ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ «АРЗАМАССКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

Комплект контрольно-оценочных средств по профессиональному модулю 03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе

(название)

основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) по специальности СПО (профессии НПО)

31.02.01. Лечебное дело

(код, название)

Комплект контрольно-оценочных средств по профессиональному модулю разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования (далее ФГОС СПО) по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

РАССМОТРЕНО	**УТВЕРЖДЕНО**
на заседании цикловой методической	на заседании методсовета
комиссии узких дисциплин	«30» августа 2019г.
«30» августа 2019г.	Зам. директора по УМР
Председатель цикловой комиссии	_____Н.В. Пчелина
_____ Н.Л. Русакова	

Разработчики:

ГБПОУ НО АМК	методист	Мамонова С.Б.
(место работы)	(занимаемая должность)	(инициалы, фамилия)
ГБПОУ НО АМК	преподаватель	Русакова Н.Л.
(место работы)	(занимаемая должность)	(инициалы, фамилия)
ГБПОУ НО АМК	преподаватель	Учайкина М.Д.
(место работы)	(занимаемая должность)	(инициалы, фамилия)
ГБПОУ НО АМК	преподаватель	Шигина Н.В.
(место работы)	(занимаемая должность)	(инициалы, фамилия)

Эксперты от работодателя:

ГБУЗ НО ГБ СМП им. М.Ф. Владимирского Главный врач О.Ю. Курахтанов _____

(место работы) (занимаемая должность, инициалы, фамилия)

Общие положения

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности Фельдшер и составляющих его профессиональных компетенций, а также общие компетенции, формирующиеся в процессе освоения ОПОП в целом.

Формой аттестации по профессиональному модулю является квалификационный экзамен. Итогом экзамена является однозначное решение: «вид профессиональной деятельности освоен / не освоен».

1. Результаты освоения модуля, подлежащие проверке

1.1. Профессиональные и общие компетенции

В результате контроля и оценки по профессиональному модулю осуществляется комплексная проверка следующих профессиональных и общих компетенций:

Таблица 1

Профессиональные компетенции	Показатели оценки результата
ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний.	- правильность формулировки диагноза и его обоснования
ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента	- правильность выбора тактики, последовательность; - точность и соответствие ее компонентов диагнозу
ПК 3.3 Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе.	- правильность и обоснованность выбора лечебных вмешательств; -полнота и точность выполнения в соответствии со стандартами оказания помощи
ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий	- эффективность, результативность и полезность проводимых мероприятий
ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента	- полнота выбора параметров контроля
ПК 3.6. Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар	- аргументированность решения и соответствие его нормативным актам правильность выбора вида транспортировки и ее организации
ПК 3.7. Оформлять медицинскую документацию	- полнота, точность, грамотность и использование соответствующей медицинской терминологии, оформление в соответствии с требованиями, предъявляемыми к документам такого рода
ПК 3.8. Организовать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях	- организация и оказание помощи в соответствии с нормативными документами

Таблица 2

Общие компетенции	Показатели оценки результата
ОК.1. Понимать сущность и социальную	- демонстрация интереса у будущей профессии

значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	и понимание ее значимости в современном обществе
ОК.2 Организовать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	- обоснованность выбора методов и способов решения профессиональных задач в сфере здравоохранения при лечении пациентов. - анализ и оценка эффективности и качества собственной профессиональной деятельности.
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	- точность и быстрота оценки ситуации; - своевременность и правильность принятия решения в стандартных и нестандартных профессиональных ситуациях в сфере здравоохранения при лечении пациентов различных возрастов, при различной патологии.
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	- результативность поиска необходимой информации для выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности.	- грамотная работа с персональным компьютером, интернетом на уровне пользователя;
ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	- взаимодействие с обучающимися, преподавателями и представителями практического здравоохранения в ходе обучения. - грамотное взаимодействие с пациентами и их родственниками в процессе выполнения профессиональной деятельности.
ОК 7. Ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий.	- умение анализировать собственную профессиональную деятельность и деятельность коллег, отвечать за результаты коллективной деятельности.
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение своей квалификации.	- организация самостоятельных занятий при изучении профессионально модуля - эффективное планирование обучающимися способов повышения своего личностного роста и профессиональной квалификации фельдшера
ОК 9. Быть готовым к смене технологий в профессиональной деятельности.	- анализ инноваций в сфере здравоохранения при лечении пациентов с использованием передовых технологий и планирование применения их в профессиональной деятельности
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	- уважительное отношение к пациентам, бережное и толерантное отношение к представителям других национальностей, вероисповеданий и культур, лицам, принадлежащим к различным социальным

	слоям общества, милосердное отношение к ветеранам всех войн, бережное отношение к историческому наследию своего народа и народов других национальностей и государств.
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.	- ответственное отношение к окружающему миру живой природы, обществу, ответственность за высказывания и поступки, бережное и ответственное отношение к каждому человеку как к личности, включая пациентов.
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	- рациональная организация рабочего места - четкое соблюдение техники безопасности, соблюдение инфекционной безопасности, соблюдение личной безопасности при работе с пациентами, обеспечение собственной безопасности и для пациентов.
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	- соблюдение и пропаганда здорового образа жизни с целью профилактики профессиональных заболеваний - анализ показателей собственного здоровья, формирование приверженности здоровому образу жизни - использование профессиональных знаний и умений в целях укрепления собственного здоровья

1.2. «Иметь практический опыт – уметь – знать»

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен:

иметь практический опыт:

ПО 1. проведения клинического обследования при неотложных состояниях на догоспитальном этапе;
ПО 2. определения тяжести состояния пациента и имеющегося ведущего синдрома.
ПО 3. проведения дифференциальной диагностики заболеваний;
ПО 4. работы с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой;
ПО 5. оказания посиндромной неотложной медицинской помощи;
ПО 6. определения показаний к госпитализации и осуществления транспортировки пациента;
ПО 7. показания экстренной медицинской помощи при различных видах повреждений;
уметь:
У 1 проводить обследование пациента при неотложных состояниях на догоспитальном этапе;
У 2 определять тяжесть состояния пациента;
У 3 выделять ведущий синдром;
У 4 проводить дифференциальную диагностику;
У 5 работать с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой;
У 6оказывать посиндромную неотложную медицинскую помощь;
У 7 оценивать эффективность оказания неотложной медицинской помощи;
У 8 проводить сердечно-легочную реанимацию;
У 9 контролировать основные параметры жизнедеятельности;
У 10 осуществлять фармакотерапию на догоспитальном этапе;
У 11 определять показания к госпитализации и осуществлять транспортировку пациента;

У 12 осуществлять мониторинг на всех этапах догоспитальной помощи;
У 13 организовывать работу команды по оказанию неотложной медицинской помощи пациентам;
У 14 обучать пациентов само- и взаимопомощи;
У 15 организовывать и проводить медицинскую сортировку, первую медицинскую, доврачебную У1помощь в чрезвычайных ситуациях;
У 16 пользоваться коллективными и индивидуальными средствами защиты;
У 17 оказывать экстренную медицинскую помощь при различных видах повреждений;
У 18 оказывать экстренную медицинскую помощь при различных видах повреждений в чрезвычайных ситуациях;
знать:
З 1 этиологию и патогенез неотложных состояний;
З 2 основные параметры жизнедеятельности;
З 3 особенности диагностики неотложных состояний;
З 4 алгоритм действия фельдшера при возникновении неотложных состояний на догоспитальном этапе в соответствии со стандартами оказания скорой медицинской помощи;
З 5 принципы оказания неотложной медицинской помощи при терминальных состояниях на догоспитальном этапе;
З 6 принципы фармакотерапии при неотложных состояниях на догоспитальном этапе;
З 7 правила, принципы и виды транспортировки пациентов в лечебно-профилактическое учреждение;
З 8 правила заполнения медицинской документации;
З 9 принципы организации, задачи, силы и средства службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны;
З 10 классификацию чрезвычайных ситуаций, основные поражающие факторы и медико-тактическую характеристику природных и техногенных катастроф;
З 11 основы лечебно-эвакуационного обеспечения пораженного населения в чрезвычайных ситуациях;
З 12 принципы обеспечения устойчивости объектов экономики, прогнозирования развития событий и оценки последствий при техногенных чрезвычайных ситуациях и стихийных явлениях;
З 13 основные санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, проводимые при оказании неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе и в чрезвычайных ситуациях.

2. Формы аттестации по профессиональному модулю

Таблица 3

Элемент модуля	**Формы промежуточной аттестации**	**Проверяемые компетенции**	
МДК.03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе (Раздел 1 в терапии)	Комплексный экзамен	ПК 3.1 ПК 3.2 ПК 3.5 ПК 3.6	ОК.01 ОК.02 ОК.03 ОК.06 ОК.10 ОК.11 ОК.12
МДК.03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе (Раздел 2 в хирургии)			
МДК.03.01. Дифференциальная			

диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе (Раздел 3 в акушерстве и гинекологии)			
МДК.03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе (Раздел 4 в педиатрии)			
ПП.03.01. Производственная практика	Отчет о прохождении практики	ПК 3.1 ПК 3.2 ПК 3.3 ПК 3.4 ПК 3.5 ПК 3.6 ПК 3.7 ПК 3.8	ОК.01 ОК.03 ОК.04 ОК.05 ОК.06 ОК.07 ОК.08 ОК.09 ОК.10 ОК.12
	Дифференцированный зачет	ПК 3.1 ПК 3.2 ПК 3.3 ПК 3.4 ПК 3.5 ПК 3.7	ОК.01 ОК.02 ОК.03 ОК.06 ОК.12
МДК 03.02 Реаниматология	Экзамен	ПК 3.1 ПК 3.2 ПК 3.3 ПК 3.4 ПК 3.5 ПК 3.6 ПК 3.7 ПК 3.8	ОК.01 ОК.02 ОК.03 ОК.06 ОК.10 ОК.12
МДК 03.03 Медицина катастроф			
ПМ.03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе	Квалификационный экзамен	ПК 3.1 ПК 3.2 ПК 3.3 ПК 3.4 ПК 3.5 ПК 3.8	ОК.01 ОК.02 ОК.03 ОК.06 ОК.09 ОК.10 ОК.11 ОК.12

3. Организация контроля и оценка освоения программы профессионального модуля.

3.1. Оценка освоения теоретического курса профессионального модуля

Основной целью оценки теоретического курса профессионального модуля является оценка умений и знаний. Оценка теоретического курса профессионального модуля осуществляется с использованием следующих форм и методов контроля: фронтальный опрос, тест-контроль, решение ситуационных задач, выполнение практических заданий на теоретических и практических занятиях, предусмотренных учебным планом.

Оценка теоретического курса профессионального модуля предусматривает использование накопительной системы оценивания.

3.2. Комплект материалов для оценки сформированности общих и профессиональных компетенций по виду профессиональной деятельности

Задания для экзаменующихся в целях оценки освоения МДК

3.2.1. Тестовые задания для оценки освоения теоретического курса по МДК.03.01.

Вариант № 1

1. Для эклампсии характерно?

1. Наличие тонических и клонических судорог.
2. Отсутствие судорожного синдрома.
3. Высокая температура.
4. Повышение лейкоцитов в анализе мочи.

2. Основные причины развития предлежания плаценты?

1. Дистрофические изменения слизистой оболочки матки
2. Пиелонефрит беременных
3. Многоплодная беременность
4. Артериальная гипертензия

3. Для лечения раннего послеродового кровотечения применяют?

1. Но-шпа
2. Метилэргометрин, окситоцин
3. Сульфат магния
4. Димедрол

4. При разрыве промежности II степени происходит?

1. Разрыв стенки уретры
2. Разрыв стенки прямой кишки
3. Повреждение костей таза
4. Повреждение мышц промежности

5. У беременной при сроке 37 недель жалобы: на слабость, головокружение, локальную болезненность в матке, темные кровянистые выделения, отсутствие шевеления плода. Поставить диагноз:

1. Пиелонефрит беременных
2. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
3. Эклампсия
4. Сахарный диабет беременных

6. Допустимая кровопотеря в родах?

1. 1 литр
2. 500 мл
3. 0,5% от веса тела
4. 0,1% от веса тела

7. Препараты, сокращающие матку?

1. Димедрол
2. Окситоцин, метилэргометрин
3. Но-шпа, папаверин
4. Сернокислая магнезия

8. У каких рожениц проводят профилактику кровотечения по III группе риска?

1. Многоводие

2. Многоплодие
3. Крупный плод
4. У всех перечисленных
5. Ни у кого из перечисленных

9. Сколько баллов существует в шкале Апгар?

1. 5 баллов
2. 10 баллов
3. 3 балла
4. 6 баллов

10. После принятия родов на дому в роддом необходимо доставить?

1. Родильницу, новорожденного, послед, сопроводительный лист
2. Новорожденного, сопроводительный лист
3. Родильницу, новорожденного
4. Послед

11. Какие условия необходимо соблюдать при производстве ручного обследования матки?

1. Очистительная клизма, измерение температуры
2. Спустить мочу катетером, обработать наружные половые органы, обработать руки, обезболить женщину
3. Осмотреть кожные покровы на педикулез, подстричь ногти

12. Симптомы прервавшейся трубной беременности по типу разрыва маточной трубы?

1. Повышение артериального давления, озноб
2. Повышение температуры тела, гиперемия кожных покровов
3. Снижение артериального давления, частый пульс, бледность кожных покровов

13. Какой препарат закапывают в глаза новорожденному во время первичного туалета?

1. Перманганат калия
2. Аскорбиновую кислоту
3. 70% спирт
4. 20% альбуцид

14. Роды в срок - это роды?

1. С 34 недель до 40 недель
2. С 37 недель до 42 недель
3. С 22 недель до 37 недель
4. С 34 недель до 38 недель

15. Беременная 25 лет, срок беременности 35 недель, на приеме у фельдшера выявлено АД 160/100, отеки нижних конечностей, прибавка весе 20 кг. Поставить диагноз:

1. Рвота беременных
2. Отеки беременных
3. Токсикоз II половины беременных
4. Гипертония

16. Первый этап реанимации при асфиксии новорождённого

1. Закрытый массаж сердца
2. Коррекция метаболических расстройств
3. Восстановление проходимости дыхательных путей.

17. Показатели правильности ИВЛ

1. Экскурсия грудной клетки
2. Движения брюшной стенки
3. Симметричные дыхательные шумы

18. Какими пальцами делают непрямой массаж сердца ребенку от 1 до 12 месяцев:

1. Указательным и средним пальцами

2. Большими пальцами обеих рук
3. Обе руки, сложенные крест-накрест в виде бабочки.

19. Надавить на грудную клетку новорожденного вниз необходимо так, чтобы она переместилась вглубь на:

1. 1,5 см
2. 2 - 2,5 см
3. 2,5 - 3 см

20. Синдром острой сосудистой недостаточности - это

1- Судороги
2- Обморок
3- Анафилактический шок

21. Оказание неотложной помощи при анафилактическом шоке начинают с

1- Прекращения введения аллергена
2- Предания дренажного положения
3- Применения холода на место инъекции

22. Ночью у ребенка, больного ОРВИ, появились лающий кашель, осиплость голоса, беспокойство, температура 38^0 С. Определите неотложное состояние, развившиеся у ребенка

1- Гипертермический синдром
2- Стенозирующий ларинготрахеит
3- Приступ бронхиальной астмы

23. При бронхиальной астме у детей развивается

1- Инспираторная одышка
2- Экспираторная одышка
3- Дыхание куссмауля

24. Основной жаропонижающий препарат в детской практике, применяющийся для борьбы с гипертермическим синдромом

1- Анальгин
2- Пипольфен
3- Баралгин

25. Постепенное развитие клинических симптомов характерно для _____ комы.

26. Сдавленный «петушиный» крик на выдохе у ребёнка наблюдается при:

1- Бронхиальной астме
2- Ларингоспазме
3- Фарингите

27. При носовом кровотечении ребенка необходимо

1- Уложить горизонтально
2- Усадить, запрокинув голову назад
3- Усадить, слегка наклонив голову вниз

28. Разовая доза 2% р-ра супрастина у детей при в/м или в/в ведении составляет

1- 0,01 мл/год жизни
2- 0,05 мл/год жизни
3- 0,1 мл/год жизни

29. Каким раствором целесообразно проводить промывание желудка в первые часы после отравления кислотами:

1- 4% раствором гидрокарбоната натрия
2- Теплой водой
3- 0,1% раствором перманганата калия

30. При приступе острого холецистита ребенок жалуется на

1- Острые боли внизу живота
2- Острые боли в правом подреберье
3- Острые опоясывающие боли с иррадиацией в левую лопатку

Вариант № 2

1. Эклампсия-это осложнение, возникающее:

1. Только вовремя беременности
2. При опухоли яичника
3. При опухоли матки
4. При воспалении придатков

2. Для кровотечения при предлежании плаценты характерны:

1. Болезненность
2. Цвет крови темный
3. Безболезненность, беспричинность, цвет крови алый, повторяемость кровотечения

3. Какую позицию Вы посоветуете принять женщине во II периоде родов:

1. Стоять
2. Сидеть
3. Лежать на спине

4. На вызове скорой помощи беременная 20 лет, АД 180/120, выраженные отеки ног, рук, лица, 20 минут назад был приступ судорог. Поставить диагноз:

1. Эклампсия беременных
2. Предлежание плаценты
3. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
4. Сахарный диабет беременных

5. Симптомы эклампсии?

1. Учащенное мочеиспускание
2. Повышение температуры
3. Судороги
4. Понижение артериального давления

6. Какие препараты используют для обезболивания родов?

1. Аскорбиновая кислота
2. Сернокислая магнезия
3. Промедол, фентанил
4. Этамзилат

7. Что необходимо предпринять при угрозе разрыва промежности?

1. Очистительная клизма
2. Спустить мочу катетером
3. Побрить наружные половые органы
4. Эпизиотомия или периниотомия

8. Какие препараты нельзя применять при признаках острого живота?

1. Аскорбиновая кислота
2. Сернокислая магнезия
3. Промедол
4. Окситоцин

9. Преждевременные роды - это роды в сроки?

1. С 22 недель до 37 недель
2. С 20 недель до 30 недель
3. С 28 недель до 35 недель
4. С 28 недель до 37 недель

10. Гипоксия плода I степени по Шкале Апгар?

1. 2-3 балла
2. 3-4 балла
3. 9-10 баллов
4. 6-7 баллов

11. Допустимая кровопотеря у роженицы с НВ 80 г/л?

1. 0,5% от веса тела
2. 0,1% от веса тела

3. 0,25% от веса тела
4. 1% от веса тела

12. Причины кровотечения в раннем послеродовом периоде:

1. Повышение АД
2. Переполнение мочевого пузыря
3. Гипотония матки
4. Возбуждение ЦНС

13. Наружное кровотечение при отсутствии болей характерно для:

1. Преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты
2. Предлежание плаценты
3. Начавшихся срочных родов
4. Преждевременных родов

14. Преждевременную отслойку нормально расположенной плаценты осложняют:

1. Возникновение матки Кувелера
2. Пневмония
3. Бесплодие
4. Гипогликемия

15. Наиболее тяжелая родовая травма матери – разрыв:

1. Тела матки
2. Промежности
3. Влагалища
4. Шейки матки

16. Асфиксия новорождённого лёгкой степени характеризуется по шкале Апгар (в баллах)

1. 8-10
2. 6-7
3. 1-3

17. Показанием к проведению непрямого массажа сердца новорожденному ребенку в родильном зале служит:

1. Отсутствие самостоятельного дыхания
2. ЧСС меньше 100 уд в мин.
3. ЧСС больше 100 уд в мин.

18. Какими пальцами делают непрямой массаж сердца новорожденным:

1. Указательным и средним пальцами
2. Большими пальцами обеих рук
3. Обеими руками, сложенные крест-накрест в виде бабочки

19. Надавить на грудную клетку ребенку до 1 г вниз так, чтобы она переместилась вглубь на:

1- 1,5 см
2- 2 - 2,5 см
3- 3 – 3,5 см

20. При обмороке необходимо

1- Придать положение с возвышенным изголовьем
2- Уложить ребенка с приподнятыми ногами
3- Усадить ребенка

21. Помощь при анафилактическом шоке включает

1- Введение жаропонижающих средств
2- Введение 0,1 % раствора адреналина
3- Применение противосудорожных препаратов

22. Фельдшер заподозрит развитие ларингоспазма у ребенка 1,5 лет по следующим симптомам

1- Беспокойство, вдох со звуком с кратковременным апноэ
2- Лающий кашель, осиплость голоса

3- Появление пенистых выделений изо рта

23. Для купирования приступа бронхиальной астмы у детей используют

1- Димедрол
2- Преднизолон
3- Сальбутамол

24. При высокой лихорадке у ребёнка необходимо обеспечить

1- Парентеральное введение жаропонижающих средств
2- Закутать ребенка
3- Уложить ребенка на живот

25. Быстрое и внезапное развитие клинических симптомов характерно для _____комы.

26. Для купирования судорожного синдрома у детей применяют

1. Фенобарбитал в таблетках
2. Седуксен в таблетках
3. Седуксен в/м или в/в

27. Разовая доза 50% р-ра анальгина у детей при в/м или в/в ведении составляет

1. 0,05 мл/год жизни
2. 0,1 мл/год жизни
3. 0,2 мл/год жизни

28. При желудочном кровотечении фельдшер в первую очередь обеспечит

1. Промывание желудка
2. Транспортировку в стационар
3. Направление на эзофагогастродуоденоскопию

29. У ребенка при отравлении неизвестной этиологии промывать желудок следует:

1. Чистой водой
2. Водой с добавлением активированного угля
3. Раствором соляной кислоты

30. Боли опоясывающего характера с иррадиацией в левую половину грудной клетки у ребенка характерны для

1. Острого панкреатита
2. Хронического активного гепатита
3. Желчной колики

Вариант № 3

1. Припадок эклампсии может развиться:

1. Во время беременности
2. Во время родов
3. Послеродовом периоде
4. Верны все ответы.
5. Верных ответов нет

2. Клинический признак преждевременной отслойки плаценты?

1. Сердцебиения плода отсутствует, локальная болезненность матки, пониженное АД, бледность кожных покровов.
2. Сердцебиение плода хорошо выслушивается.
3. Кожные покровы розовые.

3. В каком периоде производят ручное обследование полости матки?

1. I период родов
2. II период родов
3. III период родов

4. На вызове скорой помощи. Больная 31 год состоит на учете по поводу беременности 12 недель. Жалобы: схваткообразные боли внизу живота, родился плод, появились кровянистые выделения. Поставить диагноз:

1. Неполный аборт
2. Аппендицит
3. I период срочных родов
4. Внематочная беременность

5. Какой диагноз можно предположить если у женщины 70 лет началось влагалищное кровотечение?

1. Начавшийся выкидыш
2. Внематочная беременность
3. Воспаление придатков
4. Онкологическое заболевание

6. Препараты, снижающие артериальное давление?

1. Аскорбиновая кислота, витамин В12
2. Сернокислая магнезия, пентамин
3. Антибиотики

7. Признаки отделения последа?

1. Шредера, Альфельда, Кюстнера-Чукалова
2. Гентера, Пискачека
3. Креде-Лазаревич, Абуладзе

8. С чего начинается первичный туалет новорожденного?

1. Убирают смазку с кожи новорожденного
2. Закапывают в глаза 20% р-р сульфицил-натрия
3. Отсасывают слизь из носа и ротовой полости
4. Накладывают скобку Роговина

9. Допустимая кровопотеря у роженицы с ожирением?

1. 0,2% от веса тела
2. 0,25% от веса тела
3. 1% от веса тела
4. 0,5% от веса тела

10. Патологическая кровопотеря в раннем послеродовом периоде требует:

1. Введение спазмолитиков
2. Введение сокращающих матку средств
3. Введение обезболивающих средств
4. Ампутации матки

11. При кровотечении в III периоде родов и отсутствии признаков отделения плаценты необходимы:

1. Способ Абуладзе
2. Способ Креде-Лазаревича
3. Сокращающие матку средства
4. Ручное отделение и выделение последа

12. При незначительном кровотечении при предлежании плаценты в сроке беременности 30 недель необходимо:

1. Срочно подготовить пациента к кесареву сечению
2. Пролонгированию беременности
3. Родовозбуждению
4. Амниоскопии

13. Разрыв промежности III степени опасен повреждением:

1. Задней спайки больших половых губ
2. Кожи промежности
3. Слизистой оболочки влагалища
4. Наружного сфинктера прямой кишки

14. Симптом угрозы разрыва промежности:

1. Частые, бурные потуги
2. Нарушение сердцебиения плода

3. Задержка мочеиспускания
4. Побледнение кожных покровов промежности

15. Разрыв шейки матки более 2 см., не доходящий до свода влагалища:

1. I степени
2. II степени
3. III степени
4. IV степени

16. Оценка по шкале Апгар не проводится по

1- Частоте сердечных сокращений
2- Частоте дыхательных движений
3- Массе тела

17 Показанием к проведению ИВЛ при оказании реанимационной помощи новорожденному в родильном зале является:

1- Отсутствие самостоятельного дыхания
2- Температура выше 38* с
3- ЧСС <140

18. Каким образом делают непрямой массаж сердца ребенку от 1 г до 7 лет:

1- Надавливанием на грудину 1-2 пальцами
2- Надавливанием на грудину основанием одной кисти
3- Надавливанием на грудину обеими кистями рук (как взрослым)

19. Надавить на грудную клетку ребенку старше 1 г вниз надо так, чтобы она переместилась вглубь на:

1- 1,5 см
1- 2 - 2,5 см
2- 3 – 3,5 см

20. Первая доврачебная помощь при обмороке предполагает

1- Применить горячие ручные ванны
2- Уложить ребёнка с приподнятыми ногами
3- Уложить ребёнка с приподнятым изголовьем

21. При анафилактическом шоке

1- Артериальное давление повышается
2- Артериальное давление понижается
3- Артериальное давление не изменяется

22. Тактика фельдшера при угрозе стеноза гортани у ребенка вне лечебного учреждения

1- Направление в поликлинику
2- Срочная госпитализация
3- Назначение физиотерапевтических процедур

23. У ребёнка 12 лет, находящегося на стационарном лечении, ночью появился частый сухой кашель и затруднение дыхания. Ребенок испугался, сидит, опираясь на край кровати. Определите неотложное состояние, развившиеся у ребенка

1- Гипертермический синдром
2- Стенозирующий ларинготрахеит
3- Приступ бронхиальной астмы

24. При оказании неотложной помощи ребенку с гипертермическим синдромом противопоказано

1- Согревание
2- Применение пузыря со льдом на область крупных сосудов
3- Обтирание кожи 40-50% раствором этилового спирта

25. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе ребёнка появляется при _____ коме

26. Фельдшер поступит правильно, если помощь ребенку при эпилептических судорогах начнет с

1- Искусственного дыхания и непрямого массажа сердца

2- Предотвращения западания языка и дачи кислорода
3- Обеспечения возвышенного положения головы

27. Разовая доза 2,4 % эуфиллина у детей при в/в ведении составляет

1- 0,5-1 мг/кг веса
2- 2-2,5 мг/кг веса
3- 4-5 мг/кг веса

28. Первая доврачебная помощь при желудочном кровотечении предполагает

1- Введение аминокапроновой кислоты per os
2- Обеспечение холода на живот
3- Промывание желудка беззондовым методом

29. В качестве антидота при отравлении наркотическими анальгетиками применяют:

1- Этанол
2- Метионин
3- Налоксон

30. Для желудочного кровотечения характерны

1- Алая кровь в рвотных массах
2- Дегтеобразный стул
3- Сгустки крови в кале

Вариант № 4

1. Больная, 20 лет, не замужем, 3 дня назад был половой акт. Жалобы: боли внизу живота, повышение температуры до 38 градусов, гнойные выделения из влагалища, учащенное мочеиспускание. Какой диагноз можно заподозрить?

1. Угроза прерывания беременности
2. Гонорея
3. Аппендицит
4. Внематочная беременность

2. Лечение эклампсии (первая помощь)?

1. Витаминотерапия
2. Антибиотикотерапия
3. Сернокислая магнезия, реланиум, промедол

3. Клиника предлежания плаценты?

1. Гнойные выделения из влагалища, повышение температуры, озноб
2. Боли внизу живота, повышение температуры, учащенное мочеиспускание
3. Кровянистые выделения из влагалища яркого цвета, слабость, понижение артериального давления, бурное шевеление плода.

4. Клиника преждевременной отслойки плаценты?

1. Боли в эпигастральной области, рвота, повышение температуры
2. Матка в тонусе, понижение артериального давления, частый пульс, отсутствие шевеления плода, темные кровянистые выделения из влагалища
3. Жидкий стул, повышение температуры, боль в эпигастральной области.

5. Первая помощь при аборте в ходу?

1. Сернокислая магнезия, витамин В12
2. Окситоцин, транексам
3. Антибиотики, эуфиллин

6. Комплекс первых мероприятий при гипотоническом кровотечении:

1. Перевязка внутренней подвздошной артерии
2. Наружный массаж матки, холод на низ живота, катетеризация мочевого пузыря, введение сокращающих матку средств
3. Прием Гентера
4. Тампонада матки

7. Причины преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты:

1. Миома матки

2. Кистома яичника
3. Гестоз
4. Гипотония беременной

8. При кровотечении в III периоде родов и наличии признаков отделения плаценты необходимы:

1. Наружный массаж матки
2. Ручное отделение и выделение последа
3. Выведение последа наружными приемами
4. Введение сокращающих матку средств

9. Причина предлежания плаценты:

1. Аномалия развития влагалища
2. Воспаление половых органов
3. Кистома яичника
4. Эндометриоз

10. При кровотечении в связи с предлежанием плаценты осматриваем пациентку:

1. В смотровом кабинете приемно-пропускного блока
2. В родовом зале
3. При развернутой операционной
4. В женской консультации

11. Разрыв шейки матки III степени:

1. Более 2 см., не доходит до свода влагалища
2. Менее 2 см.
3. Доходит до свода влагалища
4. Переходит на нижний сегмент

12. Профилактика кровотечений в последовом и раннем послеродовом периодах проводят путем внутривенного введения:

1. Раствора метилэргометрина в момент прорезывания теменных бугров
2. Раствора викасола
3. Раствора гинеприла

13. Для местного обезболивания при зашивании разрывов промежности используют:

1. Новокаин
2. Анальгин
3. Эфир

14. Основные причины кровотечения в раннем послеродовом периоде:

1. Тазовые предлежания
2. Дефект последа
3. Заболевания сердечно-сосудистой системы
4. Сочетание беременности с кистой яичника

15. Акушерская тактика при обширной отслойке нормально расположенной плаценты во время беременности:

1. Сохраняющее и гемостатическое лечение
2. Амниотомия
3. Подготовка пациентки к кесареву сечению
4. Акушерские щипцы

16. Реанимационные мероприятия при рождении ребенка в асфиксии начинаются с

1- Отделения ребенка от матери
2- Профилактики гонобленореи
3- Восстановления проходимости дыхательных путей

17. Определите частоту, с которой должна проводиться ИВЛ новорожденного

1- 100 в 1 мин.
2- 40-60 в 1 мин.
3- 30-40 в 1 мин.

18. Каким образом делают непрямой массаж сердца ребенку старше 7 лет:

1- Надавливанием на грудину 1-2 пальцами.
2- Надавливанием на грудину основанием одной кисти
3- Надавливанием на грудину обеими кистями рук (как взрослым).

19. Надавить на грудную клетку новорожденному ребенку вниз так, чтобы она переместилась вглубь на:

1- 1,5 см
2- 2 - 2,5 см
3- 3 – 3,5 см

20. При оказании доврачебной помощи при обмороке необходимо

1- Уложить пациента с высоким изголовьем
2- Ввести строфантин внутривенно
3- Дать понюхать нашатырный спирт

21. При анафилактическом шоке ребенка надо уложить

1- На живот
2- На спину
3- На бок с приподнятыми ногами

22. В основе развития ложного крупа при ларинготрахеите – лежит:

1- Обезвоживание
2- Спазм и отек гортани
3- Анемия

23. Ребенок 2 лет заболел респираторной инфекцией, но кроме катаральных явлений в зеве, у него возникла одышка экспираторного характера с удлиненным свистящим выдохом, ЧДД - 40 в мин. Определите неотложное состояние, развившееся у ребенка.

1- Гипертермический синдром
2- Стенозирующий ларинготрахеит
3- Приступ бронхиальной астмы

24. Неотложная помощь при гипертермии

1- Согреть ребенка грелками
2- Завернуть в теплое одеяло
3- Обтереть кожу раствором уксуса

25. Передозировка инсулина при лечении сахарного диабета у детей ведет к развитию__ комы

26. С целью снятия судорог при отеке головного мозга необходимо ввести:

1- Пенициллин
2- Седуксен
3- Димедрол

27. Разовый объем жидкости для промывания желудка через зонд у ребенка старше 1 мес. составляет

1- 10 мл/кг веса
2- 20 мл/кг веса
3- 40 мл/кг веса

28. Для остановки носового кровотечения в носовой ход вводят тампон, смоченный раствором

1- 3% перекиси водорода
2- 2% бриллиантовым зеленым
3- 70 % спирта

29. При отравлении бензином, керосином, скипидаром в желудок перед промыванием надо ввести

1- Молоко с яичным белком
2- Касторовое масло
3- Эспумизан

30. Острой "кинжальной" болью в эпигастрии, напряжением мышц передней брюшной стенки характеризуется осложнение язвенной болезни у детей

1- Кровотечение
2- Перфорация язвы
3- Малигнизация язвы

Задания для оценки освоения

МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет №1

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

В здравпункт обратился пациент 45 лет. Жалобы на одышку с затрудненным выдохом, приступообразный кашель с трудноотделяемой вязкой мокротой, резкую слабость. Возникновение приступа связывает с запахом краски (в цехе идет ремонт).
Объективно: пациент занимает вынужденное положение – сидит, опираясь руками о край стула. Кожные покровы с цианотичным оттенком. Перкуторный звук коробочный. В легких выслушиваются в большом количестве сухие свистящие хрипы. ЧДД 28 в мин. Пульс 96 уд. /мин.

Задания.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет №2

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Фельдшер “Скорой помощи” вызван на дом к больной 40 лет, которая жалуется на боль в правой половине грудной клетки, кашель с выделением “ржавой” мокроты, одышку в состоянии покоя, озноб, повышение температуры до 39^0. Заболела остро два дня назад. После приема жаропонижающих таблеток состояние ухудшилось, появилась резкая слабость, головокружение, потливость. В течение часа температура снизилась до нормы.
Объективно: температура $36,8^0$. Кожные покровы бледные, влажные, на губах герпетические высыпания. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. При перкуссии справа ниже угла лопатки определяется укорочение перкуторного звука, здесь же выслушивается крепитация. Пульс малого наполнения, 100 уд. /мин. АД 85/60 мм.рт.ст. ЧДД 32 в мин.

Задания.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет №3

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

После нервного перенапряжения у мужчины 42 лет возникли интенсивные продолжительные боли сжимающего характера за грудиной с иррадиацией под левую лопатку и в нижнюю челюсть. На дом был вызван фельдшер “Скорой помощи”.
Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено (пациент резко заторможен). Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд. /мин. АД 80/60 мм.рт.ст. Олигурия.

Задания.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет №4

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

В конце напряженного трудового дня женщина 35 лет отметила резкое ухудшение состояния – появилась сильная головная боль, головокружение, тошнота, сердцебиение, учащенное обильное мочеиспускание. Женщина обратилась к фельдшеру здравпункта.
Объективно: пациентка возбуждена. Кожные покровы гиперемированы, влажные. Тоны сердца громкие, ритмичные, выслушивается акцент II тона на аорте. Пульс 100 уд. /мин., ритмичный. АД 180/100 мм.рт.ст.

Задания.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе

специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет №5

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Ночью бригада “Скорой помощи” вызвана на дом к пациенту 40 лет, который жаловался на нехватку воздуха (он вынужден был сесть в кровати и опустить ноги), одышку с затрудненным вдохом, сухой кашель, резкую слабость, страх смерти. В анамнезе 2 года назад перенес обширный инфаркт миокарда.
Объективно: кожные покровы цианотичные, влажные. В легких на фоне ослабленного везикулярного дыхания выслушиваются влажные хрипы преимущественно в нижних отделах. ЧДД 26 уд. /мин., инспираторное удушье. Тоны сердца глухие, ритмичные, пульс 98 уд. /мин. АД 160/90 мм.рт.ст.

Задания.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет №6

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

После значительной физической нагрузки мужчина 35 лет стал отмечать давящие, сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо, лопатку, руку. Боль сопровождалась резкой слабостью, чувством нехватки воздуха, страхом смерти и продолжалась 15 мин. Во время приступа пациент обратился к фельдшеру ФАП.
Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца приглушены, ритмичные, пульс 80 уд. /мин. АД 150/90 мм.рт.ст.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет №7

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Мужчина, 38 лет, обратился к фельдшеру здравпункта с жалобами на резкую слабость, сильные боли в эпигастральной области, тошноту, 2 раза была рвота. В анамнезе ишемическая болезнь сердца.
Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца приглушенные, ритмичные, пульс 90 уд. /мин. АД 140/90 мм.рт.ст.
На ЭКГ подъем сегмента ST, слившегося с зубцом Т (монофазная кривая).

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 8

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция

1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Фельдшер “Скорой помощи” был вызван на дом к пациенту 58 лет, который жаловался на резко возникшую одышку, выраженную слабость, неприятные ощущения в области сердца и неритмичные сокращения сердца. В анамнезе ревматизм, стеноз левого атриовентрикулярного отверстия. Состояние развилось после психоэмоциональных переживаний.

Объективно: кожные покровы умеренно цианотичные. Тоны сердца приглушенные, аритмичные, выслушивается диастолический шум. ЧСС 140 в мин. Пульс 120 уд./мин., нерегулярный, АД 120/80 мм.рт.ст.

На ЭКГ: отсутствие зубцов Р; наличие волн ff в отведениях V_1, V_2; интервалы R-R нерегулярные.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 9

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Фельдшера “Скорой помощи” вызвали на дом к пациенту 45 лет, который болен уже 10 дней. Сначала беспокоили сильный озноб, повышение температуры до 39^0, сухой кашель, боли в груди слева, а через неделю при кашле начала выделяться гнойная мокрота в больших количествах с очень неприятным запахом. Вечером пациент отметил, что при кашле стала выделяться алая пенистая кровь в большом количестве. Была вызвана бригада “Скорой помощи”.
Объективно: кожные покровы бледные. В легких при аускультации выслушиваются влажные хрипы различного калибра на фоне бронхиального дыхания. Тоны сердца ритмичные, пульс малого наполнения 100 уд. /мин. АД 100/60 мм.рт.ст.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 10.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция

1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Молодая женщина обратилась к фельдшеру здравпункта с жалобами на выраженный, плотный, бледный, незудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость. Это состояние развилось через 30 мин. после инъекции гентамицина.

Объективно: на лице значительно выраженный отек, глаза почти закрыты, язык не умещается во рту. Дыхание затруднено. ЧДД 25 вдохов/мин. Пульс 110 уд./мин. АД 150/90 мм рт.ст.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 11.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

К фельдшеру ФАП обратилась женщина, 40 лет, с жалобами на внезапно начавшийся приступ сердцебиения. Пациентка отметила резкую слабость, потливость. Раньше подобные приступы были, пациентка обследовалась.
Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца ритмичные с частотой 200 уд./мин. АД 160/90 мм. рт.ст.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____ ___**

Экзаменационный билет № 12.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Фельдшер «Скорой помощи» вызван на дом к мужчине 53 лет. В анамнезе хронический алкоголизм. Жалобы на головные боли, слабость, онемение в правых конечностях, нарушение речи.
Объективно: опущен правый угол рта, ослаблена мышечная сила в правых верхней и нижней конечностях. Тоны сердца приглушенны, пульс 100 уд./мин. АД – 90/60 мм рт.ст.
На ЭКГ изменения в виде резкого подъема сегмента ST, слившегося с зубцом T (монофазная кривая).

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 13.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Пациенту 35 лет назначено амбулаторное лечение ампициллином на фельдшерско-акушерском пункте. Через несколько минут после в/м введения ампициллина пациент стал жаловаться на общую слабость, прилив крови к лицу (“как бы обдало жаром”), головную боль, нарушение зрения, чувство тяжести за грудиной. Состояние тяжелое. Бледность кожи с цианозом, обильная потливость. Глухие тоны сердца. Нитевидный пульс 120 уд./мин. АД 80/50 мм рт.ст. ЧДД 28 в мин. Одышка экспираторного характера.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 14.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Вызов фельдшера скорой помощи на дом. 64-летняя женщина сидит, опустив на пол ноги. Речь затруднена. Лицо бледное, покрыто крупными каплями пота, испуганное и напряженное из-за страха смерти. Цианоз губ, носа. Клокочущее дыхание, ЧДД 32 вд./мин., кашель с выделением обильной розовой пенистой мокроты. Над всей поверхностью легких мелкопузырчатые хрипы. Аускультация - глухие сердечные тоны. АД 200/100 мм рт.ст. ЧСС 120 уд/мин. Пульс 120 уд./мин., аритмичен. На ЭКГ рубцовые изменения, признаки нарастающей перегрузки левых отделов сердца. В анамнезе инфаркт миокарда.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 15.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция

1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Фельдшер здравпункта вызван в цех предприятия к пациенту 60 лет, который жалуется на внезапное появление резкой боли за грудиной, одышку, кашель с отделением слизистой мокроты с прожилками крови. Пациент предпочитает лежать. Кожа бледно-серая, цианотичная, шейные вены набухли, пульсация в яремной области. ЧДД 40 в мин. АД 90/60 мм.рт.ст. Пульс 120 уд./мин. Граница относительной сердечной тупости смещена вправо. Систолический шум на легочной артерии. Печень выступает на 3 см из-под края реберной дуги. Цианоз, гиперемия и отек левой голени, болезненность при пальпации вдоль сосудистого пучка.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 16.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Мужчина 50 лет обратился на прием к фельдшеру ФАП с жалобами на экспираторную одышку приступообразного характера, кашель с трудноотделяемой слизистой мокротой. Страдает бронхиальной астмой. Ухудшение связывает с перенесенным ОРЗ. Количество ингаляций беродуала самостоятельно увеличил до 10 раз в сутки. Последние 2 дня приступ полностью не купируется. Состояние тяжелое. Кожа цианотичная, покрыта потом. Ортопноэ. ЧДД 36 в мин. Экспираторное удушье. Кожа цианотичная, покрыта потом. Дыхание ослабленное, участки “немого” легкого. ЧСС 120 в мин. АД 100/60 мм рт.ст.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 17.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

На фельдшерский пункт с улицы доставлен пациент. Одет неопрятно, на одежде следы рвотных масс, запах алкоголя. Температура 36º. В контакт не вступает, реагирует на болевые раздражители движениями. Лицо пастозное, гиперемировано, симметричное. Видимых повреждений нет. Зрачки симметричные, сужены, реакция на свет сохранена. Мышечный тонус снижен, сухожильные рефлексы сохранены. ЧДД 26 уд./мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 90 уд./мин. АД 105/60 мм рт.ст. Абдоминальная патология не выявлена.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 18.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Мужчина 65 лет обратился на прием к фельдшеру медпункта с жалобами на сердцебиение, одышку, головные боли. Эти жалобы беспокоят пациента в течение 2-х лет. К врачам не обращался, самостоятельно не лечился. Ухудшение состояния отмечает в течение месяца - усилилась одышка, пациент может спать только при условии, что голова находится на возвышении. Акроцианоз, бледность кожных покровов. ЧДД 24 в мин. Дыхание везикулярное, хрипов нет. При пальпации сердца усиление верхушечного толчка. При аускультации - акцент II тона на аорте. Увеличение границы сердца влево. АД 190/110 мм рт.ст. Пульс 80 уд./мин.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 19.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Фельдшер школы вызван в класс к пациенту 15 лет, страдающему инсулинзависимым сахарным диабетом. Со слов одноклассников, несколько минут назад он пожаловался на резкое чувство голода, дрожь, потливость, затем потерял сознание. Кожа бледная, влажная. Гипертонус мышц. Зрачки расширены, реагируют на свет. Дыхание нормальное. Пульс 100 уд./мин. АД 130/80 мм рт.ст.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 20.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Вызов фельдшера медпункта на дом. У 18 летней пациентки с инсулинзависимым сахарным диабетом в течение недели, со слов родственников, отмечались слабость, тошнота, рвота, оглушенность. По рекомендации врача получала 32 ед. протафана, 8 ед. актрапида. Более точный анамнез заболевания уточнить не удалось, т.к. пациентка - из социально неблагополучной семьи.
Объективно: без сознания, гиперемия лица, кожа и слизистые сухие, тургор снижен, “мягкие” глазные яблоки, тоны сердца приглушены, пульс 70 в мин. малого наполнения. АД 90/60 мм рт.ст. Глубокое, шумное дыхание.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 20.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Вызов фельдшера медпункта на дом. У 18 летней пациентки с инсулинзависимым сахарным диабетом в течение недели, со слов родственников, отмечались слабость, тошнота, рвота, оглушенность. По рекомендации врача получала 32 ед. протафана, 8 ед. актрапида. Более точный анамнез заболевания уточнить не удалось, т.к. пациентка - из социально неблагополучной семьи.
Объективно: без сознания, гиперемия лица, кожа и слизистые сухие, тургор снижен, “мягкие” глазные яблоки, тоны сердца приглушены, пульс 70 в мин. малого наполнения. АД 90/60 мм рт.ст. Глубокое, шумное дыхание.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР __ _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 21.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к пациентке. Больная 30 лет предъявляет жалобы на резкие, нарастающие боли внизу живота, появившиеся внезапно после подъема тяжести. Боль иррадиирует в паховую область и бедро, тошнота и рвота.
Из анамнеза: менструации с 13лет по 3-5 дней, не обильные, регулярные. Последние месячные закончились 7 дней назад. Родов-2, без осложнений. Абортов не было. Женщина состоит на учете в женской консультации по поводу кистомы левого яичника. От оперативного лечения отказывалась.
Объективно: положение вынужденное, кожные покровы чистые, бледноватые. Пульс 96 уд/минуту, удовлетворительных качеств. Температура — 37,6° С. АД — 130/80 мм. рт. ст. Язык влажный, обложен белым налетом. Живот вздут, напряжен, при дыхании — ограниченно подвижен в нижних отделах, резко болезнен при пальпации. В левой подвздошной области имеются симптомы раздражения брюшины.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 22.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Родильница И., 26 лет. Рост 172 см Вес 79 кг. Роды в срок, произошли в домашних условиях 1 час назад. Послед выделился самостоятельно, цел. Подкладная под родильницей пропитана кровью, кровотечение из половых путей продолжается. продолжается. Женщина предъявляет жалобы на слабость, головокружение.
В анамнезе 3 беременности, 1 из них закончилась срочными родами без осложнения, 2 - самопроизвольными выкидышами. Во время последней беременности страдала анемией.
Объективно: Кожа и видимые слизистые бледноваты. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс 98 удара в минуту, слабого наполнения и напряжения. АД 90/60 мм. рт. ст. на обеих руках.
Живот мягкий безболезненный при пальпации. Изменений со стороны внутренних органов нет. Матка мягкая, выше пупка, на массаж реагирует плохо. Выделения из половых путей - алая кровь.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 23.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

К фельдшеру ФАПа обратилась пациентка 23 лет с жалобами на слабость, головокружение, обильные кровянистые выделения со сгустками, начавшиеся 1 час назад. Беспокоится за свою жизнь. Задержка менструации на 1,5 месяца, считает себя беременной, беспокоит по утрам тошнота. Кровотечению предшествовали схваткообразные боли внизу живота. Вмешательство с целью прерывания беременности отрицает.
Анамнез: 1 роды (без осложнений), искусственный аборт 5 месяцев назад.
Объективно: кожные покровы бледноватые. АД - 90/60; 90/50 мм рт. ст., пульс – 96 уд в мин., ритмичный.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 24.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Девочка 4 лет доставлена на ФАП после падения на ребро стула. Девочка сильно напугана, жалуется на сильную боль в области половых органов. При осмотре обнаружено: в области клитора кровоподтек с переходом на большие половые губы и лобок, наружного кровотечения нет, но кровоподтек увеличивается в размерах. Девственная плева цела.
Ребенок плачет. Бледный, АД - 90/60; 80/50 мм рт.ст., пульс – 96 уд в мин., ритмичный.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 25.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Фельдшер скорой помощи вызван на дом к беременной. Беременная К., 40 лет, с доношенной беременностью. Беременность 7. Роды 4, Самопроизвольных выкидышей 2. Во время данной беременности были отеки нижних конечностей, АД повышалось до 150/100 мм. рт. ст. При отсутствии родовой деятельности. Появились боли в животе и кровотечение из половых путей. Со слов беременной количество теряемой крови 400 мл. Одновременно появилась общая слабость, одышка, была рвота. Кожа и видимые слизистые бледные, холодный пот. Пульс нитевидный, не сосчитывается. Артериальное давление не определяется. Температура 35,5°С. Тоны сердца приглушенные, чистые. Язык влажный. Живот вздут, брюшная стенка напряжена, болезненна. Матка плотной консистенции, напряжена, части плода ясно не определяются. Над входом в таз с трудом пальпируется головка. Сердцебиение плода не выслушивается. Из родовых путей небольшое кровотечение.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 26.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Фельдшера ФАПа вызвали на дом к роженице. Многорожавшая А., 40 лет, с доношенной беременностью и схватками потужного периода по 45-50 секунд через 2 минуты. Беременность протекала без осложнений. Роды 5, все предыдущие роды были в родильном доме.
Объективно: со стороны внутренних органов патологии не выявлено. АД - 120/70, 110/60 мм рт. ст. Пульс 78 уд в мин., ритмичный. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Размеры таза 25-28-30-20 см. Положение плода продольное, головное предлежание, головка большим сегментом в плоскости входа в малый таз. Сердцебиение плода 140 ударов в минуту, ясное, ритмичное.
Влагалищное исследование: влагалище рожавшей, шейка сглажена, открытие полное. Плодный пузырь цел.
Проведена амниотомия, излились околоплодные воды - светлые, в количестве 150 мл. Через 10 минут началась потужная деятельность. При прорезывании головки имеются симптомы выпячивания промежности, цианоз, отек, побледнение, кожа в области промежности блестящая.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 27.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Фельдшер ФАПа была вызвана на дом к пациентке 40 лет, которая предъявляет жалобы на резкие сильные боли в животе, возникшие внезапно по время работы в саду 2 часа тому назад, тошноту, однократную рвоту, сухость во рту. Последняя нормальная менструация 2 недели назад.
Анамнез: состоит на учете у гинеколога по поводу хронического двустороннего аднексита. Полгода назад на проф. осмотре обнаружена киста правого яичника. От предложенной в то время операции отказалась по семейным обстоятельствам.
Объективно: кожные покровы бледные, холодный пот, АД 100/60 мм рт. ст., пульс 98ударов в минуту. Живот вздут, не участвует в акте дыхания, при пальпации напряжение мышц передней брюшной стенки, симптом Щеткина-Блюмберга положительный.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 28.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция

1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Фельдшер скорой помощи приехал на вызов. Роженица К , 22 лет с начавшейся родовой деятельности Жалобы на головную боль, тошноту, мелькание мушек перед глазами. Из анамнеза: росла и развивалась соответственно возрасту какие- либо заболевания отрицает Менструации с 12 лет, по 4 дня, через 30 дней, выделения умеренные Последняя менструация 26-30 мая. Настоящая беременность первая, протекала без осложнений. Получив дородовой отпуск, женщина уехала в деревню с начатом родовой деятельности вернулась домой. Три дня назад почувствовала общее недомогание, появились отеки голеней, головная боль, была однократная рвота Регулярная родовая деятельность в течение 4 часов. Status praesens. Общее состояние тяжелое Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные, сухие Температура тела 37,2°С Ps 86 в мин. АД 160/130-150/120 мм рт.ст. Отеки лица, голеней, передней брюшной стенки. Status obstetricus. Размеры таза 26-29-31-20 см Живот увеличен в объеме за счет беременной матки ОЖ 105 см В ДМ 39см Пальпаторно схватки по 20 сек, через 3 мин, регулярные, слабые В дне матки пальпируется объемная, мягкая часть плода без четких контуров, в левой половине - обширная равномерная площадка, в правой - мелкие выступы, в нижнем маточном сегменте - плотная, округлая, с четкими контурами часть плода, прижата ко входу в малый таз Сердцебиение плода ритмичное, глухое, 120 уд/мин, выслушивается ниже пупка, слева. Учитывая большое расстояние до ближайшего родильного дома, с целью определения дальнейшей тактики фельдшер произвел влагалищное исследование. При осмотре наружные половые органы развиты правильно, оволосение по женскому типу. Per vagtnam- влагалище свободное Шейка матки сглажена, открытие маточного зева 4 см Плодный пузырь цел. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз Стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева, спереди Мыс не достигается. При проведении влагалищного исследования появились мелкие фибриллярные подергивания мышц лица, перекосились глаза закатились и стали видимыми белки глазных яблок, зрачки расширились, затем начались судорожные подергивания верхних конечностей, тело беременной вытянулось, позвоночный столб изогнулся, челюсти плотно сжались, дыхание прекратилось Вслед за этим последовали конические судороги, появился выраженный цианоз, яремные вены напряглись Затем судороги стали реже и наконец прекратились, был глубокий шумный вдох, на губах выступила пена, окрашенная кровью, дыхание восстановилось, стало глубоким, беременная не приходила в сознание. Припадок длился 1,5 мин.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 29.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.
Фельдшер скорой помощи выехал на вызов Роженица 40 лет. Роды в срок. Настоящая беременность восьмая: первые пять закончились нормальными родами в срок, дети живые, шестая - искусственным абортом без осложнений, седьмая - срочными родами, в родах проводили ручное отделение последа, в послеродовом периоде в течение 10 дней наблюдалось повышение температуры. Во время настоящей беременности женскую консультацию не посещала, собиралась рожать дома. Через 2 ч. от начала активной родовой деятельности отошли околоплодные воды и появились сильные, болезненные потуги, которые вскоре приняли почти беспрерывный характер. Затем внезапно появилась очень сильная боль внизу живота, со слов женщины, как удар ножом в живот. После этого родовая деятельность полностью прекратилась. Появилась общая слабость, головокружение, тошнота, рвота, постоянная боль в животе, усиливающаяся при изменении положения. Общее состояние быстро ухудшалось, что заставило родственников вызвать машину скорой помощи.
При поступлении отмечается вялость, апатичность. На вопросы отвечает с трудом, стонет. Кожа и видимые слизистые оболочки бледные, черты лица заострены. Температура тела - 35,8 °С. АД - 80/60-80/55 мм рт. ст., пульс - 126 в 1 мин., слабого наполнения и напряжения. Со стороны сердца и легких патологических изменений не обнаружено.
Живот несколько вздут, окружность - 112 см, болезнен при пальпации, при перкуссии определяется тупость в отлогих местах. Контуры матки определяются не четко. Под передней брюшной стенкой пальпируется подвижный плод. Сердцебиение плода не прослушивается, шевеление отсутствует более часа. Размеры таза: distantia spinaram-26 см, distantia cristaram-28 см, distantia trochanterica-30 см, conjugata externa-21 см. Родовая деятельность отсутствует. Имеются кровянистые выделения в небольшом количестве.

Задания.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 30.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

К фельдшеру ФАПа обратилась женщина 23-х лет с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, усиливающиеся кровянистые выделения со сгустками, слабость, головокружение. Неделю назад был искусственный аборт при сроке 12 недель. Выписана на следующий день. Кровянистые выделения в течение недели.

Объективно: кожные покровы чистые, бледные. АД80/50 мм рт. ст. Пульс 92 уд в мин., ритмичный. Живот мягкий, болезненный при пальпации. На подкладной кровянистые со сгустками выделения.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 31.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Фельдшер ФАПа вызвана на домашние роды. Повторнородящая А., 36 лет, с доношенной беременностью и начавшейся 6 часов назад родовой деятельностью. Беременность протекала без осложнений.
Объективно: со стороны внутренних органов патологии не выявлено. АД - 120/70, 110/60 мм рт. ст. Пульс 78 уд в мин., ритмичный. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Размеры таза 25-28-30-20 см. Схватки через 3-4 минуты по 40-45 секунд. Положение плода продольное, головное предлежание, головка большим сегментом в плоскости входа в малый таз. Сердцебиение плода 140 ударов в минуту, ясное, ритмичное.
Влагалищное исследование: влагалище узкое, шейка сглажена, открытие полное. Плодный пузырь цел.
Проведена амниотомия, излились околоплодные воды - светлые, в количестве 150 мл. Через 10 минут началась потужная деятельность.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Экзаменационный билет № 32.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания.

Компетентностно-ориентированная задача.

Беременная В., 28 лет, обратилась к фельдшеру ФАПа с жалобами на кровянистые мажущие выделения из половых путей в течение часа. Срок беременности 34 недели. Беременная волнуется за малыша.
Анамнез: Беременность третья, первые две беременности закончились искусственными абортами в сроке 10 недель, данная беременность протекала с явлениями угрозы в первой половине. Неделю назад были мажущие кровянистые выделения после физической нагрузки.
Объективно: кожные покровы бледные, АД 110/70, 110/75 мм.рт.ст., пульс 80 уд в мин., ритмичный. Видимых отеков нет. Положение плода продольное, предлежит головка высоко над входом в малый таз, сердцебиение плода ясное, 140 ударов в 1 мин., ритмичное. Из половых путей незначительные кровянистые выделения.
Из диспансерной книжки:
Общий анализ крови - Нв -88 г/л; Эр. — 3,0х 10^{12}/л; цв. п.- 0,9; тромбоциты-160 х 10^{9}/л; лейкоциты-10,0х10^{9}/л; пал-8%; сегм. -52%; лимф. - 32%; мон. -8%; СОЭ – 19 мм/час.
Общий анализ мочи – цвет – светло-желтый; реакция - кислая; прозрачность- полная; уд. вес-1020; белок - отр.; сахар - отр.; лейкоциты-2-3 в поле зрения; эритроциты - отр.; цилиндры - отр.

Задания.

1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 33

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
На приеме у фельдшера ФАПа больная К. 14 лет после введения антибиотиков, разведенных на новокаине, пожаловалась на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту.
Объективные данные: выраженная бледность, цианоз, обильный пот, тахикардия, артериальное давление резко снизилось; появилось ощущение покалывания, зуд кожи лица, чувство страха, ощущение тяжести за грудиной и затрудненное дыхание.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 34

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
Мальчик 3 лет, предположительно за 60 минут до прибытия машины «Скорой помощи» съел неизвестное количество таблеток. Родители, обратив внимание на заторможенность и неадекватное поведение ребенка, вызвали «Скорую помощь».
Бабушка ребенка страдает гипертонической болезнью, применяет для лечения нифедипин и резерпин.
В момент осмотра: общее состояние тяжелое. Зрачки сужены. Периодически клонические судороги. Кожные покровы и склеры глаз гиперемированы. Носовое дыхание затруднено. Дыхание поверхностное с частотой 40 в минуту. Аускультативно на фоне легочного дыхания выслушивается небольшое количество хрипов проводного характера. Тоны сердца резко ослаблены. Пульс слабого наполнения и напряжения с частотой 60 ударов в минуту. АД — 70/20 мм рт.ст. Живот мягкий. Печень +1 см из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Не мочился.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 35

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
Вызов «неотложной помощи» в 4 часа утра к мальчику 4 лет.
Жалобы: повышение температуры до 38,5°С, насморк, «лающий» кашель, осиплость голоса, затрудненное, шумное дыхание.
Из анамнеза известно, что ребенок заболел остро, накануне. Заболевание началось с повышения температуры до 38,7°С, сухого кашля, насморка, ухудшения самочувствия.
До настоящего времени ребенок рос и развивался соответственно возрасту. Острыми заболеваниями болел не более 2-3 раз в год. В 1,5 года перенес обструктивный бронхит. На первом году жизни страдал пищевой аллергией в виде атопического дерматита. На диспансерном учете не состоит. Организованный коллектив не посещает.
При осмотре: ребенок возбужден. Кожа чистая, на лице румянец. Слизистые оболочки чистые, зев гиперемирован. Периодически появляется цианоз носогубного треугольника. Из носовых ходов серозное отделяемое. Дыхание затруднено, шумное, вдох слышен на расстоянии, отмечается «лающий» кашель, осиплость голоса. Выраженное участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания, западение уступчивых мест грудной клетки. Тоны сердца громкие, ритмичные, шумов нет. ЧД - 35 в минуту. ЧСС - 126 уд. в мин. АД — 110-65 мм рт.ст. Живот мягкий, болезненности нет.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 36

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
Вызов врача неотложной помощи к ребенку 2 лет по поводу судорог. Со слов матери, мальчик заболел утром, появились насморк, сухой кашель. К вечеру состояние ухудшилось, повысилась температура до 39°, наблюдались судорожные подергивания конечностей.
Из анамнеза известно, что до года ребенок наблюдался невропатологом по поводу перинатальной энцефалопатии.
Объективно: состояние средней тяжести, сознание сохранено. Бледный, слизистые выделения из носа. Тахипноэ. Дыхание жесткое, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, отчетливые, 140 ударов в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Менингиальная и очаговая симптоматика отсутствует.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 37

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
На ФАП р.п. В-ое ребенок 7 лет в тяжелом состоянии с жалобами на неоднократную рвоту, тошноту и боли в животе, слабость, головокружение, нарушение зрения.
Объективно: состояние тяжелое, вялый, сонливый, запах ацетона изо рта. На щеках в области скуловых дуг - румянец, язык сухой, в углах рта трещины. Пульс 120 ударов в минуту, слабого наполнения. Границы сердца в пределах нормы. Тоны - ритмичные, слегка приглушены. В легких при перкуссии и аускультации изменений нет. Живот - мягкий, болезненный при пальпации в верхней половине. Стул был, оформлен. Температура 35,8°.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 38

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
На станцию «скорой помощи» поступил вызов к ребенку 7 лет, которого мама, придя с работы вечером, застала в тяжелом состоянии: была несколько раз рвота. Мальчик сознался, что старшие ребята во дворе его угостили водкой.
Осмотр фельдшером «скорой помощи» показал: ребенок заторможен, состояние тяжелое, речь невнятная, кожные покровы бледные, на лбу холодный пот. АД 70/40, пульс слабого наполнения, 110 уд/мин. Изо рта запах алкоголя. Тоны сердца слегка приглушены. В легких везикулярное дыхание. Живот мягкий.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 39

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
Девочка 11 лет, находилась на приеме у фельдшера ФАПа и неожиданно почувствовала головокружение, звон в ушах, потемнение в глазах, тошноту. После этого потеряла сознание. Кожные покровы резко бледные. Конечности холодные на ощупь, покрыты потом. Дыхание поверхностное, ровное. Пульс редкий, слабого наполнения и напряжения. АД 60/40 мм.рт.ст.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 40

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
Фельдшера ФАП вызвали к ребенку 8 лет. Состояние тяжелое, беспокоит одышка. Мальчик занимает вынужденное положение – сидит, опираясь руками о край кровати. Дыхание шумное, слышное на расстоянии, выдох резко затруднен и удлинен. Грудная клетка вздута. Частота дыхания – 32 в минуту, пульс 120 ударов в минуту. При аускультации в легких на фоне жесткого дыхания выслушивается обилие сухих и разнокалиберных влажных хрипов с обеих сторон, сердечные тоны приглушены.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 41

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
Фельдшера ФАП вызвали к ребенку 3 лет. Мама сказала, что сын заболел вчера, с поднятием температуры до 39°С, была однократная рвота.
Ребенок возбужден, кожные покровы розовые, горячие, видимые слизистые ярко красные, сухие. В зеве разлитая гиперемия. Частота дыхания - 32 в минуту. Перкуторно ясный легочный звук. Дыхание жесткое, хрипов нет. Пульс - 150 ударов в минуту. Тоны сердца - громкие, ритмичные. Менингиальные симптомы отрицательные.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 42

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
На вызов приехала бригада «Скорой помощи». Роды на дому. Беременность - 2-я, первая беременность закончились абортом без осложнений. Настоящая беременность протекала с осложнением – в первой половине был токсикоз. Родился мальчик с массой около 3000 г. По шкале Апгар через минуту - 5 баллов, через 5 минут – 6-7 баллов.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 43

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
Вызов бригады «Скорой помощи» к мальчику 11 лет. Он предъявляет жалобы на острую боль в животе, локализующуюся в правом подреберье, иррадиирущую в правую лопатку и поясничную область, тошноту, многократную рвоту съеденной пищей.
Боль в животе появилась через 15 мин после завтрака (бутерброд с маслом, яйцо, кофе со сливками). Аналогичный приступ уже наблюдался при схожих обстоятельствах 7 месяцев назад, но был менее выражен и купировался в течение 30-40 мин после приема но-шпы.
При осмотре: ребенок повышенного питания, кожа с легким желтушным оттенком, склеры субиктеричные. Со стороны органов дыхания и кровообращения патологии не выявлено. При пальпации живота отмечается умеренное напряжение мышц и болезненность в области правого подреберья. Край печени мягкий, умеренно болезненный, выступает на 2 см из-под края реберной дуги. Определяются положительные симптомы Мерфи, Ортнера и Мюсси. Симптомов раздражения брюшины нет.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 44

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
Ночью у школьницы 8 кл. дома появились небольшие боли в верхних отделах живота, тошнота. К утру тошнота прошла, и девочка пошла в школу. Придя в школу, обратилась в фельдшерский пункт с жалобами на боли в нижних отделах живота, позывы на стул.
При осмотре: живот напряжен, особенно в правой подвздошной области, там же определятся слабо положительный симптом Щеткина-Блюмберга в этой области. Пульс 96 в минуту.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 45

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
Фельдшера детского оздоровительного лагеря вызвали случайные прохожие, увидевшие тонущего ребенка в озере рядом с лагерем.
При осмотре на берегу озера лежит ребенок, предположительный возраст 9-10 лет, без сознания, в мокрой одежде. Кожные покровы бледные, холодные на ощупь, отмечается цианотичность губ, изо рта и носа вытекает вода. Гипорефлексия.
В легких дыхание ослаблено, западение уступчивых мест грудной клетки и грудины на вдохе, ЧДД – 30 в 1мин. Тоны сердца приглушены, ЧСС – 90 уд/мин, пульс слабого наполнения и напряжения, ритмичный. АД – 80/40 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 46

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
Вызов бригады «Скорой помощи» в детский сад. Во время игры у мальчика 3-х лет внезапно появился сухой навязчивый кашель, одышка, преходящий цианоз. Хронических заболеваний у ребенка нет.
При осмотре: ребенок возбужден, плачет, в контакт не вступает. Преходящий цианоз. Вдох резко затруднен, шумный. Одышка с участием вспомогательной мускулатуры. ЧД 42 в 1 минуту. Над легочными полями перкуторный звук не изменен, дыхание поверхностное, равномерно проводится с обеих сторон. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 120 уд/мин. АД 85/50 мм рт.ст. Во время осмотра состояние мальчика резко ухудшилось, нарастает вялость, вдох стал прерывистым, быстро нарастает цианоз. Ротоглотка свободна, посторонних предметов нет.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 47

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
Больная П., 15 лет внезапно потеряла сознание на уроке. Фельдшер «скорой помощи», приехавший на вызов выяснил, что больная страдает сахарным диабетом и вводит сама себе инсулин.
Он расценил состояние больной как кетоацидотическую кому, поэтому и был введен инсулин короткого действия 20 ЕД под кожу.
Объективно: девочка без сознания. Кожа сухая, холодный пот. Дыхание поверхностное. АД – 125/80 мм рт.ст. Пульс – 96 в мин., удовлетворительного наполнения. Со стороны внутренних органов без отклонений.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 48

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
К фельдшеру обратилась женщина, страдавшая варикозным расширением вен нижних конечностей, во время уборки сахарной свеклы повредила тяпкой ногу.
Жалобы на сильную боль в ране, кровотечение.
Объективно: состояние удовлетворительное. Пульс 86 ударов в минуту, АД 115/70 мм рт. ст. На внутренней поверхности правой голени в средней трети рубленая рана с неровными краями 4,5х3 см, загрязнена землей, кровотечение непрерывной струей темного цвета.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 49

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
Мужчина К., 45 лет страдает язвенной болезнью желудка много лет, периодически лечится, лечение дает эффект на несколько месяцев. В настоящее время период обострения, через несколько дней должен был лечь в клинику. Собираясь на работу, отметил чувство слабости, головокружение, шум в ушах, тошноту и был черный, как деготь, стул — такого состояния раньше никогда не было. Больного всегда мучили боли, а на сей раз они перестали беспокоить.
При осмотре: некоторая бледность кожных покровов, пульс 96 уд, в 1 мин, наполнение снижено, АД 100/60 мм.рт.ст. (обычное давление больного 140/80 мм.рт.ст.), некоторое учащение дыхания. Язык суховат, обложен белым налетом, живот не вздут, мягкий, незначительно болезненный при пальпации в эпигастрии, симптом Щеткина-Блюмберга отрицателен.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 50

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
Фельдшера срочно вызвали на дом, пациент- бухгалтер, 65 лет, после акта дефекации началось сильное кровотечение, которое самостоятельно не остановилось. Жалобы на зуд, жжение, чувство полноты в области заднего прохода, частые кровотечения от несколько капель до струйного при дефекации, кровь не смешивается с калом.
Объективно: при осмотре анальной области в месте перехода слизистой оболочки в кожу, имеются сине- багрового цвета узлы, напряженные наощупь, один из которых обильно кровоточит.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 51

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
Повар заводской столовой поскользнулся, опрокинул кастрюлю с кипятком на ноги. Тут же вызвали фельдшера здравпункта. Общее состояние пострадавшего удовлетворительное, АД 120/80 мм рт. ст., пульс 90 уд. в 1 мин. Мужчина жалуется на жгучие боли в обеих ногах. Пострадавший был в шортах, без носков, на ногах шлепанцы с узкой перекладиной сверху.
При осмотре: в области передних поверхностей обеих голеней обширные пузыри с прозрачным содержимым, такие же пузыри на тыльной стороне стоп. между пузырями небольшие участки гиперемированной кожи.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 52

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
В пищеблоке детского оздоровительного лагеря, в котором Вы работаете фельдшером, на Ваших глазах повар перевернул на себя термос с только что приготовленной кашей.
Кричит от боли, беспокоен, возбужден, просит о помощи, на брюках от уровня коленных суставов до голеностопных и на коже стоп, кистей рук и левого предплечья прилипшая жидкая каша, на свободных участках кожа гиперемирована, отечна, отслоена в виде пузырей с прозрачной жидкостью.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 53

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
Вы работаете фельдшером местного железнодорожного вокзала и в здравпункт доставлен постовым милиционером человек без определенного места жительства в состоянии средней степени алкогольного опьянения, который спал в привокзальном саду; температура воздуха на улице ниже 0^0.

При объективном осмотре доставленного лица: пальцы левой руки резко бледные, движения в пальцах отсутствуют, чувствительность не определяется. Через несколько минут кожа на пальцах стала синюшной, отечной и болезненной, с мраморным оттенком, в суставах пальцев появились движения, но не в полном объеме.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе специальность
31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 54

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
Вы работаете фельдшером сельского ФАП. К Вам обратился пожилой мужчина 75 лет с жалобами на затрудненное, учащенное мочеиспускание. Моча выделяется тонкой, слабой струей, временами только каплями, ночью встает от 3 до 5 раз. Считает себя больным около 4 лет, заболевание постепенно прогрессировало. Отмечает неудовлетворенность после мочеиспускания, испытывает чувство остаточной мочи.
Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 36,9 ^{0}. Кожа чистая, обычной окраски, язык суховат, обложен беловатым налетом. Живот мягкий, несколько болезненный над лобком, где при перкуссии- притупление.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 55

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
В фельдшерский пункт обратился мужчина, который, поскользнувшись, упал на вытянутую руку и ударился правым плечом об асфальт. Жалобы на боли в правой надключичной области, движения в правом плечевом суставе резко болезненны.
Объективно: правое надплечье несколько опущено, в средней трети ключицы определяются деформация, кровоизлияние, при осторожной пальпации определяется патологическая подвижность в проекции деформации. Затруднено и болезненно отведение руки, движения в плечевом суставе ограничены, больной поддерживает руку и приподнимает ее за предплечье, прижимая локоть к груди.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 56

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
В ФАП обратился пострадавший с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, резко усиливающуюся при движениях, кашле, дыхании. Передвигается медленно, придерживает рукой больное место. Час назад, поскользнувшись, упал, ударился грудью о край тротуар.
Объективно: состояние средней тяжести, пораженная половина грудной клетки отстает в дыхании, дыхание поверхностное, с частотой 22 в минуту, пульс 80 ударов в минуту. Пальпаторно - резкая локальная болезненность и крепитация в проекции III-го и IV-го ребер по задней подмышечной линии, там же припухлость, кровоподтек.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 57

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
Фельдшер заводского медпункта осматривает мужчину. При разрушении металлического диска пилы при резке металлических изделий рабочий получил осколочное ранение грудной клетки.
Состояние тяжелое. Жалуется на чувство нехватки воздуха, удушье нарастает с каждым вдохом. Лицо синюшного цвета. На грудной стенке справа между срединно – ключичной и передне-подмышечными линиями в проекции пятого ребра имеется рана 3х4см, из которой раздаются фыркающие звуки на вдохе и выдохе, — рана дышит‖. При пальпации вблизи раны - ощущение, напоминающее — хруст снега‖.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 58

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
В ФАП доставлен мальчик 12 лет. Жалобы на головную боль, головокружение, шум в ушах, тошноту. При спуске на санках с горы ударился о глыбу земли, была кратковременная потеря сознания, рвота. О случившемся не помнит.
Объективно: состояние средней тяжести, возбужден, кожа бледная, зрачки узкие, равномерной ширины, прямая и содружественная реакция на свет не нарушена, температура 36,6 град. С. Пульс 57 ударов в одну минуту, слабого наполнения. В теменной области рана размером 0,5х1,5 см, с неровными краями и кровоизлияниями в мягкие ткани, кровотечение умеренное.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 59

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
Вызов фельдшера скорой помощи к мужчине 65 лет, страдающему гипертонией, через 2 часа после травмы. При спуске с лестницы ударился головой об угол дома. Бессознательное состояние было в течение часа.
Беспокоит усиливающаяся головная боль, тошнота, рвота, появилась и стала нарастать одышка.
При поступлении: пациент в сознании, но оглушен, снижена критика к своему состоянию. Двигательное возбуждение. Сопротивляется обследованию. Кожа бледная, покрыта холодным потом. Дыхание прерывистое, 22 в минуту. Пульс 60 в одну минуту. АД 140/80 мм рт.ст. Ограничена подвижность глазных яблок кнаружи, нистагм, сглаженность левой носогубной складки.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 60

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
Вызов фельдшера на стройку к рабочему 25 лет, упавшему со второго этажа.
Объективно: состояние тяжелое, сознание отсутствует, изо рта и носа выделяется кровь, на лице и одежде следы рвотных масс. Дыхание поверхностное, прерывистое, 20 в минуту. Кожные покровы бледные, зрачки узкие, веки опущены, пульс 60 в минуту, слабого наполнения, АД 100/60 мм рт. ст.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 61

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
Фельдшера пригласили в соседнюю квартиру к больной. Женщина жалуется на боли в правой подвздошной области, рвоты не было, но беспокоит чувство тошноты. Боли постоянного характера, иррадиации нет. Температура тела 37,5. Больной себя считает несколько часов.
При осмотре: язык слегка обложен, суховат, живот в правой подвздошной области болезненный, брюшная стенка в этой области напряжена, положителен симптом Щеткина-Блюмберга. Положительны и симптомы Ситковского и Образцова.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 62

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
Вы фельдшер, к вам обратилась соседка, у которой часов пять тому назад появились боли в области желудка, больная связала эти боли с погрешностью в диете, но сейчас боли в желудке прошли, а беспокоят в правой половине живота, боли постоянного характера.
Общее состояние удовлетворительное, температура тела 37,4 ^{0}, больная очень обеспокоена своим состоянием, так как у нее беременность 30 недель (предыдущая беременность закончилась выкидышем). Язык слегка обложен белым налетом, влажный, пульс соответствует температуре, живот равномерно увеличен за счет беременной матки, пальпация живота слева и в верхнем отделе живота безболезненна, справа пальпация болезненна, здесь же неотчетливое напряжение мышц и положителен симптом Щеткина-Блюмберга. В положении на правом боку боли усиливаются.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 64

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
В ФАП доставлена женщина 52 лет с жалобами на острую боль в правом подреберье, которая появилась на 2-ой день после празднования Нового года. Боль иррадиирует в правое надплечье.
Отмечается многократная рвота, не приносящая облегчения.
При обследовании: состояние средней тяжести, склеры с иктеричным оттенком. Пациентка повышенного питания. Температура тела $37{,}6^0$. Пульс 94 удара в минуту, ритмичный. Живот умеренно вздут, правая половина отстает в акте дыхания. В правом подреберье пальпаторно определяется резкая болезненность и мышечное напряжение.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 65

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
Вы работаете фельдшером на базе отдыха без врача. К Вам обратился мужчина с жалобами на выраженные боли в верхних отделах живота тупого опоясывающего характера. Беспокоит мучительная неукротимая рвота, не приносящая облегчения. Болен около суток после обильного застолья с употреблением алкогольных напитков.
Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 36,6 ^{0}С. Кожа бледная, язык обложен белым налетом. Пульс 108 ударов в минуту, АД 100 на 70 мм.рт.ст. Живот умеренно вздут в верхнем отделе, болезнен при глубокой пальпации в эпигастрии, мягкий, симптом Щеткина- Блюмберга отрицателен.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе специальность
31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 66

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
К фельдшеру ФАП обратился больной, 52-х лет, с жалобами на интенсивные приступообразные боли в поясничной области, иррадирующие в паховую область слева, низ живота, сопровождающиеся частыми, болезненными позывами к мочеиспусканию, сухостью во рту, тошнотой, была однократная рвота. Подобные приступы болей у больного наблюдались дважды в течение последних трех лет.
Объективно: состояние средней тяжести, температура тела $37{,}4^{0.}$ Пульс 68 уд./мин. АД 140/90 мм рт.ст. Язык суховат, чистый. Живот мягкий, безболезненный. Почки не пальпируются. Симптом Пастернацкого положительный слева.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 67

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
Вы работаете фельдшером сельского ФАП. На прием пришел мужчина 30 лет, по профессии механизатор, которому зачастую приходится ремонтировать трактор, в положении лежа на холодной земле. Заболел два дня назад. Около двух лет назад перенес аналогичное заболевание. Жалобы на боли в области промежности и ануса, отдающие в паховые области и половые органы. Мочеиспускание болезненное и частое, струя мочи слабая.
Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 37,6 ^{0}. Кожа и видимые слизистые чистые. Пульс 80 уд/мин. АД 130/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, симптомы раздражения брюшины отрицательны.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

Промежуточная аттестация
Экзамен по МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся № 68

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 11. ОК 12.

Задача.
На улице остановили фельдшерскую бригаду скорой помощи, случайно проезжавшую мимо.
В драке мужчине нанесли ножевое ранение в левую половину шеи приблизительно на границе средней и верхней трети.
Объективно: Состояние пострадавшего тяжелое, бледен, заторможен, на шее имеется глубокая рана, длиной около 2 см, из которой ритмично выбрасывается кровь алого цвета. Выраженная тахикардия. Пульс слабого наполнения. Дыхание поверхностное, частое.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

задача.
1. Определите неотложное состояние.
2. Определите тактику ведения пациента.
3. Осуществите контроль состояния пациента.
4. Определите показания к госпитализации.

3.2.2. Типовые задания для оценки освоения МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №1

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
Мужчина, 56 лет получил удар кулаком в лицо, его доставили на ФАП. Асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей, гематома в области нижней челюсти, нарушение прикуса, крепитация отломков.
Задача 2.
Сорокина Елена Николаевна, 1970 г.р., предъявляет жалобы на головную боль, головокружение, тошноту, снижение аппетита, боль в правой руке. На коже правой кисти – пузыри, наполненные серозным содержимым. На одежде следы рвотных масс. Пораженная находилась на территории, загрязненной радиоактивными веществами. Поступила на 1 ЭМЭ сутки назад.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику наложения повязки – «уздечка».

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №2

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
Во время падения мужчина ударился головой. Жалуется фельдшеру на сильную головную боль, тошноту, головокружение. При осмотре: сознание спутанное, кожные покровы бледные, 64 удара в минуту. В височной области слева припухлость мягких тканей, из левого уха небольшое кровотечение. Больной избегает смотреть на свет. Левый зрачок несколько шире правого.
Задача 2.
Пораженный Мизин Иван Иванович, 1974 г.р. находится в очаге поражения. Предъявляет жалобы на легкое удушье, сжимающие боли в грудной клетке, отсутствие чувства свободного дыхания, ощущение «тумана» перед глазами, ухудшение видения далеких предметов, головокружение, головную боль, тошноту. Зрачки сужены. Легкая гиперемия конъюнктив. Выраженное обильное выделение из серозной жидкости из носа, слюнотечение.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику наложения повязки на ухо.

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №3

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
В результате пожара воспламенилась одежда на ребёнке. Пламя затушили. При осмотре фельдшером: состояние тяжелое, заторможен, безучастен, пульс частый, артериальное давление снижено, дыхание поверхностное. На коже лица пузыри с прозрачным содержимым, вскрывшиеся пузыри, участки обугленной кожи.
Задача 2.
Жуков Александр Михайлович, 1959 г.р. Предъявляет жалобы на жжение в области голеней, головную боль, тошноту, однократную рвоту. Кожа задней поверхности голеней красного цвета, отечная, напряженная. 7 часов назад пораженный находился на территории, загрязненной радиоактивными веществами.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику подсчёта пульса и измерения артериального давления.

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №4

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
В результате удара по переносице кулаком началось обильное выделение крови, пострадавшего доставили на ФАП, он беспокоен, сплёвывает кровь, частично её проглатывает.
Задача 2.
В результате воздействия ядовитого дыма пораженный Смирнов Егор Олегович. 1976 г.р. получил отравление. Предъявляет жалобы на чувство щекотания и резь в носу и носоглотке, чувство стеснения и болезненность при глотании, мучительное чихание, сухой кашель, слюнотечение, слезотечение. Состояние пораженного подавленное. Слизистая оболочка носа гиперемированная, отечная. Дыхание глубокое, прерывистое. Пульс 70 уд/мин, АД 90/70 мм рт ст. От пораженного ощущается запах черемухи.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1.Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику остановки носового кровотечения.

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №5

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
В школьной столовой у ученицы 6 класса во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Её беспокоит боль в области гортани. Пациентка растеряна, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотично, осиплость голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха, вызвали фельдшера.
Задача 2.
Остроумова Лидия Михайловна, 1978 г.р. Предъявляет жалобы на боли в животе, головную боль, тошноту, однократную рвоту, зуд и жжение левой стопы (местами потеря кожной чувствительности). На гиперемированной коже левой стопы имеются пузыри, наполненные темным содержимым. 3 месяца назад пораженная находилась на территории, загрязненной радиоактивными веществами.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1.Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №6

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
Мужчине на пляже фельдшер оказывал помощь по поводу пореза нижней конечности стеклом, у дочки 8 лет при виде крови отмечается бледность, потливость, расширение зрачков. Затем потеря сознания.
Задача 2.
Пораженный Климин Эдуард Олегович, 57 лет, 45 минут назад получил отравление, и был доставлен на 1 ЭМЭ. Пораженный возбужден, в состоянии страха, тревоги. Ему кажется. Что его преследуют какие-то чудовища. Не ориентируется в окружающем. Речь бессвязная, наблюдается потеря памяти. Начинают преобладать агрессивность, злобность. Не контактен. Зрачки расширены. Кожные покровы на ощупь горячие. Дыхание учащенное, пульс частый. Напряженный. Резко нарушена координация движений.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1.Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику проведения подкожной инъекции.

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №7

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
Молодой человек обратился к фельдшеру на ФАП с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, резко усиливающуюся при движениях, кашле, дыхании. Передвигается медленно, придерживает рукой больное место. Час назад, поскользнувшись, упал, ударился грудью о край тротуара. Объективно: состояние средней тяжести, пораженная половина грудной клетки отстает в дыхании, дыхание поверхностное, с частотой 22 в минуту, пульс 80 ударов в минуту. Пальпаторно: резкая локальная болезненность и крепитация в проекции III-го и IV-го ребер по задней подмышечной линии, там же припухлость, кровоподтек.
Задача 2.
Путков Алексей Петрович, 1950 г.р. Предъявляет жалобы на тошноту, многократную рвоту, сильную головную боль. Кожные покровы гиперемированные, на ощупь горячие. Пораженный поступил из очага радиоактивного заражения на 1 ЭМЭ в 12.30 минут.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику наложения повязки на грудную клетку согласно алгоритму (на статисте).

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №8

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
В зале ожидания на вокзале у больного 42 лет внезапно развился приступ удушья, вызвали фельдшера. Больной сидит, опираясь руками о края стула, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, частота дыхательных движений 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.
Задача 2.
У пораженного Горина Ивана Сергеевича, 1973 г.р. сильная одышка, обильное выделение слизи изо рта и носа. Зрачки сужены. Кожные покровы видимые слизистые цианотичной окраски. Периодически возникают судороги. Пораженный находился в очаге поражения 1,5 часа назад. Ему ввели антидот карбоксим 2 мл в/м.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику использования карманного дозированного ингалятора.

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №9

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
Идущий впереди человек внезапно вскрикнул и упал, видимые судорожные подергивания конечностей к моменту Вашего приближения к нему прекратились. При осмотре пострадавшего фельдшером виден зажатый в его руке свисающий с электрического столба провод.
Задача 2.
Садовникова Екатерина Васильевна, 1982 г.р. поступила на 1 ЭМЭ из очага радиоактивного заражения 1,5 часа назад. Предъявляет жалобы на тошноту, многократную рвоту, сильные боли в животе схваткообразного характера.
Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.
Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику непрямого массажа сердца и ИВЛ методом «рот в рот».
Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №10

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
В гараже Вы обнаружили мужчину, лежащего у автомобиля с работающим двигателем. При осмотре: на фоне бледности кожи на ней видны ярко - красные пятна, дыхания нет, пульс не определяется, зрачки широкие, выслушиваются редкие глухие тоны сердца.
Задача 2.
Пораженный Костин Сергей Михайлович, 1963 г.р., спустя 4 часа после отравления был доставлен на 1 ЭМЭ, предъявляет жалобы на чувство тревоги, тошноту, головокружение, головную боль, общую слабость, чувство давления на уши и растирание глаз, ощущение то жары, то холода, сердцебиение, слюнотечение, тошноту. Зрачки расширены. Кожные покровы влажные, горячие. Кожные покровы лица гиперемированные. Дыхание несколько учащенное, пульс 150 уд/мин. Речь бессвязная, замедленная, затрудненная, плохо ориентируется в окружающей обстановке. Временами проявляются элементы агрессивности и различные галлюцинации.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №11

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
В жаркий солнечный день человек, находившийся на пляже, внезапно почувствовал себя плохо. Возникли головная боль, головокружение, рвота, одышка, шум в ушах. При осмотре пульс 120 в минуту, слабого наполнения; дыхание поверхностное, 40 в минуту. Слова произносит невнятно.
Задача 2.
Кащеева Светлана Михайловна, 1985 г.р. Предъявляет жалобы на тошноту, многократную рвоту, слабость. При осмотре на всей поверхности кожи точечные кровоизлияния. Во время сбора анамнеза выяснилось, что 1 месяц назад участвовала в ликвидации аварии на АЭС.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику проведения искусственной вентиляции легких (на фантоме).

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №12

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
После сдачи экзамена студенты медицинского колледжа ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному из них стало плохо. Он побледнел и упал.
Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие, на свет не реагируют, пульс нитевидный.
Задача 2.
Обнаружен пораженный Н., в возбужденном состоянии и доставлен на 1 ЭМЭ. Жалуется на головные боли, головокружение, ощущение сдавленности в висках, потемнение в глазах, тошноту, мышечную слабость, сердцебиение. Не ориентируется в окружающей обстановке. Зрачки расширены. Кожные покровы и видимые слизистые гиперемированные. Дыхание учащенное. На одежде следы рвотных масс. От пораженного ощущается запах горького миндаля.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику подсчета частоты дыхательных движений (ЧДД).

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №13

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
На сельской остановке, при виде автобуса мужчина 57 лет резко встал, почувствовал слабость, головокружение, потемнение в глазах. Вызвали фельдшера ФАП.
Анамнез: 25 дней назад был прооперирован по поводу язвенной болезни желудка, осложненной кровотечением.
Объективно: сознание сохранено, кожные покровы бледные, холодный пот. Пульс 96 уд/мин, слабого наполнения, АД 80/49 мм рт. ст., дыхание не затруднено, ЧДД 24 в минуту.
Задача 2.
Иванов Аркадий Кириллович, 1975 г.р. Предъявляет жалобы на тошноту, однократную рвоту, слабость. На 1 ЭМЭ поступила 45 минут назад из очага радиоактивного заражения. При осмотре – кожные покровы гиперемированные, на ощупь горячие, АД 140/100 ммртст, пульс 96 уд/мин, Т 37,4^{0}С.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику измерения АД.

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №14

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
Медицинского работника вызвали к соседу, которого ужалила пчела. Пострадавший отмечает боль, жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры.
Объективно: состояние средней степени тяжести, лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39ºС, пульс 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм. рт. ст., ЧДД 22 в мин.
Задача 2.
Пострадавший был извлечен из-под завала спасателями до прибытия бригады доврачебной помощи. Фельдшер доврачебной бригады выяснил, что вся левая нижняя конечность пострадавшего была сдавлена в течение 6 часов. Спасателями наложен жгут выше места сдавления при извлечении. Пострадавший без сознания. Поврежденная конечность отечная и плотная. Дыхание частое, поверхностное, пульс тахикардия 88 уд/мин, АД 90/50 мм рт ст.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить и обосновать состояние пациента.
2. Составить алгоритм действий.
3. Оказать помощь при анафилактическом шоке.

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №15

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
В результате запуска петард мальчик получил ранение век и обширное ранение глазного яблока. Жалобы на боль. Вытекание «теплой жидкости» из глаза.
Объективно: резаные раны век и обширная сквозная рана правого глазного яблока, покрытая сгустками крови. Вы фельдшер СМП.
Задача 2.
Бондаренко Раиса Ивановна, 1968 г.р. Предъявляет жалобы на многократную рвоту, сильную головную боль, сильные боли в животе. Расстройство стула, выпадение волос. При осмотре – на всей поверхности кожи точечные кровоизлияния. Во время сбора анамнеза выяснилось, что 1 месяц назад участвовала в ликвидации аварии на АЭС.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику наложения повязки на глаза.

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №16

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
Из реки извлечен человек без признаков жизни. Пульс и дыхание отсутствуют, тоны сердца не выслушиваются, зрачок максимально расширен, на свет его реакции нет.
Задача 2.
Пораженный Климов Григорий Васильевич. 1972 г.р., 3 часа назад попал под воздействие газовой волны. Сразу ощутил несильную резь в глазах, першение в носоглотке. Некоторое стеснение в груди, головокружение, кашель и тошноту. Сразу одел противогаз и был выведен из отравленной зоны. Спустя 20 минут после выхода из очага указанные выше неприятные ощущения исчезли.
В настоящее время состояние пораженного ухудшилось. Появилось удушье, чувство нехватки воздуха, кашель с мокротой, головная боль, шум в ушах, общая слабость. Кожные покровы и видимые слизистые цианотичной окраски. Дыхание учащенное, шумное с затрудненным выдохом. Пульс учащен 100 уд/мин, Т тела 37.50С. от пораженного ощущается запах прелого сена.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать комплекс ИВЛ на фантоме.

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №17

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
В гараже, не имеющем вентиляции, обнаружен человек, лежащий без сознания около автомашины с работающим мотором. На фоне бледных кожных покровов видны ярко – красные пятна, дыхание отсутствует, пульс не определяется, зрачки широкие, выслушиваются глухие тоны сердца.
Задача 2.
Костылев Аркадий Семенович, 1958 г.р. Место жительства: г. Арзамас, ул. Мира, 51. Место работы: ЦГБ, рентген лаборатория. Предъявляет жалобы на повышенную утомляемость, общую слабость, снижение аппетита, постоянные простудные заболевания, расстройство ЖКТ.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №18

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
В результате укусов неизвестной собаки на ногах у женщины обнаружено множество рваных ран, умеренно кровоточащих. Вы фельдшер СМП.
Задача 2.
Пораженный Семёнов Иван Дмитриевич, 47 лет, обнаружен в очаге поражения. В момент осмотра у пораженного наблюдались подергивание мышц лица, возникли судороги приступообразного характера. Зрачки сужены. Кожные покровы цианотичные, покрыты холодным потом. Дыхание хриплое с обильным выделением пены изо рта и носа. Выдох затруднен. Пульс 130 уд/мин., аритмичен.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику наложения повязки – «спиралевидная» на нижнюю конечность.

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №19

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
Из реки извлечен мужчина без признаков жизни. Пульс и дыхание отсутствуют, тоны сердца не выслушиваются, зрачок максимально расширен, на свет его реакции нет.
Задача 2.
Из очага радиоактивного заражения на 1 ЭМЭ в 8.35 минут поступил пораженный Климин Игорь Сергеевич, 1973 г.р. Предъявляет жалобы на тошноту, многократную рвоту, слабость, сильную головную боль, головокружение. Кожные покровы – гиперемированные, на ощупь горячие. Т тела 380С.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать комплекс СЛР на фантоме.

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №20

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.

К фельдшеру ФАП обратилась женщина 48 лет с жалобами на боли в животе, слюнотечение, головную боль, рвоту, жидкий стул. Эти жалобы предъявляют все члены семьи, из анамнеза следует, что появились они через 3 часа после употребления в пищу вареных грибов.

Задача 2.

Обнаружен пораженный Блинов Кирилл Вадимович, 18 лет, в возбужденном состоянии, почти не ориентируется в окружающей обстановке. Доставлен на 1 ЭМЭ 25 минут назад. Жалуется на головные боли, головокружение, ощущение сдавленности в висках, потемнение в глазах, тошноту, мышечную слабость (не может самостоятельно передвигаться), сердцебиение. Кожные покровы лица гиперемированные. С малиновым оттенком. Дыхание учащенное. Пульс частый. На одежде следы рвотных масс. От пораженного ощущается запах горького миндаля.

Инструкция

1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.

1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику промывания желудка, согласно алгоритму (на фантоме).

Задача 2.

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №21

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
К фельдшеру ФАП обратился мужчина 68 лет с жалобами на боли в животе, слюнотечение, головную боль, рвоту, жидкий стул. Жалобы появились через несколько часов после употребления в пищу маринованных грибов, купленных на рынке.
Задача 2.
Пораженный Фомичев Роман Дмитриевич, 1980 г.р. поступил из очага радиоактивного заражения на 1 ЭМЭ в 11.00 в возбужденном состоянии. Предъявляет жалобы на головную боль, тошноту, однократную рвоту, жжение кожи правого предплечья. На гиперемированной и отечной коже правого предплечья имеются пузыри, наполненные темным содержимым.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику промывания желудка, согласно алгоритму (на фантоме).

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №22

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
В соседнем гараже из петли извлечен мужчина без признаков жизни, вас позвали на помощь. Пульс и дыхание отсутствуют, тоны сердца не выслушиваются, зрачок максимально расширен, на свет его реакции нет.
Задача 2.
Пораженный Пешин Александр Иванович, 42 года, час назад получил отравление. Доставлен на 1 ЭМЭ. Предъявляет жалобы на неприятный вкус во рту, онемение слизистой оболочки рта, слабость, головокружение, слюнотечение, тошноту, шум в ушах, затруднение речи. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки розового цвета. Дыхание усиленное, глубокое. Пульс 100 уд/мин. От пораженного ощущается запах горького миндаля.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику проведения комплекса ИВЛ.

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №23

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
К фельдшеру ФАП обратилась мама с ребенком 5 лет, девочка в результате недосмотра проглотила много таблеток бромгексина.
Задача 2.
Пораженный Соловьев Кирилл Андреевич. 1987 г.р. Предъявляет жалобы на головную боль, головокружение, слабость, тошноту, однократную рвоту, боль в правой руке. На коже правой кисти – пузыри и язвы. Пораженный находился на территории, загрязненной радиоактивными веществами, и поступил на 1 ЭМЭ в 17.15 минут.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику промывания желудка, согласно алгоритму (на фантоме).

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №24

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
Возвращаясь с работы, вы обнаружили на улице человека без признаков жизни: сознание отсутствует, экскурсий грудной клетки нет, пульс на сонной артерии не прощупывается.
Задача 2.
Пораженный К., 32 года, 2 часа тому назад подвергся воздействию отравляющего вещества и был эвакуирован из очага поражения на 1 ЭМЭ. Пораженный возбужден, проявляет тревогу, страх, злобность, агрессивность к окружающим. Высказывает нелепые странные мысли. Неправильно оценивает свои поступки, не ориентируется в окружающем. Речь бессвязная и затрудненная. Кожные покровы и видимые слизистые сухие. Зрачки расширены. Пульс – 120 уд/мин.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику наложения повязки на глаза.

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №25

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
Из реки извлечен подросток без признаков жизни. Пульс и дыхание отсутствуют, тоны сердца не выслушиваются, зрачок максимально расширен, на свет его реакции нет.
Задача 2.
Пораженный Никитин Илья Игоревич, 1975 г.р. поступил на 1 ЭМЭ из очага радиоактивного заражения 45 минут назад. Предъявляет жалобы на жжение в области голеней, тошноту, слабость. Кожа задней поверхности обеих голеней ярко-красного цвета, отечная, напряженная. Т тела 37,8^{0}С.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать комплекс СЛР на фантоме.

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №26

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.

В санатории при выходе из физиокабинета у больного 72 лет внезапно развился приступ удушья, вызвали фельдшера. Больной сидит, опираясь руками о края стула, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, частота дыхательных движений 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задача 2.

Пораженный Сливов Константин Егорович, 1953 г.р. 1,5 часа назад получил отравление. Предъявляет жалобы на жжение и резь в глазах, обильное слезотечение, сильный насморк, мучительный кашель, болезненность при глотании, зуд кожи в области шеи, подмышечных впадин, паха. Видимые слизистые оболочки слегка отечные. Кожные покровы влажные, на ощупь горячие. Кожные покровы шеи, подмышечных впадин, паховой области гиперемированные, слегка отечные. Т тела 380С. От пораженного ощущается запах чеснока.

Инструкция

1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.

1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику использования карманного дозированного ингалятора.

Задача 2.

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №27

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
В столовой летнего оздоровительного лагеря у воспитанника 13 лет во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Его беспокоит боль в области гортани. Пациент растерян, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотично, осиплость голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха, вызвали фельдшера.
Задача 2.
Пораженная Сухова Маргарита Павловна, 1987 г.р. Предъявляет жалобы на повышенную утомляемость, общую слабость, снижение аппетита, постоянные простудные заболевания, расстройство ЖКТ. Пораженная работает на АЭС.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №28

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
В результате укусов неизвестной собаки на ногах у женщины обнаружено множество рваных ран, умеренно кровоточащих. Вы фельдшер СМП.
Задача 2.
Пораженный Славин Анатолий Романович, 1987 г.р. 15 минут назад получил отравление. Предъявляет жалобы на жжение и резь в глазах, обильное слезотечение, зуд кожи в области шеи, подмышечных впадин, паха. Видимые слизистые оболочки слегка отечные. Кожные покровы влажные, на ощупь горячие. Кожные покровы шеи, подмышечных впадин, паховой области гиперемированные, слегка отечные. Т тела 37,60С. От пораженного ощущается запах горчицы.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику наложения повязки – «спиралевидная» на нижнюю конечность.

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №29

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
В результате пожара воспламенилась одежда на мужчине. Пламя затушили. При осмотре фельдшером: состояние тяжелое, заторможен, безучастен, пульс частый, артериальное давление снижено, дыхание поверхностное. На коже лица пузыри с прозрачным содержимым, вскрывшиеся пузыри, участки обугленной кожи.
Задача 2.
Сорокин Евгений Николаевич, 1980 г.р., предъявляет жалобы на головную боль, головокружение, тошноту, боль в левой руке. На коже левой верхней конечности – пузыри, наполненные прозрачным содержимым. На одежде следы рвотных масс. Пораженный находился на территории, загрязненной радиоактивными веществами. Поступил на 1 ЭМЭ 20 часов назад.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику подсчёта пульса и измерения артериального давления.

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

Промежуточная аттестация
Экзамен по ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
МДК 03.05 Реаниматология, МДК 03.06 Медицина катастроф
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированное задание для экзаменующихся №30

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 10, ОК 12.

Задача 1.
В соседнем гараже из петли извлечен мужчина без признаков жизни, вас позвали на помощь. Пульс и дыхание отсутствуют, тоны сердца не выслушиваются, зрачок максимально расширен, на свет его реакции нет.
Задача 2.
У пораженного Стомина Игоря Сергеевича, 1960 г.р, появилось жжение и сильная резь в глазах, обильное слезотечение, мучительный сухой кашель, ринорея, боль при глотании. По словам пораженного перед появлением симптомов он ощущал неприятный запах тухлых яиц.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задания
2. Оцените практико-ориентированные ситуации.
3. Последовательность и условия выполнения заданий: задания выполняются в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Задача 1.
1. Определить неотложное состояние пациента.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрировать технику проведения комплекса ИВЛ.

Задача 2.
1. Поставить предварительный диагноз.
2. Составить алгоритм оказания доврачебной помощи при данном виде повреждения.
3. Определить положение при эвакуации.
4. Определить сортировочную группу.
5. Заполнить первичную медицинскую карточку.

4. Оценка по производственной практике

4.1. Общие положения

Целью оценки по производственной практике является оценка: 1) профессиональных и общих компетенций; 2) практического опыта и умений.

Оценка по производственной практике выставляется на основании:

- характеристики профессиональной деятельности обучающегося на практике с оценкой руководителя практики;

- отчета о проделанной работе с указанием видов работ, выполненных обучающимся во время практики, отражающего формирование профессиональных компетенций;

- оценки за оформление дневника о ежедневно проделанной работе во время прохождения производственной практики.

Студенты, полностью выполнившие программу производственной практики, допускаются к дифференцированному зачету по итогам производственной практики. Итоговая оценка выставляется на основании оценок, полученных во время аттестации производственной практики, оценки за оформление дневника, оценки за работу с учетом характеристики, оценки за отчет.

4.2. Виды работ практики и проверяемые результаты обучения по профессиональному модулю

4.2.1. Форма отчёта о проделанной работе во время производственной практики

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»

Отчет по производственной практике
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.

Студента (ки) _____

Курса_____группа _____ специальность _____

За время прохождения практики на станции скорой медицинской помощи сформированы компетенции:

Коды формир-х компетен ций.	Формируемые технические компетенции (относящиеся к сфере профессиональной деятельности)	Выполнено (да”+”, нет”-”)

ПК.3.1.	**Проводить диагностику неотложных состояний:** - выявление жалоб; - сбор анамнеза болезни; - осуществление осмотра и применение объективных методов обследования больного (пострадавшего); -оценивает тяжесть состояния больного по основным физиологическим параметрам; -определение необходимости применения доступных методов исследования; -получение необходимой информации о заболевании. отравление или травме от пациента или окружающих лиц; -участие в дифференцировке наркотической, алкогольной интоксикации и токсикомании; -выявление общих и специфических признаков неотложного состояния; -при приеме родов на дому проведение влагалищного исследования; -выслушивание сердцебиения плода; -определение кровопотери.	
П.К.3.2.	**Определять тактику ведения пациента:** -участие в определении срочности, объеме, содержании и последовательности диагностических, лечебных и реанимационных мероприятий; -участие в выборе оптимального тактического решения, определении показания к госпитализации и осуществлении ее; -обеспечение щадящей транспортировки пациента на носилках или щите с одновременным проведением интенсивной терапии.	
ПК 3.3.	**Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе:** -участие в проведении сердечно-легочной реанимации (закрытый массаж сердца с использованием специальных устройств); -проведение сердечно-легочной реанимации (закрытый массаж сердца ручным способом); -участие в проведении сердечно-легочной реанимации (автоматической дефибрилляции); -проведение санации трахеобронхиального дерева; -участие в обеспечении проходимости верхних дыхательных путей альтернативными методами (с применением комбитьюба); -участие в обеспечении проходимости верхних дыхательных путей альтернативными методами (с применением ларингеальной маски); -участие в обеспечении проходимости верхних дыхательных путей альтернативными методами (с применением пункции крикотиреоидной связки); -применение наркотических и сильнодействующих препаратов по назначению врача; -внутримышечное введение лекарственных средств; -участие в интреатрахеальном введении лекарственных средств; -непрерывное внутривенное введение лекарственных средств;	

	-участие во внутрикостном введении лекарственных средств; -осуществление инфузионной терапии; -участие в осуществлении пункции и катетеризации периферических вен; -участие в выполнении пункции наружной яремной вены; -участие в выполнении системного тромболизиса по назначению врача; -определение уровня глюкозы; -выполнение ингаляционной терапии с помощью небулайзера; -осуществление оксигенотерапии; -участие в осуществлении пульсоксиметрии; - осуществление местной анестезии; - выполнение первичной обработки раны; -остановка наружного кровотечения; -выполнение передней тампонады при носовом кровотечении; -осуществление зондового промывания желудка; -выполнение катетеризации мочевого пузыря; -участие в приеме родов в головном предлежании на дому; -выполнение защиты промежности при приеме родов; -определение признаков отделения последа; -участие в проведении ручного обследования полости матки; -участие в проведении эпизиотомии или перинотомии; -осмотр родившегося последа; -участие в осуществлении первичной обработки новорожденного; -наложение бинтовой повязки; -наложение косыночной повязки; -наложение клеевой повязки; -наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе; -подключение аппарата ЭКГ, наложение электродов; -участие в интерпретации данных ЭКГ; -выполнение иммобилизации при переломах костей; -выполнение иммобилизации при переломе позвоночника; -выполнение иммобилизации при синдроме длительного сдавливания; -назначение лекарственной терапии.	
ПК3.4. ПК3.5.	**Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий.** Осуществлять контроль состояния пациента: -измерение АД; -измерение температуры; -подсчет числа дыхательных движений; -подсчет числа сердечных сокращений.	

ПК3.6.	**Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациентов в стационар:** -обеспечение переноски больного на носилках (в условиях работы бригады переноска больного на носилках расценивается как вид медицинской помощи); -оказание необходимой медицинской помощи при транспортировке больного; -проведение осмотра на предмет обнаружения документов, ценностей, денег с указанием в карте вызова, сдача их в приемное отделение стационара с отметкой в направлении под расписку дежурного персонала при транспортировке больного в бессознательном состоянии или состоянии алкогольного опьянения; -обеспечение инфекционной безопасности при транспортировке пациента; -оказание необходимой медицинской помощи, соблюдая меры предосторожности, при выявлении у больного карантинной инфекции; -информирование старшего врача смены о клинико-эпидемиологических и паспортных данных больного карантинной инфекцией.	
ПК3.7.	**Оформлять медицинскую документацию:** **-о**беспечение хранения, учета и списания лекарственных препаратов; -ведение утвержденной учетно-отчетной документации, характеризующей деятельность учреждения скорой медицинской помощи: оформление карты вызова оформление журнала вызовов.	
ПК3.8.	**Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях:** **(***заполняется в случае возникновения ЧС)* -информирование администрации станции скорой медицинской помощи о всех чрезвычайных происшествиях, возникших в период выполнения вызова; - оказание скорой медицинской помощи, по требованию сотрудников внутренних дел, независимо от места нахождения больного (пострадавшего); - сообщение в органы внутренних дел (в установленном порядке) при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, в случаях повреждений насильственного характера; -определение вида повреждения по клиническим признакам в условиях ЧС; -определение сочетанности и комбинированности повреждений, возникающих во время ЧС мирного и военного времени; -использование средств индивидуальной защиты (СИЗ) при возникновении ЧС мирного и военного времени: противогазом, ОЗК, КИМГЗ (аптечкой индивидуальной); - оказание первой помощи при различных видах повреждений, возникающих во время ЧС, используя СИЗ; -оказание доврачебной помощи при различных видах	

	повреждений, возникающих во время ЧС, используя табель оснащения доврачебной помощи; -оценка эффективности оказанной неотложной медицинской помощи при различных видах повреждений мирного и военного времени; -проведение сердечно-легочной реанимации в условиях возникновения ЧС мирного и военного времени; -осуществление фармакотерапии при различных видах повреждений мирного и военного времени; -организация и проведение медицинской сортировки при возникновении ЧС мирного и военного времени; -осуществление эвакуации пострадавших в зависимости от вида повреждения в условиях ЧС мирного и военного времени.	

Если в графе «Выполнено» положительных ответов 70-59, ставится оценка «отлично», 58-47 ставится оценка «хорошо», 46-35 ставится оценка «удовлетворительно», менее 35 ставится оценка «неудовлетворительно» (в этом случае студенты направляются на практику вторично).

Оценка _____

Подпись непосредственного руководителя практики: _____
м.п.

4.2.2. Форма характеристики профессиональной деятельности обучающегося во время производственной практики

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»

направляет _____
(*наименование практики базы)*

Студента (ку)_____курса _____ группы _____ специальность «Лечебное дело» для прохождения производственной практики

ПМ.03 «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»

на срок с …..…….по …… в объеме …108….. часов

КОНТРОЛЬ ПОСЕЩАЕМОСТИ

Дата / ФИО															

Ежедневно непосредственный руководитель практики (старшая м/с) подтверждает явку студента на практику своей подписью

ХАРАКТЕРИСТИКА
(нужное подчеркнуть)

1. Выполнение видов работ, предусмотренных программой практики: да, нет.
2.Теоретическая подготовка: отличная, хорошая, удовлетворительная.
3.Умение применять теорию на практике: умеет, не умеет.
4.Внешний вид: соответствует требованиям учреждения здравоохранения, не соответствует требованиям учреждения здравоохранения.
5. Умение заполнять медицинскую документацию: отличное, хорошее, удовлетворительное, неудовлетворительное.
6.Умение работать в коллективе и команде: да, нет.
7. Эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами: да, нет.
8.Индивидуальные особенности обучающегося: недоброжелательность, доброжелательность, трудолюбие, ответственность, безответственность, инициативность, безынициативность.

Печать учреждения здравоохранения

Непосредственный руководитель практики _____
(подпись)

4.2.3. Дневник производственной практики

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»

Д Н Е В Н И К

производственной практики

по профилю специальности_____

_____

Студента (ки) _____курса, специальности_____группа_____

Ф., И., О._____

Непосредственный руководитель _____

_____

Методический руководитель_____

Сроки практики _____

4.1.1. Форма учебной карты вызова скорой медицинской помощи

ГБУЗ НО «ГБ СМП им. М.Ф. Владимирского
_____отделение СМП г. Арзамас_____
_____
(адрес, телефон)

КАРТА
вызова скорой медицинской помощи №_____(учебная)

«_____» _____ 20 ___ г.

1. Номер фельдшера по приему вызова _____
2. Номер станции (подстанции), отделения _____
3. Номер бригады скорой медицинской помощи _____
4. Время (часы, минуты):

Приема, вызова	Передачи вызова бригаде скорой медицинской помощи	Выезда на вызов	Прибытия на место вызова	Начало транспортировки больного	Прибытия в медицинскую организацию	Оконча-ние вызова	Возвращения на станцию (подстанцию, отделение)	Затраченное на выполне-ние вызова

5. Адрес вызова:
район _____ город/село_____
населенный пункт _____
улица _____
дом ____ корп. _____ кв. ____ комн._____
подъезд _____ код подъезда _____ этаж ____

6. Сведения о больном:
фамилия_____
имя_____
отчество_____
возраст _____лет/месяц/дней
Пол: М, Ж
Место работы:_____
Серия и номер документа, удостоверяющего личность (при наличии) _____

7. Кто вызвал _____№ телефона вызывающего__
8. Фельдшер, принявший вызов_____
9. Фельдшер, передавший вызов_____

10. Место регистрации больного: житель города; сельской местности; приезжий; другое (указать)_____

11. Социальное положение: работающий; дошкольник; учащийся; безработный; беженец; временно неработающий; пенсионер; военнослужащий; осужденный; без определенного места жительства; другое (указать)_____

12. Повод к вызову (подчеркнуть):
несчастный случай; острое внезапное заболевание;
обострение хронического заболевания; патология беременности; роды; плановая перевозка; экстренная перевозка; другое (указать) _____

13. Вызов: первичный, повторный, вызов на себя другой бригады, в пути (подчеркнуть).

14. Место получения вызова бригадой скорой медицинской помощи:
станция (подстанция); по телефону; по рации (подчеркнуть).

15. Причины выезда с опозданием (подчеркнуть):
отсутствие: транспорта; врача; фельдшера; бригады соответствующего профиля; другое (указать)
_____

16. Состав бригады медицинской помощи (подчеркнуть): врач, один фельдшер; два фельдшера; санитар; водитель.

17. Место вызова: улица; квартира; рабочее место; общественное место; медицинская организация (больница, поликлиника, диагностический центр, другие медицинские организации), нужное подчеркнуть:

школа; дошкольное учреждение; федеральная автомобильная трасса; другое (указать) _____
18. Причина несчастного случая (подчеркнуть): криминальная; дорожно-транспортное происшествие;
Травма: производственная, сельскохозяйственная, бытовая, спортивная; отравление; утопление; суицид; пожар; другая (указать)_____
19. Наличие клиники опьянения: да, нет
20. Жалобы: _____
_____
_____
21. Анамнез _____
_____
_____
22. Объективные данные (нужное подчеркнуть):
Общее состояние: удовлетворительное, средней степени тяжести, тяжелое, агональное, смерть.
Поведение: спокойное; возбужденное; агрессивное; депрессивное.
Сознание: ясное, спутанное, заторможенное, отсутствует (коматозное).
Менингеальные знаки: есть, нет.
Зрачки: нормальные, широкие, узкие. Анизокория: есть, нет.
Нистагм: есть, нет.
Реакция на свет: есть, нет.
Кожные покровы: обычные (нормальные); бледные, гиперемированные, желтушные, сухие.
Акроцианоз: есть, нет.
Мраморность: есть, нет.
Отеки: есть, нет локализация _____
Сыпь: есть, нет локализация _____
Дыхание: везикулярное, жесткое, ослабленное, бронхиальное, отсутствует.
Хрипы: нет, сухие, влажные.
Одышка: инспираторная, экспираторная, смешанная.
Органы системы кровообращения.
Тоны сердца: ритмичные, аритмичные, ясные, сухие.
Шум: систолический, диастолический, трение перикарда.
Пульс: нормальный, ритмичный, аритмичный, напряженный, слабого наполнения, нитевидный, отсутствует.
Органы пищеварения.
Язык: влажный, сухой, чистый, обложен.
Живот: мягкий, безболезненный, вздут, напряжен, болезненный; участвует в акте дыхания: да, нет.
Симптомы раздражения брюшины: да, нет.
Печень: увеличена, не увеличена.
Мочеиспускание _____
Стул _____
Другие симптомы _____
_____
_____
Рабочее АД _____ мм.рт.ст. АД _____ мм.рт.ст.
Пульс _____ударов в минуту ЧСС_____ в минуту
ЧД _____ в минуту Т _____С
Пульсоксиметрия _____ глюкометрия _____
Дополнительные объективные данные. Локальный статус
_____
_____
Электокардиограмма (ЭКГ)
ЭКГ до оказания медицинской помощи (указать время проведения) _____

_____

_____

ЭКГ после оказания медицинской помощи (указать время проведения) _____

_____

_____

23. Диагноз _____код по МКБ-10 _____

_____

24. Осложнения (подчеркнуть): клиническая смерть, шок, кома, сердечная астма, эмболия, отек легких, асфиксия, аспирация, острое кровотечение, коллапс, анурия, нарушения сердечного ритма, судороги, острая дыхательная недостаточность, синдром полиорганной недостаточности, психомоторное возбуждение, суицидальный настрой, энцефалопатия, токсикоз, другое (указать)

_____

25.Эффективность мероприятий при осложнении:
Осложнение устранено, улучшение, без эффекта.
26. Оказание помощи на месте вызова (проведенные манипуляции и мероприятия) _____

_____

_____

_____

27. Оказанная помощь в автомобиле скорой медицинской помощи (проведенные манипуляции и мероприятия)

_____

_____

_____

28. эффективность проведенных мероприятий:
АД _____ мм.рт.ст. ЧСС _____ в минуту
Пульс _____ ударов в минуту Т _____С
ЧД _____в минуту
Пульсоксиметрия _____, глюкометрия _____
29. Согласие на медицинское вмешательства
В соответствии со ст.32 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство с учетом риска возможных осложнений получено

_____ _____
(Ф.И.О. больного (законного его представителя) (подпись)

_____ _____
(Ф.И.О. должность медицинского работника, представившего информацию и получившего согласие на медицинское вмешательство) (подпись)

30. Отказ медицинского вмешательства
В соответствии со ст.33 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан отказ от медицинского вмешательства или требования прекратить медицинское вмешательство. Возможные осложнения и последствия отказа в доступной для меня форме разъяснены.

_____ _____
(Ф.И.О. больного (законного его представителя) (подпись)

_____ _____
(Ф.И.О. должность медицинского работника, получившего отказ от медицинского вмешательства и разъяснившего возможные последствия и осложнения отказа) (подпись)

31. Отказ транспортировки для госпитализации в стационар
Возможные осложнения и последствия отказа в доступной для меня форме разъяснены _____20___г. в ___-___час
(число, месяц)

_____ _____
(Ф.И.О. больного (законного его представителя)) (подпись)

_____ _____
(Ф.И.О. должность медицинского работника, получившего отказ от транспортировки для госпитализации в стационар и разъяснившего возможные последствия отказа) (подпись)

32. Результат оказания скорой медицинской помощи (подчеркнуть):
улучшение; без эффекта; ухудшение.
33. Больной:
нуждается в активном выезде через _____ часов
подлежит активному посещению врачом поликлиники №
другое (указать) _____
34. Способ доставки больного в автомобиль скорой медицинской помощи перенесен (подчеркнуть):
На носилках, на других подручных средствах, передвигался самостоятельно
35. Результат выезда.
Выполненный выезд:
оказана помощь, больной оставлен на месте;
доставлен в травматологический пункт;
доставлен в больницу № _____, время приема больного: «____» час. «_____» мин.
Диагноз приемного отделения: _____
Подпись дежурного врача _____
передан специализированной бригаде скорой медицинской помощи № ____ в «____» час. «____» мин.
отказ от транспортировки для госпитализации в стационар
смерть в присутствии бригады скорой медицинской помощи, время констатации смерти «___» час. «____» мин.
смерть в автомобиле скорой медицинской помощи, время констатации смерти в «____» час. «___» мин.
Безрезультатный выезд (подчеркнуть):
больной не найден на месте отказ от помощи (от осмотра)
адрес не найден ложный вызов
смерть до приезда бригады скорой медицинской помощи, время констатации смерти в «___» час. «____» мин.
больной увезен до прибытия скорой медицинской помощи
больной обслужен врачом поликлиники до прибытия скорой медицинской помощи
вызов отменен
пациент практически здоров
36. Километраж выезда_____
37. Примечания_____
Врач
(фельдшер)_____
(подпись) (Ф.И.О.)

Карта проверена (результат экспертной оценки)

4.2.5. Форма аттестационного листа по производственной практике

Аттестационный лист по производственной практике
ПМ.03 Неотложная помощь на догоспитальном этапе
……..курс…….группа 20 -20 уч. год

№	ФИО	характеристика от МО, отражающая уровень	оценка за качество оформления дневника	отчет	диф. зачет		итог	подпись
					защита проекта	ПК		

		освоения ПК						
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								
11.								
12.								
13.								
14.								
15.								
16.								
17.								
18.								
19.								
20.								
21.								
22.								
23.								
24.								
25.								
26.								
27.								
28.								
29.								

ср. балл:-
качество:-

4.3. Комплект заданий для дифференцированного зачета по ПП.03

Типовые задания для дифференцированного зачета по производственной практике
ПП.03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 1

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2. Задача

Поступил вызов к ребенку 12 лет. Случайно выпила раствор каустической соды. Мучается от острой боли в ротовой полости, глотке и за грудиной, отмечается слюнотечение. На губах, языке, слизистой щек — следы ожогов. Состояние тяжелое. Девочка плачет от боли, бледная, пульс 100 уд/мин.

Инструкция:

1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 2

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2. Задача

Девочка 9 лет страдает сахарным диабетом. Получает утром 20 ЕД инсулина. После введения инсулина, опаздывая в школу, не позавтракала. На первом уроке внезапно появились судороги, потеряла сознание. Кожа влажная, дыхание поверхностное, зрачки расширены, клонико-тонические судороги.

Инструкция:

1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 3

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

Срочный вызов "скорой помощи" к ребенку 2-х лет, который в отсутствии мамы в течение нескольких часов находился дома с соседкой, девочкой 8 лет. Дети нашли в столе какие-то зеленые таблетки, и старшая поила ими кукол и младшую Лену, которая скоро захотела спать. Через несколько часов мама стала будить девочку, чтобы накормить, но это ей не удалось. Тогда мама заподозрила отравление (зеленые таблетки оказались таблетками реланиума). Состояние ребенка при осмотре тяжелое, на вопросы не отвечает. Кожные покровы бледные, дыхание поверхностное. Тоны сердца приглушены, пульс 136 уд/мин, слабого наполнения, АД 40/20.

Инструкция:

1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 4

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

Вызов к ребенку 9 месяцев. Накануне был насморк, сухой кашель. Температура 37,5º С. У ребенка проявления экссудативного диатеза. Ночью внезапно проснулся и стал беспокойным, появились лающий кашель, удушье, затруднен вдох. Голос осипший. При осмотре состояние ребенка средней тяжести, ребенок беспокоен. На щеках шелушение, гиперемия кожи. Из носа серозное отделяемое. В зеве гиперемия. В легких сухие хрипы на фоне жесткого дыхания. В дыхании участвуют вспомогательные мышцы.

Инструкция:
1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 5

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

При взятии крови из пальца у ребенка появились слабость, бледность кожных покровов, холодный липкий пот, АД 60/40 мм рт.ст.

Инструкция:
1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 6

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

Идущий впереди человек внезапно вскрикнул и упал, видимые судорожные подергивания конечностей к моменту Вашего приближения к нему прекратились. При осмотре виден зажатый в его руке свисающий с электрического столба провод.

Инструкция:

1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 7

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

Ребенок 5 лет длительное время находился на солнце. К вечеру у него заболела голова, из одной половины носа струей течет кровь.

Инструкция:
1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 8

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

Поступил вызов к ребенку 9 месяцев. При обследовании температура тела до 39,2º С. Кожные покровы гиперемированные, кисти и стопы горячие на ощупь.

Инструкция:
1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 9

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

Вызов к ребенку 13 лет. Жалобы на рвоту, боли в области желудка, сухость во рту, жажда, расстройство зрения, нарушение глотания и движения языка. Из анамнеза - съел мясные консервы, приготовленные в домашних условиях

Инструкция:
1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 10

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

Вы приехали на вызов к ребенку 4-х месяцев. Сегодня внезапно утром у него повысилась температура до 39,0º С, стал беспокойным, отказывается от груди, на коже появилась сыпь.

При осмотре: состояние тяжелое, вялый, окружающим не интересуется, температура 40,0º С, кожные покровы бледные, высыпания геморрагические, звездчатого характера, размером 3-5 мм., располагаются на ягодицах, бедрах, голенях, веках. Тахикардия. Приглушенность тонов сердца. При любом прикосновении ребенок беспокоится, плачет.

Эпид. анамнез: у матери неделю назад был насморк, першило в горле.

Инструкция:

1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 11

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

Мальчик 2-х лет посещает ДДУ первые 3 дня, много плачет. Воспитатель, чтобы утешить ребенка, дала яблоко. Ребенок ел яблоко, всхлипывал, внезапно закашлялся, начал задыхаться, лицо покраснело. Вы оказались рядом через 3 мин.

Инструкция:
1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 12

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

Больная Е., 84 года, одинокая. Бригада СМП вызвана соседями в связи с тем, что в течение 2 дней больная не встает с постели и не отвечает на вопросы. Линейной бригадой СМП зафиксировано: сознание отсутствует, на внешние раздражители не реагирует, паралич взора вправо и вверх, асимметрия лица, дыхание шумное, клокочущее, ЧДД 28 в минуту, ЧСС 72 в минуту, АД 235/140 мм.рт.ст. Анамнез неизвестен.

Инструкция:

1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 13

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

В гараже Вы обнаружили мужчину, лежащего у автомобиля с работающим двигателем. При осмотре: на фоне бледности кожи на ней видны ярко- красные пятна, дыхания нет, пульс не определяется, зрачки широкие, выслушиваются редкие глухие тоны сердца.

Инструкция:

1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 14

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

В автобусе внезапно упал мужчина. Мышцы лица, шеи, конечностей беспорядочно сокращаются. Судороги сопровождаются резкими поворотами туловища в стороны, изо рта выделилась пенистая жидкость, лицо синюшное, одутловатое, дыхание шумное, усиленное. Через 3 минуты судороги исчезли, дыхание ровное, как у спящего человека, непроизвольное мочеиспускание.

Инструкция:

1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 15

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

На улице остановили фельдшерскую бригаду скорой помощи, случайно проезжавшую мимо. В драке мужчине нанесли ножевое ранение в левую половину шеи по внутреннему краю.
Объективно: Состояние пострадавшего тяжелое, бледен, заторможен, на шее имеется глубокая рана, длиной около 2 см, из которой ритмично выбрасывается кровь алого цвета. Выраженная тахикардия. Пульс слабого наполнения. Дыхание поверхностное, частое.

Инструкция:

1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 16

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

Вызов на дом к семье И. Жалобы у всех членов семьи на появились боли в животе, слюнотечение, головная боль, рвота, жидкий стул. Из анамнеза выяснили, что три часа назад ужинали, в рационе вареные грибы.

Инструкция:

1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 17

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к женщине, которая предъявляет жалобы на боли в подвздошной области, рвоты не было, но беспокоит чувство тошноты. Боли постоянного характера, иррадиации нет. Температура тела 37,5. больной считает себя несколько часов. При осмотре: язык слегка обложен, суховат, живот в правой подвздошной области болезненный, брюшная стенка в этой области напряжена, симптомы Щеткина-Блюмберга, Ситковского и Образцова положительные.

Инструкция:

1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 18

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

Вызов фельдшера скорой помощи на дом к мужчине 60 лет, находящемуся без сознания. Со слов жены за несколько часов до потери сознания жаловался на сильную головную боль, головокружение, тошноту, рвоту. Накануне было застолье с употреблением алкоголя. В анамнезе: гипертоническая болезнь, систематически не лечился. Объективно: неконтактен, речь отсутствует. Лицо гиперемировано, зрачки расширены, с обеих сторон равны, реакция на свет отсутствует. АД 280/120 мм.рт.ст., пульс 120 ударов в минуту, дыхание шумное.

Инструкция:

1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 19

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

При купании в реке мальчик, проплыв за ограждение, стал тонуть. Его вынесли на берег. Мальчик без сознания, дыхание отсутствует, зрачки расширены, тоны глухие, но прослушиваются.

Инструкция:
1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 20

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

Поступил вызов к беременной женщине 22 лет, беременность 38 недель. Жалобы на головную боль, ухудшение зрения. При обследовании у беременной появились мелкие фибриллярные подергивания мышц лица и рук, затем присоединились тонические и клонические судороги, дыхание остановилось, появился цианоз лица, изо рта появилась пена, окрашенная кровью. АД 170/110, 175/110 мм.рт.ст., приступ продолжался 15 минут.

Инструкция:

1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 21

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

Вызов к беременной женщине 20 лет, срок беременности 28 недель. Жалуется на постоянную боль в животе, больше справа. Была однократная рвота. Заболела накануне вечером, появилась ноющая боль в правой подвздошной области, утром боли усилились, присоединились тошнота и рвота. Температура 37,8, АД 120/80 мм.рт.ст. пульс 90 ударов в минуту, язык сухой, обложен серым налетом. Живот увеличен за счет беременности. При пальпации правой подвздошной области отмечаются напряжение мышц брюшной стенки и резкая болезненность. Симптом Щеткина – Блюмберга положительный.

Инструкция:

1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 22

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

Больной Ч., 24 года. Жалобы на постоянное выделение крови по мочеиспускательному каналу. Анамнез: около 1 часа назад упал и ударился промежностью о трубу.

При осмотре: кровоподтек в области промежности. Выделения алой крови из уретры вне акта мочеиспускания. При пальцевом ректальном исследовании предстательная железа нормальных размеров, слизистая оболочка прямой кишки над железой подвижна, пальпация безболезненна.

Инструкция:

1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 23

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

Больная М., 23 года. Жалобы на боли схваткообразного характера в нижних отделах живота, кровянистые выделения из половых путей. Боли и кровотечение появились одновременно 3 часа назад; кровотечение постепенно усилилось.
Анамнез: беременность 8-9 недель. Беременность четвертая, предыдущие закончились медицинскими абортами.
При влагалищном исследовании: шейка матки мягковатой консистенции, маточный зев свободно пропускает палец. Выделения кровяные, обильные. Тело матки увеличено до 6-7 недель беременности, округлое, подвижное. Болезненное. Тонус матки повышен.

Инструкция:

1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 24

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

Больной К., 53 года. Вызов скорой помощи в связи с появлением после эмоционального стресса интенсивной боли в затылочной области и ноющие боли в левой половине грудной клетки.
Анамнез: артериальная гипертензия в течение 5 лет, привычные цифры АД 140/80 мм.рт.ст. Подъёмы АД до 220/120 мм.рт.ст. обычно сопровождаются головной болью, мельканием «мушек» перед глазами. Регулярно гипотензивную терапию не получает.
При осмотре: АД 200/110 мм.рт.ст., на ЭКГ признаки гипертрофии левого желудочка с систолической перегрузкой.

Инструкция:

1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 25

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

Больная Ф., 87 лет. Вызов бригады скорой медицинской помощи обусловлен выраженной одышкой, удушьем и болью в груди. Около 12 ч. ночи проснулась от интенсивных болей за грудиной, иррадиирущих в плечи, под лопатки, локти обеих рук и эпигастрий. Боли сопровождались обильным потоотделением, одышкой, быстро переросшей в удушье и вынудившей больную сидеть. АД 160/80 мм.рт.ст. ЧДД 26 в минуту. Общая бледность, цианоз губ. ЧСС 120 в минуту.
Анамнез: артериальная гипертензия 20 лет, привычный уровень АД 150/80-160/90 мм.рт.ст., 7 месяцев перенесла мозговой инсульт.

Инструкция:

1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 26

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

Больной К., 68 лет. Жалобы на гиперемию и отек лица, шеи, затруднение дыхания.
Анамнез: отек слизистой оболочки ротовой полости, губ, нарастал постепенно. Такая реакция проявилась впервые в жизни, связывает с приемом анальгина, которая появилась после 20 минут после его приема. Больной возбужден, отек лица, шеи, гиперемия и отек голосовых связок. ЧДД 22 в минуту.

Инструкция:

1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 27

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

Больной Л., 19 лет. Обратился за медицинской помощью через 8 часов после появления болей в эпигастральной области, которые затем переместились в правую подвздошную. Была однократная рвота. Стул и мочеиспускание без особенностей.
При осмотре: больной достаточно активен. Язык влажный. Живот не вздут. При пальпации локализованная болезненность в правой подвздошной области, где определяется мышечное напряжение брюшной стенки и положительный симптом Щепкина-Блюмберга.

Инструкция:

1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 28

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

Вызов к мужчине Р., 32 лет. После приема накануне значительного количества алкоголя почувствовал сильные боли в верхней половине живота опоясывающего характера, сопровождающиеся повторной рвотой. Предпринятое промывание желудка облегчение не принесло.
При осмотре: состояние тяжелое. Цианоз лица. Мраморная окраска кожи живота и конечностей, язык сухой. Пульс 118 в минуту. АД 90/70 мм.рт.ст. живот умеренно вздут. Пальпация болезненна в верхней половине живота. Симптом Щеткина-Блюмберга не выражен. Печень пальпируется на 2 см ниже правой реберной дуги. Желчный пузырь не пальпируется.

Инструкция:
1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 29

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

Вызов к мужчине М., 28 лет. За 1 час до обращения внезапно почувствовал резкую боль в эпигастральной области.
Анамнез: в течение последних лет периодически возникали боли в животе. Особенно после нарушения диеты и приема алкоголя. К врачам не обращался, принимал обезболивающие препараты.
При осмотре: лицо осунувшееся лицо, язык сухой, пульс 116 в минуту. Положение вынужденное. С подтянутыми к животу ногами. Живот не вздут, напряжен, при пальпации резко болезненный. Отчетливо определяется симптом Щеткина-Блюмберга.

Инструкция:
1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

Дифференцированный зачет
ПМ 03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе»
специальность 31.02.01. Лечебное дело

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.	УТВЕРЖДАЮ Зам. директора по УР _____Е.А. Малышева «_____»_____

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.7, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 06, ОК 12.

Условия выполнения задания: практическое задание выполняется в учебном кабинете с использованием материальных ресурсов, с учетом требований по безопасности труда при выполнении медицинской услуги.

Компетентностно–ориентированное задание для обучающихся № 30

1.Защита проекта (учебной карты вызова бригады скорой медицинской помощи)

2.Задача

Вызов к мужчине К., 29 лет. Жалобы на резкие боли в правой поясничной области, иррадиирущие в промежность, повышение температуры тела до 39 С с потрясающим ознобом, тошноту, неоднократную рвоту.
Анамнез: длительное время страдает мочекаменной болезнью, ранее неоднократно самостоятельно отходили мелкие конкременты. Два дня назад появились резкие боли в правой поясничной области. Принимала баралгин и но-шпу с временным эффектом. Больная стонет от боли. Язык сухой, ЧСС 90 в минуту. Живот мягкий, резко болезненный при пальпации в правых боковых отделах. Симптом Пастернацкого резко положительный справа.

Инструкция:
1.Провести диагностику неотложного состояния, развивающегося у пациента.
2.Определить тактику ведения пациента и показания к госпитализации.
3.Выполнить лечебные вмешательства на догоспитальном этапе и проводить контроль их эффективности.
4.Осуществлять контроль состояния пациента.
5. Вы можете воспользоваться приборами, инструментами медицинского назначения, фантомами.

5. Контрольно-оценочные материалы для квалификационного экзамена

5.1. Общие положения

Экзамен (квалификационный) предназначен для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля 03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе по специальности «Лечебное дело». Условием допуска к квалификационному экзамену является успешное освоение студентом всех структурных единиц модуля: междисциплинарных курсов, производственной практики.

5.2. Типовые задания для квалификационного экзамена по ПМ.03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 1.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

Рабочий литейного цеха к концу смены почувствовал головокружение, резкую слабость, потоотделение, резкую головную боль, шум в ушах, сильный жар. Он обратился за помощью к фельдшеру, который посадил его и стал измерять температуру. Во время этой процедуры рабочий потерял сознание и упал, однако состояние больного очень скоро значительно улучшилось. Врач скорой помощи констатировал у больного перегревание, и предложил ему госпитализацию. Больной наотрез отказался, но согласился полежать в медкомнате. Однако вскоре по просьбе мастера возвратился в цех и приступил к работе. Через несколько минут у рабочего наступила остановка дыхания, и он погиб.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключалась ошибка фельдшера и врача скорой помощи.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 2.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

Бригада СМП вызвана соседями в связи с тем, что одинокая женщина 84 лет больше суток не встает с постели и не отвечает на вопросы. Фельдшером СМП зафиксировано: сознание отсутствует, на внешние раздражители не реагирует, анизокория, паралич взора вправо и вверх, ассиметрия лица, правосторонняя гемиплегия, дыхание шумное. ЧДД 28 в минуту, АД 235/140 мм рт.ст., пульс 72 в минуту. Поставлен диагноз «острое нарушение мозгового кровообращения».
Проведено лечение: 10 мл 25% раствора магния сульфата и 1 мл 0,01% раствора клофелина в/в, 10 мл 2,4% раствора эуфиллина. Больная оставлена дома, передано сообщение в поликлинику по месту жительства.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключалась ошибка фельдшера скорой помощи.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 3.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

Пациент К., 53 лет вызвал бригаду скорой помощи в связи с появлением после эмоционального стресса интенсивной боли в затылочной области и ноющей боли в левой половине грудной клетки. В анамнезе артериальная гипертония в течение 5 лет, привычные цифры АД 140/80 мм.рт.ст. Подъемы АД до 220/120 мм.рт.ст. сопровождаются обычно головной болью, мельканием мушек перед глазами. Регулярно гипотензивную терапию не получает.
При осмотре: АД 200/100 мм.рт.ст., на ЭКГ – признаки гипертрофии левого желудочка. Фельдшером введено 2 мл 50% раствора анальгина в/м, 2 мл 2% папаверина в/м, 2 мл 1% раствора дибазола в/м. Пациентка госпитализирована с диагнозом «гипертонический криз». Через 30 минут при осмотре в приемном отделении стационара сохраняется головная боль и кардиалгия, АД 190/110 мм.рт.ст., ЧСС 80 ударов в минуту, дана 1 т. (10 мг) коринфара под язык. Через 40 минут в отделении АД 160/80 мм рт.ст., боль в области сердца не беспокоит, сохраняется легкая головная боль. Назначена плановая терапия.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключалась ошибка фельдшера скорой помощи.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 4.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

Пациентка К, 42 года. Утром сильная головная боль и рвота. Вызвали бригаду «скорой помощи». При осмотре: артериальное давление 240/130, пульс 96 в минуту, черепно-мозговые нервы в норме, очаговой симптоматики нет, ЭКГ- вариант нормы. Фельдшер обратил внимание, что есть дизартрия, но не придал значения этому. Назначено: внутривенно энап, лазикс, внутримышечно магния сульфат, церукал, дибазол, дроперидол. Артериальное давление 160/90 (привычные цифры АД 130/80 мм.рт.ст.), пациентка отмечает значительное улучшение, отказалась от госпитализации. Рекомендовано вызвать терапевта. Утром вызов к этой же пациентке, повод «без сознания». По прибытию К. обнаружена на кровати, дыхание отсутствует, пульс на сонных артериях не определяется, артериальное давление не определяется, атония, арефлексия, на постели рвотные массы. Проводилась сердечно-легочная реанимация, которая оказалась неэффективной. Со слов мужа, после отъезда бригады СП, жена продолжала жаловаться на головную боль, потом заснула. Через 2 часа проснулась от нарастающей головной боли, была рвота, речь невнятная, объяснить ничего не могла, металась по комнате. Упала на кровать, «заснула». Через несколько минут муж услышал хрипы, обнаружил жену без сознания, на постели рвотные массы, редкое дыхание 5-6 в минуту, были судороги. Начатая сердечно-легочная реанимация без эффекта. Патологоанатомический диагноз: геморрагический инсульт, прорыв в желудочки, отек головного мозга.

Инструкция

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключалась ошибка фельдшера скорой помощи.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 5.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

Больной П-ев, 76 лет. Вызов бригады "скорой помощи" обусловлен тем, что "больной перестал говорить". Накануне утром отмечалась повторная рвота на фоне умеренного повышения АД (до 180/95 при привычном 150-160/85-90 мм.рт.ст.), в связи с чем женой ему были даны 1 пилюля адельфана и 0,75 миллиграмм клофелина). С того времени нарастала заторможенность, появилась спутанная речь, а позже больного перестал отвечать на вопросы. Линейной бригадой, прибывшей в 14 часов 5 минут по вызову, который поступил в 13 часов 28 минут, зафиксировано АД 160/90 мм.рт.ст. Констатированы заторможенность, односложные неадекватные ответы на простые вопросы, дизартрия, асимметрия лица, левосторонний гемипарез. В течение последних 2-х лет после перелома шейки бедра больной не встает из кровати. Страдает артериальной гипертензией 15 лет. Регулярно не лечится, адельфан и клофелин принимает при повышении АД. Из перенесенных заболеваний родственники смогли указать только пневмонию. Поставлен диагноз: "Острое нарушение мозгового кровообращения". Проведено лечение: 10 мл 2,4% р-ра эуфиллина в/в. Учитывая обездвиженность больного и необходимость постоянного присмотра после перенесенной травмы, от госпитализации было решено воздержаться.
При прощании жена больного спросила в бригады, продолжать ли давать ему манинил, назначенный эндокринологом, который предупредил, что этот препарат необходимо принимать всегда, не прекращая. При более тщательном расспросе выяснено, что больной 8 лет страдает сахарным диабетом и в последних в 2 лет получает манинил 3(!) раза в день. После рвоты накануне утром он отказывается от еды, но манинил продолжает получать. Получив эту информацию, врач "скорой помощи" ввел в/в 40% раствор глюкозы в количестве 40 мл, на фоне чего исчезла вся мозговая и очаговая симптоматика. Больной адекватен, ориентирован, просит есть. Оставлен дома.

Инструкция

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключалась ошибка фельдшера скорой помощи.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 6.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

Больная Е-ко, 84 года, одинокая, анамнез неизвестен. Бригада "скорой помощи" вызвана соседями в связи с тем, что в течение 2 дней больная не встает из кровати и не отвечает на вопросы. Линейной бригадой, прибывшей в 12 часов 12 минут по вызову, который поступил в 11 часов 50 минут, зафиксировано: сознание отсутствует, на внешние раздражители не реагирует, анизокория, паралич взгляда вправо и вверх, асимметрия лица, правосторонняя гемиплегия, дыхание шумное, клокочущее, ЧД - 28 в 1 мин, ЧСС - 72 в 1 мин, АД - 235/140 мм рт. ст. Поставлен диагноз: "Острое нарушение мозгового кровообращения". Проведено лечение: 10 мл 25% р-на магния сульфата и 1 мл 0,01% р-на клофелина в/в, 10 мл 2,4% р-на эуфиллина. Больной оставлен дома.

Инструкция

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключалась ошибка фельдшера скорой помощи.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 7.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Ззадача.

Больная Ф., 87 лет. Вызов бригады СМП обусловлен выраженной одышкой, удушьем и болью в груди. Около 12 часов ночи проснулась от интенсивных болей за грудиной, иррадиирущих в плечи, под лопатки локти обеих рук и эпигастральную область. Боли сопровождались обильным потоотделением, одышкой, быстро переросшей в удушье и вынудившей больную сидеть. Линейная бригада СМП, прибывшая в 4ч13мин, зафиксировала АД 160/80, зарегистрировала ЭКГ. Диагноз: острый инфаркт миокарда, отек легких. Лечение: промедол2%-2мл п/к, панангин 10 мл внутривенно, коргликон 0,03% - 1 мл в/в, лазикс 40мг в/в.

Инструкция

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключалась ошибка фельдшера скорой помощи.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 8.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

Больной Г., 42 года. Вызов СМП обусловлен выраженной одышкой, удушьем, развившимися впервые в жизни. Линейная бригада СМП зафиксировала повышение АД до 210/120. Диагноз: гипертонический криз, отек легких. Лечение: 0,25%-2 мл дроперидола в/в, 80мг лазикса в/в. Больной госпитализирован в отделение терапевтической реанимации.
При поступлении: положение активное. Общая бледность, незначительный цианоз губ. Кожа физиологической влажности. ЧДД 18-20 в мин., над нижними отделами легких, больше справа умеренное количество мелкопузырчатых хрипов. Сердце не увеличено, тоны приглушены, выслушивается III тон над верхушкой, хрипов нет. ЧСС 88 в мин., АД 110/70.
Анамнез: повышение АД отмечено впервые. На ЭКГ; синусовая тахикардия, нормальное положение ЭОС, небольшой зубец Q, куполообразный подъем сегмента ST, переходящий в отрицательный зубец T, уменьшение вольтажа зубца R в отведениях V2-4.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключалась ошибка фельдшера скорой помощи.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 9.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

Больной В., 64года. Вызов СМП обусловлен интенсивными болями в груди, появившимися с вечера и сопровождающимися обильным холодным потом. в связи с приступом стенокардии. Линейная бригада СМП зафиксировала АД 85/70. Диагноз: острый инфаркт миокарда. Лечение: 2%-2 мл промедола п/к, анальгин 50%- 2 мл и дроперидол 0,25%-2 мл в/в, преднизолон 90 мгв/в, реополиглюкин 400мл с гидрокортизоном 125 мг в/в капельно.

При поступлении: состояние крайне тяжелое. Больной вял, заторможен. Жалуется на загрудинные боли. Общая слабость, диффузный цианоз, мраморный рисунок кожи. Кожа холодная, липкий пот. Мочевой пузырь пуст. ЧДД 22 в минуту, в легких хрипов нет. Тоны сердца едва прослушиваются. ЧСС 100 уд в мин., АД аускультативно не определяется, по пульсу систолическое Ад 65 мм.рт.ст.

Анамнез: указания на многолетнюю АГ. ЭКГ: синусовая тахикардия, горизонтальное положение ЭОС, признаки ГЛЖ, небольшой зубец Q, куполообразный подъем сегмента ST, переходящий в отрицательный зубец Т, уменьшение вольтажа зубца R в отведениях V2-5. Во время регистрации ЭКГ синусовый ритм сменился идиовентрикулярным с ЧСС 25 в мин., быстро перешедшим в асистолию. Реанимационные мероприятия оказались неэффективными.

Инструкция

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключалась ошибка фельдшера скорой помощи.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 10.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

Больной М., 57 лет. Проснулся ночью от впервые возникшей давящей боли в левой половине грудной клетки.
Анамнез: артериальная гипертензия.
При осмотре: боль сохраняется уже в течение 40 минут. Состояние средней тяжести, ЧСС 84/мин. АД 140/90.
ЭКГ: данных, подтверждающих острую коронарную патологию, нет.
Диагноз: стенокардия напряжения.
Лечение: прием нитроглицерина под язык, инъекция анальгина и димедрола. Боль купирована, больной госпитализирован.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключалась ошибка фельдшера скорой помощи.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 11.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

Больная У., 52 года. Вызов СМП в связи с обмороком.
Анамнез: в течение 2 лет на фоне климакса артериальная гипертензия с максимальным уровнем АД 150/100, периодически без связи с нагрузкой ноющая боль в левой половине грудной клетки, длится часами, усиливается при глубоком вдохе, приливы в течение 3 лет. По поводу очередного приступа ноющей боли в левой половине грудной клетки приняла нитроглицерин, вскоре потеряла сознание.
При осмотре: состояние удовлетворительное, ЧСС 76 в мин., АД 160/100.
Госпитализирована в приемное отделение стационара с диагнозом «Обморок».

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключалась ошибка фельдшера скорой помощи.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 12.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

Больной В., 68 лет. Вызов СМП в связи с приступом стенокардии.
Анамнез: артериальная гипертензия, инфаркт миокарда три года назад, стенокардия напряжения. В течение 1 недели отмечает учащение, усиление ангинозных приступов, которые стали возникать при меньшей нагрузке, эффект нитроглицерина снизился.
Диагноз: нестабильная стенокардия. На догоспитальном этапе лечение не проводилось, госпитализирована в кардио-реанимационное отделение.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключалась ошибка фельдшера скорой помощи.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 13.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

Больная М., 50 лет. Вызов СМП по поводу жгучих болей в области нижней трети грудины м эпигастрия в течении последних трех лет. Фельдшером зафиксировано: больная повышенного питания, заторможена, на вопросы отвечает с трудом, после длительной паузы. ЧСС 90 в минуту, ритм правильный, АД 150/100 мм.рт.ст. На ЭКГ: ритм синусовый, горизонтальное положение ЭОС, умеренные признаки гипертрофии левого желудочка, изменение зубца Т в виде его сглаженности или двухфазности ыв большинстве отведений. Диагноз: ИБС: прогрессирующая стенокардия. Лечение: изокет 2 дозы сублингвально (без эффекта), анальгин 50% - 2 мл в/м, димедрол 1 мл с последующим введением промедола 1% 1мл и дроперидола 0.25% - 2 мл. Госпитализирована в отделение терапевтической реанимации.
При поступлении в стационар больная пытается отвечать на вопросы, голос тихий, что сначала было расценено как медикаментозный сон. Обращают на себя внимание резкая сухость кожи и слизистых оболочек, снижение тургора кожи и глазных яблок. ЧДД до 24 в мин., слабый запах ацетона изо рта. ЧСС 100 в мин., АД 110/80 мм.рт.ст. Печень на 2 см выступает из-под реберного края, плотноэластической консистенции. ЭКГ: синусовая тахикардия, горизонтальное положение ЭОС, диффузные изменения миокарда гипертрофированного левого желудочка. По словам родственников, в течение полугода больная испытывала сильную жажду и повышенный аппетит, несмотря на который похудела на 20 кг.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключалась ошибка фельдшера скорой помощи.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 14.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

Фельдшер СМП у больного К., 63 лет, при наличии ангинозного приступа длительностью около 1 ч (раньше бывали ли такие приступы — не отмечено), усилении и учащении болей в области сердца (указанных в карте вызова), диагностировал стенокардию покоя, расценил состояние как удовлетворительное, ввел внутримышечно Анальгин 2,0, Димедрол 1,0 и при госпитализации больного доставил его пешком из машины в приемный покой, где больной скончался.

Инструкция

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключались ошибки фельдшера скорой помощи, повлекшие тяжелые последствия для больного.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 15.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

Участковый врач, придя к больной Н., 65 лет, страдавшей бронхиальной астмой, ХИБС, - по активному вызову линейной бригады (ЛБ) через 1,5 ч после ее отъезда - застал пациентку в шоковом состоянии. По записям в информационном листе: больной были введены внутримышечно Адреналин 1 мл и Димедрол 1 мл, внутривенно Эуфиллин 10 мл с положительным эффектом. Цифры АД (150/90 мм рт. ст.) и ЧСС (90 в 1 мин), указанные в И.Л. (после однократного измерения АД) не могли прояснить время и причину развития шокового состояния. Со слов родственников, врач СМП перед отъездом ввел больной еще какой-то "сердечный препарат", не указанный в карте вызова. Через 30 мин после отъезда бригады СМП состояние больной стало ухудшаться - "потемнело в глазах". Появились судороги, слабость. Заподозрив инфаркт миокарда, участковый врач вызвала кардиологическую бригаду. Последняя, исключив инфаркт миокарда, в связи с неэффективностью проводимой интенсивной терапии и нетранспортабельностью больной (нарастание бронхоспазма, углубление комы), вынуждена была вызвать реанимационную бригаду.

Инструкция

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключались ошибки фельдшера скорой помощи, повлекшие тяжелые последствия для больного.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 16.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

Больная В., 35 лет. Вызов СМП в связи с приступом болей в правое подреберье и эпигастральной области, иррадиирующих в спину. Однократная рвота не принесла облегчения. При осмотре: желтушность склер и кожных покровов, температура тела 38ºС, озноб, сухой язык. Живот не напряжен. Симптом Щеткина не выражен. Желчный пузырь не пальпируется. Моча желтого цвета. Внутримышечно был введен баралгин с госпитализацией в инфекционное отделение, где после сбора анамнеза получен отказ от госпитализации в данное отделение.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключались ошибка фельдшера скорой помощи.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 17.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

К больному Л., 46 лет, в 7 часов утра вызвана СМП по поводу головной боли. Фельдшером выявлены жалобы па боли в затылочной области, усиливающиеся при поворотах и наклонах головы, шум в ушах, боли в спине между лопатками (ощущение "кола") без определенной связи с ходьбой, но усиливающиеся при резких поворотах туловища даже в постели. Боли носит как бы постоянный характер в течение 7 часов, иногда ослабевая после приема валидола и нитроглицерина (дал сосед). По поводу ИБС и ГБ - к врачам не обращался, в анамнезе - остеохондроз грудного отдела позвоночника, по поводу которого лечился у невропатолога несколько лет назад. Заболел остро, около 24 часов, что связывает с переохлаждением. Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы гиперемированы, сердце и легкие без особенностей, со стороны ЦНС патологических симптомов не выявлено, зрачки D=S; АД - 160/100 мм.рт.ст., Ps - 84 в 1 мин., ритмичный, tº—36,5ºС. Имеется болезненность при пальпации области шейного и грудного отделов позвоночника, а также в 5-6 межреберьях справа. Ds.: "Гипертоническая болезнь IIA, криз. Остеохондроз шейного и грудного отделов позвоночники с корешковым синдромом". Оказана экстренная медицинская помощь: дибазол 1% р-р - 3,0, папаверин 2% - 2,0, анальгин 50,0% - 2,0 в/м. Через некоторое время был получен повторный вызов – состояние больного ухудшилось, боли усилились. Данной бригадой СМП была снята ЭКГ. Заключение: "признаки очаговой ишемии и повреждения в области передне-боковой стенки и перегородки левого желудочка".

Инструкция

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключались ошибка фельдшера скорой помощи.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 18.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

Фельдшер выехал по вызову прохожих на уличный случай к пожилому больному (фамилия и возраст неизвестны), который ползал на четвереньках по газону, неопрятно выглядел (небрит, одежда запачкана каловыми массами), на вопросы отвечал невнятно. Не осмотрев больного, с диагнозом - "Старческий маразм" - оставил его на месте, сообщил в милицию. Через I час последовал повторный вызов в РОВД. Заключительный диагноз: "Разрыв примой кишки, геморрагический шок". Смерть в приемном покое больницы через 20 минут после доставки линейной бригадой.

Инструкция
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключались ошибка фельдшера скорой помощи.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 19.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

Фельдшер выехал к больному К., 48 лет, по поводу "болей в животе" в 5 часов утра. На момент осмотра больной жаловался на тянущие боли в эпигастральной области и за грудиной. Заболел внезапно накануне вечером, когда возник приступ кратковременных болей за грудиной и в эпигастральной области, который прошел самостоятельно. В 2 часа ночи боли возобновились, носили более интенсивный характер, чем раньше. При попытке изменить положение в постели или встать боли усиливаются. Принял но-шпу (без эффекта), вызвал "скорую". Страдает грыжей пищеводного отверстия диафрагмы 20 лет. Иногда вызывает скорую помощь во время приступов. Коронарный анамнез отсутствует. Объективный осмотр проведен целенаправленно, под влиянием анамнестических данных. Состояние удовлетворительное, тоны сердца ясные, живот мягкий, но умеренно болезненный в эпигастральной области, печень по краю реберной дуги. Диагноз: "Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы". Активный вызов участковому врачу не назначен. Через 3,5 часа после отъезда врача на СМП поступил повторный вызов по поводу возобновления болей за грудиной. На ЭКГ, снятой при повторном вызове, зарегистрированы "изменения очагово-ишемического характера по передне-боковой стенке сердца".

Инструкция

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключались ошибка фельдшера скорой помощи.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 20.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

Больная Н., 16 лет. Вызов СМП, жалобы на умеренные кровяные выделения из половых путей, слабость, головокружение, боли внизу живота. Анамнез: в детстве перенесла корь, инфекционный паротит. Наследственность не отягощена. Менструации с 15 лет, установились сразу, умеренные, безболезненные. Половую жизнь не ведет. Заболела 8 дней назад, когда после 2-месячного отсутствия менструации появились умеренные кровяные выделения. При осмотре: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледно-розовые. Пульс 76 в минуту. АД 115/75 мм.рт.ст. Больная пониженного питания, молочные железы развиты слабо. Оказана медицинская помощь: но-шпа 2% - 2 мл в/м, викасол 2%-1мл.

Инструкция.
1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключались ошибка фельдшера скорой помощи.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 21.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

Больная П., 25 лет. Вызов СМП в связи с начавшейся родовой деятельностью. Анамнез: в детстве болела гриппом, ангиной. Менструации с 12 лет, установились сразу, по 4-5 дней, через 28 дней, умеренные, безболезненные. Первая беременность закончилась искусственным абортом при сроке беременности 10 нед. После аборта было воспаление придатков матки. Данная доношенная беременность вторая. Первая половина протекала без осложнений. Сейчас 39-40 нед. беременности. В последние 3 недели появились отеки на ногах. Женскую консультацию не посещала. Два часа назад появились регулярные схватки. При осмотре: общее состояние удовлетворительное. Голова не болит, зрение ясное, лицо одутловатое, значительные отеки в области стоп, голени и на передней брюшной стенке. Масса тела 75 кг, рост 158см. АД 150/90 мм.рт.ст. Окружность живота 100см, положение плода продольное, предлежит головка., сердцебиение плода ясное, 144 в минуту, схватки через 3-4 мин. По 35-40с., средней силы, умеренно-болезненные. Оказана помощь: диазепам 2мл в/м, нифедипин 10 мг сублингвально с госпитализацией в акушерский стационар.

Инструкция

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключались ошибка фельдшера скорой помощи.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 22.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

В 17 часов вызов СМП к больной с кратковременной потерей сознания. В анамнезе перенесенный инфаркт миокарда, язвенная болезнь желудка. В последние 2-3 дня отмечал боли за грудиной, тошноту и однократную рвоту. При осмотре больной отмечает резкую слабость, боли в области сердца. Объективно: бледные кожные покровы, холодный пот. Пульс 112 в мин. АД 80\55 мм.рт.ст. Легкие - дыхание везикулярное, хрипов нет. Сердце – тоны приглушены, чистые, без патологической акцентуации. Живот мягкий безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Фельдшер с диагнозом инфаркт миокарда, кардиогенный шок 2 ст, больному ввел сульфакамфакаин, кардиамин и преднизолон и госпитализировал его в кардиологическое отделение. Состояние больного ухудшилось, в 20 часов внезапно появилась рвота кофейной гущи.

Инструкция

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключались ошибка фельдшера скорой помощи.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 23.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

К больному вызвана бригада скорой помощи. Жалобы на сильную головную боль, однократную рвоту. Болен, в течение последних 2 дней жаловался на головную боль, не снимающуюся анальгином, наблюдалось изменение артикуляции речи. В анамнезе иногда повышение артериального давления.
Объективно: больной в сознании. Пульс 64 уд. в 1 мин. ритмичный. Артериальное давление 180\90 мм.рт.ст. В легких дыхание везикулярное, ослабленное. Сердце - границы расширены влево, при аускультации тоны слегка приглушены, грубый систолический шум на верхушке и в проекции аорты. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, печень и селезенка не увеличены.
Фельдшер ввел внутримышечно дибазол с папаверином. Давление снизилось до 150\90 мм.рт.ст. Через 3 часа повторный вызов. Больной без сознания, правосторонняя гемиплегия.

Инструкция

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключались ошибка фельдшера скорой помощи.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 24.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

В приемное отделение стационара доставлен пострадавший в автоаварии мужчина с травматическим шоком I степени.
По СМП внутривенно сделано наркотическое обезболивание и электролитные растворы, а также произведена транспортная иммобилизация нижней конечности. В настоящий момент продолжается инфузионная терапия раствором полиглюкина. Отмечается положительная динамика от проводимой терапии. Бригада передала пациента врачу приемного отделения и уехала.
Во время осмотра появились жалобы на головокружение, шум в ушах, чувство страха, нехватки воздуха, боли в поясничной области. Объективно: состояние тяжелое, в сознании, полностью ориентирован. Изо рта запах алкоголя. Кожные покровы бледные, прохладные на ощупь, сухие. На ваших глазах появляются красные пятнистые высыпания на коже, сопровождаемые сухим лающим кашлем, нарастает цианоз. Дыхание затруднено, с участием вспомогательной мускулатуры, поверхностное, ЧД до 24 в минуту. При аускультации ослаблено, хрипы не выслушиваются. Ps=ЧСС=125-130 уд./минуту, АД 80/40 мм р. ст. Живот мягкий. Пневматическая шина на левой голени.

Инструкция

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключались ошибка фельдшера скорой помощи.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

Квалификационный экзамен
ПМ.03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе
специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

ГБПОУ НО «Арзамасский медицинский колледж»	**Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета «_____»_____г.**	**УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР _____Малышева Е.А. «_____»_____**

Компетентностно-ориентированная задание № 25.

Оцениваемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6, ОК 09, ОК 10, ОК 11, ОК 12, ОК 13.

Задача.

В 22 часа фельдшер СМП прибыл на вызов на дом к больному В. 66 лет. Жена больного сообщила, что он с утра жаловался на головную боль, тяжесть в голове, снижение всех видов чувствительности на правой половине лица, туловища и в правых конечностях. страдает гипертонической болезнью, АД повышается до 200/120 мм рт.ст., лекарства принимал нерегулярно. Фельдшер предположил гипертонический криз и ввел пациенту 4 мл 1% раствора дибазола в/в и 4 мл 2% раствора папаверина в/м.
При повторном вызове в 5 часов утра пациент стал беспокоен, сохранялась головная боль, появилась рвота, полчаса назад потерял сознание.
Объективно: без сознания; цианоз кожи лица, шеи, груди, дыхание хрипящее, зрачки на свет не реагируют; АД 170/120 мм рт. ст., ЧСС – 58 ударов в мин., тоны сердца приглушены; симптом «паруса» справа, тонус мышц правых конечностей повышен, симптом Бабинского справа, ригидность мышц затылка, симптом Кернига.

Инструкция

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Оцените практико-ориентированную ситуацию.
3. Выполните предлагаемые задания:
    1. Определите эффективность проводимых мероприятий.
    2. В чем заключались ошибка фельдшера скорой помощи.
    3. Определите неотложное состояние.
    4. Определите тактику ведения пациента.
    5. Осуществите контроль состояния пациента.

5. Критерии оценки вида профессиональной деятельности.

5.1 Критерием оценки уровня сформированности ПК (решения ситуационных задач) по ПМ 03 «Неотложная помощь на догоспитальном этапе» и готовности к выполнению данного вида профессиональной деятельности в результате освоения программы ПМ является правильность решения ситуационной задачи.

Критерии оценки решения компетентностно-ориентированных задач:

5 «отлично» - студент правильно решает предложенную задачу, обстоятельно, с достаточной полнотой формулирует диагноз заболевания в соответствие с классификацией и неотложного состояния или синдрома, обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ, владеет разработкой тактики ведения пациента, воспроизводит алгоритм оказания неотложной помощи, демонстрирует выполнение манипуляции по алгоритму, правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания данного материала. Свободно владеет речью, медицинской терминологией.

4 «хорошо» - студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и оценки «5», но допускает единичные ошибки, которые исправляет после замечания преподавателя.

3 «удовлетворительно» - студент знает и понимает основные положения данной задачи, но допускает неточности в формулировке клинического диагноза, допускает частичные ошибки при обосновании неотложного синдрома, разработке тактики ведения пациента, неточности при демонстрации манипуляции, излагает материал недостаточно связно и последовательно.

2 «неудовлетворительно» - студент обнаруживает незнание общей части соответствующего раздела темы, не справляется с решением задачи, не может сформулировать клинический диагноз, наметить тактику ведения пациента, изложение алгоритма оказания неотложной помощи, допускает ошибки в формулировке терминов, искажающие их смысл, грубые ошибки при демонстрации манипуляции, беспорядочно и неуверенно излагает материал, сопровождая изложение частыми остановками и перерывами.

Критерии оценки по защите и ведению учебной карты вызова

Оценка «5» (отлично):

1. Записи в учебной карте вызова (заполнены все строки), аккуратные, грамотные (используется медицинская терминология).

2. На защите студент:

- докладывает о жалобах пациента, анамнезе жизни, анамнезе болезни;
- обосновывает диагноз;
- рассказывает об этапах оказания скорой неотложной помощи и возможных осложнениях данного заболевания;
- отвечает на дополнительные вопросы о фармакологических свойствах лекарственных препаратов используемых на вызове.

Оценка «4» (хорошо):

1. Записи в учебной карте вызова (заполнены все строки), аккуратные, грамотные (используется медицинская терминология).
2. На защите студент:
- докладывает о жалобах пациента, анамнезе жизни, анамнезе болезни;
- обосновывает диагноз;
- рассказывает об этапах оказания скорой неотложной помощи и возможных осложнениях данного заболевания.

Оценка «3» (удовлетворительно):

1. Записи в учебной карте вызова не аккуратные.
2. На защите студент:
- докладывает о жалобах пациента, анамнез болезни собран не полностью;
- обосновывает диагноз;
- возникают затруднения в оказании скорой неотложной помощи.

Критерии оценки оформления дневника производственной практики

Оценка «5» (отлично)

1. Дневник оформлен в тетради установленного образца.
2. В графе «Проделанная работа за день» студенты описывают подробно впервые увиденные приборы, или впервые увиденные (выполненные) манипуляции; выполненную работу с анализом увиденного или сделанного; симптомы тех или иных заболеваний (при поступлении пациента в стационар, или на приеме у врача, или при оказании неотложной помощи); ежедневно выписывают названия 1-2 лекарственных препаратов, механизм действия и фармакологические эффекты, способы введения.

Оценка «4» (хорошо)

Выставляется, если не выполнено одно какое – либо требование из перечисленных выше.

Оценка «3» (удовлетворительно)

Выставляется, если нет анализа увиденного или выполненной студентом работы, или если не выписан механизм действия лекарственных препаратов, применяемых в лечении

наблюдаемых пациентов, записи не отражают в полном объеме требований программы производственной практики.

5.2. В критерии оценки уровня подготовки обучающихся по ПМ 03 «Неотложная помощь на догоспитальном этапе» входят:

- обоснованность, четкость, краткость изложения ответа при соблюдении принципа полноты его содержания;
- умение использовать обучающимися теоретических знаний при решении практических задач;
- умение осуществить медицинскую манипуляцию по оказанию неотложной помощи в соответствие с алгоритмом;
- уровень освоения учебного материала, предусмотренного учебной программой по ПМ 03;
- уровень сформированности общих и профессиональных компетенций.

5.3. Экзамен (квалификационный) проверяет степень сформированности у студента общих и профессиональных компетенций, его готовность к выполнению указанного вида профессиональной деятельности.

5.4. Общая оценка по ПМ 03 «Неотложная помощь на догоспитальном этапе» формируется методом агрегирования оценок, полученных в ходе выполнения всех заданий по разделам (6 разделов) МДК 03.01. «Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе», итоговой оценки по производственной практике по профилю специальности и оценки по итогам квалификационного экзамена.

5.5. Оценка освоения вида профессиональной деятельности осуществляется членами комиссии отдельно по каждому заданию в соответствии с критериями оценок.

5.6. Итогом проверки освоения профессиональных и общих компетенций по ПМ 03 является однозначное решение: «Вид профессиональной деятельности освоен / не освоен». При выставлении оценки учитывается роль оцениваемых показателей для выполнения вида профессиональной деятельности, освоение которого проверяется. При отрицательном заключении хотя бы по одному показателю оценки результата освоения профессиональных компетенций принимается решение «вид профессиональной деятельности не освоен».

5.7. Итоги проверки заносятся в экзаменационную ведомость (в том числе «вид профессиональной деятельности освоен / не освоен») и в зачетную книжку, кроме «ВПД не освоен».

Сводная ведомость учета освоения профессионального модуля

ПМ.03 Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе

по специальности «Лечебное дело»:

№	Ф.И.О.	Оценка за комплексный экзамен по МДК	Оценка за производственную практику	Результаты аттестации по МДК		Оценка за квалификационный экзамен	Вид профессиональной Деятельности освоен/ не освоен
		МДК.03.01		МДК 03.02	МДК 03.03		
		Проверяемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.5, ПК 3.6, ОК.01, ОК.02, ОК.03, ОК.06, ОК.10, ОК.11, ОК.12	Проверяемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2, ПК 3.3 , ПК 3.4 , ПК 3.5, ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК.03, ОК.04, ОК.05, ОК.06, ОК.07, ОК.08, ОК.09, ОК.10, ОК.12	Проверяемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2 , ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5 ПК 3.6, ПК 3.7, ПК 3.8, ОК.01, ОК.02, ОК.03, ОК.06, ОК.10, ОК.12		Проверяемые компетенции: ПК 3.1, ПК 3.2 , ПК 3.3, ПК 3.4, ПК 3.5, ПК 3.8, ОК.01, ОК.02, ОК.03, ОК.06, ОК.09, ОК.10, ОК.11, ОК.12, ОК13	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

Председатель аттестационной комиссии _____ _____
(подпись) (И.О. Фамилия)

Члены аттестационной комиссии _____
(И.О. Фамилия, должность)

Дата “____” _____20___г.

6. Вопросы к промежуточной аттестации
ПМ 03. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе

6.1. МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе (Раздел 1 в терапии)

1. Острый коронарный синдром - этиология, клинические проявления и диагностика.
2. Острая левожелудочковая сердечная недостаточность - этиология, клинические проявления и диагностика.
3. Острая правожелудочковая сердечная недостаточность - этиология, клинические проявления и диагностика.
4 Наджелудочковая пароксизмальная тахикардия - этиология, клинические проявления и диагностика.
5 Желудочковая пароксизмальная тахикардия – этиология, клинические проявления и диагностика.
6 Мерцательная аритмия – этиология, клинические проявления и диагностика.
7 Отек Квинке - этиология, клинические проявления и диагностика.
8 Анафилактический шок-этиология, клинические проявления и диагностика.
9 Гипогликемическая кома – этиология, клинические проявления и диагностика.
10 Диабетическая кома - этиология, клинические проявления и диагностика.
11 Уремическая кома - этиология, клинические проявления и диагностика.
12 Алкогольная кома - этиология, клинические проявления и диагностика.
13 Печеночная кома - этиология, клинические проявления и диагностика.
14 Ишемический инсульт – этиология, клинические проявления и диагностика.

62. МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе (Раздел 2 в хирургии)

1. Переломы ребер. Дифференциальная диагностика. Принципы оказания неотложной помощи при переломе ребер.
2. Пневмоторакс. Дифференциальная диагностика. Принципы оказания неотложной помощи при пневмотораксе.
3. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной помощи при открытых черепно-мозговых травмах (раны лица).
4. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной помощи при закрытых черепно-мозговых травмах (сотрясение головного мозга).
5. Ожоги. Клинические проявления ожогов. Оказание неотложной помощи при термических ожогах.
6. Обморожение. Дифференциальная диагностика. Принципы оказания неотложной помощи при обморожении.
7. Ожоговый шок. Дифференциальная диагностика. Оказание неотложной помощи при ожоговом шоке.
8. Дифференциальная диагностика шоков. Оказание неотложной помощи при геморрагическом шоке.
9. Острый аппендицит. Этиология. Дифференциальная диагностика. Оказание неотложной помощи при остром аппендиците.
10. Острый панкреатит. Этиология. Дифференциальная диагностика. Оказание неотложной помощи при остром панкреатите.
11. Острый холецистит. Этиология. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Оказание неотложной помощи при остром холецистите.
12. Острая кишечная непроходимость. Этиология. Дифференциальная диагностика. Оказание неотложной помощи при острой кишечной непроходимости.
13. Дифференциальная диагностика почечной колики. Оказание неотложной помощи при приступе почечной колике.
14. Отравление. Дифференциальная диагностика острых отравлений. Характерные синдромы. Неотложная помощь при остром отравлении.

6.3. МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе (Раздел в акушерстве и гинекологии)

1. Роды вне лечебного учреждения
2. Кровотечения в акушерстве
3. Маточные кровотечения, не связанные с беременностью
4. «Острый живот» в гинекологии
5. Купирование приступа эклампсии.
6. Родовой травматизм

6.4. МДК 03.01. Дифференциальная диагностика и оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе (Раздел в педиатрии)

1. Особенности оказания неотложной помощи детям. Диагностика неотложных состояний у детей
2. Неотложная помощь на догоспитальном этапе детям различного возраста.
3. Особенности сердечно-легочной реанимации в педиатрии
4. Неотложная помощь и дифференциальная диагностика при основных респираторных синдромах у детей
5. Неотложная помощь и дифференциальная диагностика при патологии ЦНС у детей.
6. Острые отравления у детей.
7. Неотложная помощь при эксикозах.
8. Синдром «острого живота» у детей.
9. Неотложная помощь при кардиологических синдромах у детей

6.5 МДК 03.02. Реанимация.

1. Классификация терминального состояния по Неговскому: предагония, агония, клиническая смерть.
2. Сердечно - легочная реанимация. Определение. Показания к проведению СЛР. Осложнения, возникающие при проведении реанимационных мероприятий. Техника проведения ИВЛ и непрямого массажа сердца.
3. Странгуляционная асфиксия – причины, признаки, осложнения, неотложная помощь.
4. Инфаркт миокарда – этиология, патогенез, клиника, осложнения.
5. Острая дыхательная недостаточность (ОДН) - определение, признаки, неотложная помощь, обеспечение проходимости дыхательных путей.
6. Гипогликемическая кома - клиника, неотложная помощь.
7. Судорожный синдром - этиология, клиника, лечение.
8. Неотложная помощь при всех формах травматических поражений центральной нервной системы.
9. Эпилептический припадок – причины, признаки, оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.
10. Обморок – признаки, оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.
11. Отравление кислотами – виды, признаки, оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.
12. Пищевые отравления – виды, признаки, оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.
13. Асфиксия – виды, признаки, оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.
14. Утопление – виды, признаки, оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.
15. Кровотечения – виды, признаки, оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.
16. Механические повреждения: перелом – виды, признаки, оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.

6.6 МДК 03.03. Медицина катастроф.

1. Определение и понятие медицины катастроф:

- медицина катастроф
- авария
- катастрофа

- стихийное бедствие
- чрезвычайная ситуация
- чрезвычайная экологическая ситуация
- чрезвычайная эпидемическая ситуация
- экологическая катастрофа
- химически опасный объект
- радиоактивно опасный объект
- биологически опасный объект
- ликвидация ЧС
- спасатель.

2. Классификации ЧС: по масштабу, по характеру источника. Приведите примеры каждой перечисленной ЧС.
3. Особенности в оказании медицинского обслуживания при ЧС. Почему возникают данные виды особенностей при ЧС мирного и военного времени.
4. Лечебно-эвакуационное обеспечение при ЧС:
- Виды медицинской помощи (кем оказывается, где оказывается).
- Варианты оказания медицинской помощи при возникновении ЧС.
- Структура потерь: виды потерь, возникающих при ЧС мирного и военного времени; величина и структура потерь.

5. Медицинская сортировка:
- Цель медицинской сортировки.
- Виды медицинской сортировки.
- Сортировочные группы.

6. Терминальные состояния:
- Предагональное состояние
- Агональное состояние
- Клиническая смерть
- Биологическая смерть.

7. Проведение реанимационных мероприятий:
- ИВЛ «рот в рот»
- ИВЛ «рот в нос»
- Непрямого массажа сердца.

8. Состояния, угрожающие жизни:
- Асфиксия. Определение асфиксии, признаки асфиксии, особенности оказания доврачебной помощи при асфиксии, возникающей при ЧС мирного и военного времени.
- Укусы представителей животного мира. Местные и общие признаки при укусах представителей животного мира. Особенности оказания неотложной помощи при укусах представителей животного мира.
- Утопление. Определение, виды утоплений. Особенности оказания неотложной помощи при различных видах утоплений.
- Поражение электрическим током и молнией. Клинические признаки при поражении электрическим током и молнией. Петля тока. Воздействие тока на организм человека. Особенности оказания неотложной помощи в «полевых условиях» при поражении электрическим током и молнией.

9. Психические нарушения при ЧС: психотические и невротические расстройства. Особенности оказания доврачебной помощи при психических нарушениях, возникающих при ЧС мирного и военного времени. Рекомендации медицинскому персоналу при оказании помощи при психических нарушениях, возникающих во время ЧС мирного и военного времени.
10. Радиационные поражения:
- Определение лучевой болезни, лучевого ожога.

- Классификация радиационных поражений.
- Этиология возникновения радиационных поражений в мирное время.
- Поражающие факторы ядерного взрыва.
- Патогенез развития лучевой болезни
- Клиника острой лучевой
- Клиника хронической лучевой болезни
- Периоды и степени тяжести лучевого ожога
- Оказание доврачебной помощи при острой лучевой болезни.
- Оказание доврачебной помощи при хронической лучевой болезни
- Оказание доврачебной помощи при лучевом ожоге

11. Поражение отравляющими веществами (ОВ):

- Определение, классификации ОВ, пути поступления ОВ, индикация химического оружия.
- ОВ нервнопаралитического действия (представитель, физико-химические, клинические признаки, особенности оказания первой помощи в очаге и доврачебной помощи вне очага).
- ОВ общеядовитого действия (представитель, физико-химические, клинические признаки, особенности оказания первой помощи в очаге и доврачебной помощи вне очага).
- ОВ удушающего действия (представитель, физико-химические, клинические признаки, особенности оказания первой помощи в очаге и доврачебной помощи вне очага).
- ОВ локально-резорбтивного действия (представитель, физико-химические, клинические признаки, особенности оказания первой помощи в очаге и доврачебной помощи вне очага).
- ОВ раздражающего и слезоточивого действия (представитель, физико-химические, клинические признаки, особенности оказания первой помощи в очаге и доврачебной помощи вне очага).
- ОВ психотомиметического действия (представитель, физико-химические, клинические признаки, особенности оказания первой помощи в очаге и доврачебной помощи вне очага).

12. Поражение сильнодействующими ядовитыми веществами:

- Определение СДЯВ, ХОО, ОПСДЯВ, ЗЗСДЯВ.
- СДЯВ удушающего действия (представитель, физико-химические, клинические признаки, особенности оказания первой помощи в очаге и доврачебной помощи вне очага)
- СДЯВ общеядовитого действия (представитель, физико-химические, клинические признаки, особенности оказания первой помощи в очаге и доврачебной помощи вне очага)
- СДЯВ удушающего и общеядовитого действия (представитель, физико-химические, клинические признак, особенности оказания первой помощи в очаге и доврачебной помощи вне очага)
- СДЯВ нейротропного действия (представитель, физико-химические, клинические признаки, особенности оказания первой помощи в очаге и доврачебной помощи вне очага)
- СДЯВ удушающего и нейротропного действия (представитель, физико-химические, клинические признаки, особенности оказания первой помощи в очаге и доврачебной помощи вне очага)
- СДЯВ метаболического действия (представитель, физико-химические, клинические признаки, особенности оказания первой помощи в очаге и доврачебной помощи вне очага).

13. Механические повреждения:

- Виды ран, признаки ран, классификация ран, характеристика огнестрельных ран, особенности огнестрельных ран. Особенности оказания доврачебной помощи при различных видах ран, возникающих во время ЧС.

- Абсолютные и относительные признаки открытого перелома. Абсолютные и относительные признаки закрытого перелома. Особенности оказания неотложной помощи при открытом и закрытом переломе, возникающем при ЧС мирного и военного времени.

14. Кровотечения:
- Виды
- Признаки кровотечений
- Особенности оказания доврачебной помощи при различных видах кровотечений, возникающих при ЧС мирного и военного времени.
- Методы временной остановки кровотечений. Определение величины кровопотери по индексу Альговера.

15. Черепно-мозговые травмы (ЧМТ).
- Классификация ЧМТ.
- Клинические признаки закрытых ЧМТ (сотрясение головного мозга, ушиб головного мозга, сдавление головного мозга).
- Клинические признаки открытой ЧМТ.
- Особенности оказания доврачебной помощи при открытой и закрытой ЧМТ.

16. Травмы органа зрения:
- Ранение век: клинические признаки, особенности оказания неотложной помощи в «полевых условиях»
- Инородное тело век: клинические признаки, особенности оказания неотложной помощи в «полевых условиях»
- Ранение глазного яблока: клинические признаки, особенности оказания неотложной помощи в «полевых условиях»
- Ожоги глаз: клинические признаки, особенности оказания неотложной помощи в «полевых условиях» при травмах глазного яблока.

17. Инородное тело в носу: клинические признаки, особенности оказания неотложной помощи в «полевых условиях».
18. Инородное тело в пищеводе: клинические признаки, особенности оказания неотложной помощи в «полевых условиях».
19. Инородное тело в ране: клинические признаки, особенности оказания неотложной помощи в «полевых условиях».
20. Травматический шок:
- Определение
- Этиология
- Патогенез
- Клинические признаки
- Особенности оказания доврачебной помощи.

21. Положение при транспортировке пострадавших с повреждениями различных частей тела.
22. Термические повреждения:
- Ожоги: определение, клинические признаки, особенности оказания доврачебной помощи. Определение площади ожоговой поверхности.
- Отморожения: определение, клинические признаки, особенности оказания доврачебной помощи.
- Перенагревание: определение, патогенез, факторы, способствующие перенагреванию, клинические признаки, особенности оказания неотложной помощи
- Переохлаждение: определение, патогенез, факторы, способствующие переохлаждению, клинические признаки, особенности оказания неотложной помощи.

23. Ожоговая болезнь:
- Ожоговый шок: клинические признаки, особенности оказания доврачебной помощи
- Ожоговая токсемия: клинические признаки, особенности оказания доврачебной помощи

- Ожоговая септикотоксемия: клинические признаки, особенности оказания доврачебной помощи
- Реконвалесценция: клинические признаки, особенности оказания доврачебной помощи.

24. Геморрагический шок: определение, этиология, клинические признаки, особенности оказания доврачебной помощи.
25. Анафилактический шок: определение, этиология, клинические признаки, особенности оказания доврачебной помощи.
26. Синдром длительного сдавления: определение, этиология, патогенез, клинические признаки, особенности оказания неотложной помощи.
27. Алгоритм проведения ИВЛ «рот в рот».
28. Алгоритм проведения ИВЛ «рот в нос».
29. Алгоритм проведения непрямого массажа.
30. Проведение противоэпидемических мероприятий в очаге особо опасной инфекции.
31. Проведение противоэпидемических мероприятий в очаге не особо опасной инфекции.
32. Правила поведения при ДТП.