

**Приложение 2 к рабочей программе производственной практики,
практика по неотложным медицинским
манипуляциям
специальность 31.05.01 Лечебное дело
Форма обучения – очная
Год набора – 2021**

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

1. Общие сведения

1.	Кафедра	Клинической медицины
2.	Код и специальность	31.05.01 Лечебное дело
3.	Курс, семестр	6 курс, 12 семестр
4.	Вид и тип практики; способ и формы её проведения	Вид практики – производственная; Тип практики – практика по неотложным медицинским манипуляциям; Способ – стационарная, выездная; Форма проведения – практическая подготовка; дискретно
5.	Форма обучения	Очная
6.	Год набора	2021

2. Перечень компетенций.

ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, 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-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности
ПК-1 Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах

3. Критерии и показатели оценивания компетенций на различных этапах практики их формирования

Этап практики формирования компетенции (раздел)	Формируемая компетенция	Критерии и показатели оценивания компетенций			Формы контроля (отчетности) сформированности компетенций
		Знать:	Уметь:	Владеть:	
Организационный этап	ОПК-1, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ПК-1	<p>- основные положения Кодекса профессиональной этики медработника;</p> <p>- принципы организации работы лечебных учреждений, процедурных кабинетов;</p> <p>- правила техники безопасности</p> <p>- правила обработки кожи и слизистых при попадании на них крови или любой биологической жидкости,</p> <p>- правила обработки кожи при травме медицинской сестры острым предметом. Знакомство с документацией, которая ведется в процедурном кабинете.</p>	<p>Использовать на практике полученные знания:</p> <p>- о правилах поведения в ЛПУ;</p> <p>- принципах этики и деонтологии;</p> <p>- принципах организации работы в процедурном кабинете,</p> <p>- правилах техники безопасности</p> <p>- правилах обработки кожи и слизистых при попадании на них крови или любой биологической жидкости,</p> <p>- правилах обработки кожи при травме медицинской сестры острым предметом.</p>	<p>навыками соблюдения правил и норм</p> <p>охраны труда, техники безопасности;</p>	Рабочий график (план)
Основной этап	ОПК-1, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ПК-1	<p>алгоритмы оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи; должностные обязанности процедурной медсестры; действующие нормативно-правовые акты, регулирующие работу с медицинской доку-</p>	<p>организовать первую помощь при чрезвычайных ситуациях; выполнять обязанности процедурной медсестры; заполнять документы отчетности при работе младшего и среднего</p>	<p>нормами общения с персоналом, пациентом и его родственниками; базовыми принципами первой помощи при неотложных состояниях; навыками по уходу за больными, оказанию помощи среднему медицинскому персона-</p>	Дневник практики

		ментацией, правила ведения и хранения медицинской документации, принципы сохранения медицинской тайны при работе с документами; гигиенические мероприятия оздоровительного характера, принципы здорового образа жизни.	медицинского персонала, работать с медицинской документацией с сохранением медицинской тайны; обобщать необходимость улучшения социально-бытового климата в семье, гигиенических навыков, рационального питания, отказа от вредных привычек, рациональной физической активности; анализировать и публично представлять медицинскую информацию.	лу при проведении манипуляций в рамках должностной инструкции; навыками заполнения документов отчетности при работе младшего и среднего медицинского персонала в терапевтическом отделении; навыком осуществления просветительской деятельности в отношении здорового образа жизни; методами сбора анамнеза, общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики заболеваний терапевтического и хирургического профиля.	
Заключительный этап	ОПК-1, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ПК-1	алгоритмы оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи; должностные обязанности процедурной медсестры; действующие нормативно-правовые акты, регулирующие работу с медицинской документацией, правила ведения и хранения медицинской документации, принципы сохранения медицинской тайны при работе с документами; гигиенические	- анализировать и публично представлять медицинскую информацию - уметь оформлять протоколы манипуляций- уметь правильно оформлять отчетную документацию	- навыками по уходу за больными, оказанию помощи среднему медицинскому персоналу при проведении манипуляций в рамках должностной инструкции; навыком осуществления просветительской деятельности в отношении здорового образа жизни - навыками публичной презентации результатов научно-исследовательской и практической деятельности.	Пакет отчетной документации по практике. Тест. Защита отчета на итоговой конференции

		мероприятия оздоровительного характера, принципы здорового образа жизни.			
--	--	--	--	--	--

4. Критерии и шкалы оценивания

Шкала оценивания в рамках балльно-рейтинговой системы МАГУ:

«2» - 60 баллов и менее, «3» - 61-80 баллов, «4» - 81-90 баллов, «5» - 91-100 баллов.

4.1 Дневник практики

Структура дневника	Количество баллов
Решение задач практики представлено подробно через перечень выполненных работ	8-10
В дневнике отражен недостаточный объем работ	5-7
Максимальное количество баллов	10

4.2 Тест

менее 71% правильных ответов - тест не сдан, баллы не начисляются.

71-80% правильных ответов - 5 баллов;

81-90% правильных ответов – 7 баллов;

91-100% правильных ответов - 10 баллов

4.3. Отчетная документация по результатам прохождения практики

Баллы	Характеристики отчетной документации студента
40-45	- в отчете глубоко раскрыты все необходимые разделы; - сделаны полные выводы и обобщения; - в отчете представлен список литературы; - соблюдены требования по оформлению отчета; - представлена характеристика руководителя практики от предприятия с рекомендуемой оценкой «отлично».
30-40	- в отчете в достаточном объеме раскрыты все необходимые разделы; - сделаны выводы и обобщения; - в отчете представлен список литературы; - соблюдены требования по оформлению отчета; - представлена характеристика руководителя практики от предприятия с рекомендуемой оценкой «хорошо».
20-30	- в отчете недостаточно полно раскрыты все необходимые разделы; - сделаны неполные выводы; - в отчете представлен список литературы; - текст отчета оформлен с недочетами; - представлена характеристика руководителя практики от предприятия с рекомендуемой положительной оценкой.

4.4. Представление результатов прохождения практики на итоговой конференции

Баллы	Характеристики ответа студента
30-35	- студент детально ознакомился со структурой и особенностями работы учреждения; - получил навыки по всем сторонам работы процедурной медсестры; - представляет наглядные материалы по результатам проведения санитарно-

	профилактической работы; - провел самоанализ своей деятельности; - дает исчерпывающий ответ на дополнительные вопросы.
25-30	- студент детально ознакомился со структурой и особенностями работы учреждения; - получил навыки не по всем сторонам работы процедурной медсестры; - представляет наглядные материалы по результатам проведения санитарно-профилактической работы; - провел самоанализ своей деятельности; - испытывает затруднения при ответе на дополнительные вопросы.
20-25	- студент в достаточной мере ознакомился со структурой и особенностями работы учреждения; - получил частичные навыки работы процедурной медсестры; - представляет наглядные материалы по результатам проведения санитарно-профилактической работы; - провел самоанализ своей деятельности; - испытывает затруднения при ответе на дополнительные вопросы.
35	Максимальное количество баллов

5. Типовые контрольные задания и методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

5.1 Примерный перечень вариантов тем санитарно-просветительской работы студентов

1. Как пережить жару
2. Как жить с сахарным диабетом (гипертонической болезнью, бронхиальной астмой, язвенной болезнью)
3. Как жить после инфаркта миокарда (инсульта)
4. Болезни «грязных рук»
5. Питание пациента (с ИБС, гипертонической болезнью, сахарным диабетом, язвенной болезнью, заболеваниями мочевыделительной системы, избыточной массой тела, пожилого и старческого возраста)
6. Туберкулез
7. Вредные привычки (курение, злоупотребление алкоголем, употребление наркотиков)
8. Вирусный гепатит (А, В, С)
9. ВИЧ: мифы и реальность
10. Факты о генномодифицированных продуктах.
11. Ложная энергия (энергетические напитки)

5.2 Примеры тестового контроля

Тестирование каждого студента проводится по 10 заданиям, сформированным случайным образом. В каждом задании предусмотрен один правильный ответ.

1. Процедурная медсестра имеет право:

- а) предупредить об особенностях действия лекарственного вещества
- б) при отсутствии лекарства заменить на аналогичное
- в) изменить дозу назначенного врачом лекарства

- г) изменить способ введения лекарственного препарата
- д) выдавать лекарство на руки пациенту без назначения врача

2. Что такое ятрогенное заболевание?

- а) заболевание в результате неосторожного высказывания медработника о больном
- б) заболевание, развившееся в результате неправильного лечения
- в) осложнение основного заболевания
- г) заболевание, передающееся от одного больного к другому
- д) наследственное заболевание

3. В обязанности процедурной медсестры входит:

- а) наблюдение за санитарным режимом в отделении
- б) сопровождение больного в кабинет врача
- в) стерилизация медицинского инструментария
- г) подготовка медицинского инструментария для стерилизации
- д) утилизация медицинского инструментария

4. Как часто проводится текущая уборка процедурного кабинета?

- а) еженедельно
- б) 2 раза в день
- в) один раз в день
- г) после каждой манипуляции
- д) через каждые 8 часов

5. При госпитальной инфекции чаще всего высеивается:

- а) кишечная палочка
- б) синегнойная палочка
- в) стафилококк
- г) стрептококк
- д) протей

6. В каких случаях применяют искусственное питание больных через назогастральный зонд?

- а) при ожогах пищевода
- б) при неоперабельных опухолях пищевода
- в) при неоперабельных опухолях глотки
- г) после операций на пищеводе
- д) при переломах челюстей

7. Что представляет собой парентеральное питание?

- а) питание через назогастральный зонд
- б) питание через гастростому
- в) питание с помощью питательных клизм
- г) введение в желудок с целью питания различных смесей определенного состава
- д) введение с целью питания различных веществ, минуя желудочно-кишечный тракт

8. Области, которые нельзя использовать для подкожных инъекций:

- а) латеральная поверхность бедра
- б) боковая поверхность передней брюшной стенки
- в) латеральная поверхность бедра
- г) медиальная поверхность бедра
- д) подлопаточная область

9. Области, которые нельзя использовать для внутримышечных инъекций

- а) латеральная поверхность бедра
- б) латеральная поверхность плеча
- в) боковая поверхность брюшной стенки
- г) верхний наружный квадрат ягодицы
- д) подлопаточная область

10. Роль воздуховодной трубки в системе для в/в капельных вливаний

- а) вытеснение жидкости из флакона с раствором
- б) препятствие проникновения воздуха в трубки системы
- в) препятствие попадания в кровоток крупных частиц
- г) обеспечение капельного движения жидкости в системе
- д) обеспечение проникновения воздуха во флакон с лекарством

11. Максимальное время, в течение которого остаются стерильными материалы в запечатанном биксе?

- а) 12 часок
- б) 24 часа
- в) 2 суток
- г) 3 суток
- д) 4 суток

12. В течение какого времени остается стерильным накрытый стерильный стол?

- а) 2 часа
- б) 7 часов
- в) 12 часов
- г) 24 часа
- д) 2-е суток

13. Срок сохранения стерильности материала во вскрытом биксе

- а) 6 часов
- б) 12 часов
- в) 24 часа
- г) 3-е суток
- д) 3 часа

14. По истечении срока годности нераспечатанные растворы для парентерального введения:

- а) можно применять в течение суток
- б) можно применять в течение недели
- в) можно применять в течение месяца
- г) направить на экспертизу по дальнейшему использованию
- д) утилизировать

15. Срок годности аптечного завальцованного раствора NaCl?

- а) 3 суток
- б) 5 суток
- в) 7 суток
- г) 15 суток
- д) 30 суток

16. Какое количество лекарственного раствора можно вводить одномоментно в/в капельно?

- а) 1000 мл
- б) 250 мл

- в) 1500 мл
- г) 2000 мл
- д) 500 мл

17. какое количество лекарственного раствора можно вводить одновременно в/в струйно

- а) 100 мл
- б) 200 мл
- в) 20 мл
- г) 40 мл
- д) 50 мл

18. Каким раствором рекомендуется разводить антибиотики?

- а) 0,25% раствором новокаина
- б) 0,5% раствором новокаина
- в) 1% раствором новокаина
- г) 0,9% раствором хлорида натрия
- д) водой для инъекций

19. Кровохарканье – это:

- а) защитно-рефлекторный акт для освобождения дыхательных путей от мокроты, инородных тел
- б) патологический секрет легких и дыхательных путей при кашле
- в) кашель с мокротой с прожилками крови
- г) кашель с выделением чистой крови
- д) кашель с выделением пенистой мокроты розового цвета

20. Неотложная доврачебная помощь при кровохарканье

- а) придать полусидячее положение
- б) дать теплое щелочное питье
- в) дать противокашлевые лекарственные препараты
- г) обеспечить ингаляцию увлажненного кислорода
- д) уложить на спину

21. Помощь при легочном кровотечении:

- а) дать больному отхаркивающие средства
- б) дать больному противокашлевые средства
- в) провести постуральный дренаж
- г) ввести в/м дицинон, в/в аминокaproновую кислоту
- д) дать больному средства, повышающие АД

22. При легочном кровотечении противопоказано:

- а) обеспечение полного покоя
- б) придание полусидячего положения
- в) прикладывание пузыря со льдом к грудной клетке
- г) прикладывание грелки к грудной клетке
- д) введение кровоостанавливающих препаратов по назначению врача

23. Неотложная помощь при носовом кровотечении

- а) запрокинуть голову пациента назад, холод на переносицу, тампонада носовых ходов
- б) наклонить голову пациента вперед, холод на переносицу, тампонада носовых ходов
- в) немедленно уложить пациента без подушки, холод на переносицу, тампонада носовых ходов
- г) уложить пациента на бок, запретить разговаривать, тампонада носовых ходов

д) ни одно из вышеперечисленного

24. Характерные признаки болей в грудной клетке, связанные с поражением плевры?

- а) ноющий характер болей
- б) Постоянные интенсивные боли независимо от положения тела
- в) усиление болей при надавливании на грудную клетку
- г) усиление болей при положении на больном боку
- д) уменьшение болей при положении на больном боку

25. Помощь при отеке легких:

- а) положение с возвышенным ножным концом
- б) введение кровезаменителей
- в) введение кровоостанавливающих средств
- г) ингаляция кислорода с пеногасителями
- д) наложение артериальных жгутов

26. При оказании помощи при отеке легких противопоказано:

- а) придание больному горизонтального положения
- б) введение диуретических средств
- в) наложение венозных жгутов на нижние конечности
- г) ингаляция кислорода с пеногасителями
- д) дача больному нитроглицерина

27. При острой сердечной недостаточности на конечности накладываются:

- а) венозные жгуты
- б) артериальные жгуты
- в) горчичники на икры
- г) эластические бинты
- д) пиявки

28. Чем опасна неукротимая рвота?

- а) частичной или полной потерей сознания
- б) нарушением электролитного баланса организма
- в) вовлечение в патологический процесс брюшины
- г) развитием желудочного кровотечения
- д) повреждением голосовых связок

29. Наиболее часты способ остановки венозного кровотечения на конечностях:

- а) наложение жгута
- б) тампонада раны
- в) наложение давящей повязки
- г) склерозирование вен
- д) верно а,г

30. Что характерно для кишечного кровотечения?

- а) рвота с примесью неизменной крови
- б) повышение температуры
- в) дегтеобразный стул
- г) редкий пульс
- д) артериальная гипертензия

31. Помощь при желудочно-кишечном кровотечении

- а) промывание желудка
- б) холод на живот

- в) грелка на живот
- г) постановка сифонной клизмы
- д) постановка очистительной клизмы

32. Противопоказания для промывания желудка:

- а) стеноз пилорического отдела желудка
- б) атония желудка
- в) желудочное кровотечение
- г) острый гастрит
- д) пищевое отравление

33. Анафилактический шок чаще развивается при введении:

- а) вакцин, сывороток
- б) сердечно-сосудистых препаратов
- в) мочегонных
- г) гипотензивных
- д) глюкокортикостероидов

34. Резкое снижение АД наблюдается при

- а) анафилактическом шоке
- б) крапивнице
- в) отеке Квинке
- г) аллергическом дерматите
- д) нейродермите

35. Неотложная помощь при анафилактическом шоке состоит в введении:

- а) дибазола, лазикса
- б) адреналина, преднизолона, супрастина
- в) морфина
- г) гепарина
- д) папаверина

36. Помощь при обмороке:

- а) придать положение с возвышенным изголовьем
- б) придать положение с низким изголовьем
- в) наложить жгуты на нижние конечности
- г) произвести эксфузию (кровопускание) крови
- д) дать нитроглицерин под язык

37. При приступе бронхиальной астмы противопоказано введение:

- а) морфина, промедола
- б) преднизолона, дексаметазона
- в) эуфиллина
- г) димедрола
- д) супрастина

38. Причины развития астматического статуса:

- а) бесконтрольное использование ингаляционных симпатомиметиков
- б) обострение сопутствующего бронхита
- в) курение
- г) охлаждение
- д) психотравмирующая ситуация

39. Неотложная помощь при инфаркте миокарда состоит в введении

- а) дибазола, папаверина
- б) тавегила, супрастина
- в) морфина, гепарина
- г) валидола, корвалола
- д) адреналина

40. Клинические симптомы кардиогенного шока:

- а) резкое снижение АД, бледность, спутанность сознания
- б) резкое повышение АД, возбуждение
- в) бред, галлюцинации
- г) сжимающие боли за грудиной, резкое снижение АД
- д) сжимающие боли за грудиной, резкое повышение АД

41. Неотложная помощь при почечной колике:

- а) пузырь со льдом на живот
- б) поколачивание по поясничной области
- в) введение спазмолитиков (папаверин, платифиллин)
- г) дача мочегонных
- д) катетеризация мочевого пузыря

42. Помощь при острой задержке мочи

- а) мочегонные препараты
- б) атропин подкожно
- в) ингаляция антидиурекрина
- г) прозерин подкожно
- д) но-шпа, баралгин в/м

43. Причиной развития гипогликемической комы является:

- а) передозировка инсулина
- б) переизбыток углеводов
- в) недостаточная доза инсулина
- г) прием гипотензивных препаратов
- д) прием мочегонных препаратов

44. Одним из признаков гипогликемической комы является:

- а) дыхание Куссмауля
- б) судороги
- в) снижение тургора глазных яблок
- г) запах ацетона изо рта
- д) выраженная сухость кожных покровов

45. Неотложная помощь при гипогликемической коме состоит в введении:

- а) инсулина внутривенно
- б) инсулина подкожно
- в) глюкозы внутривенно
- г) актрапида внутривенно
- д) диуретических средств

46. Для купирования гипергликемической комы применяют

- а) инсулин короткого действия
- б) инсулин длительного действия
- в) инсулин пролонгированного действия
- г) введение 40% раствора глюкозы
- д) введение диуретиков

47. Одним из признаков кетоацидотической комы является:

- а) снижение тургора глазных яблок
- б) кожа влажная
- в) запах ацетона изо рта
- г) пульс редкий, мягкий
- д) судороги

48. Неотложная помощь при приступе стенокардии включает назначение

- а) преднизолона, гидрокортизона
- б) наркотических анальгетиков (морфин, промедол)
- в) нитроглицерина
- г) ненаркотических анальгетиков (анальгин)
- д) лазикса, фуросемида

49. Кашель с выделением пенистой, розовой мокроты, одышка в покое характерны для:

- а) сердечной астмы
- б) отека легких
- в) бронхиальной астмы
- г) приступа стенокардии
- д) дыхательной недостаточности

50. Кровь при легочном кровотечении:

- а) алая, пенистая, выделяется при кашле
- б) цвета кофейной гущи, выделяется при рвоте
- в) со сгустками и примесью пищи
- г) алая, выделяется при высмаркивании
- д) верно а,г

51. Антидотом при отравлении наркотиками опиатами является:

- а) героин
- б) налорфин
- в) этиловый спирт
- г) нашатырный спирт
- д) кордиамин

52. В настоящее время в крови человека известно антигенных систем:

- а) 15
- б) 30
- в) 45
- г) 60
- д) 75

53. Среди групповых антигенов крови различают следующие разновидности:

- а) эритроцитарные и лейкоцитарные
- б) эритроцитарные и плазменные
- в) эритроцитарные, лейкоцитарные, и тромбоцитарные
- г) эритроцитарные, лейкоцитарные, тромбоцитарные, сывороточные
- д) сложные и простые антигены

54. Неправильными являются утверждения:

- а) антигены системы АВО имеются в эритроцитах
- б) антигены системы АВО имеются в лейкоцитах

- в) антигены системы АВО имеются в тромбоцитах
- г) антигены системы АВО имеются в эритроцитах, лейкоцитах, тромбоцитах
- д) антигены системы АВО входят в состав сывороточных групп крови

55. Правильным является утверждение:

- а) разновидности антигена А не имеют практического значения
- б) известно не более 10 разновидностей антигена А
- в) наибольшее практическое значение из всех разновидностей антигена А имеют антигена А1 и А2
- г) антиген А2 является вариантом антигена А1 с меньшим числом антигенах детерминант
- д) наибольшее практическое значение из вариантов антигена А имеют антигены А1 и Ах

56. Пути иммунизации антигенами А и В являются

- а) гемотрансфузии
- б) гетероспецифическая беременность по группам АВО
- в) введение вакцин
- г) введение с профилактической и лечебной целью сывороток
- д) А,Б,В,Г

57. Причиной отсутствия агглютинации при определении группы крови могут быть следующие факторы:

- а) гемолиз эритроцитов
- б) низкая антигенная активность эритроцитов
- в) неправильное количественное соотношение сыворотки и эритроцитов
- г) температуры в помещении выше 25 град.
- д) все перечисленное

58. Резус-типирование крови (по антигенам Д,С,Е) необходимо проводить:

- а) только у доноров
- б) только у беременных женщин
- в) только у новорожденных с гемолитической желтухой
- г) только у больных
- д) во всех случаях при обращении донора крови, больного

59. При трансфузиях тромбоцитной взвеси основным в лечебном эффекте будет действие гемотрансфузии на организм реципиента:

- а) гемодинамическое
- б) гемостатическое
- в) заместительное
- г) стимулирующее
- д) иммунологическое

60. Переливание отмытых эритроцитов имеет преимущества по сравнению с другими гемотрансфузионными средствами потому, что:

- а) оказывает эритрозаместительное действие
- б) Меньше возможность иммунологических реакций и осложнений
- в) не влияет на систему иммунитета
- г) не обладает питательным действием
- д) оказывает стимулирующее влияние на эритропоэз

61. Правила проведения биологической пробы при переливании крови

- а) первые 10-15 мл. крови переливают струйно, при отсутствии реакции переливание продолжают капельно

- б) первые 10-15 мл крови переливают капельно, затем в течение 3 мин струйно, при отсутствии реакции капельно вводят оставшуюся дозу
- в) первые 10-15 мл крови переливают струйно, затем 3 мин капельно, манипуляцию повторяют трижды. При отсутствии реакции капельно вводят оставшуюся дозу
- г) первые 30 мл крови переливают струйно. При отсутствии реакции продолжают капельно
- д) первые 30 мл переливают капельно, затем в течение 5 мин струйно, при отсутствии реакции вводят капельно оставшуюся дозу

62. Укажите начальные признаки гемотрансфузионного шока

- а) чувство стеснения в грудной клетке
- б) кожный зуд
- в) повышение АД
- г) анурия
- д) боль в эпигастральной области

63. Терминальное состояние – это

- а) состояние клинической смерти
- б) агональный период
- в) период умирания
- г) кома
- д) состояние между жизнью и смертью

64. Достоверными признаками биологической смерти являются:

- а) апноэ
- б) асистолия
- в) значительное расширение зрачков
- г) снижение температуры тела ниже 20 градусов
- д) непроизвольные мочеиспускание, дефекация

65. Противопоказания для проведения реанимационных мероприятий

- а) 3 мин. после наступления клинической смерти
- б) печеночная кома
- в) почечная кома
- г) мозговая кома
- д) терминальная стадия онкологических заболеваний

66. Почему при проведении ИВЛ необходимо запрокидывать голову пациента?

- а) для большей герметичности контакта
- б) для обеспечения проходимости дыхательных путей
- в) для предупреждения смещения позвонков в случае повреждения поврежденного шейного отдела позвоночника
- г) для улучшения притока крови к головному мозгу
- д) для удобства оказания медицинской помощи

67. Критерии правильности проведения ИВЛ

- а) движение крыльев носа при вдувании воздуха
- б) «надувание» щек при вдувании воздуха
- в) отсутствие изменения объема грудной клетки при пассивном выдохе
- г) расширение грудной клетки при вдувании
- д) отсутствие звука выходящего воздуха при выдохе

68. Как проверить правильность проведения ИВЛ

- а) во время проведения ИВЛ появляется пульс
- б) во время проведения ИВЛ во время вдоха грудная клетка расширяется во время выдоха

- пассивно спадается
в) во время ИВЛ изменяется цвет кожи
г) во время ИВЛ надуваются щеки
д) все верно

69. Какова частота вдуваний при проведении ИВЛ?

- а) 5-8 в мин
б) 12-18 в мин
в) 20-40 в мин
г) 50-60 в мин
д) 80-90 в мин

70. Какова частота компрессий грудной клетки при проведении непрямого массажа сердца?

- а) 12-18 в мин
б) 20-40 в мин
в) 55-60 в мин
г) 80-90 в мин
д) 100-120 в мин

71. В каком соотношении проводится частота вдуваний и компрессий грудной клетки при проведении реанимации одним реаниматором?

- а) 2:15
б) 3:15
в) 2:30
г) 3:30
д) 1:15

72. Причины недостаточной эффективности ИВЛ

- а) частота ИВЛ реже 12-14 в минуту
б) обтурация дыхательных путей
в) чрезмерная герметизация контакта при ИВЛ
г) объемные вдувания
д) положение с максимально запрокинутой головой назад

73. Прямой массаж сердца применяется в случае:

- а) неэффективности непрямого массажа
б) возможности проведения токракостомии
в) клинической смерти во время операции на органах грудной клетки
г) клинической смерти во время операции на органах брюшной полости
д) при появлении первых признаков биологической смерти

74. Критерии правильности проведения непрямого массажа сердца:

- а) появление пульса на сонных артериях
б) появление судорог
в) расширение зрачков
г) снижение АД
д) непроизвольное мочеиспускание

75. Положение рук реаниматора при проведении непрямого массажа сердца

- а) ладонь правой руки на грудином вдоль ее оси основанием к рукоятке грудины, а ладонь левой кисти сверху над левой кистью основанием к мечевидному отростку
б) ладонь правой кисти на грудином вдоль ее оси основанием к мечевидному отростку, а ладонь левой кисти сверху и вдоль правой кисти

- в) ладонь правой кисти на грудице вдоль ее оси основанием к мечевидному отростку, а ладонь левой кисти сверху на правой кисти под углом 90 град к ней
- г) ладонь правой кисти на нижней трети грудицы перпендикулярно ее оси на 1,5 – 2 см выше мечевидного отростка, а ладонь левой кисти сверху на правой кисти под углом 90 градусов к ней
- д) Основание ладони находится на 1,5-2 см выше мечевидного отростка по средней линии пострадавшего. Основание второй ладони находится сверху параллельно первой ладони. Сцепить пальцы в замок

76. Больному с группой крови А2 (II) следует переливать:

- а) эритроциты группы А(II)
- б) эритроциты группы А2 (II) или 0 (1) отмытые
- в) эритроциты 0 (1) отмытые
- г) любые из перечисленных
- д) все ответы неправильные

77. Больному с группой крови АВ ((III) следует переливать:

- а) эритроциты группы А (II)
- б) эритроциты группы В (III) отмытые или отмытые эритроциты группы 0 (1) группы
- в) эритроциты группы АВ (IV)
- г) эритроциты 0 (1) отмытые
- д) все перечисленные

78. Причиной отсутствия агглютинации при определении группы крови могут быть следующие факторы:

- а) гемолиз эритроцитов
- б) низкая антигенная активность эритроцитов
- в) неправильное количественное соотношение сыворотки и эритроцитов
- г) температура в помещении выше 25 градусов
- д) все перечисленное

79. Иммуные антитела по системе АВО имеют практическое значение при:

- а) переливании крови
- б) определении группы крови простой реакцией
- в) определении группы крови двойной реакцией
- г) при приготовлении стандартных сывороток
- д) при переливании плазмы крови

80. Переливание отмытых эритроцитов имеет преимущества по сравнению с другими гемотрансфузионными средствами

- а) оказывают эритрозаместительное действие
- б) меньше возможность иммунологических реакций и осложнений
- в) не влияет на систему иммунитета
- г) не обладает питательным действием
- д) оказывает стимулирующее влияние на эритропоэз

81. Подготовка больного к гемотрансфузии включает:

- а) выяснение трансфузионного и акушерского (у женщин) анамнеза
- б) определение группы крови по системе АВО и системе резус
- в) проведение анализов крови и мочи
- г) определение гематокрита
- д) верно а, б, в