

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «МЕДСКИЛЛС»
(ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКИХ И
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ)
АНО ВО «МедСкиллс»**



УТВЕРЖДЕНО

Ученый совет АНО ВО «МедСкиллс»

26 февраля 2025 г. протокол №4

Ректор АНО ВО «МедСкиллс»

 В.А. Протопопова

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО КУРСА
МДК.05.01 УЧАСТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ОКАЗАНИИ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ**

**ПМ.05 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ
ФОРМЕ**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО**

Уровень образовательной программы:
среднее профессиональное образования

Форма обучения – очная

Квалификация: медицинская сестра / медицинский брат

Ростов-на-Дону
2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО КУРСА	3
1.1. Область применения междисциплинарного курса:	3
1.2. Место междисциплинарного курса в структуре основной образовательной программы:	3
1.3. Цель и планируемые результаты освоение междисциплинарного курса:	3
2. СОДЕРЖАНИЕ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО КУРСА	9
2.1. Объем междисциплинарного курса «Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме» и виды учебной работы.....	9
2.2. Тематический план и содержание междисциплинарного курса.....	9
3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО КУРСА.....	14
3.1. Материально-техническое обеспечение программы междисциплинарного курса.....	14
3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы междисциплинарного курса.....	17
4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ	19
Приложение 1 к рабочей программе междисциплинарного курса	22

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО КУРСА

1.1. Область применения междисциплинарного курса:

Рабочая программа междисциплинарного курса является частью основной профессиональной образовательной программы среднего профессионального образования – программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

1.2. Место междисциплинарного курса в структуре основной образовательной программы:

Междисциплинарный курс «Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме» является частью профессионального модуля ПМ.05 «Оказание медицинской помощи в экстренно форме» Профессионального цикла основной профессиональной образовательной программы среднего профессионального образования – программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Особое значение междисциплинарный курс имеет при формировании и развитии ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 07, ОК 08, ОК 09, ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3, ПК 5.4.

1.3. Цель и планируемые результаты освоение междисциплинарного курса:

Компетенции, которые актуализируются при изучении междисциплинарного курса

Таблица 1

Код и формулировка компетенции	Показатели освоения компетенции (практический опыт, умения, знания)
Общие компетенции	
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам	Умения: <ul style="list-style-type: none">– распознавать задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте;– выявлять и эффективно искать информацию, необходимую для решения задачи и/или проблемы;
	Знания: <ul style="list-style-type: none">– основные источники информации и ресурсы для решения задач и проблем в профессиональном и/или социальном контексте;– алгоритмы выполнения работ в профессиональной и смежных областях;– методы работы в профессиональной и смежных сферах;– порядок оценки результатов решения задач профессиональной деятельности
ОК 02. Использовать современные средства	Умения: <ul style="list-style-type: none">– определять задачи для поиска информации;

Код и формулировка компетенции	Показатели освоения компетенции (практический опыт, умения, знания)
поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> – определять необходимые источники информации; – использовать необходимые нормативные правовые документы;
ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях	<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – определять актуальность нормативно-правовой документации в профессиональной деятельности; – применять современную научную профессиональную терминологию; – определять и выстраивать траектории профессионального развития и самообразования; <p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> – содержание актуальной нормативно-правовой документации; – современная научная и профессиональная терминология; – возможные траектории профессионального развития и самообразования
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – взаимодействовать с коллегами, руководством, клиентами в ходе профессиональной деятельности;
ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – соблюдать нормы экологической безопасности; – определять направления ресурсосбережения в рамках профессиональной деятельности по специальности;
ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – использовать физкультурно-оздоровительную деятельность для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей; – применять рациональные приемы двигательных функций в профессиональной деятельности;
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – общаться в профессиональной и деловой сферах в соответствии с психологическими, этическими и языковыми нормами современного делового общения;

Код и формулировка компетенции	Показатели освоения компетенции (практический опыт, умения, знания)
Оказание медицинской помощи в экстренной форме	
Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	
<p>ПК 5.1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни</p>	<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий; – распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; – использовать элементы латинской грамматики для перевода и построения медицинских терминов; <p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> – правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; – методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей); – методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); – клинические признаки внезапного прекращения и (или) дыхания; – физиологические характеристики основных процессов жизнедеятельности организма человека; – стадий лихорадки
<p>ПК 5.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме</p>	<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) – выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; – оказывать первую помощь пострадавшим; – использовать элементы латинской грамматики для перевода и построения медицинских терминов; <p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> – правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; – порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме; – порядка и правил оказания первой помощи пострадавшим; – функциональные системы человека, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой; – стадий лихорадки
	<p>Умения:</p>

Код и формулировка компетенции	Показатели освоения компетенции (практический опыт, умения, знания)
<p>ПК 5.3. Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи</p>	<ul style="list-style-type: none"> – осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи; – оказывать первую помощь пострадавшим; – использовать элементы латинской грамматики для перевода и построения медицинских терминов; <p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> – правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме; – порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи; – порядка и правил оказания первой помощи пострадавшим; – функциональные системы человека, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой; – стадий лихорадки
<p>ПК 5.4. Осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов.</p>	<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); – проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности; – осуществлять хранение и контроль донорской крови и (или) ее компонентов; – вести учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); – проводить идентификационный контроль пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента); – выполнять взятие и маркировку проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»; – анализировать информацию, содержащуюся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности); – проводить предтрансфузионную подготовку компонента донорской крови (размораживание, согревание, прикроватная лейкофильтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации;

Код и формулировка компетенции	Показатели освоения компетенции (практический опыт, умения, знания)
	<ul style="list-style-type: none"> – обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента): выполнять венепункцию, подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия; – проводить предтрансфузионную подготовку пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача: прекращать введение лекарственных препаратов на время трансфузии (переливания) (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций); осуществлять назначенную премедикацию с целью профилактики осложнений; – контролировать результаты биологической пробы, состояние реципиента во время и после трансфузии (переливания); – хранить образцы крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеры донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии (переливания); – осуществлять взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания); <p>использовать элементы латинской грамматики для перевода и построения медицинских терминов;</p> <p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> – правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); – требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов; – правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов; – правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); – порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента); – требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор-реципиент»; – методика проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов; – правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов;

Код и формулировка компетенции	Показатели освоения компетенции (практический опыт, умения, знания)
	<ul style="list-style-type: none"> – требования к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача; – порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания)); – правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Трансфузиология», в том числе в электронном виде; – основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности; – методы определения групповой и резус-принадлежности крови; – методы определения совместимости крови донора и пациента (реципиента); – медицинских показаний к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов; – медицинские противопоказания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов; – симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов; – порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения; – порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или осложнения; – физиологические характеристики основных процессов жизнедеятельности организма человека; <p>структурно- функциональных закономерностей развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний</p>

2. СОДЕРЖАНИЕ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО КУРСА

2.1. Объем междисциплинарного курса «Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме» и виды учебной работы

Таблица 2

Объем работы обучающихся		Всего, ак.час.	Объем по семестрам, ак. час			
			3	4	5	6
Учебные занятия, в том числе		80	-	-	-	80
Лекция (урок)		40	-	-	-	40
Семинар/практическое занятие (С/ПЗ)		40	-	-	-	40
Лабораторное занятие (ЛЗ)		-	-	-	-	-
Консультации		-	-	-	-	-
Практика		-	-	-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося (С/Р)		10	-	-	-	10
Промежуточная аттестация:						
	Вид		-	-	-	Контрольная работа
	Часы	-	-	-	-	-
Общий объем дисциплины		90	-	-	-	90

2.2. Тематический план и содержание междисциплинарного курса

Таблица 3

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала и формы организации деятельности обучающихся	Объем в часах
МДК.05.01 Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме		
Тема 1.1. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	Лекция (урок) (содержание учебного материала): Понятие «оказание медицинской помощи в экстренной форме». Правовые основы оказания медицинской помощи в экстренной форме. Состояния, угрожающие жизни пациента. Задачи, объем и основные принципы оказания медицинской помощи в экстренной форме. Виды экспресс-исследований, перечень и порядок применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи	4

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала и формы организации деятельности обучающихся	Объем в часах
Тема 1.2. Основы реанимации	Лекция (урок) (содержание учебного материала): Понятие «терминальное состояние», причины, стадии и клинические проявления. Методика физикального исследования пациентов. Базовые реанимационные мероприятия, показания к их началу. Метод реанимации при участии одного или двух реаниматоров. Контроль эффективности реанимационных мероприятий. Техника безопасности при проведении базовой сердечно-легочной реанимации. Окончание реанимационных мероприятий. Констатация смерти. Особенности проведения реанимационных мероприятий у детей	4
	Практические занятия: Восстановление проходимости дыхательных путей. Проведение ИВЛ различными способами («изо рта в рот», мешок Амбу). Отработка техники непрямого массажа сердца. Проведение базовой СЛР в стандартных и нестандартных ситуациях. Подготовка дефибриллятора к работе.	10
	Самостоятельная работа: Подготовка доклада на тему «История развития реаниматологии», «Организация реаниматологической помощи», «Планировки отделения реаниматологии и интенсивной терапии»	5
Тема 1.3. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при нарушениях деятельности сердечно-сосудистой системы	Лекция (урок) (содержание учебного материала): Причины и клинические проявления острых состояний в кардиологии. Оказание медицинской помощи в экстренной форме, реанимационные мероприятия и интенсивная терапия при острой сердечной недостаточности и отеке легких, остром инфаркте миокарда, кардиогенном шоке, гипертоническом кризе, фибрилляции желудочков сердца, острой сосудистой недостаточности. Методы искусственного поддержания кровообращения, медикаментозная стимуляция сердечной деятельности.	4
	Самостоятельная работа: Подготовка доклада на тему «Острая левожелудочковая недостаточность», «Острая правожелудочковая недостаточность», «Острая сосудистая недостаточность»	5
Тема 1.4. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при нарушениях дыхания	Лекция (урок) (содержание учебного материала): Характеристика нарушений дыхания. Виды нарушений, причины возникновения. Признаки нарушения дыхания (положение тела, окраска кожных покровов, частота, глубина дыхания, ритмичность дыхательных движений и др.). Показатели нарушения дыхания, при которых необходимо проведение искусственной вентиляции легких. Оказание медицинской помощи при нарушениях дыхания, способы восстановления проходимости дыхательных путей. Приемы удаления	4

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала и формы организации деятельности обучающихся	Объем в часах
	инородного тела из верхних дыхательных путей. Оказание помощи при утоплении. Правила поведения на воде.	
Тема 1.5. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при коматозных состояниях и шоках различной этиологии.	Лекция (урок) (содержание учебного материала): Характеристика состояний, сопровождающихся потерей сознания. Признаки потери сознания, способы их определения. Возможные осложнения, связанные с потерей сознания, способы их предупреждения. Принципы оказания помощи пациенту в бессознательном состоянии. Особенности транспортировки пациента в бессознательном состоянии. Шок, причины развития. Особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме.	4
Тема 1.6. Кровотечения, гемостаз.	Лекция (урок) (содержание учебного материала): Кровотечения и гемостаз. Причины кровотечений. Виды кровотечений. Основные признаки острой кровопотери. Критерии и оценка кровопотери. Лабораторные показатели при кровопотере. Осложнения кровотечений. Методы и способы остановки кровотечений (временные, окончательные).	2
	Практические занятия: Остановка кровотечений различными способами, с использованием подручных и табельных средств. Наложение артериального жгута, давящей повязки, максимальное сгибание конечности в суставе, пальцевое прижатие артерий и др. Применение пузыря со льдом и другие методы криовоздействия.	10
Тема 1.7. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при механических травмах и ранениях различных областей тела человека	Лекция (урок) (содержание учебного материала): Оказание медицинской помощи в экстренной форме помощи при травмах нижних и верхних конечностей. Травматический шок. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при черепно-мозговой травме. Виды ЧМТ, критерии оценки тяжести состояния больного как основа тактики ведения и лечения больного с ЧМТ. Шкалы оценки тяжести (шкала комы Глазго). Особенности сестринской помощи при ЧМТ, мониторинг состояния пациентов с экстренной нейрохирургической патологией. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при сочетанных травмах (травма опорно-двигательного аппарата, живота, головы, позвоночника). Краш-синдром. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при огнестрельных ранениях. Травмы грудной клетки. Симптомы повреждения груди: общие (признаки шока, признаки нарушения дыхания и кровообращения), местные (боль, наличие и характер раны, наружное кровотечение, признаки перелома костей грудной клетки) и специфические (пневмоторакс, гемоторакс, ателектаз легкого, эмфизема средостения, кровохарканье). Особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме при травмах грудной клетки.	8

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала и формы организации деятельности обучающихся	Объем в часах
	<p>Практические занятия: Оказание медицинской помощи в экстренной форме при механических травмах. Наложение иммобилизирующих повязок, проведение транспортной иммобилизации с помощью подручных и табельных средств (шина Крамера, вакуумные шины, воротник Шанца)</p>	10
<p>Тема 1.8. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при термической травме, химических ожогах, электротравме</p>	<p>Лекция (урок) (содержание учебного материала): Системные действия температуры: перегревание, переохлаждение. Местное действие температуры: отморожения, ожоги (площадь, клиническая картина, степени тяжести ожогов). Термическая травма дыхательных путей. Порядок оказания медицинской помощи при термической травме. Электротравма, местное и общее действие электрического тока, признаки поражения электрическим током, особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме. Поражение молнией. Химические ожоги, действующие факторы, особенности оказания медицинской помощи. Химические ожоги глаз, особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме</p>	4
<p>Тема 1.9. Оказание медицинской помощи в экстренной форме при отравлениях</p>	<p>Лекция (урок) (содержание учебного материала): Пути поступления отравляющих веществ в организм человека. Клинические признаки отравлений химическими веществами, растениями, грибами, лекарственными препаратами. Пути выведения отравляющих веществ из организма. Особенности промывания желудка при отравлении прижигающими веществами. Алгоритм оказания медицинской помощи в экстренной форме при отравлении неизвестным ядом.</p>	2
<p>Тема 1.10. Клиническое использование крови и ее компонентов</p>	<p>Лекция (урок) (содержание учебного материала): Понятие о трансфузиях и инфузиях. Организация работы трансфузиологической службы. Показания и противопоказания к трансфузии (переливанию) крови. Основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности. Требования к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначением врача. Правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении). Правила хранения, транспортировки и утилизации донорской крови и (или) ее компонентов. Правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении). Порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией донорской крови (анализ медицинской документации, опрос пациента). Требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия, с целью осуществления подбора пары</p>	4

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала и формы организации деятельности обучающихся	Объем в часах
	<p>«донор-реципиент». Методика проведения биологической пробы при трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов. Правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов. Порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения. Инфекционная безопасность при работе с кровью.</p>	
	<p>Практические занятия: Сестринская деятельность при переливании крови и(или) ее компонентов. Осуществление визуального контроля донорской крови и ее компонентов на соответствие требований безопасности. Анализ информации, содержащейся на этикетке контейнера с донорской кровью и ее компонентом. Проведение предтрансфузионной подготовки пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача. Контроль результатов биологической пробы, контроль состояния пациента во время и после трансфузии. Катетеризация периферических вен. Уход за центральным и периферическим катетерами. Промежуточная аттестация</p>	10

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО КУРСА

3.1. Материально-техническое обеспечение программы междисциплинарного курса

Таблица 4

№ п/ п	Учебные аудитории, объекты проведения практической подготовки, объекты физической культуры	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1.	Учебная аудитория №6	<p>Специализированная мебель: Специализированная мебель для преподавателя Специализированная мебель для обучающихся Кушетка медицинская Столик пеленальный Технические средства обучения: Моноблок НР Подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» Оборудование: Полнофункциональный манекен для ухода (фантом человека для сестринского дела DM-NS6001) Полнофункциональный манекен ребенка в возрасте 1 год (фантом для сестринского дела DM-PS3320) Модель-тренажер ЗиК-02 (Фантом руки для внутривенных инъекций) Модель-тренажер ЗиК-08 (Накладка для внутривенных, инсулиновых, подкожных и внутримышечных инъекций) Манекен-тренажер аккредитационный ВОЛЮДЯ, женский/мужской, для обучения навыкам СЛР с возможностью регистрации результатов и их распечатки (модификация №8) Тренажер-симулятор автоматического наружного дефибриллятора AND125 Тренажер-манекен для отработки приема Геймлиха Приборы, изделия медицинского назначения: Глюкометр Тонометр Ростомер медицинский Весы медицинские Пикфлоуметр Электрокардиограф Стетофонендоскоп Термометр медицинский Емкость-контейнер для сбора отходов Изделия медицинского назначения (мензурки, пипетки, зонды, шприцы, катетеры, поильники, приборки для взятия вакуумной крови, вакуумная система для забора венозной крови)</p>

		<p>Предметы ухода за пациентами (судно подкладное, мочеприемники, калоприемники, пузыри для льда, грелки, лоток, газоотводная трубка)</p> <p>Медицинские инструменты, перевязочный материал, иммобилизационные средства (набор)</p> <p>Жгут венозный</p> <p>Зонды желудочные, кружка Эсмарха, штатив для фиксации кружки Эсмарха</p> <p>Емкости для дезинфекции инструментария</p> <p>Дыхательная маска, мешок Амбу</p> <p>Учебно-наглядные пособия</p>
2.	Учебная аудитория № 3 (специализированная учебная аудитория для занятий с инвалидами и лицами с ОВЗ)	<p>Специализированная мебель:</p> <p>Специализированная мебель для преподавателя</p> <p>Специализированная мебель для обучающихся</p> <p>Технические средства обучения: Моноблок НР</p> <p>Подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»</p> <p>Оборудование:</p> <p>Полнофункциональный манекен для ухода (фантом человека для сестринского дела DM-NS6001)</p> <p>Полнофункциональный манекен ребенка в возрасте 1 год (фантом для сестринского дела DM-PS3320)</p> <p>Модель-тренажер ЗиК-02 (Фантом руки для внутривенных инъекций)</p> <p>Модель-тренажер ЗиК-08 (Накладка для внутрикожных, инсулиновых, подкожных и внутримышечных инъекций)</p> <p>Манекен-тренажер аккредитационный ВОЛОДЯ, женский/мужской, для обучения навыкам СЛР с возможностью регистрации результатов и их распечатки (модификация №8)</p> <p>Тренажер-симулятор автоматического наружного дефибриллятора AND125</p> <p>Тренажер-манекен для отработки приема Геймлиха</p> <p>Приборы, изделия медицинского назначения:</p> <p>Глюкометр</p> <p>Тонометр</p> <p>Ростомер медицинский</p> <p>Весы медицинские</p> <p>Пикфлоуметр</p> <p>Электрокардиограф</p> <p>Стетофонендоскоп</p> <p>Термометр медицинский</p> <p>Емкость-контейнер для сбора отходов</p> <p>Изделия медицинского назначения (мензурки, пипетки, зонды, шприцы, катетеры, поильники,</p>

		<p>приборки для взятия вакуумной крови, вакуумная система для забора венозной крови) Предметы ухода за пациентами (судно подкладное, мочеприемники, калоприемники, пузыри для льда, грелки, лоток, газоотводная трубка) Медицинские инструменты, перевязочный материал, иммобилизационные средства (набор) Жгут венозный Зонды желудочные, кружка Эсмарха, штатив для фиксации кружки Эсмарха Емкости для дезинфекции инструментария Дыхательная маска, мешок Амбу Учебно-наглядные пособия Аудитория приспособлена для использования инвалидами и лицами с ОВЗ: обеспечена возможность беспрепятственного доступа в аудиторию, расположенную на первом этаже, размещены элементы комплексной информационной системы для ориентации и навигации инвалидов и лиц с ОВЗ в архитектурном пространстве, оборудовано рабочее место для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата (на инвалидной коляске)</p>
3.	<p>Учебная аудитория №1 - Помещение для самостоятельной работы</p>	<p>Специализированная мебель: Специализированная мебель для преподавателя Специализированная мебель для обучающихся Технические средства обучения: Автоматизированное рабочее место преподавателя: Моноблок HP Ноутбуки ACER, объединенные в локальную сеть, подключение к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и ЭИОС Мультимедиа проектор SACTUS Микрофонный комплект FIFINE Оборудование: Экран SACTUS, Флипчарт на треноге Помещение приспособлено для использования инвалидами и лицами с ОВЗ: обеспечена возможность беспрепятственного доступа в помещение, расположенное на первом этаже, размещены элементы комплексной информационной системы для ориентации и навигации инвалидов и лиц с ОВЗ в архитектурном пространстве</p>

Лицензионное программное обеспечение:
МойОфис Текст

МойОфис презентация
МойОфис Таблица
7Zip
Kaspersky Small Office Security
Яндекс браузер
Видеоредактор DaVinci Resolve
Аудиоредактор Audacity.

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы междисциплинарного курса

Основная литература:

1. Борисова, С. Ю. Терминальные состояния. Алгоритм проведения базовой (элементарной) сердечно-легочной реанимации в условиях дефицита времени : учебное пособие для СПО / С. Ю. Борисова. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 84 с. — ISBN 978-5-8114-7183-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/158961>
2. Бурмистрова, О. Ю. Основы реаниматологии : учебник для СПО / О. Ю. Бурмистрова. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 224 с. — ISBN 978-5-8114-9227-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/189322>
3. Кривошапкина, Л. В. Деятельность среднего медицинского персонала при неотложных состояниях у детей : учебно-методическое пособие для СПО / Л. В. Кривошапкина. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 120 с. — ISBN 978-5-8114-9170-4. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/187764>
4. Папаян, Е. Г. Оказание неотложной медицинской помощи детям на догоспитальном этапе : учебное пособие для СПО / Е. Г. Папаян, О. Л. Ежова. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 116 с. — ISBN 978-5-8114-7418-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/159521>
5. Ханукаева, М. Б. Сестринский уход в хирургии. Тактика медицинской сестры при неотложных состояниях в хирургии / М. Б. Ханукаева, И. С. Шейко, М. Ю. Алешкина. — 6-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 64 с. — ISBN 978-5-507-46404-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/308753>

Дополнительная литература:

1. ГОСТ Р 52623.1-2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования
2. ГОСТ Р 52623.3-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода

3. ГОСТ Р 52623.4-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств
4. ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия
5. Постановление Правительства Российской Федерации от 20 сентября 2012 г. № 950 «Об утверждении Правил определения момента смерти человека, в том числе критериев и процедуры установления смерти человека, Правил прекращения реанимационных мероприятий и формы протокола установления смерти человека»;
6. Приказ Минздрава РФ от 24 декабря 2012 г. № 1399н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при синдроме длительного сдавления».

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт АНО ВО «МедСкиллс»: адрес ресурса – <https://www.med-skills.ru>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения об образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам.
2. ЭБС ЛАНЬ – Электронно-библиотечная система;

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. Министерство здравоохранения РФ [Электронный ресурс]. – <https://minzdrav.gov.ru/> (официальный сайт)
 2. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения [Электронный ресурс]. – <http://www.mednet.ru>
 3. Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения [Электронный ресурс]. URL: <https://roszdravnadzor.gov.ru/>
 4. Федеральная электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. URL: <https://femb.ru/>.
 5. <https://profstandart.rosmintrud.ru> – национальный реестр профессиональных стандартов;
 6. <http://pravo.gov.ru> – официальный интернет-портал правовой информации;
 7. база данных «Издательство Лань. Электронно-библиотечная система (свидетельство о государственной регистрации базы данных №2011620038);
- база данных «ЭБС ЛАНЬ» (свидетельство о государственной регистрации базы данных №2017620439).

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ

Таблица 5

Код и формулировка компетенции	Критерии оценки	Методы оценки
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям	Экспертное наблюдение при выполнении практических задач
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	- оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задаче	Экспертное наблюдение при выполнении практических задач
ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях	- получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, - проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.	Экспертное наблюдение при выполнении практических задач
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	- соблюдение норм профессиональной этики в процессе общения с коллегами	Экспертное наблюдение при выполнении практических задач
ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого	- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами	Экспертное наблюдение при выполнении практических задач

Код и формулировка компетенции	Критерии оценки	Методы оценки
производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях		
ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	<ul style="list-style-type: none"> - демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей; - готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни 	Экспертное наблюдение при выполнении практических задач
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформление медицинской документации в соответствии с нормативными правовыми актами	Экспертное наблюдение при выполнении практических задач
ПК 5.1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни	- определение состояния, представляющего угрозу жизни в соответствии с симптомами, характерными для данного состояния;	Экспертное наблюдение при выполнении практических задач Экзамен по модулю
ПК 5.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	- полнота и точность выполнения сестринских вмешательств в соответствии с алгоритмами	Экспертное наблюдение при выполнении практических задач Экзамен по модулю
ПК 5.3. Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи	- проведение необходимых мероприятий для поддержания жизнедеятельности до прибытия врача или бригады скорой помощи в соответствии с алгоритмами действий	Экспертное наблюдение при выполнении практических задач Экзамен по модулю
ПК 5.4. Осуществлять клиническое использование крови и(или) ее компонентов	- использование крови и(или) ее компонентов в соответствии с методическими указаниями	Экспертное наблюдение при выполнении практических задач Экзамен по модулю

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по междисциплинарному курсу представлены в Приложении 1
Оценочные средства междисциплинарного курса.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО КУРСА

**МДК.05.01 УЧАСТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ОКАЗАНИИ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ**

**ПМ.05 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ
ФОРМЕ**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО**

Уровень образовательной программы:
среднее профессиональное образования

Форма обучения – очная

Квалификация: медицинская сестра / медицинский брат

Ростов-на-Дону
2025

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения междисциплинарного курса. Описание критериев и методов оценивания компетенций

Таблица 1

Код и формулировка компетенции	Критерии оценки	Методы оценки
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям	Экспертное наблюдение при выполнении практических задач
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	- оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задаче	Экспертное наблюдение при выполнении практических задач
ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях	- получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, - проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.	Экспертное наблюдение при выполнении практических задач
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	- соблюдение норм профессиональной этики в процессе общения с коллегами	Экспертное наблюдение при выполнении практических задач
ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами	Экспертное наблюдение при выполнении практических задач
ОК 08. Использовать средства физической	- демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему	Экспертное наблюдение при

Код и формулировка компетенции	Критерии оценки	Методы оценки
культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей; - готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни	выполнении практических задач
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформление медицинской документации в соответствии с нормативными правовыми актами	Экспертное наблюдение при выполнении практических задач
ПК 5.1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни	- определение состояния, представляющего угрозу жизни в соответствии с симптомами, характерными для данного состояния;	Экспертное наблюдение при выполнении практических задач Экзамен по модулю
ПК 5.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	- полнота и точность выполнения сестринских вмешательств в соответствии с алгоритмами	Экспертное наблюдение при выполнении практических задач Экзамен по модулю
ПК 5.3. Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи	- проведение необходимых мероприятий для поддержания жизнедеятельности до прибытия врача или бригады скорой помощи в соответствии с алгоритмами действий	Экспертное наблюдение при выполнении практических задач Экзамен по модулю
ПК 5.4. Осуществлять клиническое использование крови и(или) ее компонентов	- использование крови и(или) ее компонентов в соответствии с методическими указаниями	Экспертное наблюдение при выполнении практических задач Экзамен по модулю

2. Типовые контрольные задания

2.1. Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации МДК 05.01 «Участие медицинской сестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме»

«Терминальные состояния» - это:

- процесс умирания организма, приводящий к резкому снижению артериального давления.
- процесс умирания организма, пограничный между шоком и комой;
- процесс умирания организма, пограничный между жизнью и смертью;
- процесс умирания организма, приводящий к резкому уменьшению диуреза.

Выбрать определение науки «реаниматология»:

- наука, изучающая терминальный период жизнедеятельности организма и методы лечения больных, находящихся в терминальном состоянии;
- наука, изучающая процесс умирания организма, пограничный между шоком и комой;
- наука, основной задачей которой является защита больного от операционной травмы;
- наука, изучающая процесс умирания организма, пограничный между жизнью и смертью.

Выбрать необратимые признаки биологической смерти все, кроме одного;

- трупное окоченение;
- симптом «кошачий глаз»;
- отсутствие сознания;
- трупные пятна.

Выбрать признаками жизни являются все, кроме одного:

- расширенные зрачки;
- наличия сознания;
- реакция зрачков на свет;
- наличия пульса на сонной артерии.

Выбрать продолжительность клинической смерти при нормотермии:

- 2-3 минут;
- 12-15 минут;
- 5-6 минут;
- 10-12 минут.

Выбрать правило сердечно - легочной реанимации:

- СВА
- АВС
- ГТФ
- ВАС

Выбрать рабочая часть кисти для проведения непрямого массажа сердца:

- пальцами ладони;
- всей ладонью;
- основание ладони;
- боковой поверхностью ладони.

Выбрать соотношение ИВЛ: НМС по стандартам РФ при проведении реанимации одним спасателем:

- 2:8;
- 1:5;
- 2:15;
- 30: 2.

Выбрать соотношение ИВЛ: НМС по стандартам РФ при проведении реанимации двумя спасателями:

- 30: 2;
- 2:15;
- 2:6;
- 1:5.

Выбрать сердечно - легочную реанимацию следует начать с:

- искусственной вентиляции легких;
- дефибриляции;
- обеспечения проходимости дыхательных путей;
- непрямого массажа сердца.

Восстановить последовательность подготовки проведения непрямого массажа сердца:

- освободить грудную клетку пострадавшего от одежды;
- вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок;
- встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему;
- основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего.

Восстановить последовательность выполнения искусственной вентиляции лёгких:

- ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего;
- защита себя (использовать устройство-маску полиэтиленовую с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких);
- подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки;
- запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие;
- обхватить губы пострадавшего своими губами;
- 1 -ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшему;
- произвести выдох в пострадавшего;
- повторить выдох в пострадавшего;
- освободить губы пострадавшего на 1 -2 секунды.

Восстановить последовательность обратимых этапов умирания:

- шок III степени;
- шока II степени;
- терминальная пауза;
- агония;
- преагональное состояние;

- клиническая смерть.

Максимальная продолжительность клинической смерти при обычных условиях внешней среды:

- 4-5 мин.
- 2-3 мин.
- 5-6 мин.
- 6-8 мин.

Основной признак клинической смерти:

- отсутствие пульса на сонной артерии
- расширение зрачков
- нитевидный пульс на сонной артерии
- отсутствие пульса на лучевой артерии

Самая частая причина внезапной смерти:

- фибрилляция желудочков
- асистолия
- полная атриовентрикулярная блокада
- экстремальная синусовая брадикардия

Противопоказания для сердечно-легочной реанимации:

- травмы не совместимые с жизнью
- старческий возраст
- алкоголизм, психические заболевания
- массивная кровопотеря

Тройной прием Сафара включает в себя:

- запрокидывание головы, выведение нижней челюсти, открытие рта
- выведение нижней челюсти, открытие рта, туалет полости рта
- запрокидывание головы, выведение нижней челюсти, введение воздуховода
- выдвигание нижней челюсти, открытие рта, санация ротовой полости

Сердечно-легочная реанимация у взрослых начинается с проведения:

- 30 компрессий грудной клетки
- 5 искусственных вдохов
- 15 компрессий грудной клетки
- 3 искусственных вдохов

Объем искусственного вдоха при проведении сердечно-легочной реанимации у взрослых составляет (мл):

- 500-600
- 700-800
- 300-400
- 1000-1100

Время, затрачиваемое на один искусственный вдох при проведении сердечно-легочной реанимации, должно составлять:

- 1 секунду
- 2 секунды

- 3 секунды
- 4 секунды

При проведении сердечно-легочной реанимации адреналин вводится:

- внутривенно
- эндотрахеально
- внутримышечно
- подкожно

Постепенное медленное снижение артериального давления показано, если гипертонический криз осложняется:

- ишемическим инсультом
- расслаивающей аневризмой аорты
- острым коронарным синдромом
- нарушением ритма сердца

К ассоциированному клиническому состоянию при артериальной гипертензии относится:

- расслаивающая аневризма аорты
- аортальный стеноз
- аортальная недостаточность
- трикуспидальная недостаточность

Обморок – это:

- потеря сознания с нарушением двигательных, чувствительных и соматических функций, в том числе, жизненно важных
- внезапная кратковременная потеря сознания
- внезапное уменьшение сердечного выброса, сопровождающееся продолжительным снижением систолического АД менее 90 мм рт. ст. и признаками нарушения перфузии органов и тканей
- резкий подъем артериального давления

При коллапсе наблюдается:

- генерализованное нарушение функции клеток
- снижение АД
- нарушение микроциркуляции и тканевой перфузии
- олигурия

При сосудистом (перераспределительном) шоке происходит:

- резкое снижение сократительной способности миокарда
- уход крови в депо – органы брюшной полости
- потеря крови
- абсолютное снижение ОЦК

Сильная головная боль, тошнота, рвота, «мушки» перед глазами, напряженный пульс наблюдаются:

- при гипертоническом кризе
- при коллапсе
- при обмороке
- при стенокардии

Осложнения гипертонического криза:

- инсульт, инфаркт миокарда
- обморок, коллапс
- ревмокардит, порок сердца
- пневмония, плеврит

На фоне гипертонического криза появились удушье и обильная пеннистая розовая мокрота – это:

- отек легких
- легочное кровотечение
- долевая пневмония
- тромбоэмболия легочной артерии

Интенсивная боль за грудиной жгучего характера с широкой зоной иррадиации, не проходящая от нитроглицерина характерна:

- для инфаркта миокарда
- для стенокардии
- для плеврита
- для перикардита

Осложнение инфаркта миокарда:

- фибрилляция желудочков
- пневмоторакс
- перфорация язвы
- бронхоспазм

Типичная форма инфаркта миокарда:

- ангинозная
- абдоминальная
- астматическая
- церебральная

Боли в животе наблюдаются при форме инфаркта миокарда:

- абдоминальной
- астматической
- аритмической
- ангинозной

Сердечная астма – проявление острой недостаточности:

- левожелудочковой
- коронарной
- дыхательной
- сосудистой

Зону некроза на ЭКГ при инфаркте миокарда отражает зубец:

- P
- Q
- R
- S

Клинические симптомы кардиогенного шока:

- резкое снижение АД, частый нитевидный пульс
- лихорадка, кашель с «ржавой» мокротой
- лихорадка, лимфаденопатия
- резкое повышение АД, напряженный пульс

Приступ удушья наблюдается при форме инфаркта миокарда:

- астматической
- ангинозной
- аритмической
- без болевой

Неотложная помощь при инфаркте миокарда:

- морфин, гепарин
- амоксициллин, бромгексин
- эпинефрин, преднизолон
- эналаприл, фуросемид

Внезапное начало и внезапное окончание приступа тахикардии от 120 до 200 уд./мин. характерно:

- для пароксизмальной тахикардии
- для синусовой тахикардии
- для мерцания предсердий
- для фибрилляции желудочков

Клиника синдрома Морганьи-Эдамса-Стокса:

- потеря сознания, пульс не определяется, тоны сердца не слышны
- головная боль
- артериальная гипертензия
- пульс полный, напряженный, тахикардия

Экспресс-оценка комы включает в себя исследование:

- вида и реактивности зрачков и функции печени
- состояния сознания, характера дыхания, вида и реактивности зрачков
- характера дыхания и величины АД
- состояния сознания и функции почек

При гипергликемической коме в выдыхаемом воздухе характерный запах:

- ацетона
- миндаля
- алкоголя
- отсутствует

Для комы характерно:

- потеря сознания с угнетением дыхания, кровообращения и выпадение рефлексов
- потеря сознания с угнетением кровообращения
- утрата сознания и выпадение разнообразных рефлексов
- потеря сознания с угнетением дыхания

Вид комы, развивающийся при черепно-мозговой травме:

- гипоксическая

- травматическая (мозговая)
- токсическая
- почечная

Основной признак коматозного состояния:

- угнетение гемодинамики
- угнетение дыхания
- угнетение центральной нервной системы
- угнетение периферической нервной системы

Глубина коматозного состояния определяется:

- по степени угнетения сознания
- по степени угнетения рефлексов
- по выраженности гемодинамических расстройств
- по степени угнетения дыхания

Характерные признаки алкогольной комы:

- нарушение сознания, мидриаз, снижение температуры, снижение артериального давления, гиперсаливация
- нарушение сознания, на коже сине-багровые пятна, повышение артериального давления
- нарушение сознания, миоз, на локтевых сгибах следы от инъекций, апноэ
- сознание спутанное, выраженное чувство голода, анизокория

Острое осложнение сахарного диабета:

- гипогликемическая кома
- ретинопатия
- макроангиопатия
- полинейропатия

При гипогликемической коме кожные покровы:

- гиперемированы
- цианотичные
- желтушные
- сухие

При гипогликемической коме в выдыхаемом воздухе отмечается запах:

- нет запаха
- аммиака
- ацетона
- алкоголя

При кетоацидотической коме кожные покровы:

- сухие
- влажные
- желтушные
- гиперемированные

При кетоацидотической коме в выдыхаемом воздухе отмечается запах:

- ацетона

- аммиака
- алкоголя
- нет запаха

Неотложная помощь при гипогликемическом состоянии:

- напоить сладким чаем
- актрапид в/в
- напоить отваром шиповника
- гепарин в/в

При лечении кетоацидотической комы на догоспитальном этапе применяют:

- физиологический раствор внутривенно капельно
- инсулин подкожно
- фуросемид внутривенно
- преднизолон внутривенно

Причина возникновения гипогликемической комы:

- передозировка инсулина
- малоподвижный образ жизни
- недостаточная доза инсулина
- избыточный прием углеводов

Неотложная помощь при гипогликемической коме:

- глюкоза внутривенно
- морфин внутривенно
- актрапид подкожно
- эпинефрин внутривенно

Признак печёночной комы:

- сладкий, печеночный запах
- запах аммиака
- запах ацетона
- запах алкоголя

При уремической коме в выдыхаемом воздухе отмечается запах:

- аммиака
- алкоголя
- ацетона
- сероводорода

Заболевание, осложняющееся кетоацидотической комой:

- сахарный диабет
- ишемическая болезнь сердца
- гипертоническая болезнь
- язвенная болезнь желудка

Гипогликемическая кома характеризуется (найди ошибочный ответ):

- внезапным началом
- влажными, бледными кожными покровами
- сохранением тонуса глазных яблок
- дыханием Куссмауля

Для лечения гипогликемической комы на догоспитальном этапе внутривенно вводится:

- тиамин 100 мг, затем 40 мл 40% раствора глюкозы
- налоксон
- 40 мл 40% раствора глюкозы вместе с 6-8 ЕД инсулина
- 200 мл 5% раствора глюкозы со скоростью 60 капель в минуту

Для регидратации при диабетическом кетоацидозе на догоспитальном этапе применим раствор:

- 10% глюкозы
- 0,9% натрия хлорида
- 4% натрия гидрокарбоната
- полиглюкина

При травматическом шоке средней степени тяжести показано введение:

- коллоидных и кристаллоидных растворов
- сердечных гликозидов
- вазопрессоров (допамина)
- мочегонных препаратов

При шоке нарушение функции почек, проявляется:

- олигурией
- полиурией
- поллакиурией
- никтурией

Ведущий механизм развития анафилактического шока:

- первичное снижение сосудистого тонуса
- снижение сократительной способности миокарда
- уменьшение объема циркулирующей крови
- препятствие выбросу крови в аорту

Обязательный комплекс интенсивной терапии при анафилактическом шоке на догоспитальном этапе:

- внутривенное введение эпинефрина гидрохлорида (адреналина) и глюкокортикоидов на фоне инфузионной терапии
- внутривенное введение глюконата кальция и хлоропирамина гидрохлорида (супрастина)
- внутримышечная инъекция эпинефрина гидрохлорида (адреналина), хлоропирамина гидрохлорида (супрастина) и никетамида (кордиамина)
- внутривенное введение глюкокортикоидных гормонов на фоне массивной инфузионной терапии

Ведущий механизм развития травматического шока:

- первичное уменьшение объема циркулирующей крови
- первичное снижение сосудистого тонуса
- снижение сократительной способности миокарда
- болевой синдром

Гиповолемический шок 1 степени возникает при дефиците объема

циркулирующей крови:

- 10%
- 20%
- 30 - 40%
- более 40%

Для шока 3 степени характерно систолическое артериальное давление:

- ниже 60 мм. рт. ст.
- 60 - 80 мм. рт. ст.
- 90 - 100 мм. рт. ст.
- 100 - 120 мм. тр. ст.

Основная задача интенсивной терапии гиповолемического шока на догоспитальном этапе:

- восполнение объема циркулирующей крови
- стимуляция сократительной способности миокарда
- улучшение реологических свойств крови
- дегидратация

К гиповолемическому относится шок:

- анафилактический
- травматический
- кардиогенный
- инфекционно-токсический

Анафилактический шок чаще вызывают аллергены:

- лекарственные
- бытовые
- пищевые
- пыльцевые

Резкое падение АД наблюдается:

- при анафилактическом шоке
- при крапивнице
- при отеке Квинке
- при сывороточной болезни

Неотложную помощь при анафилактическом шоке начинают оказывать:

- на месте его развития
- в процедурном кабинете
- в приемном отделении
- в палате

Неотложная помощь при анафилактическом шоке:

- эпинефрин (адреналин), преднизолон
- атропин, дроптаверин
- нифедипин, эналаприл
- каптоприл, фуросемид

Признаки отравления метиловым спиртом:

- нарушение зрения, нитевидный пульс, одышка, головная боль,

снижение артериального давления рвота, частый жидкий стул, боли в животе

- рвота с примесью алой крови, снижение артериального давления, увеличение печени
- рвота «кофейной гущей», слабость, снижение АД
- рвота, частый жидкий стул, боли в животе

Объем воды для промывания желудка при пероральном отравлении:

- 8-12 литров воды комнатной температуры
- 2-3 литра холодной воды
- 2-3 стакана теплой воды
- промывание не обязательно

Острое осложнение при отравлениях едкими веществами:

- перфорация пищевода или желудка
- острая печеночная недостаточность
- острая дыхательная недостаточность
- острая сердечная недостаточность

При брадикардии, вызванной передозировкой сердечными гликозидами, применяют:

- атропин
- фуросемид
- атенолол
- эналаприл

При отравлении ядовитыми грибами неотложная помощь направлена:

- на поддержание функции жизненно важных органов
- на обезболивание
- на подавление активности нервной системы
- на профилактику осложнений

Отек Квинке прежде всего появляется:

- в области губ, щек, век, лба, волосистой части головы
- на передней брюшной стенке
- в поясничной области
- на нижних конечностях

Клинические признаки цереброваскулярной комы:

- быстрое угнетение сознания, неврологическая симптоматика на фоне гемодинамических нарушений
- повторная потеря сознания после «светлого промежутка»
- развивается внезапно, выключение сознания и судороги начинаются одновременно
- острое развитие на фоне выраженной гипертермии

При цереброваскулярной коме на фоне артериальной гипертензии применяют:

- болюсное введение гипотензивных препаратов
- глюкокортикостероиды
- гипотензивные препараты под язык или внутрь

- осмотические диуретики

Клинические признаки опиатной комы:

- угнетение дыхания, цианоз, сужение зрачков, брадикардия, артериальная гипотония
- гиперемия лица, сухость кожи, расширение зрачков, тахикардия, тахипноэ
- бледность кожи, расширение зрачков, нитевидный пульс, поверхностное дыхание
- потливость, бронхорея, гиперсаливация, сужение зрачков, гипотермия

Ведущий патогенетический фактор в нарушении дыхания при опиатной коме:

- угнетение дыхательного центра
- слабость дыхательной мускулатуры
- обтурационно-аспирационные расстройства
- нарушение легочной микроциркуляции

Промывание желудка необходимо провести:

- при пищевом отравлении
- при пищеводном кровотечении
- при абдоминальной форме инфаркта миокарда
- при желудочном кровотечении

Противопоказание для промывания желудка:

- желудочное кровотечение
- отравление алкоголем
- стеноз привратника
- пищевое отравление

Принцип лечения острых отравлений осуществляемый на этапе СМП во всех без исключения случаях:

- антидотная терапия
- активная детоксикация
- промывание желудка
- посиндромная неотложная помощь

Антидот при отравлении фосфорорганическими соединениями (ФОС):

- атропин
- сернокислая магнезия
- неостигминаметилсульфат (прозерин)
- димеркапрол (унитиол)

Симптомы, указывающие на то, что доза антидота примененного при отравлении фосфорорганическими соединениями (ФОС) достаточная:

- появление сухости кожи, слизистых, уменьшение брадикардии, расширение зрачков
- сужение зрачков, увеличение влажности кожи
- увеличение влажности кожи
- уменьшение тахикардии, сужение зрачков, уменьшение сухости кожи

Неотложная помощь при отравлении опиатами, сопровождающемся комой и

депрессией дыхания:

- восстановление проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких
- промывание желудка через зонд
- внутривенное введение налоксона
- внутривенное введение никетамида (кордиамина)

В качестве антидота при отравлении метиловым спиртом применяется:

- этанол
- налоксон
- неостигминаметилсульфат. (прозерин)
- димеркапрол (унитиол)

При отравления метиловым спиртом каждые 3 часа внутрь вводится этанол в дозе:

- 50 мл 30% раствора
- 20 мл 5% раствора
- 200 мл 30% раствора
- 50 мл 70% раствора

Введение желудочного зонда на догоспитальном этапе при отравлении ядами прижигающего действия:

- показано после введения анальгетиков и спазмолитиков
- противопоказано в течение первых 2 часов после отравления
- противопоказано в любом случае
- показано только у больных в коме

Паралич дыхательной мускулатуры развивается при отравлении:

- героином
- фосфорорганическими веществами
- дихлорэтаном
- кокаином

Токсический отек легких развивается при остром отравлении:

- клофелином
- газами раздражающего или удушающего действия
- барбитуратами
- дихлорэтаном

Головная боль, нарушение сознания, инспираторная одышка, малиновая окраска кожи характерны для отравления

- сероводородом
- угарным газом
- хлором
- аммиаком

Обязательное лечебное мероприятие при отравлении угарным газом надгоспитальном этапе:

- оксигенотерапия 100% кислородом
- промывание желудка

- внутривенное введение налоксона
- внутримышечное введение унитиола

Отравление считается суицидальным, если пациент:

- умышленно выпил яд с целью самоубийства
- по ошибке выпил неизвестную жидкость
- выпил жидкость, предварительно кем-то отравленную
- съел несвежие продукты

При лечении отека гортани применяют:

- преднизолон
- диклофенак
- нитроглицерин
- каптоприл

Анафилактический шок чаще возникает при введении лекарственного препарата:

- парентерально
- ингаляционно
- внутрь
- сублингвально

Температура тела, при которой в случае переохлаждения реанимационные мероприятия могут быть успешными:

- при температуре выше 28,0 °C
- при 34,0 °C
- при температуре тела, превышающей температуру воздуха
- при 36,0 °C

Тактика при легких поражениях электрическим током:

- успокоить пострадавшего, наложить повязку на место поражения («метка тока») и госпитализировать в терапевтическое отделение
- наложить повязку на место поражения («метка тока»)
- госпитализировать в терапевтическое отделение
- дать обезболивающее средство

При электротравме смерть наступает:

- от паралича дыхательного и сосудодвигательного центра
- от кровотечения
- от термического ожога
- от астматического статуса

Если ток проходит через сердце и мозг, наблюдается:

- потеря сознания и остановка дыхания
- потеря сознания, остановка дыхания, фибрилляция желудочков сердца
- сохранение сознания, остановка дыхания
- потеря сознания

Способ временной остановки наружного артериального кровотечения:

- наложение давящей повязки
- местное применение холода

- пальцевое прижатие сосуда к кости
- приподнятое положение конечности

Биологическое средство местного применения для остановки кровотечения:

- викасол
- гемостатическая губка
- нативная плазма
- хлористый кальций

Физический метод окончательной остановки кровотечения:

- переливание плазмы
- протезирование сосуда
- электрокоагуляция
- наложения шва на сосуд

Для окончательной остановки кровотечения механическим способом применяют:

- наложение жгута
- пузырь со льдом
- сосудистый зажим
- легирование сосуда

Кровоизлияние — это

- диффузное пропитывание тканей кровью
- ограниченное скопление крови в тканях
- скопление крови в плевральной полости
- скопление крови в брюшной полости

Если кровь вытекает непрерывной струей темно-вишневого цвета то это - кровотечение:

- капиллярное
- смешанное
- венозное
- артериальное

Развитием воздушной эмболии опасно кровотечение из:

- пищевода
- вен голени
- крупных вен шеи
- плечевой артерии

Гемоторакс - это скопление крови в:

- капсуле сустава
- плевральной полости
- брюшной полости
- околосердечной сумке

Давящую повязку накладывают при кровотечении из:

- геморроидальных узлов
- вен голени
- подколенной артерии

- паренхиматозных органов

10. Кровотечение из плечевой артерии называется:

- наружным
- внутренним
- смешанным
- скрытым

Жгут следует применить при:

- открытом переломе
- кровотечении из вен предплечья
- капиллярном кровотечении
- кровотечении из подколенной артерии

При легочном кровотечении выделяется кровь:

- алая и пенистая
- типа «кофейной гущи»
- темная, сгустками
- темно-вишневого цвета

Больному с дегтеобразным стулом необходимо:

- положить грелку на живот
- выполнить холодные ручные и ножные ванны
- сделать очистительную клизму холодной водой
- обеспечить покой, сообщить врачу

Механический способ окончательной остановки кровотечения:

- применение фибриногена
- наложение артериального жгута
- наложение сосудистого шва
- применение гемостатической вискозы

15. Недостаток применения жгута:

- сложность использования
- прекращение кровотечения
- сдавливание мягких тканей и нервных стволов
- изменение цвета кожи

Алая кровь выделяется пульсирующей струей при кровотечении из:

- паренхиматозных органов
- капилляров
- артерий
- вен

Для лечения гемофилии целесообразно применять:

- глюконат кальция
- криопреципитат
- переливание консервированной крови
- дицинон

При подозрении на желудочное кровотечение следует провести:

- экстренную ФГДС

- зондирование желудка
- рентгенографию желудка с барием
- исследование кала на скрытую кровь

При легочном кровотечении не следует:

- придавать горизонтальное положение
- вызывать врача
- подавать лоток для отхаркивания крови
- применять пузырь со льдом на грудную клетку

При массивном внутреннем кровотечении пульс:

- урывается
- учащается
- не изменяется

Больного с массивной кровопотерей транспортируют:

- полусидя
- лежа на животе
- лежа с опущенными ногами
- лежа с приподнятым ножным концом

Подручное средство для остановки артериального кровотечения:

- провод
- полиэтиленовый пакет
- капроновая нить
- ремень

Сонная артерия при кровотечении из нее прижимается к:

- височной кости
- углу нижней челюсти
- поперечному отростку VI шейного позвонка
- теменной кости

Подключичная артерия при кровотечении из нее прижимается к:

- углу нижней челюсти
- ключице
- VI шейному позвонку
- I ребру

Артериальное кровотечение из раны в верхней трети предплечья можно остановить путем сгибания руки:

- в плечевом суставе
- в плечевом и локтевом суставах
- в локтевом суставе
- в лучезапястном суставе

Признаком кровотечения в плевральную полость является:

- отставание больной стороны при экскурсии грудной клетки и притупление перкуторного звука
- алая пенная кровь из полости рта
- рвота «кофейной гущей»

- кровохарканье

Для окончательной остановки кровотечения химическим методом применяют внутривенно хлористый кальций в следующей дозировке:

- 1%-30,0
- 2%-20,0
- 5%-15,0
- 10%-10,0

Кровотечение, возникшее в первые сутки после травмы, называется:

- первичным
- ранним вторичным
- поздним вторичным
- скрытым

При правильно наложенном артериальном жгуте отмечают:

- прекращение кровотечения
- синюшность кожных покровов
- отсутствие всех видов чувствительности ниже жгута
- повышение температуры тканей ниже жгута

Общим симптомом большой кровопотери не является:

- бледность кожных покровов
- слабый, частый пульс
- увеличение гемоглобина
- падение артериального давления

Запрещается переливать компоненты крови, если они предварительно не обследованы на

- а) ВИЧ-инфекцию
- б) сифилис
- в) гепатиты В и С
- г) АЛТ

Срок хранения свежзамороженной плазмы при температуре -25 градусов С и ниже (месяцев)

- 3
- 6
- 12
- 36

Сроки хранения отмытых эритроцитов (часов)

- 6
- 12
- 24
- 36

Температурный режим хранения отмытых эритроцитов (градусов по Цельсию)

- 0...+2
- +4...+6

- +10
- +22

Температурный режим хранения концентрата тромбоцитов (градусов по Цельсию)

- 0... +2
- +4...+6
- +10
- +22

Сроки хранения эритроцитарной взвеси в консервирующем растворе CPDA1 (дней)

- 14
- 21
- 35
- 49
- 32

Препараты крови местного гемостатического действия

- фибринная пленка, фибриновый клей
- гемостатическая губка
- полибиолин
- биологический антисептический тампон

Препараты плазмы стимулирующего (биогенного) действия

- глюнат
- биологическая антисептическая паста
- фибринная пленка
- полибиолин

Для лечения недоношенных детей антистафилококковая плазма используется в дозировке (мл/кг массы тела)

- 10-15
- 20-25
- 30-35

Оптимальная кратность введения антистафилококковой плазмы

- через 1-3 дня
- через 4-6 дней
- ежедневно

Использование тромбина показано при кровотечении

- капиллярном
- венозном
- артериальном
- паренхиматозном

На поверхности форменных элементов крови (эритроцитах) находятся агглютиногены?

- А, В и О
- А и В

- А,В, альфа и бета

Во 2 группе крови содержатся следующие агглютиногены:

- А
- А, В
- 0
- В

В 3 группе крови содержатся следующие агглютиногены:

- А
- А, В
- 0
- В

В 4 группе крови содержатся следующие агглютиногены:

- А
- А, В
- 0
- В

Оптимальная температура для определения групп крови?

- 15-18 град.
- 20-25 град.
- 25-30 град.

Стандартные гемагглютинирующие сыворотки 1 группы крови маркируются?

- Красным цветом
- Голубым цветом
- Желтым цветом
- Не имеют цвета

Стандартные гемагглютинирующие сыворотки 2 группы крови маркируются?

- Красным цветом
- Голубым цветом
- Желтым цветом
- Не имеют цвета

Стандартные гемагглютинирующие сыворотки 3 группы крови маркируются?

- Красным цветом
- Голубым цветом
- Желтым цветом
- Не имеют цвета

Стандартные гемагглютинирующие сыворотки 4 группы крови маркируются?

- Красным цветом
- Голубым цветом
- Желтым цветом
- Не имеют цвета

Какой концентрации используется полиглютин при проведении пробы на индивидуальную совместимость по резус-фактору?

- 30%

- 33%
- 10%
- 25%

При определении группы крови физиологический раствор добавляется:

- Через 3 минуты во все пробы
- Через 3 минуты там, где наступила агглютинация
- Через 7 минут там, где наступила агглютинация
- Через 10 минут там, где наступила агглютинация

Аутогемотранфузия - это?

- Переливание крови от близнеца
- Переливание крови излившейся в полости тела обратно пострадавшему
- Переливание ранее забранной крови обратно реципиенту

Есть ли абсолютные показания к переливанию цельной крови?

- Нет
- Да

Резус-фактор крови открыли?

- К.Ландштейнер и Я.Янский в 1907 г.
- В.А.Юревич и М.М.Розенгардт в 1914 г.
- К.Ландштейнер и А.Винер в 1940 г.

При переливании крови придерживаться принципа использования крови, одноименной по резус-фактору:

- Не следует
- Не следует, но в особых случаях
- Следует обязательно

Среди факторов системы резус наиболее антигенным является фактор:

- E
- C
- D

При определении группы крови следует пользоваться двумя сериями цоликлонов?

- Да
- Нет

При проведении пробы на индивидуальную совместимость по групповому фактору необходимо взять?

- Сыворотку донора и кровь реципиента
- Кровь донора и сыворотку реципиента
- Все равно, лишь бы соотношение сыворотки и крови было 10:1

При переливании плазмы проводят:

- Определение совместимости по группам крови и резус-фактору
- Определение совместимости по группам крови и резус-фактору и биопробу
- Биопробу

При определении какой группы крови цоликлонами агглютинация наступает

в обеих пробах?

- О(1)
- А(2)
- В(3)
- АВ(4)

Что добавляется в пробу крови для исключения псевдоагглютинации?

- Физиологический раствор
- Воду для инъекций
- Физ. раствор или воду для инъекций

2.2. Показатели и шкала оценивания

2.2.1. Текущий контроль – устный опрос

Шкала оценивания	Показатели
отлично	обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка
хорошо	обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого
удовлетворительно	обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: – излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; – не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; – излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого
неудовлетворительно	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал

2.2.2. Текущий контроль – письменный опрос

Критерии оценивания	Показатели и шкала оценивания			
	5	4	3	2
полнота и правильность ответа	обучающийся полностью излагает материал, дает правильное определение основных понятий	обучающийся достаточно полно излагает материал, допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого	обучающийся демонстрирует знание и понимание основных положений данной темы, но излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке	обучающийся демонстрирует незнание большей части соответствующего вопроса
степень осознанности, понимания изученного	обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные	присутствуют 1-2 недочета в обосновании своих суждений, количество приводимых примеров ограничено	не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры	допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл
языковое оформление ответа	излагает материал последовательно и правильно с точки зрения литературного языка	излагает материал последовательно, допускает 2-3 ошибки в языковом оформлении	излагает материал непоследовательно и допускает много ошибок в языковом оформлении излагаемого	беспорядочно и неуверенно излагает материал

2.2.3. Текущий контроль – тестирование

Для перевода баллов в оценку применяется следующая шкала оценки образовательных достижений:

если обучающийся набирает от 90 до 100% от максимально возможной суммы баллов - выставляется оценка «отлично»;

от 80 до 89% - оценка «хорошо»,

от 60 до 79% - оценка «удовлетворительно»,

менее 60% - оценка «неудовлетворительно».

2.2.4. Текущий контроль – доклад

Показатели	Шкала оценивания
Соответствие представленной информации заданной теме доклада	0,5 балла
Тема раскрыта полностью, представлена информация из разных источников	1 балл
Материал в докладе излагается логично, по плану, свободной владение материалом	1 балл
Полные развернутые ответы на вопросы и их аргументация	1 балл
Наличие и качество презентационного материала	1 балл
Правильность оформления	0,5 балла
Максимальный бал	5

2.2.5. Промежуточная аттестация – контрольная работа

Шкала оценивания	Показатели
отлично	<ul style="list-style-type: none">– обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий;– обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные;– излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка
хорошо	<ul style="list-style-type: none">– обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого
удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none">– обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но:– излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил;– не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;– излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого
неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none">– обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал