Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 03.02.2026 10:17:27
Уникальный программный ключ:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e3de679484a4c

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

«Утверждаю»
Заведующий кафедрой
_____/В.Б.Шуматов/
«15» апреля 2025г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б3.Б.01(Г) ПОДГОТОВКА К СДАЧЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Специальность	31.08.48 Скорая медицинская помощь
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере скорой медицинской помощи)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Кафедра	анестезиологии, реаниматологии, интенсивной терапии и скорой медицинской помощи

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 ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования 31.08.48 Скорая медицинская помощь, направленности 02 Здравоохранение (в сфере скорой медицинской помощи) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/via/31.08.48_Skoraya_medicinskaya_pomoschy(3).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды аттестации	Оценочные средства
		Форма
1	Текущая аттестация	Тесты
		Чек-лист оценки практических навыков
2	Промежуточная аттестация	Тесты
		Чек-лист оценки практических навыков
3	Подготовка к сдаче государственного экзамена	Тесты
		Миникейсы

3 Тестовые задания

Тестовый контроль по Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче Государственного экзамена

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания
С		31.08.48 Скорая медицинская помощь
К	1	ПК–1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
Ф	B/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		1. Экстренная (первичная) диагностика смерти складывается из следующих минимально достаточных мероприятий *определение сознания, самостоятельного дыхания и наличия пульса на магистральных артериях выполнение ЭКГ, спирографии определение газов крови аускультация дыхательных шумов, сердечных тонов, измерение АД

		2. При определении сознания единственно верным набором мероприятий следует считать: *громкий и четкий вопрос, дополняемый при необходимости тактильным раздражителем (встряхнуть за плечи) резкий удар в эпигастральную область хлопки по щекам до появления очагов гиперемии длительные энергичные надавливания на мочку уха 3. Наиболее быстрым и простым способом, однозначно указывающим на остановку сердца/кровообращения и необходимость проведений массажа сердца, является *проверка пульса на магистральных артериях (сонная у взрослых, детей и плечевая/бедренная у детей до года) аускультация сердечных тонов визуальная пульсация брюшной аорты оценка цвета кожного покрова 4. При необходимости оказать помощь предположительно умершему пациенту первым должно быть выполнено: *убедиться в отсутствии ощутимой угрозы бригаде «реаниматоров» и только после этого приступить к первичной диагностике удостовериться в наличии у пациента паспорта и страхового полиса опросить родственников и окружающих с целью сбора анамнеза приступить к проверке жизненных функций (дыхание, пульс) 5. Правильным распределением на возрастные группы с точки зрения особенностей СЛР является *от рождения до года, от года до начала полового созревания, взрослые от рождения до года, от года до 8 лет и старше 8 лет от рождения до 16 лет, от 16 до 45 лет и старше 45 лет дети, взрослые, пенсионеры 6. Для профилактики синдрома Мендельсона необходимо выполнить следующие лечебные мероприятия: *опорожнить желудок через зонд назначить гидрокарбонат натрия внутрь по 1 чайной ложке через 30 мин повторить назначить магния сульфат дать выпить слабительное 7. Какой набор действий наиболее верен при первичной встрече с пациентом в терминальном состоянии? *Определение наличия сознания, диагностическое и первичное САВ, дефибрилляция по показаниям. Кислород, в/в доступ, наложение кардиомонитора. Измерение частоты пульса, дыхания, температуры, артериального давления. Кислород, в/в доступ, определение жизненно важных признаков, уровня сознания. 8. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются: *уровень, качество и доступность медицинской помощи геологические исторические уровень образования 9. Здоровый образ жизни включает в себя следующие элементы *двигательный режим, закаливание организма, рациональное питание, гигиена

		труда и отдыха, личная и общественная гигиена, гармонизация психоэмоциональных взаимоотношений; активный отдых, закаливание организма, раздельное питание, гигиена труда, гармонизация психоэмоциональных взаимоотношений двигательный режим, молочное питание, гигиена труда и отдыха, личная и общественная гигиена, гармонизация психоэмоциональных взаимоотношений двигательный режим, закаливание организма, вегетарианское питание гигиена тела, гармонизация психоэмоциональных взаимоотношений 10. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются *уровень, качество и доступность медицинской помощи геологические исторические уровень образования 11. В выявлении лиц с повышенным и пограничным уровнем АД принимают участие участковые терапевты сотрудники кабинета доврачебного приема (кабинет профилактики) врачи-кардиологи *врачи любой специальности 12.К модифицируемым фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний относят *курение пол возраст неблагоприятный семейный анамне
К	2	ПК – 2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
Ф	В/03.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		1. Медицинский осмотр представляет собой комплекс *медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития; мероприятий проводимых в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития; мероприятий проводимых в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов. 2.Объектом первичной профилактики являются *все жители территории реконвалесценты острых заболеваний больные хроническими заболеваниями жители в трудоспособном возрасте 3. Вопросами вторичной профилактики занимаются *лечебно-профилактические учреждения учреждения образования органы управления здравоохранением

		Роспотребнадзор. 4. Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков стойкой утраты трудоспособности признаков временной утраты трудоспособности несоответствия выполняемой нагрузки и возможностей организма *признаков хронических неинфекционных заболеваний 5. На станцию скорой медицинской помощи привезли пациента с рваной раной локтевой области, артериальным кровотечением. Пациенту оказана скорая медицинская помощь: введены обезболивающие, внутривенная инфузия, и наложен жгут выше раны. Осуществлена медицинская эвакуация в сосудистый стационар. Сколько времени может находиться жгут на конечности без периодического распускания? 1 час *2 часа 3 часа 4 часа 6. Что опасно рекомендовать больному при лечении тромбоза глубоких вен голени и бедра? непрямые антикоагулянты спазмолитики *ранние активные движения гемодилюцию 7. Предвестниками осложнения эпидемиологической ситуации при кишечных инфекциях на пищевых предприятиях могут быть: выявление возбудителей кишечных инфекций среди персонала; * превышение допустимых показателей микробного загрязнения пищевых продуктов; высев патогенной флоры в смывах оборудования, инвентаря, рук персонала; обнаружение молочных продуктов с положительной пробой на фосфатазу; рост заболеваемости среди детей дошкольного и школьного возраста
К	ПК – 3	ПК – 3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
Ф	A/02.8	Назначение лечения при заболеваниях и (или) состояниях, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности
Ф	B/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		1. Виды экологических катастроф: *чрезвычайные ситуации, связанные с изменениями состава и свойств суши, атмосферы, гидросферы и биосферы чрезвычайные ситуации, связанные с изменениями атмосферы чрезвычайные ситуации, связанные с изменениями состава и свойств биосферы чрезвычайные ситуации, связанные с изменениями состава и свойств только гидросферы и биосферы 2. Виды техногенных катастроф: *радиационные, выброс СДЯВ, пожары, дорожно-транспортные, на коммунально-

		энергетических сетях пожары, дорожно-транспортные, на коммунально-энергетических сетях дорожно-транспортные, на коммунально-энергетических сетях радиационные, выброс СДЯВ 3. Основные мероприятия, осуществляемые службой экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях *оказание медицинской помощи поражённым и их эвакуация проведение обследования диагностика обострения хронических заболеваний у пораженных проведение профилактики вирусных заболеваний 4. Основные способы защиты населения в очагах ЧС: *использование защитных сооружений, рассредоточение и эвакуация, использование средств индивидуальной защиты эвакуация использование средств индивидуальной защиты использование защитных сооружений 5. К табельным медицинским средствам индивидуальной защиты населения при ЧС относятся *противогаз ГП-5, ГП-7, противохимический пакет ИПП-8, фильтрующая одежда противогаз противочумный костюм медицинская маска 6. Основные мероприятия, осуществляемые службой экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях **оказание медицинской помощи поражённым их эвакуация проведение обследования диагностика обострения хронических заболеваний у пораженных проведение профилактики вирусных заболеваний 7. Основные способы защиты населения в очагах ЧС: **использование защитных сооружений, рассредоточение и эвакуация, использование средств индивидуальной защиты, в том числе медицинской эвакуация использование средств индивидуальной защиты использование защитных сооружений 8. Содержание аптечки индивидуальной (АИ-2): **антидот против ФОВ, противобактериальные средства (антибиотик, сульфадиметоксин), радиозащитные средства (цистамин, йодид калия), противорвотное средство (этаперазин), обезболивающее антидоты против ФОВ, радиозащитные средства антидоты против ФОВ, противорвотное средство (этаперазин), мочегонное средство антидоты против ФОВ, радиозащитные средства, обезболивающее 9. Средства обеззараживания воды в очагах массового поражения: **гиперхлорирование (с последующим дехлорированием), кипячение, фильтрация, отстаивание, применение перекиси водорода, пергидроля, пантоцида только гиперхлорирование кипячение, фильтрация, отстаивание только применение перекиси водорода 10.Определение понятия "Этап медицинской эвакуации"

		*****силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации, обеспечивающие прием пораженных, их сортировку, оказание медицинской помощи и лечение, подготовку к эвакуации силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации сортировка пораженных и подготовка их к эвакуации оказание медицинской помощи и лечение пораженных на этапах эвакуации
К	4	ПК – 4 Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
Ф	А/03.8	Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Ф	В/03.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		1. Для полной характеристики статистических связей необходимо применять *****дисперсионный анализ данных вычисление различных коэффициентов корреляции регрессионный анализ аналитические группировки 2. Основное достоинство средних величин: *****типичность объективность абстрактность конкретность 3. Основными методами изучения физического здоровья человека являются *****антропоскопические, визуальные, комплексные визуальные, инструментальные, антропометрические инструментальные, антропометрические, антропофизиометрические антропоскопические, антропометрические, антропофизиометрические 4. Основными антропометрическими показателями являются *****рост, масса тела, площадь поверхности, объем тела, окружность грудной клетки окружность шеи, живота, бедер, талии и голени рост, окружность грудной клетки, масса подкожного жира масса тела, размер плеча, рост сидя, длина рук 5. Социальная профилактика включает *****повышение материального благосостояния проведение прививок проведение медицинских осмотров выявление заболеваний 6. Медицинская профилактика включает *****проведение прививок выявление заболеваний улучшение условий труда и отдыха повышение материального благосостояния 7. Чтобы исключить последствия возможных случайностей связанных с ошибками использования газов при наркозе наиболее важной мерой можно считать *использование анализатора кислорода проверку герметичности всех подсоединений проверку проходимости интубационной трубки и дыхательной системы аппарата

		проверку клапана экстренной подачи кислорода 8. Для профилактики синдрома Мендельсона необходимо выполнить следующие лечебные мероприятия: *опорожнить желудок через зонд назначить гидрокарбонат натрия внутрь по 1 чайной ложке через 30 мин повторить назначить магния сульфат дать выпить слабительное
К	5	ПК – 5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
Ф	В/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		1.Наличие на ЭКГ неправильного ритма желудочковых сокращений (QRS), также отсутствие зубца Р, указывает на *фибрилляцию предсердий желудочковую экстрасистолию предсердную экстрасистолию АВ-блокаду I степени 2. Острый кардиогенный отек легких обусловлен: *повышением гидростатического давления в легочных капиллярах снижением коллоидно-осмотического давления повышенной легочной капиллярной проницаемостью недостаточностью правого желудочка 3. У больного на ЭКГ выявляется высокий зубец Т с узким основанием, уширение комплекса QRS, исчезновение зубца Р. Подобные изменения могут возникнуть при нарушениях водно-электролитного баланса и характерны для *гиперкалиемии гипокалиемии гипернатриемии гипонатриемии 4. Рефлекторное раздражение вагуса проявляется *брадикардией и снижением АД брадикардией и повышением АД тахикардией и гипотонией тахикардией и гипертонией 5. Особенностью "синкопального" утопления является *возникает первичная остановка сердца чаще бывает у женщин и детей первично асфиксия вследствие ларингоспазма быстро развивается отек легких 6. Особенностью асфиксического утопления является: *попадание небольшого количества воды в верхние дыхательные пути вызывает рефлекторное апноэ и ларингоспазм

		асфиксию вызывает попадание в дыхательные пути воды в количестве равном объему анатомического мертвого пространства (150 мл) развивается гемолиз крови аспирация содержимого желудка на последних этапах утопления 7. При истинном утоплении в морской воде возникает: *в альвеолах образуется "пушистая" пена вследствие поступления плазмы из легочных капилляров гиперволемия рефлекторная остановка сердца рефлекторный ларингоспазм 8. При утоплении в морской воде следует ожидать развития *гиперосмолярного отека легких гиперволемии гемолиза острой почечной недостаточности 9. Кислотно-аспирационный синдром встречается у больных: *с акушерской патологией с инородным телом дыхательных путей с пневмонией с вирусной пневмонией 10. У больного в послеоперационном периоде развились парез кишечника и атония мочевого пузыря. Антихолинэстеразные средства малоэффективны. Такая клиническая картина характерна для *гипокалиемии гипонатриемии гиперкалиемии гипогликемии 11. Самым ранним электрокардиографическим признаком трансмурального инфаркта миокарда является *подъем сегмента ST изменение комплекса QRS инверсия зубца Т нарушение сердечного ритма 12. Для диагностики бронхоспазма с помощью спирографии, пневмотахографии следует применять пробу *с ингаляцией β2-адреностимулятора и холинолитических средств с дозированной физической нагрузкой с ингаляцией кислорода с внутривенным введением эуфиллина
К	6	ПК – 6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности
Ф	В/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях, контроль его эффективности и безопасности
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)

Т		1. Ингибиторы АПФ противопоказаны при хронической почечной недостаточности диабетической нефропатии *двустороннем стенозе почечной артерии гипокалиемии 2. Быстрое снижение артериального давления на 25% от исходного уровня в течение 5-10 минут показано при: остром коронарном синдроме при ишемическом инсульте *расслаивающей аневризме аорты гипертонической энцефалопатии 3. Проведение седалго-аналгезии при электрокардиоверсии включает введение *опиоиды с бензодиазепинами промедол морфин дроперидол 4. К антагонистам фибринолиза относятся *транексамовая кислота стрептокиназа дицинон гепарин 5. В качестве основной цели гиполипидемической терапии рассматривается: уровень общего холестерина *уровень холестерина ЛНП уровень холестерина ЛВП уровень триглицеридов 6. Немедленное лечение ребенка с астматическим статусом, безуспешно леченного адреналином, у которого появились гипоксия, сонливость, гиперкапния и ацидоз, должно включать *интубацию и вентиляцию введение бикарбоната натрия инфузия аминофиллина салбутамол из распылителя (небулайзера) 7. Для профилактики синдрома Мендельсона необходимо выполнить следующие лечебные мероприятия: *опорожнить желудок через зонд назначить гидрокарбонат натрия внутрь по 1 чайной ложке через 30 мин повторить назначить магния сульфат дать выпить слабительное 8. Препаратом первого ряда при артериальной гипертензии во время беременности является нифедипин периндоприл небивалол *метилдопа 9. Больной после резекции желудка жалуется на сильную жажду. Отмечена сухость языка и слизистой оболочки рта без сухости и снижения тургора кожи. Тошнота и рвота отсутствуют. Показатели гемодинамики не нарушены. Гематокрит и концентрация плазменного белка нормальные. Проводилась

		интенсивная терапия хлоридом и гидрокарбонатом натрия. Нарушения водного обмена заключаются в развитии: *клеточная дегидратация внеклеточной дегидратации внеклеточная гипергидратация клеточная гипергидратация 10. При необходимости оказать помощь предположительно умершему пациенту первым должно быть выполнено: *убедиться в отсутствии ощутимой угрозы бригаде «реаниматоров» и только после этого приступить к первичной диагностике удостовериться в наличии у пациента паспорта и страхового полиса опросить родственников и окружающих с целью сбора анамнеза приступить к проверке жизненных функций (дыхание, пульс) 11. Сальбутамол (вентолин) расширяет бронхи путем *селективного возбуждения β2-адренорецепторов бронхов; блокирования ά-рецепторов бронхиального дерева; непосредственного влияния на гладкую мускулатуру бронхов; снижения тонуса блуждающего нерва
К	ПК – 7	ПК – 7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
Ф	А/02.8	Назначение лечения при заболеваниях и (или) состояниях, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности
Ф	В/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях, контроль его эффективности и безопасности
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		1. При необходимости оказать помощь предположительно умершему пациенту первым должно быть выполнено: *убедиться в отсутствии ощутимой угрозы бригаде «реаниматоров» и только после этого приступить к первичной диагностике удостовериться в наличии у пациента паспорта и страхового полиса опросить родственников и окружающих с целью сбора анамнеза приступить к проверке жизненных функций (дыхание, пульс) 2. Экстренная (первичная) диагностика смерти складывается из следующих минимально достаточных мероприятий *определение сознания, самостоятельного дыхания и наличия пульса на магистральных артериях выполнение ЭКГ, спирографии определение газов крови аускультация дыхательных шумов, сердечных тонов, измерение АД 3. При определении сознания единственно верным набором мероприятий следует считать: *громкий и четкий вопрос, дополняемый при необходимости тактильным раздражителем (встряхнуть за плечи) резкий удар в эпигастральную область хлопки по щекам до появления очагов гиперемии длительные энергичные надавливания на мочку уха Наиболее быстрым и простым способом, однозначно указывающим на остановку

		сердца/кровообращения и необходимость проведений массажа сердца, является *проверка пульса на магистральных артериях (сонная у взрослых, детей и плечевая/бедренная у детей до года) аускультация сердечных тонов визуальная пульсация брюшной аорты оценка цвета кожного покрова 4. После выставления диагноза «клиническая смерть» сердечно-легочную реанимацию нужно начать в течении *начинается немедленно после установления диагноза «клиническая смерть» через 4-5 минут, выдержав паузу для надежного подтверждения случая смерти только после того, как удастся удалить с места происшествия родственников и окружающих только после того, как будет собран полный анамнез пациента для определения истинной причины смерти 5. Лечение острого отравления бензодиазепинами включает *внутривенно флюмазенил сифонная клизма ощелачивающий осмотический диурез внутривенно дезоксикортикостерон 6. Лечение отравлений фосфорорганическими соединениями включает *атропин гемофильтрацию доксазолин неостигмин 7. При остром отравлении парацетамолом антидотом является *ацетилцистеин атропин этиловый спирт прозерин 8. острого отравления бензодиазепинами включает *внутривенное введение анексата налоксон ощелачивающий диурез внутривенное введение доксапрама (doxapram) 9. Атропин применяется как антидот при отравлении *ФОС (фосфорорганическими соединениями) наркотическими аналгетиками этиленгликолем, метиловым спиртом тяжелыми металлами
К	8	ПК – 8 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
Ф	В/03.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		1. Наиболее важным слагаемым здорового образа жизни является:

		*двигательный режим рациональное питание личная и общественная гигиена закаливание организма 2. Наибольшее влияние на формирование здорового образа жизни оказывает *мотивация к сохранению здоровья художественный образ (герой фильма, литературный герой) трудовое воспитание наследственность 3. К числу важнейших профилактических мероприятий относится *гигиеническое обучение и воспитание населения для формирования здорового образа жизни, способствующего сохранению и укреплению здоровья создание и функционирование сети центров медицинской профилактики участие в хосписном движении, волонтерстве запрет полового воспитания для детей школьного возраста 4. Режим дня планируют: *с целью поддержания высокого уровня работоспособности организма с целью организации рационального режима питания с целью четкой организации текущих дел, их выполнения в установленные сроки с целью высвобождения времени на отдых и снятия нервных напряжений 5. Меры профилактики нарушения циркадных ритмов включают *формирование циклов сна и бодрствования медикаментозно и реанимационным регламентом ограничение седации кинезиотерапия профилактика гипогликемии 6. Наиболее безопасным и эффективным темпом снижение веса является *постепенное (0,5–1,0 кг в неделю) снижение веса в течение 4–6 месяцев и удержание результата в течение длительного времени: постепенное (1-2 кг в неделю) снижение веса в течение 4-6 месяцев и удержание результата в течение длительного времени; быстрое снижение (более 2 кг в неделю) снижение веса в течение 2-3 месяцев и удержание результата в течение длительного времени; быстрое снижение (более 2 кг в неделю) снижение веса в течение 1 месяца и удержание результата в течение длительного времени 7. К критериям синдрома зависимости по МКБ-10 относятся *нарушение способности контролировать прием вещества, т.е. начало употребления, окончание или дозировку употребляемых веществ; формирующаяся неврологическая патология формирующаяся соматическая патология социальная дезадаптация 8.Толерантность к алкоголю в большей степени зависит от технологии изготовления алкогольной продукции от частоты употребления алкоголя от функционального состояния организма *от изначальной активности альдегидокисляющих ферментов 9. Наиболее эффективным методом для лечения никотиновой зависимости является *поведенческая и фармакотерапия

		акупунктура лазерная терапия гипноз
К	9	ПК – 9 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
Ф	В/03.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях, контроль его эффективности и безопасности
Ф	А/03.8	Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Ф	В/03.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		1.Организация медицинской помощи регламентируется *порядками оказания медицинской помощи лицензией программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи программой обязательного медицинского страхования 2. Права работника перед администрацией медицинской организации защищает *коллективный договор правила внутреннего трудового распорядка распоряжение администрации решение профсоюзной организации 3. Система здравоохранения в России является *смешанной государственной страховой частной 4. Усреднённые показатели частоты предоставления и кратности применения медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, включены в *стандарты медицинской помощи порядки оказания медицинской помощи клинические рекомендации протоколы ведения пациентов 5. За разглашение врачебной тайны врач несёт ответственность административную, уголовную, гражданско-правовую уголовную, дисциплинарную, административную гражданско-правовую, уголовную, дисциплинарную *дисциплинарную, административную, гражданско-правовую, уголовную 6. Заниматься медицинской и фармацевтической деятельностью в Российской Федерации допускаются лица, имеющие следующие документы, кроме: диплом об окончании высшего медицинского или фармацевтического учебного заведения РФ диплом об окончании среднего медицинского или фармацевтического учебного заведения РФ сертификат специалиста *свидетельство об окончании курсов

		лицензию на право деятельности 7. Основной функциональной единицей станции скорой медицинской помощи является: подстанция *выездная бригада оперативный отдел организационно-методический отдел 8. Вызов специализированной бригады врачом линейной бригады обоснован *для оказания консультативной помощи в дифференциальной диагностике, проведении интенсивной терапии или реанимации; для обследования больного по направлению участкового врача по просьбе больного или родственников для обеспечения манипуляций для обеспечения адекватной ИВЛ 9. .Предоставление сведений составляющих врачебную тайну, без согласия пациента или законного представителя, допускается (укажите неверный ответ): в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю; при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений; по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством; *в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 18 лет для информирования его родителей; при наличии оснований, позволяющих предполагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий; 10. Каким приказом на территории РФ, регламентированы вопросы смерти и СЛР? *№ 950. № 38 ДСП. № 100. № 130 ДСП № 388Н
К	10	ПК – 10 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Ф	А/03.8	Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала Трудовые действия: Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского и иного персонала Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
Ф	В/03.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях, контроль его эффективности и безопасности
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		1. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности включает в себя: *государственный контроль, ведомственный, внутренний контроль государственный контроль в сфере обращения лекарственных средств государственный контроль за обращением медицинских изделий федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор

		2. Качество медицинской помощи – это совокупность характеристик, отражающих *своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата; своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения; своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме; своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме и степень достижения запланированного результата 3. Характеристикой качества, отражающей степень независимости медицинской помощи от географических, экономических, социальных, организационных, лингвистических и прочих условий, является: техническое выполнение эффективность оказания помощи результативность помощи *доступность помощи 4. При проведении процедур лицензирования и аккредитации оценивается *структурный компонент качества медицинской помощи качество процесса оказания медицинской помощи конечный результат оказания медицинской помощи эффективность использования финансовых средств 5. Стандарты медицинской помощи утверждаются: руководством медицинской организации правительством российской федерации *министерством здравоохранения РФ Российской академией наук 6. Качество сестринской помощи контролирует *главная медицинская сестра, врач, старшая медицинская сестра заместитель главного врача по клинико-экспертной работе, старшая медицинская сестра заместитель главного врача по лечебной работе, врач заведующий отделением, врач
К	ПК – 11	ПК-11 Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
Ф	А/02.8	Назначение лечения при заболеваниях и (или) состояниях, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности
Ф	В/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях, контроль его эффективности и безопасности
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		1. По лечебному признаку поражённые делятся на следующие группы *легкопоражённые, нуждающиеся в амбулаторном лечении, агонизирующие, подлежащие транспортировке (лечение может быть отсрочено), нуждающиеся в неотложной помощи агонизирующие и нуждающиеся в неотложной помощи подлежащие госпитализации на данном этапе медицинской эвакуации, эвакуации за пределы очага ЧС в другие медицинские организации подлежащие эвакуации и не подлежащие эвакуации

		2. По эвакуационному признаку поражённые делятся на группы *подлежащие госпитализации на данном этапе медицинской эвакуации, возвращению по месту жительства, эвакуации за пределы очага ЧС в другие медицинские организации подлежащие госпитализации на данном этапе медицинской эвакуации, эвакуации за пределы очага ЧС в другие медицинские организации подлежащие эвакуации и не подлежащие эвакуации легкопоражённые, нуждающиеся в амбулаторном лечении, агонизирующие, подлежащие транспортировке (лечение может быть отсрочено), нуждающиеся в неотложной помощи 3. Оптимальным сроком оказания первой врачебной помощи является *6 часов ближайшие 2 часа первые 12 часов 1 сутки 4. Квалифицированная медицинская помощь – это *комплекс хирургических и терапевтических мероприятий, выполняемых врачами - специалистами на втором этапе медицинской эвакуации комплекс хирургических и терапевтических мероприятий, выполняемых врачами - специалистами на всех этапах медицинской эвакуации комплекс только терапевтических мероприятий, выполняемых врачами-специалистами на всех этапах эвакуации комплекс только хирургических мероприятий, выполняемых врачами-специалистами на втором этапе эвакуации 5. Основные мероприятия, осуществляемые службой экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях *оказание медицинской помощи поражённым, их эвакуация проведение обследования диагностика обострения хронических заболеваний у пораженных проведение профилактики вирусных заболеваний 6. Основные способы защиты населения в очагах ЧС: *использование защитных сооружений, рассредоточение и эвакуация, использование средств индивидуальной защиты, в том числе медицинской эвакуация использование средств индивидуальной защиты использование защитных сооружений 7. Определение понятия "Этап медицинской эвакуации" *силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации, обеспечивающие прием пораженных, их сортировку, оказание медицинской помощи и лечение, подготовку к эвакуации силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации сортировка пораженных и подготовка их к эвакуации оказание медицинской помощи и лечение пораженных на этапах эвакуации 8. Определение медицинской сортировки: *метод распределения пораженных на группы, нуждающихся в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях метод распределения пораженных по уровню сознания метод распределения пораженных по возрасту метод распределения пораженных по половой принадлежности 9. Цель медицинской сортировки

		*своевременная медицинская помощь в оптимальном объёме, предупреждение опасных для жизни осложнений, своевременная эвакуация медицинская помощь в максимальном объеме создание условий для быстрейшей эвакуации деление потока пораженных по степени тяжести 10. Противогазы не защищают от отравляющих веществ с *кожно-нарывным действием нервно-паралитическим действием удушающим действием психо-химическим действием
К	12	ПК – 12 Готовность к определению вида и показаний к проведению респираторной поддержки, осуществлению разных видов респираторной поддержки
Ф	A/02.8	Назначение лечения при заболеваниях и (или) состояниях, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности
Ф	B/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях, контроль его эффективности и безопасности
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		1. Положительное давление в конце выдоха (ПДКВ) уменьшает *внутригрудной объем крови функциональную остаточную емкость внутричерепное давление легочное капиллярное давление заклинивания (PGWP) 2. Если интубационную трубку ввели на глубину 28 см, то ее дистальный конец предположительно будет расположен *в правом главном бронхе в трахее на бифуркации в левом главном бронхе 3. Границей между верхними и нижними дыхательными путями является *голосовая щель бифуркация трахеи надгортанник карина 4. Сурфактантный материал, выстилающий легочные альвеолы *вырабатывается пневмоцитами II типа содержит трипсин повышает поверхностное натяжение альвеолярной жидкости высвобождается из протекающей через легочные капилляры крови 5. Трахеобронхиальное дерево (до терминальных бронхиол) получает питание из системы *бронхиальная артерия легочная артерия грудной отдел аорты подключичная артерия 6. Функциональная остаточная емкость *возрастает при хронических обструктивных заболеваниях это объем газа в легких после нормального вдоха

		составляет около 3 л /кв м у молодого здорового человека меньше в положении стоя, чем лежа 7. Показателями подтверждающими нормальный газообмен в легких, являются: *PaO_2 = 100 мм. рт. ст. (A-a)PO_2 = 450 мм. рт. ст. PaO_2/FiO_2 = 280 $F_{ET}CO_2$ = 7 об% 8. Податливость легких может быть определена *как изменение объема на единицу давления как изменение давления на единицу объема как максимальный объем газа в легких в минуту как максимальная емкость легких 9. Нормальное отношение альвеолярной вентиляции и легочного кровотока составляет *0,8 0,3 0,4 1,0 10. Увеличение вентиляционно-перфузионного соотношения в легких может произойти вследствие *увеличения сердечного выброса увеличения венозного примешивания уменьшения физиологического мертвого пространства положительного давления в конце выдоха
К	13	ПК – 13 Готовность к определению тяжести поражения и сортировки пострадавших в условиях чрезвычайных ситуаций и проведению мероприятий интенсивной терапии
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности
Ф	В/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях, контроль его эффективности и безопасности
Ф	В/03.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		1. Определение медицинской сортировки: *метод распределения пораженных на группы, нуждающихся в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях метод распределения пораженных по уровню сознания метод распределения пораженных по возрасту метод распределения пораженных по половой принадлежности 2. Виды медицинской сортировки: *внутрипунктовая, эвакотранспортная нозологическая возрастная первичная, вторичная 3. Цель медицинской сортировки

		*своевременная медицинская помощь в оптимальном объёме, предупреждение опасных для жизни осложнений, своевременная эвакуация медицинская помощь в максимальном объеме создание условий для быстрейшей эвакуации деление потока пораженных по степени тяжести 4. По лечебному признаку поражённые делятся на следующие группы *легкопоражённые, нуждающиеся в амбулаторном лечении, агонизирующие, подлежащие транспортировке (лечение может быть отсрочено), нуждающиеся в неотложной помощи агонизирующие и нуждающиеся в неотложной помощи подлежащие госпитализации на данном этапе медицинской эвакуации, эвакуации за пределы очага ЧС в другие медицинские организации подлежащие эвакуации и не подлежащие эвакуации 5. По эвакуационному признаку поражённые делятся на группы *подлежащие госпитализации на данном этапе медицинской эвакуации, возвращению по месту жительства, эвакуации за пределы очага ЧС в другие медицинские организации подлежащие госпитализации на данном этапе медицинской эвакуации, эвакуации за пределы очага ЧС в другие медицинские организации подлежащие эвакуации и не подлежащие эвакуации легкопоражённые, нуждающиеся в амбулаторном лечении, агонизирующие, подлежащие транспортировке (лечение может быть отсрочено), нуждающиеся в неотложной помощи 6. Под предельно-допустимой концентрацией (ПДК) понимают концентрацию вредных веществ, которая *не вызывающую заболевания является максимальной является оптимальной вызывает первые признаки заболевания 7. Шаговое напряжение – это разность потенциалов между двумя точками земли в районе заземления на расстоянии в м *0.8 0.6 0.7 0.9 8. По мере удаления от заземления шаговое напряжение станет равным нулю на расстоянии в метрах *> 20 15 10 5 9. Отравляющими веществами, не имеющими ни цвета, ни запаха, являются вещества *с нервно-паралитическим действием с кожно-нарывным действием с общеядовитым действие с раздражающим действием 10. Поражающим фактором, не оказывающим на человека непосредственное воздействие при ядерном взрыве, является *радиоактивное заражение

		световое излучение электромагнитный импульс ударная волна
К	УК – 1	УК – 1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности
Ф	В/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях
Ф	В/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях, контроль его эффективности и безопасности
Ф	В/03.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		1.Специально организованная проверка того или иного метода, приема работы для выявления его эффективности – это метод психологического исследования под названием: опрос изучение продуктов деятельности +эксперимент наблюдение 2. Условное сокращение «ФГОС ВО» означает:государственный стандарт обучения федеральный стандарт высшего образования *федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования федеральные государственные требования 3. Основная особенность творческого мышления состоит в: умении извлекать главное способности реагировать на внутренние и внешние действия склонности индивида к определённым психическим сознаниям *умении анализировать любые проблемы, устанавливать логическую связь 4. Психологическое состояние затруднения, невозможность объяснить факт или решить задачу опорой на имеющиеся знания: низкий уровень знаний учащихся *проблемная ситуация низкий уровень знаний учителя затруднения, возникшие в учебном процессе несоответствие знаний учащихся необходимым требованиям 5. Для артериального давления при расслаивающей аневризме грудной аорты характерно: * различается на правой и левой руке на руках выше, чем на ногах одинаковое на руках и на ногах различается на правой и левой ноге

		6. При передозировке антикоагулянта непрямого действия необходимо, прежде всего: отменить препарат *уменьшить дозу препарата заменить препарат другим аналогичного действия назначить антидоты антикоагулянтов заменить антикоагулянт препаратом 7. Инфекция, управляемая средствами иммунопрофилактики это: аденовирусная инфекция инфекционный мононуклеоз *корь скарлатина паракоклюш 8. Симптом Образцова характерен для: острого аппендицита при тазовом расположении червеобразного отростка;. острого аппендицита при подпеченочном расположении червеобразного отростка; эмпиемы червеобразного отростка; воспаления дивертикула Меккеля;. *острого аппендицита при ретроцекальном расположении червеобразного отростка. 9. Вынужденное положение больного с приведенными к животу ногами и доскообразное напряжение брюшных мышц характерно осложнения язвенной болезни желудка: пенетрация язвы в малый сальник; прикрытая перфорация; *перфорация в свободную брюшную полость; пенетрация в поджелудочную железу; декомпенсированный стеноз привратника, протекающий с выраженными водно-электролитными нарушениями. 10. Какое заболевание желудочно-кишечного тракта дает клинику стенокардии? заболевания пищевода * диафрагмальная грыжа язвенная болезнь желудка хронический колит острый панкреатит 11. Для мерцательной аритмии характерно: частота желудочковых комплексов более 120 в минуту * отсутствие зубцов Р наличие преждевременных комплексов QRS укорочение интервалов Р-Q наличие дельта-волны
К	УК – 2	УК – 2 готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
Ф	А/03.8	Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Ф	В/03.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		1. Самовоспитание – это:

		*сознательная, целенаправленная, самостоятельная деятельность, ведущая к совершенствованию активное взаимодействие личности со средой опыт приобретения новых знаний и умений преобразование отрицательных способов поведения под руководством наставника 2. Основные приемы самовоспитания – это *самоанализ, самооценка, самоконтроль, саморегуляция, самоосуждение ситуация доверия, контроля, саморегуляция самоприказ, критика, замечания убеждение, внушение, повествование, доказательство, призывы, смочувствие 3. Учение является одной из сторон обучения, а вторая сторона – это *преподавание понимание восприятие усвоение 4. Сознательность и активность в обучении — это: *дидактический принцип обучения метод обучения метод исследования прием обучения 5. Если содержание обучения знакомит учащихся с объективными фактами, теориями, законами и отражает современное состояние наук, то это соответствует принципу: *научности систематичности и последовательности. сознательности прочности обучения 6. Делегирование полномочий – это *наделение правами и обязанностями какого-либо лица в сфере его компетенции наделение подчиненного определенной свободы действий предоставление полной свободы действий какому-либо лицу выделение приоритетов 7.Под типом руководства понимают *степень свободы участия коллектива в выработке решений сложившуюся систему отношений в коллективе формы управляющего воздействия предоставление подчиненному полной свободы действия 8. Управленческий цикл включает следующие элементы *анализ ситуации, принятие решения, организация управления, контроль анализ ситуации и принятие решения определение приоритетов принятие решения, контроль
К	УК – 3	УК – 3 Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения

Ф	А/03.8	Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Ф	В/03.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		1. Объектом педагогики является *педагогический процесс психологические особенности личности методы педагогического исследования междисциплинарные связи человекознания 2. Образовательный стандарт – это *норма оценки объекта метод обучения план работы учителя способ изучения личности 3. Цель воспитания – это *конечный результат формирования личности показатель успеваемости учащихся форма обучения учащихся подготовка к выбору профессии 4. Требования личностного подхода *учет возрастных и индивидуальных особенностей учащихся отказ от централизованного школьного воспитания полная свобода действий воспитанников участие воспитанников в совместном обсуждении программ воспитания 5. Стержнем гражданского воспитания является *патриотизм отсутствие конфликтов между воспитанниками энциклопедичность знаний целенаправленная деятельность школьников 6. Комплекс основных характеристик образования, организационно-педагогических условий, который представлен в виде учебного плана, календарного учебного графика, рабочих программ учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), иных компонентов, а также оценочных и методических материалов, относится к: учебному пособию *учебно – методическому комплексу учебному предмету программе дисциплины 7. Уровень знаний, умений, навыков и компетенции, характеризующий подготовленность к выполнению определенного вида профессиональной деятельности, это: грамотность компетентность *квалификация Способность 8. С позиций педагога обучать – значит *добиваться обретения учащимися знаний, умений, навыков заставлять учиться

		добиваться накопления научных знаний контролировать правильность усвоения предмета 9. Педагогический эксперимент – это: *научно поставленный опыт преобразования педагогического процесса в точно учитываемых условиях; специально организованное восприятие исследуемого объекта, процесса или явления; целенаправленное, одинаковое для всех испытуемых обследование, проводимое в строго контролируемых условиях; метод массового сбора материала с помощью специально разработанных опросников. 10. Факторы, влияющие на развитие личности: биологический, наследственный, окружающая среда, воспитание; *наследственность, социальная среда, воспитание; обучение, образование, воспитание; наследственность, среда, деятельность, развитие.

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка: **Снятие электрокардиограммы**

С	Код и наименование специальности *31.08.48 Скорая медицинская помощь*		
К	Код и наименование компетенции ПК-6 *готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи*		
Ф	Наименование профессионального стандарта и код функции *Врач скорой медицинской помощи A/01.8, B/01.8*		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией A/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации B/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился, обозначил свою роль)	1 балл	-1 балл
2.	Идентифицировал пациента (попросил пациента представиться, назвать возраст, сверил с медицинской документацией)	1 балл	-1 балла
3.	Осведомился о самочувствии пациента, обратившись по имени и отчеству	1 балл	-1 балл
4.	Убедился, что информированное добровольное согласие на проведение манипуляции получено	1 балл	-1 балл
5.	Убедился заранее, что есть все необходимое для проведения обследования, сроки годности	1 балл	-1 балл
6.	Обработал руки и при необходимости надел перчатки	1 балл	-1 балл
7.	Попросил пациента освободить от одежды места наложения электродов	1 балл	-1 балл
8.	Предложил пациенту лечь на спину, положить руки вдоль туловища, ноги не скрещивать	1 балл	-1 балл
9.	Убедился, что кабель электродов подсоединен к электрокардиографу, электроды соединены с	1 балл	-1 балл

	проводами в соответствии с цветовой маркировкой		
10.	Нанес электродный гель на предполагаемые места установки электродов	1 балл	-1 балл
11.	Наложил красный плоский электрод на внутреннюю поверхность правого предплечья	1 балл	-1 балл
12.	Наложил желтый плоский электрод на внутреннюю поверхность левого предплечья симметрично красному	1 балл	-1 балл
13.	Наложил зеленый плоский электрод на внутреннюю поверхность левой голени на 4-5 см выше лодыжки	1 балл	-1 балл
14.	Наложил черный плоский электрод на внутреннюю поверхность правой голени симметрично зеленому	1 балл	-1 балл
15.	Наложил электрод V1 в IV межреберье по правому краю грудины	1 балл	-1 балл
16.	Наложил электрод V2 в IV межреберье по левому краю грудины	1 балл	-1 балл
17.	Наложил электрод V4 в V межреберье по срединно-ключичной линии	1 балл	-1 балл
18.	Наложил электрод V3 между V2 и V4	1 балл	-1 балл
19	Наложил электрод V5 в V межреберье по передней подмышечной линии	1 балл	-1 балл
20	Наложил электрод V6 в V межреберье по средней подмышечной линии	1 балл	-1 балл
21	Включил электрокардиограф, проверил настройки	1 балл	-1 балл
22	Осуществил запись ЭКГ, в том числе на вдохе	1 балл	-1 балл
23	Снял электроды с пациента после отключения электрокардиографа	1 балл	-1 балл
24	Предложил пациенту бумажную салфетку	1 балл	-1 балл
25	Обработал электроды и убрал на место их и электродный гель	1 балл	-1 балл
26	Обработал руки	1 балл	-1 балл
27	Верно заполнил форму заключения (соответственно номеру задания	1 балл	-1 балл
	Итого	27 балл	

Общая оценка: ___

Шкала оценивания
«Отлично» - 24-27 балл
«Хорошо» - 21-24 баллов
«Удовлетворительно» - 18-20 баллов
«Неудовлетворительно» - менее 18 баллов