

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

**Оценочные материалы
для промежуточной аттестации**

**по ПМ 05 ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
В ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМАХ, В ТОМ ЧИСЛЕ
ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

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

2026г

РАССМОТРЕНО
на заседании ЦМК
№ 1 от 31.08. 2026г
Председатель ЦМК

Г.С. Банарь

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Фонд оценочных средства (далее ФОС) предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу ПМ 05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации разработанную на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело утвержденного приказом Минпросвещения России № 527 от 04.07.2022 года

1.1. Форма промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация

по МДК.05.01 Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах проводится в форме экзамена

по ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации проводится в форме экзамена.

1.2. Состав фонда оценочных средств

ФОС включает:

- экзаменационные билеты с оценочными листами;
- экзаменационные билеты с оценочными листами (Приложение 1)

Типовые оценочные материалы

для промежуточной аттестации

по МДК 05.01 Осуществление скорой медицинской помощи
в экстренной и неотложной формах
(экзамен)

и

по ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в
том числе вне медицинской организации
(экзамен)

1.1.Проверяемые результаты по МДК.05.01

№	Результаты (умения, знания)	Оценочное средство, номер вопроса/билета
	Демонстрирует умение выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; Демонстрирует умение распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; Демонстрирует умение оказывать медицинскую помощь в неотложной	Тест

	форме при состояниях, не представляющих угрозу жизни; Демонстрирует умение оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности; Демонстрирует умение выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации Демонстрирует умение применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; Демонстрирует умение оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента и в режиме чрезвычайной ситуации, а также требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним; Демонстрирует умение проводить медицинскую сортировку пораженных по степени опасности для окружающих, по тяжести состояния пострадавших и по эвакуационному признаку; Демонстрирует умение проводить мониторинг эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации; Демонстрирует умение осуществлять контроль состояния пациента.	
	Знает правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей); Знает методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); Проводит оценку состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; Знает клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; Знает клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; Знает клиническую картину при осложнениях беременности, угрожающая жизни женщины; Знает клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; Знает клинические признаки заболеваний и (или) состояний, представляющих угрозу жизни и здоровью человека; Знает правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; порядок применения лекарственных препаратов и медицинских	Тест

	изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме; медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; Знает основы организации и порядок оказания медицинской помощи населению при ликвидации медико-санитарных последствий природных и техногенных чрезвычайных ситуаций, террористических актов; Знает принципы и организация медицинской сортировки, порядок оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в чрезвычайных ситуациях; Знает порядок организации медицинской эвакуации в режиме чрезвычайной; Знает правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи.	
--	--	--

2. Требования к условиям проведения

2.1 Для проведения промежуточной аттестации по МДК.05.01 Осуществление скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах **в форме экзамена** необходимо:

1.Оборудование:

- персональные компьютеры, рабочие места для студентов;
- логины и пароли для доступа на платформу дистанционного обучения;
- тестовые задания

При проведении экзамена студенты выполняют тест. Объясняются правила выполнения заданий. Объявляется количество времени, выделенного на выполнение заданий. После выполнения теста выставляется итоговая оценка за экзамен.

Критерии оценивания и порядок выставления итоговой отметки

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

1.1.Проверяемые результаты по ПМ.05

№	Результаты <i>(профессиональные компетенции)</i>	Оценочное средство, номер вопроса/билета
ПК.5.1	Демонстрирует умение проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;	Билет 1- 25
ПК. 5.2	Демонстрирует умение назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;	Билет 1-25
ПК.5.3	Демонстрирует умение осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.	Билет 1-25

2.Требования к условиям проведения

Для проведения промежуточной аттестации по ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации **в форме экзамена** необходимо:

1.Оборудование:

Тренажер - манекен для отработки приёмов сердечно-легочной реанимации;
 Дыхательная маска, мешок Амбу;
 Средства для временной остановки кровотечения (жгуты и др.)
 Тренажер – манекен для промывания желудка;
 Носилки-бескаркасные;
 Аппарат ЭКГ;
 Глюкометр;
 Небулайзер;
 Пульсоксиметр;
 Ларингоскоп;
 Тренажер-жилет для отработки приема Геймлиха;
 Тренажер для выполнения внутривенных, внутримышечных инъекций;
 Спинальный щит;
 Иммобилизационные средства для отработки навыков выполнения перевязок, транспортной иммобилизации, пункций, (хирургические инструменты, бинты, марля, шины и др.)

2.Расходные материалы:

Шприцы 2,0; 5,0;
Спиртовые салфетки;
Бинты;
Марлевые салфетки;
Воздуховоды;
Трубки эндотрахеальные;
Периферические катетеры;

Критерии оценивания и порядок выставления итоговой отметки

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

**Типовые тестовые задания
для промежуточной аттестации
в форме экзамена
по МДК 05.01 Осуществление скорой медицинской помощи
в экстренной и неотложной формах**

Время выполнения теста – 45 минут

Критерии

оценивания

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 _____

1. ТЕРМИНАЛЬНАЯ ПАУЗА ПРОДОЛЖАЕТСЯ

А) 10 минут

Б) от 8-12 секунд

В) от 5 секунд до 4 минут

Г) 20 минут

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

А) 30-40 минут

Б) 15-20 минут

В) 1-2 минуты

Г) 4-6 минут

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

А) 30:2

Б) 4:2

В) 5:1

Г) 15:3

4. УГНЕТЕНИЕ СОЗНАНИЯ, ПРИ КОТОРОМ БОЛЬНОЙ НЕ ОТВЕЧАЕТ НА РАЗДРАЖИТЕЛИ, НО РЕФЛЕКСЫ СОХРАНЕНЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

А) кома

Б) клиническая смерть

В) ступор

Г) сопор

5. «ТЕРМИНАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ» - ЭТО СОСТОЯНИЯ

А) характеризующиеся кратковременной потерей сознания

Б) приводящие к резкому снижению АД

В) пограничные между жизнью и смертью

Г) перехода острого заболевания в хроническое

6. ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО УЛОЖИТЬ

- А) на мягкую поверхность
- Б) на твердую поверхность
- В) не передвигать
- Г) на любую поверхность

7. СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ И ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА

- А) 2:15
- Б) 30:2
- В) 30:5
- Г) 10:2

8. ТРОЙНОЙ ПРИЕМ ПО САФАРУ ВКЛЮЧАЕТ

- А) разгибание головы назад, выведение нижней челюсти вперед, открывание рта
- Б) поворот головы пострадавшего на бок, открывание рта, валик под голову
- В) освобождение от стесняющей одежды области шеи
- Г) прием Селика

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

- А) выдвинута вперед
- Б) выдвинута вперед, только если введен воздуховод
- В) плотно прижата к верхней челюсти
- Г) роли не играет

10. КЛИНИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

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

11. БИОЛОГИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) обратимое состояние глубокого угнетения сознания
- Б) обратимое состояние глубокого угнетения всех жизненно важных функций
- В) необратимое состояние глубокого угнетения всех жизненно важных функций
- Г) обратимое состояние глубокого угнетения дыхания при сохранности сердцебиения

12. ПРИЗНАКОМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отсутствие дыхания
- Б) снижение температуры тела
- В) феномен кошачьего зрачка
- Г) высыхание роговицы

13. К ПРИЗНАКАМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ОТНОСИТСЯ

- А) снижение температуры тела
- Б) появление трупных пятен
- В) отсутствие сердцебиения
- Г) трупное окоченение

14. ПОЗДНИМ ПРИЗНАКОМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) образование трупных пятен
- Б) потеря сознания
- В) отсутствие пульса на сонной или бедренной артерии

Г) отсутствие дыхания

15. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) высыхание роговицы

Б) отсутствие дыхания

В) потеря сознания

Г) отсутствие пульса

16. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ (БЕЗ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ) ПРИ ОБЫЧНЫХ УСЛОВИЯХ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ СОСТАВЛЯЕТ В МИНУТАХ

А) 6

Б) 1 В) 3

Г) 15

17. РАННИМ ПРИЗНАКОМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) асистолия

Б) отсутствие сознания

В) положительный симптом «кошачьего зрачка»

Г) трупное окоченение

18. КРАЙНЕЙ СТЕПЕНЬЮ НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ СЧИТАЕТСЯ

А) сопор

Б) кома III стадии

В) кома I стадии

Г) оглушение

19. СИМПТОМ «КОШАЧЬЕГО ЗРАЧКА» ПО АВТОРУ НАЗЫВАЮТ СИМПТОМОМ

А) Белоглазова

Б) Штенберга

В) Курбанова Г) Лассега

20. ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИМПТОМА «КОШАЧЬЕГО ЗРАЧКА» ЯВЛЯЕТСЯ

А) разностояние глазных яблок

Б) максимальное расширение зрачка

В) максимальное сужение зрачка

Г) узкая, овальная форма зрачка при сдавливании глазного яблока

21. ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) бледность кожных покровов

Б) появление пульса на сонных артериях

В) суженные зрачки

Г) расширенные зрачки

22. МЕРОПРИЯТИЯ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ,

А) измерение артериального давления

Б) реанимационный комплекс

- В) измерение температуры тела
- Г) запись ЭКГ

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

- А) 15
- Б) 5
- В) 10
- Г) 20

24. РОГОВИЧНЫЙ РЕФЛЕКС ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) смыкании глазной щели на стороне противоположной раздражению
- Б) слезотечении в ответ на раздражение роговицы
- В) смыкании глазной щели в ответ на раздражение роговицы
- Г) широком открывании глазной щели при раздражении роговицы

25. ЗАВЕРШЕНИЕМ АГОНИИ СЧИТАЕТСЯ

- А) клиническая смерть
- Б) биологическая смерть
- В) кома
- Г) смерть мозга

26. ПОМУТНЕНИЕ РОГОВИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- А) клинической смерти
- Б) сопора
- В) комы
- Г) биологической смерти

27. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЯХ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) введение антибактериальных препаратов
- 2) введение транквилизаторов
- 3) ингаляции физиологического раствора
- 4) введение глюкокортикоидных препаратов

28. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

- А) клопидогрель
- Б) валидол
- В) коринфар
- Г) милдронат

29. ПРИ ПЕРИТОНИТЕ НЕОБХОДИМО

- А) новокаин внутрь, грелку на живот
- Б) ввести но-шпу, грелку на живот
- В) холод на живот, госпитализировать
- Г) ввести атропин, оставить дома

30. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) внутривенное введение налоксона
- Б) пероральный прием активированного угля
- В) оксигенотерапия 100% кислородом
- Г) промывание желудка

31. РАЗОВАЯ ДОЗА РАСТВОРА АДРЕНАЛИНА У ДЕТЕЙ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ ____ (МГ/КГ) ВЕСА

- А) 0,1
- Б) 1 В) 0,01
- Г) 0,05

32. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО ПРИПАДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) димедрол
- Б) дигоксин
- В) диазепам
- Г) дроперидол

33. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ, ОСЛОЖНЕННЫМ ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нитраты
- Б) каптоприл
- В) эналаприлат
- Г) пропранолол

34. ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ ЖЕЛУДКА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ СЛЕДУЕТ

- А) ничего не делать до госпитализации
- Б) вызвать рвоту
- В) дать выпить молока
- Г) ввести анальгетик, промыть желудок

35. ЖГУТ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНИТЬ ПРИ

- А) капиллярном кровотечении
- Б) внутреннем кровотечении
- В) кровотечении из вен предплечья
- Г) кровотечении из подколенной артерии

36. ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ХОЛОД НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА

- А) область висков на 30 минут
- Б) затылок на 2 часа
- В) переносицу на 30 минут
- Г) область лба на 3 часа

37. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЗАКРЫТОМ ВЫВИХЕ

- А) асептическая повязка
- Б) наложение давящей повязки
- В) транспортная иммобилизация
- Г) тепло на место повреждения

38. ПРИ ИСТИННОМ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) мезатон
- Б) норадреналин
- В) адреналин
- Г) допамин

39. ВИКАСОЛ НАЧИНАЕТ ПРОЯВЛЯТЬ СВОЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ЧЕРЕЗ

- А) 12-18 часов Б) 1 час
- В) 3-4 часа
- Г) 30 минут

40. ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА ЙОД В АНАМНЕЗЕ, БОЛЬНОМУ ПРОТИВОПОКАЗАН

- А) Моксонидин
- Б) Эналаприл
- В) Кордарон
- Г) Лозартан

41. ОСТРАЯ ПСИХИЧЕСКАЯ ТРАВМА ВЫЗЫВАЕТ

- А) реактивный психоз
- Б) маниакально-депрессивный психоз
- В) шизофрению
- Г) эпилепсию

42. АМИНАЗИН ПРИМЕНЯЮТ ПРИ КУПИРОВАНИИ

- А) реактивной депрессии
- Б) реактивного ступора
- В) реактивного возбуждения
- Г) истерического припадка

43. К АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ЗАМЕДЛЕННОГО ТИПА ОТНОСИТСЯ

- А) отек Квинке
- Б) туберкулиновая реакция
- В) крапивница
- Г) анафилактический шок

44. ДЛЯ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ ОТРАВЛЕНИЙ ВАЖНЕЕ ОПРЕДЕЛИТЬ

- А) место отравления
- Б) отравляющее вещество
- В) время отравления

Г) способ отравления

45. ТАБЛЕТИРОВАННЫЙ ЯД МОЖЕТ НАХОДИТЬСЯ В СКЛАДКАХ ЖЕЛУДКА В ТЕЧЕНИЕ ____ ЧАСОВ

А) 24-48

Б) 1-2

В) 12-24

Г) 4-6

46. АНТИДОТОМ В "ТОКСИЧЕСКОЙ" ФАЗЕ ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) прозерин

Б) налорфин

В) бемеград

Г) атропин

47. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНЯЮТ

А) пропранолол

Б) анальгин

В) нитропрепараты

Г) морфин

48. НЕОТЛОЖНАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

А) глюкокортикоидных препаратов

Б) кальция Хлорида

В) кордиамина

Г) панангина

49. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

А) допамин

Б) мезатон

В) преднизолон

Г) атропин

50. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ, ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ ПРЕПАРАТА

А) нитро мак ретард

Б) строфантин

В) магния сульфат

Г) клофелин

51. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ,

СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ, ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- А) лазикса
- Б) полиглюкина
- В) кордиамина
- Г) допамина

52. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМА ТАХИСИСТОЛИЧЕСКОЙ ФОРМЫ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ СО СТАБИЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) аденозин
- Б) верапамил
- В) новокаинамид
- Г) лидокаин

53. НАИБОЛЬШИМ ЭФФЕКТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БРАДИКАРДИИ ПРИ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ ОБЛАДАЕТ

- А) допамин
- Б) электрокардиостимуляция
- В) лидокаин
- Г) атропин

54. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дибазол
- Б) каптоприл
- В) фуросемид
- Г) гипотиазид

55. ВНУТРИМЫШЕЧНЫЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ ГЕПАРИНА НЕЦЕЛЕСООБРАЗЕН ИЗ-ЗА

- А) развития болезненных гематом
- Б) медленного всасывания
- В) развития отека Квинке
- Г) разрушения тканевыми ферментами

56. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧАСТОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лидокаин
- Б) новокаинамид
- В) изоптин
- Г) кордарон

57. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кеторол
- Б) промедол
- В) морфин
- Г) омнопон

58. ПРИ ВНЕЗАПНОМ СНИЖЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИБИОТИКА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ВНУТРИВЕННО ВВЕСТИ

- А) супрастин
- Б) кордиамин
- В) адреналин
- Г) глюкокортикоидные препараты

59. БЫСТРОЕ ВВЕДЕНИЕ ЭУФИЛЛИНА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- А) тахикардию
- Б) диарею
- В) брадикардию
- Г) запор

60. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВНУТРИВЕННО ВВОДИТСЯ

- А) 40 - 100 мл 40% раствора глюкозы
- Б) 200 Мл 5% раствора глюкозы со скоростью 60 капель в минуту
- В) 40 мл 40% раствора глюкозы вместе с 6-8 ЕД инсулина
- Г) налоксон

61. В КАЧЕСТВЕ АНАЛЬГЕТИКА ПРИ СОЧЕТАНИИ ПЕРЕЛОМА БЕДРА С ЗАКРЫТОЙ ТРАВМОЙ ЖИВОТА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНИТЬ

- А) трамадол
- Б) фентанил
- В) кеторолак
- Г) морфин

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

- А) 60-80
- Б) 120-130
- В) 40-50
- Г) 100-120

63. ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПЕРВОГО РАЗРЯДА ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ДЕФИБРИЛЯЦИИ НЕОБХОДИМО

- А) ввести гидрокарбонат натрия
- Б) выявить картину крупноволновой фибрилляции желудочков на мониторе электрического дефибрилятора
- В) ввести лидокаин
- Г) проводить непрямой массаж сердца в течение 7 минут

64. ЕСЛИ НА МОНИТОРЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ДЕФИБРИЛЛЯТОРА РЕГИСТРИРУЕТСЯ АСИСТОЛИЯ, СЛЕДУЕТ

- А) начать закрытый массаж сердца, внутривенно или внутрисердечно ввести

лидокаин, адреналин и кальция хлорид

Б) начать непрямой массаж сердца и искусственную вентиляцию легких, ввести внутривенно адреналин

В) отказаться от проведения реанимационных мероприятий

Г) провести электрическую дефибрилляцию

65. НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ОТКРЫТОМ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ НОСА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

А) туалет раны, наложение асептической повязки, переднюю тампонаду носовых ходов, наложение пращевидной повязки, холод, транспортировку в ЛОР-отделение

Б) туалет раны, наложение асептической повязки, заднюю тампонаду носовых ходов

В) транспортировку в ЛОР-отделение без дополнительных вмешательств

Г) заднюю тампонаду носа и введение наркотических анальгетиков

66. ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А) стимуляция сократительной способности миокарда

Б) восполнение дефицита объема циркулирующей крови

В) дегидратация

Г) улучшение реологических свойств крови

67. ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ВНУТРИБРЮШНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ В ОБЪЕМЕ НЕ МЕНЕЕ ____ % ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ КРОВОПОТЕРИ

А) 50

Б) 40

В) 200

Г) 100

68. СКОРОСТЬ ИНФУЗИИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ I СТЕПЕНИ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ВНУТРИБРЮШНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ ____ МЛ/МИН

А) 200-300

Б) 100-200

В) 50-100

Г) 20

69. СКОРОСТЬ ИНФУЗИИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ II СТЕПЕНИ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ВНУТРИБРЮШНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ ____ МЛ/МИН

А) 20

Б) 100-200

В) 200-300

Г) 50-100

70. СКОРОСТЬ ИНФУЗИИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ III СТЕПЕНИ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ВНУТРИБРЮШНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ ____ МЛ/МИН

- А) 100-200
- Б) 200-300
- В) 20
- Г) 50-100

71. ПРИ СИНДРОМЕ «ОСТРОГО ЖИВОТА» НЕОБХОДИМО НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВЫПОЛНИТЬ СЛЕДУЮЩЕЕ

- А) применить наркотические анальгетики, госпитализировать больного
- Б) передать «актив» в поликлинику
- В) применить холод, срочно госпитализировать больного
- Г) применить антибиотики, госпитализировать больного

72. НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ОСТРОМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПРОВОДИТСЯ

- А) наложение холода на эпигастральную область, транспортировка в положении сидя
- Б) введение наркотических анальгетиков, применение тепла на эпигастральную область
- В) внутривенное введение кровезаменителей гемодинамического действия, наложение холода на эпигастральную область, транспортировка на носилках, госпитализация
- Г) применение спазмолитиков, обильное питье, госпитализация

73. ДЛЯ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОМ КЕТОАЦИДОЗЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНИМ РАСТВОР

- А) 10% глюкозы
- Б) 0,9% натрия хлорида
- В) полиглюкина
- Г) 4% натрия гидрокарбоната

74. ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ У ПОСТРАДАВШЕГО БЕЗ СОЗНАНИЯ ПОСЛЕ ПАДЕНИЯ С ВЫСОТЫ ИЛИ НЫРЯНИЯ В ВОДУ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) внутривенное введение глюкокортикоидных препаратов
- Б) выполнение тройного приема Сафара
- В) интубация трахеи
- Г) фиксация шейного отдела позвоночника с помощью шины-воротника

75. К РАННИМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ ОТКРЫТОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ОТНОСИТСЯ

- А) начало искусственной вентиляции легких
- Б) плевральная пункция на стороне повреждения, во II межреберье по срединно-ключичной линии
- В) срочная госпитализация в стационар без дополнительных лечебных мероприятий

Г) окклюзионная повязка на рану грудной клетки

76. ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) атропин
- Б) налоксон
- В) прозерин
- Г) кордиамин

77. ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕМСЯ КОМОЙ И УГНЕТЕНИЕМ ДЫХАНИЯ, ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) восстановление проходимости дыхательных путей и начало искусственной вентиляции легких
- Б) промывание желудка через зонд
- В) внутривенное введение налоксона
- Г) внутривенное введение кордиамина

78. ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ЧЕРЕЗ ЗОНД ПРИ ОТРАВЛЕНИИ КИСЛОТАМИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- А) раствор бикарбоната натрия
- Б) вазелиновое масло
- В) слабый раствор перманганата калия
- Г) холодная вода

79. ОБЪЕМ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ПРИ НАРУШЕННОЙ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

- А) введение сокращающих матку средств - окситоцин, госпитализацию в гинекологическое отделение стационара на фоне поддерживающей инфузионной терапии
- Б) экстренную госпитализацию в гинекологическое отделение стационара без дополнительных лечебных мероприятий
- В) экстренную госпитализацию в гинекологическое отделение стационара на фоне поддерживающей инфузионной терапии
- Г) обезболивание, госпитализацию в гинекологическое отделение стационара на фоне поддерживающей инфузионной терапии

80. МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПРИСТУПА ЭПИЛЕПСИИ

- А) клофелин
- Б) диазепам
- В) кеторолак
- Г) лидокаин

81. МАССАЖ КАРОТИДНОГО СИНУСА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМА ТАХИАРИТМИИ ПОКАЗАН ПРИ

- А) суправентрикулярной тахикардии
- Б) фибрилляции предсердий
- В) трепетании предсердий
- Г) желудочковой тахикардии

82. ВИД ШОКА ПРИ НАПРЯЖЕННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ

- А) гиповолемический
- Б) обструктивный
- В) анафилактический
- Г) кардиогенный

83. ПРИЧИНА ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПАЦИЕНТОВ В КОМАТОЗНОМ СОСТОЯНИИ

- А) ларингоспазм
- Б) западение корня языка
- В) эпиглоттит
- Г) скопление трахеобронхиального секрета в ротоглотке

84. СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ДЫХАНИЕ КУССМАУЛЯ

- А) кетоацидотическая кома
- Б) геморрагический инсульт
- В) отравление барбитуратами
- Г) гипогликемическая кома

85. «ОБРУЧЕОБРАЗНАЯ» ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ, ОДЫШКА, РВОТА, ВИШНЕВАЯ ОКРАСКА КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ИНГАЛЯЦИОННОГО ОТРАВЛЕНИЯ

- А) аммиаком
- Б) хлором
- В) угарным газом
- Г) сероводородом

86. АСПИРАЦИОННО-ОБТУРАЦИОННЫЕ НАРУШЕНИЯ ДЫХАНИЯ МОГУТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ

- А) только глубокой коме
- Б) коме любой глубины
- В) оглушение
- Г) только поверхностной коме

87. ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- А) отсутствие пульса на сонной артерии
- Б) расширение зрачков
- В) отсутствие дыхания
- Г) размягчение глазных яблок

88. КРОВОХАРКАНИЕ ПРИ ТРАВМЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПОВРЕЖДЕНИИ

- А) плевры
- Б) органов брюшной полости
- В) легкого
- Г) сердца

89. ПОДКОЖНАЯ ЭМФИЗЕМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ УКАЗЫВАЕТ НА

- А) повреждение плевры и легкого
- Б) повреждение перикарда
- В) интерпозицию мягкими тканями
- Г) повреждение сосудисто-нервного пучка

90. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ПЛОЩАДИ ОЖОГА ПО ПРАВИЛУ «ДЕВЯТКИ» ЗАДНЯЯ ПОВЕРХНОСТЬ ТУЛОВИЩА СОСТАВЛЯЕТ _____%

- А) 27
- Б) 2
- В) 18
- Г) 9

**Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Фельдшерский колледж»
Экзамен
по специальности 31.02.01 Лечебное дело
ПМ 05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе
вне медицинской организации**

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 « » 20 г.
---	------------------------	--

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:

Повод к вызову «без сознания»

Пациентка 53 года лежит на полу в кухне. Со слов родственницы, внезапная потеря сознания, сопровождаемая коротким шумным выдохом и судорожным сокращением мышц.

Объективно: сознание, пульс на магистральных артериях, спонтанное дыхание отсутствуют. АД не определяется.

Задания

1. *Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его.*
2. *Проведите дифференциальную диагностику.*
3. *Расскажите алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.*
4. *Перечислите манипуляции, необходимые для оказания медицинской помощи*
5. *Расскажите об особенностях транспортировки пациента при данном клиническом случае.*
6. *Продемонстрируйте манипуляцию «Проведение базовой СЛР»*

ПК 5.1. Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;

ПК 5.2. Назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации;

ПК 5.3. Осуществлять контроль эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.

Председатель ЦМК _____ Г.С. Банарь _____

Дата _____

Ф.И.О.обучающегося _____ Группа _____

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

ПМ 05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации

Порядок выполнения

№	Этапы	Баллы	Полученные баллы
1.	Предварительный диагноз – Клиническая смерть через фибрилляцию желудочков. Обоснование оценки: сознание, пульс на магистральных артериях, спонтанное дыхание отсутствуют. АД не определяется.	0-10	
2.	Диф. Диагноз – синкопальное состояние, кома.	0-10	
3.	Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи. - Оценить состояние пациента - Приступить к базовой СЛР - При работе вдвоем – обеспечить венозный доступ, провести дефибрилляцию - При работе вдвоем - Провести интубацию и подключить аппарат ИВЛ. - Проводить реанимационные мероприятия до восстановления сердечного ритма или в течении 30 минут с момента обнаружения признаков клинической смерти. Перечень препаратов - Адреналин 0.1% - каждые 3- 5 минут - Натрия Хлорид 0.9% фл. - Амиодарон 300мг после третьего разряда и 150 мг после четвертого разряда	0-20	
4.	Манипуляции, необходимые для оказания медицинской помощи - Базовая СЛР - Проведение дефибрилляции - Обеспечение венозного доступа - Интубация трахеи	0-5	
5.	Особенности транспортировки Госпитализация после стабилизации состояния	0-5	
6.	Продемонстрируйте манипуляцию «Проведение базовой СЛР»		
	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего	0-5	
	Убедиться в отсутствии жизненных показателей пациента, проверив наличие сознания, дыхания.	0-5	
	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	0-5	
	Основание ладони одной руки положить на середину грудной клетки пострадавшего, вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	0-5	
	Провести 30 компрессий грудной клетки строго перпендикулярно грудине с глубиной 5-6 см и обеспечением полного расправления грудной клетки после каждой компрессии с частотой 100 в 1 мин.	0-10	
	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, закрыть нос пострадавшего	0-5	
	Набрать воздух в лёгкие, обхватить губы пострадавшего своими губами, произвести выдох в пострадавшего	0-5	
	Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды, сделать повторный вдох и повторить выдох в пострадавшего	0-5	
	Продолжить манипуляцию, соблюдая соотношения между компрессиями грудной клетки и искусственными выдохами 30 к 2	0-5	
	Общее количество баллов по билету	100	

«5» отлично 100-95%, (баллов-100-95)

«4» хорошо 94-85%, (баллов -94-85)

«3» удовлетворительно 84-75%, (баллов-84-75)

«2» неудовлетворительно 74% и менее процентов (баллов менее 74)

Члены комиссии: _____

Подпись студент _____