Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 10.11.2025 09:44:30
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Тихоокеанский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор факультета среднего профессионального образования

_____ / Заяц Ю.В /
« 16 » мая 2025г.

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
## Дисциплины МДК.05.02 Основы реаниматологии основной образовательной программы среднего профессионального образования

| | |
|---|---|
| **Направление подготовки (специальность)** | **34.02.01Сестринское дело** (код, наименование) |
| **Уровень подготовки** | **Среднее профессиональное образование** (указывается в соответствие с ППССЗ) |
| **Область профессиональной деятельности** | **02 Здравоохранение** |
| **Квалификация выпускника:** | **Медицинская сестра/медицинский брат** |
| **Форма обучения** | **Очно-заочная** (очная, очно-заочная) |
| **Срок освоения ООП** | **2 года 10 месяцев** (нормативный срок обучения) |
| **Институт/кафедра** | Отделение СПО |

**Владивосток – 2025**

## 1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС СПО и определенных в основной образовательной программе среднего профессионального образования специальности 34.02.01 Сестринское дело в области профессиональной деятельности 02 Здравоохранение общих и профессиональных компетенций.

https://tgmu.ru/sveden/files/rii/34.02.01_Sestrinskoe_delo_OZ(1).pdf

## 2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

| № п/п | Виды контроля | Оценочные средства | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Форма | Кол-во вопросов в задании | Кол-во независимых вариантов |
| 1 | ТК | Тестовые задания Ситуационные задачи | 10 | 4 |
| 2 | ПК | Контрольные вопросы Демонстрация практических навыков | 62 | 3 |

## 3. СОДЕРЖАНИЕ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ТЕКУЩЕГО И ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ

Контрольные вопросы

| 34.02.01Сестринское дело |
|---|
| **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| 1. Определение наличия неотложной ситуации.<br>2. Оценка степени безопасности ситуации.<br>3. Виды медицинской помощи.<br>4. Содержание первой и доврачебной медицинской помощи.<br>5. Контакты со службами спасения и скорой медицинской помощью.<br>6. Алгоритм действия при оказании медицинской помощи до прибытия врачебной бригады, возможности использования индивидуальных аптечек, медикаментов, подручных средств.<br>7. Правила общения с пострадавшими, их родственниками, очевидцами происшествия.<br>8. Процесс умирания организма.<br>9. Стадии терминального состояния;<br>10. Признаки остановки кровообращения (основные и сопутствующие)<br>11. Признаки биологической смерти и ее признаки;<br>12. Виды остановки кровообращения;<br>13. Критерии и порядок определения момента смерти человека, критерии прекращения реанимационных мероприятий;<br>14. Стадии и этапы сердечно-легочной реанимации (СЛР); |

15. Алгоритм проведения базовой сердечно-легочной реанимации;
16. Особенности проведения базовой СЛР у взрослых и детей старше возраста полового созревания;
17. Особенности проведения базовой СЛР у детей от года до возраста полового созревания;
18. Особенности проведения базовой СЛР у детей до года;
19. Ошибки при проведении СЛР
20. Техника важных неотложных манипуляций
21. Методы восстановления проходимости дыхательных путей, используемые на догоспитальном этапе
22. Виды сосудистой недостаточности: обморок, коллапс, первая доврачебная помощь.
23. Виды кровотечений. Виды временной остановки кровотечения.
24. Техника пальцевого прижатия артерии, наложения давящей повязки, кровоостанавливающего жгута, максимального сгибания конечности, передней тампонады носовых ходов. Использование подручных средств, марлевых бинтов, кровоостанавливающих табельных жгутов, индивидуальных перевязочных пакетов из аптечки.
25. Опасности и осложнения наложения жгута на конечность, допустимые сроки его нахождения, ревизия и перекладывания жгута, показания к его применению.
26. Предположительные признаки массивного кровотечения, выраженной кровопотери и действия до прибытия врача.
27. Наложение повязок на конечности, грудную клетку, голову.
28. Окклюзионная, контурная, давящая повязки.
29. Повязка Дезо, Вельпо, спиральная, «чепец», пращевидная, косыночная.
30. Применение перевязочных средств из индивидуальной аптечки автомобилиста, местных кровоостанавливающих и антисептических средств.
31. Достоверные и вероятные признаки переломов.
32. Особенности распознавания переломов позвоночника и таза.
33. Общие правила, выполнение транспортной иммобилизации подручными средствами и с использованием табельных шин (лестничных, лубковых, сетчатых, Дитерихса) при подозрении на переломы конечностей, позвоночника, таза.
34. Основные причины развития судорожного синдрома: эпилепсия, интоксикация, ЧМТ, гипертермия.
35. Симптомы – «предвестники» при эпилепсии.
36. Предупреждение получения дополнительных травм при судорогах и обеспечение проходимости дыхательных путей.
37. Характеристика ран мягких тканей. Проникающие и непроникающие ранения.
38. Огнестрельные раны и их особенности.
39. Бактериально загрязненные и инфицированные раны. Абсцесс, фурункул, панариций, флегмона.
40. Клинические признаки нагноения раны, генерализации инфекции.
41. Специфические виды раневой инфекции: столбняк, газовая гангрена – ранние клинические признаки, меры профилактики, оказание первой и доврачебной помощи.
42. Термические поражения (ожоги, холодовая травма):
43. Определение глубины и степени тяжести термического поражения.
44. Местные и общие термические поражения.
45. Нарушения, угрожающие жизни при тяжелом термическом поражении.

46. Неотложные лечебные мероприятия до прибытия врача.
47. Асептика и антисептика. Индивидуальная защита при оказании медицинской помощи. Раны и раневая инфекция:
48. Понятие асептики и антисептики.
49. Правила соблюдения стерильности. Обработка рук, инструментов, кожи пострадавшего.

50. Антисептические средства, и их применение.
51. Защита от инфицирования при оказании медицинской помощи пострадавшим.
52. Защитные средства и их использование.
53. Действия при попадании выделений пострадавшего в глаза, на слизистые оболочки, поврежденную кожу.
54. Представление о санитарно-эпидемическом режиме в перевязочной, больничных палатах, стерилизации помещения, оборудования, перевязочного материала.
55. Отравления:
56. Пути проникновения ядовитых веществ в организм: через ЖКТ, дыхательные пути, кожу и слизистые оболочки, рану, путем инъекции или укуса.
57. Признаки и симптомы отравления. Выявление возможного источника отравления.
58. Отравление угарным газом – признаки и оказание первой помощи.
59. Оказание первой помощи при отравлениях ФОС и углеводородными соединениями.
60. Промывание желудка путем вызывания рвоты и с помощью мягкого зонда.
61. Мероприятия по прекращению воздействия газообразных и контактных отравляющих веществ.
62. Утопление. Доврачебная помощь

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

Приложение 2

Тестовые задания

ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)

1. Из каких минимально достаточных мероприятий складывается экстренная (первичная) диагностика смерти?

1. Выполнение ЭКГ, спирографии
2. Экстренное определение электролитов крови, количества эритроцитов и гемоглобина 3. Определение газов крови
4. Аускультация дыхательных шумов, сердечных тонов, измерение АД
5. Определение сознания, самостоятельного дыхания и наличия пульса на магистральных артериях

Ответ: 5

2. Набор каких действий следует считать единственно верным при определении сознания?

1. Резкий удар в эпигастральную область
2. Хлопки по щекам до появления очагов гиперемии
3. Длительные энергичные надавливания на мочку уха
4. Громкий и четкий вопрос, дополняемый при необходимости тактильным раздражителем (встряхнуть за плечи)

Ответ: 4

3. Следует ли начинать комплекс сердечно-легочной реанимации, если пациент при тактильном раздражении застонал и отреагировал гримасой боли, но не открыл глаза и не ответил на Ваш вопрос?

1. Нет, потому что смерть уже необратима
2. Да
3. Да, если стон длился менее 2 секунд
4. Нет, потому что сознание сохранено (частично утрачено), следовательно, у пациента сохранены дыхание и кровообращение

Ответ: 4

4. Какой диагноз возможен при отсутствии сознания, самостоятельного дыхания и пульса на магистральных артериях?

1. острый инфаркт миокарда, кардиогенный шок
2. синдром острой дыхательной недостаточности
3. клиническая или биологическая смерть

Ответ: 3

5. Каким постановлением правительства РФ, регламентированы вопросы констатации смерти и проведения сердечно-легочной реанимации?

1. № 950 от 20.09.2012.
2. № 38 ДСП от 19.08.2010
3. № 100 от 10.11.2007

Ответ: 1

6. Ритм работы 1 реаниматора у детей до года:

1. вдох - 5 сжатий грудной клетки
2. 2 вдоха - 15 сжатий грудной клетки
3. 2 вдоха - 20-25 сжатий грудной клетки
4. 2 вдоха – 30 сжатий грудной клетки

Ответ: 4

7. Глубина компрессий у детей до года:
1. Не менее одной трети диаметра грудной клетки 2. Не менее 8 см.
2. 2-3 см.
3. На ширину ладони ребенка

Ответ: 1

8. Сколько времени необходимо проводить сердечно-легочную реанимацию согласно постановлению правительства РФ?
1. Не менее 5 минут
2. Не менее 15 минут 3. Не менее 30 минут
3. 4. Не менее 50 минут

Ответ: 3

9. Обструкция верхних дыхательных путей может произойти во всех случаях кроме:
1. Аспирации пищи
2. Хронического ринита
3. Отека Квинке
4. Травмы трахеи

Ответ: 2

10. Что в первую очередь необходимо выполнить при острой обтурации верхних дыхательных путей пищей?
1. Сердечно-легочная реанимация
2. Прием Хаймлика
3. Трахеостомия

Коникотомия Ответ: 2

Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Приложение 3

Ситуационная задача по дисциплине №1

| | | |
|---|---|---|
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | Вы проходили мимо уличного кафе, где возле столика лежит мужчина без сознания. Со слов очевидцев, минуту назад он внезапно начал проявлять признаки беспокойства, хватать себя руками за горло. На задаваемые вопросы ответить не смог. Широко открывал рот и пытался неэффективно кашлять. Затем потерял сознание. При осмотре: сознания нет, дыхания нет, пульс сохранен. Кожный покров цианотичен. |
| В | 1 | Ваш предположительный диагноз? |
| В | 2 | Какова неотложная помощь? |
| В | 3 | Последовательность обеспечения проходимости дыхательных путей в данном случае? |
| В | 4 | Разновидности приема Хаймлика? |
| В | 5 | Ваши действия в случае неэффективности и остановки сердечной деятельности? |

Оценочный лист
к ситуационной задаче №1 по дисциплине

| | | |
|---|---|---|
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | Вы проходили мимо уличного кафе, где возле столика лежит мужчина без сознания. Со слов очевидцев, минуту назад он внезапно начал проявлять признаки беспокойства, хватать себя руками за горло. На задаваемые вопросы ответить не смог. Широко открывал рот и пытался неэффективно кашлять. Затем потерял сознание. При осмотре: сознания нет, дыхания нет, пульс сохранен. Кожный покров цианотичен. |
| В | 1 | Ваш предположительный диагноз? |
| Э | | 1.Механическая асфиксия.<br>2. Клиническая смерть<br>3.Биологическая смерть<br>4.Ложный круп |
| | | 5.Анафилактический шок |
| Р2 | отлично | Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1 |
| Р1 | Хорошо/удовлетворительно | Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос для<br>оценки «хорошо» нет<br>для оценки «удовлетворительно» нет |
| Р0 | неудовлетворительно | Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос 1,2,3,4,5 |
| В | 2 | Какова неотложная помощь? |

| | | |
|---|---|---|
| Э | - | Правильный ответ на вопрос<br>1. Провести прием Хаймлика стоя<br>2. Провести СЛР<br>3. Провести коникотомию<br>4. Вызов бригады СМП<br>5. Провести прием Хаймлика лежа<br>6. Провести трахеотомию |
| Р2 | отлично | Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 4,5 |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос<br>Для оценки «хорошо» 3,4<br>для оценки «удовлетворительно» нет 4 |
| Р0 | неудовлетворительно | Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос 1,2,4,5 |
| В | 3 | Последовательность обеспечения проходимости дыхательных путей в данном случае? |
| Э | | 1. Прием Сафара-санация ротовой полости-прием Хаймлика лежа-санация ротовой полости-трахеотомия<br>2. прием Хаймлика лежа-санация ротовой полости- трахеотомия<br>3. Прием Сафара-санация ротовой полости-прием Хаймлика лежа-санация ротовой полости-трахеотомия<br>4. Прием Сафара-прием Хаймлика лежа-коникотомия |
| Р2 | отлично | Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 3 |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос<br>Для оценки «хорошо» нет для<br>оценки «удовлетворительно» нет |
| Р0 | неудовлетворительно | Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос 1,2,4,5 |
| В | 4 | Разновидности приема Хаймлика? |
| Э | | 1. приема Хаймлика ногой<br>2. приема Хаймлика сидя<br>3. приема Хаймлика стоя<br>4. приема Хаймлика через колено<br>5. приема Хаймлика на стуле<br>6. приема Хаймлика лежа |
| Р2 | отлично | Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 2,3,6 |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» 3,6 для оценки «удовлетворительно» 3 |
| Р0 | неудовлетворительно | Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос 1,4,5 |
| В | 5 | Ваши действия в случае остановки сердечной деятельности? |
| Э | | 1. Продолжу обеспечивать дыхание<br>2. СЛР по алгоритму С-А-В<br>3. Ничего не буду делать, сердце же остановилось<br>4. СЛР по алгоритму А-В-С<br>5. Буду ждать бригаду СМП |
| Р2 | отлично | Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1,4 |

| | | |
|---|---|---|
| | | |
| Р1 | хорошо/удовлетворит | Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос для оценки «хорошо» 4; для оценки «удовлетворительно» 1 |
| Р0 | неудовлетворительно | Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос 2,3,5 |

Ситуационная задача №2 по дисциплине

| | | |
|---|---|---|
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | Вызов фельдшера скорой помощи на строительную площадку. Рабочему 28 лет, на правую голень упала металлическая балка. Пострадавший стонет от боли. Бледен, покрыт холодным потом. На передней поверхности верхней трети правой голени имеется рана размером 10 х 3 см, из которой пульсирующей струей вытекает алая кровь, выступают отломки большеберцовой кости. Отмечаются выраженная деформация и укорочение голени. |
| В | 1 | Сформулируйте предположительный диагноз. |
| В | 2 | Ваши действия на догоспитальном этапе? |
| В | 3 | Правила наложения жгута? |
| В | 4 | Ваши действия на госпитальном этапе? |
| В | 5 | Правила наложения Шины? |

Оценочный лист

к ситуационной задаче №2 по дисциплине

| | | |
|---|---|---|
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | Вызов фельдшера скорой помощи на строительную площадку. Рабочему 28 лет, на правую голень упала металлическая балка. Пострадавший стонет от боли. Бледен, покрыт холодным потом. На передней поверхности верхней трети правой голени имеется рана размером 10 х 3 см, из которой пульсирующей струей вытекает алая кровь, выступают отломки большеберцовой кости. Отмечаются выраженная деформация и укорочение голени. |
| В | 1 | Сформулируйте предположительный диагноз. |
| Э | | 1. Открытый перелом верхней трети правой голени<br>2.Открытый перелом верхней трети правой голени, с повреждение сосудисто-нервного пучка, артериальное кровотечение, геморрагический шок?<br>3. Закрытый перелом верхней трети правой голени. |
| | | 4. Открытый перелом верхней трети правой голени, с повреждение сосудисто-нервного пучка, артериальное кровотечение |
| Р2 | отлично | Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 2 |

| | | |
|---|---|---|
| Р1 | Хорошо/удовлетворительно | Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос для оценки «хорошо» 4 для оценки «удовлетворительно» 1 |
| Р0 | неудовлетворительно | Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос 3 |
| В | 2 | Ваши действия на догоспитальном этапе? |
| Э | - | Правильный ответ на вопрос<br>1. Аналгезия<br>2. Напоить пострадавшего<br>3.Наложение жгута дистальнее повреждения<br>4. Наложить жгут проксимальнее повреждения<br>5. Обеспечить венозный доступ и начать инфузионную терапию<br>6. Обеспечить транспортную иммобилизацию.<br>7. Госпитализация в стационар<br>8. Асептическая повязка на рану |
| Р2 | отлично | Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1,4,5,6,7,8 |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» 1,4,6,7,8 для оценки «удовлетворительно» 1,4,7 |
| Р0 | неудовлетворительно | Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос 2,3 |
| В | 3 | Правила наложения жгута? |
| Э | | 1.Накладывается на любой сегмент конечности<br>2. Накладывается или на голень, или на бедро<br>3.Накладывается проксимальней места повреждения<br>4.Накладывается дистальней места повреждения<br>5.Накладывается на одежду.<br>6. Накладывается на голое тело |
| Р2 | отлично | Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 2,3,5 |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»нет<br>для оценки «удовлетворительно» нет |
| Р0 | неудовлетворительно | Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос 1,4,6 |
| В | 4 | Ваши действия на госпитальном этапе? |

| | | |
|---|---|---|
| Э | | 1. Консультация сосудистого хирурга<br>2. Клинический минимум, после этого подача в операционную<br>3. Срочная подача в операционную.<br>4. Определение группы крови в операционной<br>5. Обеспечение венозного доступа и инфузионная терапия |
| Р2 | отлично | Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1,3,4,5 |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос<br>Для оценки «хорошо» 3,4,5 для оценки «удовлетворительно» 3,5 |
| Р0 | неудовлетворительно | Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос 2 |
| В | 5 | Правила наложения транспортной шины? |
| Э | | 1. Плотная фиксация шины к конечности<br>2. Иммобилизация конечности с трех сторон<br>3. Имобилизация двух близлежащих к сегменту повреждения суставов<br>4. Иммобилизация конечности с двух сторон<br>5. Не вправлять отломки<br>6. Не накладывать шину на место раны. |
| Р2 | отлично | Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1,2,3,5,6 |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос<br>Для оценки «хорошо» 1,2,3,5 для оценки «удовлетворительно» 2,3,5 |
| Р0 | неудовлетворительно | Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос 4 |
| О | Итоговая оценка | |

Приложение 4

**Чек-лист оценки практических навыков**

Название практического навыка: Выполнение приема Хаймлека взрослому пострадавшему

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **С** | 34.02.01 | Сестринское дело | | |
| **ТД** | Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах<br>Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента<br>Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая | | | |
| | состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме<br>Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)<br>Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах | | | |
| | Действие | | Проведено | Не проведено |
| 1. | Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего – осмотреться. | | 1 балл | -1 балл |
| 2. | Спросить: «Вам нужна помощь? Вы можете дышать?». | | 1 балл | -1 балл |
| 3. | Подойти к пострадавшему сзади, свою ногу поставить между его ног. Обхватить руками талию пострадавшего. | | 1 балл | -1 балл |
| 4. | Прижать сжатый кулак со стороны большого пальца к средней части живота чуть выше пупка. Обхватите кулак ладонью другой руки. | | 1 балл | -1 балл |
| 5. | Быстрым толчком, направленным вверх, вдавите кулак в живот пострадавшего. Каждый толчок совершается отдельно, пока инородное тело не будет извлечено, а пострадавший начнет дышать. | | 1 балл | -1 балл |
| 6. | При потере пострадавшим сознания, аккуратно опустить его по своей ноге на пол на спину. | | 1 балл | -1 балл |
| 7. | Вызвать скорую помощь. | | 1 балл | -1 балл |
| 8. | Сядьте верхом на бедра пострадавшего. | | 1 балл | -1 балл |
| 9. | Поставьте основание ладони чуть выше пупка так, чтобы пальцы руки были направлены в сторону головы пострадавшего. | | 1 балл | -1 балл |
| 10. | Положите вторую руку поверх первой. | | 1 балл | -1 балл |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 11. | 4 – 5 раз надавите на живот пострадавшего быстрыми толчкообразными движениями, направленными вверх. | 1 балл | -1 балл |
| 12. | Согнутым пальцем постарайтесь извлечь посторонний предмет изо рта пострадавшего. | 1 балл | -1 балл |
| | Итого | 12 баллов | |

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения
«Не зачтено» 74 и менее% выполнения