

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 25.03.2025 12:06:30
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

31.05.03 Стоматология

ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ

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

**Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине
ОСНОВЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ**

Код и наименование компетенции	Код контролируемого индикатора достижения компетенции	Задания	
		Тестовые задания	Ситуационные задания
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)			
ОПК 6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач.	ОПК-6.1.3. Знает особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах;	T1 ОПК 6.1.3. T2 ОПК 6.1.3.	C1 ОПК 6.1.3.
ОПК 7 Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.	ОПК-7.1.1. 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;	T3 ОПК 7.1.1. T4 ОПК 7.1.1.	C2 ОПК 7.1.1.
	ОПК-7.1.2. Знает клинические признаки основных неотложных состояний;	T5 ОПК 7.1.2. T6 ОПК 7.1.2.	C3 ОПК 7.1.2.
	ОПК-7.2.1. Умеет распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения;	T7 ОПК 7.2.1. T8 ОПК 7.2.1.	C4 ОПК 7.2.1.
	ОПК-7.2.3. Умеет выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации, дефибрилляцию.	T9 ОПК 7.2.3. T10 ОПК 7.2.3.	C5 ОПК 7.2.3.

	ОПК-7.3.1. Владеет практическим опытом диагностики состояний, представляющих угрозу жизни, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.	T11 ОПК 7.3.1. T12 ОПК 7.3.1.	C6 ОПК 7.3.1.
Профессиональных компетенций (ПК)			
ПК-3 Способен к оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной форме.	ПК-3.1.2. Знает клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания;	T13 ПК 3.1.2. T14 ПК 3.1.2.	C7 ПК-3.1.2.
	ПК-3.1.3. Знает правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации, дефибрилляции;	T15 ПК 3.1.3. T16 ПК 3.1.3.	C8 ПК-3.1.3.
	ПК-3.2.2. Умеет оказать первую помощь при неотложных состояниях, в том числе проведение базовой сердечно-лёгочной реанимации.	T17 ПК 3.2.2. T18 ПК 3.2.2.	C9 ПК-3.2.2.

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

T1 ОПК 6.1.3. 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

T2 ОПК-6.1.3. ПОВЕРХНОСТЬ, НА КОТОРОЙ ЛЕЖИТ ПАЦИЕНТ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ДОЛЖНА БЫТЬ

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

T3 ОПК-7.1.1. МЕРОПРИЯТИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАНЕНИИ ПРОВОДЯТСЯ В ТАКОМ 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

T4 ОПК-7.1.1. 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

T5 ОПК-7.1.2. ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ

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

T6 ОПК-7.1.2. ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ ОТЕКА КВИНКЕ - ЭТО

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

T7 ОПК-7.2.1. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ОЖОГА КИСЛОТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

T8 ОПК-7.2.1. ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКОМ 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

T9 ОПК-7.2.3. ТЕМП НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ В МИНУТУ

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

T10 ОПК-7.2.3. 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

T11 ОПК-7.3.1. ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ОЖОГА 2 СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Гиперемия
- Б. Боль
- В. *Наличие пузырей с прозрачным содержимым или участков отслоившегося эпидермиса
- Г. Отек тканей

T12 ОПК-7.3.1. ПРИ ПОЛНОЙ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ВСЛЕДСТВИЕ ПОПАДАНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА, ЖАЛОБЫ(А) НА

- А. Надрывный кашель, попытка говорить
- Б. Шумное дыхание, кашель
- В.* Невозможность говорить, кашлять, дышать
- Г. Наличие инородного тела в дыхательных путях

T13 ПК-3.1.2. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ВНЕЗАПНОГО ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

T14 ПК-3.1.2. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ВНЕЗАПНОГО ПРЕКРАЩЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

T15 ПК-3.1.3. ПРАВИЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ КО ВДОХАМ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЛР У ВЗРОСЛОГО СОСТАВЛЯЮТ

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

Т16 ПК-3.1.3. ПРИЕМ «ЗАПРОКИДЫВАНИЕ ГОЛОВЫ + ВЫДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ» ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- А. Адекватное кровообращение
- Б. *Пройодимость дыхательных путей
- В. Устойчивое положение туловища
- Г. Адекватный уровень артериального давления

Т17 ПК-3.2.2. 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

Т18 ПК-3.2.2 При электротравме оказание первой помощи начинается с

- А. Непрямого массажа сердца
- Б. *Прекращения воздействия электрического тока
- В. Искусственной вентиляции легких
- Г. Прекардиального удара

Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой (*)

Ситуационные задания

С1 ОПК-6.1.3. Женщина, 34 лет, загорала на пляже и уснула на солнце. Проснувшись, почувствовала головокружение, слабость, тошноту. Встав, потеряла сознание и упала. Больная бледная. Покрыта холодным потом, пульс 102 удара в минуту, АД - 100/70 мм рт. ст.

Вопросы:

1. Определите неотложное состояние пациентки.
2. Окажите первую помощь

Эталоны ответов:

1. В результате солнечного и теплового удара возникло обморочное состояние.
2. Оказание первой помощи
 - а) перенести в прохладное место
 - б) придать больной горизонтальное положение с приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения;
 - в) вызвать скорую помощь;
 - г) поднести тампон, смоченный раствором нашатырного спирта;
 - д) обрызгать лицо холодной водой;
 - е) если восстановит сознание, напоить прохладной водой;
 - ж) наблюдать за пациенткой до прибытия скорой помощи

С2 ОПК-7.1.1. Пострадавший мужчина, 50 лет, был обнаружен соседом по гаражу. Пострадавший 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.

Вопросы:

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

Эталоны ответов:

1. Отравление угарным газом. Клиническая смерть.
2. Обеспечить доступ свежего воздуха, уложить на твердую поверхность, вызвать скорую помощь и немедленно начать сердечно-легочную реанимацию.

С3 ОПК 7.1.2. Мужчину, 54 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.

С4 ОПК 7.2.1. 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, Рс 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.

С5 ОПК 7.2.3. Пострадавший мужчина, 62 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.

С6 ОПК-7.3.1. 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).

С7 ПК-3.1.2. 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

С8 ПК-3.1.3. 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. Уложить на твердую жесткую поверхность, вызвать скорую помощь и немедленно начать сердечно-легочную реанимацию.
2. 30:2.
3. 100-110/мин.

С9 ПК-3.2.2. 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.