Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 28.01.2025 10:42:43
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d26b7b784eec019bf8a794fc04

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
_____/В.Б. Шуматов/
«5» апреля 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

основной образовательной программы
высшего образования

Б1.В.01 ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ. БАЗОВАЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ

Направление подготовки (специальность)	34.03.01 Сестринское дело (код, наименование)
Уровень подготовки	Высшее образование (бакалавриат)
Направленность подготовки	07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере управления персоналом организации)
Форма обучения	Очная (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	4 года (нормативный срок обучения)
Кафедра	Анестезиологии, реаниматологии, интенсивной терапии и скорой медицинской помощи

Владивосток – 2024

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.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело, направленности 07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере управления персоналом организации), **общепрофессиональных (ПК) компетенций.**

Ссылка на ООП ВО в части компетенций и индикаторов их достижения:

https://tgmu.ru/sveden/files/zie/OOP_34.03.01_24_Sestrinskoe_delo.pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущий контроль**	Тесты
2	Промежуточная аттестация**	Миникейсы
		Чек-листы

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины **Б1.В.01 Первая помощь. Базовая сердечно-легочная реанимация** при проведении занятий в форме тестов.

1. Оценочные средства (тестовый контроль) по теме «Терминальные состояния. Признаки и виды остановки кровообращения. Алгоритм базовой сердечно-легочной реанимации. Обеспечение проходимости дыхательных путей»:

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции /трудовые действия / текст тестов**
С		**34.03.01 Сестринское дело**
К	ОПК-4	Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙОТВЕТ)**
Т		Из каких минимально достаточных мероприятий складывается экстренная (первичная) диагностика смерти? выполнение ЭКГ, спирографии экстренное определение электролитов крови, количестваэритроцитов и гемоглобина определение газов крови аускультация дыхательных шумов, сердечных тонов,измерение АД *определение сознания, самостоятельного дыхания и наличияпульса на магистральных артериях Набор каких действий следует считать единственно верным при определении сознания?

		резкий удар в эпигастральную область хлопки по щекам до появления очагов гиперемии длительные энергичные надавливания на мочку уха *громкий и четкий вопрос, дополняемый при необходимости тактильным раздражителем (встряхнуть за плечи) 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? нет, потому что смерть уже необратима да, если стон длился менее 2 секунд *нет, потому что сознание сохранено (частично утрачено), следовательно, у пациента сохранены дыхание и кровообращение Какой диагноз возможен при отсутствии сознания, самостоятельного дыхания и пульса на магистральных артериях? острый инфаркт миокарда, кардиогенный шок синдром острой дыхательной недостаточности *клиническая или биологическая смерть Оптимальное время для проведения автоматической электрической наружной дефибрилляции при наличии ФЖ/ЖТ через 15 минут от начала первых компрессий через 10 минут от начала первых компрессий через 5 минут от начала первых компрессий *незамедлительно, по готовности дефибриллятора Ритм работы 1 реаниматора у детей до года: 1 вдох - 5 сжатий грудной клетки *2 вдоха - 15 сжатий грудной клетки 2 вдоха - 25 сжатий грудной клетки 2 вдоха – 30 сжатий грудной клетки Глубина компрессий у детей до года: *не менее одной трети диаметра грудной клетки не менее 8 см.2-3 см. на ширину ладони ребенка Сколько времени необходимо проводить сердечно-легочную реанимацию согласно постановлению правительства РФ? не менее 5 минут не менее 15 минут *не менее 30 минут не менее 50 минут К ритмам, требующим дефибрилляции, относятся асистолия *желудочковая тахикардия без пульса *электромеханическая диссоциация трепетание предсердий У детей до года пульс при СЛР исследуется на сонных артериях *на бедренной и плечевой артериях на лучевой артерии

		на височных артериях Обструкция верхних дыхательных путей может произойти во всех случаях кроме: аспирации пищи *хронического ринита отека Квинке травмы трахеи Что в первую очередь необходимо выполнить при острой обструкции верхних дыхательных путей пищей? сердечно-легочную реанимацию *прием Хаймлика трахеостомию коникотомию У детей частой причиной обструкции дыхательных путей является: *парагриппозная инфекция менингококковая инфекция ветряная оспа ротавирусная инфекция Прием Хаймлика это: *метод восстановления проходимости верхних дыхательных путей компрессией на переднюю брюшную стенку рассечение колец трахеи рассечение конической мембраны разгибание головы, поднятие нижней челюсти, открытие рта Обтурация верхних дыхательных путей чаще всего наступает в результате: *попадания инородного тела травмы, ожога, кровотечения бактериального крупа После выполнения приема Хаймлика в положении лежа при отсутствии дыхания и сохраненном пульсе необходимо: начать проводить непрямой массаж сердца *выполнить тройной прием по Сафару, осмотреть и очистить ротовую полость, выполнить дыхание «рот врот» сразу приступить к трахеостомии прекратить безуспешные попытки восстановления проходимости верхних дыхательных путей и констатировать биологическую смерть Коникостомия у детей: не выполняется никогда выполняется разрезом в верхней трети трахеи выполняется разрезом на уровне яремной вырезки *выполняется только пункционно Ротоглоточный воздуховод подбирается от мочки уха до: *угла рта

		до подбородка до верхних резцов до крыла носа Носоглоточный воздуховод подбирается от мочки уха до: угла рта подбородка до верхних резцов *до крыла носа Тройной прием по Сафару включает в себя запрокидывание головы, выведение нижней челюсти и введение воздуховода выведение нижней челюсти, открытие рта и туалет полости рта *запрокидывание головы, выведение нижней челюсти и открытие рта запрокидывание головы, открытие рта, два пробных вдоха

2. Оценочные средства (тестовый контроль) по теме «Кровотечения, кровопотеря. Временная остановка наружного кровотечения. Шок: виды, степени, клиника, первая доврачебная помощь при гиповолемическом шоке. Термические поражения. Первая доврачебная помощь при ожогах и обморожениях»

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции /трудовые действия / текст тестов**
С		**34.03.01 Сестринское дело**
К	ОПК-4	Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙОТВЕТ)**
		Кровотечение в полости, сообщающееся с внешней средой - это кровотечение: наружное *внутреннее открытое внутритканевое внутреннее закрытое Признаки правильного наложения жгута: посинение конечности онемение конечности прекращение кровотечения и онемение конечности *прекращение кровотечения и исчезновение пульса на периферии конечности При каком виде кровотечения наблюдается пенистая кровь? *легочном носовом пищеводном желудочном Какое кровотечение развивается при ранении печени? артериальное венозное желудочное капиллярное *паренхиматозное

		Для венозного кровотечения характерно: пульсирующая струя, алая кровь пульсирующая струя, темная кровь плавное истечение крови, алая кровь *плавное истечение крови, темная кровь капли крови на раневой поверхности Неотложную помощь пострадавшему в транспортной аварии с переломом костей голени и кровотечение пульсирующей струей необходимо начать с иммобилизации конечности с обезболивания *с остановки кровотечения с наложения асептической повязки Шоковый индекс Альговера рассчитывается на основании отношения: массы тела к росту гематокрита к количеству эритроцитов *систолического артериального давления к частоте сердечных сокращений объема кровопотери к объему циркулирующей крови При максимальном сгибании в суставе при временной остановке кровотечения, для усиления сдавления, используют: *прокладку из ватно-марлевого валика шинирование ремень; пальцевое прижатие артерии Пальцевое прижатие артерий можно использовать: *для увеличения резерва времени, необходимого для подготовки других средств остановки кровотечения для транспортировки пораженного в стационар на дальнее расстояние для того, чтобы выключить из кровообращения весь расположенный дистальнее участок конечности Виды остановок кровотечений: инструментальная и с помощью подручных средств химическая, механическая, электрическая, температурная консервативная и оперативная *временная и постоянная Для ожога II степени характерно повреждение гиперемия кожи *появление пузырей появления струпа некроз кожи, подкожной клетчатки, мышц Какой из перечисленных признаков свидетельствует о глубокой степени поражения: гиперемия кожи появление пузырей *появления струпа наличие «игры капилляров» Для определения площади ожогов используют правило шестерок

		*девяток двоек единицы Какой этиологический фактор вызывает ожог глубокой степени и малый по площади пламя пар *раскаленный предмет кислота Для определения тяжести и прогноза ожогового поражения используют индекс *Франка Голдмана Кердо Альговера-Брубера Ожоговая болезнь возникает, если площадь поверхности тела пострадавшего составляет 5%; 7% 10% *15% Крайне неблагоприятным признаком ожогового шока является: *парез желудочно-кишечного тракта и гастростаз мраморность кожных покровов кровопотеря потеря сознания Какой участок тела более всего подвергается отморожению верхние конечности нижние конечности *мочка уха голова Чем клинически в первую очередь проявляется отморожение *отсутствием или снижением болевого синдрома высокой лихорадкой тяжелой интоксикацией потерей сознания Замерзание - это общая реакция организма на воздействие холода, проявляющаяся снижением температуры тела ниже 36,6°С 36,0°С 35,5°С *35,0°С

3. Оценочные средства (тестовый контроль) по теме «Первая помощь при скелетной травме. Отработка навыков наложения шин на манекенах. Транспортная иммобилизация. Травма груди и живота. Правила транспортировки»

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции /трудовые действия**

		/ текст тестов
С		**34.03.01 Сестринское дело**
К	ОПК-4	Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙОТВЕТ)**
		При сортировке пострадавших по методике TRIAGE, в первую очередь, оценивается наличие пульса на сонной артерии сознания *дыхания пульса на лучевой артерии Если после восстановления проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего самостоятельное дыхание не восстановилось, то согласно методике сортировки TRIAGE при многочисленных жертвах, он маркируется красным цветом желтым цветом зеленым цветом *черным цветом Согласно методике сортировки TRIAGE при многочисленных жертвах, пострадавший, у которого сохранено самостоятельное дыхание с ЧДД свыше 30 в 1 минуту *требует немедленного оказания помощи и транспортировки в больницу требует стабилизации состояния и транспортировки во вторую очередь может добираться в больницу самостоятельно считается умершим, помощь не оказывается При сохраненной целостности кожных покровов определяется локальная боль, крепитация, и деформация конечности. Можно предположить: повреждение связочного аппарата ушиб мягких тканей вывих *закрытый перелом Лежа на спине, транспортируют пациентов на щите с: переломом ребер ушибом грудной клетки травмой органов брюшной полости *переломом грудного отдела позвоночника При повреждении шейного отдела позвоночника с целью транспортной иммобилизации используют: ватно-марлевые кольца Дельбе *ватно-марлевый воротник Шанца шину Дитерихса крестообразную повязку Признак повреждения спинного мозга при травмах позвоночника: деформация в области позвонков выстояние остистого отростка позвонка *развитие параличей конечностей

		крепитация позвонков При переломах костей таза пациента транспортируют вположении: на спине на мягких носилках *на спине, на щите в положении «лягушки» на животе полусидя При подборе воротника Шанца учитываются *расстояние от угла челюсти до середины ключицы и окружность шеи расстояние от подбородка до яремной вырезки расстояние от мочки уха до угла рта окружность шеи Истечение ликвора из носовых ходов наблюдается при переломе височной кости верхней челюсти *основания черепа нижней челюсти На стороне пневмоторакса перкуторно отмечается: *высокий тимпанит резкое притупление отсутствие изменений укорочение звука все перечисленное Давление в плевральной полости на стороне клапанногопневмоторакса: близко в атмосферному *выше атмосферного на выдохе ниже атмосферного на выдохе ниже атмосферного на вдохе допустимы все перечисленные варианты. Признаки гемоторакса: одышка, на стороне поражения дыхание не прослушивается, перкуторно коробочный звук *притупление перкуторного звука, дыхание при аускультации ослаблено, прогрессирующее падение АД крепитация при надавливании на кожу грудной клетки,затрудненное дыхание шум трения плевры, боль при дыхании Неотложная помощь при клапанном пневмотораксе начинается с: трахеостомии *пункции и дренажа с аспирацией воздуха из плевральной полости блокады межреберных нервов блокады диафрагмального нерва При закрытой травме живота наиболее легко происходити чаще наблюдается более обширный разрыв полого органа, если последний был: пустой *наполненный подвижный спавшийся

		атоничный Симптом «Ваньки-встаньки» может выявляться при повреждении: желудка поджелудочной железы *селезенки тонкой кишки При закрытой травме брюшной полости с разрывом мочевого пузыря наиболее информативным методом исследования является: обзорная рентгенограмма брюшной полости лапароскопия *контрастная цистография ирригоскопия общий анализ мочи При травматической эвентрации до транспортировки выпавший орган необходимо: вправить в брюшную полость оставить, ничего не меняя *обложить влажными стерильными салфетками обработать перекисью Отсутствие печеночной тупости при тупой травме живота характерно: для разрыва селезенки для травмы поджелудочной железы *для разрыва полого органа (желудок, кишечник) для острого аппендицита При тяжелой закрытой торакоабдоминальной травме на догоспитальном этапе наибольшие затруднения в диагностике вызывает: *разрыв диафрагмы ушиб грудного и поясничного отделов позвоночника разрыв желудка гемоперикард травмы почек и забрюшинная гематома

4. Оценочные средства (тестовый контроль) по теме «Основные причины обморока, коллапса. Мероприятия первой доврачебной медицинской помощи при обмороке, коллапсе, анафилактическом шоке. Виды нарушения сознания. Судороги. Правила оказания первой доврачебной помощи при нарушении сознания и судорогах»:

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции /трудовые действия / текст тестов**
С		**34.03.01 Сестринское дело**
К	ОПК-4	Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙОТВЕТ)**
		Фебрильные судороги у детей возникают:в связи с испугом *на фоне подъёма температуры тела без признаковпоражения мозга на фоне электролитных нарушений без признаковпоражения мозга на фоне органического поражения головного мозга

		Судороги при столбняке начинаются с: непроизвольных сокращений мимической мускулатуры и глазодвигательных мышц тонических судорожных сокращений мышц конечностей ларингоспазма *тонических судорог жевательных мышц (тризм) Какой из признаков определяется при приступе эпилепсии, в отличии от обморока: бледность кожи утрата сознания *прикусывание языка быстрое возвращение сознания Эпилептический статус – это: сохранение мышечной ригидности между приступами судорог *повторные приступы генерализованных судорог без восстановления сознания предагональное состояние генерализованные судорожные приступы несколько раз в течение суток с восстановлением сознания в межприступный период Для истерических припадков характерно: *нормальная реакция зрачков на свет непроизвольное мочеиспускание прикус языка потеря сознания Синдром острой сосудистой недостаточности характеризуется: сердечной астмой, отеком легких *шоком, коллапсом, обмороком гипертермией анурией Неотложная помощь при коллапсе: дать понюхать нашатырный спирт *уложить на спину с приподнятыми ногами придать полусидячее положение немедленно выполнить 30 компрессий грудной клетки В патогенезе обморока главным является сердечная слабость потеря сосудистого тонуса *кратковременное уменьшение мозгового кровообращения венодилатация Кардиогенные обмороки делятся на: гипоксические ишемические *аритмогенные, обструктивные миогенные Проба Тулезиуса положительная при обмороке: *ортостатическом

		аритмогенном нейрогенном нейрокардиогенном При анафилаксии в кровь выбрасывается энкефалин адреналин серотонин *гистамин Для анафилактического шока характерно повышение АД. снижение АД на 10% от исходного снижение АД до 100–70 мм рт. ст. или на 20% от исходного *снижение АД до 90–60/40 мм рт. ст. или на 30% от исходного Доза эпинефрина, рекомендуемая для срочного введения при развитии анафилактического шока определяется из расчета 1 мг/кг, максимальная разовая доза для взрослого пациента составляет 50 мг *из расчета 0,01 мг/кг, максимальная разовая доза для взрослого пациента составляет 0,5 мг из расчета 0,2 мг/кг, максимальная разовая доза для взрослого пациента составляет 1 мг из расчета 0,1 мг/кг, максимальная разовая доза для взрослого пациента составляет 5 мг Дозы глюкокортикоидов, которые обычно назначают взрослым пациентам с АШ после введения эпинефрина преднизолон - не более 30 мг преднизолон в пульс-дозировках (более 1000 мг) *преднизолон 90-150 мг преднизолон 10 мг Разовая максимальная доза адреналина при лечении АШ путем в/м введения ребенку от 6 до 12 лет *0,3 мл 0,05 мл 0,15 мл 0,5 мл

Критерии оценивания тестового контроля:

«Отлично» - 90% и более правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 80-89% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 70% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета путем решения задач и сдачи практических навыков по чек-листу.

4.1 Ситуационные задачи

Ситуационная задача по дисциплине Первая помощь. Базовая сердечно-легочная

реанимация №1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции /названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С		**34.03.01 Сестринское дело**
К	ОПК-4	Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
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, через несколько секунд потерял сознание. При осмотре: сознания нет, дыхания нет, пульс сохранен, отмечается цианоз кожных покровов.
В	1	Поставьте предположительный диагноз
В	2	Какова неотложная помощь?
В	3	Укажите последовательность обеспечения проходимости дыхательных путей в данном случае
В	4	Какие разновидности приема Хаймлика выделяют?
В	5	Ваши действия в случае неэффективности и остановки сердечной деятельности

Оценочный лист

к ситуационной задаче по дисциплине Первая помощь. Базовая сердечно-легочная реанимация № 1

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С		**34.03.01 Сестринское дело**
К	ОПК-4	Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
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 назадон внезапно начал проявлять признаки беспокойства, хватать себя руками за горло. На задаваемые вопросы ответить не смог. Широко открывал рот и пытался неэффективно кашлять, через несколько секунд потерял сознание. При осмотре: сознания нет, дыхания нет,пульс сохранен, отмечается цианоз кожных покровов.
В	1	Поставьте предположительный диагноз
Э		1. Механическая асфиксия 2. Клиническая смерть 3. Биологическая смерть 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 оценки «хорошо» - нет для оценки «удовлетворительно» - нет
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос-2,3,4,5
В	2	Какова неотложная помощь?
Э	-	Правильный ответ на вопрос 1. Провести прием Хаймлика стоя 2. Провести СЛР 3. Провести коникотомию 4. Вызов бригады СМП 5. Провести прием Хаймлика лежа Провести трахеотомию
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос - 4,5
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос: для оценки «хорошо» - 3,4 для оценки «удовлетворительно» - 4
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос-1,2,6
В	3	Укажите последовательность обеспечения проходимости дыхательных путей в данном случае
Э		1. Прием Сафара-санация ротовой полости-прием Хаймликалежа-санация ротовой полости-трахеотомия 2. прием Хаймлика лежа-санация ротовой полости-трахеотомия 3. Прием Сафара-санация ротовой полости-прием Хаймликалежа-санация ротовой полости-трахеотомия 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 для оценки «хорошо» - нет для оценки «удовлетворительно» - нет
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос 1,2,4,5
В	4	Какие разновидности приема Хаймлика выделяют?
Э		1. приема Хаймлика ногой 2. приема Хаймлика сидя 3. приема Хаймлика стоя 4. приема Хаймлика через колено 5. приема Хаймлика на стуле 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 2. СЛР по алгоритму С-А-В 3. Ничего не буду делать, сердце же остановилось 4. СЛР по алгоритму А-В-С 5. Буду ждать бригаду СМП
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос - 1,4
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-2,3,5
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Андреева Наталья Анатольевна

Ситуационная задача по дисциплине Первая помощь. Базовая сердечно-легочная реанимация №2

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции /названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С		**34.03.01 Сестринское дело**
К	ОПК-4	Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕРАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Во время дежурства постовая медицинская сестра была вызвана в палату к 2-летнему ребенку. Со слов матери, ребенок забеспокоился после взятия у него крови для исследования, появились судороги. При обследовании выявлено тяжелое состояние ребенка:отсутствие сознания и наличие клонико-тонических судорог.Кожные покровы бледные. Губы цианотичные. Дыхание шумное. Живот участвует в акте дыхания.
В	1	Определите состояние пациента
В	2	Какие судороги выделяют?
В	3	Составьте алгоритм действий
В	4	Какие действия необходимо выполнить после купирования судорог?
В	5	Возможные осложнения

Оценочный лист

к ситуационной задаче по дисциплине Первая помощь. Основы сердечно-легочной реанимации № 2

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С		**34.03.01 Сестринское дело**
К	ОПК-4	Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Во время дежурства постовая медицинская сестра была вызвана в палату к 2-летнему ребенку. Со слов матери, ребенок забеспокоился после взятия у него крови для исследования, появились судороги. При обследовании выявлено тяжелое состояние ребенка: отсутствие сознания и наличие клонико-тонических судорог. Кожные покровы бледные. Губы цианотичные. Дыхание шумное. Живот участвует в акте дыхания.
В	1	Определите опасное состояние у ребенка.
Э		1.Коллапс 2.Судорожный синдром. 3.Обморок 4.Клиническая смерть
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос - 2
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос: для оценки «хорошо» - нет для оценки «удовлетворительно» - нет
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос 1,3,4
В	2	Какие судороги выделяют?
Э	-	1. Клонические 2. Мозговые 3. Тонические 4. Соматические 5. Клонико-тонические 6. Фебрильные 7. Метаболические
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 1,3,5,6
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос для оценки «хорошо» - 1,3,5 для оценки «удовлетворительно» -1,3
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос-2,4,7
В	3	Составьте алгоритм действий
Э		1. Начать СЛР 2. Вызвать СМП 3. По назначению врача ввести противосудорожные средства 4. Вставить палку в рот, чтобы не прикусил язык

		5. Обеспечить безопасность пациенту 6. Не пытаться открыть рот 7.Дать понюхать нашатырный спирт
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос - 2,3,5,6
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос для оценки «хорошо» - 2,3,5 для оценки «удовлетворительно» - 2,3
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос - 1,4,7
В	4	Какие действия необходимо выполнить после купирования судорог?
Э		1. Перевести в реанимацию под наблюдение 2. Оставить в отделении под наблюдение врача и родителей 3. Перевести в отделение неврологии 4. Рекомендовать консультацию невролога 5. Ребенку обеспечить покой, наблюдение родителей.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос - 2,4,5
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос для оценки «хорошо» - 2,5 для оценки «удовлетворительно» - 2
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос-1,3
В	5	Возможные осложнения
Э		1. Травмы конечностей 2. ЧМТ при падении 3. Прикусывание языка, губ 4. Ссадины, повреждения кожи Биологическая смерть
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос - 1,2,3,4
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос для оценки «хорошо» - 3,4,1 для оценки «удовлетворительно» 3,4
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос 5
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Андреева Наталья Анатольевна

Ситуационная задача по дисциплине Первая помощь. Базовая сердечно-легочная реанимация №3

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С		**34.03.01 Сестринское дело**
К	ОПК-4	Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
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 по дисциплине Первая помощь. Базовая сердечно-легочная реанимация № 3

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С		**34.03.01 Сестринское дело**
К	ОПК-4	Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
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, выступаютотломки большеберцовой кости. Отмечаются выраженная деформация и укорочение голени.
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз.
Э		1. Открытый перелом верхней трети правой голени 2. Открытый перелом верхней трети правой голени с повреждение сосудисто-нервного пучка, артериальное кровотечение, геморрагический шок Закрытый перелом верхней трети правой голени. 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 1. Дать противоболевое средство 2. Напоить пострадавшего 3. Наложение жгута дистальнее повреждения 4. Наложить жгут проксимальнее повреждения 5. Обеспечить венозный доступ и начать инфузионную терапию 6. Обеспечить транспортную иммобилизацию. 7. Госпитализация в стационар 8. Асептическая повязка на рану
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос1,4,5,6,7,8
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 вопрос2,3

В	3	Правила наложения жгута?
Э		Накладывается на любой сегмент конечности 2. Накладывается или на голень, или на бедро 3. Накладывается проксимальней места повреждения 4. Накладывается дистальней места повреждения 5. Накладывается на одежду. 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 для оценки «удовлетворительно» нет
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос-1,4,6
В	4	Ваши действия на госпитальном этапе?
Э		Консультация сосудистого хирурга Клинический минимум, после этого подача в операционную Срочная подача в операционную. Определение группы крови в операционной 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 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		Плотная фиксация шины к конечности Иммобилизация конечности с трех сторон 4. Имобилизация двух близлежащих к сегменту повреждения суставов Иммобилизация конечности с двух сторон Не вправлять отломки 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 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	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Полещук Алексей Владимирович

Ситуационная задача по дисциплине Первая помощь.
Базовая сердечно-легочная реанимация №4

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С		**34.03.01 Сестринское дело**
К	ОПК-4	Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕРАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Бригада Скорой помощи вызвана на дом к мальчику 1,5 лет. Ребенок находился на кухне без присмотра и опрокинул на себя кастрюлю с кипятком. При осмотре: ребенок в сознании,выраженное психомоторное возбуждение, крик. На переднебоковой поверхности грудной клетки и туловища слева обширные участки гиперемии и пузыри, наполненные светлым содержимым. На коже предплечья, кисти левой рукии левого бедра эрозированные участки. АД - 90/40 мм рт.ст., ЧД - 40 в 1 мин, ЧСС - 128 ударов в 1 минуту. Дыхание при выслушивании легких везикулярное, тоны сердца звучные, ритмичные. Живот при пальпации мягкий. Т тела 36,9 С.
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз
В	2	Какую первую помощь необходимо оказать ребенку?
В	3	Определите площадь поражения.
В	4	Определите степень поражения.
В	5	Показана ли госпитализация? Если да, то каковы условия транспортировки?

Оценочный лист

к ситуационной задаче по дисциплине Первая помощь. Базовая сердечно-легочная реанимация №4

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С		**34.03.01 Сестринское дело**
К	ОПК-4	Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Бригада Скорой помощи вызвана на дом к мальчику 1,5 лет. Ребенок находился на кухне без присмотра и опрокинул на себя кастрюлю с кипятком. При осмотре: ребенок в сознании, выраженное психомоторное возбуждение, крик. На передне боковой поверхности грудной клетки и туловища слева обширные участки гиперемии и пузыри, наполненные светлым содержимым. На коже предплечья, кисти левой руки и левого бедра эрозированные участки. АД - 90/40 мм рт.ст., ЧД - 40 в 1 мин, ЧСС - 128 ударов в 1 минуту. Дыхание при выслушивании легких везикулярное, тоны сердца звучные, ритмичные. Живот при пальпации мягкий. Т тела 36,9 С.
В	1	Сформулируйте предположительный диагноз?
Э		1. Термический ожог I-II степени 2. Термический ожог (кипятком) переднебоковой поверхности грудной клетки, туловища, левого бедра, предплечья и кисти левой руки, I-II степени, S 14-16%.Ожоговый шок I степени. 3 Термический ожог (кипятком) переднебоковой поверхности грудной клетки, туловища, левого бедра, предплечья и кисти левой руки, I-II степени, S 14-16%. 4. Термический ожог (кипятком) переднебоковой поверхности грудной клетки, туловища, левого бедра, предплечья и кисти левой руки.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос- 2
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос для оценки «хорошо» - 3 для оценки «удовлетворительно» - 4
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос - 1
В	2	Первая врачебная помощь.
Э	-	Правильный ответ на вопрос 1. Охлаждение проточной водой комнатной температуры 2. Охлаждение льдом 3. Обезболивание 4. Асептическая повязка 5. Срочная госпитализация в специализированый стационар 6. Транспортная иммобилизация конечности 7. Обеспечение венозного доступа, инфузионная терапия
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос1,3,4,5,6,7

Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос для оценки «хорошо» - 1,3,4,5,7 для оценки «удовлетворительно» - 1,3,5
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос - 2
В	3	Определите площадь поражения.
Э		1. 5-6% 2. 10-12% 3. 14-16% 4. 18-20% 5. 20-22%
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос - 3
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос для оценки «хорошо» - 2 для оценки «удовлетворительно» - 4,5
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос 1
В	4	Определите степень поражения.
Э		1. I 2. I-II 3. II 4. II-III 5 III 6. III-IV
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос - 2
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос для оценки «хорошо» - 1,3 для оценки «удовлетворительно» - 4
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос-5,6
В	5	Показана ли госпитализация? Если да, то каковы условия транспортировки?
Э		1. Нет, степень ожога небольшая 2. Нет, площадь ожога небольшая 3. Да, срочная в отделение педиатрии 4. Да, срочная госпитализация в специализированный стационар
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос - 4
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос для оценки «хорошо» - нет для оценки «удовлетворительно» - 3
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос-1,2
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Полещук Алексей Владимирович

Ситуационная задача по дисциплине

Первая помощь. Базовая сердечно-легочная реанимация №5

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции /названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С		**34.03.01 Сестринское дело**
К	ОПК-4	Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕРАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Мужчину 29 лет на даче укусила оса. Внезапно мужчина стал беспокойным, резко побледнел, появилась одышка, осиплость голоса, высыпания на коже типа крапивницы.
В	1	Определите состояние пациента.
В	2	Составьте алгоритм действий?
В	3	Каковы препараты первой линии медицинской помощи?
В	4	Как будете обеспечивать проходимость дыхательных путей уданного больного?
В	5	В случае клинической смерти пациента ваши действия?

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине Первая помощь. Базовая сердечно-легочная реанимация №5

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С		**34.03.01 Сестринское дело**
К	ОПК-4	Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Мужчину 29 лет на даче укусила оса. Внезапно мужчина стал беспокойным, резко побледнел, появилась одышка, осиплость голоса, высыпания на коже типа крапивницы.
В	1	Определите состояние пациента.
Э		1.Обморок 2. Анафилаксия. Отек квинке 3. Коллапс 4. Кома 5. Приступ истерии 6.Гипогликемия
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос - 2
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопросдля оценки «хорошо» - нет для оценки «удовлетворительно» - нет
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос - 1,3,4,5,6
В	2	Составьте алгоритм действий?
Э	-	Правильный ответ на вопрос 1.Прекратить контакт с аллергеном 2. Вызвать СМП 3. Дать понюхать нашатырный спирт 4. Начать СЛР 5. Обеспечить проходимость дыхательных путей 6. При развитии признаков асфиксии оставить пациента в положении сидя 7.По возможности ввести адреналин внутримышечно
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос1,2,5,6,7
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос для оценки «хорошо» - 1,2,5 для оценки «удовлетворительно» - 1,2
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос-3,4
В	3	Каковы препараты первой линии медицинской помощи?
Э		1. Атропин 2. Эпинефрин 3. Клемастин 4. Натрий хлорид 0.9% 5. Сальбутамон 6. Дексаметазон 7. Реополиглюкин

Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос 2,4,6
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос для оценки «хорошо» - 2,4 для оценки «удовлетворительно» - 2
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос-1,3,5,7
В	4	Как будете обеспечивать проходимость дыхательных путей у данного больного?
Э		1. Интубация трахеи 2. Введение воздуховода 3. Коникотомия 4. Прием Сафара
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос - 4
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос для оценки «хорошо» - нет для оценки «удовлетворительно» - нет
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос – 1,2,3
В	5	В случае клинической смерти пациента ваши действия?
Э		1. Вызвать реанимационную бригаду 2. Положить на спину. 3. Дать понюхать нашатырный спирт 4. Начать сердечно-легочную реанимацию
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос - 1,2,4
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» 4 для оценки «удовлетворительно» 1,2
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос 2,3
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Полещук Алексей Владимирович

4.2 Чек-лист для оценки практических навыков

5

1. Практический навык: «Выполнение приема Хаймлика взрослому пострадавшему»

К	ОПК-4	Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач		
	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 балла
3.	Подойти к пострадавшему сзади, свою ногу поставить между его ног. Обхватить рукамиталию пострадавшего.		1 балл	-1 балл
4.	Прижать сжатый кулак со стороны большогопальца 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 полна спину.		1 балл	-1 балл
7.	Вызвать скорую помощь.		1 балл	-1 балла
8.	Сядьте верхом на бедра пострадавшего.		1 балл	-1 балл
9.	Поставьте основание ладони чуть вышепупка так, чтобы пальцы руки были направлены в сторону головыпострадавшего.		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	

Критерии оценивания практического навыка:
«Зачтено» не менее 75% выполнения
«Не зачтено» 74 и менее % выполнения

5. Критерии оценивания результатов промежуточной аттестации

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.