

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

«27» 03 2026г.

Г.Ю. Нагорная



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Первая медицинская помощь

Уровень образовательной программы специалитет

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль) Лечебное дело

Форма обучения очная

Срок освоения ОП 6 лет

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Топографическая и патологическая анатомия с курсом оперативной хирургии

Выпускающие кафедры Внутренние болезни; Госпитальная хирургия

Начальник
учебно-методического управления

Директор института

Заведующий выпускающей кафедрой

Заведующий выпускающей кафедрой

Семенова Л.У.

Узденов М.Б.

Хапаев Б.А.

Темрезов М.Б.

г. Черкесск, 2026 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1	Цели освоения дисциплины	3
2	Место дисциплины в структуре образовательной программы	3
3	Планируемые результаты обучения по дисциплине	4
4	Структура и содержание дисциплины	6
4.1	Объем дисциплины и виды работы	6
4.2	Содержание дисциплины	7
4.2.1	Разделы (темы) дисциплины, виды деятельности и формы контроля	7
4.2.2	Лекционный курс	8
4.2.3	Лабораторные работы	11
4.2.4	Практические занятия	12
4.3	Самостоятельная работа	17
5	Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	18
6	Образовательные технологии	24
7	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	25
7.1	Перечень основной и дополнительной литературы	25
7.2	Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	25
7.3	Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение	25
8	Материально-техническое обеспечение дисциплины	27
8.1	Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	27
8.2	Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	27
8.3	Требования к специализированному оборудованию	27
9	Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	28
	Приложение 1. Фонд оценочных средств	
	Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины	

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины «Первая медицинская помощь»:

- научить студентов оказывать первую медицинскую помощь.

Задачи дисциплины:

- формирование у студентов компетенций в области первой медицинской помощи;
- эффективное выполнение профессиональных задач;
- профессиональный и личностный рост студентов.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1 Дисциплина “Первая медицинская помощь” относится к части, формируемая участниками образовательных отношений Блока 1 Дисциплины(модули) и имеет тесную связь с другими дисциплинами.

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
	Общий уход за больными	Неотложная хирургия

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности 31.05.01 Лечебное дело и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	Индикаторы достижения компетенции
1	2	3	4
	УК- 9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах.	УК-9.-1 применяет базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах УК-9-2 взаимодействует в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами УК 9.3. Взаимодействует с лицами имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в социальной и профессиональной сферах.
	ПК - 1	Способностью и готовностью 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.	ПК-1.1 Оценивает состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах. ПК-1.2 Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. ПК-1.3 Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента. ПК-1.4 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания).
	ПК- 4	ПК-4 способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа	ПК- 4.1. Знает медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье населения, порядок их вычисления и оценки. ПК- 4.2. Анализирует данные официальной статистической отчетности,

		информации о показателях здоровья населения.	включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения. ПК- 4.3. Применяет навыки проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья населения.
1	ПК-10	Готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	ПК-10.1. Проводит основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации. ПК- 10.2. Проводит неотложные мероприятия, плановую госпитализацию больных. ПК-10.3.Выявляет клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

Вид работы		Всего часов	Семестр
			№ 3
			часов
1		2	3
Аудиторная контактная работа (всего)		38	38
В том числе:			
Лекции (Л)		18	18
Практические занятия (ПЗ), Семинары (С)		20	20
Лабораторные работы (ЛР)			
Контактная внеаудиторная работа, в том числе:		1,7	1,7
<i>Индивидуальные и групповые консультации</i>		1,7	1,7
Самостоятельная работа (СР)** (всего)		32	32
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>		10	10
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>		10	10
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>		6	6
<i>Работа с книжными и электронными источниками</i>		6	6
Промежуточная аттестация	зачет (З)	3	3
	<i>Прием зач., час.</i>	0.3	0.3
ИТОГО: Общая трудоемкость	часов	72	72
	зач. ед.	2	2

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	3	Общие сведения. Введение в дисциплину.	2		2	8	12	устный опрос, решение ситуационных задач, доклады, тестирование
		Внезапная остановка сердца. Наружный массаж сердца (показания, техника выполнения, противопоказания).	4		4	10	18	
		Первая помощь при травмах и кровотечениях.	2		4	16	22	
		Первая помощь при ожогах и обморожениях.	2		2	14	18	
		Первая помощь при утоплениях. Первая помощь при асфиксии (повешение, удушение, инородное тело в гортани).	2		2	10	14	
		Транспортировка пострадавших. Десмургия.	2		2	4	8	
		Первая при отравления (пищевые, алкогольные и лекарственные).	2		2	4	8	
		Первая помощь при поражении электрическим током и молнией.	2		2	2	2	
2.		Контактная внеаудиторная работа					1.7	Индивидуальные и групповые консультации
		Промежуточная аттестация					0.3	
		ИТОГО:	18		20	68	108	

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 3				
1.	Общие принципы оказания первой медицинской помощи	Организация оказания первой медицинской помощи населению. Виды медицинской помощи: первая медицинская помощь, доврачебная медицинская помощь, первая врачебная медицинская помощь, квалифицированная медицинская помощь, специализированная медицинская помощь. Принципы оказания первой медицинской помощи. Правовые основы оказания первой помощи.	Определение первой медицинской помощи. История развития. Задачи, сущность и этапы оказания первой помощи. Виды первой медицинской помощи, принципы ее оказания. Виды медицинской помощи. Принципы оказания первой медицинской помощи. Правовые основы оказания первой помощи.	2
2.	Внезапная остановка сердца. Наружный массаж сердца (показания, техника выполнения, противопоказания).	Внезапная остановка сердца. Терминальное состояние, стадии. Признаки клинической смерти – показание для реанимации. Исключение биологической смерти. Последовательность проведения реанимационных мероприятий. Их цель при оказании первой помощи. Правило «эй – би – си». Критерии эффективности проводимых манипуляций. Особенности проведения СЛР беременным и детям.	Основные параметры жизненно важных функций. Достоверные признаки клинической и биологической смерти. Фазы оживления организма по Сафару. Основные мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма. Показания и противопоказания к сердечно-легочной мозговой реанимации.	4
3.	Первая помощь при травмах и кровотечениях.	Кровотечение: определение, виды. Симптомы острой кровопотери. Способы остановки кровотечения: временные и окончательные. Первая медицинская помощь	Определение кровотечений, кровоизлияния, гематомы. Классификация кровотечений. Признаки капиллярного,	2

		<p>при носовом кровотечении</p> <p>Понятие о травме, виды травм. Клинические признаки ушиба, растяжения, вывиха, перелома. Первая медицинская помощь при механических травмах.</p> <p>Правила проведения иммобилизации подручными средствами и транспортными шинами.</p>	<p>венозного, артериального кровотечения, способы временной остановки наружных кровотечений стандартными и подручными средствами.</p> <p>Острое малокровие, оказание помощи.</p> <p>Кровотечения из носа, причины, признаки, оказание помощи</p> <p>Внутренние кровотечения, признаки, оказание помощи.</p> <p>Понятие острой травмы. Классификация травм в зависимости от травмирующего фактора, от характера и глубины повреждения, точки приложения Травматизм, определение, виды.</p> <p>Профилактика травматизма.</p>	
4.	Первая помощь при ожогах и обморожениях.	<p>Ожоги: определение, виды, в зависимости от повреждающего фактора, глубины поражения. Первая медицинская помощь при термических и химических ожогах.</p> <p>Виды термической травмы. Клинические степени ожога. Правила определения площади ожога: «правило девятки», «правило ладони».</p> <p>Ожоговый шок как причина смерти при массивных ожогах. Правила обработки ожоговой поверхности в зависимости от степени ожога. Первая медицинская помощь при ожогах кислотами и щелочами.</p>	<p>Термические ожоги.</p> <p>Степени ожогов в зависимости от глубины поражения, клинические признаки. Способы примерного определения площади ожогов.</p> <p>Оказание первой помощи. Этапы.</p> <p>Солнечный, тепловой удар, причины, признаки, оказание первой медицинской помощи. Отморожения, причины, способствующие ему.</p> <p>Признаки, степени отморожений, оказание помощи.</p>	2

		Клинические степени отморожения. Клинические признаки общего замерзания. Принципы первой медицинской помощи при термических ожогах и отморожениях.		
5.	Первая помощь при утоплениях. Первая помощь при асфиксии (повешение, сдавление, инородное тело в гортани).	Утопление: определение, виды, клинические проявления, первая медицинская помощь. Правила безопасного приближения к утопающему. Приемы по удалению инородных тел из дыхательных путей: стимуляцию кашля, удары по межлопаточной области	Понятие истинного утопления. Асфиксия. Виды асфиксии. Утопление: определение, виды, клинические проявления, первая медицинская помощь. Правила безопасного приближения к утопающему. Приемы по удалению инородных тел из дыхательных путей: стимуляцию кашля, удары по межлопаточной области	2
6.	Транспортировка пострадавших. Десмургия.	Острые отравления. Пути поступления яда в организм. Принципы диагностики. Пищевые отравления: причины, симптомы, первая медицинская помощь. Отравления угарным газом: симптомы, степени тяжести, первая медицинская помощь, профилактика.	Учение о повязках и методах их наложения. Составляющие повязки. Классификация повязок. Мелкие повязки. Косыночная повязка, контурные повязки, лейкопластырные, бинтовые. Правила и варианты бинтовых повязок. Виды и правила наложения повязок на голову. Повязки на верхнюю конечность. Виды и правила наложения повязок на палец, кисть, предплечье, локтевой сустав, плечевой сустав. Повязки на грудную клетку и живот, нижнюю	2

			<p>конечность</p> <p>Придание пострадавшему транспортного положения; оценка витальных функций организма.</p>	
7.	Первая при отравлениях (пищевые, алкогольные и лекарственные).	Отравления алкоголем, наркотическими препаратами, лекарственными препаратами, кислотами, щелочами, фосфорорганическими соединениями: симптомы и первая медицинская помощь	Первая при отравлениях (пищевые, алкогольные и лекарственные).	2
8.	Первая помощь при поражении электрическим током и молнией	<p>Электротравма: определение, местные и общие нарушения в организме, симптомы, степени тяжести, причины смерти, первая медицинская помощь.</p> <p>Правила безопасного подхода к пораженному электрическим током.</p>	<p>Способы безопасного приближения к пострадавшему с электротравмой;</p> <p>Принципы определения вида несчастного случая, определение степени тяжести состояния пострадавшего на основании клинических признаков;</p> <p>обесточивание пострадавшего;</p> <p>проведение оксигенотерапии</p>	2
9.	Итого в семестре часов:			18

4.2.3. Лабораторные занятия

Лабораторные занятия не предусмотрены.

4.2.4 Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 3				
1.	Общие принципы оказания первой медицинской помощи	Организация оказания первой медицинской помощи населению. Виды медицинской помощи: первая медицинская помощь, доврачебная медицинская помощь, первая врачебная медицинская помощь, квалифицированная медицинская помощь, специализированная медицинская помощь. Принципы оказания первой медицинской помощи. Правовые основы оказания первой помощи.	Определение первой медицинской помощи. История развития. Задачи, сущность и этапы оказания первой помощи. Виды первой медицинской помощи, принципы ее оказания. Виды медицинской помощи. Принципы оказания первой медицинской помощи. Правовые основы оказания первой помощи.	2
2.	Внезапная остановка сердца. Наружный массаж сердца (показания, техника выполнения, противопоказания).	Внезапная остановка сердца. Терминальное состояние, стадии. Признаки клинической смерти – показание для реанимации. Исключение биологической смерти. Последовательность проведения реанимационных мероприятий. Их цель при оказании первой помощи. Правило «эй – би – си». Критерии эффективности	Основные параметры жизненно важных функций. Достоверные признаки клинической и биологической смерти. Фазы оживление организма по Сафару. Основные мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма.	4

		проводимых манипуляций. Особенности проведения СЛР беременным и детям.	Показания и противопоказания к сердечно-легочной мозговой реанимации.	
3.	Первая помощь при травмах и кровотечениях.	Кровотечение: определение, виды. Симптомы острой кровопотери. Способы остановки кровотечения: временные и окончательные. Первая медицинская помощь при носовом кровотечении Понятие о травме, виды травм. Клинические признаки ушиба, растяжения, вывиха, перелома. Первая медицинская помощь при механических травмах. Правила проведения иммобилизации подручными средствами и транспортными шинами.	Определение кровотечений, кровоизлияния, гематомы. Классификация кровотечений. Признаки капиллярного, венозного, артериального кровотечения, способы временной остановки наружных кровотечений стандартными и подручными средствами. Острое малокровие, оказание помощи. Кровотечения из носа, причины, признаки, оказание помощи Внутренние кровотечения, признаки, оказание помощи. Понятие острой травмы. Классификация травм в зависимости от травмирующего фактора, от характера и глубины повреждения, точки приложения Травматизм, определение, виды. Профилактика	4

			травматизма.	
4.	Первая помощь при ожогах и обморожениях.	<p>Ожоги: определение, виды, в зависимости от повреждающего фактора, глубины поражения. Первая медицинская помощь при термических и химических ожогах. Виды термической травмы. Клинические степени ожога. Правила определения площади ожога: «правило девятки», «правило ладони». Ожоговый шок как причина смерти при массивных ожогах. Правила обработки ожоговой поверхности в зависимости от степени ожога. Первая медицинская помощь при ожогах кислотами и щелочами. Клинические степени отморожения. Клинические признаки общего замерзания. Принципы первой медицинской помощи при термических ожогах и отморожениях.</p>	<p>Термические ожоги. Степени ожогов в зависимости от глубины поражения, клинические признаки. Способы примерного определения площади ожогов. Оказание первой помощи. Этапы. Солнечный, тепловой удар, причины, признаки, оказание первой медицинской помощи. Отморожения, причины, способствующие ему. Признаки, степени отморожений, оказание помощи.</p>	2
5.	<p>Первая помощь при утоплениях.</p> <p>Первая помощь при асфиксии (повешение, удушение, инородное тело в гортани).</p> <p>.</p>	<p>Утопление: определение, виды, клинические проявления, первая медицинская помощь. Правила безопасного приближения к утопающему.</p> <p>Приемы по удалению инородных тел из</p>	<p>Понятие истинного утопления.</p> <p>Асфиксия. Виды асфиксии.</p> <p>Утопление: определение, виды, клинические проявления, первая медицинская</p>	2

		дыхательных путей: стимуляцию кашля, удары по межлопаточной области	помощь. Правила безопасного приближения к утопающему. Приемы по удалению инородных тел из дыхательных путей: стимуляцию кашля, удары по межлопаточной области	
6.	Транспортировка пострадавших. Десмургия.	Острые отравления. Пути поступления яда в организм. Принципы диагностики. Пищевые отравления: причины, симптомы, первая медицинская помощь. Отравления угарным газом: симптомы, степени тяжести, первая медицинская помощь, профилактика.	Учение о повязках и методах их наложения. Составляющие повязки. Классификация повязок. Мелкие повязки. Косыночная повязка, контурные повязки, лейкопластырные, бинтовые. Правила и варианты бинтовых повязок. Виды и правила наложения повязок на голову. Повязки на верхнюю конечность. Виды и правила наложения повязок на палец, кисть, предплечье, локтевой сустав, плечевой сустав. Повязки на грудную клетку и живот, нижнюю конечность Придание пострадавшему транспортного положения; оценка витальных функций организма.	2
7.	Первая при	Отравления алкоголем,	Первая при	2

	отравлениях (пищевые, алкогольные и лекарственные).	наркотическими препаратами, лекарственными препаратами, кислотами, щелочами, фосфорорганическими соединениями: симптомы и первая медицинская помощь	отравлениях (пищевые, алкогольные и лекарственные).	
8.	Первая помощь при поражении электрическим током и молнией	Электротравма: определение, местные и общие нарушения в организме, симптомы, степени тяжести, причины смерти, первая медицинская помощь. Правила безопасного подхода к пораженному электрическим током.	Способы безопасного приближения к пострадавшему с электротравмой; Принципы определения вида несчастного случая, определение степени тяжести состояния пострадавшего на основании клинических признаков; обесточивание пострадавшего; проведение оксигенотерапии	2
10.	Итого в семестре часов:			20

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды СР	СР (часов)
1	Общие сведения. Введение в дисциплину.	Работа с материалом лекций и учебников. Повторение понятий ответственности и правоспособности из курса правоведения.	8
2	Внезапная остановка сердца. Наружный массаж сердца (показания, техника выполнения, противопоказания).	Работа с материалом лекций и учебников. Повторение из курса анатомии и физиологии: строения и физиологии дыхательной, сердечно - сосудистой и нервной систем; практическое выполнение манипуляций в симуляционном центре. Работа с книжными и электронными источниками	10
3	Первая помощь при травмах и кровотечениях.	Работа с материалом лекций и учебников; практическая отработка манипуляций на манекенах в симуляционном центре; решение ситуационных задач.	16
4	Первая помощь при ожогах и обморожениях.	Работа с материалом лекций и учебников; практическая отработка манипуляций на манекенах в симуляционном центре; решение ситуационных задач, подготовка рефератов.	14
5	Первая помощь при утоплениях. Первая помощь при асфиксии (повешение, удушение, инородное тело в гортани).	Работа с материалом лекций и учебников; практическая отработка манипуляций на манекенах в симуляционном центре (приём Геймлиха); решение ситуационных задач, подготовка рефератов. Работа с книжными и электронными источниками	10
6	Транспортировка пострадавших. Десмургия.	Работа с материалом лекций и учебников; практическая отработка манипуляций на студентах; решение ситуационных задач.	4
7	Первая при отравления (пищевые, алкогольные и лекарственные).	Работа с материалом лекций и учебников решение ситуационных задач, подготовка рефератов о самых распространенных причинах бытовых отравлениях.	4
8	Первая помощь при поражении электрическим током и молнией	Работа с материалом лекций и учебников, правила собственной безопасности при оказании первой помощи пострадавшему с электротравмой, решение ситуационных задач, подготовка рефератов. Повторение понятия о силе тока, проводниках и полупроводниках напряжении из курса физики.	2

	ИТОГО	68
--	--------------	-----------

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Методические указания для подготовки студентов к лекционным занятиям

В ходе лекционных занятий вести конспектирование учебного материала. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций. В ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой.

Записывание лекции – творческий процесс. Запись лекции крайне важна. Это позволяет надолго сохранить основные положения лекции; способствует поддержанию внимания; способствует лучшему запоминанию материала. Для эффективной работы с лекционным материалом необходимо зафиксировать название темы, план лекции и рекомендованную литературу. После этого приступить к записи содержания лекции. В оформлении конспекта лекции важным моментом является необходимость оставлять поля, которые потребуются для последующей работы над лекционным материалом. Завершающим этапом самостоятельной работы над лекцией является обработка, закрепление и углубление знаний по теме.

Лекционный курс предусматривает применение современной мультимедийной аппаратуры. Самостоятельная работа с литературой, написание историй болезни и рефератов, осмотр пациентов формируют способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике естественно-научных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

5.2. Методические указания для подготовки студентов к лабораторным занятиям-не предусмотрены

5.3. Методические указания для подготовки студентов к практическим занятиям

Обучение складывается из аудиторных занятий и самостоятельной работы. Основное учебное время выделяется на клинические практические занятия.

Метод изучения дисциплины последовательный сопоставим с последовательными изменениями, происходящие в организме беременных, рожениц, родильниц, а также при гинекологических заболеваниях в различные возрастные периоды женщины.

В связи с этим читаются проблемные лекции практические занятия проводятся в женской консультации, акушерском и гинекологическом стационарах.

По каждому разделу дисциплины необходимо иметь методические рекомендации для студентов и преподавателей.

В соответствии с требованиями ФГОС ВПО необходимо широкое использование в учебном процессе активных форм проведения занятий (разбор конкретных ситуаций и т.д.).

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся Работа с книжными и электронными источниками.

Самостоятельная работа обучающегося является основным средством овладения учебным материалом во время, свободное от обязательных учебных занятий. Самостоятельная работа над усвоением учебного материала может выполняться в библиотеке СКГА, учебных кабинетах, компьютерных классах, а также в домашних условиях. Учебный материал учебной дисциплины, предусмотренный рабочим учебным планом для усвоения студентом в процессе самостоятельной работы, выносится на итоговый контроль наряду с учебным материалом, который разрабатывался при проведении учебных занятий. Содержание самостоятельной работы определяется учебной программой дисциплины, методическими материалами, заданиями и указаниями преподавателя. Самостоятельная работа осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах.

Самостоятельная работа в аудиторное время может включать:

- конспектирование (составление тезисов) лекций;
- выполнение контрольных работ;
- решение задач; – работу со справочной и методической литературой;
- выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях;
- защиту выполненных работ;
- участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины;
- участие в беседах, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях;
- участие в тестировании и др.

Самостоятельная работа студентов во внеаудиторное время может состоять из:

- повторение лекционного материала;
- подготовки к практическим занятиям;
- изучения учебной и научной литературы;
- решения задач, выданных на практических занятиях; – подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.;
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях.

-проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.

Формой поиска необходимого и дополнительного материала по дисциплине с целью доработки знаний, полученных во время лекций, есть индивидуальные задания для студентов. Выполняются отдельно каждым самостоятельно под руководством преподавателей. Именно овладение и выяснения рекомендованной литературы создает широкие возможности детального усвоения данной дисциплины. Индивидуальные задания студентов по дисциплине осуществляются путем выполнения одного или нескольких видов индивидуальных творческих или научно-исследовательских задач (ИНДЗ), избираемых с учетом его творческих возможностей, учебных достижений и интересов по согласованию с преподавателем, который ведет лекции или семинарские занятия, или по его рекомендации. Он предоставляет консультации, обеспечивает контроль за качеством выполнения задания и оценивает работу.

Методические указания для подготовки к текущему контролю

Текущий контроль – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. К его достоинствам относится систематичность, постоянный мониторинг качества обучения, а также возможность оценки успеваемости обучающихся.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий в ходе устного опроса обучающихся, а также выполнения тестовых заданий и (или) решения задач.

Подготовка к текущему контролю включает 2 этапа:

1-й – организационный;

2-й – закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания на самостоятельную работу;
- подбор учебной и научной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к текущему контролю. Подготовка проводится в ходе самостоятельной работы обучающихся и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала обучающийся должен изучить дополнительную учебную и научную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. Опрос предполагает устный ответ обучающегося на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Методические указания для подготовки к промежуточной аттестации

По итогам 3 семестра проводится зачет. При подготовке к сдаче зачета рекомендуется пользоваться материалами практических занятий и материалами, изученными в ходе текущей самостоятельной работы.

Зачет проводится в устной форме, включает подготовку и ответы обучающегося на теоретические вопросы.

Методические указания для подготовки к тестированию

Тесты – это вопросы или задания, предусматривающие конкретный, краткий, четкий ответ на имеющиеся эталоны ответов.

При самостоятельной подготовке к тестированию обучающемуся необходимо:

а) готовясь к тестированию, проработать информационный материал по дисциплине.

Проконсультироваться с преподавателем по вопросу выбора учебной литературы;

б) четко выяснить все условия тестирования: сколько тестов будет предложено, сколько времени отводится на тестирование, какова система оценки результатов и т.д.

в) приступая к работе с тестами, необходимо внимательно и до конца прочитать вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выбрать правильные (их может быть несколько). На отдельном листке ответов выписать цифру вопроса и буквы (цифры), соответствующие правильным ответам;

г) в процессе решения тестового задания желательно применять несколько подходов в решении задания. Это позволяет максимально гибко оперировать методами решения, находя каждый раз оптимальный вариант.

д) если встретили чрезвычайно трудный вопрос, не тратьте много времени на него.

Переходите к другим тестам. Вернитесь к трудному вопросу в конце.

е) обязательно необходимо оставить время для проверки ответов, чтобы избежать

механических ошибок.

Методические рекомендации к ситуационным задачам

Это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Такие знания более прочные, они позволяют студенту видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности.

Студент должен опираться на уже имеющуюся базу знаний. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу. Характеристики выбранной для ситуационной задачи проблемы и способы ее решения являются отправной точкой для оценки качества этого вида работ. Преподаватель определяет тему, либо раздел, рекомендует литературу, консультирует студента при возникновении затруднений.

Студенту необходимо изучить предложенную преподавателем литературу и характеристику условий задачи, выбрать оптимальный вариант (подобрать известные и стандартные алгоритмы действия) или варианты разрешения, оформить и сдать на контроль в установленный срок.

Методические рекомендации по написанию докладов

Доклад - один из видов самостоятельной работы обучающихся в вузе, направленный на закрепление, углубление и обобщение знаний по дисциплинам профессиональной подготовки, овладение методами научных исследований, формирование навыков решения творческих задач в ходе научного исследования по определенной теме; документ, представляющий собой форму отчетности по самостоятельной работе обучающихся, содержащий систематизированные требования по определенной теме.

Тема доклада выбирается обучающимся самостоятельно, исходя из тематики практического занятия, и согласовывается с преподавателем. Тематика доклада должна отвечать следующим критериям: актуальность; научная, теоретическая и практическая значимость; проблематика исследуемого вопроса.

Тема доклада выбирается студентом самостоятельно, исходя из тематики практического занятия, и согласовывается с преподавателем. Тематика реферата должна отвечать следующим критериям: актуальность; научная, теоретическая и практическая значимость; проблематика исследуемого вопроса.

После утверждения темы доклада обучающийся согласовывает с преподавателем план реферата, порядок и сроки ее выполнения, библиографический список. Содержание работы должно соответствовать избранной теме. Доклад состоит из глав и параграфов или только из параграфов. Оглавление включает введение, основной текст, заключение, библиографический список и приложение. Библиографический список состоит из правовой литературы (учебные и научные издания), нормативно-правовых актов и материалов правоприменительной практики.

Методологической основой любого исследования являются научные методы, в том числе общенаучный - диалектический метод познания и частно-научные методы изучения правовых явлений, среди которых: исторический, статистический, логический, сравнительно-правовой. Язык и стиль изложения должны быть научными.

Методические указания по подготовке к устному опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к устному опросу на занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к занятиям семинарского типа, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки обучающихся к устному опросу зависит от качества

ознакомления с рекомендованной литературой.

Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины (модуля), выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам. В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе обучающемуся дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Общие принципы оказания первой медицинской помощи
Внезапная остановка сердца. Наружный массаж сердца (показания, техника выполнения, противопоказания).
.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семестра	Виды работы	Образовательные технологии	Всего часов
1	2	3	4	5
1	3	Лекция: Общие принципы оказания первой медицинской помощи	Лекция-презентация	2
2	3	Практическое занятие: Внезапная остановка сердца. Наружный массаж сердца (показания, техника выполнения, противопоказания).	Отработка навыков на манекенах в симуляционном центре	4
3	3	Первая помощь при травмах и кровотечениях	Отработка навыков на манекенах в симуляционном центре	4
4	3	Практическое занятие: Первая помощь при ожогах и обморожениях.	Разбор клинических случаев	2
5	3	Лекция: Первая помощь при утоплениях. Первая помощь при асфиксии (повешение, удушение, инородное тело в гортани).	Лекция-презентация	2
6	3	Практическое занятие: Транспортировка пострадавших.	Отработка наложения повязок студентами на студентах	2

		Десмургия.		
8	3	Первая помощь при поражении электрическим током и молнией.	Отработка навыков на манекенах в симуляционном центре	2

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Перечень основной и дополнительной литературы

Список основной литературы	
1.	Первая медицинская помощь. Полный справочник / Л. В. Вадбольский, А. В. Волков, Т. В. Гитун [и др.]. — Саратов : Научная книга, 2019. — 847 с. — ISBN 978-5-9758-1843-0. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80183.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2.	Едомский, Е. А. Первая помощь : учебное пособие / Е. А. Едомский, Ф. И. Разгонов. — Омск : Омская академия МВД России, 2022. — 168 с. — ISBN 978-5-88651-776-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/127411.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей
Список дополнительной литературы	
1.	Бурцев, С. П. Первая медицинская помощь : учебное пособие / С. П. Бурцев, К. Ю. Рыженькова. — Москва : Московский гуманитарный университет, 2012. — 68 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/14526.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<http://e-Library.ru> – Научная электронная библиотека;

<http://www.med-pravo.ru> - Медицина и право - сборник законов, постановлений в сфере медицины и фармацевтики

<https://www.garant.ru> - Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации.

<http://www.rsl.ru/> - Российская государственная библиотека

<http://www.gks.ru> - Федеральная служба государственной статистики РФ

<https://www.who.int/ru> - Всемирная организация здравоохранения

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный договор № 621 Срок действия: с 25.09.2025 до 24.09.2026
Консультант Плюс	Договор № 7 от 15.01.2026 г.
Цифровой образовательный ресурс IPR SMART	Лицензионный договор № 12873/25П от 02.07.2025 г. Срок действия: с 01.07.2025 г. до 30.06.2026 г.
Бесплатное ПО	

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа

Специализированная мебель: доска меловая – 1 шт.,

Кафедра настольная -1 шт., кафедра напольная 1 шт., парта-скамья - 26 шт., парты – 2 шт, стул – 2 шт

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации:

Переносной экран рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт.

- 1 шт.

2. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Специализированная мебель: доска меловая – 1 шт.,

Кафедра настольная -1 шт., кафедра напольная 1 шт., парта-скамья - 26 шт., парты – 2 шт, стул – 2 шт.

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации:

Переносной экран рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт

3. Помещение для самостоятельной работы.

Электронный читальный зал (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный интерактивный: интерактивная доска , проектор , универсальное настенное крепление. Персональный компьютер-моноблок -18 шт. Персональный компьютер – 1 шт.

Столы на 1 рабочее место – 20 шт. Столы на 2 рабочих места – 9 шт. Стулья – 38шт.

МФУ – 2 шт.

Читальный зал(БИЦ)

Столы на 2 рабочих места – 12 шт. Стулья – 24 шт.

Отдел обслуживания печатными изданиями (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный оборудование:

Экран настенный. Проектор. Ноутбук.

Рабочие столы на 1 место – 21 шт. Стулья – 55 шт.

Специализированная мебель (столы и стулья): Рабочие столы на 1 место – 24 шт. Стулья – 24 шт.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СевКавГА»: Персональный компьютер – 1шт. Сканер – 1 шт. МФУ – 1 шт.

Электронный читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): компьютерный стол – 20 шт.,

ученический стол - 14 шт, стулья – 47 шт., стол руководителя со спикером - 1 шт,

двухтумбовый стол -2 шт. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети

«Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную

среду ФГБОУ ВО «СКГА»: моноблок - 18 шт. , Персональный компьютер -1 шт. МФУ – 2 шт.

Читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): ученический стол - 12 шт, стулья – 24 шт., картотека - 2 шт, шкаф железный -1 шт., стеллаж выставочный - 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в интернет.
2. Рабочие места обучающихся, оснащенные компьютером с доступом в интернет, предназначенные для работы в цифровом образовательном ресурсе.

8.3. Требования к специализированному оборудованию

- нет

9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БиЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ПК-10	Готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.
ПК-4	Способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения
УК-9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах
ПК-1	Способностью и готовностью 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.

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении студентами дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)			
	УК - 9	ПК - 1	ПК - 4	ПК-10
Общие сведения. Введение в дисциплину.	+	+	+	+
Внезапная остановка сердца. Наружный массаж сердца (показания, техника выполнения, противопоказания).	+	+	+	+
Первая помощь при травмах и кровотечениях.	+	+	+	+
Первая помощь при ожогах и обморожениях.	+	+	+	+
Первая помощь при утоплениях. Первая помощь при асфиксии (повешение, удушение, инородное тело в гортани).	+	+	+	+
Транспортировка пострадавших. Десмургия.	+	+	+	+
Первая помощь при отравлениях (пищевые, алкогольные и лекарственные).	+	+	+	+
Первая помощь при поражении электрическим током и молнией.	+	+	+	+

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

ПК-10 Готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промеж-я аттест-ия
<p>ИДК ПК 10-1. Проводит основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации</p>	<p>Не применяет основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации</p>	<p>Фрагментно применяет основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации</p>	<p>Хорошо применяет основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации</p>	<p>Применяет основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации</p>	<p>Текущий опрос, решение ситуационных задач, доклады, тестирование</p>	<p>зачет</p>
<p>ИДК ПК 10-2. Проводит неотложные мероприятия, плановую госпитализацию больных</p>	<p>Не применяет методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных</p>	<p>Частично применяет методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных</p>	<p>Хорошо применяет методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных</p>	<p>Хорошо применяет методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой</p>		

ИДК ПК 10-3.Выявляет клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме	Не выявляет клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме.	Выявляет не все клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме.	Выявляет клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме.	госпитализации больных Выявляет клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме.		
--	--	--	---	---	--	--

ПК-4 способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промеж-я аттест-ия
ИДК ПК 4-1. Знает медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье населения, порядок их вычисления и оценки	Не знает медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье населения, порядок их вычисления и оценки	Фрагментно знает медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье населения, порядок их вычисления и оценки	Хорошо медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье населения, порядок их вычисления и оценки	Знает медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье населения, порядок их вычисления и оценки	устный опрос, решение ситуационных задач, доклады, тестирование	зачет
ИДК ПК 4-2. Анализирует данные официальной статистической	Не анализирует данные официальной	Частично анализирует данные официальной статистической	Хорошо анализирует данные официальной	Анализирует данные официальной статистической		

<p>отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения</p> <p>ИДК ПК 4-3. Применяет навыки проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья населения</p>	<p>статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения</p> <p>Не применяет навыки проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья населения</p>	<p>отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения</p> <p>Фрагментарно применяет навыки проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья населения</p>	<p>статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения</p> <p>Частично применяет навыки проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья населения</p>	<p>отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения</p> <p>Применяет навыки проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья населения</p>		
---	---	--	---	---	--	--

УК-9 способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промеж-я аттест-ия

<p>ИДК УК-9.-1 применяет базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах</p> <p>ИУК-9-2 взаимодействует в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами.</p> <p>УК 9.3. Взаимодействует с лицами имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в социальной и профессиональной сферах.</p>	<p>Не применяет базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах</p> <p>Не взаимодействует в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами</p> <p>Не взаимодействует с лицами имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в социальной и профессиональной сферах.</p>	<p>Фрагментно базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах</p> <p>Фрагментно взаимодействует в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами</p> <p>Фрагментно взаимодействует с лицами имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в социальной и профессиональной сферах.</p>	<p>Хорошо базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах</p> <p>Частично взаимодействует в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами</p> <p>Частично взаимодействует с лицами имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в социальной и профессиональной сферах. инвалидами</p>	<p>Применяет базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах</p> <p>Взаимодействует в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами</p> <p>Взаимодействует с лицами имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в социальной и профессиональной сферах.</p>	<p>устный опрос, решение ситуационных задач, доклады, тестирование</p>	<p>зачет</p>
--	--	--	---	---	--	--------------

ПК-1 способностью и готовностью 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

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промеж-я аттест-ия
<p>ИДК ПК1-1 Оценивает состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах.</p> <p>ПК1-2 Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p> <p>ИДК ПК1-3 Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.</p>	<p>Не оценивает состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах</p> <p>Не распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>Не оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p>	<p>Фрагментно оценивает состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах</p> <p>Фрагментарно распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>Не в полном объеме оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p>	<p>Хорошо оценивает состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах</p> <p>Частично распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>Частично оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p>	<p>Оценивает состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах</p> <p>Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>В полном объеме оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p>	<p>устный опрос, решение ситуационных задач, доклады, тестирование</p>	<p>зачет</p>

<p>ИДК ПК-1.4 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)).</p>	<p>Не распознает состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>Фрагментно распознает состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>Частично распознает состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>Распознает состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p>		
---	---	---	---	--	--	--

4. Комплект контрольно-оценочных средств
по дисциплине ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

Вопросы для проведения зачета
по дисциплине ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

1. Виды первой помощи. Задачи и объем первой помощи.
2. Юридические основы прав и обязанностей спасателя при оказании первой помощи.
3. Закрытые и открытые повреждения. Виды ран.
4. Местные признаки ран. Осложнения ран. Первая помощь при ранениях.
5. Кровотечения и кровопотеря. Виды кровотечения.
6. Способы временной остановки кровотечения. Остановка кровотечения способом максимального сгибания конечности.
7. Правила наложения жгута. Осложнения при наложении жгута.
8. Первая помощь при внутреннем кровотечении.
9. Временная остановка кровотечения способом пальцевого прижатия артерии. Определение мест прижатия важнейших артерий.
10. Травматический шок (причины, признаки, профилактика, первая помощь).
11. Ушибы. Вывихи (признаки, первая медицинская помощь).
12. Переломы (признаки, первая медицинская помощь).
13. Способы иммобилизации.
14. Клиническая и биологическая смерть (признаки).
15. Последовательность реанимационных мероприятий.
16. Особенности СЛР детям и беременным.
17. Проведение сердечно-легочной реанимации одним или двумя спасателями.
18. Синдром длительного сдавливания (причины, признаки).
19. Отморожения (признаки, первая медицинская помощь).
20. Переохлаждение (признаки, первая медицинская помощь).
21. Ожоги (классификация, определение глубины и площади поражения).
22. Первая помощь при химических ожогах.
23. Первая помощь при термических ожогах.
24. Первая помощь при истинном утоплении (синяя асфиксия).
25. Первая помощь при ложном утоплении (белая асфиксия).
26. Местные и общие признаки поражения электрическим током.
27. Особенности оказания первой помощи при электротравме.
28. Тепловой и солнечный удары (признаки, первая медицинская помощь).
29. Особенности оказания первой помощи при отравлении хлором и аммиаком.
30. Отравление угарным газом (признаки, неотложная помощь).
31. Лучевая болезнь (признаки, первая медицинская помощь).
32. Вынос пострадавших из очагов поражения. Транспортировка пострадавших.
33. Отравления. Виды. Первая помощь.
34. Первая помощь при артериальном кровотечении из раны в области голени.
35. Первая помощь при переломе ребра.
36. Первая помощь при венозном кровотечении из раны в области тыла кисти.
37. Первая помощь при кровотечении из раны в области затылка.
38. Первая помощь при переломе костей предплечья.
39. Первая помощь при переломе костей голени.
40. Первая помощь при ранении шеи (кровь алого цвета, вытекает из раны пульсирующей струей).

41. Определение состояния клинической смерти.
42. Первая помощь пострадавшему при проникающем ранении грудной клетки (открытый пневмоторакс).
43. Первая помощь при открытом переломе плеча.
44. Первая помощь при переломе ключицы.
45. Первая помощь при ампутации кисти.
46. Первая помощь при переломе кости голени.
47. Первая помощь при вывихе плеча.
48. Техника проведения наружного (закрытого) массажа сердца.
49. Первая помощь при переломе нижней челюсти.
50. Первая помощь при кровоточащей ране волосистой части головы.
51. Первая помощь при растяжении голеностопного сустава.
52. Первая помощь при ранении живота с выпадением внутренних органов.
53. Первая помощь при ожоге III степени.
54. Первая помощь при проникающем ранении грудной клетки с помощью подручных средств.
55. Первая помощь при резаной ране средней трети голени (кровь темная, вытекает из раны равномерной струей).
56. Первая помощь при проникающем ранении глаза.
57. Техника проведения сердечно-легочной реанимации методом 2:15.
58. Первая помощь при привычном вывихе плеча.
59. Первая помощь при ампутации стопы..
60. Первая помощь при укушенной ране средней трети голени (кровь алая, вытекает из раны пульсирующей струей).
61. Оказание первой помощи при механической асфиксии.

Вопросы для докладов и опросов
по дисциплине ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ
Реализуемые компетенции: ПК-10

РАЗДЕЛ 1. Общие принципы оказания первой медицинской помощи

Виды контроля: доклады, опрос

Вопросы к опросу

1. Принципы оказания первой медицинской помощи. 2. Учреждения скорой медицинской помощи. 3. Принципы и способы транспортировки пострадавших и заболевших.

Темы докладов

1. Виды медицинской помощи: первая медицинская помощь, доврачебная медицинская помощь, первая врачебная медицинская помощь, квалифицированная медицинская помощь, специализированная медицинская помощь.

РАЗДЕЛ 2. Внезапная остановка сердца. Наружный массаж сердца (показания, техника выполнения, противопоказания).

Виды контроля: доклады, опрос, демонстрация навыка СЛР на манекене

Вопросы к опросу: 1. Терминальное состояние, стадии. 2. Признаки клинической смерти – показание для реанимации. 3. Признаки биологической смерти. 4. Последовательность проведения реанимационных мероприятий. Их цель при оказании первой помощи. 5. Правило «эй – би – си». 6. Критерии эффективности проводимых манипуляций. 7. Отработка навыков реанимации на фантоме «Максим - 6»

Темы докладов: 1. Терминальное состояние, стадии. 2. Признаки клинической смерти – показание для реанимации. 3. Признаки биологической смерти. 4. Последовательность проведения реанимационных мероприятий. Их цель при оказании первой помощи. 5. Правило «эй – би – си».

РАЗДЕЛ 3. Первая помощь при травмах и кровотечениях.

Виды контроля: доклады, опрос

Темы докладов

1. Определение кровотечений, кровоизлияния, гематомы. 2. Классификация кровотечений. 3. Признаки капиллярного, венозного, артериального кровотечения, способы временной остановки .наружных кровотечений стандартными и подручными средствами. 4. Острое малокровие, оказание помощи. 5. Кровотечения из носа, причины, признаки, оказание помощи. 6. Кровотечения из уха, из легких, из пищеварительного тракта, кровотечение после удаления зуба, оказание первой помощи. 7. Внутренние кровотечения, признаки, оказание помощи

Вопросы к опросу

1. Симптомы острой кровопотери. 2. Способы остановки кровотечения: временная окончательная. 3. Первая медицинская помощь при носовом кровотечении. 4. Первая медицинская помощь при термических и химических ожогах.
1. Понятие о травме, виды травм. 2. Первая медицинская помощь при механических травмах.
3. Клинические признаки ушиба, растяжения, вывиха, перелома.

РАЗДЕЛ 4. Первая помощь при ожогах и обморожениях.

Виды контроля: доклады, опрос

Темы докладов

1. Термические ожоги. 2. Степени ожогов в зависимости от глубины поражения, клинические признаки. Способы примерного определения площади ожогов. 3. Оказание первой помощи. Этапы. 4. Солнечный, тепловой удар, причины, признаки, оказание первой медицинской помощи. 5. Отморожения, причины, способствующие ему. 6. Признаки, степени отморожений, оказание помощи.

Вопросы к опросу:

1. Виды термической травмы. Клинические степени ожога. 2. Клинические признаки общего замерзания. 3. Ожоговый шок как причина смерти при массивных ожогах. 4. Правила обработки ожоговой поверхности в зависимости от степени ожога. 5. Клинические степени отморожения. 6. Клинические признаки общего замерзания. 7. Принципы первой медицинской помощи при термических ожогах и отморожениях.

Темы докладов

1. Ожоги: определение, виды, в зависимости от повреждающего фактора, глубины поражения. 2. Асептика, антисептика: определение, виды, методы. 3. Рана: определение, виды ран.

РАЗДЕЛ 5. Первая помощь при утоплениях.

Первая помощь при асфиксии (повешение, удушение, инородное тело в гортани).

Виды контроля: доклады, опрос

Вопросы к опросу: 1. Определение асфиксии. 2. Виды асфиксии. 3. Приём Геймлиха. 4. Синяя и белая асфиксия. Отличия. 5. Истинное утопление. 6. Удушение. 7. Повешение. 8. Показания к оказанию первой помощи. Этапы (На суше, на воде).

Темы докладов

1. Определение асфиксии. Виды асфиксии. 2. Приём Геймлиха. История, алгоритм 3. Синяя и белая асфиксия. Отличия. 4. Истинное утопление. Вторичное утопление 5. Удушение и повешение. 6. Утопление: определение, виды, клинические проявления, первая медицинская помощь. Правила безопасного приближения к утопающему.

РАЗДЕЛ 6. Транспортировка пострадавших.

Десмургия.

Виды контроля: доклады, опрос

Вопросы к опросу:

1. Учение о повязках и методах их наложения. 2. Составляющие повязки. 3. Классификация повязок. 4. Косыночная повязка, контурные повязки, лейкопластырные, бинтовые. 5. Правила и варианты бинтовых повязок. 6. Виды и правила наложения повязок на голову. 7. Повязки на верхнюю конечность. 8. Виды и правила наложения повязок на палец, кисть, предплечье, локтевой сустав, плечевой сустав. 9. Повязки на грудную клетку и живот, нижнюю конечность.

Темы докладов

1. Учение о повязках и методах их наложения. 2. Составляющие повязки. 3. Классификация повязок

РАЗДЕЛ 7. Первая при отравления (пищевые, алкогольные и лекарственные).

Виды контроля: доклады, опрос

Вопросы к опросу:

1. Виды отравлений. 2. Острые отравления. Пути поступления яда в организм. Принципы диагностики. 3. Отравления угарным газом: симптомы, степени тяжести, первая медицинская помощь, профилактика. 4. Пищевые отравления. 5. Лекарственные отравления.

Темы докладов

1. Виды отравлений. 2. Острые отравления. Пути поступления яда в организм. Принципы диагностики. 3. Отравления угарным газом: симптомы, степени тяжести, первая медицинская помощь, профилактика.

РАЗДЕЛ 8. Первая помощь при поражении электрическим током и молнией.

Виды контроля: доклады, опрос

Вопросы к опросу 1. Правила безопасного подхода к пораженному электрическим током. 2. Виды электротравм. 3. Отпускающий и неотпускающий ток. 4. Первая помощь – алгоритм.

Темы докладов 1. Электротравма: определение, местные и общие нарушения в организме, симптомы, степени тяжести, причины смерти, первая медицинская помощь. 2. Виды электротравм. 3. Отпускающий и неотпускающий ток. 4. Первая помощь – алгоритм.

Примерные разноуровневые тестовые задания
по дисциплине ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

1. Международный красный крест создан в _____ году.
2. Швейцарец _____ предложил создать международную организацию, главной задачей которой было бы оказание первой помощи раненым в военных условиях.
3. Правильность, быстрота, обдуманность и спокойствие являются:
А) видами первой помощи
Б) принципами
В) сущностью
Г) целями
4. Первым этапом в комплексе мероприятий первой помощи, является:
А) транспортировка в лечебное учреждение
Б) обеспечение доступа свежего воздуха
В) прекращение воздействия травмирующих факторов
Г) остановка кровотечения
5. Назовите виды травм в зависимости от характера и глубины повреждений:
А) мышечные
Б) кожные
В) костные
Г) подкожные
Д) полостные
Е) поверхностные
6. Положение пострадавшего для транспортировки в лечебное учреждение при шоке и значительной кровопотери: _____.
7. Положение пострадавшего для транспортировки в лечебное учреждение при ранениях органов грудной полости, внутренних кровотечениях в брюшной полости: _____.
8. Вид травмы, когда имеется повреждение опорно-двигательного аппарата и внутренних органов: _____.
9. Вид травмы, когда имеется ряд однотипных повреждений конечностей, туловища, головы:
А) изолированная
Б) множественная
В) сочетанная
Г) комбинированная
10. Какое место занимает травматизм среди причин смерти населения России в современных условиях:
А) 4
Б) 1
В) 3
Г) 2
Д) 5
11. К открытым повреждениям относят:
А) вывихи

Б) ушибы

В) раны

Г) растяжение связок

12. Выделяемые по квалификации, основные виды ран по отношению к полостям тела:

А) асептические

Б) проникающие

В) осложненные

Г) не проникающую

13. Осложнение ран, связанное с проникновением в кровь из нагноившейся раны микроорганизмов и их токсинов, приводящие к заражению крови:

А) сепсис

Б) гангрена

В) столбняк

Г) шок

14. Кровотечение, при котором равномерно кровоточит вся поверхность раны:

А) венозное

Б) капиллярное

В) артериальное

Г) смешанное

15. Способы остановки венозного кровотечения:

А) наложение обычной повязки

Б) наложение тугей давящей повязки

В) наложение жгута выше места ранения

Г) наложение жгута ниже места ранения

16. Учение о повязках и методах их наложения: _____.

17. Повязка, обеспечивающая неподвижность при переломах, обширных и глубоких ожогах и ранах конечностей:

А) укрепляющая

Б) давящая

В) иммобилизирующая

Г) экстензионная

18. К перевязочному материалу относят:

А) марлевые салфетки

Б) бинт

В) ватно-марлевые тампоны

Г) ретиласт

19. При наложении повязки на конечность, бинтование ведут: _____.

20. Перед наложением повязки Дезо необходимо:

А) уложить пострадавшего на спину

Б) вложить в подмышечную впадину пострадавшей стороны валик

В) согнуть руку под прямым углом и прижать к туловищу

Г) выпрямить конечность и прижать к тазу

21. Вторая фаза травматического шока называется _____.

22. Относительные признаки переломов:

А) боль

Б) деформация в месте травмы

В) припухлость

Г) нарушение функций конечности

Д) костный хруст или крепитация

23. Первая помощь при вывихе исключает:

А) обезболивание

Б) наложение холода

В) вправление вывиха

Г) иммобилизацию

24. Покраснение и отек кожи, образование пузырей с прозрачной жидкостью характерно для ожога _____ степени.

25. Тяжелая форма синдрома длительного сдавления развивается при сдавлении конечности в течение _____ часов.

26. При синдроме длительного сдавления с целью предупреждения отека конечности и попадания продуктов распада в кровь в первую очередь на поврежденные участки накладывают:

А) спиральные бинтовые повязки

Б) жгут

В) закрутку

Г) теплые грелки

27. Тяжелый ожоговый шок возникает при ожогах площадью Поражения _____ %.

28. Перелом в средней части трубчатой кости называется:

А) эпифизарным

Б) диафизарным

В) метафизарным

Г) гистальным

29. Абсолютные признаки переломов: _____.

30. Степень или глубину отморожения можно определить:

А) сразу

Б) через 12-16 часов

В) через 24 часа

Г) через 72 часа

31. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление утраченных жизненно важных функций:

А) реанимация

Б) ретардация

В) облитерация

Г) оссификация

32. Признаками биологической смерти являются: _____.

33. Признаки клинической смерти: _____.

34. Для начала реанимации достаточно знать два абсолютных признака клинической смерти:

А) отсутствие пульса на сонной артерии

Б) снижение температуры тела до 25 градусов

В) расширенные зрачки, не реагирующие на свет

Г) мышечное окоченение

35. Наиболее ранний признак биологической смерти симптом «кошачьего глаза» появляется через _____ минут.

36. После остановки дыхания и сердцебиения трупные пятна появляются через:

А) 30-40 минут

Б) 1,5-2 часа

В) 2-4 часа

Г) 18-24 часа

37. Этап «В» реанимационных мероприятий включает:

А) подготовительные мероприятия

Б) искусственное дыхание

В) непрямой массаж сердца

Г) прямой массаж сердца

38. Этап «С» реанимационных мероприятий включает:

А) подготовительные мероприятия

Б) искусственное дыхание

В) непрямой массаж сердца

Г) прямой массаж сердца

39. Соотношение между искусственным дыханием и массажем сердца при реанимации составляет _____.

40. Критерием эффективности реанимации и восстановления питания мозга кислородом является:

А) сужение зрачков

Б) расширение зрачков

В) покраснение лица

Г) появление движений

41. Неисправное оборудование, отсутствие или несовершенство автоматической блокировки относятся к следующей группе причин возникновения травм:

А) организационные

Б) технические

В) материальные

Г) личностные

42. Совокупность вновь возникающих травм в определенных группах населения или контингента лиц называется:

А) травматизм

Б) травма

В) заболеваемость

Г) поражаемость

43. Пулевое ранение, когда рана имеет только входное отверстие:

А) слепое

Б) сквозное

В) касательное

44. Ранние признаки столбняка появляются после ранения на _____ сутки.

45. Газовая гангрена развивается в условиях:

А) присутствия доступа воздуха

Б) отсутствия доступа воздуха

В) наличия инородного тела в ране

46. При повреждениях позвоночника пострадавшего необходимо транспортировать:

А) на щите, на спине

Б) на боку

В) сидя

Г) полусидя

47. При повреждениях носа накладывают повязку:

- А) циркулярную
- Б) спиральную
- В) пращевидную
- Г) восьмиобразную

48. При черепно-мозговой травме наиболее тяжелым повреждением является:

- А) сотрясение головного мозга
- Б) ушиб головного мозга
- В) сдавление головного мозга

49. Высоко дифференцированным отделом центральной нервной системы, наиболее чувствительным к кислородному голоданию, является:

- А) кора мозга
- Б) мозжечок
- В) продолговатый мозг
- Г) спинной мозг

50. Основной наиболее частой причиной смерти при синдроме длительного сдавления является:

- А) сепсис
- Б) кровопотеря
- В) болевой шок
- Г) острая почечная недостаточность

51. На какой срок жгут накладывается зимой? _____.

52. Когда должен применяться непрямой массаж сердца?

- А) после освобождения пострадавшего от опасного фактора
- Б) при повышении артериального давления
- В) при отсутствия пульса
- Г) при применении искусственного дыхания
- Д) при кровотечении

53. «Кошачий глаз» признак:

- А) клинической смерти
- Б) агонии
- В) обморока, травматического шока
- Г) биологической смерти

54. Во время тяжёлой физической работы в помещении с высокой температурой воздуха и влажностью возможен:

- А) солнечный удар
- Б) травматический шок
- В) травматический токсикоз
- Г) тепловой удар

55. При открытом переломе прежде всего необходимо:

- А) дать обезболивающее средство
- Б) провести иммобилизацию конечности в том положении, в котором она находится в момент повреждения
- В) на рану в области перелома наложить стерильную повязку
- Г) остановить кровотечение

56. Перелом это: _____.
57. Как остановить обильное венозное кровотечение?
- А) наложить давящую повязку
 Б) наложить жгут
 В) обработать рану спиртом и закрыть стерильной салфеткой
 Г) продезинфицировать спиртом и обработать йодом
58. Пневмоторакс это: _____.
59. При открытом переломе со смещением костей необходимо:
- А) Поправить смещение и наложить шину
 Б) Поправить смещение и перевязать
 В) Наложить шину с возвращением костей в исходное положение
 Г) Перевязать рану, не тревожа перелом, и наложить шину
60. Внезапно возникающая потеря сознания — это:
- А) Шок
 Б) Обморок
 В) Мигрень
 Г) Коллапс.

Реализуемые компетенции	Номера тестов
УК – 9	1,2,10,16,20,21,28,29,30,31,41,42,51,52,57
ПК – 1	3,5,9,18,22,24,27,40,43,44,45,48,49,54,59
ПК - 4	4,11,12,13,14,19,25,32,33,34,35,36,50,53,60
ПК-10	6,7,8,15,17,23,26,37,38,39,46,47,55,56,58

Ситуационные задачи
По дисциплине ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

ЗАДАЧА №1

Мужчина получил удар кулаком в лицо. Асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей, гематома в области нижней челюсти, нарушение прикуса, симптом «ступеньки» нижней челюсти, крепитация отломков.

Задания

- Определите неотложное состояние пациента.
- Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
- Продемонстрируйте технику наложения повязки «уздечка».

Эталон ответа

На основании объективных данных (асимметрия лица) диагноз – перелом нижней челюсти со смещением отломков.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

- положить холод на область гематомы, провести мероприятия по профилактике асфиксии, шока;
- провести транспортную иммобилизацию в виде жесткой подбородочной пращи с опорной головной повязкой или в виде матерчатой пращи с круговой повязкой вокруг головы.

Студент демонстрирует технику наложения повязки «уздечка».

ЗАДАЧА №2

Во время падения мужчина ударился головой. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. При осмотре: сознание спутанное, кожные покровы бледные, пульс 62-64 удара в минуту. В височной области слева припухлость мягких тканей, из левого уха небольшое кровотечение. Больной избегает смотреть на свет. Левый зрачок несколько шире правого.

Задания

Определите неотложное состояние пациента.

Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

Продemonстрируйте технику наложения повязки на ухо.

Эталон ответа

Диагноз-перелом основания черепа.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) уложить пациента на жесткие носилки на спину с фиксацией головы ватно-марлевым кольцом, боковых поверхностей шеи – плотными валиками;

б) положить асептическую повязку

на левое ухо; в) приложить холод на голову, не сдавливая череп;

г) срочная госпитализация в нейрохирургическое отделение.

Студент демонстрирует технику наложения повязки на левое ухо согласно алгоритму (нафантоме).

ЗАДАЧА №3

Во время драки мужчина получил удар тупым предметом по голове. Обстоятельства травмы не помнит. При осмотре: сонлив, на вопросы отвечает невпопад, несколько обледеневший, пульс 62 удара в минуту, в теменной области ранена 8х15 см, умеренное кровотечение, носогубная складка сглажена слева, язык слегка отклонен влево, правый зрачок шире левого.

Задания

Определите неотложное состояние пациента.

Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

Продemonстрируйте технику наложения повязки «чепец».

Эталон ответа

Диагноз: закрытая черепно-мозговая травма. Ушиб головного мозга.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) уложить пациента на жесткие носилки на спину с фиксацией головы ватно-марлевым кольцом, боковых поверхностей шеи – плотными валиками;

б) приложить холод на

голову; в) обеспечить оксигенотерапию;

г) обеспечить щадящую транспортировку в нейрохирургическое

отделение стационара, следить за сознанием, дыханием, сердцебиением.

Студент демонстрирует

технику наложения повязки «чепец» согласно алгоритму (нафантоме).

ЗАДАЧА №6

В результате пожара воспламенилась одежда на ребенке. Пламя затушили. При осмотре: состояние ясное, заторможен, безучастен, пульс частый, артериальное давление снижено, дыхание поверхностное.

остное. Накоже лица пузыри прозрачные, содержимым, вскрывшиеся
обугленной кожи.

пузыри, участки

Задания

Определите неотложное состояние пациента.

Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

Продemonстрируйте технику подсчёта
пульса и измерения артериального давления.

Эталон ответа

Диагноз: термический ожог лица II-III степени, ожоговый шок.

Алгоритм оказания неотложной
помощи: а) ввести безболезненные сред
ства;

б) наложить асептическую повязку,
уложить; в) согреть ребенка, напоить горячим чаем;

г) срочно госпитализировать в хирургический стационар.

Студент демонстрирует технику подсчета пульса и измерения артериального
давления (на статисте).

ЗАДАЧА №7

В результате удара по переносице у человека началось обильное выделение крови.

Больной беспокоен, слёвывает кровь, частично её проглатывает.

Задания

Определите неотложное состояние пациента.

Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

Продemonстрируйте технику остановки носового кровотечения.

Эталон ответа

Диагноз: носовое кровотечение.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) в положение сидя наклонить голову пациента вперед, обеспечить его лотком
для сплевывания крови;

б) приложить холод на переносицу, прижать крылья носа к перегородке. При неэффективности прои
звести переднюю тампонаду носостерильной марлевой турундой, смоченной 3% раствором перекиси
сидорода или применить гемостатическую губку. Наложить пращевидную повязку;

в) при неэффективности вызвать бригаду “скорой медицинской помощи”
для проведения задней тампонады носостерильной марлевой турундой, смоченной 3% раствором перекиси
сидорода или применить гемостатическую губку. Наложить пращевидную повязку;

Студент демонстрирует технику остановки кровотечения согласно алгоритму
(нафантоме).

ЗАДАЧА №9

В школьной столовой у ученицы 6 класса во время торопливой еды и
разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Её беспокоит боль в области гортан
и. Пациентка растеряна, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотично. Осиплость
голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и
шумное дыхание с затруднением вдоха.

Задания

Определите неотложное состояние пациента.

Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

Продemonстрируйте технику проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

Эталон ответа

Диагноз: инородное тело верхних дыхательных путей.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) спомощью третьего лица вызвать бригаду “скорой медицинской помощи”;
- б) попытаться удалить инородное тело с помощью пальцев. При неэффективности применить прием Гемлиха или придать пострадавшей дренажное положение с использованием вибрационного массажа грудной клетки;
- в) коникотомия;
- г) срочная госпитализация в ЛОР-отделение.

Студент демонстрирует нафантоме проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ) согласно алгоритму.

ЗАДАЧА №10

У девочки 12 лет при заборе крови из вены отмечаются бледность, потливость, расширение зрачков. Затем потеря сознания.

Задания

Определите неотложное состояние пациента.

Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

Продemonстрируйте технику проведения подкожной инъекции.

Эталон ответа

В результате чувств страха у девочки возникло обморочное состояние.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) придать больной горизонтальное положение с приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения;
- б) вызвать скорую помощь;
- в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания;
- г) поднести тампон, смоченный раствором нашатырного спирта, к носу с целью рефлекторного воздействия на центральную нервную систему (ЦНС);
- д) обрызгать лицо холодной водой, похлопать по лицу ладонями, растереть виски, грудь с целью рефлекторного изменения тонуса сосудов;
- е) периодически контролировать пульс и наблюдать за пациентом до прибытия скорой помощи;
- ж) выполнить назначение врача.

Студент демонстрирует технику проведения подкожной инъекции (нафантоме).

ЗАДАЧА №11

Молодой человек обратился с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, резко усиливающуюся при движениях, кашле, дыхании. Передвигается медленно, придерживает рукой больное место. Час назад, поскользнувшись, упал, ударился грудью об край тротуара.

Объективно: состояние средней тяжести, пораженная половина грудной клетки отстает в дыхании, дыхание поверхностное, с частотой 22 в минуту, пульс 80 ударов в минуту. Пальпаторно - резкая локальная болезненность и крепитация в проекции III-го и IV-го ребер задней подмышечной линии, там же припухлость, кровоподтек

Задания

Определите неотложное состояние пациента

Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

Продemonстрируйте транспортную иммобилизацию (нафантоме) применительно к данной ситуации.

Эталонответа

Диагноз:ЗакрытыйпереломШиIVреберсправа.

Алгоритм оказания неотложной помощи:а)придатьположениеполусидя;

б)ввестиобезболивающийпрепарат(растворанальгина,баралгина,тригана,спазгана,максигана);

в)вызватьскоруюпомощьчерезтретьелицодлятранспортировкивЛПУ;г)применить местно холод;

д)обеспечитьтранспортировкувЛПУвположенииполусидя.

Студентдемонстрируеттехникуналоженияповязкисогласноалгоритму(нафантоме).

ЗАДАЧА№12

Врезультатепожаражилогопомещениюмужчинаполучиложогголови,переднейповерхноститул овищаиверхнихконечностей.Больнойкрайневозбуждён,налицеимеются вскрывшиеся пузыри, на передней поверхности грудной клетки плотная тёмнаякорка,вобласти животавскрывшиеся пузыри.

Задания

Определитенеотложноесостояниепациента.

Составьтеалгоритмоказаниядоврачебнойпомощи.

Продемонстрируйтетехникуналоженияспиральнойповязкинагруднуюклетку.

Эталонответа

Диагноз:термическийжоглица,переднейповерхностигруднойклетки,верхнихко нечностей,животаIII-IVст. Ожоговыйшок(эректильнаяфаза).

Алгоритмоказаниянеотложнойпомощи:

а) введение обезболивающих средств (50% р-р анальгина 2,0-4,0 в/м, баралгина, тригана, спазгана);

б)расслаблениеодеждыпошвам;

в)наложитьасептическуюповязку, укутатьвдеяло;

г) согреть пострадавшего, напоить горячим чаем, кофе, щелочное питье;д)следить засознанием, дыханием, сердцебиением.

Студентдемонстрируеттехникуналоженияповязкисогласноалгоритму(нафантоме).

ЗАДАЧА№13

Врезультатеавтомобильнойкатастрофыдевушкаполучилатяжёлотравму.Жалобынабольвправ ойнижнейконечности,резкоусиливающуюсяприпопыткедвижений.Приосмотресостояниетяжё лое,кожаивидимыеслизистыебледные.Артериальное давление 100/160 мм.рт. ст., пульс 100 ударов в минуту. Правое бедро деформировано, укорочено на 5 см. При попытке движений определяется патологическая подвижность в средней трети бедра.

Задания

Определитенеотложноесостояниепациента.

Составьтеалгоритмоказаниядоврачебнойпомощи.

Продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации пораженной конечности.

Эталонответа

Диагноз:закрытыйпереломправогобедро.ТравматическийшокIстепени.

Алгоритмоказаниянеотложнойпомощи:

а) введение обезболивающих средств (50% р-р анальгина 2,0 в/м, баралгина, тригана, спазгана);

б) транспортная иммобилизация с помощью шин Крамера;в)холод наместо повреждения;

г)транспортировкананосилкахватраматологическоеотделениестационара.

Студент демонстрирует технику проведения транспортной иммобилизации приданномповреждении (настатисте).

ЗАДАЧА №14

В результате запуска пета рд мальчик 10 лет получил ранение века и обширное ранение глазного яблока. Жалобы на боль. Вытекание "тёплой жидкости" из глаза. Объективно: резаны раны века и обширная сквозная рана правого глазного яблока, покрытая сгустками крови. Острота зрения 0,02.

Задания

- Определите неотложное состояние пациента.
- Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
- Продemonстрируйте технику наложения повязки на глаза.

Эталон ответа

Диагноз: проникающее ранение правого глазного яблока. Резаны раны века правого глаза.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) введение обезболивающих средств (50% р-р анальгина 2,0 в/м, баралгина, тригана, спазгана);
- б) наложение асептической повязки на правый глаз;
- в) щадящая транспортировка в хирургический стационар.

Студент демонстрирует технику наложения повязки согласно алгоритму (нафантоме).

ЗАДАЧА №15

Больной обратился к зубному врачу хирургического кабинета стоматологической поликлиники с целью удаления зуба. Из анамнеза установлено, что у больного была аллергическая реакция на инъекцию пенициллина.

Больному проведена анестезия 2% раствором новокаина. Через 3-5 минут состояние больного ухудшилось.

Объективные данные: выраженная бледность, цианоз, обильный пот, тахикардия, артериальное давление резко снизилось; появилось ощущение покалывания, зуд кожи лица, чувство страха, ощущение тяжести в груди и затрудненное дыхание.

Задания

- Определите неотложное состояние пациента.
- Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
- Продemonстрируйте технику измерения артериального давления.

Эталон ответа

У пациента аллергическая реакция на новокаин в виде анафилактического шока повин хирурга, который не учел, что пенициллин разводится новокаином.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) обколоть место инъекции 0,1% р-ром адреналина с целью снижения скорости всасывания аллергена;
- б) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи через третьи лица;
- в) уложить пациента с опущенной головой, придать возвышенное положение нижним конечностям с целью притока крови к головному мозгу;
- г) расстегнуть стесняющую одежду и обеспечить доступ свежего воздуха; д) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс);
- е) положить на место инъекции пузырь со льдом;
- ж) ввести антигистаминные препараты с целью десенсибилизации (2% р-р супрастина или 2% р-р пипольфена или 1% р-р димедрола);
- з) приготовить противошоковый набор; з) выполнить назначения врача.

Студент демонстрирует технику измерения артериального давления.

ЗАДАЧА №18

В холле поликлиники у больного 42 лет внезапно развился приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края стула, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, частота дыхательных движений 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задания

Определите обостренное неотложное состояние, развившееся у пациента.

Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Продemonстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

Эталон ответа

У пациента приступ бронхиальной астмы. Диагноз поставлен на основании удушья, характерного вынужденного положения, экспираторной одышки, частоты дыхательных движений (38 в мин), сухих свистящих хрипов, слышимых на расстоянии.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи; б) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;

в) при наличии у пациента карманного дозированного ингалятора организовать прием препарата (1-2 вдоха) сальбутамола или беротека, новодрина, бекотида, бекломета и др., для снятия спазма гладкой мускулатуры бронхов.

Студент демонстрирует правила пользования карманным дозированным ингалятором.

Студент демонстрирует технику исследования пульса.

ЗАДАЧА №20

На хирургическом приеме после введения новокаина на боковой поверхности шеи пациент пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту. Артериальное давление 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд./мин., слабого наполнения и напряжения.

Задания

Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Продemonстрируйте технику измерения артериального давления.

Эталон ответа

У пациента в ответ на введение лекарственного препарата развился анафилактический шок, о чем свидетельствует беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, АД 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд./мин., слабого наполнения.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) положить на место инъекции пузырь со льдом и обколоть 0,1% р-ом адrenalина с целью снижения скорости всасывания аллергена;

б) ввести антигистаминные препараты с целью десенсибилизации (2% р-р супрастина или 2% р-р пипольфена, или 1% р-р димедрола);

в) расстегнуть стесняющую одежду и обеспечить доступ свежего воздуха;

г) уложить пациента с опущенной головой, придать возвышенное положение нижним конечностям с целью улучшения притока крови к головному мозгу;

д) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи; е) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс);

ж) приготовить протившоковый набор;

з) выполнить назначения врача.

Студент демонстрирует технику измерения артериального давления.

ЗАДАЧА №21

Время драки подростку был нанесён удар острым предметом в живот. При осмотре имеется рана на передней брюшной стенке длиной 5 см, умеренно кровотоочащая. Из раны выступает петля тонкой кишки.

Задания

Определите неотложное состояние пациента.

Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Продemonстрируйте технику наложения повязки на живот.

Эталон ответа

Диагноз: проникающее ранение брюшной полости. Эвентрация тонкой кишки в рану передней брюшной стенки. Наружное кровотечение из брюшной полости.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) введение обезболивающих средств (50% р-ранальгина 2,0 в/м, баралгина, тригана, спазгана);
- б) наложение асептической повязки, не трогая кишечник, обработать кожу вокруг раны антисептическим раствором, вокруг кишки положить валик, кишку обернуть стерильной салфеткой обильно смоченной теплым физиологическим раствором, наложить асептическую повязку;
- в) транспортировать на жестких носилках в хирургический стационар.

Студент демонстрирует технику наложения повязки (нафантоме).

ЗАДАЧА №22

Время проведения выемки протеза наружу техника попалки пятки. Жалуется на сильные боли, гиперемия кожных покровов кисти.

Задания

Определите неотложное состояние.

Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

Продemonстрируйте технику наложения повязки на кисть.

Эталон ответа

Термический ожог I степени кожных покровов правой кисти.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) охладить проточной холодной водой кожные покровы;
- б) наложить стерильную повязку.

Студент демонстрирует технику наложения повязки на кисть.

ЗАДАЧА №27

Время игры подросток упал на отведённую руку, возникла резкая боль, невозможность движений в плечевом суставе. При осмотре правого плечевого сустава глубокая деформация в виде западения тканей, плечо кажется более длинным. При попытке изменить положение в конечности усиливается боль и определяется пружинящее сопротивление.

Задания

Определите неотложное состояние пациента.

Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Продemonстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации верхней конечности.

Эталон ответа

Диагноз: закрытый вывих правого плеча.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) обезболивание (орошение области сустава хлорэтилом, в/м 2% р-р баралгина, триган, спазган, максиган);
- б) транспортная иммобилизация шиной Крамера не меняя положение конечности в суставе;
- в) холод на место повреждения;
- г) транспортировка в травмпункт в положении сидя.

Студент демонстрирует технику транспортной иммобилизации (на статисте).

ЗАДАЧА №28

В автомобильной катастрофе мужчина получил тяжёлую травму головы. Сознание отсутствует, состояние тяжёлое, кровотечение из носа, рта, ушей, западение фрагментов верхней челюсти, нарушение прикуса, симптом «ступеньки» по правому нижнему краю.

Задания

Определите неотложное состояние пациента.

Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Продemonстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации при тяжелой травме головы.

Эталон ответа

Диагноз: перелом основания черепа.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) освободить дыхательные пути от кровяной помощи стерильной резиновой груши; б) наложить асептически повязку на правый глаз, уши, нос;
- в) уложить пациента на жесткие носилки на спину, с повернутой на бок головой и фиксацией головы с помощью ватно-марлевого круга и боковых поверхностей шеи плотными валиками;
- г) приложить холод на голову, не сдавливая череп; д) провести оксигенотерапию;
- е) сдать транспортную в нейроролургическое отделение.

Студент демонстрирует технику транспортной иммобилизации головы (на фантоме).

ЗАДАЧА №29

После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному из них стало плохо. Он побледнел и упал.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие, на свет не реагируют, пульс нитевидный.

Задания

Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.

Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Продemonстрируйте технику подсчета частоты дыхательных движений (ЧДД).

Эталон ответа

В результате психоэмоционального перенапряжения и пребывания в душном автобусе у молодого человека возник обморок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- отсутствие сознания;
- отсутствие реакции зрачков на свет;
- бледность кожных покровов, холодные конечности;
- тахикардия.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) уложить несколько приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения;
- б) вызвать скорую помощь;
- в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания;
- г) поднести тампон, смоченный раствором нашатырного спирта к носу, с целью рефлекторного воздействия на центральную нервную систему (при наличии аптечки водителя);
- е) периодически контролировать пульс и наблюдать за пациентом до прибытия скорой помощи;

Студент демонстрирует технику подсчета дыхательных движений.

ЗАДАЧА №30

На терапевтическом приеме больной резковстал, почувствовал слабость, головокружение, потемнение в глазах.

Анамнез: 25 дней назад был прооперирован по поводу язвенной болезни желудка, осложненной кровотечением.

Объективно: сознание сохранено, кожные покровы бледные, холодный пот. Пульс 96 уд/мин, слабого наполнения, АД 80/49 мм рт.ст., дыхание не затруднено, ЧДД 24 в минуту.

Задания

Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.

Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Продемонстрируйте технику измерения АД.

Эталон ответа

В результате быстрого перехода из горизонтального положения в вертикальное у больного развился ортостатический коллапс.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- бледность кожных покровов, холодный пот;
- частый пульс (96 уд/мин), слабого наполнения, низкое АД (80/40 мм рт.ст.);
- учащенное затрудненное дыхание (24 уд/мин).

Алгоритм оказания неотложной

помощи: а) вызвать скорую помощь;

б) обеспечить полный покой, придать горизонтальное положение больному в постели без подушки, несколько приподнятым концом с целью улучшения притока крови к головному мозгу;

в) для купирования гипоксии обеспечить доступ свежего воздуха или ингаляцию кислорода;

г) для согревания больного укрыть одеялом, приложить грелки к конечностям, дать горячий чай;

д) следить за состоянием больного, измеряя АД, ЧДД, пульс до приезда «скорой медицинской помощи»;

Студент демонстрирует технику измерения артериального давления.

Реализуемые компетенции	Номера задач
УК – 9	5,6,15,21,22,23,30
ПК – 1	4,7,8,9,18,19,20,29
ПК - 4	3,10,11,16,17,26,27
ПК-10	1,2,12,13,14,24,25,28

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

Текущий контроль представляет собой проверку усвоения учебного материала теоретического и практического характера, регулярно осуществляемую на протяжении семестра. К достоинствам данного типа относится его систематичность, непосредственно коррелирующаяся с требованием постоянного и непрерывного мониторинга качества обучения. Недостатком является фрагментарность и локальность проверки. Компетенцию целиком, а не отдельные ее элементы (знания, умения, навыки) при подобном контроле проверить невозможно.

К основным формам текущего контроля (текущей аттестации) можно отнести устный опрос, письменные задания, контрольные работы. Промежуточная аттестация как правило осуществляется в конце семестра и может завершать изучение как отдельной дисциплины, так и ее раздела (разделов) /модуля (модулей). Промежуточная аттестация помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных профессиональных компетенций. Достоинства: помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных профессиональных компетенций. Основные формы: зачет и экзамен. Текущий контроль и промежуточная аттестация традиционно служат основным средством обеспечения в учебном процессе «обратной связи» между преподавателем и обучающимся, необходимой для стимулирования работы обучающихся и совершенствования методики преподавания учебных дисциплин.

Оценивание знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности должно носить комплексный, системный характер – с учетом как места дисциплины в структуре образовательной программы, так и содержательных и смысловых внутренних связей. Связи формируемых компетенций с модулями, разделами (темами) дисциплины обеспечивают возможность реализации для текущего контроля, промежуточной аттестации по дисциплине и итогового контроля наиболее подходящих оценочных средств. Привязка оценочных средств к контролируемым компетенциям, модулям, разделам (темам) дисциплины приведена в таблице. Оценка знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы в рамках учебной дисциплины

Тесты являются простейшей формой контроля, направленная на проверку владения терминологическим аппаратом, современными информационными технологиями и конкретными знаниями в области фундаментальных и прикладных дисциплин.

Тест состоит из небольшого количества элементарных задач; может предоставлять возможность выбора из перечня ответов; занимает часть учебного занятия (10–30 минут); правильные решения разбираются на том же или следующем занятии; частота тестирования определяется преподавателем

Зачет служит формой проверки качества выполнения обучающимися лабораторных работ, усвоения учебного материала практических и семинарских занятий, успешного прохождения производственной и преддипломной практик и выполнения в процессе этих практик всех учебных поручений в соответствии с утвержденной программой

Данные формы контроля осуществляются с привлечением разнообразных технических средств. Технические средства контроля могут содержать: программы компьютерного тестирования, учебные задачи, комплексные ситуационные задания. В понятие технических средств контроля может входить оборудование, используемое обучающимся при лабораторных работах и иных видах работ, требующих практического применения знаний и навыков в учебно-производственной ситуации, овладения техникой эксперимента. В отличие от производственной практики лабораторные и подобные им виды работ не предполагают

отрыва от учебного процесса, представляют собой моделирование производственной ситуации и подразумевают предъявление обучающимся практических результатов индивидуальной или коллективной деятельности.

Однако, контроль с применением технических средств имеет ряд недостатков, т.к. не позволяет отследить индивидуальные способности и креативный потенциал обучающегося. В этом он уступает письменному и устному контролю. Как показывает опыт некоторых вузов - технические средства контроля должны сопровождаться устной беседой с преподавателем. Информационные системы и технологии (ИС) оценивания качества учебных достижений обучающихся являются важным сегментом информационных образовательных систем, которые получают все большее распространение в вузах при совершенствовании (информатизации) образовательных технологий. Программный инструментарий (оболочка) таких систем в режиме оценивания и контроля обычно включает: электронные обучающие тесты, электронные аттестующие тесты, электронный практикум, виртуальные лабораторные работы и др. Электронные обучающие и аттестующие тесты являются эффективным средством контроля результатов образования на уровне знаний и понимания. Режим обучающего, так называемого репетиционного, тестирования служит, прежде всего, для изучения материалов дисциплины и подготовке обучающегося к аттестующему тестированию, он позволяет обучающемуся лучше оценить уровень своих знаний и определить, какие вопросы нуждаются в дополнительной проработке. В обучающем режиме особое внимание должно быть уделено формированию диалога пользователя с системой, путем задания вариантов реакции системы на различные действия обучающегося при прохождении теста. В результате обеспечивается высокая степень интерактивности электронных учебных материалов, при которой система предоставляет обучающемуся возможности активного взаимодействия с модулем, реализуя обучающий диалог с целью выработки у него наиболее полного и адекватного знания сущности изучаемого материала. Аттестующее тестирование знаний обучающихся предназначено для контроля уровня знаний и позволяет автоматизировать процесс текущего контроля успеваемости, а также промежуточной аттестации.

При проведении промежуточной аттестации в виде зачета учитываются следующие критерии оценивания: «зачтено» выставляется обучающемуся, если он знает теоретический курс дисциплины, четко и планомерно излагает материал, и владеет практическими навыками; «не зачтено» выставляется обучающемуся, если он не знает теоретический и практический курс дисциплины.

5.1 Критерии оценки зачета:

Оценки «зачтено» - выставляется обучающемуся, если у него обнаружено всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного и нормативного материала, умеющий свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной кафедрой.

Оценка «не зачтено» - выставляется обучающимся, у которых обнаружилось пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающим принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Такой оценки заслуживают ответы обучающихся, носящие несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер, когда обучающийся не понимает существа излагаемых им вопросов, что свидетельствует о том, что обучающийся не может дальше продолжать обучение или приступить к профессиональной деятельности без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

5.2. Критерии оценивания качества устного опроса

Оценка **«отлично»** выставляется за глубокое знание предусмотренного программой материала, за умение четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Оценка **«хорошо»** – за твердое знание основного (программного) материала, за грамотные, без существенных неточностей ответы на поставленные вопросы.

Оценка **«удовлетворительно»** – за общее знание только основного материала, за ответы, содержащие неточности или слабо аргументированные, с нарушением последовательности изложения материала.

Оценка **«неудовлетворительно»** – за незнание значительной части программного материала, за существенные ошибки в ответах на вопросы, за неумение ориентироваться в материале, за незнание основных понятий дисциплины.

5.3. Критерии оценки тестовых заданий:

За каждое правильно выполненное тестовое задание (верный ответ) выставляется от 1 до 5 баллов: «5» - 0-1 ошибка; «4» - 2-3 ошибки; «3» - 4-5 ошибок. «неудовл» - более 5 ошибок •

Время выполнение заданий - 60 минут •

Критерии оценивания выполнения практического задания: - скорость выполнения - способность нестандартно мыслить.

5.4. Критерии оценки доклада:

- полнота усвоения материала;
- качество изложения материала;
- правильность выполнения заданий;
- аргументированность решений.

Оценка «отлично» ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка «удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «неудовлетворительно» – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы или реферат обучающимся не представлен.

5.5. Критерии оценки ситуационных задач

Оценка знаний и умений обучающихся производится по пятибалльной системе.

Ставится отметка:

- «2» (неудовлетворительно) – за 0-59 % правильно выполненных заданий;
- «3» (удовлетворительно) - за 60%-69 % правильно выполненных заданий;
- «4» (хорошо) - за 70 – 85 % правильно выполненных заданий;
- «5» (отлично) - за 86 – 100 % выполненных заданий.

Аннотация дисциплины

Дисциплина (Модуль)	Первая медицинская помощь
Реализуемые компетенции	УК – 9, ПК – 1, ПК – 4, ПК-10
Индикаторы достижения компетенций	<p>УК-9.-1 применяет базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах</p> <p>УК-9-2 взаимодействует в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами.</p> <p>УК 9.3. Взаимодействует с лицами имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в социальной и профессиональной сферах.</p> <p>ПК-1.1 Оценивает состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах.</p> <p>ПК-1.2 Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p> <p>ПК-1.3 Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.</p> <p>ПК-1.4 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)).</p> <p>ПК 4-1. Знает медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье населения, порядок их вычисления и оценки</p> <p>ПК 4-2. Анализирует данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения</p> <p>ПК 4-3. Применяет навыки проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья населения.</p> <p>ПК 10-1. Проводит основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации</p> <p>ПК 10-2. Проводит неотложные мероприятия, плановую госпитализацию больных</p> <p>ПК 10-3. Выявляет клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p>
Трудоемкость, з.е.	72/2
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	3 семестр - зачет