

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж»

**Оценочные материалы
для промежуточной аттестации
по ПМ.01 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УХОДА ЗА
ПАЦИЕНТОМ**

31.02.01 Лечебное дело
срок обучения 3 года 10 месяцев
очная форма обучения

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Фонд оценочных средства (далее ФОС) предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу ПМ.01 Осуществление профессионального ухода за пациентом разработанную на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Минпросвещения России от 4 июля 2022 г. № 526

1.1. Форма промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по ПМ.01 Осуществление профессионального ухода за пациентом проводится в форме экзамена.

1.2. Состав фонда оценочных средств

ФОС включает:

- экзаменационные билеты 44 шт. (Приложение 2)

1.2.Проверяемые результаты по ПМ.01 Осуществление профессионального ухода за пациентами

№	Результаты (профессиональные компетенции)	Оценочное средство, номер вопроса/билета
Уметь:		
ПК 1.1. Осуществлять рациональное перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов	Владеет навыками рационального перемещения и транспортировки материальных объектов и медицинских отходов	Билет 1 - 42
ПК 1.2. Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации	Обеспечивает соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации	Билет 1- 42
ПК 1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода	Владеет навыками профессионального ухода за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода	Билет 1- 42
ПК 1.4. Осуществлять уход за телом человека	Владеет навыками уход за телом человека	Билет 1- 42

2.1. Требования к условиям проведения

Для проведения промежуточной аттестации по ПМ.01 в форме экзамена необходимо:

1. Оборудование:

Стол преподавателя, студента, стул преподавателя, студента, кресло-каталка, манипуляционный стол, тележка для сбора белья, контейнеры для дезинфекции, кушетка, раковина, весы медицинские, тонометр медицинский, ростометр вертикальный, кровать многофункциональная, контейнеры для сбора отходов, комплекты нательного белья,

комплекты постельного белья, противопедикулезная укладка, комплект посуды для пациента, фантомы для отработки манипуляций, судно.

2. Расходные материалы:

Комбинированные пакеты на клейкой ленте – 6 шт

Пленки одноразовые медицинские – 6 шт

Ветошь - 6 шт

Дезинфицирующие салфетки – упаковка

Перчатки – упаковка 100 шт.

Марлевые салфетки – 30 шт

3. Информационное обеспечение:

экзаменационные билеты – 42 шт.; оценочные листы – 42 шт

2.2. Критерии оценивания и порядок выставления итоговой отметки

Отметка	Условия
5 (отлично)	100-95%, 100-95 баллов
4(хорошо)	94-85% , 94-85 баллов
3(удовлетворительно)	84-75% , 84-75 баллов
2(неудовлетворительно)	74% и менее баллов

Ознакомление с результатами экзамена осуществляется в день экзамена.

Типовые тестовые задания
для комплексного дифференцированного зачета по
МДК 01.01. Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов,
перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом
умершего человека и
МДК 01. 02 Оказание медицинских услуг по уходу

Инструкция к выполнению тестового задания:

Тест содержит задания с выбором одного правильного ответа,
Выполнять тест можно в любой удобной для Вас последовательности;
Внимательно читайте задание вопроса.

Время выполнения: 60 минут

Критерии оценки:

Отметка	Условия
5 (отлично)	100-95%, правильных ответов
4(хорошо)	94-85% правильных ответов
3(удовлетворительно)	84-70% правильных ответов
2(неудовлетворительно)	69% и менее правильных ответов

ФИО студента _____ Группа _____
Дата _____

Задание: Выбрать один верный ответ

1. ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА БЕЗОПАСНОСТЬ БОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И МЕДПЕРСОНАЛА

1. санитарно-противоэпидемический режим
2. условия отдыха
3. химические, шум, вибрация, ультразвук, излучения, условия труда
4. рациональное питание, водоснабжение

2. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТОКСИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН

1. чаще проводить инструктаж
2. заменить токсические дезинфектанты на высокотемпературную дезинфекцию
3. усилить контроль работы персонала
4. применить спецодежду

3. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МАСОК ВО ВСЕХ ОТДЕЛЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

1. на усмотрение эпидемиолога
2. на усмотрение администрации
3. постоянно
4. в период эпидемиологического неблагополучия

4. ОХАРАКТРИЗУЙТЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СОСТАВ ОТХОДОВ КЛАССА В (ЧРЕЗВЫЧАЙНО ЭПИДЕМИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ)

1. отходы из лабораторий, работающих с микроорганизмами 1-4 групп патогенности
2. материалы, контактирующие с больными особо опасными инфекциями

3. отходы от пациентов с анаэробной инфекцией
4. отходы фтизиатрических, микологических больниц

5. АСЕПТИКА - ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА

1. ликвидацию микроорганизмов ране и в организме в целом
2. полное уничтожение микробов и их спор
3. стерильность
4. **предупреждение проникновения микроорганизмов в рану и в организм в целом**

6. РАСТВОР ДЛЯ ОБРАБОТКИ УШЕЙ ПАЦИЕНТОВ

1. 5% гидрокарбонат кальция
2. 0,05% раствор перманганата калия
3. 5% раствор перманганата калия
4. **3% перекись водорода**

7. К ФИЗИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ОТНОСЯТСЯ

1. животные, микроорганизмы
2. продукты питания, вода
3. **температура воздуха, излучение, атмосферное давление**
4. биологические ритмы организма

8. К ХИМИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ОТНОСЯТСЯ

1. температурный режим помещения
2. влажность атмосферного воздуха в помещении
3. **микроэлементный состав продуктов питания, воды, воздуха**
4. атмосферное давление

9. МЕРОПРИЯТИЕМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАРАЖЕНИЯ ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1. распыление антисептических аэрозолей
2. гигиеническое мытье рук
3. гигиенический душ
4. **ношение защитной маски**

10. НАРУШЕНИЕ АСЕПТИКИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ИНЪЕКЦИЙ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

1. аллергической реакции
2. **абсцесса**
3. липодистрофии
4. воздушной эмболии

11. ДЛЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В НЕОБХОДИМО

1. осуществлять дезинфекцию фекалий
2. **использовать одноразовые инструменты**
3. проводить надзор за пищеблоками
4. проводить надзор за водоснабжением населения

12. МЕТОД МЕХАНИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКИ

1. иммобилизация конечности гипсовой повязкой
2. Орошение раны раствором перекиси водорода
3. **удаление из раны нежизнеспособных тканей**
4. дренирование раны марлевым тампоном

13. ЦЕЛЮ ОБЫЧНОГО МЫТЬЯ РУК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПЕРЕД ОСМОТРОМ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

1. удаление бытового загрязнения
2. обеспечение кратковременной стерильности
3. **профилактика профессионального заражения**
4. создание кратковременной стерильности

14. ДЕЗИНФЕКЦИЯ - КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА УНИЧТОЖЕНИЕ

1. насекомых
2. членистоногих
3. грызунов
4. **микроорганизмов**

15. КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА УНИЧТОЖЕНИЕ ГРЫЗУНОВ

1. дезинсекция
2. стерилизация
3. **Дератизация**
4. Дезинфекция

16. КВАРЦЕВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

1. Дератизации
2. стерилизации
3. Дезинсекции
4. **Дезинфекции**

17. КИПЯЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

1. Дезинсекции
2. стерилизации
3. **Дезинфекции**
4. Дератизации

18. СПОСОБ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПОСУДЫ (СТОЛОВОЙ, ЧАЙНОЙ) БОЛЬНОГО ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

1. засыпать сухим дезинфицирующим средством и размешать
2. **погрузить в раствор дезинфицирующего средства**
3. подвергнуть камерной дезинфекции
4. автоклавировать

19. ФИЗИЧЕСКИЙ МЕТОД ДЕЗИНФЕКЦИИ

1. протирание влажной ветошью
2. **ультрафиолетовое облучение**
3. использование дезинфекционного раствора
4. проветривание

20. УНИЧТОЖЕНИЕ ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЮЮ

1. стерилизации
- 2. Дезинфекции**
3. Дератизации
4. дезинсекции

21. ПОСЛЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ ИЛИ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА ПРОВОДЯТ ДЕЗИНФЕКЦИЮ

1. текущую
- 2. заключительную**
3. предварительную
4. профилактическую

22. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДЯТ ДЕЗИНФЕКЦИЮ

1. очаговую
2. текущую
3. заключительную
- 4. профилактическую**

23. ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДЯТ

- 1. 1 раз в неделю**
2. ежедневно
3. 2 раза в неделю
4. 1 раз в месяц

24. ПРЕДМЕТЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ В ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ КАМЕРАХ

- 1. матрасы, одеяла, подушки, обувь**
2. посуда
3. мебель
4. уборочный инвентарь

25. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1. Дезинфекцию и стерилизацию медицинских изделий**
2. дезинфекцию оборудования, помещений
3. ультрафиолетовое облучение помещений
4. тщательное проветривание помещений

26. МЕХАНИЧЕСКИЙ ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ помощи

1. свободное передвижение пациентов
2. передозировка медикаментами
- 3. медицинский инструментарий**
4. несоблюдение инфекционных правил безопасности при уходе за пациентами

27. МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДУСМОТРЕНЫ ИНСТРУКЦИЯМИ ПО

1. лечебно-охранительному режиму
2. **санитарно-противоэпидемическому режиму**
3. лечению нозологических форм болезни
4. исследованиям пациента

28. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО

1. в первые 3-4 недели профилактика пролежней не проводится
2. создать удобное для больного положение без подкладного круга, массаж, туалет кожи
3. подкладные круги, массаж, туалет неподвижное положение больного кожи, максимально возможное на круге
4. **подкладные круги, массаж, туалет кожи, по возможности изменение положения тела**

29. САНИТАР ОБЯЗАН ПРОВОДИТЬ ВЛАЖНУЮ УБОРКУ ПАЛАТ В ТЕЧЕНИЕ ДЕЖУРСТВА (РАБОЧЕЙ СМЕНЫ) НЕ РЕЖЕ

1. каждые 3 часа
2. раз (утром)
3. 3 раза (утром, днем, вечером)
4. **2 раза (утром и вечером)**

30. ПРИ ПОПАДАНИИ ДЕЗИНФЕКТАНТОВ, СТЕРИЛИАНТОВ И ДРУГИХ ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ НА КОЖУ (В ГЛАЗА, РОТ) НЕОБХОДИМО НЕМЕДЛЕННО И ТЩАТЕЛЬНО СМЫТЬ ИХ БОЛЬШИМ КОЛИЧЕСТВОМ

1. марганцевокислого калия
2. борной кислоты
3. спирта
4. **холодной воды**

31. ПОСЛЕ РАБОТЫ С ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ МЫТЬЕ РУК

1. не обязательно
2. значения не имеет
3. **обязательно**
4. желательно

32. ЗАЩИТНАЯ ОДЕЖДА ПРИ РАБОТЕ МЕДПЕРСОНАЛА С ЦИТОСТАТИКАМИ

1. **халат, перчатки ПВХ, защитные очки и респиратор**
2. халат с длинными рукавами
3. халат, перчатки и защитные очки
4. халат и перчатки ПВХ

33. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ АМПУЛЫ, ШПРИЦЫ И ИГЛЫ ПОСЛЕ ЦИТОСТАТИКОВ НЕОБХОДИМО

1. собрать в емкость и отправить в мусоросборник
2. **собрать в контейнер, запечатать, промаркировать и отправить на сжигание**
3. залить дезинфектантом
4. выбросить в мусорный бак

34. ПРИ ПОПАДАНИИ НА КОЖУ ИЛИ СЛИЗИСТЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЕЙ НЕОБХОДИМО КАК МОЖНО СКОРЕЕ

1. промыть перманганатом калия
2. промыть спиртом
- 3. промыть струей воды и зарегистрировать аварию**
4. протереть влажной одноразовой салфеткой

35. НАИЛУЧШЕЙ ЗАЩИТОЙ ДЛЯ ПЕРСОНАЛА, КОТОРЫЙ ПО ХАРАКТЕРУ РАБОТЫ ПОДВЕРГАЕТСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ ОБЛУЧЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

1. расстояние
2. учет полученной дозы облучения
- 3. расстояние, укрытие и скорость процедуры**
4. расстояние и укрытие

36. РИСК МИКРОБНОГО ЗАРАЖЕНИЯ У МЕДПЕРСОНАЛА ВОЗНИКАЕТ ПРИ КОНТАКТЕ С ИНФЕЦИРОВАННЫМИ

1. чистым постельным бельем
- 2. пациентами, секретами и выделениями пациентов, ранами и повязками**
3. лекарственными препаратами
4. стерильными медицинскими изделиями

37. КОЛИЧЕСТВО МИКРОБОВ В ВОЗДУХЕ ПОСЛЕ ПОДМЕТАНИЯ ПОЛОВ ЩЕТКАМИ

1. уменьшается в 3 раза
2. увеличивается в 5 раз
- 3. удваивается**
4. утраивается

38. НЕЙТРАЛИЗАЦИЯ РТУТИ И ЕЕ ПАРОВ НАЗЫВАЕТСЯ

1. Дезинфекция
- 2. Демеркуризация**
3. Дезинсекция
4. Дератизация

39. К ДЕМЕРКУРИЗАТОРАМ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ РАСТВОРОВ относятся

- 1. 4% раствор мыла в 5% водном растворе соды**
2. сайдекс 2,5%
3. перекись водорода 6%
4. хлорамин 3%

40. ТЕРМИНАЛЬНАЯ ПАУЗА ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- 1. от 5 секунд до 4 минут**
2. 10 минут
3. от 8-12 секунд
4. 20 минут

41. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ПРИ НОРМАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ В МИНУТАХ

1. 15-20 минут
2. 30-40 минут
3. 1-2 минуты
- 4. 4-6 минут**

42. СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ НА ГРУДИНУ И ДЫХАНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ СОСТАВЛЯЕТ

1. **30:2**
2. 15:3
3. 5:1
4. 4:2

43. «ТЕРМИНАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ» - ЭТО СОСТОЯНИЯ

1. перехода острого заболевания в хроническое
2. характеризующиеся кратковременной потерей сознания
3. приводящие к резкому снижению АД
4. **пограничные между жизнью и смертью**

44. ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО УЛОЖИТЬ

1. на мягкую поверхность
2. на любую поверхность
3. не передвигать
4. **на твердую поверхность**

45. СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ И ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА

1. **30:2**
2. 30:5
3. 10:2
4. 2:15

46. ТРОЙНОЙ ПРИЕМ ПО САФАРУ ВКЛЮЧАЕТ

1. освобождение от стесняющей одежды области шеи
2. **разгибание головы назад, выведение нижней челюсти вперед, открывание рта**
3. прием Селика
4. поворот головы пострадавшего на бок, открывание рта, валик под голову

47. ПОЛОЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

1. выдвинута вперед, только если введен воздуховод
2. **выдвинута вперед**
3. роли не играет
4. плотно прижата к верхней челюсти

48. КЛИНИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

1. обратимое состояние глубокого угнетения дыхания при сохранности сердцебиения
2. **обратимое состояние глубокого угнетения всех жизненно важных функций**
3. обратимое состояние глубокого угнетения сознания
4. необратимое состояние глубокого угнетения всех жизненно важных функций

49. БИОЛОГИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

1. необратимое угнетение сознания
2. **необратимое прекращение всех физиологических процессов в клетках**

3. обратимое угнетение всех жизненно важных функций организма
4. полное прекращение сердечной деятельности

50. ПРИЗНАКОМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. снижение температуры тела
2. феномен кошачьего зрачка
3. **отсутствие дыхания**
4. высыхание роговицы

51. ПРИЗНАКАМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ОТНОСИТСЯ

1. трупное окоченение, отсутствие сознания, отсутствие дыхания
2. появление трупных пятен, симптом «кошачьего глаза», отсутствие сердцебиения
3. снижение температуры тела, отсутствие дыхания, трупные пятна
4. **отсутствие сознания, отсутствие дыхания, отсутствие сердцебиения**

52. ПОЗДНИМ ПРИЗНАКОМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 **образование трупных пятен**
- 2 потеря сознания
- 3 отсутствие дыхания
- 4 отсутствие пульса на сонной или бедренной артерии

53. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 **высыхание роговицы**
- 2 потеря сознания
- 3 отсутствие дыхания
4. отсутствие пульса

54. ПРИЕМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

- 1 Тренделенбурга
- 2 Пастернацкого
- 3 **Геймлиха**
- 4 Нечипоренко

55. РАННИМ ПРИЗНАКОМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 отсутствие сознания
- 2 **положительный симптом «кошачьего зрачка»**
- 3 асистолия
- 4 трупное окоченение

56. ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 расширенные зрачки
- 2 суженные зрачки
- 3 бледность кожных покровов
- 4 **появление пульса на сонных артериях**

57. МЕРОПРИЯТИЯ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- 1 измерение артериального давления
- 2 **реанимационный комплекс**
- 3 измерение температуры тела
- 4 запись ЭКГ

58. НАИБОЛЬШАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЕЕ ПРОВЕДЕНИИ В ПРЕДЕЛАХ ПЕРВЫХ МИНУТ

- 1 20
- 2 **5**
- 3 15
- 4 10

59. ЗАВЕРШЕНИЕМ АГОНИИ СЧИТАЕТСЯ

- 1 **клиническая смерть**
- 2 биологическая смерть
- 3 смерть мозга
- 4 кома

60. ПОМУТНЕНИЕ РОГОВИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 комы
- 2 клинической смерти
- 3 **биологической смерти**
- 4 сопора

61. КОМПРЕССИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ ВЫПОЛНЯЕТСЯ С ЧАСТОТОЙ В МИН

- 1 60-80
- 2 120-130
- 3 **100-120**
- 4 40-50

62. ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- 1 **размягчение глазных яблок**
- 2 расширение зрачков
- 3 отсутствие дыхания
- 4 отсутствие пульса на сонной артерии

63. ОСТАНОВКУ ДЫХАНИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО ОТСУТСТВИЮ

- 1 колебаний воды в стакане, поставленного на грудную клетку
- 2 отклонения ворсинок ваты, поднесенной ко рту или носу
- 3 **дыхательных шумов и дыхательных движений грудной клетки**
- 4 запотевания зеркала, поднесенного к носу или рту

64. ОСТАНОВКУ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ПОСТРАДАВШЕГО ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1 по отсутствию пульса на лучевой артерии
- 2 по отсутствию сердечных тонов
- 3 снижению систолического давления
- 4 **по отсутствию пульса на сонной артерии**

65. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ГОЛОВУ ПОСТРАДАВШЕГО НЕОБХОДИМО

- 1 повернуть на бок
- 2 оставить в том положении, в котором голова пострадавшего находится...*(в соответствии с данными теста)*
- 3 нагнуть вперед
- 4 запрокинуть назад

66. НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

- 1 выдвинута вперед
- 2 роли не играет
- 3 выдвинута вперед, только если введен воздуховод
- 4 плотно прижата к верхней челюсти

67. ДЛЯ ПРЕДАГОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРНО

- 1 быстрое ухудшение состояния, вследствие нарастания кислородного голодания и тяжелых нарушений метаболических процессов
- 2 остановка дыхания и переходящие периоды асистолии от 1-2 до 10-15 с
- 3 повышение артериального давления, выраженная пульсация на сонных артериях
- 4 гаспинг-дыхание

68. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ОТМЕЧАЮТ НАЛИЧИЕ

- 1 видимой пульсации шейных вен
- 2 экскурсии грудной клетки
- 3 парадоксального пульса на сонных артериях
- 4 видимой пульсации в эпигастральной области

69. РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРЕКРАЩАЮТСЯ ПРИ

- 1 неспособности лиц, оказывающих помощь, проводить СЛР по причине утомления
- 2 констатации смерти человека на основании смерти головного мозга
- 3 неэффективности реанимационных мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций, в течение 10 мин
- 4 отказе родственников пострадавшего от проведения СЛР

70. РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ СЧИТАЮТСЯ ЭФФЕКТИВНЫМИ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ

1. симметричного расширения зрачков
2. окоченения мышц лица
3. самостоятельного дыхания
4. гипостатических пятен на коже

71. ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

1. трупные пятна
2. трупное окоченение

3. помутнение и высыхание роговицы
4. асистолия на ЭКГ

72. К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ У ПОСТРАДАВШЕГО ОТНОСЯТСЯ

1. запрокидывание головы с подъемом подбородка
2. сердечно-лёгочная реанимация
3. **определение наличия дыхания и проверка пульса на магистральных артериях**
4. выдвижение нижней челюсти

73. РЕАНИМАЦИЯ – ЭТО ВОССТАНОВЛЕНИЕ В ТЕРМИНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ

1. общения
2. социальных функций организма
3. **дыхания и кровообращения**
4. работоспособности

74. К ТЕРМИНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЯНИЕМ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСИТСЯ

1. **предагония, агония, клиническая смерть**
2. биологическая смерть
3. остановка сердца
4. любое бессознательное состояние

75. В СОСТОЯНИИ АГОНИИ ДЫХАНИЕ

1. редкое глубокое
2. отсутствует
3. частое поверхностное
4. **редкое судорожное**

76. СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ (СЛР) ОБЯЗАНЫ ПРОВОДИТЬ

1. **все специалисты с медицинским образованием и спасатели, имеющие специальную подготовку**
2. только врачи и фельдшеры
3. только врачи
4. врачи и медсестры реанимационных отделений

77. ОБЩИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

1. почечная и печеночная недостаточность
2. нарушение мозгового кровообращения с потерей сознания
3. коматозное состояние
4. **признаки биологической смерти, повреждения, несовместимые с жизнью и последняя стадия онкологических заболеваний**

78. СОЗНАНИЕ У ПОСТРАДАВШЕГО ПОСЛЕ РЕАНИМАЦИИ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ

1. после появления пульса
2. в первую очередь
3. после сужения зрачков
4. **в последнюю очередь**

79. ПЕРВЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ЧЕЛОВЕКА В СОСТОЯНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НЕОБХОДИМО

- 1 **убедиться в безопасности**
- 2 вызвать выездную бригаду скорой медицинской помощи
- 3 оценить состояние пациента
- 4 провести 30 компрессий

80. КОЛИЧЕСТВО СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ЗА ОДНУ МИНУТУ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ

- 1 50-60
- 2 **60-90**
- 3 40-60
- 4 90-100

81. РАЗНИЦА МЕЖДУ СИСТОЛИЧЕСКИМ И ДИАСТОЛИЧЕСКИМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 венозным
- 2 **пульсовым**
- 3 минимальным
- 4 максимальным

82. ЧИСЛО СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО В 1 МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 **60-90**
- 2 60-100
- 3 60-80
- 4 80-100

83. АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ У ВЗРОСЛОГО В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 160/90 мм рт.ст.
- 2 **120/80 мм рт.ст.**
- 3 90/60 мм рт.ст.
- 4 140/100 мм рт.ст.

84. В ПЕРВЫЕ ДНИ БОЛЬНОМУ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НАЗНАЧАЮТ РЕЖИМ

- 1 **строгий постельный**
- 2 амбулаторный
- 3 постельный
- 4 полупостельный

85. КРАТНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ВО ВРЕМЯ ОДНОГО ВИЗИТА К ВРАЧУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 **дважды**
- 2 трижды
- 3 однократно
- 4 раза

**Типовые оценочные средства
для экзамена по
ПМ.01 Осуществление профессионального ухода за пациентами за пациентами**

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней.
2. При ответе на билет соблюдайте последовательность.
3. Максимальное время выполнения задания – **20 мин.**

Критерии оценивания

Отметка	Условия
5 (отлично)	100-95%, 100-95 баллов
4(хорошо)	94-85% , 94-85 баллов
3(удовлетворительно)	84-75% , 84-75 баллов
2(неудовлетворительно)	74% и менее баллов

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж» Экзамен Специальность 31.02.01 Лечебное дело ПМ. 01 Осуществление профессионального ухода за пациентами		
Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета протокол № _____ председатель МС _____ Т.Г. Копылова « » 20 г.	Билет № типовой	«У Т В Е Р Ж Д А Ю» Зам. директора по учебной работе _____ О.Н.Мокроусова
Инструкция: 1. Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней. 2. При ответе на билет соблюдайте последовательность. 3. Максимальное время выполнения задания – 20 мин. 4. Оборудование: Изделия медицинского назначения, фантомы, бумага, шариковая ручка, медицинская документация. Условие профессиональной ситуации: Пациент Н. 17 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит. Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, коленные, локтевые, лучезапястные суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные, кожа над ними гиперемирована, движение в суставах не в полном объеме. В легких патологических изменений нет, ЧДД=18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд./мин., АД=110/70 мм рт. ст. Проверяемые компетенции: ПК 1.2. Обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации ПК 1.3. Осуществлять профессиональный уход за пациентами с использованием современных средств и предметов ухода Задания для оценки: 1. <i>Определите функциональное состояние пациента</i> 2. <i>Продемонстрируйте технику смены постельного белья тяжелобольному.</i> 3. Председатель ЦМК А.С. Павленко		

**Оценочный лист
Билет № 1**

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

ПМ. 01 Осуществление профессионального ухода за пациентами

№	Этапы	Баллы	Полученные баллы
1	Функциональное состояние пациента: Состояние средней тяжести ЧДД 18 в мин - норма Пульс 92 в мин – тахикардия АД 110/70 мм.рт.ст - норма	5	
2	Техника смены постельного белья тяжелобольному:		
1	Оснащение:		
	- комплект чистого белья	2	
	- непромокаемый мешок для грязного белья	2	
	- перчатки, фартук	2	
2	Подготовка к процедуре:		
	- объяснить пациенту цель процедуры, получить его согласие	5	
	- обработать руки гигиеническим способом, надеть фартук и перчатки.	5	
	- убедиться, что в кровати нет личных вещей больного	4	
3	Выполнение манипуляции		
	- опустить поручни, оценить положение и состояние пациента.	5	
	- осторожно вынуть подушку из-под головы пациента и сменить наволочку. Грязную наволочку поместить в мешок для белья.	5	
	- снять пододеяльник, убрать одеяло и накрыть пациента пододеяльником на время смены белья.	5	
	- повернуть пациента на бок по направлению к себе.	5	
	- скатать валиком грязную простыню, подложить этот валик под спину пациенту. Если белье сильно загрязнено, положить на валик пеленку.	5	
	- положить сложенную вдвое чистую простыню на свободную сторону постели, заправить ее под матрас с противоположной от больного стороны.	5	
	- помочь больному перекатиться через валик на чистую сторону.	5	
	- скатать грязную простыню и положить ее в мешок для белья.	5	
	- расправить чистую простыню и заправить ее под матрас с другой стороны постели.	5	
	Накрыть пациента чистым пододеяльником, извлекая грязный пододеяльник, которым он был укрыт.	5	
	- надеть чистый пододеяльник на одеяло.		
	- поместить грязный пододеяльник в мешок для белья.	5	
4	Завершение процедуры		
	-удобно расположить пациента в постели. Осторожно поместить подушку обратно.	5	
	-снять перчатки и фартук, поместить их в отходы класса «Б»	5	
	-обработать руки гигиеническим способом, осушить.	5	
	-сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.	5	
	ИТОГО баллов	100	

Критерии оценки:

«5» отлично 100-95 % (баллов)

«4» хорошо 94-85 % (баллов)

«3» удовлетворительно 84-75% (баллов)

«2» неудовлетворительно 74 и менее % (баллов)

Члены комиссии: _____

С результатами ознакомлен _____