

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Казанский национальный исследовательский
технологический университет»

*Факультет экологической, технологической и информационной
безопасности*

Инженерный химико-технологический институт

Кафедра инженерной экологии

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине

Первая доврачебная помощь

Специальность 33.05.01 Фармация

Специализация «Промышленная фармация»

Квалификация выпускника провизор

Казань 2019

СОСТАВИТЕЛЬ ФОС:

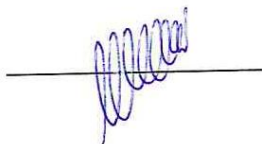
Доцент



Степанова С.В.

ФОС рассмотрен и одобрен на заседании кафедры инженерной экологии,
протокол от 05.06.2019 г № 11.

Зав. кафедрой



Шайхиев И.Г.

СОГЛАСОВАНО

Протокол заседания кафедры ХТОСА, реализующей подготовку основной
образовательной программы, от 17.06.2019 г. № 69.

Зав.кафедрой, профессор



Гильманов Р.З.

УТВЕРЖДЕНО

Начальник УМЦ



Китаева Л.А.

Перечень компетенций и индикаторов достижения компетенций с указанием этапов формирования в процессе освоения дисциплины

Компетенция:

ОПК-5 Способен оказывать первую помощь на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи.

Индикаторы достижения компетенции:

ОПК-5.1 Знает особенности оказания доврачебной помощи

ОПК-5.2 Умеет последовательно применять приемы первой доврачебной помощи

ОПК-5.3 Владеет навыками оказания медицинской помощи при острой дыхательной недостаточности, острых нарушениях кровообращения, кровотечениях, травмах, механических повреждениях тканей, воздействии экстремальных температур, отравлениях, укусах, ужаливаниях, анафилактическом шоке

<i>Индикаторы достижения компетенции</i>	<i>Этапы формирования в процессе освоения дисциплины (указать все темы из РПД)</i>				<i>Наименование оценочного средства</i>
	<i>Лекции</i>	<i>Практические Занятия, лабораторный практикум</i>	<i>Лабораторные занятия</i>	<i>Курсовой проект (работа)</i>	
ОПК-5.1	Тема 1-7	Тема 1-7	Не предусмотрено	Не предусмотрено	Тестирование / реферат / экзамен
ОПК-5.2	Тема 1-7	Тема 1-7	Не предусмотрено	Не предусмотрено	Тестирование / реферат / экзамен
ОПК-5.3	Тема 1-7	Тема 1-7	Не предусмотрено	Не предусмотрено	Тестирование / реферат / экзамен

Перечень оценочных средств по дисциплине (модулю)

<i>Оценочные средства</i>	<i>Кол-во</i>	<i>Min, баллов (базовый уровень)</i>	<i>Max, баллов (повышенный уровень)</i>
<i>Тест</i>	<i>1</i>	<i>26</i>	<i>40</i>
<i>Реферат</i>	<i>1</i>	<i>10</i>	<i>20</i>
<i>Экзамен</i>	<i>1</i>	<i>24</i>	<i>40</i>
<i>Итого:</i>		<i>60</i>	<i>100</i>

Примечание: перечень оценочных приводиться из п.9 рабочей программы по дисциплине (модулю)

Шкала оценивания

Цифровое выражение	Выражение в баллах:	Словесное выражение	Критерии оценки индикаторов достижения при форме контроля:	
			экзамен / зачет с оценкой	зачет
5	87 - 100	Отлично (зачтено)	Оценка «отлично» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно излагает материал; свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний; использует в ответе дополнительный материал все предусмотренные программой задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному; анализирует полученные результаты; проявляет самостоятельность при выполнении заданий	Оценка «зачтено» выставляется студенту, если ответы на вопросы по темам дисциплины последовательны, логически изложены, допускаются незначительные недочеты в ответе студента, такие как отсутствие самостоятельного вывода, речевые ошибки и пр.
4	74 - 86	Хорошо (зачтено)	Оценка «хорошо» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические компетенции в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения достаточно высокое. Студент твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос.	

3	60 - 73	Удовлетворительно (зачтено)	Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят существенного характера, большинство предусмотренных программой заданий выполнено, но в них имеются ошибки, при ответе на поставленный вопрос студент допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, наблюдаются нарушения логической последовательности в изложении программного материала.	
2	Ниже 60	Неудовлетворительно (не зачтено)	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, необходимые практические компетенции не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному	Оценка «не зачтено» выставляется студенту, если студент не знает основных понятий темы дисциплины, не отвечает на дополнительные и наводящие вопросы преподавателя.

Краткая характеристика оценочных средства

№п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий
2	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, 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	Темы рефератов

Реферат

Специальность 33.05.01 Фармация

Специализация «Промышленная фармация»

Темы рефератов

по дисциплине «Первая доврачебная помощь»

ОПК-5 Способен оказывать первую помощь на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи.

1. Основы ухода за больными
2. Современные наборы средств и устройств, используемых для оказания первой помощи. Основные компоненты, их назначение
3. Оказание первой помощи при радиационном облучении.
4. Соблюдение правил личной безопасности и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи
5. Основные правила вызова скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь
6. Способы контроля состояния пострадавшего, находящегося в сознании, без сознания
7. Основные виды травм на фармацевтическом предприятии.
8. Психологическая поддержка
9. Основные виды травм при дорожно-транспортном происшествии

Критерии оценки:

Максимальная оценка за работу составляет 20 баллов, минимальное количество баллов 10. Из них:

Самостоятельность работы над проектом, max 6 баллов, min 3 балла;

Актуальность и значимость темы, max 3 балла, min 1 балл;

Полнота раскрытия темы, max 5 баллов, min 3 баллов;

Артистизм и выразительность выступления, max 2 балла, min 1 балл;

Использование средств наглядности, технических средств, max 2 балла, min 1 балл;

Ответы на вопросы, max 2 балла, min 1 балл.

Тест

Специальность 33.05.01 Фармация

Специализация «Промышленная фармация»

Комплект заданий для теста

по дисциплине «Первая доврачебная помощь»

ОПК-5 Способен оказывать первую помощь на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи.

1. Симптомы/признаки ранения

Ответ боль, зияние, кровотечение. Ранения представляют опасность в связи с кровотечением, развитием шока, общей гнойной и анаэробной инфекции.

2. Симптомы перелома

(Ответ. Резкая боль в области перелома. Наличие крепитации (хруста) отломков, патологическая подвижность на месте травмы, наличие костных отломков в ране, укорочение конечности, изменение формы кости)

3. Симптомы вывиха

(Ответ локальная боль, деформация области сустава, отсутствие на своем месте суставной головки, отсутствие активных и невозможность пассивных движений, наличие упругой пружинящей фиксации конечности, относительное удлинение конечности по сравнению со здоровой)

4. Утопление, виды

(Ответ истинное, асфиктическое, синкопальное)

5. Перечислите этапы умирания организма

(Ответ преагония, агония, клиническая смерть)

6. Кровотечение – это ...

(Ответ излияние крови и кровеносных сосудов при повреждении их стенки или нарушении ее проницаемости)

7. Какие могут быть осложнения при проведении искусственной вентиляции легких?

(Ответ Попадание воздуха в желудок, Западение корня языка, Асфиксия)

8. Перечислите основные формы коллапса

(Ответ кардиогенная , сосудистая, геморрагическая)

9. Острая коронарная недостаточность. Виды

(**Ответ** стенокардия, инфаркт миокарда, внезапная смерть)

10. Острая сосудистая недостаточность. Виды

(**Ответ** обморок, коллапс, шок)

11. Классификация отравлений по причине и месту их возникновения

(**Ответ** случайные, преднамеренные, производственные).

12. Признаки жизни

(**Ответ** наличие сердцебиения, определяемого рукой или ухом в области левого соска грудной клетки, пульсация на артериях, оценка дыхания, наличие реакции зрачков на свет).

13. Симптомы ушиба тканей

(**Ответ** отёк тканей, местная болезненность, кровоизлияние в ткани, нарушение функции)

14. По тяжести кровопотери выделяют четыре степени кровопотери.

Ответ

I степень	дефицит ОЦК не более 5 %
II степень	дефицит ОЦК не более 15 %
III степень	дефицит ОЦК не более 30 %
IV степень	дефицит ОЦК более 30 %

15. Преагональное состояние

Ответ характеризуется спутанным сознанием, резким падением артериального давления, отсутствием пульса на периферических артериях, поверхностным и частым дыханием. Кожные покровы бледные, глазные рефлексы сохранены. Длительность периода от нескольких минут до нескольких суток.

16. Терминальная пауза

Ответ развивается на фоне развития прогрессирующих изменений в тканях мозга. Длится от 1 до 4 мин после преагонии. При этом дыхание прекращается, развивается либо брадикардия, либо асистолия. Исчезает реакция зрачков на свет, они расширяются, АД резко снижается.

17. Агония

Ответ При этом сознание отсутствует. Отмечается резкая бледность кожных покровов с выраженным акроцианозом. Пульс, не определяется. Тоны сердца глухие. Глазные рефлексы отсутствуют, зрачки расширены. Отмечаются судороги, непроизвольное мочеиспускание и дефекация. Последним вдохом или последним сокращением сердца агония переходит в клиническую смерть. Длительность фазы от нескольких минут до нескольких часов

18. Клиническая смерть

Ответ Клиническая смерть – обратимый процесс умирания, когда при наличии внешних признаков смерти (остановка сердца и дыхания; отсутствие реакции на внешние раздражения) в течение 3–5 мин сохраняется возможность восстановления жизненных функций организма. Отсутствие пульса на сонной артерии, а также дыхания.

19. Биологическая смерть

Ответ Биологическая смерть истинная смерть, которая исключает возможность оживления. Точные признаки: выступление трупных пятен, начинают проступать только через 2 ч после остановки сердца; после происходит трупное окоченение, оно проходит самопроизвольно на 4 сутки после смерти.

20. Профессиональные заболевания возникают в результате воздействия на организм неблагоприятных факторов _____ среды.

(Ответ: производственной среды)

21. Закончите предложение.

Перерезка или травма спинного мозга вызывает явление, получившее название -

(Ответ: спинальный шок)

22. Вставьте пропущенное слово

Гипоксией (кислородной недостаточностью) называется состояние, наступающее в организме при снабжении тканей и органов кислородом или при нарушении утилизации в них кислорода в процессе биологического окисления

(Ответ: нарушении)

23. Критерии правильности наложения жгута

(Ответ Исчезновение пульса на периферии, Остановка кровотечения, Появление воскового оттенка кожи ниже сложенного жгута)

24. К обструктивной форме дыхательной недостаточности относятся

(Ответ ларингоспазм, бронхоспазм)

25. Методы нейтрализации и детоксикации при острых отравлениях

(Ответ Методы усиления естественных процессов очищения организма, Методы антидотной (фармакологической) детоксикации, Методы искусственной детоксикации)

26. Объём первой медицинской помощи

(Ответ немедленно прекратить воздействие внешних повреждающих факторов, удалить пострадавшего из неблагоприятных условий пребывания, оказание первой медицинской помощи пострадавшему адекватно травме и клинике внезапного заболевания, угрожающего жизни , быстрая и щадящая эвакуация пострадавшего в лечебное учреждение)

27. Ожоговая болезнь , периоды

(Ответ ожоговый шок, острая токсемия, септикотоксемия , реконвалесценция)

28 Классификация случайных отравлений

Ответ

производственные

бытовые

медицинские ошибки

29. Симптомы синдрома сдавления

(Ответ травмированная часть тела отёчная, плотная, на коже пузыри с геморрагическим, содержимым)

30. Этапы терминального состояния

1) преагония

2) агония

3) клиническая смерть

4) шок

5) коллапс

(Ответ: 1, 2, 3)

31. Максимального уровня АД достигает во время сокращения (_____) левого желудочка сердца

(Ответ: систолы/систола)

32. Во время паузы между сокращениями желудочков сердца (_____) стенки аорты и крупных артерий начинают сокращаться и проталкивать кровь в капилляры

(Ответ: диастолы/диастола)

33. Разница между систолическим и диастолическим АД – это_____.

(Ответ: пульсовое давление)

34. Соотношение сдавливаний (непрямого массажа сердца) и вдохов (ИВЛ), если реанимацию проводит один человек, составляет

1) 15:2

2) 30:2

3) 4:1

(Ответ: 2)

35. Болезни системы дыхания

1) бронхиальная астма

2) тромбоэмболия

3) инсульт

(Ответ: бронхиальная астма)

36. Этапы острой дыхательной недостаточности

1) начальная

2) глубокая гипоксия

3) гипоксическая кома

(Ответ: 1, 2, 3)

37. Болезни сердечно-сосудистой системы

1) бронхиальная астма

2) тромбоэмболия

3) инсульт

(Ответ: тромбоэмболия)

38. Состояние, возникающее при сужении просвета мелких бронхов и бронхиол

1) синдром бронхоспазма

2) синдром ларингоспазма

3) синдром пневмоторакса

(Ответ: синдром бронхоспазма)

39. Расстройство двигательной функции гортани

1) синдром бронхоспазма

2) синдром ларингоспазма

3) синдром пневмоторакса

(Ответ: синдром ларингоспазма)

40. Патологическое состояние, характеризующееся скоплением воздуха между висцеральной и париетальной плеврой

1) синдром бронхоспазма

2) синдром ларингоспазма

3) синдром пневмоторакса

(Ответ: синдром пневмоторакса)

41. Острая сосудистая недостаточность:

1) обморок

2) коллапс

- 3) шок
- 4) гипоксия

(Ответ: 1, 2, 3)

42. Характеризуется кратковременной потерей сознания из-за недостаточности кровенаполнения сосудов мозга

- 1) обморок
- 2) коллапс
- 3) шок

(Ответ: обморок)

43. Характеризуется резким снижением артериального давления и расстройством периферического кровообращения

- 1) обморок
- 2) коллапс
- 3) шок

(Ответ: коллапс)

44. Патологический процесс, возникающий как реакция организма на сверхсильный раздражитель (травма), переживание несовместимой крови, воздействие лекарственных препаратов и др.

- 1) обморок
- 2) коллапс
- 3) шок

(Ответ: шок)

45. _____ – развивается в результате глубоких органических изменений в сердечной мышце

(Ответ: сердечная астма)

46. _____ – это острое поражение сердечной мышцы в результате уменьшения или прекращения доставки крови в миокард, а также патологических процессов в системе коронарных артерий.

(Ответ: острая коронарная недостаточность)

47. Острая преходящая недостаточность коронарного кровообращения (ишемия миокарда)

- 1) острая коронарная недостаточность
- 2) стенокардия
- 3) инфаркт миокарда

(Ответ: 2)

48. Острое поражение сердечной мышцы в результате уменьшения или прекращения доставки крови в миокард, а также патологических процессов в системе коронарных артерий.

- 1) острая коронарная недостаточность
 - 2) стенокардия
 - 3) инфаркт миокарда
- (Ответ: 1)**

49. Тяжелая форма острой коронарной недостаточности, развивается острая и длительная ишемия сердечной мышцы с развитием очага некроза

- 1) острая коронарная недостаточность
 - 2) стенокардия
 - 3) инфаркт миокарда
- (Ответ: 3)**

50. Резкое внезапное повышение артериального давления – _____

(Ответ: гипертонический криз)

Критерии оценки

Тест – задание включает в себя 10 вопросов из перечня.

Минимальная (максимальная) оценка за тест – 26 (40) баллов.

Экзамен

ОПК-5 Способен оказывать первую помощь на территории фармацевтической организации при неотложных состояниях у посетителей до приезда бригады скорой помощи.

Форма экзаменационного билета при проведении экзамена

Специальность 33.05.01 Фармация

Специализация «Промышленная фармация»

Семестр 2

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой _____ Шайхиев И.Г.

« ____ » _____ 20__ г.

Экзаменационный билет № 1* по дисциплине Первая доврачебная помощь

1 Понятие о первой медицинской помощи

простейший комплекс мероприятий, которые производятся человеком, обученным оказанию первой доврачебной помощи пострадавшему, на месте получения травмы и до прибытия аварийно-спасательных служб при помощи подручных средств и находящихся медицинских препаратов.

2. Острая коронарная недостаточность.

острое поражение сердечной мышцы в результате уменьшения или прекращения доставки крови в миокард, а также патологических процессов в системе коронарных артерий.

**Рекомендуемый формат для оформления экзаменационного билета: А5.*

Экзаменационные вопросы

1 Признаки жизни.

Это показатели жизненно-важных функций: наличие сердцебиения; пульсация на артериях; оценка дыхания; наличие реакции зрачков на свет.

2. Инфаркт миокарда

тяжелая форма острой коронарной недостаточности. При инфаркте развивается острая и длительная ишемия сердечной мышцы с развитием очага некроза. При типичной (болевого) форме инфаркта появляется сильная резкая боль за грудиной давящего, жгучего, сжимающего характера с типичной иррадиацией в левое плечо, лопатку, руку, шею, нижнюю челюсть.

3 Эвако-транспортная сортировка в очаге поражения.

Последовательность транспортировки заключается в распределении всего потока пострадавших на группы с учетом тяжести состояния: крайне тяжелом (с травматическим шоком, в бессознательном состоянии); состоянии средней тяжести (с закрытыми переломами костей, при кровопотере II степени); удовлетворительном состоянии (с ушибами, ссадинами, вывихами и переломами мелких костей).

4. Гипертонический криз

Артериальная гипертензия может осложниться гипертоническим кризом – резким внезапным повышением АД. Основные симптомы криза: сильные головные боли, головокружение, сердцебиение, слабость, мелькание мушек перед глазами, тошнота, рвота, боли в области сердца, ухудшение зрения и слуха.

5. Первая помощь при попадании инородных тел в глаза: мошки, соринки, песчинки и др.

Первая помощь: осторожно убрать мягкой тканью, закапать 2–3 капли 30 % альбунда натрия. Нельзя делать попытку удаления инородного тела внедрившегося в роговицу – это может сделать только врач-офтальмолог.

6. Классификация кровотечений

Кровотечение – потеря крови из-за разрыва стенки одного или нескольких кровеносных сосудов. Классификация: артериальное (выброс струи крови); венозное (медленное истечение); капиллярное (повреждение капилляров кожи), паренхиматозное (органное).

7. Первая помощь при попадании инородных тел в нос.

Сделайте попытку удаления инородного тела сильным, сморканием зажав свободную ноздрю. Посоветуйте пострадавшему воздержаться от форсированного вдоха через нос, иначе это может повлечь к аспирации инородного тела в нижележащие дыхательные пути.

8. Кровопотеря.

Это патологический процесс, возникающий в результате повреждения сосудов и утраты части крови, характеризующийся рядом патологических и приспособительных реакций. Для человека потеря 50 % крови опасна для жизни, а 60 % – абсолютно смертельна.

9. Первая помощь при замерзании.

Согревание в ванне с водой комнатной температуры с постепенным повышением температуры воды до 36 °С. При появлении розовой окраски кожи проводят базовую реанимацию (после ванны). После возвращения сознания и появления самостоятельного дыхания пострадавшего перенести на кровать, тепло укрыть; дать горячее питье

10. Травмы, причины возникновения

Изменение анатомической структуры тканей и органов с нарушением их функции называется травмой. Причины травматизма: воздействие механических (удар, сдавление, растяжение), физических (воздействие крайних температур, радиация), химических (действие кислот и щелочей, ядов, отравляющих веществ, психических (испуг, страх) факторов.

11. Типы хронической дыхательной недостаточности.

Дыхательная недостаточность — ограничение способности легких обеспечивать нормальный газовый состав артериальной крови. Типы хронической дыхательной недостаточности : 1 степень – появление одышки при повышенной нагрузке; 2 – при обычной нагрузке; 3 – в состоянии покоя.

12. Термические ожоги.

Глубина повреждения тканей находится в прямой зависимости от вида термического фактора и длительности его воздействия. При прямом действии агента происходит непосредственное повреждение эпидермиса, а затем более глубоких слоев тканей (дермы, мышц, фасций, кости).

13. Первая помощь при синдроме бронхоспазма.

Прежде всего пострадавшего следует успокоить. Приподнять головной конец кровати, подложить упор (несколько подушек) под спину пострадавшего и обеспечить приток свежего воздуха.

14. Первая помощь при химических ожогах.

Пораженный участок следует обильно промыть проточной водой в течение 10–15 мин. При действии кислот кожу следует промыть раствором гидрокарбоната натрия. Нельзя при этом применять масла и мази, ибо фосфор в них растворяется. Ожоги негашеной известью нельзя обрабатывать водой, только слабым раствором лимонной кислоты, фосфора – 5 % раствором сульфата меди несколько раз до полного удаления

15. Первая помощь при синдроме ларингоспазма

Обеспечить приток свежего воздуха. Создать спокойную обстановку. Произвести резкое раздражение кожи или слизистой оболочки. Вызвать скорую помощь.

16. Первая помощь при отморожении.

Укрыть поврежденные части тела теплоизоляционным материалов. Создать обездвиженность поврежденного участка тела. Переместить пострадавшего в теплое помещение. Дать теплое питье.

17. Синдром пневмоторакса.

Синдром пневмоторакса – это патологическое состояние, характеризующееся попаданием воздуха в плевральную полость из-за

разницы давления между ней и наружной атмосферой. Возникает он при проникающих ранениях грудной клетки и повреждении легкого.

18. Первая помощь при попадании инородных тел в ухо

Нельзя делать попытку самостоятельного удаления, можно протолкнуть инородное тело вглубь наружного слухового прохода или травмировать барабанную перепонку. Удаляет их только врач-специалист.

19. Первая помощь при утоплении

Освободить дыхательные пути от воды. Уложить на спину. Удалить из ротовой полости посторонние предметы. Приступить к реанимации.

20. Первая помощь при отравлении.

Вызвать искусственно рвоту приемом теплой воды (1,5–2 л) с последующим раздражением корня языка. Промывать следует до чистой воды. Дать внутрь слабительное. Пострадавшего необходимо согреть, обложить конечности грелками.

21. Первая помощь при удушии.

функции нервной системы, дыхания и сердечно-сосудистой деятельности. При минимальных признаках жизни следует быстро устранить причину. Положить пострадавшего на спину, придав голове и верхней части туловища возвышенное положение. Зафиксировать язык и начать искусственное дыхание в сочетании с непрямой массажем сердца.

22. Пути проникновения ядов.

Бытовые отравления чаще пероральные. К ним относится большая группа пищевых отравлений. Среди производственных отравлений преобладают ингаляционные. Кроме того, часто отмечают перкутанные (чрескожные) отравления. Инъекционные отравления обусловлены парентеральным введением яда.

23. Первая помощь при электротравме.

Немедленное прекращение действия электрического тока. Для этого следует обесточить рабочее место. При явлениях клинической смерти осуществляют сердечно-легочную реанимацию до восстановления самостоятельного дыхания и сердцебиения.

24. Фазы действия ядов.

Ранняя клиническая стадия острых отравлений токсикогенная, когда токсический агент находится в организме в дозе, способной нарушать функции определенных мембран, белков и других рецепторов токсичности. Вторая стадия— соматогенная, наступающая после удаления или разрушений токсического агента и проявляющаяся в виде следового поражения функций различных органов и систем организма до их полного

восстановления или гибели.

25. Первая помощь при острой сосудистой недостаточности.

Вызвать скорую помощь. Пострадавшему обеспечивают полный покой. Доступ свежего воздуха. Горизонтальное положение без подголовника с несколько приподнятым ножным концом.

26. Первая помощь при пищевом отравлении.

Немедленное промывание желудка. Принять активированный уголь. Обильное питье (минеральная вода, чай) при отсутствии тошноты и рвоты.

27. Первая помощь при коллапсе.

Вызвать скорую помощь. Пострадавшему обеспечивают полный покой. Доступ свежего воздуха. Горизонтальное положение без подголовника с несколько приподнятым ножным концом. К ногам, рукам прикладывают грелки. Дать крепкий чай или кофе.

28. Первая помощь при отравлении алкоголем

Промыть желудок. Вызвать активную рвоту. Обеспечить приток свежего воздуха. По показаниям оказать базовую реанимацию.

29. Первая помощь при шоковом состоянии.

Первая помощь зависит от первопричины. При тяжелой степени или в терминальном состоянии проводят реанимационные мероприятия.

30. Первая помощь при укусах животных, больных бешенством.

Рану немедленно обработать обильным количеством 20 % мыльного раствора, спиртовым раствором йода, перманганата калия, винным спиртом. Наложить на рану асептическую повязку. Доставить пострадавшего в ближайший травмпункт.

31. Первая помощь при острой сердечной недостаточности.

Оценить состояние пациента, вызвать врача (03, 911, 112). Создать полусидячее положение с опущенными ногами и абсолютный покой. Положить под язык нитроглицерин 0,0005 г. Обеспечить доступ свежего воздуха.

32. Анафилактический шок.

Анафилактический шок – сильная реакция организма на раздражитель (тот или иной аллерген). Это состояние, которое в 20 % случаев и более способно привести человека к смерти. Вызвать скорую помощь.

33. Первая помощь при инфаркте миокарда

Положить под язык нитроглицерин 0,0005 г. Если состояние не улучшается,

вызвать врача. Создать психический и абсолютный физический покой, положение полусидячее или лежа на спине с приподнятым головным концом.

34. Этапы сердечно-легочной реанимации

Восстановление проходимости дыхательных путей.

Искусственная вентиляция легких.

Непрямой (наружный) массаж сердца.

35 Непрямой (закрытый) массаж сердца

Пострадавшего уложите на твердое основание. Встаньте сбоку от пострадавшего и расположите ладони на нижней трети грудины на два поперечных пальца (1,5–2,5 см) выше мечевидного отростка. Пальцы не должны прикасаться к грудной клетке. Усилием всего тела с помощью двух прямых рук толчкообразно, ритмично надавливайте на грудину, чтобы она прогнулась на 4–5 см. Число нажатий на грудину должно равняться в среднем 60–70 в минуту.

36 Первая помощь при отеке легких

Оценить состояние пациента, вызвать врача (03, 911, 112). Создать полусидячее положение с опущенными ногами и абсолютный покой. Положить под язык нитроглицерин 0,0005 г. При отсутствии дыхания и сердечных сокращения приступить к ИВЛ и наружному массажу сердца.

37 Критерии эффективности закрытого массажа сердца

Изменение цвета кожных покровов. Появление реакции зрачков на свет. Появление пульса на крупных артериях. Появление АД до уровня 60–80 мм рт. ст. Восстановление самостоятельного дыхания.

38. Первая помощь при внезапная смерти

Срочно вызвать врача. Немедленно приступить к реанимации (несколько резких ударов кулаком в область сердца – нижняя треть грудины), ИВЛ, одновременно непрямой массаж сердца.

39. Методика проведения сердечно-легочной реанимации

Соотношение сдавливаний (непрямого массажа сердца) и вдохов (ИВЛ), составляет 30:2, после тридцати компрессий выполняют два вдоха. Каждые 2–3 мин необходимо оценивать эффективность сердечно-легочной реанимации .

40. Правила наложения жгута:

Жгут накладывают при повреждении крупных артерий конечностей выше раны, чтобы он полностью пережимал артерию. Под жгут подкладывают мягкую ткань. К жгуту обязательно прикладывается записка с указанием времени его наложения. Жгут накладывают на 1,5-2 ч, в холодное время года – на 1 ч.

41. Терминальное состояние

Под термином терминальное состояние понимают этапы умирания организма (преагония, агония, клиническая смерть), когда резко угнетены жизненно важные функции органов и систем организма и не обеспечивается гомеостаз.

42. Первая помощь при стенокардии

Оценить состояние. Если продолжительность приступа от нескольких до 15–20 мин, то вызвать врача. Создать физический и психический покой, полусидячее положение (или сидя). Дать нитроглицерин 0,0005 г под язык.

43 Биологическая смерть

Биологическая смерть истинная смерть, которая исключает возможность оживления. Точные признаки: выступление трупных пятен, начинают проступать только через 2 ч после остановки сердца; после происходит трупное окоченение, оно проходит самопроизвольно на 4 сутки после смерти.

44 Первая помощь при ушибах

Создать покой поврежденному органу. Наложить давящую повязку. Придать этой области тела возвышенное положение. К месту ушиба приложить холод – пузырь со льдом, холодные компрессы.

45 Клиническая смерть

Клиническая смерть – обратимый процесс умирания, когда при наличии внешних признаков смерти (остановка сердца и дыхания; отсутствие реакции на внешние раздражения) в течение 3–5 мин сохраняется возможность восстановления жизненных функций организма. Отсутствие пульса на сонной артерии, а также дыхания.

46 Первая помощь при вывихе

Признаки: локальная боль, деформация области сустава, отсутствие активных и невозможность пассивных движений, относительное удлинение конечности по сравнению со здоровой. Первая помощь: госпитализация.

47. Первая помощь при ранениях

Кожу вокруг раны 2–3 раза обработайте (протрите) стерильным бинтом, ватой, смоченным в антисептике. Наложите на рану стерильную салфетку и повязку.

48. Первая помощь при укусах ядовитых змей

Выдавить первые капли крови, отсосать ртом кровь, если у оператора слизистые оболочки ротовой полости не повреждены, иммобилизовать укушенную конечность, рану промыть антисептиком, наложить стерильную повязку, наложить холодную примочку. Немедленно доставить

в лечебное учреждение.

Критерии оценки

К комплекту экзаменационных билетов прилагаются разработанные преподавателем критерии оценки по дисциплине в баллах (в соответствии с положением о БРС).

Максимальное количество баллов за экзамен 40: максимальное количество баллов за первый вопрос 10, максимальное количество баллов за второй вопрос 20, максимальное количество баллов на ответы 2 дополнительных вопросов 10.

Минимальное количество баллов за экзамен 24: минимальное количество баллов за первый вопрос 6, минимальное количество баллов за второй вопрос 12, минимальное количество баллов на ответы 2 дополнительных вопросов 6.

В билете теоретический вопрос и расчетное задание. При решении расчетного задания теоретические предпосылки раскрывать обязательно. Дополнительный вопрос - это любой из списка экзаменационных вопросов, ответ на который достаточно дать в краткой форме.