

## **Оценочные средства для проведения аттестации по дисциплине «Первая медицинская помощь» для обучающихся по специальности «Стоматология ортопедическая» на 2020-2021 учебный год.**

Промежуточная аттестация проводится в форме *экзамена*, которому предшествует *тестирование* с использованием полного набора тестовых заданий, охватывающего все темы, изученные в ходе освоения дисциплины.

### **Примеры тестовых заданий по учебной дисциплине.**

Проверяемые компетенции: ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2

***На вопросы дайте один наиболее правильный ответ***

**1. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОЙ СОСУДИСТОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:**

- а) Набухание вен шеи
- б) Акроцианоз
- в) Внезапное падение артериального давления
- г) Артериальная гипертензия

**2. ШОК — ЭТО:**

- а) Острая сердечная недостаточность
- б) Острая сердечно-сосудистая недостаточность
- в) Острое нарушение периферического кровообращения
- г) Острая легочно-сердечная недостаточность

**3. В ОСНОВЕ ПОСТГЕМОРАГИЧЕСКОГО ШОКА ЛЕЖИТ:**

- а) Спазм периферических сосудов
- б) Уменьшение объема циркулирующей крови
- в) Увеличение объема циркулирующей крови
- г) Чрезмерное возбуждение сосудодвигательного центра

**4. В ОСНОВЕ БОЛЕВОГО (РЕФЛЕКТОРНОГО) ШОКА ЛЕЖИТ:**

- а) Спазм периферических сосудов
- б) Уменьшение объема циркулирующей крови
- в) Угнетение сосудодвигательного центра
- г) Увеличение объема циркулирующей крови

**5. ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ БОЛЬНОГО С ШОКОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ:**

- а) На левом боку
- б) С приподнятыми нижними конечностями
- в) Полусидя
- г) На правом боку

**6. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ:**

- а) Падение артериального давления
- б) Потеря сознания
- в) Кровотечение
- г) Бледность кожных покровов

7. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) Повторное попадание в организм антигена;
- б) Первичное попадание антигена
- в) Отсутствие попадания аллергена
- г) Постоянное присутствие аллергена в организме

8. ДЛЯ РАЗВИТИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ПРИ ПОВТОРНОМ ВВЕДЕНИИ АНТИГЕНА НЕОБХОДИМЫ:

- а) Высокие дозы антигена
- б) Средние дозы антигена
- в) Ничтожно малые дозы антигена
- г) Развивается в отсутствие антигена

9. АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВСЕМИ СИМПТОМАМИ, КРОМЕ:

- а) Приступов кашля
- б) Снижения АД
- в) Сердцебиения
- г) Цианоза кожи

10. В ТЕЧЕНИЕ, КАКОГО МАКСИМАЛЬНОГО ВРЕМЕНИ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА:

- а) 1-2 мин
- б) 30 мин
- в) 60 мин
- г) 2ч

11. МАКСИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ, В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК, СОСТАВЛЯЕТ (В МИН):

- а) 5
- б) 15
- в) 30
- г) 60

12. БОЛЬНЫЕ, ПЕРЕНЕСШИЕ АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК:

- а) Должны быть госпитализированы всегда
- б) Должны быть госпитализированы только при осложнениях
- в) Не должны быть госпитализированы
- г) Все неверно

13. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОБМОРОКА ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) Появление загрудинных болей
- б) Подъем артериального давления
- в) Выделение пенистой розовой мокроты
- г) Кратковременная потеря сознания

14. ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБМОРОКЕ ПОКАЗАНО:

- а) Вдыхание паров нашатырного спирта
- б) Введение норадреналина
- в) Введение лазикса
- г) Введение сердечных гликозидов

15. ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ОБМОРОКОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ:

- а) С приподнятым ножным концом
- б) С приподнятым головным концом
- в) На боку
- г) Полусидя

16. ОБМОРОК- ЭТО:

- а) Внезапная кратковременная потеря сознания
- б) Остро развивающаяся сосудистая недостаточность с падением сосудистого тонуса и уменьшением ОЦК
- в) Приступообразная загрудинная боль
- г) Все верно

17. ПРОВОЦИРУЮЩИМИ ФАКТОРАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОСТОГО ОБМОРОКА МОЖЕТ БЫТЬ ВСЕ, КРОМЕ:

- а) Резкого вставания
- б) Вид крови
- в) Неконтролируемый прием гипотензивных средств
- г) Послеобеденный сон

18. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОКЕ

- а) Придать больному горизонтальное положение с приподнятым ножным концом
- б) Дать внутрь таблетку нитроглицерина
- в) Дать внутрь таблетку каптоприла
- г) Все верно

19. КОЛЛАПС – ЭТО КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА:

- а) Острой коронарной недостаточности
- б) Острой сердечной недостаточности по левожелудочковому типу
- в) Острой сердечной недостаточности по правожелудочковому типу
- г) Острой сосудистой недостаточности

20. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ КОЛЛАПСА ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) Потеря сознания
- б) Увеличение диуреза
- в) Кратковременное снижение артериального давления
- г) Значительное и стойкое снижение артериального давления

### ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Текст задания	Проверяемые компетенции
1. Первая медицинская помощь. Общее понятие, задачи, виды первой медицинской помощи. Мероприятия по оказанию первой медицинской помощи. Общие принципы оказания первой медицинской помощи.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
2. Основные методы обследования больного. Выявление признаков жизни и признаков смерти.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
3. Терминальные состояния. Стадии. Клиническая картина. Основные приемы элементарной сердечно-легочной реанимации.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2

4. Реанимация при остановке дыхания.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
5. Реанимация при остановке кровообращения.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
6. Подкожные, внутримышечные и внутривенные инъекции. Техника выполнения, осложнения.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
7. Клизмы, промывание желудка. Техника выполнения, показания, противопоказания.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
8. Отравление угарным газом. Клиника. Доврачебная помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
9. Отравление кислотами и щелочами. Клиника. Доврачебная помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
10. Отравление алкоголем. Клиника. Доврачебная помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
11. Отравление грибами. Клиника. Доврачебная помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
12. Пищевые отравления. Клиника. Доврачебная помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
13. Воздействие электрического тока и молнии. Клиника. Доврачебная помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
14. Утопления, удушения. Клиника. Доврачебная помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
15. Тепловой и солнечный удар. Клиника. Доврачебная помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
16. Аспирация инородного тела, попадание инородного тела в нос, глаз, ухо. Клиника. Доврачебная помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
17. Укушение насекомыми, животными. Клиника. Доврачебная помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
18. Неотложные состояния при заболеваниях внутренних органов: эпилептический припадок. Клиника. Доврачебная помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
19. Неотложные состояния при заболеваниях внутренних органов: истерический припадок. Клиника. Доврачебная помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
20. Неотложные состояния при заболеваниях внутренних органов: сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга. Клиника. Доврачебная помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
21. Неотложные состояния при заболеваниях внутренних органов: гипертонический криз, инсульт. Клиника. Доврачебная помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
22. Неотложные состояния при заболеваниях внутренних органов: Острая сосудистая недостаточность - обморок. Клиника. Доврачебная помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
23. Неотложные состояния при заболеваниях внутренних органов: острая сосудистая недостаточность - коллапс. Клиника. Доврачебная помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
24. Неотложные состояния при заболеваниях внутренних органов: острая сосудистая	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2

недостаточность – шок. Клиника. Доврачебная помощь.	
25. Неотложные состояния при заболеваниях внутренних органов: анафилактический шок. Клиника. Доврачебная помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
26. Неотложные состояния при заболеваниях внутренних органов: приступ стенокардии. Клиника. Доврачебная помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
27. Неотложные состояния при заболеваниях внутренних органов: инфаркт миокарда. Клиника. Доврачебная помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
28. Неотложные состояния при заболеваниях внутренних органов: понятие о коматозных состояниях. Клиника. Доврачебная помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
29. Неотложные состояния при заболеваниях внутренних органов: отек легких. Клиника. Доврачебная помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
30. Неотложные состояния при заболеваниях внутренних органов: приступ бронхиальной астмы. Клиника. Доврачебная помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
31. Ожоги. Доврачебная помощь при электроожогах, химических ожогах.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
32. Правила транспортировки пострадавших с травмами.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
33. Техника безопасности при работе с тепловыми стерилизаторами и препаратами для химической дезинфекции и стерилизации.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
34. Вывихи. Признаки вывиха. Первая медицинская помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
35. Приемы гигиенической дезинфекции и хирургической обработки рук.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
36. Абсолютные и относительные признаки перелома.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
37. Режимы и экспозиция стерилизации паровым и воздушным методом. Сроки сохранения стерильности изделий.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
38. Признаки повреждения мягких тканей-ушибов, растяжений, разрывов.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
39. Комплектация аптечки (набор медикаментов и предметов для оказания первой медицинской помощи) и оборудования, которые могут понадобиться при несчастных случаях).	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
40. Правила наложения жгута Эсмарха. Допустимая экспозиция. Возможные ошибки и опасности при наложении жгута Эсмарха.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
41. Переломы позвоночника, костей таза, ребер, ключицы. Повреждение черепа. Первая медицинская помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
42. Проникающие ранения грудной клетки. Первичная хирургическая обработка раны.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
43. Переломы. Классификация переломов. Основные признаки перелома.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2

44. Кровотечения. Классификация кровотечений. Клинические признаки внутреннего кровотечения.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
45. перевязочный материал. Его свойства и назначение. Способы стерилизации.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
46. Внутреннее кровотечение. Объем доврачебной помощи при внутреннем кровотечении.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
47. Раны. Инфицированные раны. Первичная хирургическая обработка раны.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
48. Отморожения. Признаки. Отморожения. Первая медицинская помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
49. Раны. Виды ран, их особенности.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
50. Кровотечения. Виды остановки кровотечения.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
51. Правила наложения транспортных шин.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
52. Определение асептики и антисептики. Способы антисептики: механический, физический, химический, биологический.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
53. Транспортная иммобилизация конечностей при травмах.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
54. Основные типы бинтовых повязок – круговая (циркулярная), спиральная, восьмиобразная, возвращающаяся, пращевидная, Т-образная их назначение.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
55. Повязки. Виды повязок. Клеевые повязки.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
56. Перелом костей таза. Положение пострадавшего при переломах костей таза.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
57. Признаки наружного артериального, венозного, капиллярного и смешанного кровотечения.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
58. Ожоги. Термические ожоги. Признаки ожога различной степени. Первая медицинская помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
59. Ушибы. Растяжения. Признаки. Первая медицинская помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
60. Наружное кровотечение. Способы временной остановки наружного кровотечения.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
61. Проникающие ранения грудной и брюшной полости. Осложнения. Особенности оказания первой медицинской помощи.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
62. Виды кровотечений. Наружное кровотечение. Первая медицинская помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
63. Правила наложения транспортных шин.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
64. Повязки. Давящая повязка. Правила наложения давящей повязки.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
65. Проникающие ранения живота. Первая медицинская помощь.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2
66. Определение десмургии. Функции повязок. Классификация повязок. Косыночные повязки.	ОК 1, ОК 12, ПК 1.1-5.2

*Образец билета*  
**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ**  
**ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**  
**МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ВОЛГГМУ**

**Дисциплина:** Первая медицинская помощь  
**Специальность:** Стоматология ортопедическая  
**Учебный год:** 2020-2021

Билет №   1  

1. Реанимация при остановке дыхания и сердечной деятельности.
2. Шок, стадии, клиническая картина. Доврачебная помощь.
3. Повязки. Давящая повязка. Правила наложения давящей повязки.
4. Правила транспортировки пострадавших с травмами.

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ Стаценко М.Е.

Согласовано на заседании кафедры внутренних болезней, протокол № 1А от 29 августа 2020 г.

Заведующий кафедрой  
внутренних болезней



М.Е. Стаценко