Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Тарасенко Лидия Александровна
Должность: Директор
Дата подписания: 12.11.2026 07:58:01
Уникальный программный ключ:
974f72a491e038b845779dd763f1d39f2c9a52a4

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ»
«ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Рассмотрено и одобрено
на заседании педагогического совета
Протокол № 2
От «29» августа 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор АНО «ПОО» «ФЭК»
_____ Л.А. Тарасенко

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПМ.05 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ

по специальности
34.02.01 Сестринское дело

Квалификация: медицинская сестра/медицинский брат

Симферополь
2025 г.

Задания для оценки освоения междисциплинарного курса «МДК 05.01. Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме»

Тестовые вопросы для проведения текущего контроля

1. В каком случае реанимационные мероприятия не проводятся?

1) у больных старше 90 лет;
2) у лиц, ведущих асоциальный образ жизни;
3) у новорожденных;
4) при наличии признаков биологической смерти.

2. В качестве первой помощи при ушибах конечностей показаны

1) растирание обезболивающими мазями;
2) тугие повязки на место ушиба;
3) холод к месту ушиба;
4) иммобилизация и покой поврежденного участка;
5) фиксирующая повязка на место ушиба;
6) согревающий компресс на место ушиба.

3. В преагональном состоянии

1) АД не определяется, аритмия, судороги;
2) акроцианоз, дыхание поверхностное, пульс нитевидный, АД резко снижено;
3) дыхание не нарушено, АД повышено, кожные покровы розовые.

4. В течение какого времени должна оказываться экстренная медицинская помощь?

1) в течение 20 минут;
2) в течение 2 часов;
3) в течение 1 часа.

5. Во время вдувания воздуха, при проведении ИВЛ, грудная клетка пострадавшего

1) приподнимается с одновременным вздутием в эпигастральной области;
2) не реагирует на вдувание воздуха;
3) должна приподниматься;
4) должна приподниматься, только если искусственное дыхание проводится аппаратным методом.

6. Возможно ли приступать к непрямому массажу сердца при наличии пульса на сонной артерии?

1) да, при отсутствии сознания;
2) да, при отсутствии дыхания;
3) нет, непрямой массаж сердца не показан.

7. Выберите несколько правильных ответов. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

1) в дневном стационаре;
2) в учреждениях образования;
3) вне пределов Российской Федерации;
4) стационарно;
5) амбулаторно;
6) вне медицинской организации.

8. Где находится точка приложения рук при проведении непрямого массажа сердца?

1) в центре грудины на ширину 2-х пальцев выше окончания мечевидного отростка;

2) в нижней половине грудины;
3) слева от грудины;
4) в верхней половине грудины.

9. Где определяется пульс при отсутствии сознания и дыхания?

1) на сонной артерии;
2) на бедренной артерии;
3) на височной артерии;
4) на лучевой артерии.

10. Для восстановления проходимости дыхательных путей необходимо

1) уложить пострадавшего на спину;
2) уложить пострадавшего на спину и повернуть голову набок;
3) уложить пострадавшего на живот, разогнуть шею;
4) уложить пострадавшего на спину и осторожно запрокинуть голову назад.

11. Для оценки наличия дыхания необходимо

1) приложить к груди пострадавшего ухо;
2) приложить к носу пострадавшего нитку;
3) подсчитать количество дыхательных движений;
4) использовать прием «Вижу. Слышу. Ощущаю».

12. Допускается ли медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя?

1) допускается в любом случае;
2) категорически нет;
3) допускается, если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители.

13. Если во время проведения закрытого массажа сердца появился специфический хруст, свидетельствующий о переломе ребер, необходимо

1) проведение новокаиновой блокады;
2) продолжать массаж, строго установив основания ладоней на грудину;
3) продолжать массаж;
4) приостановить массаж вследствие опасности развития кардиопульмонального шока.

14. Если при открытом переломе имеется повреждение артерии, то кровоостанавливающий жгут накладывается

1) после применения холода для уменьшения кровопотери;
2) в первую очередь;
3) после наложения шины;
4) в порядке, обусловленном силой кровотечения.

15. Исследование проверки наличия дыхания у пострадавших продолжают

1) не более 1 минуты;
2) не более 5 минут;
3) не более 30 секунд;
4) не более 10 секунд.

16. К видам медицинской помощи относятся

1) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
2) санитарно-гигиеническая и противоэпидемическая помощь;
3) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

4) паллиативная медицинская помощь;
5) первичная медико-санитарная помощь;
6) государственная социальная помощь.

17. К какой фазе терминального состояния можно отнести состояние, когда все видимые признаки жизни уже исчезли, но на этом этапе жизнь может быть восстановлена?

1) терминальная пауза;
2) агония;
3) клиническая смерть;
4) биологическая смерть;
5) преагония.

18. К какой фазе терминального состояния можно отнести состояние, характеризующееся постепенным выключением всех функций организма и в то же время крайним напряжением защитных механизмов, утрачивающих уже свою целесообразность?

1) биологическая смерть;
2) агония;
3) терминальная пауза;
4) преагония;
5) клиническая смерть.

19. К признакам клинической смерти относятся

1) отсутствие пульса на лучевой артерии;
2) широкий зрачок, хорошо реагирующий на свет;
3) отсутствие мышечного тонуса;
4) отсутствие реакции зрачков на свет, отсутствие сознания, дыхания, сердцебиения.

20. К терминальным состояниям относятся

1) обструкция дыхательных путей;
2) тяжѐлая сочетанная травма;
3) клиническая смерть;
4) агония;
5) острая кровопотеря;
6) преагония.

21. К факторам поражения при электротравме не относится

1) характеристика тока (постоянный или переменный, напряжение);
2) состояние окружающей среды (температура воздуха);
3) время воздействия тока на организм человека.

22. Какая должна быть длительность вдоха при ИВЛ экспираторными методами («рот-в-рот», «рот-в-нос»)?

1) 1 секунда;
2) 2 секунды;
3) 0,5 секунды;
4) не имеет значения.

23. Каким должно быть соотношение компрессий к вентиляции при сердечно-легочной реанимации у взрослых?

1) 30:2;
2) 30:4;
3) 30:5;

4) 30:1.

24. Каким должно быть соотношение между/компрессиями грудной клетки и вдуваниями воздуха при реанимации, проводимой 2 реаниматорами:

1) 1 вдох на 3-4 компрессии;
2) 1-2 здоха на 6-8 компрессий;
3) 2 вдоха на 30 компрессий;
4) 1 вдох на 5-6 компрессий.

25. Какова рекомендуемая глубина продавливания грудной клетки при проведении закрытого массажа сердца?

1) 3-4 см;
2) 1,5-2 см;
3) Максимально возможная;
4) 5 см.

26. Каковы возможные причины раздувания желудка при проведении ИВЛ методом «рот в рот»?

1) неправильное положение головы;
2) избыточный объем и частота вентиляции;
3) частичная или полная закупорка входа в гортань;
4) все перечисленные.

27. Какой признак является определяющим при постановке диагноза остановки дыхания?

1) отсутствие движений эпигастральной области;
2) отсутствие запотевания зеркала, приложенного к дыхательным путям пациента;
3) бледно-синюшный цвет кожных покровов и видимых слизистых оболочек;
4) отсутствие дыхательных экскурсий грудной клетки.

28. Клиническая картина, возникающая при истинном утоплении:

1) пострадавшие бледные, дыхание и пульс не определяются;
2) выраженный цианоз кожи и слизистых, дыхание и пульс не определяются;
3) гиперемия кожных покровов, дыхание и пульс не определяются;
4) «мраморность» кожных покровов, дыхание и пульс не определяются.

29. Критерии правильности наложения артериального жгута:

1) отсутствие пульсации на артерии выше жгута, остановка кровотечения;
2) отсутствие пульсации на артерии ниже жгута, остановка кровотечения;
3) сохранение слабой пульсации на артерии выше и ниже жгута, остановка кровотечения;
4) отсутствие пульсации на артерии выше и ниже жгута, остановка кровотечения.

30. Медицинская помощь – это

1) комплекс мероприятий, выполняемых врачом общей квалификации;
2) комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановления здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;
3) комплекс мероприятий, направленных на поддержание жизни и здоровья человека, применяемый до оказания специализированной медицинской помощи пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, применяемый участниками оказания первой помощи.

31. Медицинские работники со средним медицинским образованием вправе оказывать:

1) первичную доврачебную медико-социальную помощь;
2) высокотехнологичную медицинская помощь;
3) первичную врачебную медико-санитарную помощь;

4) первичную специализированную медико-санитарную помощь.

32. Могут либыть привлечены к уголовной ответственности за неоказание помощи больному медицинские сестры?

1) нет;
2) да.

33. Наиболее часто применяемый способ остановки венозного кровотечения:

1) пальцевое прижатие сосуда;
2) венозный жгут;
3) наложение тугой давящей повязки;
4) наложение окклюзионной повязки.

34. Наружный массаж сердца создает кровообращение, обеспечивающее

1) до 80 % исходного кровотока;
2) до 50 % исходного кровотока;
3) до 10 % исходного кровотока;
4) до 100 % исходного кровотока.

35. Необратимые изменения в организме развиваются в период

1) клинической смерти;
2) терминальной паузы;
3) агонии;
4) биологической смерти;
5) преагонии.

36. Неоказание экстренной медицинской помощи больному в случае, когда такая помощь требуется, является:

1) административным правонарушением, предусмотренным Кодексом об административных правонарушениях, статья об осуществлении медицинской деятельности с грубым нарушением требований, установленных, предписанных специальным разрешением – лицензией;
2) нарушением лицензионных требований;
3) преступлением, предусмотренным статьей 124 Уголовного кодекса РФ, если это повлекло по неосторожности смерть больного, либо причинение тяжкого или средней тяжести вреда его здоровью.

37. Обязательным лечебным мероприятием при отравлении угарным газом на догоспитальном этапе является

1) оксигенотерапия 100 % кислородом;
2) внутривенное введение налоксона;
3) промывание желудка;
4) внутримышечное введение унитиола.

38. Обязательным условием проведения эффективного массажа сердца является

1) расположение пострадавшего на любой твердой поверхности;
2) расположение пострадавшего на любой мягкой поверхности;
3) расположение пострадавшего на ровной твердой поверхности;
4) расположение пострадавшего на любой ровной поверхности.

39. Основным фактором оказания медицинской помощи в экстренной форме является:

1) угрожающее жизни состояние;
2) неотложные состояния (внезапные острые заболевания, состояния, обострение хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента);
3) наблюдение за течением беременности;

4) профилактика хронических заболеваний.

40. Основы трудовых функций медицинской сестры при оказании медицинской помощи, обеспечивает:

1) приказ Министерства здравоохранения РФ от 20.06.2013 №388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» (с изменениями и дополнениями);

2) приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 декабря 2020 года N 1331 н «Об утверждении требований к комплектации медицинскими изделиями аптечки для оказания первой помощи работникам»;

3) профессиональный стандарт по профилю «Сестринское дело» (приказ МинТруда от 31.07.2020 г. №475н).

41. Перелом – это

1) периодически возникающее смещение суставных концов сочленяющихся костей;

2) полное или частичное нарушение анатомической целостности кости, вызванное физической силой или патологическим процессом, сопровождающееся повреждением мягких тканей и нарушением функции поврежденного сегмента;

3) любое механическое повреждение тканей.

42. Период собственно клинической смерти начинается с момента прекращения кровообращения и длится

1) 2-3 минуты;
2) 10-15 минут;
3) 4-5 минут;
4) до 1,5 часов.

43. Поздние признаки биологической смерти:

1) лицо имеет вид «маски Гиппократа»;
2) трупные пятна, трупное окоченение;
3) повышение температуры тела;
4) помутнение роговицы;
5) треугольники высыхания белочной оболочки глаза – пятна Лярше.

44. Препарат выбора для купирования анафилактического шока:

1) эуфиллин;
2) кордиамин;
3) физиологический раствор;
4) адреналин.

45. При подозрении на перелом плеча иммобилизация проводится

1) шиной Крамера;
2) шиной Дитерихса;
3) шиной Шанца.

46. При подозрении на повреждение костей таза пострадавший

1) укладывается на щит в положение «лягушки»;
2) укладывается на живот на щите;
3) укладывается на щит с плотной фиксацией тазового пояса к щиту;
4) укладывается на любые носилки в положении «лягушки».

47. При проведении искусственного дыхания методом «рот в рот»

1) свободной рукой необходимо плотно зажимать нос пострадавшего;
2) обеспечить пассивный выдох пострадавшего через нос;

3) зажимать нос пострадавшего необходимо только, если носовые ходы свободны;

4) проходимость носовых ходов роли не играет.

48. При явлениях клинической смерти транспортировка пострадавших в лечебное учреждение

1) предшествует проведению сердечно-легочной реанимации в лечебном учреждении;

2) может быть произведена только после успешного проведения реанимационных мероприятий;

3) может проводиться одновременно с проведением сердечно-легочной реанимации;

4) может быть проведена только посче прибытия на место происшествия сотрудников полиции.

49. Принципы оказания доврачебной помощи при отморожениях 3-4 степени:

1) обезболивание, полуспиртовые повязки, горячее питье, госпитализация;

2) повязки с растворами антисептиков, горячее питье, госпитализация;

3) сухие асептические повязки, горячее питье, госпитализация;

4) обезболивание, сухие асептические повязки, горячее питье.

50. Противопоказаниями для проведения сердечно-легочной реанимации являются

1) старческий возраст;

2) алкоголизм, психические заболевания;

3) заведомо неизлечимые заболевания в последней стадии развития;

4) травмы, не совместимые с жизнью.

51. Стадии умирания:

1) судороги, кома, смерть;

2) потеря сознания, агония, клиническая смерть;

3) преагония, агония, клиническая смерть.

52. Укажите клинические проявления термических ожогов 4 степени

1) темно-коричневый плотный струп, кожа вокруг темная, сильная боль;

2) кожа темная, до черного цвета, чувствительности в пораженном участке нет;

3) беловатый, рыхлый струп, кожа вокруг струпа гиперемирозана, боль умеренная;

4) темно-коричневый плотный струп, кожа вокруг не изменена, боль умеренная.

53. Формами оказания медицинской помощи являются:

1) поликлиническая;

2) фельдшерско-акушерская;

3) сельская;

4) неотложная;

5) плановая;

6) экстренная.

54. Через какой период времени прекращают реанимационные мероприятия в случае их неэффективности?

1) через 20 минут;

2) через 10 минут;

3) через 30 минут;

4) через 60 минут.

55. Через какой срок после смерти наступает трупное окоченение?

1) 1-2 часа;

2) 3-5 часов;

3) через 2-4 часа после остановки кровообращения и достигает максимума к концу первых суток;

4) 5-6 минут;
5) 12-24 часа.

56. Что из нижеперечисленного не является признаком эффективности ИВЛ?

1) физиологический цвет кожных покровов и видимых слизистых;
2) наличие газового потока из дыхательных путей пациента на выдохе;
3) экскурсии грудной клетки, синхронно с дыханием;
4) расширение эпигастральной области синхронно с вдохом.

57. Что не является признаком правильно проводимой СЛР?

1) уменьшение цианоза;
2) появление самостоятельных дыхательных движений;
3) пульсация крупных артерий соответственно частоте массаж;
4) помутнение роговицы.

58. Что обеспечивает устойчивое боковое положение тела пострадавшего?

1) свободный отток рвотных масс и секретов из ротовой полости;
2) снижение проходимости дыхательных путей;
3) предупреждение аспирации;
4) создание давления на грудную клетку.

59. Что является необходимым предварительным условием медицинского вмешательства?

1) подписание договора на оказание платных медицинских услуг;
2) дача информированного добровольного согласия гражданина;
3) полученное предварительное устное согласие гражданина.

60. Экстремальные факторы, воздействующие на организм, делятся на:

1) эндогенные;
2) экзогенные;
3) неотложные
4) осложненные;
5) легкие.

Задания для выполнения внеаудиторной самостоятельной работы

Перечень практических манипуляций

1. Продемонстрируйте на фантоме технику внутривенного вливания раствора лазикса 2,0 мл
2. Продемонстрируйте технику применения ДАИ (ингалятора).
3. Продемонстрируйте на фантоме технику внутримышечной инъекции преднизолона 60 мг.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения восьмиобразной повязки на голеностопный сустав.
5. Продемонстрируйте на фантоме технику внутривенного вливания раствора кальция хлорида 10% - 10,0.
6. Продемонстрируйте на фантоме человека технику оксигенотерапии О2.
7. Составьте набор инструментов для проведения плевральной пункции.
8. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.
9. Продемонстрируйте на фантоме технику промывания желудка.
10. Продемонстрируйте на фантоме технику подкожной инъекции раствора актропида 10ЕД.
11. Составьте набор инструментов для ПХО.
12. Продемонстрируйте на фантоме человека технику проведения электрокардиографии.
13. Продемонстрируйте на фантоме технику измерения глюкозы крови глюкометром.
14. Продемонстрируйте на фантоме технику ИВЛ и ЗМС согласно алгоритму.
15. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения окклюзионной повязки.

16. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения спиральной повязки.
17. Продемонстрируйте на фантоме технику иммобилизации шиной Крамера при переломе костей предплечья.
18. Продемонстрируйте внутривенное капельное введение раствора аминокапроновой кислоты 5% - 100,0.
19. Продемонстрируйте технику исследования пульса.
20. Продемонстрируйте манипуляцию - наложить на ожоговую поверхность асептическую повязку с 0,5% раствором новокаина.
21. Продемонстрируйте на фантоме человека технику постановки грелки к ногам.
22. Продемонстрируйте на фантоме технику наложения артериального жгута на предплечье.
23. Продемонстрируйте на фантоме наложение давящей повязки.
24. Продемонстрируйте на фантоме технику приема Геймлиха.
25. Продемонстрируйте термометрию.
26. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела у детей раннего возраста.
27. Продемонстрируйте на фантоме подкожную инъекцию гепарина 10000 ЕД.
28. Продемонстрируйте на муляже оксигенотерапию с пеногасителем.

Продемонстрируйте на фантоме внутривенную инъекцию эуфиллина 2,4% -10,0

29. Продемонстрируйте на фантоме промывание желудка.

Продемонстрируйте на фантоме внутривенное струйное вливание раствора преднизолона 60 мг.

30. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции раствора промедола 1% - 1,0 (по назначению врача).
30. Подготовьте все необходимое для определения группы крови.
31. Продемонстрируйте на фантоме постановку назогастрального зонда.
32. Продемонстрируйте наложение повязки на кисть "варежка".
33. Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции раствора унитиола 5 % - 5,0.
34. Продемонстрируйте технику закладывания мази за веки.

Темы рефератов (докладов, презентаций, эссе)

1. Проверка жизненных показателей.
2. Проведение базовой сердечно – легочной реанимации.
3. Закрытый массаж сердца и искусственная вентиляция легких мешком Амбу.
4. Измерение артериального давления.
5. Внутривенное введение лекарственных средств
6. Внутримышечное введение лекарственных средств.
7. Постановка периферического катетера.
8. Перевод в устойчивое боковое положение.
9. Прием Геймлиха.
10. Подготовка инструментария для проведения интубации трахеи.
11. Тройной прием Сафара.
12. Подготовка к работе аппарата ИВЛ.
13. Проверка и подготовка к работе дефибриллятора.
14. Наложение кровоостанавливающего жгута.
15. Наложение давящей повязки.
16. Наложение повязки чепец.
17. Наложение крестообразной повязки на затылок.
18. Наложение колосовидной повязки на плечевой сустав.
19. Наложение повязки Дезо.

20. Наложение спиралевидной повязки на грудную клетку.
21. Наложение косыночной повязки на верхнюю конечность.
22. Наложение крестообразной повязки на голеностопный сустав.
23. Наложение повязки варежка.
24. Наложение повязки перчатка.
25. Наложение воротника Шанца.
26. Наложение шины Крамера на предплечье.
27. Наложение шины Крамера на плечо.
28. Наложение шины Крамера на голенью.
29. Наложение шины Крамера на бедро.
30. Наложение окклюзионной повязки.
31. Наложение повязки бублик.
32.Укладывание пациента в позу лягушки.

Типовые задания для промежуточной аттестации по междисциплинарному курсу МДК 05.01. Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме

1. Проведение первичной сестринской оценки пациента при неотложных и экстремальных состояниях.
2. Участие в оказании первой помощи при острой дыхательной недостаточности.
3. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при острой дыхательной недостаточности.
4. Участие в оказании первой помощи при острой сердечно-сосудистой недостаточности.
5. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при острой сердечно-сосудистой недостаточности, гипертоническом кризе.
6. Участие в оказании первой помощи при острых аллергозах.
7. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при острых аллергозах.
8. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при неотложных состояниях при инфекционных заболеваниях.
9. Участие в оказании первой и медицинской помощи при острой хирургической патологии.
10. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости.
11. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при неотложных состояниях в урологии и нефрологии.
12. Участие в оказании первой и медицинской помощи в неврологии.
13. Оформление медицинской документации.
14. Участие в оказании первой и медицинской помощи при неотложных состояниях при эндокринной патологии.
15. Участие в оказании первой и медицинской помощи при неотложных состояниях при травмах.
16. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при травматическом шоке и кровотечениях.
17. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при термических травмах.
18. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при автодорожной травме.
19. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при черепно- мозговой травме.
20. Проведение сердечно-легочной и церебральной реанимации.
21. Участие в лечебно-диагностических процедурах при синдромах и заболеваниях, требующих неотложной помощи лицам разного возраста
22. Участие в организации и проведении противоэпидемических мероприятиях.

Требования к дифференцированному зачету по учебной и производственной практике

Целью оценки производственной практики является оценка уровня сформированности профессиональных компетенций и динамика освоения общих компетенций. Дифференцированный зачет по учебной практике проводится путем решения практической задачи.

Результаты дифференцированного зачета выставляются с учетом данных аттестационного листа, отражающего качество текущего контроля с указаниемвидов работ, выполненных студентом во время учебной практики, их объема, качества выполнения руководителем практики.

Дифференцированный зачет по производственной практике проводится по результатам решения практической задачи. Условием допуска к дифференцированному зачету является получение опыта по виду профессиональной деятельности, предусмотренной модулем. Работодатель оценивает в аттестационном листе и характеристике профессиональной деятельности студента на практике качество выполнения работ в соответствии с технологией и требованиями организации, в которой он проходил практику. Аттестационный лист и характеристика профессиональной деятельности студента в период производственной практики заверяются подписью работодателя и печатью организации по месту прохождения практики.

«Положительная оценка» выставляется, если во время практики:

1) обучающийся показал достаточный уровень знания правовых основ деятельности полиции, проявлял способности в организации повседневной работы;

2) своевременно и качественно выполнил мероприятия, предусмотренные рабочим графиком (индивидуальным планом);

3) в соответствии с содержанием практики овладел необходимыми знаниями, умениями и навыками;

4) у обучающегося в полном объеме сформировались компетенции, предусмотренные программой практики.

«Неудовлетворительно» выставляется, если во время практики:

1) обучающийся не освоил основные положения нормативных актов, регламентирующих организацию деятельности полиции;

2) рабочий график (индивидуальный план) проведения практики выполнил не качественно и не в полном объеме;

3) не овладел необходимыми знаниями, умениями и навыками;

4) у обучающегося не сформировались в полном объеме компетенции, предусмотренные программой практики.

Задания для оценки умений и практического опыта по учебной практике

1. Ознакомление с планом прохождения практики;
2. Инструктаж о прохождении практики;
3. Анализ нормативно-правовых актов и литературы;
4. Ознакомление с тематикой индивидуальных заданий для написания отчета;
5. Подготовка и оформление дневника
6. Приобретение навыков в распознавании состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;
7. Оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания);
8. Проведение мероприятий по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи; клинического использования крови и (или) ее компонентов;

9. Защита отчета по практике.

Задания для оценки освоения профессиональных и общих компетенций по производственной практике

1. Ознакомление с планом прохождения практики;
2. Инструктаж о прохождении практики;
3. Анализ нормативно-правовых актов и литературы;
4. Ознакомление с тематикой индивидуальных заданий для написания отчета;
5. Подготовка и оформление дневника
6. Приобретение и закрепление навыков в распознавании состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;
7. Оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания);
8. Проведение мероприятий по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи; клинического использования крови и (или) ее компонентов
9. Защита отчета по практике.

Структура контрольно-оценочных материалов для экзамена по модулю

Формой промежуточной аттестации по профессиональному модулю «ПМ 05. Оказание медицинской помощи в экстренной форме» является экзамен по модулю, на котором оценка освоения вида профессиональной деятельности, профессиональных компетенций осуществляется внешним экспертом от работодателя.

Условием допуска студента к экзамену по модулю является представление аттестационных листов с положительной оценкой прохождения учебной и производственной практик, характеристики профессиональной деятельности студента от работодателя.

Разработанные задания к экзамену по модулю ориентированы на проверку освоения вида профессиональной деятельности в целом.

Экзамен по модулю предусматривает решение комплексной профессиональной задачи, имеющей критерии оценки и эталоны ответов. Каждое задание профессиональной задачи предусматривает оценку освоения определенной профессиональной компетенции.

Результаты выполнения заданий отражаются в листе «Отметка о выполнении/невыполнении этапов задания». Итоговая оценка выставляется на основе критериев.

Положительная итоговая оценка является основанием для вынесения решения: вид профессиональной деятельности освоен», отрицательная оценка

- «вид профессиональной деятельности не освоен».

Итоговый результат экзамена по модулю регистрируется в оценочной ведомости, оформляемой на каждого студента.

I. ПАСПОРТ

Назначение:

Контрольно-оценочные материалы предназначены для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля «ПМ 05. Оказание медицинской помощи в экстренной форме» по специальности СПО базовый уровень подготовки код специальности 34.02.01 Сестринское дело.

II. ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

Инструкция. Внимательно прочитайте вопросы и условие практического задания экзаменационного билета. Время выполнения заданий – 40 мин.

III. ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

Условия

Экзамен предполагает ответ – выполнение трех устных вопросов. Экзамен проводится одновременно для всей учебной группы.

Критерии оценивания заданий

5 «отлично» - глубоко и прочно усвоен весь программный материал по модулю; последовательно и точно построена речь; теория увязывается с практической и профессиональной деятельностью; отсутствуют затруднения с ответами на дополнительные или уточняющие вопросы;

4 «хорошо» - усвоен весь программный материал; в речи имеются незначительные неточности; правильно применены теоретические знания; на большинство дополнительных или уточняющих вопросов дан ответ;

3 «удовлетворительно» - усвоена основная часть программного материала; речь не содержит «деталей»; недостаточно-правильные формулировки; затруднения в выполнении практических заданий; на большинство дополнительных или уточняющих вопросов испытываются затруднения в ответе;

2 «неудовлетворительно» - не усвоена значительная часть программного материала; ответ содержит существенные ошибки; затруднения в выполнении практических заданий, в формулировании основных дефиниций по курсу.

Перечень вопросов к экзамену по модулю
«ПМ 05. Оказание медицинской помощи в экстренной форме».

1. Проведение первичной сестринской оценки пациента при неотложных и экстремальных состояниях.
2. Участие в оказании первой помощи при острой дыхательной недостаточности.
3. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при острой дыхательной недостаточности.
4. Участие в оказании первой помощи при острой сердечно-сосудистой недостаточности.
5. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при острой сердечно-сосудистой недостаточности, гипертоническом кризе.
6. Участие в оказании первой помощи при острых аллергозах.
7. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при острых аллергозах
8. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при неотложных состояниях при инфекционных заболеваниях
9. Участие в оказании первой и медицинской помощи при острой хирургической патологии.
10. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости
11. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при неотложных состояниях в урологии и нефрологии
12. Участие в оказании первой и медицинской помощи в неврологии
13. Оформление медицинской документации.
14. Участие в оказании первой и медицинской помощи при неотложных состояниях при эндокринной патологии.
15. Участие в оказании первой и медицинской помощи при неотложных состояниях при травмах.
16. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при травматическом шоке и кровотечениях
17. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при термических травмах.
18. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при автодорожной травме.
19. Алгоритмы оказания первой и медицинской помощи при черепно- мозговой травме,
20. Проведение сердечно-легочной и церебральной реанимации.

21. Участие в лечебно-диагностических процедурах при синдромах и заболеваниях, требующих неотложной помощи лицам разного возраста
22. Участие в организации и проведении противоэпидемических мероприятиях.