

Министерство здравоохранения Иркутской области

областное государственное бюджетное  
профессиональное образовательное учреждение  
«Тулунский медицинский колледж»

## **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ**

по изучению профессионального модуля

### **ПМ.03 ОКАЗАНИЕ ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ И ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЯХ**

**МДК.03.01. Основы реаниматологии**

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

*Очная форма обучения*

*по программе базовой подготовки*

Тулун  
2021 г.

**Составитель:**

---

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

**Рецензент:**

---

Ф.И.О., ученая степень, звание, должность

Методические рекомендации для студентов по изучению профессионального модуля ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях предназначены для обеспечения обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело (очная форма обучения) учебно-методическим комплексом.

Методические рекомендации для студентов разработаны в соответствии с рабочей программой и календарно - тематическим планом профессионального модуля ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

В соответствии с учебным планом на изучение рабочей программы профессионального модуля ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях 129 часов.

Из них:

Теоретические занятия – 36 часов

Практические занятия – 50 часов

Самостоятельная работа студентов – 43 часов

Методические рекомендации для студентов включают в себя следующие разделы:

1. Методические рекомендации для студентов по самоподготовке к занятиям;
2. Методические рекомендации для студентов по самостоятельной работе;
3. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации;
4. Рекомендуемая литература (основная и дополнительная).

Данные методические рекомендации позволяют студентам получить необходимую информацию для подготовки к любому виду занятий.

Рассмотрено на заседании Цикловой методической комиссии ОГБПОУ «Тулунский медицинский колледж», Протокол № \_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

## СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
1. Методические рекомендации для студентов по самоподготовке к занятиям	4
2. Методические рекомендации для студентов по самостоятельной работе	17
3. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации	37
4. Рекомендуемая литература (основная и дополнительная)	43

# **1. Методические рекомендации для студентов по самоподготовке к занятиям**

## **МДК.03.01. Основы реаниматологии**

**Тема 1.** Организация реаниматологической помощи населению.

**Вид занятия:** теоретическое

**Продолжительность занятия:** 90 мин.

**Основные понятия:**

1. Реаниматология
2. Терминальное состояние
3. Реанимация
4. Интенсивная терапия
5. Анестезиология
6. Этика
7. Мораль
8. Медицинская этика
9. Служба скорой медицинской помощи

**Вопросы для самоконтроля:**

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

**Перечень знаний, которыми студенты должны овладеть в результате изучения данной темы.**

**Должен знать:**

1. Организация реаниматологической помощи населению.

**Литература для подготовки:**

1. Сумин С.А. Основы реаниматологии: учеб. для студ. мед. училищ и колледжей [Электронный ресурс]: М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 768 с.

**Тема 2.** Интенсивная терапия при острой сердечной и острой сердечно – сосудистой недостаточности. Интенсивная терапия при острой дыхательной недостаточности.

**Вид занятия:** теоретическое/практическое

**Продолжительность занятия:** 90/270 мин.

**Основные понятия:**

1. Острая дыхательная недостаточность

2. Одышка
3. Цианоз
4. Астма
5. Небулайзеры
6. Ишемическая болезнь сердца

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Интенсивная терапия острой сердечной недостаточности (сердечная астма, отёк лёгких, кардиогенный шок).
2. Интенсивная терапия острой сосудистой недостаточности (синкоп состояние, коллапс).
3. Интенсивная терапия при острой дыхательной недостаточности.
4. Диагностика состояний, сопровождающихся острой дыхательной недостаточностью.

**Перечень знаний, которыми студенты должны овладеть в результате изучения данной темы.**

**Должен знать:**

1. Интенсивная терапия при острой сердечной и острой сердечно – сосудистой недостаточности. Интенсивная терапия при острой дыхательной недостаточности.

**Литература для подготовки:**

1. Сумин С.А. Основы реаниматологии: учеб. для студ. мед. училищ и колледжей [Электронный ресурс]: М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 768 с.

**Тема 3.** Реанимация и интенсивная терапия при острых нарушениях кровообращения ЦНС. Интенсивная терапия при коматозных состояниях. Интенсивная терапия при шоках различного генеза.

**Вид занятия:** теоретическое /практическое

**Продолжительность занятия:** 90/270 мин.

**Основные понятия:**

1. Острые нарушения мозгового кровообращения
2. цереброваскулярной болезни
3. Мозговой инсульт
4. Общемозговой синдром
- 5.Шок

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Проведение реанимации и интенсивной терапии при различных видах ОНМК. Особенности интенсивной терапии при сотрясении головного мозга, ушибе, сдавлении головного мозга, переломах черепа. Критерии развития эпилептического статуса, клиническая картина. Возможные осложнения: асфиксия, развитие ОСН.

2. Кома – определение, основные клинические признаки. Проведение интенсивной терапии при комах.

3. Определение, причины возникновения, классификация шока. Диагностика шока

4. Интенсивная терапия при шоках различного генеза

**Перечень знаний, которыми студенты должны овладеть в результате изучения данной темы.**

**Должен знать:**

1. Реанимация и интенсивная терапия при острых нарушениях кровообращения ЦНС. Интенсивная терапия при коматозных состояниях.

2. Интенсивная терапия при шоках различного генеза.

**Литература для подготовки:**

1. Сумин С.А. Основы реаниматологии: учеб. для студ. мед. училищ и колледжей [Электронный ресурс]: М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 768 с.

**Тема 4.** Реанимация и интенсивная терапия при острых отравлениях.

**Вид занятия:** теоретическое/практическое

**Продолжительность занятия:** 90/270 мин.

**Основные понятия:**

1. Токсикология

2. Отравления

3. Яд

4. Наркомания

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Проведение реанимации и интенсивной терапии при острых экзогенных интоксикациях (понятие токсикологии, основные синдромы, встречающиеся у пациентов, антидотная терапия).

**Перечень знаний, которыми студенты должны овладеть в результате изучения данной темы.**

**Должен знать:**

1. Реанимация и интенсивная терапия при острых отравлениях.

**Литература для подготовки:**

1. Сумин С.А. Основы реаниматологии: учеб. для студ. мед. училищ и колледжей [Электронный ресурс]: М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 768 с.

**Тема 5.** Особенности реанимационного пособия при несчастных случаях.

**Вид занятия:** теоретическое

**Продолжительность занятия:** 90 мин.

**Основные понятия:**

1. Утопление

2. Странгуляционная асфиксия
3. Тепловой удар
4. Отморожения
5. Электротравма
6. Молния

**Вопросы для самоконтроля:**

Особенности реанимационного пособия при повреждающем действии физических факторов и несчастных случаях.

Соблюдение требований техники безопасности при оказании помощи пациентам при повреждающем действии физических факторов и несчастных случаях.

Выполнение этапов сестринского ухода и мероприятий по уходу за пациентами в ОАРИТ.

**Перечень знаний, которыми студенты должны овладеть в результате изучения данной темы.**

**Должен знать:**

1. Особенности реанимационного пособия при несчастных случаях.

**Литература для подготовки:**

1. Сумин С.А. Основы реаниматологии: учеб. для студ. мед. училищ и колледжей [Электронный ресурс]: М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 768 с.

**Тема 6.** Базовая сердечно–легочная реанимация. Особенности оказания неотложной помощи. Детям.

**Вид занятия:** теоретическое

**Продолжительность занятия:** 90 мин.

**Основные понятия:**

1. Базовая сердечно-легочная реанимация

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Виды и клинические проявления терминальных состояний. Диагностика клинической и биологической смерти.

Техника проведения базовой сердечно – легочной реанимации (СЛР). Критерии эффективности СЛР. Противопоказания к проведению СЛР.

Техника безопасности при проведении СЛР. Показания к прекращению проведения реанимации. Часто встречающиеся ошибки при проведении СЛР.

2. 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 диареех). Особенности лихорадки у детей, перегревание детей первого года жизни.

Ошибки при оказании неотложной помощи детям. Критерии эффективности оказываемой помощи.

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

Проведение СЛР детям разного возраста. Критерии эффективности, осложнения, ошибки.

**Перечень знаний, которыми студенты должны овладеть в результате изучения данной темы.**

**Должен знать:**

1. Базовая сердечно-легочная реанимация.
2. Особенности оказания неотложной помощи.
3. Детям.

**Литература для подготовки:**

1. Сумин С.А. Основы реаниматологии: учеб. для студ. мед. училищ и колледжей [Электронный ресурс]: М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 768 с.



## 2. Методические рекомендации для студентов по самостоятельной работе

**Тема 1.** Организация реаниматологической помощи населению.

### **Задания для выполнения самостоятельной работы**

1. Подготовка доклада по изученной теме.

### **Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы**

*Подготовка доклада* - это вид учебной деятельности по подготовке небольшого по объему устного сообщения для озвучивания на семинаре, практическом занятии. Сообщаемая информация носит характер уточнения или обобщения, несет новизну, отражает современный взгляд по определенным проблемам.

Отличается от рефератов не только объемом информации, но и ее характером - сообщения дополняют изучаемый вопрос фактическими или статистическими материалами. Оформляется задание письменно, оно может включать элементы наглядности (иллюстрации, демонстрацию).

Регламент времени на озвучивание сообщения - до 5 мин.

Затраты времени на подготовку сообщения зависят от трудности сбора информации, сложности материала по теме, индивидуальных особенностей обучающегося и определяются преподавателем.

Ориентировочное время на подготовку доклада - 2ч.

Дополнительные задания такого рода могут планироваться заранее и вноситься в карту самостоятельной работы в начале изучения дисциплины.

*Роль преподавателя:*

- определить тему и цель сообщения;
- определить место и сроки подготовки сообщения;
- оказать консультативную помощь при формировании структуры сообщения;
- рекомендовать базовую и дополнительную литературу по теме сообщения;
- оценить сообщение в контексте занятия.

*Роль обучающегося:*

- собрать и изучить литературу по теме;
- составить план или графическую структуру сообщения;
- выделить основные понятия;
- ввести в текст дополнительные данные, характеризующие объект изучения;
- оформить текст письменно;
- сдать на контроль преподавателю и озвучить в установленный срок.

*Критерии оценки:*

- актуальность темы;
- соответствие содержания теме;
- глубина проработки материала;
- ясность, логичность изложения мыслей обучающихся;
- грамотность изложения;

**Тема 2.** Интенсивная терапия при острой сердечной и острой сердечно – сосудистой недостаточности. Интенсивная терапия при острой дыхательной недостаточности.

### **Задания для выполнения самостоятельной работы**

1. Составление кроссвордов по теме и ответов к ним

#### **Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы**

*Составление кроссвордов по теме и ответов к ним* – это разновидность отображения информации в графическом виде и вид контроля знаний по ней. Работа по составлению кроссворда требует от обучающегося владения материалом, умения концентрировать свои мысли и гибкость ума. Разгадывание кроссвордов чаще применяется в аудиторных самостоятельных работах как метод самоконтроля и взаимоконтроля знаний.

Составление кроссвордов рассматривается как вид внеаудиторной самостоятельной работы и требует от обучающихся не только тех же качеств, что необходимы при разгадывании кроссвордов, но и умения систематизировать информацию. Кроссворды могут быть различны по форме и объему слов.

Ориентировочное время на подготовку кроссворда -2ч.

*Роль преподавателя:*

- конкретизировать задание, уточнить цель;
- проверить исполнение и оценить в контексте занятия.

*Роль обучающегося:*

- изучить информацию по теме;
- создать графическую структуру, вопросы и ответы к ним;
- представить на контроль в установленный срок.

*Критерии оценки:*

- соответствие содержания теме;
- грамотная формулировка вопросов;
- кроссворд выполнен без ошибок;
- работа представлена на контроль в срок.

**Тема 3.** Реанимация и интенсивная терапия при острых нарушениях кровообращения ЦНС. Интенсивная терапия при коматозных состояниях. Интенсивная терапия при шоках различного генеза.

### **Задания для выполнения самостоятельной работы**

1. Составление и решение ситуационных задач.

### **Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы**

*Составление и решение ситуационных задач* – это вид самостоятельной работы обучающегося по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Решение ситуационных задач – чуть менее сложное действие, чем их создание. И в первом, и во втором случае требуется самостоятельный мыслительный поиск самой проблемы, ее решения. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Следует отметить, что такие знания более прочные, они позволяют обучающемуся видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности.

Продумывая систему проблемных вопросов, обучающийся должен опираться на уже имеющуюся базу данных, но не повторять вопросы уже содержащиеся в прежних заданиях по теме. Проблемные вопросы должны отражать интеллектуальные затруднения и вызывать целенаправленный мыслительный поиск. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу и предполагает третий (применение) и четвертый (творчество) уровень знаний. Характеристики выбранной для ситуационной задачи проблемы и способы ее решения являются отправной точкой для оценки качества этого вида работ. В динамике обучения сложность проблемы нарастает, и к его завершению должна соответствовать сложности задач, поставленных профессиональной деятельностью на начальном этапе.

Ориентировочное время на подготовку задач -2ч.

*Роль преподавателя:*

- определить тему, либо раздел и рекомендовать литературу;
- сообщить обучающемуся информацию о методах построения проблемных задач;
- консультировать обучающегося при возникновении затруднений;
- оценить работу обучающегося в контексте занятия (проверить или обсудить ее со студентами).

*Роль студента:*

- изучить учебную информацию по теме;
- провести системно – структурированный анализ содержания темы;

- выделить проблему, имеющую интеллектуальное затруднение, согласовать с преподавателем;
- дать обстоятельную характеристику условий задачи;
- критически осмыслить варианты и попытаться их модифицировать (упростить в плане избыточности);
- выбрать оптимальный вариант (подобрать известные и стандартные алгоритмы действия) или варианты разрешения проблемы (если она не стандартная);
- оформить и сдать на контроль в установленный срок.

*Критерии оценки:*

- соответствие содержания задачи теме;
- содержание задачи носит проблемный характер;
- решение задачи правильное, демонстрирует применение аналитического и творческого подходов;
- продемонстрированы умения работы в ситуации неоднозначности и неопределенности;
- задача представлена на контроль в срок.

**Тема 4.** Реанимация и интенсивная терапия при острых отравлениях.

#### **Задания для выполнения самостоятельной работы**

1. Составление опорного конспекта.

#### **Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы**

*Составление опорного конспекта* – представляет собой вид внеаудиторной самостоятельной работы обучающегося по созданию краткой информационной структуры, обобщающей и отражающей суть материала лекции, темы учебника. Опорный конспект призван выделить главные объекты изучения, дать им краткую характеристику, используя символы, отразить связь с другими элементами. Основная цель опорного конспекта – облегчить запоминание. В его составлении используются различные базовые понятия, термины, знаки (символы) – опорные сигналы. Опорный конспект – это наилучшая форма подготовки к ответу и в процессе ответа. Составление опорного конспекта к темам особенно эффективно у обучающихся, которые столкнулись с большим объемом информации при подготовке к занятиям и, не обладая навыками выделять главное, испытывают трудности при ее запоминании. Опорный конспект может быть представлен системой взаимосвязанных геометрических фигур, содержащих блоки концентрированной информации в виде ступенек логической лестницы; рисунка с дополнительными элементами и др. Задание составить опорный конспект по теме может быть как обязательным, так и дополнительным.

Опорные конспекты могут быть проверены в процессе опроса по качеству ответа обучающегося, его составившего, или эффективностью его использования при ответе другими обучающимися, либо в рамках семинарских занятий может быть проведен микроконкурс конспектов по принципу: какой из них более краткий по форме, емкий и универсальный по содержанию.

Ориентировочное время на подготовку опорного конспекта -2ч.

*Роль преподавателя:*

- помочь в выборе главных и дополнительных элементов темы;
- консультировать при затруднениях;
- периодически предоставлять возможность апробирования эффективности конспекта в рамках занятия.

*Роль студента:*

- изучить материалы темы, выбрать главное и второстепенное;
- установить логическую связь между элементами темы;
- представить характеристику элементов в краткой форме;
- выбрать опорные сигналы для акцентирования главной информации и отобразить в структуре работы;
- оформить работу и предоставить в установленный срок.

*Критерии оценки:*

- соответствие содержания теме;
- правильная структурированность информации;
- наличие логической связи изложенной информации;
- соответствие оформления требованиям;
- аккуратность и грамотность изложения;
- работа сдана в срок.

**Тема 5.** Особенности реанимационного пособия при несчастных случаях.

### **Задания для выполнения самостоятельной работы**

1. Составление памятки.

#### **Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы**

**Памятка** - это документ, содержащий краткие сведения или рекомендации на определенную тематику. Она составляется не только для забывчивых людей, но и для работников какого-либо предприятия, туристов, заключенных, обучающихся и др. Несмотря на то, что памятки по каждой теме имеют свою специфику, общий порядок их оформления примерно одинаков.

#### **Инструкция**

1. Сначала четко определите границы темы, по которой вы будете делать памятку. Она должна быть посвящена сугубо конкретному явлению и не касаться посторонних вещей.

2. Используя интернет или библиотеку, соберите информацию и сведения необходимые для памятки. Убедитесь в их достоверности и современности. Если материал вызывает у вас сомнения, а проверить его не представляется возможным, лучше не включайте такие сведения в памятку. Из оставшейся информации выберите то, что наиболее подходит по теме.

3. Обработайте отобранные вами сведения. Постарайтесь максимально сократить их, отбросив все неважное. Ту информацию, что останется, постарайтесь изложить на черновике четкими, емкими и короткими фразами, для лучшего запоминания. Сокращая предложения, следите за тем, чтобы они не потеряли свой смысл. Если вы не можете этого сделать, разбейте длинное предложение на несколько коротких.

4. Продумайте текст обращения к читателю. Не следует пускаться в длинные рассуждения о пользе вашей работы, достаточно указать актуальность данной темы и причины побудившие написать эту памятку.

5. Определите цветовую схему памятки. Не следует делать обложку очень яркой, можете даже оформить ее в черно-белом варианте. Страницы целесообразно оставить белого цвета. Если очень хочется - используйте для них бледные цвета (бледно-розовый, бледно-зеленый и т.д.), чтобы текст был четко виден. Для разнообразия добавьте на страницы рамки или фотографии по теме памятки.

6. Изложите в памятке подготовленную информацию. На обложке крупными буквами напишите заголовок. На первой странице поместите введение или обращение к читателю. На последующих листах последовательно и в доступной форме изложите подготовленные вами по теме памятки сведения. При необходимости добавьте схемы или фотографии, касающиеся явления, которому посвящена памятка.

Ориентировочное время на составление памятки -2ч.

**Тема 6.** Базовая сердечно–легочная реанимация. Особенности оказания неотложной помощи. Детям.

### **Задания для выполнения самостоятельной работы**

1. Составление тестов и эталонов ответов к ним.

### **Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы**

*Составление тестов и эталонов ответов к ним* - это вид самостоятельной работы студента по закреплению изученной информации путем ее дифференциации, конкретизации, сравнения и уточнения в контрольной форме (вопроса, ответа). Студент должен составить как сами тесты, так и эталоны ответов к ним. Тесты могут быть различных уровней сложности, целесообразно предоставлять студенту в этом свободу выбора, главное, чтобы они были в рамках темы. Количество тестов (информационных единиц) можно определить либо давать произвольно. Контроль качества тестов можно вынести на обсуждение ("Кто их больше составил?", "Чьи тесты более точны, более интересны?" и т. д.) непосредственно на практическом занятии. Оценку их качества также целесообразно провести в рамках занятия. Задание оформляется письменно.

Ориентировочное время на подготовку тестов -6ч.

*Роль преподавателя:*

- конкретизировать задание, уточнить цель;
- познакомить с вариантом тестов;
- проверить исполнение и оценить в конце занятия.

*Роль студента:*

- изучить информацию по теме;
- провести ее системный анализ;
- создать тесты;
- создать эталоны ответов к ним;
- представить на контроль в установленный срок.

*Критерии оценки:*

- соответствие содержания тестовых заданий теме;
- включение в тестовые задания наиболее важной информации;
- разнообразие тестовых заданий по уровням сложности;
- наличие правильных эталонов ответов;
- тесты представлены на контроль в срок.

### 3. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в форме зачёта  
(тестовые задания с одним вариантом ответов)

[1]. Основные мероприятия при выведении из состояния клинической смерти

- а) дать понюхать нашатырный спирт
- б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
- в) проведение закрытого массажа сердца
- г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца

[2]. При проведении непрямого массажа сердца компрессию на грудину взрослого человека производят

- а) всей ладонью
- б) проксимальной частью ладони
- в) тремя пальцами
- г) одним пальцем

[3]. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом

- а) на 1 вдох - 5 компрессий
- б) на 2 вдоха - 4 компрессии
- в) на 3 вдоха - 6 компрессий
- г) на 1 вдоха - 30 компрессий

[4]. При остановке сердца применяется сочетание препаратов

- а) атропин, мезатон, гидрокарбонат натрия
- б) эуфиллин, калия хлорид, гидрокарбонат натрия
- в) адреналин, атропин, гидрокарбонат натрия, кальция хлорид
- г) кальция хлорид, лидокаин, мезатон

[5]. При проведении закрытого массажа сердца поверхность, на которой лежит пациент, обязательно должна быть

- а) жесткой
- б) мягкой
- в) наклонной
- г) неровной



[6]. Тройной прием для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей включает

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

[7]. Признак эффективности реанимационных мероприятий

- а) отсутствие экскурсий грудной клетки
- б) зрачки широкие
- в) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
- г) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков

[8]. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку двумя лицами

- а) на 1 вдох - 2 компрессии
- б) на 1 вдох - 10 компрессий
- в) на 1 вдох - 30 компрессий
- г) на 2 вдоха - 15 компрессий

[9]. ИВЛ новорожденному желательно проводить

- а) методом «изо рта в рот»
- б) с помощью маски наркозного аппарата
- в) методом «изо рта в нос»
- г) методом «изо рта в рот и нос»

[10]. Продолжительность проведения аппаратной ИВЛ при реанимации, если не появляется спонтанное дыхание

- а) 20 минут
- б) 15 минут
- в) 10 минут
- г) решается коллегиально, через несколько дней

[11]. Для предупреждения западения корня языка при проведении реанимации голова пострадавшего должна быть

- а) повернута набок
- б) запрокинута назад
- в) согнута вперед
- г) в исходном положении

[12]. Продолжительность клинической смерти в условиях нормотермии (комнатной температуре)

- а) 1-2 минуты
- б) 3-5 минут
- в) 25-30 минут
- г) 8-10 минут

[13]. Число дыханий в 1 минуту при проведении ИВЛ взрослому человеку

- а) 5-9 в 1 минуту
- б) 30-32 в 1 минуту
- в) 10 – 12 в 1 минуту
- г) 20-24 в 1 минуту

[14]. Признаки клинической смерти

- а) потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях
- б) спутанность сознания и возбуждение
- в) нитевидный пульс на сонных артериях
- г) дыхание не нарушено

[15]. Основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца

- а) перелом ключицы
- б) перелом ребер
- в) повреждение трахеи
- г) перелом позвоночника

[16]. При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить

- а) на верхней трети грудины
- б) на границе верхней и средней третей грудины
- в) на границе средней и нижней третей грудины
- г) в пятом межреберном промежутке слева

[17]. Закрытый массаж сердца новорожденному проводят

- а) кистями обеих рук
- б) четырьмя пальцами правой руки
- в) проксимальной частью кисти правой руки
- г) двумя пальцами руки

[18]. Глубина продавливания грудины при проведении закрытого массажа сердца взрослому человеку

- а) 1-2 см
- б) 4-6 см
- в) 7-8 см
- г) 9-10 см

[19]. Глубина продавливания грудной клетки при проведении закрытого массажа сердца новорожденному

- а) 1,5-2 см
- б) 4-6 см
- в) 5-6 см
- г) 7-8 см

[20]. Показания к прекращению реанимации

- а) отсутствие признаков эффективного кровообращения
- б) отсутствие самостоятельного дыхания
- в) появление признаков биологической смерти
- г) широкие зрачки

[21]. Правило укладывания больного при сердечно-легочной реанимации

- а) приподнять ножной конец
- б) приподнять головной конец
- в) положить на твердую ровную поверхность
- г) опустить головной конец

[22]. Последовательность выполнения действий при проведении сердечно-легочной реанимации

- а) ИВЛ, НМС, тройной прием
- б) тройной прием, НМС, ИВЛ
- в) ИВЛ, тройной прием, НМС
- г) тройной прием, ИВЛ+НМС

[23]. Препарат, применяемый при остановке сердца

- а) кордиамин
- б) дроперидол
- в) адреналин
- г) фуросемид

[24]. Если сердечная деятельность не восстанавливается, реанимационные мероприятия можно прекратить через

- а) 30-40 мин.
- б) 3-6 мин.
- в) 2 часа
- г) 15-20 мин.

[25]. Достоверный признак биологической смерти

- а) прекращение дыхания
- б) прекращение сердечной деятельности
- в) расширение зрачка
- г) симптом "кошачьего глаза"

[26]. Сниженный объем циркулирующей крови называется

- а) гиповолемия
- б) гиперволемия
- в) гипотония
- г) гипертония
- д) гипохромия

[27]. Мешок Амбу служит для

- а) проведения ИВЛ
- б) поглощение отработанного газа
- в) наблюдения за адекватностью самостоятельного дыхания (при отсутствии волюметра)
- г) накопления отработанного газа
- д) накопления избытка влаги

[28]. С помощью дыхательного ручного мешка "Амбу" больному можно проводить ИВЛ

- а) воздухом
- б) кислородом

- в) газонаркотической смесью
- г) не предназначен для ИВЛ
- д) в настоящее время не применяется

[29]. При проведении масочного наркоза необходимо постоянно поддерживать

- а) диурез
- б) температуру тела
- в) проходимость дыхательных путей
- г) артериальное давление
- д) температуру в операционной

[30]. При клинической смерти целесообразно введение препаратов

- а) подкожно
- б) внутрикожно
- в) внутримышечно
- г) внутрисердечно
- д) внутривенно

[31]. К наркотическим анальгетикам относится

- а) кетонал
- б) трамал
- в) гексенал
- г) беродуал
- д) реланиум

[32]. К антигистаминным препаратам относится

- а) андипал
- б) контрикал
- в) супрастин
- г) стоптуссин
- д) фенобарбитал

[33]. Реанимационные мероприятия неэффективны при наступлении

- а) клинической смерти
- б) биологической смерти
- в) агонии
- г) преагонии

д) фибрилляции сердца

[34]. В приемное отделение доставлен пациент с множественными переломами бедра после ДТП. Возбужден, лицо гиперемировано, порывается встать. В каком состоянии находится пациент

- а) травматический шок I стадия
- б) травматический шок II стадия
- в) наркотическое опьянение
- г) психоз
- д) алкогольное опьянение

[35]. В приемное отделение доставлен пострадавший с обширным ожогом II - III степени. Ожог получен около 2 часов назад. Сознание сомнолентное. Кожа бледная, пульс слабый. АД - 70/50 мм.р.с. Причина данного состояния

- а) сепсис, связанный с инфицированием ран
- б) пациент страдает гипотонией
- в) обморочное состояние
- г) травматический шок II стадии
- д) тяжелый порок сердца

[36]. В кардиологическом отделении БСМП ночью у больного внезапно появилась выраженная одышка, клокочущее дыхание, розовые пенистые выделения изо рта. В каком состоянии находится больной

- а) остро развившаяся пневмония
- б) легочное кровотечение - туберкулез
- в) отек легких
- г) анафилактический шок
- д) желудочное кровотечение - язва желудка

[37]. В общественном транспорте у мужчины начался приступ эпилепсии с потерей сознания, пена изо рта, судороги конечностей. Ваши первостепенные действия

- а) попытаться привести в чувство болевыми раздражителями
- б) вызвать скорую для введения противосудорожных препаратов
- в) начать ИВЛ и непрямой массаж сердца
- г) голову повернуть набок и предохранять от ударов до окончания судорог
- д) срочно госпитализировать в ближайший стационар

[38]. По приезду реанимационной бригады пациент обнаружен в бессознательном состоянии, дыхание и сердцебиение отсутствуют, зрачки стойко расширены, отмечается трупное окоченение. Диагностирована

- а) агония
- б) преагония
- в) клиническая смерть
- г) биологическая смерть
- д) декорткация

[39]. Инфузионная терапия это:

- а) внутривенное введение любых растворов
- б) внутриартериальное введение плазмы
- в) внутривенное введение плазмы
- г) внутривенное введение любых препаратов крови

[40]. Инфузионная терапия не может использоваться с целью:

- а) дезинтоксикации
- б) коррекции водно-солевого обмена
- в) восстановление и поддержание ВЭО
- г) длительное и равномерное введение лекарств;
- д) все выше перечисленное

[41]. Первая помощь при гипогликемической коме предполагает

- а) внутривенное введение
- б) инсулина
- в) мочегонных
- г) полиглюкина
- д) 40% раствора глюкозы
- Е) физраствора

[42]. При развитии анафилактической реакции место инъекции рекомендуется обколоть раствором:

- а) новокаина
- б) атропина
- в) адреналина
- г) прозерина
- д) димедрола

[43]. Гемотрансфузионный шок развивается при:

- а) больших потерях крови
- б) тяжелых инфекционных заболеваниях
- в) переливании несовместимой крови
- г) больших потерях жидкости
- д) глубокотравматичных операциях

[44]. Для больного с отеком легких характерно вынужденное:

- а) сидячее положение
- б) лежачее положение на животе
- в) лежачее положение на спине
- г) лежачее положение на правом боку
- д) лежачее положение на левом боку

[45]. При отеке легких необходимо введение в/в:

- а) цефазолина
- б) димедрола
- в) лазикса
- г) прозерина
- д) ардуана

[46]. Брадикардия - это

- а) урежение пульса
- б) учащение пульса
- в) урежение дыхания
- г) учащение дыхания
- д) аритмичный пульс

[47]. Прием удаления инородного тела из дыхательных путей у взрослых называется

- а) прием Сафина
- б) прием Геймлиха
- в) прием Тределенбурга
- г) прием Пастернацкого
- д) прием Нечипоренко

[48]. Предварительная премедикация накануне операции проводится

- а) только мнительным пациентам



- б) всем взрослым пациентам
- в) всем пациентам - взрослым и детям
- г) только неуравновешенным женщинам
- д) только детям

[49]. Значительные потери крови вызывают

- а) анафилактический шок
- б) геморрагический шок
- в) гемотрансфузионный шок
- г) инфекционно-токсический шок

[50]. Растворы для внутривенного введения согревают до температуры

- а) 36-37 °С
- б) 40-42 °С
- в) 18 °С
- г) 67 °С
- д) 10 °С

[51]. Критерий правильности вдувания при ИВЛ

- а) экскурсия грудной клетки
- б) урежение пульса
- в) появление пульса
- г) сужение зрачков
- д) появление диуреза

[52]. Назовите тяжелую форму сосудистой недостаточности

- а) обморок
- б) диспепсия
- в) истерика
- г) сопор
- д) коллапс

[53]. Для профилактики тромбозов применяют

- а) гепарин
- б) фибринолизин
- в) реополиглюкин
- г) эуфиллин
- д) пентамин

[54]. Для комы характерно

- а) падение АД
- б) боли в загрудинной области
- в) одышка с выделением розовой мокроты
- г) ригидность затылочных мышц
- д) отсутствие сознания и рефлексов

[55]. Для интубации трахеи необходим

- а) шприц Жанэ
- б) ларингоскоп
- в) дефибриллятор
- г) мешок Амбу
- д) трахеостомическая трубка

[56]. Миорелаксанты необходимы для

- а) отключения самостоятельного дыхания и расслабления мускулатуры
- б) восстановления дыхания и усиления мышечного тонуса
- в) усиления обезболивающего действия анестетиков
- г) управляемой гипотонии
- д) выключения сознания пациента

[57]. Экстренную ИВЛ можно проводить только при наличии

- а) аппарата ИВЛ
- б) дефибриллятора
- в) можно без аппаратуры и инструментов
- г) языкодержателя
- д) трахеотомической трубки

[58]. Пеногаситель при отеке легких:

- а) контрикал
- б) антифомсилан
- в) антигриппин
- г) анаферон
- д) миорелаксин

[59]. Момент расслабления сердечной мышцы называется:

- а) систола
- б) фистула
- в) пустула

- г) диастола
- д) папула

[60]. Доставлен пациент с рваной раной бедра (травма на строительстве). По методу Безредка Вам необходимо ввести:

- а) противотуляремийную сыворотку
- б) антирабическую сыворотку
- в) противоботулиническую сыворотку
- г) противостолбнячную сыворотку
- д) противошоковую сыворотку

## 4. Рекомендуемая литература

### Основные источники:

1. Ястребов Г.С. Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф [Текст] Ростов-на-Дону: Феникс, 2012. — 416 с.
2. Сумин С.А. Основы реаниматологии: учеб. для студ. мед. училищ и колледжей [Электронный ресурс]: М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 768 с.

### Дополнительные источники:

1. Теория сестринского дела и медицина катастроф [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Н.В. Кузнецова, Т.Н. Орлова, А.А. Скребушевская - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 352с.
2. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др. ; под ред. А. Л. Вёрткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 544с.
3. Как избежать сосудистых катастроф мозга [Электронный ресурс] : руководство для больных и здоровых / Л. С. Манвелов, А. С. Кадыков, А. В. Кадыков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 160с.
4. Неотложная доврачебная медицинская помощь [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Красильникова И. М., Моисеева Е. Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 192с.
5. Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни : учебник [Электронный ресурс] / Дзигуа, М. В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 360с.
6. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. С.И. Двойникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 432с.

### Интернет-ресурсы:

1. Здоровая Россия [электронный ресурс] [WWW.TakZdorovo.Ru](http://WWW.TakZdorovo.Ru)
2. Информационно-методический центр «Экспертиза» [электронный ресурс] <http://www.crc.ru>
3. Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика. Электронный журнал [электронный ресурс] [www.medpsy.ru](http://www.medpsy.ru)
4. Методические указания к дезинфицирующим средствам, нормативные документы [электронный ресурс] <http://dezsredstva.ru/>
5. Министерство здравоохранения и социального развития РФ [электронный ресурс] <http://www.minzdravsoc.ru>
6. Нормативные документы [электронный ресурс] <http://www.recipe.ru/>