

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мальцев Сергей Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 31.08.2026 17:53:30
Уникальный программный ключ:
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»
(ЧОУВО «СПбМСИ»)**

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ С.Б. Мальцев

25 июня 2026 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДИСЦИПЛИНЫ
«МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»**

Специальность	<u>31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье</u>
Направленность (профиль)	<u>Организация здравоохранения и общественное здоровье</u>
Квалификация	<u>врач-организатор здравоохранения и общественного здоровья</u>
Форма обучения	<u>очная</u>
Срок освоения ОПОП	<u>2 года</u>
Кафедра	<u>организации здравоохранения и профилактической медицины</u>

**Санкт-Петербург
2026 г.**

**ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ
«МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»**

Индекс компетенции	Формулировка компетенции	Оценочные средства
ПК-2 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам в экстренной форме	ПК-2.1 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента	Реферат
		Ситуационные задачи
		Тестовые задания

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, УРОВНЯ ОСВОЕНИЯ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ И ОБОБЩЕННЫХ КРИТЕРИЕВ ПРОВЕРКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Код и наименование компетенции	Этапы формирования компетенции	Уровень освоения компетенции	Шкала оценивания	Критерии оценивания
ПК-2 способен к оказанию медицинской помощи пациентам в экстренной форме	Знать: Основные способы и принципы защиты населения в ЧС, содержание и порядок проведения противоэпидемических мероприятий в ЧС. Особенности патологии у пострадавших в ЧС. Принципы организации лечебно-эвакуационных мероприятий в ЧС, порядок организации развертывания и работы учреждений здравоохранения в условиях массового поступления пострадавших в ЧС. Уметь: Организовать мероприятия по защите населения в ЧС в т.ч. по противоэпидемической защите. Оказывать медицинскую помощь пострадавшим в ЧС. Проводить медицинскую сортировку пострадавших в ЧС, проводить мероприятия по перестройке работы учреждения здравоохранения для приема пострадавших в ЧС. Владеть: Основными способами защиты населения в ЧС. Навыками в организа-	Повышенный уровень сформированности компетенции	«отлично»/ «зачтено»	Компетенция освоена. Обучающийся показывает глубокие знания, демонстрирует умения и навыки решения сложных задач. Способен самостоятельно решать проблему/задачу на основе изученных методов, приемов и технологий.
		Высокий уровень сформированности компетенции	«хорошо»/ «зачтено»	Компетенция освоена. Обучающийся показывает полноту знаний, демонстрирует умения и навыки решения типовых задач в полном объеме.
		Пороговый уровень сформированности компетенции	«удовлетворительно»/ «зачтено»	Компетенция освоена. Обучающийся показывает общие знания, умения и навыки, входящие в состав компетенции, имеет представление об их применении, но применяет их с ошибками.
		Компетенция не сформирована	«неудовлетворительно» /«не зачтено»	Компетенция не освоена. Обучающийся не владеет необходимыми знаниями, умениями, навыками или частично

	ции оказания медицинской помощи в ЧС. Методикой проведения медицинской сортировки в ЧС.			показывает знания, умения и навыки, входящие в состав компетенции.
--	---	--	--	--

2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ ПО ВИДАМ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

2.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
1	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Тематика рефератов	Содержательные: соответствие содержания работы заявленной теме; степень раскрытия темы; наличие основных разделов: введения, основной части, заключения; обоснованность выбора темы, ее актуальности; структурирование подходов к изучению рассматриваемой проблемы (рубрикация содержания основной части); аргументированность собственной позиции; корректность формулируемых выводов. Формальные: объем работы составляет от 20 до 30 страниц; форматирование текста (выравнивание по ширине, 12 шрифт, 1,5 интервал); соответствие стиля изложения требованиям научного жанра; грамотность письменной речи (орфография, синтаксис, пунктуация); перечень используемых литературных источников (содержит не менее 10 источников, 70% которых - научные и учебно-методические издания, из них более 50% – литература, опубликованная за последние 5 лет).
2	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить	Перечень ситуационных задач	Грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого способа

		знания и аргументированный выбор варианта решения		решения ситуационной задачи
3	Вопросы для зачета	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Перечень вопросов для зачета	Полнота раскрытия темы; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля); Знание основных методов изучения определенного вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса; Наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса

2.2. ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ ПО ВИДАМ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Оценки отлично (5), хорошо (4), удовлетворительно (3): зачтено

Оценка неудовлетворительно (2): не зачтено

Рефераты

Оценка	Описание
Отлично	Цель написания реферата достигнута, задачи решены. Актуальность темы исследования корректно и полно обоснована. Собственная позиция аргументирована. Сформулированные выводы корректны. Формальные требования полностью соблюдены.
Хорошо	Цель и задачи выполнения реферата достигнуты. Актуальность темы реферата подтверждена. Собственная позиция аргументирована не в полной мере. Сформулированные выводы корректны. Формальные требования полностью соблюдены.
Удовлетворительно	Цель и задачи реферата достигнуты частично. Актуальность темы реферата определена неубедительно. Собственная позиция аргументирована не в полной мере. Сформулированные выводы корректны частично. В реферате выявлены отклонения от формальных требований.
Неудовлетворительно	Цель и задачи исследования в реферате не достигнуты. Содержание работы не соответствует заявленной теме. Актуальность темы реферата не указана. Собственная позиция не аргументирована. Отсутствует логика содержания материала. Сформулированные выводы корректны частично. Реферат выполнен со значительными отклонениями от формальных требований.

Собеседование по ситуационным задачам

Оценка	Описание
Отлично	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены, получены исчерпывающие ответы на все вопросы.

Оценка	Описание
Хорошо	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
Удовлетворительно	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
Неудовлетворительно	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу. Выполненная попытка решить задачу неправильная.

Собеседование по вопросам для зачета

Оценка	Описание
Зачтено	Обучающийся исчерпывающе знает весь программный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В различных практических заданиях умеет самостоятельно пользоваться полученными знаниями. В устных ответах и письменных работах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок.
	Обучающийся знает весь требуемый программой материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. Умеет применять полученные знания в практических заданиях. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок. В письменных работах допускает только незначительные ошибки.
	Обучающийся обнаруживает знание основного программного учебного материала. При применении знаний на практике испытывает некоторые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи. В письменных работах делает ошибки.
Не зачтено	Обучающийся обнаруживает незнание большей части программного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В письменных работах допускает частые и грубые ошибки.

3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

3.1. Оценочные средства для текущего контроля

3.1.1. Тематика рефератов

ПК-2

Раздел 1. Медико-тактическая характеристика катастроф

1. Биологический терроризм: медицинские аспекты.
2. Источники радиационной опасности.
3. Медицинская сортировка в ЧС.
4. Медицинская эвакуация в ЧС.
5. МТХ авиационных катастроф.
6. МТХ автомобильных катастроф.
7. МТХ землетрясений.
8. МТХ зон и очагов заражения АХОВ.
9. МТХ наводнений.
10. МТХ очагов аварий на РОО.
11. МТХ природных катастроф.
12. МТХ судовых катастроф
13. МТХ тектонических катастроф.
14. МТХ террористических актов.
15. МТХ транспортных катастроф.

Раздел 2. Организация медицинского обеспечения населения в ЧС.

16. Задачи и организация ВСМК.
17. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС.
18. Организация работы мед. учреждений в ЧС.
19. Особенности эвакуации пострадавших авиатранспортом
20. Особенности эвакуации пострадавших автомобильным транспортом
21. Особенности эвакуации пострадавших железнодорожным транспортом.
22. Особенности эвакуации пострадавших судовым транспортом
23. Острая лучевая болезнь: клинические формы и их характеристика, принципы профилактики и лечения.

Раздел 3. Основные способы и принципы защиты больных, медицинского персонала, населения от поражающих факторов ЧС.

24. Основные принципы и способы защиты больных, персонала СМК и населения от поражающих факторов ЧС.
25. Защитные сооружения: их характеристика и гигиенические нормы.
26. Классификация медицинских и технических средств защиты.

Раздел 4. Особенности патологии пострадавших в ЧС.

27. Поражения ФОВ и ФОС.
28. Радиационные поражения кожи.
29. Радиопротекторы и их характеристика.
30. Современные представления о химическом оружии.
31. Характеристика средств индивидуальной защиты от ОМП.
32. Химический терроризм.
33. Хроническая лучевая болезнь.
34. Ядерный (радиационный) терроризм.

3.1.2. Ситуационные задачи

2 семестр

ПК-2

Раздел 4. Особенности патологии пострадавших в ЧС.

Ситуационная задача № 1

Человек отброшен ураганным ветром на бетонный блок. Сознание отсутствует, по шкале Глазго 7 баллов. Кровотечение из ушных раковин, носовых ходов, ротовой полости. Следы рвотных масс на одежде. Дыхание и пульс учащены.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.

2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.

3. Определите сортировочное решение

4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 1

1. Неотложное состояние: Перелом основания черепа. Коматозное состояние.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- кровотечение из ушных раковин, носовых ходов, полости рта;
- следы рвотных масс на одежде;
- отсутствие сознания, по шкале Глазго 7 баллов;
- учащенные дыхание и пульс.

2. План оказания ПМП на месте происшествия:

1) пострадавшего уложить на ровную поверхность в горизонтальное положение, по возможности на щит;

2) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;

3) очистить полость рта от рвотных масс;

4) провести мероприятия по профилактике западения языка (применение роторасширителя и языкодержателя, введение воздуховода);

5) фиксация шейного отдела позвоночника воротником Шанца, либо применение мягких валиков по бокам шеи;

6) динамическое наблюдение за жизненными показателями пострадавшего.

3. Эвакуация пострадавшего: на щите с приподнятым головным концом, либо в положение лежа на боку при повторной рвоте.

Ситуационная задача № 2

Вызов к соседу по гаражу. В гараже, не имеющем вентиляции, обнаружен мужчина, лежащий без сознания около машины с работающим двигателем автомобиля. Со слов очевидцев в гараже находился около 15 минут.

Объективно: на фоне бледных кожных покровов видны ярко-красные пятна, дыхание отсутствует, пульс не определяется, зрачки широкие, без фотореакции, тоны сердца не выслушиваются.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.

2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.

3. Определите сортировочное решение

4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 2

1. Неотложное состояние: Отравление угарным газом; Клиническая смерть.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- наличие источника угарного газа: машина с работающим двигателем;
- гараж, не имеющий вентиляции;
- пострадавший без сознания;
- ярко-красные пятна на бледной коже;

- отсутствие дыхания, пульса;
- широкие зрачки без фотореакции;
- отсутствуют тоны сердца;
- время пребывания пострадавшего в гараже 15 минут;
- отсутствие признаков биологической смерти: трупное окоченение, трупные пятна, +симп-

том Белоглазова.

2. План оказания ПМП на месте происшествия:

- 1) Осторожно вынести пострадавшего на свежий воздух;
- 2) Через посредников вызвать скорую помощь;
- 3) Уложить на спину на твердую поверхность, освободить от стесняющей одежды;
- 4) Провести мероприятия по очистке ротовой полости;
- 5) Под плечи положить валик, слегка запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть;
- 6) Проводить реанимационные мероприятия: НМС и ИВЛ в соотношении 30:2, перед проведением реанимации зафиксировать время начала реанимационных мероприятий;
- 7) Контролировать состояние пострадавшего: изменение цвета кожных покровов, изменение зрачков, появление пульсации;
- 8) Мероприятия проводить до прибытия бригады СМП.

3. Эвакуация: при появлении признаков успешной реанимации (самостоятельного дыхания и сердечной деятельности) пострадавший эвакуируется бригадой СМП в ЛПУ лежа на спине с мониторингом во время транспортировки показателей: АД, ЧСС, ЧДД.

Ситуационная задача № 3

Мужчина 25 лет, находится в кабинете здравпункта, после внутримышечного введения сыворотки стал жаловаться на головокружение, выраженную слабость, чувство жара, головную боль, нарушение зрения, чувство тяжести за грудиной.

Объективно: состояние тяжелое, бледность кожных покровов с цианозом, обильная потливость. Тоны сердца резко приглушены, пульс нитевидный, ЧСС 130 уд в мин., АД 70/40 мм рт. ст. Число дыхательных движений грудной клетки - 34 в минуту.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.
2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 3

1. Неотложное состояние: Анафилактический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- введение сыворотки, которая явилась аллергеном
- жалобы пациента на головную боль, головокружение, выраженную слабость, чувство жара, тяжесть за грудиной;
- пульс нитевидный;
- ЧСС 130 ударов в минуту;
- АД 70/40 мм. рт. ст.
- ЧДД 34 в минуту.

2. План оказания ПМП на месте:

- 1) уложить пациента на кушетку, с приподнятым ножным концом;
- 2) вызвать врача или бригаду СМП через посредника;
- 3) обеспечить доступ свежего воздуха, снять или расстегнуть стесняющую одежду;
- 4) проводить оксигенотерапию увлажнённым кислородом;
- 5) обеспечить венозный доступ - провести катетеризацию периферической вены;
- 6) заполнить систему для в/в вливаний раствором Натрия хлорида 0,9%-400мл начать инфузию данного раствора;
- 7) ввести в/в 120мг Преднизолона или 16мг Дексаметазона на физрастворе;

8) ввести внутривенно раствор Адреналина 0,1% - 0,7-1мл на физрастворе;

9) постоянно проводить контроль АД, ЧСС, ЧДД;

11) выполнить запись ЭКГ;

10) проводить мероприятия до прибытия врача или бригады СМП;

3. Транспортировка: в реанимационное отделение лежа на носилках с проведением в пути лечебных мероприятий и мониторинга жизненных показателей.

Ситуационная задача № 4

Из горящего здания эвакуирован пострадавший, который получил термические ожоги. Кожа левого плеча, предплечья, кисти, правой голени, и стопы гиперемизирована, покрыта пузырями. Общее состояние тяжелое, выраженное психомоторное возбуждение, АД 75/45 мм.рт.ст., ЧСС 120 ударов в минуту, ЧДД 32 в минуту.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.

2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.

3. Определите сортировочное решение

4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 4

1. Неотложное состояние: Термический ожог левого плеча, предплечья, кисти, правой голени, стопы I-II степени. Ожоговый шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- наличие ожоговой поверхности с гиперемией и образованием пузырей;
- горящее здание - источник поражения;
- площадь ожоговой поверхности кожи - более 20%;
- АД 75/45 мм.рт.ст., ЧСС 120 ударов в минуту, ЧДД 32 в мин.;
- состояние тяжелое (признаки ожогового шока), психомоторное возбуждение;

2. План оказания ПМП в очаге:

1) провести обезболивание с применением наркотического анальгетика: раствора Промедола 2%-1мл либо Морфина 1%-1мл в/в струйно медленно на физиологическом растворе;

2) проведение противошоковых мероприятий (в/в введение гормонов Дексаметазона 8-12мг на физиологическом растворе; проведение инфузионной терапии раствором Натрия хлорида, Полиглюкина);

3) снять остатки сгоревшей одежды, если невозможно снять со осторожно срезать остатки;

4) обработать ожоговую поверхность противоожоговым спреем (Пантенол, Олазол);

5) наложить теплоизолирующие, стерильные повязки на ожоговые поверхности; применить гипотермические пакеты;

6) по возможности проведение оксигенотерапии увлажненным кислородом;

7) пострадавшему давать солевое-щелочное питье.

2. Эвакуация: лежа на спине в специализированном транспорте, в пути наблюдение за состоянием пострадавшего, продолжить проведение противошоковых мероприятий.

Ситуационная задача № 5

В приемном отделении находится мужчина 42 лет. После нервного перенапряжения возникли интенсивные продолжительные, жгучего характера боли за грудиной с иррадиацией в левую лопатку и в нижнюю челюсть.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз, синюшность пальцев кистей рук. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено — пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. ЧСС 116 уд./мин. АД 80/50 мм рт. ст.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.

2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.

3. Определите сортировочное решение

4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 5

1. Неотложное состояние: Острый инфаркт миокарда. Кардиогенный шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

• интенсивные продолжительные боли за грудиной, жгучие, с иррадиацией в левую лопатку и нижнюю челюсть, возникшие после нервного перенапряжения;

• бледные кожные покровы, влажные, акроцианоз;

• периферические вены спавшиеся;

• тоны сердца глухие;

• заторможенность;

• ЧСС 116 в мин;

• АД 80/50 мм.рт.ст.

2. План оказания ПМП на месте:

1) вызвать врача через посредника;

2) уложить пациента с приподнятым ножным концом;

3) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха, по возможности проводить оксигенотерапию увлажненным кислородом;

4) выполнить запись ЭКГ;

5) обеспечить венозный доступ: выполнить постановку периферического внутривенного катетера;

По назначению врача выполнить следующее:

6) внутривенно струйно медленно ввести раствор Морфина 1%-1мл в разведении с раствором Натрия хлорида 0,9%-20мл., если боль сохраняется, то ввести в/в раствор Фентанила 0,005%-2мл. в разведении с раствором Натрия хлорида 0,9%-20мл.;

7) ввести в/в Гепарин 4000 ЕД;

8) дать разжевать таблетку Аспирина 250мг.;

9) проведение инфузионной терапии раствором Натрия хлорида 0,9% 200мл., раствором Полиглюкина 200мл.;

10) при не эффективности мероприятий направленных на повышение АД, в/в капельно медленно начать вводить раствор Дофамина 5-10мг в 400мл раствора Натрия хлорида 0,9%.

3. Транспортировка: лежа на носилках в реанимационное отделение или в палату интенсивной терапии кардиологического отделения, при транспортировке пациента проводить мониторинг жизненных показателей.

Ситуационная задача № 6

При взрыве противопехотной мины у пострадавшего оторвало левую стопу. Возникло сильное кровотечение. Товарищ на голень наложил жгут - закрутку. Левая стопа держится на кожном лоскуте. В ране видны отломки костей голени и стопы. Состояние тяжелое. АД 70/40 мм.рт.ст., ЧСС 130 ударов в минуту, дыхание, учащенное ЧДД 26 в мин.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.

2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.

3. Определите сортировочное решение

4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 6

1. Неотложное состояние: Травматическая ампутация левой стопы. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

• стопа держится на кожном лоскуте — травматическая ампутация стопы;

• в ране видны костные отломки;

• тяжелое состояние;

• ЧСС 130 ударов в 1 минуту, АД 70/40 мм.рт.ст.;

- учащенное дыхание ЧДД 26 в мин.

2. План оказания ПМП в очаге:

- 1) наложить артериальный жгут на левое бедро, подложив записку с указанием времени наложения, проверить признаки, указывающие правильность наложения жгута;
- 2) обеспечить доступ свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду;
- 3) выполнить обезболивание с помощью шприца-тюбика из АИ (введение наркотического анальгетика Промедола 2%-1мл.);
- 4) наложить повязку на культю из ППИ;
- 5) провести иммобилизацию культи, прибинтовав ее к здоровой конечности, либо использовать подручные средства для имитации транспортной шины (доска, фанера);
- 6) следить за состоянием пострадавшего;

3. Эвакуация: лежа на носилках, в пути проводить мониторинг показателей АД, ЧСС, ЧДД, следить за состоянием левой нижней конечности, соблюдать время наложения жгута, проведение во время эвакуации противошоковых мероприятий.

Ситуационная задача № 7

Во время взрыва шариковой бомбы пострадавший получил ранение в живот. Беспокоит сильная боль в животе. Из раны диаметром 2 см в эпигастральной области выделяется кровянистая жидкость с каловым запахом. Состояние тяжелое. АД 80/50 мм.рт.ст., ЧСС 126 ударов в минуту.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.
2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 7

1. Неотложное состояние: Проникающее ранение брюшной стенки с повреждением петель кишечника. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- сильная боль в животе в результате взрыва шариковой бомбы;
- рана в эпигастральной области с кровянистой жидкостью и каловым запахом;
- АД 80/50 мм.рт.ст., ЧСС 126 ударов в минуту.

2. План оказания ПМП в очаге:

- 1) уложить пострадавшего на ровную поверхность с приподнятым ножным концом;
 - 2) обеспечить доступ свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду;
 - 3) обезболить из шприца-тюбика АИ (введение наркотического анальгетика раствора Промедола 2%-1мл.);
 - 4) наложить асептическую повязку из ППИ на рану;
 - 5) применить антибиотик из АИ;
 - 6) следить за состоянием пострадавшего.
3. Эвакуация: из очага поражения лежа на спине, постоянный контроль показателей состояния пострадавшего, проведение дальнейших противошоковых мероприятий.

Ситуационная задача № 8

Фельдшер СМП вызван на дом к мужчине 32 лет. Жалобы на резкую слабость, тошноту, многократную рвоту с остатками пищевых масс, частый жидкий стул, сердцебиение, головокружение, двоение в глазах. Из анамнеза: 10 ч назад принимал в пищу свежеприготовленные грибы, собранные накануне в лесу.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тремор конечностей. Тоны сердца ритмичные, учащенные, ЧСС 120 уд./мин. АД 100/60 мм. рт. ст. Живот мягкий, слегка вздут, болезненный при пальпации в эпигастральной области, по ходу толстого и тонкого кишечника.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.

2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 8

1. Неотложное состояние: Отравление ядовитыми грибами.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- употребление в пищу 10 часов назад свежеприготовленных грибов;
- тошнота, многократная рвота;
- частый жидкий стул;
- двоение в глазах;
- тахикардия (120 ударов в минуту);
- АД 100/60 мм рт.ст.;
- болезненный в эпигастрии и по ходу кишечника живот.

2. План оказания ПМП на дому:

1) зондовое промывание желудка, водой в объеме 10-15 литров комнатной температуры с последующим введением через зонд активированного угля из расчета 1 таблетка на 10 кг массы тела;

2) в/в введение противорвотного средства раствора Церукала 10-20мг в разведении с раствором 0,9% Натрия хлорида 10мл.

3) внутривенно или подкожно введение раствора Атропина 0,1% 1мл.

4) проведение дезинтоксикационной терапии на догоспитальном этапе: в/в капельное введение раствора Натрия хлорида 0,9%-400мл, раствора Декстрозы 5%-400мл.

3. Эвакуация: госпитализация в реанимационное отделение или палату интенсивной терапии инфекционного отделения лежа на носилках на боку, с проведением в пути мониторинга жизненных показателей и продолжением дезинтоксикационной терапии.

Ситуационная задача № 9

При ДТП перевернулась автомашина. Пострадавший получил удар в область живота. На момент осмотра беспокоят тошнота, рвота, выраженная слабость, головокружение.

Объективно: Кожные покровы бледные, повышенной влажности, на животе имеется множество ссадин и гематом, мышцы передней брюшной стенки напряжены, резко положителен симптом Щеткина-Блюмберга. АД 70/40 мм.рт.ст, ЧСС 120 ударов в минуту.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.

2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.

3. Определите сортировочное решение

4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 9

1. Неотложное состояние: Тупая травма живота с повреждением органов брюшной полости. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- факт наличия травмы живота;
- напряжение мышц передней брюшной стенки, наличие ссадин и гематом в области живота;
- резко положителен симптом раздражения брюшины Щеткина-Блюмберга
- бледность кожных покровов;
- тошнота, рвота;
- АД 70/40 мм.рт.ст, ЧСС 120 ударов в минуту;

2. План оказания ПМП в очаге:

1) уложить пострадавшего на ровную поверхность;

2) при рвоте поворот головы на бок, помощь в очистке ротовой полости от рвотных масс;

3) обеспечить доступ свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду;

4) на область живота применить пакет гипотермический;

- 5) запретить прием жидкости;
- 6) следить за динамическими показателями пострадавшего.

3. Эвакуация пострадавшего транспортировать в лечебное учреждение в горизонтальном положении, проводить противошоковые мероприятия, следить за состоянием.

Ситуационная задача № 10

Во время проведения спасательных работ в очаге химического поражения на химически опасном объекте спасатель был в противогазе. При спрыгивании с автомашины правая голень попала в глубокую яму, заполненную сточными водами и подвернулась. Спасатель почувствовал резкую невыносимую боль в правой ноге.

При осмотре выявлено: правая голень резко деформирована, на передней поверхности голени имеется рваная рана размером 2х3 см, через которую выступают остроконечные костные отломки. Рана умеренно кровоточит, на ногу встать не может.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.
2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 10

1. Неотложное состояние: Открытый перелом костей правой голени.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- правая голень резко деформирована;
- в области правой голени рваная рана, умеренно кровоточащая;
- выступающие через рану остроконечные костные отломки;

2. План оказания ПМП в очаге:

- 1) придать пострадавшему удобное положение облегчающее боль;
 - 2) ввести обезболивающее средство из АИ раствор Промедола 2% - 2мл;
 - 3) наложить повязку на рану с помощью ППИ;
 - 4) на место раны применить гипотермические пакеты;
 - 5) провести транспортную иммобилизацию, прибинтовать пораженную конечность к здоровой либо с использованием подручных средств;
 - 6) дать внутрь таблетки тетрациклина из АИ с целью проведения ранней профилактики бактериальной инфекции;
 - 7) до начала эвакуации наблюдать за состоянием пострадавшего.
3. Эвакуация: Транспортировка санитарным транспортом в ЛПУ лежа на носилках, в пути продолжать контролировать состояние.

Ситуационная задача № 11

Женщина 20 лет обратилась на здравпункт с жалобами на выраженный, плотный, бледный, отек лица, затрудненное дыхание из-за дискомфорта в горле, слабость, беспокойство, тошноту, осиплость голоса. Это состояние развилось через 30 мин после инъекции антибиотика Цефтриаксона.

Объективно: на лице выраженный отек подкожной клетчатки в области лба, век, ушных раковин, шеи. При осмотре ротовой полости отмечается увеличение языка, отек миндалин. Голос осипший. Пульс 110 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. ЧДД 17 в мин.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.
2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 11

1. Неотложное состояние: Отек Квинке.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- состояние развилось через 30 мин. после инъекции Цефтриаксона;
- на лице выраженный отек подкожной клетчатки в области лба, век, ушных раковин, шеи;
- увеличение языка, отек миндалин, осиплость голоса;
- затрудненное дыхание;

2. План оказания ПМП:

- 1) придать функционально удобное положение;
- 2) обеспечить доступ свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду;
- 3) успокоить пациентку;
- 4) вызвать через посредника бригаду СМП;
- 5) внутривенно ввести раствор Преднизолона 60-90мг или раствор Дексаметазона 8-12мг;
- 6) внутривенно ввести раствор Супрастина 20мг;
- 7) начать проводить внутривенную инфузию раствора Натрия хлорида 0.9%-200мл;
- 8) при ухудшении состояния приготовить всё необходимое для коникотомии.
- 9) до прибытия бригады СМП следить за состоянием пациентки.

3. Госпитализация в стационар в горизонтальном положении с приподнятым головным концом, во время транспортировки продолжать проводить лечебные мероприятия и наблюдать за состоянием пациентки.

Ситуационная задача № 12

При взрыве мины пострадавший получил осколочное ранение в грудь. Появилось кровохаркание, кашель, боль в груди. Справа на уровне третьего межреберья по средне - ключичной линии имеется рана с неровными краями диаметром 2.5 см.; из нее при кашле выделяется в умеренном количестве пенная кровь, при вдохе слышен свистящий шум воздуха в области раны. Дыхание затруднено, учащенное с ЧДД 30 в мин.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.
2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 12

1. Неотложное состояние: Проникающее ранение грудной клетки с ранением легкого. Открытый пневмоторакс.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- 1) на грудной клетке имеется рваная рана из которой выделяется пенная кровь;
- 2) боль в груди, затруднено дыхание и учащено – ЧДД 30 в мин.;
- 3) при вдохе слышен свистящий шум воздуха в области раны;
- 4) кровохаркание — ранение легкого.

2. План оказания ПМП в очаге:

- 1) пострадавшего усадить;
- 2) обеспечить доступ свежего воздуха и снять одежду освободив грудную клетку;
- 3) наложить асептическую окклюзионную повязку на рану;
- 4) обезболить с помощью шприца-тюбика из АИ (применить наркотический анальгетик Промедол 2%-1мл;
- 5) следить за состоянием пострадавшего.

3. Эвакуация: в первую очередь в положении сидя, во время эвакуации продолжать наблюдение за состоянием пострадавшего.

Ситуационная задача № 13

Бригадой СМП на улице обнаружен больной в бессознательном состоянии. На локтевых сгибах следы от множественных внутривенных инъекций.

Объективно: кожные покровы бледные, холодные, тонус мышц снижен, миоз, язык сухой.

АД 100/70 мм рт. ст. Дыхание нарушено по типу брадипноэ.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.

2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.

3. Определите сортировочное решение

4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 13

1. Неотложное состояние: Передозировка наркотических средств, опиатов. Наркотическая кома.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- на локтевых сгибах следы от множественных инъекций;
- кожные покровы бледные, холодные, тонус мышц снижен, язык сухой;
- сознание отсутствует;
- дыхание нарушено по типу брадипноэ;
- сужение зрачков - миоз.

3. План оказания ПМП:

- 1) уложить пациента на носилки;
- 2) провести очистку ротовой полости;
- 3) проведение оксигенотерапия;
- 4) воздействие паров нашатырного спирта;
- 5) внутривенное введение антидота при передозировке опиатов: раствор Налоксона 0.4 мг\мл 1-2 мл на физиологическом растворе;
- 6) проводить дезинтоксикационную терапию раствором Натрия хлорида 0.9% - 200 мл;
- 7) при неэффективности проводимых мероприятий подготовить необходимое оснащение для перевода пациента на ИВЛ.

3. Госпитализация: Экстренно госпитализировать пациента на носилках в реанимационное отделение, в пути проводить дезинтоксикационную терапию и наблюдение за состоянием.

Ситуационная задача № 14

Пациенты больницы, нарушая правила пожарной безопасности, ходили курить на лестничную площадку запасного эвакуационного выхода, заставленного списанными тумбочками из отделения. От непотушенной сигареты начался пожар. Пациенты, испугавшись, начали тушить пожар. От их неправильных действий произошло сильное задымление отделения. Началась паника. У некоторых пациентов появилась тошнота, головная боль, головокружение, затруднено дыхание, слабость.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.

2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.

3. Определите сортировочное решение

4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 14

1. Неотложное состояние: Отравление угарным газом.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- задымленность помещения продуктами неполного сгорания;
- вследствие вдыхания дыма: тошнота, головная боль, головокружение, затруднено дыхание, слабость.

2. Действия медицинского персонала:

- позвонить в службу «01» и сообщить о случившемся;
- сообщить дежурному администратору ЛПУ о данном происшествии;
- успокоить пациентов, показать им пути эвакуации согласно утвержденному в ЛПУ плану эвакуации;
- приступить к эвакуации «носилочных» пациентов;

- после эвакуации больных из помещений, произвести подсчет и сравнить данные с журналом госпитализированных пациентов для того чтобы убедиться, что все пациенты эвакуированы;
- оказать, при необходимости ПМП на месте (в очаге).

3. План оказания ПМП пациентам:

- 1) персонал работает в ватно-марлевых повязках, смоченных водой или в респираторах (ГДЗК);
- 2) больные эвакуируются в ватно-марлевых повязках или в респираторах;
- 3) пациентам с затрудненным дыханием под маску или повязку поместить ампулу с противодымной смесью, раздавив узкий конец и обернув его салфеткой;
- 4) проводить оксигенотерапию увлажненным кислородом;
- 5) при рвоте ввести раствор Церукала 10мг внутривенно на физрастворе;
- 6) регулярно наблюдать за состоянием пациентов с признаками отравления угарным газом.

Ситуационная задача № 15

Спасателями службы МЧС извлечен и передан медицинским работникам пострадавший во время железнодорожной катастрофы. При первичном осмотре выявлено, что пострадавший получил травму левой голени. Имеется рана с кровотечением, кровь темно-вишневого цвета, видны отломки кости. Состояние тяжелое. Возбужден, просит пить. ЧСС 122 ударов в минуту. АД 70/35 мм.рт.ст.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.
2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 15

1. Неотложное состояние: Открытый перелом костей левой голени.

Венозное кровотечение. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- нарушение целостности кожных покровов, видны отломки кости- открытый перелом;
- рана с кровотечением, кровь темно-вишневого цвета рана
- тяжелое состояние;
- возбуждение, жажда;
- ЧСС 122 ударов в минуту, АД — 70/35 мм рт. ст.

2. План оказания ПМП:

- 1) пострадавшего уложить в горизонтальное положение с приподнятыми конечностями;
- 2) выполнять оксигенотерапию увлажненным кислородом;
- 3) внутривенно струйно ввести наркотический анальгетик раствор Промедола 2% 1 мл
- 4) на рану наложить стерильную повязку с помощью ППИ, применить гипотермический пакет;
- 5) внутривенно ввести раствор Дексаметазона 8-12 мг внутривенно струйно медленно;
- 6) начать проводить внутривенную инфузию раствором Натрия хлорида 0.9% 200 мл, раствором Гидроксиэтилкрахмала 500 мл;
- 7) провести транспортную иммобилизацию с применением транспортных шин Крамера;
- 8) наблюдать за состоянием пострадавшего;

3. Эвакуация: в первую очередь, лежа на носилках с опущенной головой. В пути продолжать проведение противошоковых мероприятий, наблюдать за состоянием пострадавшего.

Ситуационная задача № 16

Два подростка принесли домой неизвестные таблетки, 10 штук, закрытые в полиэтиленовом пакете и завернутые в бумагу черного цвета. Найденные подростками таблетки по одной начали погружать в банку с водой; растворяясь, таблетки выделили газ. Вскоре в комнате сильно запахло

хлором, состояние ребят ухудшилось, они стали задыхаться, чихать, кашлять, появилась резь в глазах. Газ распространился за пределы квартиры. Вы оказались рядом, действуйте.

Объективно: обильные слизистые выделения, из носовых ходов, слезотечение, синюшность носогубного треугольника. Сухой надсадный кашель. Одышка, ЧДД — 28 в минуту. Дыхание шумное, поверхностное. Нарушена координация движений — шаткая походка.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.

2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.

3. Определите сортировочное решение

4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 16

1. Неотложное состояние: Отравление парами хлора.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- запах хлора в загазованном помещении;
- резь в глазах, обильное слезотечение;
- сухой кашель, одышка;
- нарушение координации движения.

2. План оказания ПМП подросткам:

1) смочить полотенце или другой кусок ткани 2% раствором питьевой соды, закрыть себе рот и нос, войти в комнату;

2) закрыв рот и нос пострадавшим подросткам тканью, смоченной 2% раствором питьевой соды, вывести их из загазованного помещения на свежий воздух;

3) вызвать бригаду СМП для оказания квалифицированной помощи пострадавшим;

4) пострадавших усадить, успокоить, расстегнуть стесняющую одежду;

5) промыть конъюнктиву глаз 0,2% раствором питьевой соды;

6) начать проведение ингаляции 0,5% раствора соды;

7) давать пострадавшим обильное щелочное питье;

8) до прибытия бригады СМП наблюдать за состоянием пострадавших;

3. Эвакуация: в токсикологическое или реанимационное отделение, в положении полусидя, в пути проводить оксигенотерапию и симптоматическую терапию.

Ситуационная задача № 17

Во время проведения военных сборов при имитации взрыва здания возник пожар. На пострадавшем загорелась одежда. Получил ожог пламенем. На верхних конечностях кожа гиперемирована покрыта пузырями. Имеются значительные участки светло-коричневого струпа. Кожа лица гиперемирована, отечна. Была однократная рвота. Пострадавший возбужден. ЧСС 120 в мин., АД 80/50 мм.рт.ст., ЧДД 26 в мин.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.

2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.

3. Определите сортировочное решение

4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 17

1. Неотложное состояние: Термические ожоги верхних конечностей II-III степени, лица I степени. Ожоговый шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- возгорание одежды на пострадавшем, ожоги пламенем;
- кожные покровы конечностей гиперемированы (I степени), покрыта пузырями (II степени), участки светло-коричневого струпа (III степени), на коже лица гиперемия и отек (I степени);
- однократная рвота – признак интоксикации на фоне ожог;
- возбуждение;
- площадь ожога более 20%;

- ЧСС 120 в мин, ЧДД 26 в мин, АД 80\40 мм.рт.ст.

2. План оказания помощи в очаге:

- 1) пострадавшего уложить с приподнятым ножным концом;
- 2) убедиться, что нет тлеющих остатков одежды, если есть, то принять меры по тушению;
- 3) обеспечить доступ свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду, успокоить пострадавшего;

4) провести обезболивание с применением наркотического анальгетика из АИ: раствор Промедола 2%-1мл;

- 5) снять остатки сгоревшей одежды, если невозможно снять, то осторожно срезать остатки;
- 6) обработать ожоговую поверхность противоожоговым спреем (Пантенол, Олазол);
- 7) наложить теплоизолирующие, стерильные повязки на ожоговые поверхности; применить охлаждающие пакеты;

8) пострадавшему давать соле-щелочное питье.

9) следить за состоянием пострадавшего.

3. Эвакуация: лежа на спине в специализированном транспорте, в пути наблюдение за состоянием пострадавшего, проводить противошоковые мероприятия.

Ситуационная задача № 18

При проведении спасательных работ в зоне землетрясения был обнаружен пострадавший и извлечен спасателями. Обломками здания 6 часов назад ему придавило левую ногу до уровня нижней трети бедра. Сознание спутано. Бледен, просит пить. АД 80\40 мм.рт.ст. Пульс нитевидный, ЧСС 126 в минуту.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.

2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.

3. Определите сортировочное решение

4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 18

1. Неотложное состояние: Синдром длительного сдавления левой нижней конечности. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- 6 часов нахождения под завалом, сдавление конечности;
- нитевидный пульс, ЧСС - 126 ударов;
- АД 80\40 мм.рт.ст;
- бледность кожных покровов;
- спутанность сознания, жажда.

2. План оказания ПМП в очаге:

- 1) пострадавшего уложить на носилки в горизонтальное положение;
- 2) начать оксигенотерапию увлажненным кислородом;
- 3) выполнить обезболивание: внутривенно ввести наркотический анальгетик раствор Промедола 2% - 1мл;

4) выполнить бинтование эластичным бинтом пораженной конечности от средней третьей бедра до кончиков пальцев стопы;

5) на конечность положить гипотермические пакеты;

6) внутривенно струйно ввести раствор Преднизолона 90-120мг;

7) внутривенно струйно ввести раствор Гепарина 5000 ЕД;

8) начать дезинтоксикационную и противошоковую терапию: внутривенное капельное введение раствора Натрия хлорида 0.9% - 200 мл, раствором Гидроксиэтилкрахмала 500 мл;

9) провести транспортную иммобилизацию поврежденной конечности, с использованием транспортных шин.

3. Эвакуация: в горизонтальном положении на носилках в ближайшее ЛПУ, в пути продолжать проводить лечебные мероприятия и наблюдение за состоянием пациента.

Ситуационная задача № 19

Пострадавший был излечен через 6 часов бригадой спасателей. Левое плечо водителя было сильно сдавлено деформированной кабиной автомобиля, который перевернулся. Плечо в средней трети деформировано, определяется патологическая подвижность. Тактильная чувствительность на конечности ослаблена, болевая чувствительность сохранена. Активные движения конечности резко ограниченные и болезненные. Пульсация на левой лучевой артерии не определяется.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.
2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 19

1. Неотложное состояние: Синдром длительного сдавления левой верхней конечности. Закрытый перелом плечевой кости.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- сдавление плеча деформированной кабиной в течение 6 часов;
- деформация и патологическая подвижность в средней трети левого плеча — перелом плечевой кости.
- тактильная чувствительность на конечности ослаблена, болевая чувствительность сохранена;
- активные движения конечности резко ограниченные и болезненные;
- отсутствие пульсации на левой лучевой артерии

2. План оказания ПМП:

- 1) Вызвать бригаду СМП для оказания квалифицированной помощи;
- 2) пострадавшего уложить на носилки в горизонтальное положение;
- 3) обеспечить свободное дыхание: расстегнуть стесняющую одежду;
- 4) провести обезболивание: ввести из АИ наркотический препарат раствор Промедола 2% - 1 мл;
- 5) наложить эластичный бинт от верхней третьей конечности до кончиков пальцев кисти;
- 6) на поражённую конечность положить гипотермические пакет;
- 7) выполнить иммобилизацию конечности с применением подручных средств или зафиксировать конечность путем наложения повязки Дезо.
- 8) следить за состоянием пострадавшего до прибытия бригады СМП

3. Эвакуация: в горизонтальном положении на носилках пострадавшего доставить в ближайшее ЛПУ или травматологический центр.

Ситуационная задача № 20

После землетрясения пострадавший извлечен спасателями из-под развалин дома. Состояние тяжелое, выраженная одышка, боль в груди, усиливающаяся при каждом вдохе и движении. Определяется патологическая подвижность средней трети правой ключицы. Кожные покровы бледные, влажные. ЧСС 118, АД 80\50 мм.рт.ст. ЧДД 26 в мин.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.
2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 20

1. Неотложное состояние: Закрытый перелом правой ключицы. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- боль в груди усиливающаяся при вдохе и движении;
- патологическая подвижность с/з правой ключицы — перелом;

• тяжелое состояние, выраженная одышка, бледность кожи и гипергидроз, снижение АД, учащенное сердцебиение и ЧДД — травматический шок.

2. План оказания ПМП в очаге катастрофы:

- 1) пострадавшему придать положение полусидя -полулёжа, расстегнуть стесняющую одежду;
 - 2) обезболить с помощью шприца-тюбика из АИ: ввести пострадавшему раствор Промедола 2%-1мл;
 - 3) наложить повязку Дезо фиксируя правое плечо;
 - 4) наблюдать за состоянием пострадавшего до передачи медицинской службе.
3. Эвакуация: в ЛПУ или травматологический центр в положении полусидя, в пути проводить дальнейшие лечебные мероприятия и наблюдать за состоянием пострадавшего.

Ситуационная задача № 21

В зимнее время зоне поражения СДЯВ был обнаружен пострадавший с жалобами на онемение слизистой оболочки рта, слабость, головокружение, боли в области сердца, сердцебиение, частую рвоту, жидкий стул. При осмотре кожа и видимые слизистые гиперемированы, координация движений нарушена.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.
2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 21

1. Неотложное состояние: Отравление СДЯВ группы общеядовитого действия.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- факт применения СДЯВ;
- онемение слизистой оболочки рта;
- головокружение;
- боли в области сердца, сердцебиение;
- частая рвота, жидкий стул;
- гиперемия кожи и слизистых;
- нарушение координации движений.

2. План оказания ПМП на месте происшествия:

- 1) войти в очаг в защитной одежде и противогазе;
- 2) надеть на пораженного противогаз;
- 3) под маску противогаза положить ампулу с антидотом - раствором Амилнитрита и попросить пораженного сделать глубокие вдохи;
- 4) обработать открытые участки кожи с помощью ИПП дегазирующей жидкостью.
- 5) пострадавшего укрыть теплым одеялом;
- 5) перенести пострадавшего в хорошо вентилируемое место до момента вывоза из очага поражения СДЯВ.

3. Эвакуация из очага: как можно раньше, на носилках, на площадку санитарной обработки. После обработки госпитализация в токсикологическое отделение.

Ситуационная задача № 22

В зоне землетрясения обломками стекол пострадавший получил ранение в живот. Бригадой спасателей доставлен в машину СМП.

Объективно: пострадавший стонет, на передней брюшной стенке обширная рана с выпавшими петлями кишечника. Пульс слабого наполнения и напряжения, ЧСС 116 в минуту, АД 80\45 мм.рт.ст.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.

2. Составьте план оказания первой медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 22

1. Неотложное состояние: Проникающее ранение брюшной стенки с выпадением петель кишечника. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- на передней брюшной стенке рана с выпавшими петлями кишечника;
- пульс слабого наполнения и напряжения, ЧСС 116 в минуту, АД 80\45 мм.рт.ст. - признаки шока;

2. План оказания ПМП:

- 1) пострадавшего уложить в горизонтальном положении на носилки;
- 2) успокоить, расстегнуть стесняющую одежду;
- 3) начать проводить оксигенотерапию увлажнённым кислородом;
- 4) обеспечить венозный доступ;
- 5) ввести обезболивающее средство раствор Промедола 2%-1мл или раствор Фентанила 0.005% - 2 мл внутривенно струйно медленно;
- 6) начать проводить внутривенную инфузию раствора Натрия хлорида 0.9% - 200 мл, раствора Полиглюкина 400 мл;
- 7) на рану с выпавшими петлями наложить стерильную повязку без сдавливания выпавших петель кишечника;

3. Эвакуация: в ближайшее ЛПУ в горизонтальном положении с проведением в пути дальнейших противошоковых мероприятий и контролем за состоянием пострадавшего.

Ситуационная задача № 23

Во время тушения лесного пожара одному работников МЧС на правую ногу упало дерево. Коллеги пострадавшего освободили конечность. Пострадавший стонет, конечность деформирована в нижней трети бедра, где одежда обильно пропитана кровью темного цвета. ЧСС 122 в минуту, ЧДД 26 в мин.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.
2. Составьте план оказания первой медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 23

1. Неотложное состояние: Открытый перелом правого бедра. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- факт травмы: на правую ногу упало дерево;
- деформация конечности в н/з бедра;
- боль в месте перелома;
- рана с признаками венозного кровотечения в месте перелома — одежда обильно пропитана темной кровью;
- пострадавший стонет;
- ЧСС 122 в минуту, ЧДД 26 в мин.

2. План оказания ПМП на месте происшествия:

- 1) пострадавшего уложить на ровную поверхность, снять стесняющую одежду;
- 2) освободить от одежды место травмы;
- 3) ввести обезболивающие из АИ раствор Промедола 2% – 1 мл;
- 4) наложить повязку на рану с помощью ППИ;
- 5) провести иммобилизацию, прибинтовав травмированную ногу к здоровой;

3. Эвакуация: пострадавшего в положении лежа на носилках.

Ситуационная задача № 24

К Вам обратилась соседка. С ее слов муж ремонтировал в закрытом гараже двигатель автомобиля. Почувствовал себя плохо и вернулся домой. Дома состояние ухудшилось, муж пожаловался на зрительные и слуховые галлюцинации, сильную головную боль опоясывающего характера, стук в висках, не может самостоятельно двигаться.

При осмотре: АД -165/100 мм.рт.ст., пульс — 110 ударов в минуту. Дыхание частое, поверхностное, постоянная тошнота.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.
2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 24

1. Неотложное состояние: Отравление парами бензина.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- факт контакта с источником отравления – двигатель автомобиля и нахождение в закрытом помещении;

- зрительные и слуховые галлюцинации;
- сильная головная боль опоясывающего характера;
- расстройство координации движений;
- стук в висках;
- пульс 110 удара в минуту, АД 165/100 мм.рт.ст.;
- дыхание поверхностное;
- тошнота.

2. План оказания ПМП на месте происшествия:

- 1) вызвать бригаду СМП через посредника;
- 2) уложить пострадавшего с приподнятым головным концом;
- 3) обеспечить доступ свежего воздуха;
- 4) обеспечить свободное дыхание: расстегнуть стесняющую одежду;
- 5) обеспечить пострадавшего обильным количеством теплой жидкости;
- 6) до прибытия бригады СМП наблюдать за состоянием: АД, ЧСС, ЧДД.

3. Эвакуация пострадавшего: после оказания помощи бригадой СМП госпитализация в положении лежа с приподнятым головным концом.

Ситуационная задача № 25

После приема алкоголя сомнительного качества в большом количестве у мужчины возникла рвота, двоение в глазах, потемнение во время которого он упал и потерял сознание.

Объективно: дыхание аритмичное, поверхностное, пульс не определяется, тоны сердца ритмичные, приглушенные.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.
2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 25

1. Отравление суррогатами алкоголя.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- факт приема алкоголя сомнительного качества в большом количестве;
- признаки расстройства зрения характерные для отравления суррогатами алкоголя;
- потеря сознания;
- рвота;
- пульс не определяется, тоны сердца приглушенные, ритмичные;

- расстройство дыхания;

2. План оказания ПМП на месте происшествия:

- 1) уложить пациента в положение на бок;
- 2) провести очистку ротовой полости от остатков рвотных масс;
- 3) обеспечить венозный доступ;
- 4) внутривенно струйно ввести раствор Атропина 0.1% - 1мл;
- 5) ввести желудочный зонд;
- 6) выполнить промывание желудка водой комнатной температуры в объеме 10-12 литров;
- 7) ввести через зонд активированный уголь из расчета 1 таблетка на 10 кг массы тела;
- 8) при подозрении на отравление метиловым спиртом внутривенно ввести антидот – раствор этилового спирта;
- 9) начать проведение внутривенной инфузии раствора Натрия хлорида 0.9% - 400 мл;
- 10) ввести внутривенно препараты из группы диуретиков: раствор Фуросемида 40-80мг;
- 12) при повторной рвоте внутривенно ввести раствор Церукала 10мг;
- 11) контролировать состояние пациента.

3. Эвакуация пострадавшего: на носилках в боковом положении в реанимационное отделение, во время транспортировки продолжать дезинтоксикационную терапию и контролировать состояние.

Ситуационная задача № 26

Во время выполнения строительных работ один из работников получил удар по голове тяжелым предметом. Сразу же потерял сознание на короткое время. Работники стройки вызвали бригаду СМП.

На момент приезда бригады СМП: пострадавший в сознании, о том, как произошла травма ничего не помнит, жалуется на сильную слабость, головную боль, головокружение, тошноту, однократно была рвота. На голове в области темени имеется подкожная гематома диаметром 6см. АД 110/70 мм.рт.ст. ЧСС 72 в мин. ЧДД 15 в мин.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.
2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 26

1. Неотложное состояние: Закрытая черепно-мозговая травма. Сотрясение головного мозга.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- наличие удара по голове тяжелым предметом;
- кратковременная потеря сознания;
- головная боль, головокружение, слабость;
- наличие подкожной гематомы на теменной области;
- однократная рвота, тошнота.

2. План оказания ПМП:

- 1) усадить пострадавшего, обеспечить покой;
- 2) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;
- 3) выполнить иммобилизацию головы применив воротник Шанца;
- 4) внутривенно ввести раствор Анальгина 50% - 2мл;
- 5) на область гематомы на голову приложить гипотермический пакет;
- 6) оказать помощь при повторной рвоте.

3. Эвакуация: госпитализировать на носилках в ЛПУ, во время транспортировки контролировать состояние пациента.

Ситуационная задача № 27

Поднимаясь по лестнице в подъезд своего дома, человек был подвергнут нападению неизвестных. Упал и прокатился по лестнице вниз головой. Кратковременно терял сознание. Встать не смог, из-за резких болей в области шеи. Движения и чувствительность в верхних и нижних конечностях отсутствуют.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.
2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 27

1. Неотложное состояние: Перелом шейного отдела позвоночника с повреждением спинного мозга.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- факт травмы – падение с лестницы;
- резкие боли в области шеи;
- движение и чувствительность в верхних и нижних конечностях отсутствуют;

2. План оказания ПМП:

- 1) уложить пострадавшего на носилки в горизонтальное положение;
- 2) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;
- 3) обезболить с применением раствора Промедола 2% - 1мл внутривенно медленно;
- 4) провести иммобилизацию шейного отдела позвоночника с помощью воротника Шанца или шины Крамера и валиков по бокам головы и шеи.

3. Эвакуация: строго в горизонтальном положении на спине в ЛПУ отделение нейрохирургии, при транспортировке непрерывный контроль за состоянием.

Ситуационная задача № 28

При обрушении здания во время спасательных работ спасатель получил ранение в правую половину грудной клетки. Появилось кровохаркание, выраженный кашель, слабость, затруднение при дыхании.

Состояние тяжелое. Кожные покровы бледные. ЧСС 118 в минуту. АД 70/30 мм.рт.ст. Дыхание 32 в минуту. На уровне IV ребра по боковой поверхности правой половины грудной клетки имеется рана размером 3х4 см, которая в момент вдоха присасывает воздух. При кашле выделяется пенистая кровь.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.
2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 28

1. Неотложное состояние: Проникающее ранение правой половины грудной клетки с повреждением легкого. Открытый пневмоторакс. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- наличие раны на грудной клетке справа;
- кровохаркание, выраженный кашель;
- затрудненное дыхание;
- частота дыхательных движений 32 в минуту;
- присасывание воздуха через рану в момент вдоха;
- пенистая кровь при кашле;
- бледность кожных покровов;
- ЧСС 110 в минуту, АД 70/30 мм.рт.ст.

2. План оказания ПМП в очаге:

- 1) придать пострадавшему полусидящее положение;

- 2) раздеть до пояса, обеспечить доступ свежего воздуха;
- 3) наложить окклюзионную повязку на рану;
- 4) обезболить с помощью шприца-тюбика из АИ: ввести раствор Промедола 2% - 1.0;
- 5) доставить пострадавшего до машины СМП.

3. Эвакуация: в полусидящем положении в ближайшее ЛПУ с проведением в пути противошоковых мероприятий и наблюдением за состоянием.

Ситуационная задача № 29

Вы стали очевидцем ДТП. На пешеходном переходе легковым автомобилем был сбит мужчина. На момент осмотра пострадавший лежит на обочине дороги без признаков жизни: сознание отсутствует, движения грудной клетки не видны, пульс не определяется, зрачки расширены, на свет не реагируют.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.
2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 29

1. Неотложное состояние: Клиническая смерть.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- факт повреждения от удара автомобиля;
- отсутствие признаков жизни;
- отсутствие дыхания - нет движения грудной клетки;
- нет пульса;
- зрачки расширены, не реагируют на свет;

2. План действий на месте происшествия:

- 1) вызвать бригаду СМП через посредников;
 - 2) пострадавшего аккуратно перевернуть на спину уложив на ровную твердую поверхность;
 - 3) расстегнуть стесняющую одежду;
 - 4) зафиксировать время начала реанимационных мероприятий, нанести пострадавшему прекардиальный удар;
 - 5) проверить признаки восстановления сердечной деятельности;
 - 6) выполнить тройной прием Сафара;
 - 7) очистить ротовую полость от инородных тел;
 - 8) начать проведение НМС и ИВЛ в соотношении 30:2;
 - 9) регулярно проверять эффективность проведения реанимационных мероприятий;
 - 10) проводить мероприятия до прибытия бригады СМП.
3. Эвакуация: бригадой СМП, в пути продолжать проведение реанимационных мероприятий, следить за эффективностью проводимых мероприятий, при неэффективности проведения реанимации в течение 30 минут констатировать биологическую смерть.

Ситуационная задача № 30

Поднимаясь по лестнице в подъезд своего дома человек был подвергнут нападению неизвестных. В лицо был применен газ из баллончика. Кратковременно терял сознание. Резь в глазах и носоглотке, слезотечение. На коже лица мелкие маслянистые капельки.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 30

1. Неотложное состояние: Отравление отравляющими веществами слезоточивого действия.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- факт применения ОВ из баллончика;
- наличие на кожи лица мелких маслянистых капель;
- кратковременная потеря сознания;
- резь в глазах и носоглотке;
- слезотечение.

2. План оказания ПМП на месте происшествия:

- 1) вынести пострадавшего на свежий воздух;
 - 2) расстегнуть стесняющую одежду;
 - 3) смыть капельки ОВ с кожи лица проточной водой;
 - 4) надеть на пострадавшего ватно-марлевую повязку;
 - 5) под повязку положить с раздавленным узким концом, обернутый салфеткой ампулу с противодымной смесью (антидот);
 - 6) контролировать состояние пострадавшего.
3. Эвакуация: в положении сидя, в ближайшее ЛПУ.

Ситуационная задача № 31

Во время военных действий пострадавший был отброшен взрывной волной и получил ранение живота острым предметом. На передней стенке живота имеется рваная рана, через которую выпала петля кишечника. Состояние тяжелое, возбужден, просит пить. ЧСС - 130 ударов в минуту, АД - 70/45 мм.рт.ст.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.
2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 31

1. Неотложное состояние: Проникающее ранение передней брюшной стенки с выпадением петли кишечника. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- на передней брюшной стенке имеется рваная рана;
- через рану выпала петля кишечника;
- состояние тяжелое;
- возбуждение, жажда;
- ЧСС 130 ударов в минуту;
- АД 75/40 мм рт. ст.

2. План оказания ПМП на месте поражения:

- 1) уложить пострадавшего на ровную горизонтальную поверхность, приподнять ножной конец;
- 2) обеспечить доступ свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду;
- 3) применить обезболивающее из АИ с помощью шпигца-тюбика ввести наркотический анальгетик раствор Промедола 2%-1мл;
- 4) наложить на рану стерильную повязку с помощью ППИ (петлю не вправлять и не сдавливать);
- 5) применить из АИ антибактериальный препарат;
- 6) следить за состоянием пострадавшего: сознание. АД, ЧСС, ЧДД.

3. Эвакуация пострадавшего в первую очередь на специализированном транспорте в горизонтальном положении, в пути продолжать наблюдение за состоянием пострадавшего.

Ситуационная задача № 32

В результате террористического акта пострадавший был отброшен взрывной волной, получил ожоги лица, кистей, жалуется на сильную боль в глазах, расстройство зрения и слезотечение.

Состояние средней тяжести. Кожа на лице и кистях гиперемирована. На обоих глазах ресницы опалены, склеры инъецированы, веки гиперемированные и отечные. Пульс 92 удара в минуту.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.
2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение

4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 32

1. Неотложное состояние: Термический ожог глаз. Термический ожог I степени лица и кистей.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- факт воздействия высокой температуры-взрыв;
- кожа на лице и кистях гиперемирована, пузырей нет;
- на обеих глазах ресницы опалены;
- склеры инъецированы, веки гиперемированные и отечные;
- расстройство зрения.

2. План оказания ПМП в очаге:

- 1) пострадавшего усадить в безопасном месте;
- 2) обеспечить доступ свежего воздуха и расстегнуть стесняющую одежду;
- 3) ввести обезболивающее — раствор Промедола 2%-1мл из АИ;
- 4) наложить стерильные повязки: бинокулярную на глаза, повязки на кисти;
- 5) применить на места ожогов гипотермические пакеты;
- 6) до момента эвакуации контролировать состояние пострадавшего.

3. Эвакуация: вывести пострадавшего из очага оказывая помощь при передвижении, транспортировать в ЛПУ или ожоговый центр на санитарном транспорте.

Ситуационная задача № 33

В приемное отделение с улицы доставлен пациент в бессознательном состоянии, от которого распространяется запах алкоголя.

Объективно: в контакт не вступает, реагирует на болевые раздражители вялыми движениями. Лицо пастозно, на коже лица сосудистые звездочки», зрачки слегка сужены, реакция их на свет снижена. Мышечный тонус снижен, сухожильные рефлексы сохранены. Выраженная гиперсолевания. При воздействии паров нашатырного спирта чихание. ЧДД 26 в мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 88 /мин. АД 105/60 мм.рт.ст.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.

2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.

3. Определите сортировочное решение

4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 33

1. Неотложное состояние: Отравление алкоголем. Алкогольная кома.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- запах алкоголя от пациента;
- сознание отсутствует;
- двигательный рефлекс сохранен;
- реакция зрачков на свет снижена;
- мышечный тонус снижен;
- сухожильные рефлексы сохранены;
- тахипноэ (26 дыхательных движений в минуту);
- гипотония;
- гиперсаливация;
- АД 105/60 мм рт. ст.

2. План оказания ПМП:

- 1) пациента уложить горизонтально на носилки в положение на боку;
- 2) вызвать дежурного врача или бригаду реаниматологов;
- 3) провести санацию дыхательных путей с целью удаления инородных тел и остатков пищи и слюны;

- 4) выполнить промывание желудка через зонд водой в объеме 10-12 литров комнатной температуры;
 - 5) ввести через зонд Активированный уголь после промывания желудка 1 таблетка на 10 кг массы тела;
 - 6) внутривенно ввести раствор Тиамин 5-10 мл внутривенно на физиологическом растворе;
 - 7) начать внутривенную инфузию раствора натрия хлорида 0,9% - 200мл, раствора Реополиглюкина 400 мл; в/в капельно.
3. Госпитализация: в реанимационное или токсикологическое отделение на носилках лежа на боку.

Ситуационная задача № 34

Во время взрыва перевернулась автомашина. Пострадавший получил множественные повреждения груди. Бледен, беспокоят тошнота, рвота, нехватка воздуха, выраженная слабость. Правая половина груди отстает в акте дыхания. При пальпации грудной клетки определяется костная крепитация, в том числе и над грудиной. ЧСС 126 ударов в минуту, АД 80\50 мм.рт.ст.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.
2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 34

1. Неотложное состояние: Множественные переломы ребер. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- факт получения травмы грудной клетки;
- правая половина грудной отстает в акте дыхания;
- определяется костная крепитация – абсолютный признак перелома;
- нарушение акта дыхания-нехватка воздуха;
- признаки шока: бледность, тошнота, слабость, ЧСС 126, АД 80\50 мм.рт.ст.

2. План оказания ПМП:

- 1) пострадавшему придать положение полусидя полулёжа;
 - 2) обеспечить доступ свежего воздуха и расстегнуть стесняющую одежду;
 - 3) обезболить с помощью шприца-тубика из АИ: ввести раствор Промедола 2%-1 мл;
 - 4) с целью уменьшения боли при движении и дыхании выполнить тугое бинтование грудной стенки с помощью простыни, пеленок или косынок
 - 5) контролировать состояние пострадавшего до эвакуации с места происшествия.
3. Эвакуация: в положении сидя в первую очередь на специализированном транспорте.

Ситуационная задача № 35

При работе с электроприбором мужчина 40 лет внезапно закричал, и упал без сознания, появились судороги.

Вызвана реанимационная бригада СМП.

Объективно: пациент без сознания, кожные покровы бледные, на коже верхней конечности «метка» тока в виде ожога. Пульс не определяется. Реакция зрачков на свет отсутствует. Дыхание отсутствует.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.
2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу №35

1. Неотложное состояние: Поражение электрическим. Клиническая смерть.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- работа с электроприбором;
- судороги;
- потеря сознания;
- на коже верхней конечности ожог в виде «метки»;
- пульс не определяется;
- дыхание отсутствует;
- реакции зрачков на свет нет.

2. План оказания неотложной помощи:

- 1) убедиться в безопасности места на котором лежит пострадавший обесточить источник электрического тока;
 - 2) пострадавшего уложить на твердую ровную поверхность на спину;
 - 3) выполнить санацию ВДП с целью удаления инородных тел, слюны, съемных протезов;
 - 4) выполнить тройной прием «Сафара»;
 - 5) зафиксировать время и приступить к СЛР: выполнение НМС и ИВЛ мешком Амбу в соотношении 30:2;
 - 6) обеспечить венозный доступ: игла «бабочка», постановка внутривенного периферического катетера;
 - 7) подготовить и ввести внутривенно струйно раствор Адреналина 0,1% - 1 мл, раствор Атропина 0,1% - 1мл;
 - 8) подготовить и ввести внутривенно струйно раствор Лидокаина 80-160 мг;
 - 9) подготовить к работе дефибриллятор;
 - 10) во время реанимации проводить мониторинг сердечной деятельности, оценивать успешность реанимационных мероприятий;
 - 11) наложение асептической повязки на место ожога.
- ## 3. Транспортировка: после успешных реанимационных мероприятий экстренная госпитализация в реанимационное отделение лежа на носилках, с проведением в пути лечебных мероприятий, направленных на поддержание жизнедеятельности пострадавшего.

Ситуационная задача № 36

Больной 47 лет, страдающий психическим заболеванием, 2 мин назад повесился.

Объективно: на шее наличие странгуляционной борозды, сознание отсутствует, резкое двигательное возбуждение всей поперечнополосатой мускулатуры, судороги. Лицо цианотично, кровоизлияния в склеры и конъюнктивы, дыхание учащенное, аритмичное. АД повышено, тахикардия. Узел веревки расположен сбоку.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.
2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу №36

1. Неотложное состояние: Странгуляционная асфиксия через повешение.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- наличие на шее странгуляционной борозды;
- отсутствие сознания;
- судороги;
- кровоизлияние в склеры и конъюнктивы;
- аритмичное, учащенное дыхание;
- тахикардия, повышенное АД

2. План оказания ПМП:

- 1) вызвать бригаду СМП через посредника;
- 2) выполнить освобождение шеи пострадавшего от сдавливающей петли (разрезать веревку, но узел не развязывать);

3) пострадавшего уложить в положение на боку, осуществлять профилактику травматизма при судорогах;

4) выполнить очистку ротовой полости;

5) к голове приложить холод;

По прибытию реанимационной бригады:

6) проводить оксигенотерапию увлажненным кислородом;

7) применить воротник Шанца с целью иммобилизации шейного отдела позвоночника;

8) внутривенно ввести раствор Преднизолона 60-90 мг;

9) внутривенно ввести раствор Реланиума 10 мг;

10) внутривенно ввести раствор Фуросемида 40 мг;

11) проводить внутривенное медленное введение раствора Гидроксиэтилкрахмала 500 мл

3. Транспортировка: госпитализация, лежа на носилках в реанимационное отделение с продолжением начатых мероприятий и постоянным контролем за состоянием пострадавшего.

Ситуационная задача № 37

Рабочие автодорожного предприятия обнаружили напарника в закрытом гараже. В помещении сильный запах выхлопных газов.

Пострадавший лежит на полу, сознания нет, дыхание редкое, поверхностное. На одежде следы рвотных масс, однократно клоникотонические судороги.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.

2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.

3. Определите сортировочное решение

4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 37

1. Неотложное состояние: Отравление угарным газом.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- сильный запах выхлопных газов;
- закрытое помещение;
- расстройство дыхания - редкое, поверхностное;
- клонические судороги;
- отсутствие сознания.

2. План оказания ПМП:

1) вынести пострадавшего из гаража на свежий воздух;

2) срочно вызвать СМП через посредника с целью необходимости оказания медикаментозной медицинской помощи;

3) расстегнуть стесняющую одежду;

4) придать положение полусидя с целью освобождения дыхательных путей от загазованного воздуха;

5) осмотреть полость рта, освободить от рвотных масс с целью улучшения поступления воздуха в легкие;

6) проводить профилактику травматизма и аспирации при повторных судорогах;

7) контролировать состояние пострадавшего до прибытия бригады медиков.

3. Эвакуация: в реанимационное отделение на носилках в положении полусидя, проведение в пути оксигенотерапии.

Ситуационная задача № 38

Во время испытательного полета самолет попал в ураган. Летчик катапультировался. При приземлении упал на провода. Из-за замыкания загорелся парашют. После этого пострадавший упал на землю. Через 14 часов после аварии был обнаружен спасательной бригадой.

При осмотре правая нижняя конечность деформирована в области нижней третьей бедра, небольшие ожоги на туловище и верхних конечностях. ЧСС 126 ударов в минуту.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.
2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 38

1. Неотложное состояние: Закрытый перелом правого бедра. Термические ожоги туловища и верхних конечностей I степень. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- деформация конечности в области нижней третьей бедра - перелом кости;
- факт возгорания парашюта;
- небольшие ожоги туловища и верхних конечностей - I степени (нет пузырей);
- ЧСС 126 ударов в минуту.

2. План оказания ПМП на месте обнаружения:

- 1) расстегнуть стесняющую одежду;
- 2) обезболить с помощью шприца-тюбика из АИ: ввести раствор Промедола 2% - 1 мл;
- 3) на ожоги наложить стерильные повязки с помощью ППИ;
- 4) на места ожогов и перелома положить гипотермические пакеты;
- 4) провести транспортную иммобилизацию поврежденной конечности, прибинтовать ее к здоровой;

3. Эвакуация: лежа с приподнятым ножным концом на носилках в горизонтальном положении с постоянным контролем за состоянием пострадавшего.

Ситуационная задача № 39

При взрыве бомбы в торговом центре пострадавший получил ожоги вследствие возникновения пожаров. Спасателями извлечен из горящего здания и доставлен к бригаде медицинских работников на пункт оказания первой медицинской помощи.

Объективно: лицо закопчено, гиперемировано. На левом плече и предплечье-ожоговые пузыри, гиперемия кожи. Дыхание частое стридорозное - 36 в минуту. Голос осиплый, жажда. ЧСС - 130 ударов в минуту.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.
2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.
3. Определите сортировочное решение
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 39

1. Неотложное состояние: Термические ожоги кожи левого плеча, предплечье 1-2 степени. Термоингаляционное поражение верхних дыхательных путей. Ожоговый шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- на левом плече и предплечье гиперемия кожи и пузыри вследствие пожаров;
- лицо закопчённое, гиперемировано;
- дыхание частое, стридорозное - 36 в минуту;
- голос осиплый;
- жажда;
- ЧСС 130 ударов в минуту.

2. План оказания ПМП в очаге:

- 1) обеспечить доступ свежего воздуха, начать проведение ингаляции увлажненного кислорода через маску;
- 2) обезболить: ввести раствор Промедола 2% - 1 мл;
- 3) наложить теплоизолирующие повязки с помощью ППИ;
- 4) на места ожогов применить холод;
- 5) внутривенно ввести раствор Дексаметазона 12-16 мг;

6) внутривенно ввести раствор Супрастина 10 мг;

7) начать проведение инфузионной терапии раствором Натрия хлорида 0,9% - 400 мл; раствором Реополиглюкина 400 мл;

3. Эвакуация: в ЛПУ в положении полусидя, в специализированном транспорте в первую очередь так как возможно раннее развитие осложнений: опасность отека дыхательных путей, асфиксии.

Ситуационная задача № 40

После удара молнии в одиноко стоявшее дерево, укрывавшийся под ним от дождя человек упал. Вы очевидец произошедшего.

Пораженный без сознания. У пораженного древовидные красные полосы на коже, исчезающие при надавливании пальцами. Пульса нет, дыхание отсутствует. Глазные рефлексы отсутствуют.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его, поставьте клинический диагноз.

2. Составьте план оказания первой врачебной медицинской помощи на месте происшествия.

3. Определите сортировочное решение

4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Эталон ответа на ситуационную задачу № 40

1. Неотложное состояние: Поражение молнией. Клиническая смерть.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- удар молнии;
- древовидные красные полосы на коже, исчезающие при надавливании;
- отсутствуют пульс, дыхание, реакция зрачков на свет.

3. План оказания ПМП на месте происшествия:

- 1) вызвать с помощью помощников СМП;
- 2) уложить пациента на твердую, ровную, сухую поверхность;
- 3) расстегнуть стесняющую одежду;
- 4) зафиксировать время начала проведения реанимационных мероприятий;
- 5) нанести пострадавшему прекардиальный удар;
- 6) проверить эффект от проведенных мероприятий: признаки жизни;
- 7) при отсутствии положительного эффекта продолжить проведение мероприятий, направленных на оживление пострадавшего;
- 8) освободить полость рта и выполнить тройной приём Сафара;
- 9) приступить к НМС и ИВЛ (к простейшей реанимации) соотношение 30:2;
- 10) проводить мероприятия до прибытия бригады СМП.

3. Эвакуация: после оживления госпитализация в реанимационное отделение в горизонтальном положении.

3.1.3. Тестовые задания для текущего контроля

ПК-2

Тестовые задания с развернутым ответом:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: _____ - это внезапное, быстротечное событие, повлекшее за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей, разрушение или уничтожение объектов и других материальных ценностей в значительных размерах, а также нанесшее серьезный ущерб окружающей среде	катастрофа
2.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное словосочетание: Обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, катастрофы, стихийного бедствия, которая может повлечь или повлекла за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей, окружающей среде, значительные материальные потери и нарушение условий называется _____	чрезвычайная ситуация
3.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: _____ - это массовое инфекционное заболевание людей	эпидемия
4.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Массовое инфекционное заболевание сельскохозяйственных животных называется _____	эпизоотия
5.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: При угрозе возникновения чрезвычайных ситуаций органы управления и силы единой системы функционируют в режиме _____ готовности	повышенной
6.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Излучение, которое создается при радиоактивном распаде, ядерных превращениях, торможении заряженных частиц в веществе и образует при взаимодействии со средой ионы разных _____ знаков _____ называется _____	ионизирующее
7.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Средство борьбы с проявлениями первичной реакции на внешнее радиационное воздействие называется _____	латран
8.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: При организации работы с вредными и опасными веществами необходимо обеспечить наличие и исправное состояние средств индивидуальной и _____ защиты	коллективной
9.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Первичная медицинская _____ используется как сопровождающий документ для пострадавшего (раненого), в	карточка

	которую заносятся все манипуляции медицинского характера, примененные медикаменты и хронология его самочувствия.	
10.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Медицинское обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях включает в себя организацию медицинской помощи, медицинскую _____ и эвакуацию пострадавших из очага поражения	сортировку
11.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Сортировочная _____ бригада _____ работает _____ методом _____	переката
12.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Боевые средства, поражающее действие которых основано на использовании токсических свойств отравляющих веществ называют _____ оружие	химическое
13.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Эвакуационная транспортная _____ – устройство, предназначенное для экстренной эвакуации в зоне непосредственного контакта с противником, позволяет быстро, легко и надежно подготовить раненого для эвакуации как в одиночку, так и группой лиц	стропа
14.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Если раненый находится в сознании, противопоказанием для дачи ему воды является ранение в _____	живот
15.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Для предупреждения западения языка, используется назофарингеальный _____	воздуховод
16.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Раны груди при открытом пневмотораксе закрывают _____ повязкой	окклюзионной
17.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Компактное легкое устройство для оказания само- и взаимопомощи, позволяющее остановить артериальное кровотечение при ранении конечностей, состоящее из липкой ленты, пряжки с фрикционным адаптером и воротным механизмом, позволяющим произвести закрутку одной рукой, называется _____	турникет
18.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное словосочетание: Устройство для сдавления мягких тканей конечности путем кругового перетягивания с целью временной остановки артериального _____ кровотечения _____ называется _____	кровоостанавливающий жгут
19.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное словосочетание:	первая помощь

	Комплекс мероприятий, направленных на временное устранение причин, угрожающих жизни раненого, и предупреждение развития тяжелых осложнений, которые оказываются в порядке само- и взаимопомощи с использованием индивидуальных средств оснащения, называется _____	
20.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное словосочетание: Для обозначения результата внутрипунктовой сортировки на этапе медицинской эвакуации для каждого пострадавшего используется _____	сортировочная марка
21.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Первичная медицинская _____ используется как сопроводжающий документ для пострадавшего (раненого), в которую заносятся все манипуляции медицинского характера, примененные медикаменты и хронология его самочувствия.	карточка
22.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Медицинское обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях включает в себя организацию медицинской помощи, медицинскую _____ и эвакуацию пострадавших из очага поражения	сортировку
23.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Сортировочная _____ бригада _____ работает _____ методом _____	переката
24.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Боевые средства, поражающее действие которых основано на использовании токсических свойств отравляющих веществ называют _____ оружие	химическое
25.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Эвакуационная транспортная _____ – устройство, предназначенное для экстренной эвакуации в зоне непосредственного контакта с противником, позволяет быстро, легко и надежно подготовить раненого для эвакуации как в одиночку, так и группой лиц	стропа
26.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Если раненый находится в сознании, противопоказанием для дачи ему воды является ранение в _____	живот
27.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Для предупреждения западения языка, используется назофарингеальный _____	воздуховод
28.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Раны груди при открытом пневмотораксе закрывают _____ повязкой	окклюзионной
29.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Компактное легкое устройство для оказания само- и взаимопомощи, позволяющее остановить артериальное кровотечение при ранении конечностей, состоящее из липкой ленты,	турникет

	пряжки с фрикционным адаптером и воротным механизмом, позволяющим произвести закрутку одной рукой, называется _____	
30.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное словосочетание: Устройство для сдавления мягких тканей конечности путем кругового перетягивания с целью временной остановки артериального кровотечения называется _____	кровоостанавливающий жгут
31.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное словосочетание: Комплекс мероприятий, направленных на временное устранение причин, угрожающих жизни раненого, и предупреждение развития тяжелых осложнений, которые оказывается в порядке само- и взаимопомощи с использованием индивидуальных средств оснащения, называется _____	первая помощь
32.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное словосочетание: Для обозначения результата внутрипунктовой сортировки на этапе медицинской эвакуации для каждого пострадавшего используется _____	сортировочная марка

3.2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

3.2.1. Вопросы для зачета

ПК-2

1. Определение, задачи и основные принципы организации Всероссийской службы медицины катастроф
2. Общая характеристика чрезвычайных ситуаций мирного времени: определение основных понятий и классификация чрезвычайных ситуаций.
3. Медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций: определение понятия, поражающие факторы чрезвычайных ситуаций, понятие о людских потерях в чрезвычайных ситуациях, элементы медико-тактической характеристики чрезвычайных ситуаций.
4. Задачи и основы организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
5. Силы и средства ликвидации чрезвычайных ситуаций МЧС России: войска гражданской обороны, государственный Центральный аэромобильный спасательный отряд, поисково-спасательная служба, центр по проведению спасательных операций особого риска, авиация МЧС России.
6. Основные мероприятия РСЧС по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.
7. История развития Всероссийской службы медицины катастроф.
8. Управление службой медицины катастроф. Система управления Всероссийской службы медицины катастроф, принципы организации взаимодействия.
9. Управление Всероссийской службы медицины катастроф в ходе ликвидации чрезвычайных ситуаций.
10. Формирования службы медицины катастроф Минздрава России: полевой многопрофильный госпиталь, бригады специализированной медицинской помощи, врачебно-сестринские бригады, врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи.
11. Основы организации лечебно-эвакуационного обеспечения. Принципы ЛЭО.
12. Способы временной остановки наружного кровотечения.
13. Медико-санитарные последствия ЧС.

14. Медицинские средства индивидуальной защиты.
15. Правила наложения кровоостанавливающего жгута.
16. Режимы функционирования ЕГСП и ЛЧС.
17. Основы медицинской сортировки пораженных и больных в условиях ЧС.
18. Правила транспортной иммобилизации.
19. Определение и задачи Всероссийской службы медицины катастроф.
20. Первая медицинская помощь. Объем и правила оказания.
21. Развертывание и организация работы этапа медицинской эвакуации, предназначенного для оказания первой врачебной помощи.
22. Формирования и учреждения ВСМК.
23. Частичная и полная санитарная обработка. Цели и проводимые мероприятия.
24. Ушиб легкого. Диагностика, прогноз. Первая врачебная помощь.
25. Режимы функционирования ВСМК. Мероприятия, проводящиеся в различных режимах.
26. Характеристика защитных сооружений.
27. Гемоторакс. Диагностика, прогноз. Первая врачебная помощь.
28. Характеристика средств индивидуальной защиты.
29. Закрытый пневмоторакс. Диагностика, прогноз. Первая врачебная помощь.
30. Доврачебная медицинская помощь. Цели и объем.
31. Характеристика средств защиты кожных покровов.
32. Принцип этапности оказания медицинской помощи при массовом поступлении пострадавших.
33. Мероприятия по профилактике шока на этапе оказания первой врачебной помощи.
34. Характеристика средств защиты органов дыхания.
35. Назначение и состав средств индивидуальной медицинской защиты.
36. Ушиб сердца. Диагностика и первая врачебная помощь.
37. Первая врачебная помощь. Цели и объем.
38. Правила проведения сердечно-легочной реанимации.
39. Переломы ребер. Диагностика и тактика оказания медицинской помощи.
40. Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия при эвакуации населения и в местах его размещения (расселения).
41. Тактика оказания медицинской помощи при острых отравлениях.
42. Ушиб селезенки. Диагностика и тактика оказания медицинской помощи.
43. Принципы ЛЭО раненых и больных в ВС РФ.
44. Развертывание и организация работы этапа медицинской эвакуации для оказания квалифицированной медицинской помощи.
45. Ушиб печени и желчного пузыря. Диагностика и тактика оказания медицинской помощи.
46. Организация оказания медицинской помощи при эвакуации населения.
47. Угрожающие жизни состояния. Сомнительные и явные признаки смерти.
48. Ушиб поджелудочной железы. Диагностика и тактика оказания медицинской помощи.
49. Медико-санитарное обеспечение рабочих и служащих, продолжающих производственную деятельность при ЧС.
50. Внебрюшинный разрыв мочевого пузыря. Диагностика и тактика оказания медицинской помощи.
51. Мероприятия по повышению устойчивости функционирования ЛПУ в ЧС.
52. Карантин и Обсервация. Цели и мероприятия в условиях ЧС.
53. Внутривнутрибрюшинные повреждения мочевого пузыря. Диагностика и тактика оказания медицинской помощи.
54. Повреждения уретры. Диагностика и тактика оказания медицинской помощи.
55. Организация работы больницы в ЧС.
56. Использование, развертывание и характеристики работы полевого многопрофильного госпиталя и МОСН.
57. Эпицистостомия, показания, техника выполнения.

58. Медицинская сортировка при оказании первой врачебной помощи раненым и пострадавшим.
59. Диагностика переломов костей таза. Первая врачебная помощь.
60. Эвакуация ЛПУ.
61. Первая врачебная помощь. Объем неотложных мероприятий.
62. Принципы кровезаместительной терапии в экстремальных условиях.
63. Первая врачебная помощь. Объем отсроченных мероприятий.
64. Классификация и характеристики препаратов и сред, применяемых для инфузионной терапии.
65. Организация распределения потоков раненых и больных на догоспитальном этапе.
66. Преимущества и недостатки препаратов, применяемых для инфузионной терапии в экстремальных условиях.
67. Первичная хирургическая обработка ран, задачи, возможные осложнения и меры профилактики осложнений.
68. Методы местной анестезии.
69. Военно-медицинская доктрина.
70. Лапароцентез. Показания. Методика выполнения и интерпретация результатов.
71. Вагосимпатическая блокада. Показания и методика выполнения.
72. Виды и объем медицинской помощи. Этапы медицинской эвакуации.
73. Внутритазовая блокада по Школьникову. Показания и методика выполнения.
74. Вторичная хирургическая обработка ран.
75. Раны, классификация. Раневая инфекция.
76. Паранефральная блокада. Показания и методика выполнения.
77. «Госпитальная инфекция». Причины и мероприятия по профилактике.
78. Блокада межреберного нерва. Показания и методика выполнения.
79. Повреждения органов живота. Диагностика и тактика оказания медицинской помощи.
80. Медико-психологическая реабилитация медицинского персонала и спасателей при ЧС.

3.2.2. Тестовые задания для зачета

ПК-2

Тестовые задания с развернутым ответом:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: _____ - это внезапное, быстротечное событие, повлекшее за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей, разрушение или уничтожение объектов и других материальных ценностей в значительных размерах, а также нанесшее серьезный ущерб окружающей среде	катастрофа
2.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное словосочетание: Обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, катастрофы, стихийного бедствия, которая может повлечь или повлекла за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей, окружающей среде, значительные материальные потери и нарушение условий называется _____	чрезвычайная ситуация
3.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: _____ - это массовое инфекционное заболевание людей	эпидемия

4.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Массовое инфекционное заболевание сельскохозяйственных животных называется _____	эпизоотия
5.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: При угрозе возникновения чрезвычайных ситуаций органы управления и силы единой системы функционируют в режиме _____ готовности	повышенной
6.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Излучение, которое создается при радиоактивном распаде, ядерных превращениях, торможении заряженных частиц в веществе и образует при взаимодействии со средой ионы разных _____ знаков _____ называется _____	ионизирующее
7.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: Средство борьбы с проявлениями первичной реакции на внешнее радиационное воздействие называется _____	латран
8.	Прочитайте текст и вставьте пропущенное слово: При организации работы с вредными и опасными веществами необходимо обеспечить наличие и исправное состояние средств индивидуальной и _____ защиты	коллективной

Тестовые задания на установление последовательности:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
9.	Прочитайте текст и расположите в правильной последовательности цветовые коды обозначения уровня метеорологической опасности в порядке возрастания опасности 1. зеленый 2. желтый 3. оранжевый 4. красный	1 2 3 4
10	Прочитайте текст и расположите действия при возникновении эпидемического очага в зоне чрезвычайной ситуации в правильном порядке: 1. регистрация и оповещение 2. эпидемиологическое обследование очага 3. изоляция и госпитализация заболевших 4. проведение дезинфекционных мероприятий	1 2 3 4
11	Прочитайте текст и расположите в правильной последовательности стадии, протекающие в биологической системе во время и после воздействия на нее ионизирующего излучения 1. физическая 2. физико-химическая 3. химическая 4. биологическая	1 2 3 4

12	Прочитайте текст и расположите в правильной последовательности периоды формирования острой лучевой болезни 1. общая первичная реакция 2. скрытый или латентный период 3. период разгара болезни (выраженных клинических проявлений) 4. раннее восстановление / исход	1 2 3 4
13	Прочитайте текст и расположите в правильной последовательности виды медицинской помощи, оказываемой при ЧС 1. первая помощь 2. доврачебная медицинская помощь 3. первая врачебная медицинская помощь 4. квалифицированная медицинская помощь 5. специализированная медицинская помощь	1 2 3 4 5
14	Прочитайте текст и установите правильную последовательность этапов базовой поддержки жизни: 1. проверка безопасности 2. проверка сознания 3. привлечение помощи 4. проверка и возобновление проходимости дыхательных путей 5. проверка дыхания 6. вызов экстренных служб 7. сердечно-легочная реанимация	1 2 3 4 5 6 7
15	Прочитайте текст и установите правильную последовательность действий по переводу пострадавшего в устойчивое боковое положение: 1. уложить ближнюю руку под углом 90 градусов к телу. 2. тыльной стороной дальней руки коснуться противоположной щеки 3. согнуть дальнюю ногу в колене и поставить на стопу. 4. придать устойчивое боковое положение	1 2 3 4
16	Прочитайте текст и установите правильную последовательность действий по оказанию первой помощи пострадавшему без сознания и с отсутствием дыхания: 1. оценка безопасности места происшествия 2. проверка наличия сознания и дыхания 3. вызов скорой помощи (103 или 112) 4. выполнение 30 надавливаний на грудную клетку 5. проведение двух вдуваний методом «рот в рот»	1 2 3 4 5
17	Прочитайте текст и установите правильную последовательность действий универсального алгоритма оказания первой помощи: 1. оценка обстановки и обеспечение безопасности. 2. определение наличия сознания и дыхания. 3. вызов скорой медицинской помощи. 4. проведение сердечно-легочной реанимации (СЛР). 5. поддержание проходимости дыхательных путей	1 2 3 4 5
18	Прочитайте текст и установите правильную последовательность действий при полном нарушении проходимости дыхательных путей у взрослого пострадавшего: 1. убедиться в отсутствии кашля и способности говорить	1 2 3 4

	2. нанести удары между лопатками 3. выполнить надавливания на живот 4. проверить дыхание	
--	--	--

Тестовые задания на установление соответствия:

№ п/п	Содержание оценочного средства				Ключ правильного ответа													
19	Прочитайте текст и установите соответствие. Природная или техногенная ситуация будет считаться чрезвычайной, если:				<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>				А	Б	В	Г	1	2	3	4		
	А	Б	В	Г														
	1	2	3	4														
	Описание ситуации		Чел.															
	А	погибло, чел.	1	1														
	Б	получили вред здоровью, чел.	2	5														
В	нарушены условия жизнедеятельности, чел.	3	50															
Г	произошла гибель посевов сельскохозяйственных культур и (или) природной растительности на площади, га	4	100															
20	Прочитайте текст и установите соответствие между классом отходов и критерием опасности медицинских отходов:				<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>				А	Б	В	Г	Д	1	2	3	4	5
	А	Б	В	Г					Д									
	1	2	3	4					5									
	Класс отходов		Критерий опасности															
	А	класс А	1	отсутствие возбудителей инфекционных заболеваний														
	Б	класс Б	2	инфицирование микроорганизмами 3-4 групп патогенности														
	В	класс В	3	инфицирование микроорганизмами 1-2 групп патогенности														
Г	класс Г	4	наличие токсичных веществ															
Д	класс Д	5	содержание радионуклидов															
21	Прочитайте текст и установите соответствие.				<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>				А	Б	В	Г	1	2	3	4		
	А	Б	В	Г														
	1	2	3	4														
	Защитное средство		Вид защиты															
	А	противогаз	1	защита органов дыхания от вредных газов и паров														
	Б	защитные очки	2	защита глаз от механических и химических воздействий														
В	респиратор	3	защита органов дыхания от пыли и аэрозолей															
Г	термостойкий костюм	4	защита тела от высоких температур и огня															
22	Прочитайте текст и установите соответствие:				<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr></table>				А	Б	В	1	2	3				
	А	Б	В															
	1	2	3															
А	маршрут, по которому осуществляют вынос и транспортировку пораженных (больных)	1	путь медицинской эвакуации															
Б	расстояние от пункта отправки пораженного до места назначения	2	плечо медицинской эвакуации															

	В	совокупность путей эвакуации, расположенных на них этапов медицинской эвакуации и работающих санитарных и других транспортных средств	3	эвакуационное направление									
23	Прочитайте текст и установите правильное соответствие между видами травм и соответствующими методами оказания первой помощи:				<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	А	Б	В	Г	1	2	3	4
	А	Б	В	Г									
	1	2	3	4									
	Виды травм		Методы оказания первой помощи										
	А	наружное кровотечение	1	наложение давящей повязки									
Б	ожог	2	охлаждение и наложение стерильной повязки										
В	перелом конечности	3	иммобилизация поврежденной конечности										
Г	частичная непроходимость дыхательных путей	4	предложить кашлять										
24	Прочитайте текст и установите соответствие между факторами риска и способами их устранения при оказании первой помощи:				<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr></table>	А	Б	В	1	2	3		
	А	Б	В										
	1	2	3										
	Факторы риска		Первая помощь										
	А	поражение электрическим током	1	выключить источник электроэнергии									
Б	высокая вероятность взрыва	2	удалить пострадавшего на безопасное расстояние										
В	интенсивное дорожное движение	3	установить аварийные знаки и ограждения										
25	Прочитайте текст и установите соответствие между методами временной остановки кровотечения и показаниями к их применению:				<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	А	Б	В	Г	1	2	3	4
	А	Б	В	Г									
	1	2	3	4									
	Методы		Показания										
	А	пальцевое прижатие артерии	1	используется при травме крупных артерий									
Б	прямое давление на рану	2	подходит для остановки венозного кровотечения										
В	максимальное сгибание конечности	3	рекомендуется при повреждении крупных сосудов в области конечностей										
Г	наложение давящей повязки	4	применяется для остановки капиллярного кровотечения										
26	Прочитайте текст и установите соответствие между признаками состояния пострадавшего и их характеристиками:				<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr></table>	А	Б	В	Г	1	2	3	4
	А	Б	В	Г									
	1	2	3	4									
Признаки		Характеристики											
А	отсутствие сознания	1	беспомощное состояние, отсутствие реакции										

				на внешние раздражители	
	Б	острая кровопотеря	2	головокружение, обморок, слабость	
	В	нарушение дыхания	3	невозможность вдоха, шумное дыхание	
	Г	травматический шок	4	учащённое сердцебиение, бледная и холодная кожа	
27	Прочитайте текст и установите соответствие между видом травмы и оптимальным положением тела пострадавшего:				
	Виды травм		Положение тела		
	А	травма грудной клетки	1	полусидячее положение	
	Б	травма позвоночника	2	лежа на спине на ровной поверхности	
	В	потеря сознания	3	устойчивое боковое положение	
	Г	травма живота	4	лежа на спине с приподнятыми нога	

А	Б	В	Г
1	2	3	4

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (или) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценивание знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций осуществляется путем проведения процедур текущего контроля и промежуточной аттестации в соответствии с Положением о порядке организации и проведения текущего контроля успеваемости, порядке и формах проведения промежуточной аттестации ординаторов.

Подготовка оценочных материалов для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации, проведения контроля остаточных знаний, диагностической работы и других оценочных мероприятий

Тестирование:

Тестирование представляет собой выполнение обучающимися тестовых заданий, включающих в себя:

1. Выполнение тестовых заданий с выбором одного правильного ответа (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 3 (трех) минут на одно задание);
2. Выполнение тестовых заданий на установление правильной последовательности или соответствия (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 5 (пяти) минут на одно задание);
3. Выполнение тестовых заданий с развернутым ответом (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 7 (семи) минут на одно задание).

Эталоны правильных ответов (ключи правильных ответов) к тестовым заданиям представлены в фонде оценочных средств дисциплины.

Письменные и устные задания, предполагающие предоставление обучающимся развернутого мотивированного ответа:

- ситуационные задачи, практические задания, лабораторные работы, учебно-исследовательские работы, учебные истории болезней (далее – практические задания) (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 30 (тридцати) минут.

Решение/выполнение практических заданий определено следующими «ключами»:

Шаг 1. Изучение условий практических заданий, предполагающее внимательное прочтение. На данном этапе важно понять какие процессы происходят, какие роли выполняют «участники практического задания», какие данные предоставлены и что требуется решить/выполнить (то есть какой результат должен быть получен).

Шаг №2. Анализ условий практического задания. В данном случае важно определить описанные тенденции, стороны, числовые данные (показатели или иные точные сведения). Не помещает соотнести заявленные сведения с теоретическими канонами и определить: какие формулы допустимы, какие правила применимы в данной ситуации или случае, нормы и пр.

Шаг №3. Сортировка данных и построение логики решения. На данном этапе важно классифицировать сведения и установить их связь с определёнными научными, учебными и иными критериями, подобрать наиболее подходящие условия, формулы, алгоритмы, методики, правила и пр.

Шаг №4. Определение точной последовательности действий. В данном случае важно определить достаточность данных для решения/выполнения практического задания, необходимость и способы получения дополнительной или недостающей информации для выработки решения. По результатам четвертого шага ординатор должен определить точную последовательность действий и описать ее в виде решения по этапам, обосновав каждый момент.

Шаг №5. Оформление практического задания. Данный вариант зависит от условий его реализации: достаточно устно озвучить решение и обосновать его, в виде письменного ответа на задание – представить в соответствующем виде (кратко, емко и обоснованно изложив ход мыслей и решения, результат).

- *ответы на вопросы для опроса в ходе текущего контроля, ответы на вопросы для зачета/зачета с оценкой, ответы на вопросы экзамена* (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 25 (двадцати пяти) минут;

Подготовка к устному ответу строится с применением разработанного «ключа»:

Шаг №1. Вдумайтесь в формулировку данного вопроса.

Шаг №2. Посмотрите на вопрос, как на задачу. Проведите анализ (какими фактами Вы располагаете, к какому выводу можно подвести слушателей).

Шаг №3. Выделите главную мысль; разбейте знания по вопросу на смысловые абзацы; убедитесь, что всё понятно.

Шаг №4. Разделите лист ответа на две части.

- в левой наметьте план ответа. Следите, чтобы этапы плана не нарушали логических рассуждений.

- в правой части сделайте необходимые выборки к пунктам плана: примеры, правила, формулировки, схематические записи. Убедитесь, что каждый этап плана обоснован. Особое внимание обратите на наиболее важные факты.

Шаг №5 Выстройте четкий с применением профессиональных терминов, логический ответ. Минимизируйте при ответе «общую информацию», строго отвечайте на поставленный вопрос. Речь должна быть внятной, аргументы доказательными. Будьте готовы к возможным дополнительным уточняющим вопросам по заявленной теме.

При выполнении письменных и устных заданий, предполагающих предоставление обучающимся развернутого мотивированного ответа необходимо подробно ответить на поставленные теоретические вопросы, описать ход выполнения (решения) практической составляющей, сформулировать выводы и интерпретировать полученные результаты.

Практические навыки – (10-25 минут) демонстрируются с применением разработанного «ключа»:

Шаг №1. Выслушайте/прочтите объяснения преподавателя. Этап теоретического осмысления работы.

Шаг №2. Показ. Этап инструктажа.

Шаг №3. Проба. Этап, на котором 2-3 ординатора выполняют работу, а остальные наблюдают и под руководством преподавателя делают замечания, если в процессе работы допускается ошибка.

Шаг №4. Выполнение работы. Этап, на котором каждый самостоятельно выполняет задание. В ходе демонстрации практических навыков обучающемуся необходимо:

- оснастить рабочее место с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения практического навыка (при необходимости),
- соблюдать все требования к безопасности;
- выполнить последовательно практические действия в соответствии с алгоритмом выполнения на специализированном оборудовании (манекене, муляже и пр.), ординаторе-волонтере, т.п.
- все действия обосновать.

Шаг №5. Контроль. На этом этапе работы ординаторов принимаются и оцениваются. Учитывается качество выполнения, бережное отношение к времени, скорость и правильное выполнение задания.

Доклады, рефераты, эссе – (15-25 минут) выполняются с использованием разработанного «ключа»:

Шаг №1. Тема реферата, доклада, эссе выбирается ординатором самостоятельно из предлагаемого перечня с учетом собственных интересов и возможностей.

Шаг №2. Реферат, доклад, эссе выполняется на основе теоретического анализа и обобщения данных научно-методической литературы.

Шаг №3. После выбора темы необходимо подобрать источники литературы и ознакомиться с их содержанием. При подборе литературы следует пользоваться электронными библиотечными системами, возможностями читального зала, консультаций профессорско-преподавательского состава кафедры. Литература по теме должна быть законспектирована и выписана на отдельные карточки. Это ускорит в дальнейшем составление списка литературы, плана реферата.

Шаг №4. После ознакомления с литературой разрабатывается структура (содержание) реферата.

Шаг №5. Теоретические выводы подкрепляются практическим материалом по выбранной теме.

Шаг №6. Подготовка реферата, доклада, эссе к защите с использованием презентации.

Шаг №7. Обсуждение в группе и оценка защиты реферата, доклада, эссе.

Общая продолжительность общего времени проведения оценочного мероприятия не должна превышать два академических часа (90 минут).