

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Волхонов Михаил Станиславович

Должность: Врио ректора

Дата подписания: 29.09.2023 17:20:02

Уникальный программный идентификатор:

b2dc75470204bc2bfec58d577a1b983ee223ea

**МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ДЕПАРТАМЕНТ НАУЧНО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ И ОБРАЗОВАНИЯ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«КОСТРОМСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННАЯ  
АКАДЕМИЯ»**

Утверждаю:

Декан инженерно-технологического  
факультета

\_\_\_\_\_/М.А. Иванова/  
(электронная цифровая подпись)

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
по дисциплине  
«Оказание первой медицинской помощи»**

Направление подготовки /специальность	<u>35.04.06 Агроинженерия</u>
Направленность (профиль)	<u>Технологии и средства механизации сельского хозяйства</u>
Квалификация выпускника	<u>магистр</u>
Форма обучения	<u>очная</u>
Срок освоения ОПОП ВО	<u>2 года</u>

Фонд оценочных средств предназначен для оценивания сформированности компетенций по дисциплине «**Оказание первой медицинской помощи**».

Разработчик:

доцент Масленникова С.А. \_\_\_\_\_

Утвержден на заседании кафедры экономики, управления и техносферной безопасности № 8 от 24 апреля 2023 года.

Заведующий кафедрой Василькова Т.М. \_\_\_\_\_

Согласовано:

Председатель методической комиссии инженерно-технологического факультета

Петрюк И.П. \_\_\_\_\_

протокол № 5 от «16» мая 2023 года

## Паспорт фонда оценочных средств

Таблица 1

Модуль дисциплины	Формируемые компетенции или их части	Оценочные материалы и средства	Количество
<p>Основы анатомии и физиологии человека. Структура дорожно-транспортного травматизма. Наиболее частые повреждения при ДТП и способы их диагностики</p>	<p>УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий;</p>	<p>тестирование ТСк опрос</p>	<p>20 12</p>
<p>Угрожающие жизни состояния при механических и термических поражениях. Термические поражения</p>		<p>тестирование ТСк, опрос</p>	<p>50 57</p>
<p>Психические реакции при авариях. Острые психозы. Особенности оказания первой</p>			

<p>помощи  пострадавшим в  состоянии  неадекватности.  Организационно-  правовые аспекты  оказания помощи  пострадавшим при  ДТП  Острые, угрожающие  жизни  терапевтические  состояния  Проведение  сердечно-легочной  реанимации,  устранение асфиксии  при оказании первой  медицинской  помощи  пострадавшим в ДТП  Остановка наружного  кровотечения.  Обработка ран.  Десмургия.  Пользование  индивидуальной  аптечкой  Методы  высвобождения  пострадавших,  извлечения из  машины; их  транспортировка,  погрузка в транспорт.  Транспортная  иммобилизация</p>			
--	--	--	--

# 1 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ И НАВЫКОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

## Раздел 1. Воздействие объектов агроинженерии на окружающую среду

Таблица 2 – Формируемые компетенции

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции (части компетенции)	Оценочные материалы и средства
<p>УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий</p>	<p>УК-1.1.Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними</p> <p>УК-1.2.Осуществляет поиск вариантов решения поставленной проблемной ситуации на основе доступных источников информации</p> <p>УК-1.3. Определяет в рамках выбранного алгоритма вопросы (задачи), подлежащие дальнейшей разработке. Предлагает способы их решения</p> <p>УК-1.4. Разрабатывает стратегию достижения поставленной цели как последовательность шагов, предвидя результат каждого из них и оценивая их влияние на внешнее окружение планируемой деятельности и на взаимоотношения участников этой деятельности</p>	<p>тестирование ТСк, опрос</p>

### Оценочные материалы и средства для проверки сформированности компетенций

**Основы анатомии и физиологии человека. Структура дорожно-транспортного травматизма. Наиболее частые повреждения при ДТП и способы их диагностики**

*Вопросы к опросу:*

2. Назовите составляющие части здоровья, приведите примеры.
  
3. Что является фактором здоровья, а что фактором риска. Как факторы внешней среды влияют на здоровье человека? Приведите примеры.

4. Что нужно знать и уметь, чтобы избежать болезней и несчастных случаев? В чем смысл изречения древних римлян: «Мы едим для того, чтобы жить, а не живем для того, чтобы есть»? Как вы к нему относитесь?

5. Какое значение приобретает укрепление здоровья в современном российском обществе?

6. Какое определение дано здоровью в уставе ВОЗ?

7. На какие составляющие условно подразделяют здоровье?

8. Охарактеризуйте физическое и духовное здоровье человека.

9. Как вы думаете, почему репродуктивное здоровье является важнейшей частью здоровья человека и общества?

10. Какие критерии определяют уровень репродуктивного здоровья?

11. Какие факторы оказывают влияние на благополучие и здоровье человека?

12. Что такое мутагены и как они влияют на здоровье людей?

### **Компьютерное тестирование ТСк**

*Выберите один правильный вариант и нажмите кнопку «Далее»*

**Какое повреждение характеризуется нарушением целостности кожных покровов, слизистых оболочек, а иногда и глубоких тканей, сопровождается болью, кровотечением и зиянием?**

+рана

перелом

пневмоторакс

**Раны, возникающие в результате пулевого или осколочного ранения:**

рубленые

резаные

+огнестрельные

**Раны имеющие узкую зону повреждения, ровные края, стенки раны сохраняют жизнеспособность и сильно кровоточат:**

колотые

укушенные

+резаные

**Какое кровотечение является самым опасным?**

внутреннее

+артериальное

венозное

**Какие суставы надо обездвижить при переломе предплечья?**

+ лучезапястный и локтевой

плечевой и локтевой

суставы кисти и лучезапястный

**Какие суставы надо обездвижить при переломе плеча?**

лучезапястный и локтевой  
+ локтевой и плечевой  
суставы кисти, локтевой и плечевой

**Какие суставы надо обездвижить при переломе бедра?**

голеностопный  
голеностопный и коленный  
+голеностопный, коленный и тазобедренный

**Доврачебная помощь при растяжении связок, вывихе и ушибе суставов:**

тепло на место повреждения и наложить шины;  
приём жаропонижающих средств  
+холод на место повреждения и тугое бинтование

**Что такое шина, используемая при переломах?**

отрезок автомобильной шины  
+специальная проволочная решётка  
полоска мягкого металла

**На какой срок может быть наложен кровоостанавливающий жгут зимой?**

на 2 часа  
+не более 1 часа  
время не ограничено

**Нарушение целостности кости с образованием нескольких отломков:**

ушиб  
вывих  
+множественный перелом

**Какие из способов подходят для остановки артериального кровотечения: а- фиксация при максимальном изгибе; б- закрутка; в- тугая повязка; г- пальцевое прижатие; д- жгут**

все  
+все, кроме – в  
б, д

**Усиление артериального кровотечения при наложении жгута свидетельствует о том, что жгут наложен:**

неправильно;  
+не по месту;  
недостаточно туго

**Чем контролируется правильность наложения жгута?**

цветом кожи на конечности  
цветом крови  
+ отсутствием пульса на периферическом сосуде

**Какое кровотечение останавливают давящей повязкой?**

паренхимальное  
капиллярное  
+венозное

**Признаки внутреннего кровотечения:**

+бледность, одышка, холодный пот, слабый пульс  
 бледность, набухание вен на шее  
 слабость, покраснение кожи лица, головная боль

**Признаки пищевого отравления:**

+тошнота, рвота, температура, боли в животе  
 тошнота, понос, головная боль, насморк  
 тошнота, рвота, кашель

**ПМП при попадании в глаз кислоты, щёлочи, других агрессивных жидкостей:**

наложить повязку, надеть тёмные очки  
 +обильно промыть глаз водопроводной водой  
 крепко сомкнуть веки и несколько минут спокойно полежать

**Признаки ожога 1 – 2 степени: а- покраснение кожи, б- боль, в- появление пузырей, г- иссушение и растрескивание кожи.**

все

+ все, кроме – г

а, б

**Первая помощь при ожогах кислотами:**

поражённый участок немедленно протереть спиртом, смазать маслом, наложить стерильную повязку;  
 поражённый участок обработать спиртом, затем холодной водой, наложить примочки из содового раствора;  
 +поражённый участок обмывать холодной водой 10 – 15 мин, приложить примочки из содового раствора.

Таблица 3 – **Критерии оценки сформированности компетенций**

Код и наименование индикатора достижения компетенции (части компетенции)	Критерии оценивания сформированности компетенции (части компетенции)		
	на базовом уровне	на повышенном уровне	
	соответствует оценке «удовлетворительно» 50-64% от максимального балла	соответствует оценке «хорошо» 65-85% от максимального балла	соответствует оценке «отлично» 86-100% от максимального балла
УК-1.1. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними УК-1.2.	Испытывает затруднения при анализе оценочных показателей качества атмосферы, почвы, воды как системы, выявляя ее составляющие, в	Осознанно излагает учебный материал, выполняет анализ оценочных показателей качества атмосферы, почвы, воды как системы,	Безошибочно излагает материал устно и способен анализировать оценочные показатели качества атмосферы, почвы, воды как системы,



<p>Осуществляет поиск вариантов решения поставленной проблемной ситуации на основе доступных источников информации УК-1. УК-1.3. Определяет в рамках выбранного алгоритма вопросы (задачи), подлежащие дальнейшей разработке. Предлагает способы их решения</p> <p>УК-1.4. Разрабатывает стратегию достижения поставленной цели как последовательность шагов, предвидя результат каждого из них и оценивая их влияние на внешнее окружение планируемой деятельности и на взаимоотношения участников этой деятельности</p>	<p>процессе поиска вариантов решения проблемной ситуации умеет использовать информацию по нормированию показателей и прогнозированию рассеивания выбросов в приземном слое. Неуверенно управляет механизацией и автоматизацией технологических процессов. Во время ответов требует дополнительных уточняющих вопросов преподавателя; предпочитает отвечать на вопросы воспроизводящего характера.</p>	<p>выявляя ее составляющие, в процессе поиска вариантов решения проблемной ситуации умеет использовать информацию по нормированию показателей и прогнозированию рассеивания выбросов в приземном слое. Владеет навыками управления механизацией и автоматизацией технологических процессов, но проявляет неуверенность. В устных ответах допускает неточности, легко устраняет замеченные преподавателем недостатки.</p>	<p>выявляя ее составляющие, в процессе поиска вариантов решения проблемной ситуации умеет использовать информацию по нормированию показателей и прогнозированию рассеивания выбросов в приземном слое. Владеет навыками управления механизацией и автоматизацией технологических процессов. В устных ответах легко дает ответы на видоизмененные вопросы.</p>
---	---	--	---

**Раздел 2. Угрожающие жизни состояния при механических и термических поражениях. Термические поражения Психические реакции при авариях. Острые психозы. Особенности оказания первой помощи пострадавшим в состоянии неадекватности. Организационно-правовые аспекты оказания помощи пострадавшим при ДТП .Проведение сердечно-легочной реанимации, устранение асфиксии при оказании первой медицинской помощи пострадавшим в ДТП.**

## **Остановка наружного кровотечения. Обработка ран. Десмургия. Пользование индивидуальной аптечкой**

1. Как правильно определить пульс на сонной артерии?
2. Какие действия выполняют при проведении реанимационных мероприятий при остановке сердца?
3. Что называется кровопотерей? Какова величина опасной для жизни кровопотери?
4. Определить понятие «кровотечение».
5. Классификация кровотечений.
6. Характеристика различных видов кровотечений (артериального, венозного, капиллярного, паренхиматозного).
7. Какие существуют признаки внутреннего кровотечения?
8. Виды остановки кровотечений.
9. Что понимается под временной остановкой кровотечения?
10. Типичные места и правила пальцевого прижатия артерий на теле человека.
11. Остановка кровотечения с помощью наложения жгута.
12. Что такое десмургия ?
13. В каких случаях возникает необходимость в наложении повязок?
14. На каких две больших разновидности делятся все повязки?
15. Основные правила наложения повязок.
16. Правила наложения клеевых повязок.
17. Как наложить косыночную повязку на предплечье (чтобы подвесить руку)?
18. Как накладывают сетчато-трубчатые повязки?
19. Какие бинтовые повязки именуются типовыми?
20. Основные типы бинтовых повязок.
21. Техника наложения круговой (циркулярной) повязки.
22. Что называется ранами?
23. Какие две стадии развития раны вы знаете?
24. Расскажите классификацию ран. Характеристика ран.
25. Основные осложнения ран.
26. Раневая инфекция. Виды раневой инфекции.
27. Антисептика. Виды антисептики.
28. Антисептические средства, их характеристика.
29. Асептика. Ее виды.
30. Оказание неотложной помощи раненым.
31. Принципы лечения ран.
32. Что следует понимать под термином «реанимация»?
33. Что такое клиническая смерть? Ее признаки.
34. Что называется биологической смертью? Признаки биологической смерти.
35. Как проводится искусственное дыхание «рот в рот» и «рот в нос»?
36. Проведение непрямого массажа сердца.
37. Особенности реанимации при проведении ее одним человеком.
38. Особенности реанимации при проведении ее двумя людьми.
39. Особенности реанимации при удушье.
40. Особенности реанимации при электротравме.
41. Особенности реанимации при поражении молнией.
42. Особенности реанимации при утоплении.
43. Особенности реанимации при общем замерзании.

44. Понятие о микробах и их классификация.
45. Что следует понимать под термином «инфекция»?
46. Что такое инфекционный процесс? Основные периоды инфекционного процесса.
47. Эпидемический процесс, его звенья. Основные формы эпидемического процесса.
48. Эпидемический очаг. Его элементы. Природная очаговость.
49. Дезинфекция, ее виды и способы.
50. Дезинсекция, ее виды и способы.
51. Дератизация, ее виды и способы.
52. Иммунитет и его виды.
53. Неспецифические механизмы иммунитета.
54. Специфические механизмы иммунитета.
55. Факторы, снижающие иммунитет.
56. Методы создания приобретенного иммунитета. Вакцины, сыворотки, гамма-глобулины, интерферон.
57. Профилактика инфекционных заболеваний.

### **Вопросы для тестирования**

Основные правила выполнения искусственного дыхания если оказывает помощь один спасатель:

- 2 вдоха искусственного дыхания после 5 надавливаний на грудину, приподнять ноги пострадавшего, реанимацию проводить до прибытия медперсонала
- +2 вдоха искусственного дыхания после 15 надавливаний на грудину, приподнять ноги пострадавшего, приложить холод к голове, реанимацию проводить до прибытия медперсонала
- 2 вдоха искусственного дыхания после 10 надавливаний на грудину, приподнять ноги пострадавшего, приложить холод к голове, реанимацию проводить до прибытия медперсонала

При выполнении искусственного дыхания для удаления воздуха из желудка необходимо

- + повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка
- приподнять ноги, надавить ладонями на грудину
- не поворачивая пострадавшего, ослабить поясной ремень, приподнять ноги до полного выхода воздуха

Если нет сознания и нет пульса на сонной артерии (в случае внезапной смерти)

- + первый спасатель проводит непрямой массаж сердца. Второй спасатель проводит искусственное дыхание и информирует партнеров о состоянии пострадавшего. Третий спасатель приподнимает ноги пострадавшего .
- первый спасатель информирует партнеров о состоянии пострадавшего. Второй спасатель проводит искусственное дыхание. Третий спасатель приподнимает ноги пострадавшего и готовится к смене первого спасателя.
- первый спасатель проводит искусственное дыхание. Второй спасатель проводит непрямой массаж сердца. Третий спасатель приподнимает ноги пострадавшего .

Особенности реанимации в ограниченном пространстве

+удар можно наносить в положении пострадавшего "сидя" и "лежа"

-комплекс реанимации проводить только в положении "лежа на спине" на мягкой поверхности

+ комплекс реанимации проводить только в положении "лежа на спине" на ровной жесткой поверхности

В состоянии комы

+повернуть пострадавшего на живот, удалить слизь и содержимое желудка, приложить холод к голове

-уложить пострадавшего на жесткую ровную поверхность в положении "лежа на спине", удалить слизь и содержимое желудка, приложить холод к голове

-только в положении "лежа на спине" пострадавший должен ожидать прибытия врачей

В случаях артериального кровотечения необходимо

+прижать пальцами или кулаком артерию, наложить кровоостанавливающий жгут

-освободить конечности от одежды, прижать артерию, наложить кровоостанавливающий жгут

-жгут на конечность можно наложить не более чем на 30 мин

+жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час

При проникающем ранении груди, следует:

+прижать ладонь к ране и закрыть в нее доступ воздуха. Наложить герметичную повязку.

-Извлечь из раны инородные предметы и наложить герметичную повязку

-Транспортировку производить только в положении "лежа"

+транспортировку производить только в положении "сидя"

При ранении конечностей необходимо:

-промыть рану водой

-обработать рану спиртовым раствором

+накрыть рану полностью чистой салфеткой. Прибинтовать салфетку или прикрепить ее лейкопластырем.

- промыть рану, накрыть полностью чистой салфеткой. Прибинтовать салфетку или прикрепить ее лейкопластырем

при проникающем ранении живота необходимо:

+прикрыть содержимое раны чистой салфеткой и прикрепить ее пластырем.

Приподнять ноги и расстегнуть поясной ремень.

-Вправить выпавшие органы, прикрыть содержимое раны чистой салфеткой и прикрепить ее пластырем. Приподнять ноги и расстегнуть поясной ремень.

-По возможности дать обильно пить

+транспортировка только в положении "лежа на спине" с приподнятыми и согнутыми в коленях ногах

- транспортировка только в положении "сидя"

правила обработки ожога без нарушения целостности ожоговых пузырей

-смазать обожженную поверхность маслом или жиром

-промыть под струей холодной воды в течении 10-15 мин. Забинтовать чистой повязкой.

+подставить под струю холодной воды на 10-15 мин или приложить холод на 20-30 мин.

правила обработки ожога с нарушением целостности ожоговых пузырей

-промыть рану водой в течении 15 мин. забинтовать сухой стерильной повязкой.

-промыть рану водой, накрыть сухой чистой тканью, поверх ткани приложить холод

+Накрыть сухой чистой тканью, поверх ткани приложить холод

При ранениях глаз или век

+накрыть глаза чистой салфеткой и зафиксировать ее повязкой.

-разрешается промывать водой колотые и резаные раны глаз и век

-все операции проводить в положении пострадавшего "сидя"

+все операции проводить в положении пострадавшего "лежа"

+запрещается промывать водой колотые и резаные раны глаз и век

Первая помощь при ожогах глаз или век в случаях попадания едких химических веществ

+раздвинуть осторожно веки пальцами и подставить под струю холодной воды.

Промыть глаз струей холодной воды так, чтобы она стекала от носа кнаружи

-раздвинуть осторожно веки пальцами, нейтрализовать жидкость (уксус или сода) и

подставить под струю холодной воды. Промыть глаз струей холодной воды так, чтобы она стекала от носа кнаружи

-раздвинуть осторожно веки пальцами и подставить под струю холодной воды.

Промыть глаз струей холодной воды так, чтобы она стекала от изнутри к носу

При переломах конечностей

-при открытых переломах сначала наложить шину и только затем повязку

+при открытых переломах сначала наложить повязку и только затем шину

-переноска пострадавшего только в положении "лежа на спине"

Правила освобождения от действия электрического тока

+надеть диэлектрические перчатки, боты, замкнуть провода ВЛ 6-20 кВ накоротко методом наброса. Сбросить изолирующей штангой провод с пострадавшего. Оттащить пострадавшего за одежду не менее чем на 10 метров от места касания провода и приступить к оказанию помощи

-надеть диэлектрические перчатки, боты, замкнуть провода ВЛ 6-20 кВ накоротко методом наброса. Оттащить пострадавшего за одежду не менее чем на 15 метров от места касания провода и приступить к оказанию помощи.

правила перемещения в зоне "шагового" напряжения

+шаговое напряжение наблюдается в радиусе 10 метров от места касания земли провода

-передвигаться в зоне "шагового" напряжения следует в диэлектрических ботах широкими шагами либо "гусиным шагом"

+нельзя приближаться бегом к проводу

#### Действия при переохлаждении

- +предложить теплое сладкое питье
- дать 50 мл алкоголя, даже если пострадавший находится в алкогольном опьянении, и доставить в теплое помещение
- +снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35-40С Вопрос
- давать повторные дозы алкоголя недопустимо
- +после согревающей ванны укрыть теплым одеялом или надеть теплую одежду

#### Действия при обморожении

- +как можно быстрее доставить пострадавшего в теплое помещение
- +снять одежду и обувь
- +укрыть одеялом или теплой одеждой
- поместить обмороженные конечности в теплую воду или обложить грелками
- наложить масло и растереть кожу

#### Действия в случае обморока

- +убедиться в наличии пульса на сонной артерии, освободить грудную клетку, приподнять ноги и надавить на болевую точку
- приложить грелку к животу или пояснице при болях в животе
- +вернуть пострадавшего на живот в случае если в течении 3 минут не появилось сознание

#### Действия в случае длительного сдавливания конечностей

- +обложить конечности холодом
- +после освобождения от сдавливания туго забинтовать конечности
- согреть придавленные конечности
- не давать жидкости до прибытия врачей

#### Действия в случае укуса змей и ядовитых насекомых

- +удалить жало из раны
- +приложить холод к месту укуса
- +дать обильное и желательно сладкое питье
- при потере сознания больного оставить лежа на спине
- использовать грелку и согревающие компрессы
- +при потере сознания больного повернуть на живот

#### Действия в случае химических ожогов

- +при поражениях любой агрессивной жидкостью - промывать под струей холодной воды до прибытия "Скорой помощи"

-использование сильнодействующих и концентрированных растворов кислот и щелочей для нейтрализации на коже пострадавшего допускается только в случае поражения концентрированными кислотами и щелочами

Действия в случае отравления ядовитыми газами

- +вынести на свежий воздух, в случае отсутствия сознания и пульса на сонной артерии приступить к комплексу реанимации, вызвать скорую помощь
- +в случае потери сознания более 4 минут - повернуть на живот и приложить холод к голове
- искусственное дыхание изо рта в рот проводить без использования специальных масок

Когда следует накладывать давящие повязки

- +при кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны
- +сразу после освобождения конечностей при синдроме сдавливания
- большое кровавое пятно на одежде
- над раной образуется валик из вытекающей крови

Когда следует немедленно наложить кровоостанавливающий жгут

- +алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей
- +над раной образуется валик из вытекающей крови
- +большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего
- сразу после освобождения конечностей при синдроме сдавливания
- при укусах ядовитых змей и насекомых

Когда необходимо накладывать шины на конечности

- +видны костные обломки
- +при жалобах на боль
- +при деформациях и отеках конечностей
- +после освобождения придавленных конечностей
- +при укусах ядовитых змей
- при подозрении на повреждение позвоночника
- в случаях синдрома сдавливания до освобождения конечностей

Когда пострадавшего необходимо переносить на щите с подложенным под колени валиком или на вакуум-носилках в позе "лягушки"

- +при подозрении на перелом костей таза
- +при подозрении на перелом верхней трети бедренной кости и повреждение тазобедренного сустава
- +при подозрении на повреждение позвоночника
- при ранениях шеи
- при проникающих ранениях живота

Когда пострадавших переносят только на животе

- +в состоянии комы

- +при частой рвоте
- +в случаях ожога спины и ягодиц
- +при подозрении на повреждение спинного мозга. Когда в наличии есть только брезентовые носилки
- при проникающих ранениях брюшной полости
- при проникающих ранениях грудной клетки

Когда пострадавшего можно переносить только сидя или полусидя

- +при проникающих ранениях грудной клетки
- +при ранениях шеи
- при проникающих ранениях брюшной полости
- при частой рвоте

Когда пострадавшего можно переносить только на спине с приподнятыми или согнутыми в коленях ногами

- +при проникающих ранениях брюшной полости
- +при большой кровопотере или при подозрении на внутреннее кровотечение
- при проникающих ранениях грудной клетки
- в состоянии комы

Признаки внезапной смерти (когда каждая секунда может стать роковой)

- +отсутствие сознания
- +нет реакции зрачков на свет
- +нет пульса на сонной артерии
- появление трупных пятен
- деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами

Признаки биологической смерти (когда проведение реанимации бессмысленно)

- отсутствие сознания
- нет реакции зрачков на свет
- нет пульса на сонной артерии
- +появление трупных пятен
- +деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами
- +высыхание роговицы глаза (появление селеночного блеска)

Признаки комы

- потеря сознания более чем на 6 минут
- +потеря сознания более чем на 4 минуты
- +обязательно есть пульс на сонной артерии
- нет пульса на сонной артерии

Признаки артериального кровотечения

- +алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей
- +над раной образуется валик из вытекающей крови



- +большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего
- очень темный цвет крови
- кровь пассивно стекает из раны

#### Признаки венозного кровотечения

- алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей
- над раной образуется валик из вытекающей крови
- +очень темный цвет крови
- +кровь пассивно стекает из раны

#### Признаки бледного утопления

- +бледно серый цвет кожи
- +широкий нереагирующий на свет зрачок
- +отсутствие пульса на сонной артерии
- +часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта
- набухание сосудов шеи
- отсутствие пульса у ладыжек

#### Признаки истинного утопления

- +кожа лица и шеи с синюшным отеком
- +набухание сосудов шеи
- +обильные пенистые выделения изо рта и носа
- широкий нереагирующий на свет зрачок
- отсутствие пульса на сонной артерии
- часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта

#### Признаки обморока

- +кратковременная потеря сознания (не более 3-4 мин)
- потеря сознания более 6 мин
- +потере сознания предшествуют резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах
- потеря чувствительности

#### Признаки синдрома сдавливания нижних конечностей (появляются спустя 15 минут)

- +после освобождения сдавленной конечности- резкое ухудшение состояния пострадавшего
- +появление отека конечности с исчезновением рельефа мышц
- +отсутствие пульса у лодыжек
- +появление розовой или красной мочи
- отсутствие пульса на сонной артерии
- синюшный цвет кожи

#### Признаки переохлаждения

- +озноб и дрожь
- +нарушение сознания: заторможенность и апатия, бред и галлюцинации, неадекватное поведение
- +посинение или побледнение губ
- +снижение температуры тела
- потеря чувствительности
- нет пульса у лодыжек

#### Признаки открытого перелома костей конечностей

- +видны костные обломки
- +деформация и отек конечности
- +наличие раны, часто с кровотечением
- синюшный цвет кожи
- сильная боль при движении

#### Признаки закрытого перелома костей конечности

- видны костные обломки
- +деформация и отек конечности
- наличие раны, часто с кровотечением
- +синюшный цвет кожи
- +сильная боль при движении

#### Признаки обморожения нижних конечностей

- +потеря чувствительности
- +кожа бледная, твердая и холодная на ощупь
- +нет пульса у лодыжек
- +при постукивании пальцем - деревянный звук
- озноб и дрожь
- снижение температуры тела

Укажите правильный порядок действий комплекса реанимации при оказании первой помощи двумя спасателями, если у пострадавшего нет сознания и пульса на сонной артерии Вопрос

- 15 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания
- 10 надавливаний на грудину, затем 1 вдох искусственного дыхания
- 10 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания
- +5 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания
- 5 надавливаний на грудину, затем 1 вдох искусственного дыхания

Укажите правильный порядок действий комплекса реанимации при оказании первой помощи одним спасателем, если у пострадавшего нет сознания и пульса на сонной артерии Вопрос

- +15 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания
- 10 надавливаний на грудину, затем 1 вдох искусственного дыхания
- 10 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания
- 5 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха искусственного дыхания
- 5 надавливаний на грудину, затем 1 вдох искусственного дыхания

На какое время можно наложить жгут на конечность при кровотечении Вопрос

- не более чем на 0,5 часа
- +не более чем на 1 час
- не более чем на 1,5 часа
- не более чем на 2 часа
- не более чем на 3 часа

Правила обработки термического ожога с нарушением целостности ожоговых пузырей и кожи Вопрос

- Промыть водой, накрыть сухой чистой тканью, поверх сухой ткани приложить холод
- Забинтовать обожжённую поверхность, поверх бинта приложить холод
- +Накрыть сухой чистой тканью, поверх сухой ткани приложить холод
- Промыть тёплой водой, смазать жиром, накрыть сухой тканью, приложить холод
- Смазать жиром, накрыть сухой чистой тканью, поверх ткани приложить холод

При обработке ожога без нарушения целостности ожоговых пузырей на месте происшествия, на какое время необходимо поместить ожог под струю холодной воды

- 5 - 10 минут
- +10 - 15 минут
- 15 - 20 минут
- 5 - 15 минут
- 10 - 20 минут

При переохлаждении пострадавшего находящегося в помещении необходимо поместить в ванну с температурой воды в пределах:

- 25 - 30 град.
- 25 - 35 град.
- 30 - 35 град.
- +35 - 40 град.
- 35 - 45 град.

При артериальном кровотечении в области бедра необходимо провести следующие действия:

-Освободить пострадавшего от одежды, остановить кровотечение прижимая кулаком бедренную артерию, наложить жгут через гладкий твёрдый предмет с контролем пульса на подколенной ямке на время не более часа.

+Остановить кровотечение, прижимая кулаком бедренную артерию без освобождения пострадавшего от одежды, наложить жгут на время пока не придет "Скорая помощь", контролировать пульс на подколенной ямке

-Остановить кровотечение, прижимая кулаком бедренную артерию без освобождения пострадавшего от одежды, наложить жгут через гладкий твёрдый предмет на время не более часа с контролем пульса на подколенной ямке

-Освободить пострадавшего от одежды, остановить кровотечение, прижимая кулаком бедренную артерию, наложить жгут с контролем пульса на подколенной ямке на время не более часа

Что нужно сделать при проникающем ранении грудной клетки Вопрос

+ Прижать ладонь к ране закрывая доступ воздуха, наложить герметичную повязку, транспортировать в сидячем положении

- Прижать ладонь к ране закрывая доступ воздуха, заклеить пластырем, транспортировать в лежачем положении на спине

- Прижать ладонь к ране закрывая доступ воздуха, наложить герметичную повязку, транспортировать в лежачем положении на спине

- Прижать ладонь к ране закрывая доступ воздуха, наложить герметичную повязку, транспортировать в стоячем положении

- Прижать ладонь к ране закрывая доступ воздуха, заклеить пластырем, транспортировать в стоячем положении

В случае попадания в полынью, после того как пострадавший выберется из неё, необходимо проползти по пластушки и обязательно по собственным следам:

- 1 - 2 метра

- 2 - 3 метра

+ 3 - 4 метра

- 4 - 5 метров

- 5 - 6 метров

Глубина продавливания грудной клетки при непрямом массаже сердца должна быть не менее:

- не менее 2 см

- 2 - 3 см

+ 3 - 4 см

- 4 - 5 см

- более 5 см

В случае обморока необходимо повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове, если сознание не появилось в течении:

- 2 минут
- + 3 минут
- 4 минут
- 5 минут
- 6 минут

В случае отравления ядовитыми газами необходимо повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове, если сознание не появилось в течении Вопрос

- 2 минут
- 3 минут
- + 4 минут
- 5 минут
- 6 минут

Какие действия предпринять в состоянии комы (при отсутствии сознания и наличии пульса на сонной артерии) Вопрос

- + Повернуть пострадавшего на живот, периодически удалять всё из ротовой полости, приложить к голове холод
- Повернуть пострадавшего на спину, периодически удалять всё из ротовой полости, приложить к голове холод
- Повернуть пострадавшего на правый бок, периодически удалять всё из ротовой полости, подложить под голову холод
- Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень, приподнять ноги, надавить на болевую точку, при отсутствии сознания, положить пострадавшего на правый бок, периодически удалять всё из ротовой полости, подложить под голову холод
- Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень, приподнять ноги, надавить на болевую точку, при отсутствии сознания, положить пострадавшего на живот, периодически удалять всё из ротовой полости, подложить на голову холод

На какое время можно оставлять лежать пострадавшего на металлических носилках

- 5 - 10 минут
- + 10 - 15 минут
- 10 - 20 минут
- 15 - 20 минут
- 15 - 25 минут

В каком случае нет необходимости накладывать шину на конечности

- Видны костные отломки
- При деформации и отёках конечностей
- + Бледно серый цвет кожи
- При укусах ядовитых змей
- При жалобах на боль

- После освобождения придавленных конечностей

В каком случае пострадавшего необходимо переносить на спине с приподнятыми или согнутыми в коленях ногами Вопрос

- В состоянии комы.
- При частой рвоте.
- + При проникающих ранениях брюшной полости.
- При проникающих ранениях грудной клетки.
- При ранении шеи.

В каком случае следует накладывать давящую повязку Вопрос

- + При кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны.
- Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей.
- Большое кровавое пятно на одежде.
- В случаях синдрома сдавления до освобождения конечностей

Какие основные признаки обморока

- Потеря сознания не более 1-2 минут. Предшествует резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах.
- Потеря сознания не более 2-3 минут. Предшествует резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах.
- + Потеря сознания не более 3-4 минут. Предшествует резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах.
- Потеря сознания не более 4-5 минут. Предшествует резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах.
- Потеря сознания не более 5-6 минут. Предшествует резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах.

В каком случае не требуется нанести удар кулаком по груди и приступить к сердечно

- лёгочной реанимации
- + Отсутствует дыхание.
- Нет реакции зрачков на свет.
- Нет пульса на сонной артерии.
- Нет сознания.

Какое лекарство необходимо закапать в нос или ранку при укусах змей и ядовитых насекомых

- + Санорин.
- + Галазолин
- Фурацилин.
- Фенотипан.
- Раствор анальгина

Таблица 3 – Критерии оценки сформированности компетенций

Код и наименование индикатора достижения компетенции (части компетенции)	Критерии оценивания сформированности компетенции (части компетенции)		
	на базовом уровне	на повышенном уровне	
	соответствует оценке «удовлетворительно» 50-64% от максимального балла	соответствует оценке «хорошо» 65-85% от максимального балла	соответствует оценке «отлично» 86-100% от максимального балла
<p>УК-1.1. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними</p> <p>УК-1.2. Осуществляет поиск вариантов решения поставленной проблемной ситуации на основе доступных источников информации</p> <p>УК-1.3. Определяет в рамках выбранного алгоритма вопросы (задачи), подлежащие дальнейшей разработке. Предлагает способы их решения</p> <p>УК-1.4. Разрабатывает стратегию достижения поставленной цели как последовательность шагов, предвидя результат каждого</p>	<p>Испытывает затруднения при анализе оценочных показателей качества атмосферы, почвы, воды как системы, выявляя ее составляющие, в процессе поиска вариантов решения проблемной ситуации умеет использовать информацию по нормированию показателей и прогнозированию рассеивания выбросов в приземном слое. Неуверенно управляет механизацией и автоматизацией технологических процессов. Во время ответов требует дополнительных уточняющих вопросов преподавателя; предпочитает отвечать на вопросы воспроизводящего характера.</p>	<p>Осознанно излагает учебный материал, выполняет анализ оценочных показателей качества атмосферы, почвы, воды как системы, выявляя ее составляющие, в процессе поиска вариантов решения проблемной ситуации умеет использовать информацию по нормированию показателей и прогнозированию рассеивания выбросов в приземном слое. Владеет навыками управления механизацией и автоматизацией технологических процессов, но проявляет неуверенность. В устных ответах допускает неточности, легко устраняет замеченные преподавателем недостатки.</p>	<p>Безошибочно излагает материал устно и способен анализировать оценочные показатели качества атмосферы, почвы, воды как системы, выявляя ее составляющие, в процессе поиска вариантов решения проблемной ситуации умеет использовать информацию по нормированию показателей и прогнозированию рассеивания выбросов в приземном слое. Владеет навыками управления механизацией и автоматизацией технологических процессов. В устных ответах легко дает ответы на видоизмененные вопросы.</p>

из них и оценивая их влияние на внешнее окружение планируемой деятельности и на взаимоотношения участников этой деятельности			
--	--	--	--

## 2 ОЦЕНИВАНИЕ ПИСЬМЕННЫХ РАБОТ СТУДЕНТОВ, РЕГЛАМЕНТИРУЕМЫХ УЧЕБНЫМ ПЛАНОМ

Письменные работы студентов по дисциплине «Оказание первой медицинской помощи» учебным планом не предусмотрены

### 3 ОПРЕДЕЛЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Форма промежуточной аттестации по дисциплине *зачет*.

#### Оценочные материалы и средства для проверки сформированности компетенций

**УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий**

#### Задания закрытого типа

**1. При реанимационной помощи пострадавшему какие манипуляции необходимо выполнить необходимо:**

положить пострадавшего на спину на жесткую поверхность, приступить к непрямому массажу сердца и искусственной вентиляции легких;

**2. Ваши действия при непрямом массаже сердца:**

положить пострадавшего на ровную твердую поверхность, встать на колени с левой стороны от пострадавшего параллельно его продольной оси; в точку проекции сердца на грудине положить ладони, пальцы должны быть приподняты, большие пальцы смотреть в разные стороны, давить на грудь, только прямыми руками, используя массу тела, ладони не отрывать от грудины того, как грудная клетка вернется в исходное положение.

**3. Если кровотечение сопровождается излиянием крови во внутренние органы, полости и ткани, то оно называется \_\_\_\_\_:**

внутренним



**4. В результате чего возникает артериальное кровотечение:**

при повреждении какой-либо артерии в результате глубокого ранения;

**5. Как можно правильно осуществить временную остановку кровотечения:**

пальцевым прижатием артериального сосуда выше раны.

**6. Признаками перелома являются:**

нарушение функции конечности, сильная боль при попытке движения ею, деформация и некоторое ее укорочение, подвижность костей в необычном месте;

тошнота и рвота, нарушение функций конечности, ее деформация и подвижность;

временная потеря зрения и слуха, появление сильной боли при попытке движения конечностью.

**7. Действия при ожоге необходимо:**

срезать ножницами одежду, на поврежденную поверхность на 5-10 минут наложить холод, здоровую кожу вокруг ожога продезинфицировать, на обожженную поверхность наложить стерильную повязку и направить пострадавшего в медицинское учреждение;

***Выберите один правильный вариант ответа***

**В каком случае нет необходимости накладывать шину на конечности**

Видны костные отломки

При деформации и отеках конечностей

+ Бледно серый цвет кожи

При укусах ядовитых змей

При жалобах на боль

После освобождения придавленных конечностей

**В каком случае пострадавшего необходимо переносить на спине с приподнятыми или согнутыми в коленях ногами**

В состоянии комы.

При частой рвоте.

+ При проникающих ранениях брюшной полости.

При проникающих ранениях грудной клетки.

При ранении шеи.

**В каком случае следует накладывать давящую повязку**

+ При кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны.

Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей.

Большое кровавое пятно на одежде.

В случаях синдрома сдавления до освобождения конечностей

**4 ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПОВТОРНОЙ  
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Форма промежуточной аттестации по дисциплине *зачет*.

Фонд оценочных средств для проведения повторной промежуточной аттестации формируется из числа оценочных средств по темам, которые не освоены студентом.

*Примечание:*

Дополнительные контрольные испытания проводятся для студентов, набравших менее **50 баллов** (в соответствии с «Положением о модульно-рейтинговой системе»).

Таблица 3 – **Критерии оценки сформированности компетенций**

Код и наименование индикатора достижения компетенции (части компетенции)	Критерии оценивания сформированности компетенции (части компетенции)		
	на базовом уровне	на повышенном уровне	
	соответствует оценке «удовлетворительно» 50-64% от максимального балла	соответствует оценке «хорошо» 65-85% от максимального балла	соответствует оценке «отлично» 86-100% от максимального балла
<p>УК-1.1. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними</p> <p>УК-1.2. Осуществляет поиск вариантов решения поставленной проблемной ситуации на основе доступных источников информации</p> <p>УК-1.3. Определяет в рамках выбранного алгоритма вопросы (задачи), подлежащие дальнейшей разработке. Предлагает способы их решения</p> <p>УК-1.4. Разрабатывает стратегию</p>	<p>Испытывает затруднения при анализе оценочных показателей качества атмосферы, почвы, воды как системы, выявляя ее составляющие, в процессе поиска вариантов решения проблемной ситуации умеет использовать информацию по нормированию показателей и прогнозированию рассеивания выбросов в приземном слое. Неуверенно управляет механизацией и автоматизацией технологических процессов. Во время ответов требует дополнительных уточняющих вопросов преподавателя; предпочитает</p>	<p>Осознанно излагает учебный материал, выполняет анализ оценочных показателей качества атмосферы, почвы, воды как системы, выявляя ее составляющие, в процессе поиска вариантов решения проблемной ситуации умеет использовать информацию по нормированию показателей и прогнозированию рассеивания выбросов в приземном слое. Владеет навыками управления механизацией и автоматизацией технологических процессов, но проявляет неуверенность. В устных ответах допускает неточности, легко</p>	<p>Безошибочно излагает материал устно и способен анализировать оценочные показатели качества атмосферы, почвы, воды как системы, выявляя ее составляющие, в процессе поиска вариантов решения проблемной ситуации умеет использовать информацию по нормированию показателей и прогнозированию рассеивания выбросов в приземном слое. Владеет навыками управления механизацией и автоматизацией технологических процессов. В устных ответах легко дает ответы на видоизмененные вопросы.</p>

<p>достижения поставленной цели как последовательность шагов, предвидя результат каждого из них и оценивая их влияние на внешнее окружение планируемой деятельности и на взаимоотношения участников этой деятельности</p>	<p>отвечать на вопросы воспроизводящего характера.</p>	<p>устраняет замеченные преподавателем недостатки.</p>	
---	--	--	--