

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 25.03.2025 12:05:22  
Уникальный программный ключ:  
c255aa436a6dccbd528274f148780fe5b9ab4264

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ  
М. ГОРЬКОГО»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра скорой медицинской помощи и экстремальной медицины

«Утверждено»  
на заседании кафедры  
«30» августа 2024 г.  
протокол № 1  
заведующий кафедрой  
д.мед.н. Демчук О.В.

Фонд оценочных средств по дисциплине

## ОСНОВЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

Специальность

31.05.01 Лечебное дело

Донецк 2024

**ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ**

<b>№</b>	<b>Дата и номер протокола утверждения</b>	<b>Раздел ФОС</b>	<b>Основание актуализации</b>	<b>Должность, ФИО, подпись, ответственного за актуализацию</b>

**Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине**

**ОСНОВЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ**

Код и наименование компетенции	Код контролируемого индикатора достижения компетенции	Задания	
		Тестовые задания	Ситуационные задания
<b>Общепрофессиональные компетенции (ОПК)</b>			
<b>ОПК 6</b> Способен оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.	ОПК-6.1.1. Знает принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;	<b>T1</b> ОПК 6.1.1. <b>T2</b> ОПК 6.1.1.	<b>C1</b> ОПК 6.1.1.
	ОПК-6.1.2. Знает клинические признаки основных неотложных состояний;	<b>T3</b> ОПК 6.1.2. <b>T4</b> ОПК 6.1.2.	<b>C2</b> ОПК 6.1.2.
	ОПК-6.2.1. Умеет распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения;	<b>T5</b> ОПК 6.2.1. <b>T6</b> ОПК 6.2.1.	<b>C3</b> ОПК 6.2.1.
	ОПК-6.2.3. Умеет выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации	<b>T7</b> ОПК 6.2.3. <b>T8</b> ОПК 6.2.3.	<b>C4</b> ОПК 6.2.3.
	ОПК-6.3.1. Владеет практическим опытом диагностики состояний, представляющих угрозу жизни, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	<b>T9</b> ОПК 6.3.1. <b>T10</b> ОПК 6.3.1.	<b>C5</b> ОПК 6.3.1.

<b>Профессиональных компетенций (ПК)</b>			
<b>ПК-1</b> Способен распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной или неотложной формах при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)).	ПК-1.1.5. Знает клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания;	<b>T11</b> ПК 1.1.5. <b>T12</b> ПК 1.1.5.	<b>C6</b> ПК-1.1.5.
	ПК-1.1.6. Знает правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;	<b>T13</b> ПК 1.1.6. <b>T14</b> ПК 1.1.6.	<b>C7</b> ПК-1.1.6.
	ПК-1.2.1. Умеет выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме:	<b>T15</b> ПК 1.2.1. <b>T16</b> ПК 1.2.1.	<b>C8</b> ПК-1.2.1.
	ПК-1.2.2. Умеет выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме;	<b>T17</b> ПК 1.2.2. <b>T18</b> ПК 1.2.2.	<b>C9</b> ПК-1.2.2.
	ПК-1.2.3. Умеет выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания;	<b>T19</b> ПК 1.2.3. <b>T20</b> ПК 1.2.3.	<b>C10</b> ПК-1.2.3.
	ПК-1.3.1. Владеет навыком оценивания состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в	<b>T21</b> ПК 1.3.1. <b>T22</b> ПК 1.3.1.	<b>C11</b> ПК-1.3.1.

	неотложной или экстренной формах		
	ПК-1.3.4. Владеет навыком распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;	<b>T23</b> ПК 1.3.4. <b>T24</b> ПК 1.3.4.	<b>C12</b> ПК-1.3.4.
	ПК-1.3.5. Владеет навыком оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)	<b>T25</b> ПК 1.3.5. <b>T26</b> ПК 1.3.5.	<b>C13</b> ПК-1.3.5.

Оценивание результатов текущей успеваемости, ИМК, экзамена и выставление оценок за дисциплину проводится в соответствии с действующим Положением об оценивании учебной деятельности студентов ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

## Образцы оценочных средств

### Тестовые задания

**Т1 ОПК-6.1.1. МЕТОДОМ ВЫБОРА ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИЯХ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А. Обезболивание
- Б. Вызов скорой помощи
- В. \*Временная остановка кровотечения
- Г. Психологическая поддержка пострадавшего

**Т2 ОПК-6.1.1. МЕРОПРИЯТИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАНЕНИИ ПРОВОДЯТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ ПОРЯДКЕ КАК**

- А. Остановка кровотечения, наложение повязки
- Б. Обеззараживание раны, наложение повязки, остановка кровотечения
- В. \*Остановка кровотечения, обеззараживание раны, наложение повязки
- Г. Наложение повязки, остановка кровотечения

**Т3 ОПК-6.1.2. ЕСЛИ КРОВЬ ВЫТЕКАЕТ ТЁМНО - ВИШНЕВОГО ЦВЕТА, ТО ЭТО \_\_\_\_\_ КРОВОТЕЧЕНИЕ**

- А. Капиллярное
- Б. \*Венозное
- В. Смешанное
- Г. Артериальное

**Т4 ОПК-6.1.2. ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ(ЕТСЯ)**

- А. Отсутствие сознания
- Б. \*Отсутствие дыхания, сознания и пульса на сонной артерии
- В. Отсутствие пульса на лучевой артерии
- Г. Изменение величины зрачков

**Т5 ОПК-6.2.1. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЮТСЯ**

- А. \*Снижение артериального давления, частый нитевидный пульс, резкая слабость
- Б. Приступ удушья, сердцебиение, слабость
- В. Головокружение, головная боль
- Г. Лихорадка, слабость, боль в грудной клетке

**Т6 ОПК-6.2.1. К ПЕРВЫМ ПРИЗНАКАМ ОТЕКА КВИНКЕ ОТНОСЯТСЯ**

- А. \*Осиплость или потеря голоса, лающий кашель
- Б. Першение в носу
- В. Зуд в области шеи
- Г. Потливость

**Т7 ОПК-6.2.3. ПОЛОЖЕНИЕ РУК ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ТАКОЕ КАК**

- А. Локтевые суставы разогнуты, лучезапястные - согнуты
- Б. \*Лучезапястные и локтевые суставы максимально разогнуты
- В. Лучезапястные и локтевые суставы максимально согнуты
- Г. Локтевые суставы согнуты, лучезапястные – разогнуты

**T8 ОПК-6.2.3.** ТЕМП НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ В МИНУТУ

- А. 5 сжатий
- Б. 12 сжатий
- В. 20 сжатий
- Г. \*100-110 сжатий

**T9 ОПК-6.3.1.** КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ПЛЕЧЕВОЙ АРТЕРИИ НАЗЫВАЕТСЯ

- А. \*Наружным
- Б. Внутренним
- В. Смешанным
- Г. Скрытым

**T10 ОПК-6.3.1.** ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ОЖОГА КРЕПКИМИ ЩЕЛОЧАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Образование пузырей
- Б. Коагуляционный некроз
- В. \*Колликвационный некроз
- Г. Гиперемия

**T11 ПК-1.1.5.** ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ВНЕЗАПНОГО ПРЕКРАЩЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Отсутствие сознания
- Б. Апноэ
- В. \*Отсутствие пульса на сонной артерии
- Г. Широкие зрачки

**T12 ПК-1.1.5.** ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ВНЕЗАПНОГО ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. \*Апноэ, отсутствие экскурсии грудной клетки
- Б. Отсутствие реакции зрачков на свет
- В. Отсутствие сознания
- Г. Шумное дыхание

**T13 ПК-1.1.6.** ПРАВИЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ КО ВДОХАМ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЛР У ВЗРОСЛОГО СОСТАВЛЯЮ

- А. 30:2\*
- Б. 15:2
- В. 10:1
- Г. 15:1

**T14 ПК-1.1.6.** ПОВЕРХНОСТЬ, НА КОТОРОЙ ЛЕЖИТ ПАЦИЕНТ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ДОЛЖНА БЫТЬ

- А. Мягкой
- Б. \*Жесткой
- В. Наклонной
- Г. Неровной

**T15 ПК-1.2.1.** ПОЯВЛЕНИЕ ПУЗЫРЕЙ, НАПОЛНЕННЫХ ТЕМНОЙ ЖИДКОСТЬЮ, ВОКРУГ КОТОРЫХ НАБЛЮДАЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕ, ПРОИСХОДИТ ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ

- А. Первой степени

- Б. Второй степени
- В. \*Третьей степени
- Г. Четвертой степени

**T16 ПК-1.2.1 ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ЛЕГОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ-ЭТО**

- А. Рвота отделяемым цвета «кофейной гущи»
- Б. Высокое давление
- В. Дегтеобразный стул
- Г. \*Откашливание пенистой мокроты ярко-красного цвета

**T17 ПК-1.2.2. САМЫМ НАДЕЖНЫМ СПОСОБОМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ В СЛУЧАЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ КРУПНЫХ АРТЕРИАЛЬНЫХ СОСУДОВ РУК И НОГ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А. Наложение давящей повязки
- Б. Пальцевое прижатие
- В. Максимальное сгибание конечности
- Г. \*Наложение жгута

**T18 ПК-1.2.2. ПРИ РАНЕНИИ СОННОЙ АРТЕРИИ НЕОБХОДИМО СРОЧНО**

- А. Наложить тугую повязку
- Б. Наложить жгут
- В. \*Зажать пальцем артерию ниже раны
- Г. Зажать пальцем артерию выше раны

**T19 ПК-1.2.3. ПОЛНАЯ ОБСТРУКЦИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ ПОПАДАНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А. Надрывным кашлем, попыткой говорить
- Б. Шумным дыханием, кашлем
- В.\* Невозможностью говорить, кашлять, дышать
- Г. Жалобами на наличие инородного тела в дыхательных путях

**T20 ПК-1.2.3. ПРИЗНАКОМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А. \*Рвота в виде «кофейной гущи»
- Б. Изжога
- В. Отрыжка
- Г. Рвота пищей, съеденной накануне

**T21 ПК-1.3.1. ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА, ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, СУХИЕ, СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- А. Сердечной астмы
- Б. Тромбоэмболии легочной артерии
- В. \*Приступа бронхиальной астмы
- Г. Пневмоторакса

**T22 ПК-1.3.1. ЗАПАХ АЦЕТОНА ИЗО РТА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ \_\_\_\_\_ КОМЫ**

- А. Гипогликемической
- Б. Уремической
- В. \*Гипергликемической
- Г. Мозговой



**T23 ПК-1.3.4. ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ-ЭТО**

- А. Боли в области сердца, одышка
- Б. \*Чувство голода, потливость, риск потери сознания
- В. Одышка, сухой кашель
- Г. Отеки, головная боль

**T24 ПК-1.3.4. ПОСТРАДАВШИЙ МУЖЧИНА, 45 ЛЕТ, ЛЕЖИТ ОКОЛО МАШИНЫ С РАБОТАЮЩИМ ДВИГАТЕЛЕМ, ВЕНТИЛЯЦИИ В ГАРАЖЕ НЕТ. СОСТОЯНИЕ ТЕРМИНАЛЬНОЕ. СОЗНАНИЕ ОТСУТСТВУЕТ. НА ФОНЕ БЛЕДНЫХ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ВИДНЫ ЯРКО-КРАСНЫЕ ПЯТНА. ДЫХАНИЕ ОТСУТСТВУЕТ, ПУЛЬС НЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ, ЗРАЧКИ ШИРОКИЕ, ФОТОРЕАКЦИИ НЕТ. У БОЛЬНОГО**

- А. \* Отравление угарным газом. Клиническая смерть
- Б. Острое отравление алкоголем. Алкогольная кома
- В. Инфаркт миокарда
- Г. Острое нарушение мозгового кровообращения

**T25 ПК-1.3.5. У ПОСТРАДАВШЕГО РАЗВИЛАСЬ АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ В ВИДЕ ОТЕКА КВИНКЕ. В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО**

- А. \* Немедленно прервать контакт с аллергеном
- Б. Приложить холод к месту контакта аллергена с кожей
- В. Кричать о помощи
- Г. Раздеть пострадавшего

**T26 ПК-1.3.5. У МОЛОДОГО ЧЕЛОВЕКА В ДУШНОМ ПОМЕЩЕНИИ СЛУЧИЛСЯ ОБМОРОК. ПОСТРАДАВШЕГО НЕОБХОДИМО УЛОЖИТЬ**

- А. На бок с согнутыми в коленях ногами
- Б. \* На спину с приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения
- В. На спину с приподнятым головным концом
- Г. На живот

**Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой (\*)**

**Ситуационные задания**

**С1 ОПК 6.1.1.** После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному из них стало плохо. Он побледнел и упал. Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие, на свет не реагируют, пульс нитевидный.

**Вопросы:**

1. Определите вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм оказания первой помощи.

**Эталоны ответов:**

1. В результате психоэмоционального перенапряжения и пребывания в душном автобусе у молодого человека возник обморок.
2. Алгоритм оказания первой помощи заключается в следующем:
  - а) уложить пострадавшего в горизонтальное положение с несколько приподнятыми ногами для улучшения притока крови к мозгу;
  - б) вызвать скорую помощь;
  - в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания;

- г) обеспечить доступ свежего воздуха;
- д) поднести тампон, смоченный раствором нашатырного спирта к носу, с целью рефлекторного воздействия на центральную нервную систему (при наличии);
- е) периодически контролировать пульс и наблюдать за пациентом до прибытия скорой помощи.

**С2 ОПК 6.1.2.** Мужчину, 56 лет, ужалила пчела. Пострадавший отмечает боль, жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры. При осмотре: лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 38°C, пульс 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Какие клинические признаки характерны для данного неотложного состояния?

**Эталоны ответов:**

1. У мужчины развилась аллергическая реакция немедленного типа в виде отека Квинке.
2. Клинические признаки, характерные для данного неотложного состояния: отек лица (во время развития ангионевротического отека Квинке отекают участки тела, имеющие большое количество подкожной клетчатки) и затрудненное дыхание, что говорит о начинающемся отеке гортани.

**С3 ОПК 6.2.1.** Молодой человек, 18 лет, найден в собственной квартире в бессознательном состоянии. Со слов матери, страдает сахарным диабетом с 5 лет, получает 24 ЕД инсулина в сутки. Ходил в поход на два дня, инъекции инсулина не делал. По возвращении домой жаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером перестал выходить на связь. Объективно: кожные покровы сухие, мышечный тонус снижен, зрачки сужены, реакция на свет вялая, пульс 90 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст., ЧДД 24/мин, дыхание шумное, в выдыхаемом воздухе запах ацетона.

**Вопросы:**

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние пациента.
2. Какая информация позволила заподозрить неотложное состояние

**Эталоны ответов:**

1. В результате неправильного поведения больного (отказ от выполнения инъекций инсулина) развилась потеря сознания, связанная с резким повышением сахара в крови, – гипергликемическая кетоацидотическая кома.
2. Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:
  - страдает сахарным диабетом с 5 лет;
  - два дня не делал инъекций инсулина;
  - до потери сознания беспокоили: слабость, сонливость, жажда, потеря аппетита;
  - кожные покровы сухие, мышечный тонус снижен, тахикардия, АД снижено;
  - запах ацетона в выдыхаемом воздухе и шумное дыхание.

**С4 ОПК 6.2.3.** Пострадавший мужчина, 63 лет, на месте ДТП извлечен из перевернутой машины. Сознание отсутствует, кожные покровы синюшные, дыхание угнетено, единичные поверхностные вдохи, пульс на сонной артерии не определяется.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние пострадавшего.
2. Какой объем оказания первой помощи?

**Эталоны ответов:**

1. У пострадавшего состояние клинической смерти.
2. Немедленно начать сердечно-легочную реанимацию: непрямой массаж сердца, обеспечить проходимость дыхательных путей, искусственная вентиляция легких.

**C5 ОПК 6.3.1.** В школьной столовой у ученицы 8 класса во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Её беспокоит боль в области гортани. Пациентка растеряна, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотично. Осиплость голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние пострадавшей.
2. Назовите мероприятия первой помощи.

**Эталоны ответов:**

1. Инородное тело верхних дыхательных путей.
2. Вызвать скорую помощь. С целью удаления инородного тела необходимо выполнить следующие приемы: наклонить пострадавшую и нанести 5 ударов основанием ладони в межлопаточную область. Если инородное тело не удалось удалить, то перейти к приему Геймлиха (подойти сзади, обхватить пострадавшую, положить одну руку на живот, сжатую в кулак, вторую положить на свой кулак и делать толкающие движения вверх и к себе).

**C6 ПК-1.1.5.** Женщина, 35 лет, попала в ДТП. При оказании первой помощи состояние резко ухудшилось, больная не доступна контакту, кожные покровы синюшные, единичные поверхностные вдохи, пульсация на лучевой и бедренных артериях отсутствует.

**Вопросы:**

1. Как определить наличие пульса на сонной артерии пострадавшей?
2. Определите неотложное состояние.

**Эталоны ответов:**

1. Три пальца руки располагают с правой или левой стороны шеи на уровне щитовидного хряща гортани (кадыка) и осторожно продвигают вглубь шеи между щитовидным хрящом и ближайшей к хрящу мышцей.
2. Терминальное состояние: клиническая смерть

**C7 ПК-1.1.6.** Мужчина, 43 лет, находясь в алкогольном опьянении, выпал из окна 8 этажа. При осмотре: состояние терминальное. Сознание отсутствует, зрачки умеренно расширены, фотореакции нет, кожные покровы синюшные, единичные вдохи, пульсация на сонной артерии отсутствует.

**Вопросы:**

1. Ваши действия.

2. Какое правильное соотношение компрессий грудной клетки ко вдохам во время проведения СЛР у взрослого?
3. Какая должна быть частота компрессий в минуту при непрямом массаже сердца?

**Эталоны ответов:**

1. Немедленно начать сердечно-легочную реанимацию.
2. 30:2.
3. 100-110/мин.

**С8 ПК-1.2.1.** Ребенок, 5 лет, случайно во время игры задел кастрюлю с кипятком и кипяток попал на руки. Жалуется на сильные боли, гиперемия кожных покровов кисти.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания первой помощи.

**Эталоны ответов:**

1. Термический ожог I степени кожных покровов правой кисти.
2. Алгоритм оказания первой помощи:
  - а) охладить проточной холодной водой кожные покровы;
  - б) наложить стерильную повязку.

**С9 ПК-1.2.2.** Во время игры подросток упал на отведённую руку, возникла резкая боль, невозможность движений в плечевом суставе. При осмотре правого плечевого сустава глубокая деформация в виде западения тканей, плечо кажется более длинным. При попытке изменить положение в конечности усиливается боль и определяется пружинящее сопротивление.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние
2. Алгоритм действий по оказанию первой помощи

**Эталоны ответов:**

1. Вывих правого плеча.
2. Обезболивание, покой, транспортная иммобилизация шиной Крамера не меняя положение конечности в суставе, холод на место повреждения, вызов скорой помощи.

**С10 ПК-1.2.3.** У пациента, 55 лет, после физической нагрузки возникли сильные сжимающие боли за грудиной с иррадиацией по всей грудной клетке, которые длятся уже 1,5 часа. Принимал валидол, корвалол без эффекта. Объективно: состояние тяжелое, пациент мечется от боли, возбужден, кожные покровы бледные, покрытые каплями пота, пульс 100 в 1 мин., АД 110/70 мм рт. ст.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Обоснуйте неотложное состояние.
3. Назовите мероприятия первой помощи.

**Эталоны ответов:**

1. Инфаркт миокарда.
2. Обоснование: острая боль за грудиной - характерный приступ болей за грудиной, поведение пациента, изменение кожных покровов и пульса.

3. Вызвать бригаду скорой медицинской помощи, придать пациенту удобное положение лежа на кровати, обеспечить доступ свежего воздуха, обеспечить полный физический и психологический покой.

**С11 ПК-1.3.1.** Со слов прохожих, был сбит парень машиной около 5 мин. назад. При осмотре: в сознании, жалуется на боль в левой ноге. Кожные покровы бледные. Пульс 90 в 1 мин. АД 120/60 мм рт. ст. В средней трети левой голени определяется припухлость, при пальпации – крепитация.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние
2. Назовите мероприятия первой помощи.

**Эталоны ответов:**

1. Закрытый перелом костей левой голени.
2. Вызов скорой медицинской помощи, обезболивание, покой, местно-холод, транспортная иммобилизация шиной Дитерихса.

**С12 ПК-1.3.4.** На месте бытовой драки при осмотре пострадавших выяснено, что у молодого человека, 20 лет, имеется ножевая рана в области с/3 правого бедра, из которой фонтаном бьёт алая кровь.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние
2. Указать объем оказания первой помощи.

**Эталоны ответов:**

1. Резаная рана правого бедра с повреждением правой бедренной артерии. Артериальное кровотечение. Геморрагический шок.
2. На месте травмы необходимо наложить жгут (жгут Эсмарха или с закруткой) на верхнюю треть бедра выше раны с указанием времени, вызвать скорую медицинскую помощь, наложить на рану асептическую повязку, придать конечностям возвышенное положение.

**С13 ПК-1.3.5.** У женщины, 56 лет, страдающей варикозным расширением вен левой нижней конечности внезапно началось кровотечение из варикозного узла в нижней трети голени. Кровь стекает медленно струйкой, темного цвета.

**Вопросы:**

1. Определите неотложное состояние
2. Указать объем первой медицинской помощи.

**Эталоны ответов:**

1. Аррозивное венозное кровотечение из варикозного узла поверхностной вены левой голени.
2. Наложение асептической давящей повязки, можно с гемостатической губкой. Вызов скорой медицинской помощи.