

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра скорой медицинской помощи и медицины катастроф

Рабочая программа практики
Б2.О.07 Производственная практика по неотложным медицинским манипу-
ляциям

для обучающихся 4 курса,

направление подготовки
31.05.01 Лечебное дело,

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	4 з.е. / 144 ч.
в том числе:	
контактная работа	50 ч.
самостоятельная работа	94 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет / 8 семестр

Тверь, 2026

Разработчики: зав.кафедрой скорой медицинской помощи и медицины катастроф, Тверской ГМУ, д.м.н., доцент, Баженов Н.Д., доцент кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф, Тверской ГМУ, к.псн.н., доцент, Пикалова Л.П., ассистент кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф, Тверской ГМУ, Орлова А.Н., ассистент кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф, Тверской ГМУ, к.м.н., Галичев К.В., ассистент кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф, Тверской ГМУ, Петрушин М.А.

Внешняя рецензия дана заместителем главного врача по медицинской части ГБУЗ ТО «Клиническая больница скорой медицинской помощи» Павловым Ю.В.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф «30» января 2026 г. (протокол № 5)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета «07» июня 2026 г. (протокол № 6)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «27» августа 2026 г. (протокол № 1)

I. Пояснительная записка

Рабочая программа практики разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Минобрнауки России от 12 августа 2020 г. № 988, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Вид и тип практики

Вид практики – производственная.

Тип практики – производственная практика «По неотложным медицинским манипуляциям».

2. Цель и задачи практики

Целью практики является закрепление знаний, приобретенных в процессе теоретической подготовки, развитие и совершенствование умений и навыков, полученных в процессе обучения, формирование у обучающихся общепрофессиональных и профессиональных компетенций для осуществления профессиональной деятельности в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами практики являются:

- совершенствование навыков общения с больными и их родственниками, медицинским персоналом лечебных учреждений, в основе которых лежит реализация принципов медицинской деонтологии и этики;
- изучение функциональных обязанностей фельдшера скорой медицинской помощи;
- приобретения опыта выполнения фельдшерских манипуляций при работе с больными на догоспитальном этапе;
- приобретение практических навыков по оформлению учетно-отчетной документации фельдшера скорой медицинской помощи;
- изучение и применение на практике принципов неотложной помощи при наиболее частых патологических состояниях
- приобретение практических навыков по оформлению по проведению диагностических и лечебных манипуляций при оказании неотложной помощи в конкретной ситуации на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения;
- приобретение практических навыков по оформлению проведения базовой сердечно-легочной реанимации в т.ч. в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией);
- приобретение практических навыков по оформлению ухода за больными различного профиля;
- приобретение практических навыков по оформлению использования средств индивидуальной защиты;
- приобретение практических навыков по оформлению учетно-отчетной документации, формирование умений по ведению документации.

3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

В результате прохождения практики у обучающегося формируются общепрофессио-

нальные компетенции для успешной профессиональной деятельности:

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения - Индикатор достижения компетенций	В результате изучения дисциплины обучающийся должен:
ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ИОПК-6.1. Выполняет алгоритм своевременного выявления жизнеопасных нарушений и оценивает состояние пациента для оказания первичной медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе	Знать: - алгоритм выявления жизнеопасных нарушений и критерии оценки состояния пациента для оказания первичной медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе; - порядок оказания и содержание первичной медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе. Уметь: - проводить оценку состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, а также в очагах массового поражения; Владеть: - навыками своевременного выявления жизнеопасных нарушений и оценки состояния пациента.
	ИОПК-6.2. Выполняет алгоритм оказания первичной медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, в том числе проводит базовую сердечно-легочную реанимацию	Знать: - алгоритм оказания первичной медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях; - способы и методы оказания первичной медико-санитарной помощи; Уметь: - оказывать первичную медико-санитарную помощь на догоспитальном этапе, включая мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и неотложных состояний; - проводить базовую сердечно-легочную реанимацию; - пользоваться дефибриллятором для восстановления частоты сердечных сокращений в случае внезапной остановки сердечной деятельности у пациента. Владеть:

		- навыками оказания первичной медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе, включая мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и неотложных состояний; - навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации;
	ИОПК-6.3. Выполняет алгоритм оказания первичной медико-санитарной помощи пораженным в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Знать: - порядки оказания медицинской помощи; - методику выполнения сестринских манипуляций с использованием медицинских изделий; - документацию фельдшера скорой медицинской помощи; Уметь: - использовать табельные средства медицинской защиты - проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции Владеть навыками: - методикой применения индивидуальных средств защиты органов дыхания
	ИОПК-6.4. Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе	Знать: - принципы медицинской этики и врачебной деонтологии; - функциональные обязанности фельдшера скорой медицинской помощи; - правила асептики и антисептики; Уметь: - провести обработку рук медицинского персонала и правильно использовать медицинские перчатки; - подготовить (обработать) кожные покровы для проведения инъекций; - технически правильно провести подкожные, внутримышечные и внутривенные инъекции; - провести сборку системы для внутривенного капельного введения лекарственных средств; - провести забор крови для биохимического исследования; - технически правильно осуществить внутривенное капельное введение лекарственных средств с выполнением необходимых требований контроля в течение введения препарата и прекращения введения препарата;

		- провести утилизацию одноразового медицинского инструментария и расходных медицинских материалов; - провести обработку инструментария у пациентов, перенесших гепа-титы В и С, пациентов с ВИЧ-инфекцией; - ингаляционное введение лекарственных веществ - промывание желудка толстым зондом; - катетеризация мочевого пузыря резиновыми и пластиковыми катетерами; - оксигенотерапия - временная остановка наружного кровотечения (пальцевое прижатие артерии на протяжении, наложение жгута, максимальное сгибание конечности, давящая повязка); - туалет ран и ожоговых поверхностей; - наложение мягких повязок (косыночных, прашевидных, бинтовых); - транспортная иммобилизация при травмах; - диагностика терминальных состояний (преагонии, терминальной паузы, агонии, клинической смерти); - оказать доврачебную неотложную помощь при обмороке, коллапсе, аллергических реакциях немедленного типа (отек Квинке, анафилактический шок и др.); - контролировать качество работы младшего медицинского персонала (соблюдение графика уборки процедурного кабинета – текущей и генеральной, кварцевания кабинета, регуляция температурного режима). - проведение сердечно-легочной реанимации с определением условий отказа от ее проведения и показаний к ее прекращению; - обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, в том числе с помощью воздуховодов; - проведение закрытого массажа сердца (ручного и с помощью специальных медицинских изделий); - транспортная иммобилизация конечностей, позвоночника и таза при травмах;
--	--	---

		- применение методов десмургии; - остановка кровотечения с помощью механических и фармакологических средств; - проведение первичной обработки ран различной этиологии (обработка, наложение асептической повязки), в том числе при ожогах, отморожениях; - внутрикожное, подкожное, внутримышечное, внутривенное введение лекарственных препаратов; - наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе; - ингаляционное введение лекарственных препаратов с помощью ингаляторов, небулайзеров; - катетеризация мочевого пузыря с помощью мягких катетеров; - зондовое промывание желудка; - профилактика и лечение аспирационного синдрома; - применение по показаниям мер физического ограничения движения пациента
--	--	--

4. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Производственная практика по неотложным медицинским манипуляциям» входит в Обязательную часть Блока 2 ОПОП специалитета.

Для успешного прохождения производственной практики обучающемуся необходимо обладать следующими «входным» знаниями, умениями и готовностями, приобретенными в результате освоения предшествующих дисциплин и практик:

- знать патофизиологические процессы в организме; методику обследования пациента, диагностику и лечение основных заболеваний в условиях специализированного или общетерапевтического стационара, физиологические и теоретические основы профилактики заболеваний и медицинской реабилитации;
- знать основные принципы оказания скорой и неотложной помощи, включая первую, доврачебную и врачебную, а также уметь проводить мероприятия по реанимации и поддержанию жизнедеятельности.

Перечень дисциплин и практик, усвоение которых студентами необходимо для изучения поликлинической терапии, включает:

– Анатомия

Разделы: строение человеческого тела, его органы и системы у подростков и взрослых.

– Нормальная физиология

Разделы: физиология систем органов, обмен веществ и энергии у взрослых и подростков.

– Фармакология

Разделы: классификация и основные характеристики лекарственных средств. Фармакодинамика и фармакокинетика. Показания и противопоказания к применению лекарственных средств, применение и побочные эффекты.

– Гигиена

Разделы: гигиенические аспекты работы амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений, гигиенические аспекты рационального питания и жизнедеятельности.

– Пропедевтика внутренних болезней

Разделы: методика обследования пациентов, семиотика и синдромы поражения органов и систем органов.

– Факультетская терапия

Разделы: сбор и анализ информации о состоянии здоровья пациента, обучение профессиональному алгоритму решения практических задач диагностики, лечения больных и профилактики заболеваний, навыкам профессионального врачебного поведения. Ведение медицинской документации.

– Производственные практики

Владение навыками ухода за терапевтическими больными, умение выполнять манипуляции палатной и процедурной медицинской сестры.

Дисциплины, для которых освоение данной практики необходимо как предшествующее:

- Пропедевтика внутренних болезней;
- Общая хирургия;
- Факультетская терапия.

5. Объём дисциплины составляет 4 зачетные единицы, 144 академических часа, в том числе 50 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и 94 часа самостоятельной работы обучающихся.

6. Образовательные технологии

В процессе преподавания практики используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

1. Занятия с использованием тренажеров.
2. Компьютерная симуляция.
3. Разбор клинических случаев.
4. Обслуживание вызовов на дом под руководством врача-куратора.
5. Разбор клинических случаев по наиболее часто встречающимся заболеваниям, состояниям.
6. Разбор клинических задач.
7. Посещение врачебных конференций.
8. Подготовка рефератов.
9. Подготовка видеороликов, презентаций, раздаточного материала на темы санпросвет-работы.
10. Учебно-исследовательская работа студентов.

7. Формой промежуточной аттестации по практике является зачет в VIII семестре.

II. Учебная программа практики

1. Содержание практики:

1.1. Практика организуется на базе подстанций СМП, отделений неотложной помощи и приемных отделений стационаров больниц г.Твери; возможно прохождение производственной практики на подстанциях СМП, в отделениях неотложной помощи и приемных отделениях ЦРБ и городских больниц по месту жительства студентов. Во

время прохождения производственной практики студенты работают в качестве помощника фельдшера СМП или медицинской сестры отделений неотложной помощи (ПРИТ) и приемных отделений.

1.2. Обязательной является работа с больными в условиях экстренной помощи.

2.0. Во время прохождения производственной практики на базах г.Твери со студентами проводятся тренинги под руководством преподавателя, целью которых является правильное овладение студентами наиболее сложными с точки зрения техники сестринскими манипуляциями. Тренинг проводится на манекенах и тренажерах с группой студентов из 10-15 человек 2 раза в неделю по 1 академическому часу (отработка навыков, в/м инъекций; отработка навыков ухода за кожей и слизистыми, носом и пр.).

3.0. Проводится просмотр учебных видеофильмов, демонстрирующих выполнение сестринских манипуляций.

4.0. Сдача зачета по производственной практике.

2. Учебно-тематический план

Номера разделов практики	Наименование разделов практики	Контактная работа обучающихся с преподавателем, часов	Самостоятельная работа, часов	Всего часов
1.	Работа на СМП	50	94	144
2.	ИТОГО:	50	94	144

Самостоятельная работа студентов предусматривает ведение цифрового отчета о выполненных манипуляциях, дневник с указанием фиксированного времени работы, перечисление видов работы.

3. Формы отчетности по практике

Краткий дневник

Цифровой отчет

Характеристика студента

III. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций

Фонды оценочных средств размещены в ЭОС Тверского ГМУ:

<https://eos.tvgm.ru/course/view.php?id=177>

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

1. Оформление основной медицинской документации, в том числе:

1.1. Форма 110/у – карта вызова скорой медицинской помощи;

1.2. Форма 114/у – сопроводительный лист станции (отделения) скорой медицинской помощи и талон к нему.

1.3. Сигнальный лист

2. Участие в проведении обследования пациента

2.1. Измерение артериального давления

2.2. Запись ЭКГ

2.3. Расшифровка ЭКГ

IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня формирования компетенций

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня формирования компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения практики**

ОПК- 6. Способен оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы по принятию профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.

Типовые задания для оценивания результатов формирования компетенции на уровне «Уметь» (применение навыков):

1. Внутримышечное введение лекарственного препарата
2. Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно)
3. Внутривенное введение лекарственного препарата (капельно)
4. Взятие крови из периферической вены
5. Подкожное введение лекарственного препарата
6. Уход за сосудистым катетером (центральный, периферическим) – промывание катетера
7. Постановка очистительной клизмы
8. Уход за постоянным мочевым катетером
9. Перемещение тяжелобольного пациента в постели
10. Посobie по смене постельного белья тяжелобольному
11. Посobie при илеостомах
12. Промывание желудка
13. Перевязка при нарушении целостности кожных покровов
14. Катетеризация мочевого пузыря мужчины мягким катетером
15. Катетеризация мочевого пузыря женщины мягким катетером

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения практики

Текущий контроль предполагает контроль ежедневной посещаемости студентами рабочих мест в отделениях медицинской организации и контроль правильности формирования компетенций, а также возможность использования муляжей и фантомов. При проведении текущего контроля преподаватель (руководитель практики) проводит коррекционные действия по правильному выполнению соответствующей практической манипуляции.

Формой промежуточной аттестации по практике является зачет, который проходит в несколько этапов.

- 1) Итоговый контроль предполагает проведение по окончании производственной практики проверки документов (цифровой отчет, характеристика студента). Все документы обязательно

должны быть заверены подписью руководителя практики от медицинской организации и печатью медицинской организации.

Критерии оценки отчетной документации по производственной практике.

«зачтено» - студент выполнил программу производственной практики в полном объеме; предоставил: цифровой отчет, которым освоено не менее 70% манипуляций из перечня, характеристики; не имел замечаний от непосредственного руководителя на рабочем месте (старшая медсестра отделения, старший фельдшер).

«не зачтено» - выставляется студенту, который не выполнил минимального объема практических навыков программы (менее 70% практических навыков) и не сможет применить их на практике. Студент имел грубое нарушение трудовой дисциплины (регулярные пропуски без уважительной причины) или нарушение принципов медицинской деонтологии. Заполнение документации с существенными ошибками и/или показал недостоверные сведения в цифровом отчете (отмечены манипуляции, которые студент не выполнял).

Данная оценка является поводом для повторного прохождения практики.

Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций по итогам освоения практики для каждой формируемой компетенции создается в соответствии с образцом, приведенным в Приложении № 1.

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения практики:

1.Обязательная литература:

1. Все по уходу за больными в больнице и дома / под редакцией акад. РАМН Ю. П. Никитина, Б. П. Маштакова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 698 с.
2. Гостищев В.К. Общая хирургия: Учебник для мед. вузов-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 832с. + СД
3. Мухин Н. А. Пропедевтика внутренних болезней: учебник, 5-е изд. / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев – М. : «ГЭОТАР-медиа», 2009. – 848 с. УМО.
4. Мухина С.Л., Тарновская И.И.Теоретические основы сестринского дела: учебник. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 368 с.
5. Мухина С.Л., Тарновская И.И.Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела»: учебник. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. 512 с.
6. Ослопов, В. Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике: учебное пособие для ВУЗов / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 463 с.
7. Основы сестринского дела. : учебное пособие. В 2-х частях. /под ред. Б.В. Карабухина.- Ростов-н/ Дону.-2014.- 765 с.
8. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013
9. Пропедевтика внутренних болезней. В 2 т. Т. 1 : учеб. для студ. учреждений высш. проф. образования / [И.В.Маев, В.А.Шестаков, Т.М.Ляхова и др.] ; под ред. И.В.Маева, В.А.Шестакова. — 2-е изд., стер. — М. : Издательский центр «Академия», 2012. — 352 с., [24] л. цв. ил.
- 10.Пропедевтика внутренних болезней. В 2 т. Т. 2 : учеб. для студ. учреждений высш. проф. образования / [И. В. Маев, В. А. Шестаков, А. А. Самсонов и др.] ; под ред. И.В.Маева, В.А.Шестакова. — 2-е изд., стер. — М. : Издательский центр «Академия», 2012. — 368 с., [24] л.цв.ил.
- 11.Гребенёв, А. Л. Пропедевтика внутренних болезней [Текст] : учеб-ник, 7-е изд., доп. и перераб. / А. Л. Гребенёв. – М. : «Медицина», 2021. – 538 с.

б) Дополнительная литература:

1. Кулешова Л.И. Пустоведова Е.В. Основы сестринского дела: Теория и практика: В 2 ч.: Ч. 1: Учебник для вузов (под ред. Морозовой Р.Ф.) Феникс, 2008. – 478 с.
2. Петров Г.А. Работа над рефератом. Учебно-методическое пособие. РИЦ ТГМА, 2012.- 8с.
3. Журнал: «Медицинская сестра»

в). Электронные ресурсы:

- 1) ГОСТ Р 52623.3-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств <http://docs.cntd.ru/document/1200119181>
- 2) ГОСТ Р 52623.1-2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования <http://docs.cntd.ru/document/1200068115>
- 3) ГОСТ Р 52623.2-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия <http://docs.cntd.ru/document/1200119487>
- 4) ГОСТ Р 52623.4-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств <http://docs.cntd.ru/document/1200119182>

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения практики

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

- Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);
Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;
Информационно-поисковая база Medline ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));
База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)
Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;
Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>; Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;
Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru/>)

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:
 - Access 2016;
 - Excel 2016;
 - Outlook 2016;
 - PowerPoint 2016;
 - Word 2016;
 - Publisher 2016;
 - OneNote 2016.
2. ABBYY FineReader 11.0
3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС
- 4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro
5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»
6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS
7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст»
8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)
3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

5. Методические указания для обучающихся по прохождению практики.

Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
ОПК-6

Способен оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы по принятию профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.

Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора
из предложенных

Задание 1

Выберите один или несколько правильных вариантов ответа.

1. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ГЛУБИНА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СОСТАВЛЯЕТ
 1. 4-5 см
 2. 3-4 см
 3. 5-6 см*
 4. 6-7 см
2. К МЕТОДАМ ПАССИВНОГО НАРУЖНОГО СОГРЕВАНИЯ ПРИ ОБЩЕМ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ ОТНОСИТСЯ
 1. растирание тела шерстяной варежкой
 2. укутывание пациента*
 3. согревание теплым воздухом
 4. применение ламп инфракрасного света
3. МАКСИМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ОЖОГАХ КОЖИ СПИНЫ СОСТАВЛЯЕТ ____ %
 1. 20
 2. 26
 3. 18*
 4. 9
4. У ПОСТРАДАВШЕГО С ОЖОГОМ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПОВЯЗКИ
 1. без лекарственных средств*
 2. с использованием антибактериальных мазей
 3. с использованием растворов антисептиков
 4. готовых лечебных раневых повязок
5. ОТМОРОЖЕНИЮ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОДВЕРГАЮТСЯ
 1. нос и губы
 2. стопы*
 3. щеки
 4. ушные раковины
6. ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С ОТМОРОЖЕНИЯМИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1. грелки
 2. массаж
 3. теплоизолирующие повязки*
 4. растирание снегом
7. К ВРЕМЕННЫМ СПОСОБАМ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ
1. лигирование сосуда в ране
 2. наложение жгута*
 3. коагуляция сосуда
 4. наложение сосудистого шва
8. ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШЕГО С ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ ТАЗА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ
1. лежа на животе
 2. сидя
 3. лежа на боку
 4. на спине с валиком под коленями*
9. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ОБОЖЖЕННОМУ ПАЦИЕНТУ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ
- 1) удалять обрывки одежды с обожженной поверхности
 - 2) охлаждение обожженной части тела
 - 3) закрывать поврежденную кожу нетугой повязкой
 - 4) вскрывать ожоговые пузыри*
10. В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 4 МАЯ 2012 Г. № 477Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЕРЕЧНЯ СОСТОЯНИЙ, ПРИ КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ И ПЕРЕЧНЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ», ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПРИ
1. отсутствии сознания*
 2. остановке дыхания и кровообращения*
 3. острой боли в животе
 4. острых расстройствах психики

Задание открытой формы

Дополните предложение

11. СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЧАСТОТОЙ КОМПРЕССИЙ ____ В МИНУТУ (100-120)
12. ПРИ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ С СОХРАНЕННЫМ СОЗНАНИЕМ ВНАЧАЛЕ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ ____ (5 ударов по спине)
13. У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 5 ЛЕТ БАЗОВУЮ РЕАНИМАЦИЮ НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ С ____ (5 искусственных вдохов)
14. ВЫПОЛНЕНИЕ ТОЛЧКОВ В ОБЛАСТЬ ЖИВОТА С ЦЕЛЬЮ УДАЛЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ НОСИТ НАЗВАНИЕ ПРИЕМА ____ (Геймлиха)
15. ПРИ БАЗОВОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ИСКУССТВЕННЫХ ВДОХОВ У ВЗРОСЛЫХ И ДЕТЕЙ СТАРШЕ 8 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ ____ (30:2)

16. ПРИ БАЗОВОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ИСКУССТВЕННЫХ ВДОХОВ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 8 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ ____ (15:2)
17. ОБЩЕЕ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ – ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ТЕМПЕРАТУРА ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ОПУСКАЕТСЯ НИЖЕ ____ (+35 °С)
18. ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЖГУТ НА КОНЕЧНОСТИ СЛЕДУЕТ НАКЛАДЫВАТЬ НЕ БОЛЕЕ, ЧЕМ НА ____ МИНУТ (60)
19. ПАЦИЕНТУ БЕЗ СОЗНАНИЯ ПРИ СОХРАНЕНИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ____ ПОЛОЖЕНИЕ (устойчивое боковое)
20. ПРИ ПЕРЕЛОМАХ И УШИБАХ РЕБЕР ПОСТРАДАВШЕМУ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ____ ПОЛОЖЕНИЕ (полусидячее)

Практико-ориентированные задания

1. Пациент 60 лет, мужчина. Без сознания и дыхания. Проведите сердечно-легочную реанимацию.
2. Ребенок 6 лет лежит на полу. Пульс 30 в минуту. Дыхание не определяется. Проведите сердечно-легочную реанимацию.
3. Мужчина средних лет найден в бессознательном состоянии. Из рта запах алкоголя. Дыхание 12-14 в минуту. Придайте пациенту устойчивое боковое положение.
4. Пострадавший подавился во время еды, не может говорить, дыхание шумное, хриплое, хватается себя за горло. Удалите инородное тело из дыхательных путей.
5. Пострадавший подавился во время еды, не может говорить, дыхание шумное, хриплое, хватается себя за горло. Удалите инородное тело из дыхательных путей. 5 ударов по спине не привели к удалению инородного тела. Выполните прием Геймлиха.
6. У пострадавшего кровотечение в области средней трети плеча. Кровь ярко алого цвета, пульсирует. Наложите кровоостанавливающий жгут.

Ситуационные задачи

1. Пострадавший мужчина, средних лет, находился на зимней рыбалке. Употреблял алкоголь. Температура воздуха была -15 °С. К вечеру почувствовал онемение в стопах, жжение, боль; тугоподвижность в суставах пальцев. При осмотре стопы отечные, синюшного цвета, холодные при пальпации. По органам и системам без изменений. АД 130/80 мм рт. ст., ЧСС 86/мин, ЧДД 16/мин.
Поставьте предполагаемый диагноз. Укажите период заболевания. Окажите первую помощь.
Эталон ответа: Отморожение стоп. Дореактивный период (скрытый, период гипотермии). Наложение теплоизолирующей повязки, иммобилизация поврежденных конечностей.
2. Пострадавший 20 лет, получил удар кулаком в драке по переносице. Началось обильное выделение крови. Больной беспокоен, сплевывает кровь, частично ее проглатывает.
Поставьте предполагаемый диагноз. Окажите первую помощь.
Эталон ответа: Носовое кровотечение. Усадить пациента со слегка наклоненной головой вперед. Предложить емкость или салфетки для сплевывания крови. Прижать кры-

ля носа к переносице. Положить холод на переносицу. Измерить артериальное давление. Меры выполнять 15-20 минут. Если за это время кровотечение не остановилось, вызвать скорую помощь, при этом продолжать оказывать помощь.

3. Вы находитесь в ресторане. За соседним столиком человеку стало плохо. Он не может говорить, дыхание шумное, хриплое. Хватает себя за горло, взгляд испуганный. Поставьте предполагаемый диагноз. Окажите первую помощь.

Эталон ответа. Полное нарушение проходимости дыхательных путей. Вначале нанести 5 ударов в межлопаточной области, при неэффективности выполнить прием Геймлиха.

4. Пострадавший мужчина, средних лет, обнаружен лежащим в снегу на окраине поселка. Из рта запах алкоголя. Больной в сознании, сонлив, жалобы на головную боль, слабость. Речь скандированная. Движения в конечностях скованные. Кожа бледная, холодная при пальпации, общая мышечная дрожь. АД 130/90 мм рт. ст. ЧСС 68/мин. ЧДД 14-16/мин. Поставьте предполагаемый диагноз. Окажите первую помощь.

Эталон ответа. Общее переохлаждение. Снять мокрую одежду, переодеть в сухую. Укутать в теплое одеяло (за исключением лица). Дать теплое сладкое питье.

5. Пострадавший 56 лет тушил пожар в жилом доме. Пациент в сознании, возбужден, обожжены передняя часть туловища и верхние конечности. На коже верхних конечностей и груди обрывки обгоревшей одежды. При осмотре обожженных участков обнаружены множественные пузыри с геморрагическим содержимым, часть пузырей лопнуло, дно ран тусклое, болевая чувствительность отсутствует.

Поставьте предполагаемый диагноз. Окажите первую помощь.

Эталон ответа. Ожог пламенем 3 степени передней поверхности туловища и верхних конечностей, 36% площади поверхности тела. Необходимо наложить стерильные повязки без мазей. Следить за сознанием, дыханием, сердцебиением. Следует исключить охлаждение пострадавшего, тепло укрыть.

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы практики
производственная практика по неотложным медицинским манипуляциям

(название дисциплины, модуля, практики)

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Фантомный класс для отработки практических навыков по оказанию неотложной помощи пострадавшим на догоспитальном этапе	Алгоритм оказания сердечно-легочной реанимации Учебный дефибриллятор Жгут, шины, перевязочные средства, бинты
2.	Учебная комната на кафедре патологической анатомии	Столы и стулья, ноутбук