

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Зудин Александр Борисович  
Должность: Директор  
Дата подписания: 13.11.2025 13:35:52  
Уникальный программный ключ:  
0e1d6fe4fcfd800eb2c45d9a056751d93579e2c

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ  
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ  
ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ИМЕНИ Н.А. СЕМАШКО»  
ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко»**

**УТВЕРЖДАЮ**  
Заместитель директора по научной  
работе и образованию ФГБНУ  
«Национальный НИИ  
общественного здоровья имени Н.А.  
Семашко»  
\_\_\_\_\_/О.Ю. Александрова/  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020 г.  
М. П.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

**Первая медицинская помощь**

*Наименование дисциплины (модуля)*

Программа составлена на основе требований Федерального государственного  
образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки

**32.04.01 Общественное здравоохранение**

*Код и направление подготовки. Направленность*

**Магистр**

*Квалификация (степень) выпускника*

**Очно-заочная**

*Форма обучения*

**СОГЛАСОВАНО**

Программа одобрена на заседании  
Ученого совета

от « 18 » июня 2020 г.

Протокол № 3

**СОСТАВИТЕЛИ**

Ведущий научный сотрудник, Центра высшего и  
дополнительного профессионального  
образования ФГБНУ «Национальный НИИ  
общественного здоровья имени Н.А. Семашко»,  
Д.М.Н.

Смбатьян С.М.

*Должность, степень*

*Подпись*

*Расшифровка подписи*

## 1. Цели и задачи дисциплины:

**Цель:** изучения дисциплины «Первая медицинская помощь» - изучение вопросов оказания медицинской помощи при наиболее распространенных заболеваниях, а также поражениях при чрезвычайных ситуациях, формирование основополагающих знаний оказания любой первой медицинской доврачебной помощи.

**Задачи:**

- научить принципам диагностики неотложных состояний, представляющих угрозу для жизни внезапно заболевших и пострадавших.
- научить правилам оказания помощи при наиболее распространенных неотложных состояниях.
- научить правилам применения стандартных средств для временной остановки кровотечения, ознакомить с принципами накладывания повязки на раны
- научить правилам транспортировки больных при неотложных и угрожающих жизни состояниях
- ознакомить с принципами организации и работы службы скорой медицинской помощи.
- закрепить и совершенствовать теоретические знания и нормы медицинской этики

## 2. Место дисциплины в структуре программы магистратуры

Дисциплина «ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ» относится к базовой части Блока 1 Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки 32.04.01 Общественное здравоохранение. Дисциплина изучается в 1 семестре.

## 3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций<sup>1</sup>:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства <sup>2</sup>
1	2	3	4	5	6	7
	УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	учение о здоровье взрослого человека взаимоотношения «врач-пациент», «врач-родственники»	ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах, уметь заполнять информированное согласие больного	принципы врачебной деонтологии и медицинской этики; навыками изложения собственных	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат

<sup>1</sup>Компетенции должны соответствовать видам профессиональной деятельности и Учебным циклам программы специалитета ФГОС соответствующей специальности

<sup>2</sup>Виды оценочных средств, которые могут быть использованы при освоении компетенций: коллоквиум, контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные домашние задания, реферат, эссе, отчеты по практике

					ной точки зрения	
	УК-2	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	принципы и методы оказания первой медицинской доврачебной помощи при неотложных состояниях	выявлять угрожающие жизни нарушения и оказывать при неотложных состояниях первую доврачебную помощь взрослым.	алгоритм ом выполнения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой доврачебной помощи взрослому населению при неотложных и угрожающих жизни состояниях; навыками общения с терминальным пациентом и его семьёй констатации смерти человека	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат
	УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	Основные принципы интеллектуального развития самообразования.	Применять основные принципы саморазвития с целью адекватной самореализации	самостоятельно распознавать основные признаки заболеваний	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат
	ОПК-6	Способность к организации ухода за больными и оказанию первой	Основные принципы ухода за больным и оказанию первой	распознавать состояние клинической смерти и провести реанимационные мероприятия: по показаниям	навыками оказания неотложной помощи при	Вопросы, тестовые задания, ситуаци

		<p>доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения</p>	<p>доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения</p>	<p>устранить механическую асфиксию; провести искусственное дыхание методом изо рта в рот и с помощью воздуховода; выполнять непрямой массаж сердца; организовать ингаляцию кислорода; выполнить внутримышечную инъекцию препаратов (по указанию врача). 3. оказать неотложную доврачебную помощь при приступе бронхиальной астмы. 4. провести комплекс доврачебных мероприятий при стенокардии, подозрении на инфаркт миокарда. 5. оказать медицинскую доврачебную помощь при обмороке, коллапсе.</p>	<p>наиболее распространенных патологических состояниях.</p>	<p>онные задачи, реферат</p>
	ПК-1	<p>Способность и готовность к организации и проведению научных исследований, включая выбор цели и формулировку задач, планирование, подбор адекватных методов, сбор, обработку, анализ данных и публичное их представление с учетом требований информационной безопасности.</p>	<p>Основные клинические признаки патологических состояний, угрожающих жизни больного и требующие оказания неотложной доврачебной медицинской помощи. 2. порядок и очередность выполнения мероприятий доврачебной помощи по спасению жизни пострадавших и внезапно</p>	<p>оценить общее состояние пострадавшего: состояние сознания, сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, мочевыделительной систем. 2. распознать состояние клинической смерти и провести реанимационные мероприятия: по показаниям устранить механическую асфиксию; провести искусственное дыхание методом изо рта в рот и с помощью воздуховода; выполнять непрямой массаж сердца;</p>	<p>Владеть: навыками оказания неотложной помощи при наиболее распространенных патологических состояниях. навыками проведения реанимационных мероприятий в случаях возникновения клинических</p>	<p>Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи</p>

			<p>заболевших.</p> <p>3. причины и основные этапы развития патологических состояний, возникающих в результате острых заболеваний, для оказания обоснованной и адекватной доврачебной медицинской помощи.</p> <p>4. вопросы деонтологии при оказании медицинской доврачебной помощи, как в обычных условиях, так и при возникновении экстремальных ситуаций, в том числе при катастрофах.</p> <p>5. особенности организации и структуры медицинских формирований при работе в обычном режиме, так и при массовых поступлениях пострадавших.</p> <p>6. Современные методы лечения острых</p>	<p>организовать ингаляцию кислорода; выполнить внутримышечную инъекцию препаратов (по указанию врача).</p> <p>3. оказать неотложную доврачебную помощь при приступе бронхиальной астмы.</p> <p>4. провести комплекс доврачебных мероприятий при стенокардии, подозрении на инфаркт миокарда.</p> <p>5. оказать медицинскую доврачебную помощь при обмороке, коллапсе.</p> <p>6. приступить к купированию гипертонического криза, включая внутримышечные инъекции препаратов.</p> <p>7. оказать неотложную медицинскую помощь при эпилептическом припадке, включая профилактику асфиксии.</p> <p>8. осуществить временную остановку наружных артериальных кровотечений путем:- прижатия артерий на протяжении (височной, общей сонной, подключичной, плечевой, бедренной артерий, брюшной аорты); -наложения стандартного ленточного резинового жгута; -методом форсированного сгибания конечности.</p> <p>9. провести</p>	<p>кой смерти. навыками проведения специализированного ухода при различных острых терапевтических заболеваниях.</p>	
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

			<p>терапевтических заболеваний.</p>	<p>временную остановку венозных и капиллярных кровотечений.</p> <p>10. обеспечить доступными средствами сохранение жизни раненым, перенесшим острую кровопотерю.</p> <p>11. оказать неотложную доврачебную помощь при термических и химических ожогах (включая обезболивание, наложение контурных повязок, транспортную иммобилизацию).</p> <p>12. осуществлять уход за тяжелобольными, находящимися в стадии ожогового шока (включая ингаляцию кислорода, контроль за введением противошоковых жидкостей).</p> <p>13. оказать неотложную доврачебную помощь при ранениях мягких тканей (включая использование индивидуального перевязочного пакета для наложения асептических, бинтовых фиксирующих и сетчатых повязок).</p> <p>14. оказать неотложную помощь при повреждениях опорно-двигательного аппарата (включая обезболивание, транспортную иммобилизацию с использованием шин)..</p> <p>15. Оказать по жизненным показаниям помощь при отравлениях,</p>		
--	--	--	-------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

				включая промывание желудка, дачу антидотов, внутримышечных инъекций для поддержания сердечной деятельности		
	ПК-4	Способность и готовность к просветительской деятельности (публичные лекции, доклады, просветительская работа с группами риска)	Основные методы и техники просветительской деятельности	Применять основные методы и техники просветительской деятельности	Навыкам и публичных выступлений с группами риска	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

**Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:**

п/№	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины
1.	УК1.УК2, УК 3, ОПК 6, ПК 1, ПК-4	Основы медицинской помощи. Организация и структура службы медицинской помощи.
2.	УК1.УК2, УК 3, ОПК 6, ПК 1, ПК-4	Сердечно-легочная реанимация
3.	УК1.УК2, УК 3, ОПК 6, ПК 1, ПК-4	Шоковые состояния
4.	УК1.УК2, УК 3, ОПК 6, ПК 1, ПК-4	Острая сердечная недостаточность. Острая коронарная недостаточность.
5.	УК1.УК2, УК 3, ОПК 6, ПК 1, ПК-4	Острая дыхательная недостаточность
6.	УК1.УК2, УК 3, ОПК 6, ПК 1, ПК-4	Острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК). Судорожный синдром. Комы

**4.Объем дисциплины и виды учебной работы.**

Вид учебной работы		Трудоемкость		
	Объем в зачетных единицах	Объем в академических часах	3 семестр	4 семестр
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>		<b>18</b>	<b>18</b>	
В том числе:				
Лекции		6	6	
Практические занятия (ПЗ)		12	12	

Семинары (С)				
Лабораторные работы (ЛР)				
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>		<b>54</b>	<b>54</b>	
В том числе:				
Подготовка к занятиям		30	30	
Реферат (написание и защита)		24	24	
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)		Зачет	<b>зачет</b>	
<b>Общая трудоемкость</b>	<b>2</b>	<b>72</b>	<b>72</b>	

## 5. Содержание дисциплины

### 5.1. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	ЛЗ	С	СРС	Всего часов
1	Основы медицинской помощи. Организация и структура службы медицинской помощи.	1	2			9	<b>12</b>
2	Сердечно-легочная реанимация	1	2			9	<b>12</b>
3	Шоковые состояния	1	2			9	<b>12</b>
4	Острая сердечная недостаточность. Острая коронарная недостаточность.	1	2			9	<b>12</b>
5	Острая дыхательная недостаточность	1	2			9	<b>12</b>
6	Острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК). Судорожный синдром. комы	1	2			9	<b>12</b>
	Итого	<b>6</b>	<b>12</b>			<b>54</b>	<b>72</b>

### 5.2. Тематический план лекционного курса (семестр - 1)

№ п/п	Темы лекций	Кол-во часов	Демонстрационные материалы
1.	Основы неотложной медицинской помощи. Принципы организации службы неотложной медицинской помощи..Основы медицинской деонтологии. Объем и очередность оказания неотложной медицинской помощи при массовых поступлениях пострадавших в результате последствий ЧС и катастроф	1	Мультимедийная презентация



	Кровотечения. Этиология и классификация кровотечений. Клинические проявления, степени тяжести и осложнения кровотечений . Неотложная помощь при наружном артериальном и венозном кровотечении. Способы определения величины кровопотери и способы временной остановки наружного кровотечения . Неотложная помощь при кровотечениях из ЖКТ. Неотложная помощь при внутреннем кровотечении. Особенности транспортировки и мониторингирования состояния пациента		
2.	Понятие «неотложное состояние», классификация неотложных состояний.. Понятие «терминальное состояние». Физиологические показатели жизненно важных функций организма. Виды . и клинические проявления терминальных состояний.. Причины острой остановки кровообращения. Признаки клинической смерти. . Признаки биологической смерти.	1	Мультимедийная презентация
3.	Шок: определение понятия,. Гиповолемический, болевой и анафилактический шок.. Клиническая картина шока в зависимости от степени тяжести . Критерии контроля состояния пациента при шоке . Направления неотложной терапии гиповолемических шоков. . Особенности неотложной помощи при травматическом шоке . . Особенности неотложной помощи при анафилактическом шоке .	1	Мультимедийная презентация
4.	Острая сердечная недостаточность. Острая коронарная недостаточность. Определение, причины, патогенез и клинические признаки сердечной астмы, отека легких и кардиогенного шока. Современные методы диагностики острого коронарного синдрома Алгоритм оказания медицинской помощи.Особенности транспортировки и мониторингирования состояния пациента. .	1	Мультимедийная презентация
5	Острая дыхательная недостаточность Определение, причины, механизмы развития различных типов, клинические проявления гипоксемии и гиперкапнии, степени тяжести. Клинические и дополнительные диагностические признаки ОДН Общие принципы оказания медицинской помощи при ОДН . Алгоритмы оказания медицинской помощи при приступе бронхиальной астмы, астматическом статусе и спонтанном пневмотораксе Показания к ИВЛ. Острая абдоминальная боль. Почечная колика. Острая задержка мочи. Причины острой боли в животе, классификация, клиническая картина. Алгоритм оценки острой боли в животе. Понятие «острый живот»: причины, клиническая картина.. Выбор тактики и алгоритм оказания помощи.. Показания к госпитализации. Особенности транспортировки и мониторинга состояния пациента. . Причины почечной колики.	1	Мультимедийная презентация
6	Острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК). Судорожный синдром.коматозные состояния. Причины, клинические проявления и осложнения ОНМК. Направления экстренной терапии. Особенности мониторингирования состояния пациента с ОНМК Причины судорожного синдрома у различных категорий пациентов и особенности оказания помощи. . Возможные осложнения эпилептического припадка у пациентов (эпилептический статус, асфиксия, развитие ОСН, ЧМТ).. Комы: причины, классификация. Оценка степени угнетения сознания по шкале Глазго.тандарт диагностики коматозных состояний. Современные методы экспресс- диагностики Общие направления терапии коматозных состояний. Основные клинические отличия различных видов ком: мозговой, гипер-, гипогликемической, уремической, печеночной Алгоритмы медицинской помощи в зависимости от вида комы.Особенности мониторинга состояния пациента	1	Мультимедийная презентация
<b>ИТОГО</b>		<b>6</b>	

### 5.3.Тематический план практических занятий (семестр 1)

№ те м ы	Тема (основные вопросы)	К-во часов	Форма УИРС на занятии
1.	Основы медицинской помощи. Организация неотложной медицинской доврачебной помощи. Основы медицинской деонтологии. Объем и очередность доврачебной помощи при массовых поступлениях пострадавших в результате последствий ЧС и катастроф	2	Клиническая история болезни, реферат, ситуационные задачи, тесты
2	Стадии и этапы сердечно-легочной реанимации: непрямой массаж сердца, методы восстановления проходимости дыхательных путей (тройной прием, воздуховоды, дыхательные трубки), ИВЛ, мониторинг сердечного ритма, дефибрилляция, медикаментозная терапия. Осложнения сердечно-легочной реанимации. Показания к прекращению реанимации. Противопоказания к проведению реанимации. Техника безопасности при проведении первичной сердечно-легочной реанимации.	2	Клиническая история болезни, реферат, ситуационные задачи, тесты
3	Виды и клинические проявления терминальных состояний. Критерии тяжести состояния пациента. Клиническая и биологическая смерть. Алгоритм базовой СЛР. Базовый реанимационный комплекс: оснащение и оборудование, отработка на фантоме (непрямой массаж сердца, ИВЛ ртом и мешком, постановка воздуховода, дыхательных трубок, работа кардиопампом) 4 2. Расширенный реанимационный комплекс: оснащение и оборудование, отработка на фантоме (дефибрилляция, кардиомониторинг, способы введения лекарственных средств, подготовка набора для интубации трахеи)	2	Клиническая история болезни, реферат, ситуационные задачи, тесты
4.	Доврачебная диагностика острой сердечной и коронарной недостаточности: 4 оценка клинических признаков, ЭКГ-признаков, экспресс-маркеров некроза миокарда. Оказание доврачебной медицинской помощи при острой сердечной и коронарной недостаточности. Мониторинг состояния пациента.	2	Клиническая история болезни, реферат, тесты
5.	Методы мониторингирования спонтанного дыхания и при ИВЛ. Приемы по удалению инородных тел из дыхательных путей. Оказание медицинской помощи при ОДН: подготовка набора для интубации трахеи, аппарата ИВЛ и электроотсасывателя к работе, отработка на фантомах (проведение ИВЛ мешком, оксигенотерапии, коникотомии, небулайзерной терапии).	2	Клиническая история болезни, реферат, тесты
6.	Общая и дифференциальная диагностика различных видов ком. Тактика и алгоритмы оказания медицинской помощи. Итоговое занятие.	2	Клиническая история болезни, реферат, тесты

## 6. Организация текущего, промежуточного и итогового контроля знаний

№ п/п	№ се ме стр а	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во контроль ных вопросов	Кол-во тестов ых задани й
1	2	3	4	5	6	7

№ п/п	№ се ме стр а	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во контроль ных вопросов	Кол-во тестов ых задани й
	3	Контроль освоения темы	Основы медицинской помощи. Организация и структура службы медицинской помощи.	Тестовые задания, контрольные вопросы, Рефераты, Ситуационные задачи	10	10
	3	Контроль освоения темы	Сердечно-легочная реанимация	Тестовые задания, контрольные вопросы Рефераты, Ситуационные задачи	10	10
	3	Контроль освоения темы	Шоковые состояния	Тестовые задания, контрольные вопросы, Рефераты, Ситуационные задачи	10	10
	3	Контроль освоения темы	Острая сердечная недостаточность. Острая коронарная недостаточность.	Тестовые задания, контрольные вопросы Рефераты, Ситуационные задачи	10	10
	3	Контроль освоения темы	Острая дыхательная недостаточность	Тестовые задания, контрольные вопросы Рефераты, Ситуационные задачи	10	10
	3	Контроль освоения темы (зачет)	Основы медицинской помощи. Организация и структура службы медицинской помощи. Острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК). Судорожный синдром. Комы	Тестовые задания, контрольные вопросы Рефераты, Ситуационные задачи	20	61

## 6.1. Примеры оценочных средств:

### 1. Тестовые вопросы

1. Температура тела в норме измеряемая в подмышечной впадине составляет:

А	С° - °36,0-37,0	+
Б	С°° - °35,0-35,9	
В	С°° - °36,0-36,5-	
Г	С°° - °36,5-37,5-	

2. Величина артериального давления в норме равна (мм.рт.ст.) 2. 3 4. 100/60 -130/80

А	100/60 – 139/89	+
Б	90/60 – 110/60	
В	140/90 – 160/90	
Г	90/60 – 120/80	

### 3.Характер боли при подозрении на перфоративную язву желудка

А	резкие «кинжальные» боли в эпигастральной области,	+
Б	Ноющие, периодически возникающие боли в животе	
В	Интенсивность боли постепенно снижается	
Г	Схваткообразные боли в подвздошных областях	

### 4.К признакам клинической смерти относятся - - -, дыхания, сердцебиения -широкий т

А	отсутствие реакции зрачков на свет, отсутствие дыхания, сердцебиения	+
Б	отсутствие мышечного тонуса	
В	зрачок, хорошо реагирующий на свет	
Г	отсутствие сознания	

### 5.Остановку сердечной деятельности у пострадавшего определяют

А	-по отсутствию сердечных тонов и пульсации на сонной артерии.	+
Б	-по отсутствию пульсации на лучевой артерии	
В	-по остановке дыхания	
Г	-по снижению систолического давления	

### 6.Положение пострадавшего при проведении сердечно-легочной реанимации - -

А	на спине на твердой ровной поверхности	+
Б	на спине на кровати -	
В	оставить то, в котором он был обнаружен	
Г	-роли не играет	

### 7.При проведении сердечно-легочной реанимации голову пострадавшего необходимо -

А	-повернуть на бок	+
Б	-запрокинуть назад	
В	нагнуть вперед	
Г	-оставить в том положении, в котором голова пострадавшего находится	

### 8.При проведении искусственного дыхания методом «рот в нос»

А	-необходимо свободной рукой открывать рот пострадавшего для обеспечения выдоха -	+
Б	необходимо свободной рукой плотно удерживать нижнюю челюсть пострадавшего, чтобы его рот был закрыт	
В	-нижнюю челюсть пострадавшего можно не удерживать	
Г	-открыт или закрыт рот пострадавшего в этом случае роли не играет	

### 9.Во время вдувания воздуха грудная клетка пострадавшего

А	-должна приподниматься	+
Б	--не реагирует на вдувание воздуха -	
В	приподнимается с одновременным вздутием в эпигастральной области	
Г	-должна приподниматься только, если искусственное дыхание проводится аппаратным методом	

10. При проведении закрытого массажа сердца реаниматор производит надавливание - - - -

А	на границу средней и нижней трети грудины пострадавшего	+
Б	на всю грудную клетку пострадавшего	
В	на левую половину грудной клетки пострадавшего	
Г	на тот участок грудной клетки, который закрыт ладонью реаниматора	

11. При явлениях клинической смерти

А	-транспортировка пострадавших может проводиться одновременно с проведением сердечно-легочной реанимации	+
Б	-сначала производится транспортировка пострадавшего в лечебное учреждение, где и проводится сердечно-легочная реанимация	
В	-транспортировка пострадавших в лечебное учреждение может быть произведена только после успешного проведения реанимационных мероприятий	
Г	-транспортировка пострадавших может быть проведена только после прибытия на место происшествия сотрудников милиции	

12. К каким клиническим формам острой левожелудочковой недостаточности относится -

А	Сердечная астма	+
Б	Инфаркт миокарда	
В	Кардиогенный шок	
Г	Гипертонический криз	

13. Характеристика кашля при приступе сердечной астмы

А	с выделением пенистой розовой мокроты	+
Б	приступообразный сухой	
В	с выделением обильной жидкой мокроты	
Г	с выделением «ржавой» мокроты	

14. Укажите общие признаки кровопотери

А	слабость, бледность, тахикардия, снижение АД	+
Б	Слабость, бледность, брадикардия, снижение АД	

В	потеря сознания, тахикардия, снижение АД	
Г	потеря сознания, брадикардия, снижение АД	

критерии оценки тестовых заданий

Границы в процентах	Оценка
90-100	Отлично
80-89	Хорошо
70-79	Удовлетворительно
0-69	Неудовлетворительно

## **2. Пример вопросы для собеседования**

Контрольные вопросы

1. Первая помощь при легких ожогах, при тепловом ударе, при обморожении.
2. Особенности оказания первой помощи при поражении электрическим током.
3. Последовательность в приемах оказания первой помощи утопленникам.
4. Первая помощь при остром заболевании сердца.
5. Оказание первой помощи при сотрясении головного мозга.
6. Методика оказания первой помощи по способу искусственного дыхания «рот в рот».
7. Последовательность проведения непрямого массажа сердца.
8. Методика проведения искусственного дыхания.
9. Проведение наружного массажа при остановке сердца.
10. Применение методов искусственного дыхания при несчастных случаях

## **3. Пример ситуационных задач**

Ситуационная задача N1

**Инструкция: Ознакомьтесь с клинической ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы**

Основная часть

Молодой человек получил ножевое ранение, вследствие чего возникло сильное артериальное кровотечение из подколенной артерии. При осмотре выраженная бледность кожных покровов. Пульс слабого наполнения, частота 100 ударов в минуту. АД 90/60 мм.рт.ст. Никаких инструментов и перевязочного материала нет, кроме собственной одежды.

Вопросы

1. имеются ли у больного признаки кровопотери
2. укажите у больного возможные признаки кровопотери
3. определите последовательность оказания первой помощи.
4. определите тактику ведения больного
5. укажите возможные осложнения

Ситуационная задача N2

**Инструкция: Ознакомьтесь с клинической ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы**

Основная часть

Вы обнаружили на улице человека без признаков жизни: сознание отсутствует, движений грудной клетки не видно, пульс не определяется. Артериальное давление не определяется.

Вопросы

1. Как установить, жив человек или умер?
2. определите последовательность ваших действий
3. имеются ли у больного признаки клинической смерти
4. существуют ли показания для проведения реанимационных мероприятий
5. существуют ли противопоказания для проведения реанимационных меропр

### Ситуационная задача N3

**Инструкция:** Ознакомьтесь с клинической ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть

Немолодая женщина упала, опираясь на ладонь вытянутой правой руки. Появились сильные боли в лучезапястном суставе. При осмотре правый лучезапястный сустав отечный, движения в нем очень болезненные и ограниченные.

Вопросы.

Выберите алгоритм неотложной доврачебной помощи.

1. Провести транспортную иммобилизацию и доставить больную в травматологический пункт
2. Успокоить, обезболить и проводить больную домой
3. Выполнить местную анестезию. Для этой цели ввести 10-15 мл 1 % раствора новокаина и проводить домой.
4. Провести после анестезии закрытую ручную репозицию.

### 7. Внеаудиторная самостоятельная работа

Вид работы	Часы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям: 1. Составление дифференциально -диагностических таблиц терминальных состояний; 2. Составление наборов лекарственных средств для оказания медицинской помощи; 3. Изучение нормативных документов, алгоритмов при СЛР 4. Просмотр видеоматериалов; Работа с лекционным материалом, учебниками, справочн 5. Работа с диагностическим оборудованием и аппаратурой 6. Отработка алгоритмов по оказанию неотложной помощи; Отработка приемов при работе с пациентом	30	Решение ситуационных задач, тестовых заданий; Отработка манипуляций на фантомах;
Подготовка рефератов	24	Защита реферата

#### 7.1. Самостоятельная проработка некоторых тем – не предусмотрено.

Название темы	Часы	Методическое обеспечение	Контроль выполнения работы

#### 7.2. Примерная тематика курсовых работ – не предусмотрено.

#### 7.3. Примерная тематика рефератов:

1. Механизм повреждающего действия физических факторов (ожоги, переохлаждения) на организм.
2. Наиболее часто встречаемые ошибки при оказании доврачебной помощи.
3. Клинические признаки внутреннего кровотечения, принципы медицинской помощи.
4. Причины и клинические признаки желудочно-кишечного кровотечения. Принципы оказания неотложной помощи

## **8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

### **а) используемая литература**

- 1. Особенности и прогнозирование здоровья, факторы риска и медицинское обеспечение российских и иностранных студентов медицинского вуза** [Текст]: монография / И.А. Камаев, М.С. Гурьянов, С.В. Миронов, С.А. Апоян; НГМА. – Н. Новгород: Изд-во НГМА, 2016. – 162 с.: ил. – Библиогр.: с. 101-118. – Прил.: с. 119-161.
- 2. Берсенева Е.А.**  
**Лексический анализ в здравоохранении** [Текст]: монография / Е.А. Берсенева, Р.Т. Таирова; Нац. НИИ обществ. здоровья им. Н.А. Семашко. – М.: ООО «Светлица», 2018. – 178 с.: ил. – Прил.: с. 151-159. – Библиогр.: с. 160-175.
- 3. Формирование электронной информационно-образовательной среды непрерывного медицинского образования** [Текст]: монография / В.М. Леванов, И.А. Камаев, С.Н. Цыбусов, А.Ю. Никонов; НГМА. – Н.Новгород: Изд-во НГМА, 2016. – 312 с.: ил. – Библиогр.: с. 290-308.
- 4. Берсенева Е.А.**  
**Информационные технологии в управлении качеством медицинской помощи** [Текст]: учебное пособие / Е.А. Берсенева, Р.Т. Таирова; Нац. НИИ обществ. здоровья им. Н.А. Семашко. – М.: ООО «Светлица», 2019. – 220 с.: ил. – Прил.: с. 193-202. – Библиогр.: с. 202-217.
- 5. Симуляционное обучение в медицине** [Текст] / под ред. проф. А.А. Свистунова; сост. М.Д. Горшков; РОСОМЕД. – М.: Изд-во Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 2013. – 288 с.: ил.
- 6. Зудин А.Б.**  
**Основы реформирования здравоохранения в России** [Текст]: монография / А.Б.Зудин; рец.: Р.У. Хабриев, В.О. Щепин. – М.: «Шико», 2017. – 280 с.: ил. – Библиогр.: с. 260-279.
- 7. Венедиктов Д.Д.**  
**Очерки системной теории и стратегии здравоохранения** [Текст] / Д.Д. Венедиктов. – М., 2008. – 336 с.: ил. – Библиогр.: с. 324-334. – Библиогр. справка: с. 335. – Издание подготовлено под эгидой комитета по просветительству в сфере здоровья нации.
- 8. Князюк Н.Ф.**  
**Методология построения интегрированной системы менеджмента медицинских организаций** [Текст]: монография / Н.Ф. Князюк, И.С. Кицул. – М.: «Менеджер здравоохранения», 2013. – 312 с.: ил. – Прил.: с. 275-307. – Библиогр.: с. 308-311.
- 9. Информационные системы в медицине** [Текст]: учебное пособие для студ. мед. вузов / Н.В. Абрамов, Н.В. Мотовилов, Н.Д. Наумов, С.Н. Черкасов; НГГУ. – Нижневартовск: Изд-во НГГУ, 2008. – 171 с.: ил.
- 10. Петрова Н.Г.**  
**Основы медицинского менеджмента и маркетинга** [Текст]: учебное пособие / Н.Г. Петрова, И.В. Додонова, С.Г. Погосян. – СПб.: Фолиант, 2013. – 352 с.: ил. – Прил.: с. 313-349. – Библиогр.: с. 350-351.
- 11. Дорошенко Г.В.**



**Менеджмент в здравоохранении** [Текст]: учебное пособие / Г.В. Дорошенко, Н.И. Литвинова, Н.А. Пронина. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ФОРУМ – ИНФРА-М, 2006. – 160 с.: ил. – (Профессиональное образование). – Библиогр.: 154-156.

**12. Авдулова Т.П.**

**Менеджмент** [Текст]: учебное пособие / Т.П. Авдулова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 208 с.: ил. – Прил.: с. 194-207.

**13. Новик А.А.**

**Руководство по исследованию качества жизни в медицине** [Текст] / А.А. Новик, Т.И. Ионова. – СПб: «Нева»; М.: ОЛМА-ПРЕСС Звездный мир, 2002. – 320 с.: ил. – (Медицина XXI века) – Библиогр.: с. 295-314. – Прил.: с. 315.

**14. Новик А.А.**

**Исследование качества жизни в медицине** [Текст]: учебное пособие для вузов / А.А. Новик, Т.И. Ионова; под ред. акад. Ю.Л. Шевченко; Нац. МХЦ им. Н.И. Пирогова; рец.: В.И. Стародубов, А.Н. Гуров. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2004. – 304 с.: ил. – Библиогр. в конце гл.

**15. Митронин В.К.**

**От существующего уровня демократизации управления к всеобщему управлению качеством в медицинской организации** [Текст] / В.К. Митронин; рец. А.Л. Линденбратен. – Самара: НВФ «СМС», 1999. – 230 с.: ил. – Прил.: с. 172-226. – Библиогр.: с. 227-228.

**16. Дартау Л.А.**

**Здоровье человека и качество жизни: проблемы и особенности управления** [Текст] / Л.А. Дартау, Ю.Л. Мизерницкий, А.Р. Стефанюк; рец.: Д.Д. Венедиктов, В.С. Переверзев-Орлов. – М.: СИНТЕГ, 2009. – 400 с.: ил. – Прил.: с. 347-377. – Библиогр.: с. 378-390. – Список авт.: с. 391-393.

**17. Методологические основы и механизмы обеспечения качества медицинской помощи** [Текст]: монография / О.П. Щепин, В.И. Стародубов, А.Л. Линденбратен, Г.И. Галанова. – М.: Медицина, 2002. – 176 с.: ил. – Библиогр.: с. 156-174.

**18. Шамо́в И.А.**

**Биомедицинская этика** [Текст]: учебник / И.А. Шамо́в. – 2-е изд. – М.: ИНФРА-М, 2015. – 288 с.: ил. – (Высшее образование). – Библиогр.: с. 269-270. – Предм. указ.: с. 271-274. – Имен. указ.: с. 275-276. – Прил.: с. 277-284.

**19. Малахова Н.Г.**

**Маркетинг в здравоохранении** [Текст]: учебное пособие / Н.Г. Малахова. – Ростов н/Д: Феникс, 2010. – 222 с.: ил. – (Медицина). – Прил.: с. 204-219. – Библиогр.: с. 220.

**20. Контроль и обеспечение качества медицинской помощи в медицинских организациях** [Текст]: учебное пособие / под общ. ред. Н.К. Гусевой; Н.К. Гусева, В.А. Соколов, В.А. Бердугин [др.]; НГМА. – Н. Новгород: Изд-во НГМА, 2010. – 292 с.: ил. – Библиогр.: с. 255-265. – Тесты: с. 266-272. – Прил.: с. 273-291.

**21. Кэмпбелл А.**

**Медицинская этика** [Текст] = Medical ethics: пер. с англ.: учебное пособие для вузов / А.Кэмпбелл, Г. Джиллетт, Г. Джонс; под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Г. Юдина. – 2-е изд., испр. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. – 400 с.: ил. – Библиогр.: с. 359-374. – Прил.: с. 375-387. – Алф. указ.: с. 388-395.

**22. Кэмпбелл А.**

**Медицинская этика** [Текст] = Medical ethics: учебное пособие: пер. с англ. / А.Кэмпбелл, Г. Джиллетт, Г. Джонс; под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Г. Юдина. – 2-е изд., испр. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 400 с.: ил. – Библиогр.: с. 359-374. – Прил.: с. 375-387. – Алф. указ.: с. 388-395.

**23. Петров В.**

**Практическая биоэтика: этические комитеты в России** [Текст]: научное издание / В. Петров, Н. Седова; рец.: Б.Г. Юдин, И.Н. Денисов. – М.: Триумф, 2002. – 192 с.: ил. – Прил.: с. 1750188. – Библиогр.: с. 189-190.

**24. Управление ЛПУ в современных условиях 2009-2010 гг.** [Текст] + эл. опт. диск / под ред. акад. В.И. Стародубова. – М.: «Менеджер здравоохранения», 2009. – 416 с.: ил.

**25. Степанов В.В.**

**Организация работы лечебно-профилактического учреждения** [Текст]: сборник / под общ. ред. акад. В.И. Стародубова. – М.: МЦФЭР, 2006. – 464 с.: ил. – (Библиотека журнала «Здравоохранение», 1-2006. – Библиотека ЛПУ). – Прил. в конце гл.

**26. Щепин О.П.**

**Организация и экономика предпринимательской деятельности в здравоохранении** [Текст] / под общ. ред. акад. В.И. Стародубова. – М.: МЦФЭР, 2006. – 432 с.: ил. – (Библиотека журнала «Здравоохранение», 3-2006. – Библиотека ЛПУ). – Прил.: с. 264-419. – Библиогр.: с. 420-422.

**27. Шипова В.М.**

**Планирование численности персонала амбулаторно-поликлинических учреждений** [Текст] / под ред. акад. О.П. Щепина. – М.: ГРАНТЪ, 2003. – 448 с.: ил. – (Библиотека экономиста: учреждения здравоохранения). – Прил. в конце гл.

**28. Шипова В.М.**

**Экономические механизмы оптимизации деятельности специализированной медицинской помощи** (на примере кардиологической службы в Самарской области) [Текст] / В.М. Шипова, А.В. Левин; под ред. акад. О.П. Щепина. – М.: ГРАНТЪ, 2002. – 320 с.: ил. – (Библиотека экономиста: учреждения здравоохранения). – Библиогр. в конце разд. – Прил. в конце разд.

**29. Финансовый менеджмент: федеральные налоги медицинской организации (учреждения)** [Текст]: (Комментарии нормативных документов) / под общ. ред. Л.А. Габуевой. – М.: ГРАНТЪ, 2002. – 552 с.: ил. – (Библиотека экономиста: учреждения здравоохранения). – Прил. в конце гл.

**30. Решетников А.В.**

**Социология медицины** [Текст]: руководство / А.В. Решетников. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 864 с.: табл. – Библиогр.: с. 754-863.

**31. Хальфин Р.А.**

**Статистический учёт и отчётность учреждений здравоохранения** [Текст] / Р.А. Хальфин, Е.П. Какорина, Л.А. Михайлова; под общ. ред. акад. В.И. Стародубова. – М.: МЦФЭР, 2005. – 368 с.: ил. – (Библиотека журнала «Здравоохранение», 3-2005. – Библиотека ЛПУ). – Прил.: 143-364.

**32. Ратанова Т.А.**

**Психология общая. Экспериментальная психология** [Текст]: учебник / Т.А. Ратанова, И.А. Домашенко; гл. ред. Д.И. Фельдштейн; отв. ред. Т.А. Ратанова. – 2-е изд., доп. и

перераб. – М.: Московский психолого-социальный институт; Флинта, 2004. – 464 с.: ил. – Термин. справ.: с. 433-457.

**33. Мерков А.М.**

**Санитарная статистика** [Текст]: (пособие для врачей): руководство / А.М. Мерков, Л.Е. Поляков. – Ленинград: Медицина, 1974. – 384 с.: ил. – Прил.: с. 362-377. – Библиогр.: с. 378-380.

**34. Халафян А.А.**

**Современные статистические методы медицинских исследований** [Текст]: монография / А.А. Халафян. – М.: Изд-во ЛКИ, 2008. – 320 с.: ил. – Библиогр.: с. 302-316.

**35. Денисов В.Н.**

**Методология стратегического планирования в здравоохранении** [Текст]: монография / В.Н. Денисов, А.И. Бабенко; СО РАМН; рец. акад. В.А. Труфакин. – Новосибирск: ЦЕРИС, 2001. – 353 с.: ил. – Библиогр.: с. 337-349.

**36. Государственно-частное партнёрство в здравоохранении** [Текст]: (опыт научного анализа): монография / под науч. ред. акад. О.П. Щепина; В.С. Нечаев, Б.А. Нисан, И.А. Петрова, И.Э. Чудинова, А.Н. Прокинова, Е.П. Жилыева, Д.В. Ефремов. – М.: ФГБУ «Нац. НИИ обществ. здоровья» РАМН, 2012. – 201 с.: ил. – Библиогр.: с. 166-199.

**37. Стародубов В.И.**

**Методологические технологии и руководство по управлению качеством медицинской помощи** [Текст]: монография / В.И. Стародубов, Г.И. Галанова. – М.: «Менеджер здравоохранения», 2011. – 208 с.: ил. – Библиогр.: с. 203-207.

**38. Хальфин Р.А.**

**Высокотехнологичная медицинская помощь: проблемы организации и учёта** [Текст]: монография / Р.А. Хальфин, П.П. Кузнецов; рец.: В.А. Солодкий, Д.Д. Венедиктов. – М.: «Менеджер здравоохранения», 2008. – 192 с.: ил. – Библиогр.: с. 73-75. – Глоссарий: с. 76-78. – Прил.: с. 79-183.

**39. Становление и развитие механизмов саморегулирования в здравоохранении Российской Федерации** [Текст]: монография / под ред. акад. В.И. Стародубова; И.Ф. Серегина, Д.В. Пивень, И.С. Кицул, Н.Г. Куракова, С.О. Даценко. – М.: «Менеджер здравоохранения», 2010. – 136 с.: ил. – (Предисл. акад. В.И. Стародубова). – Норм. док-ты: с. 54-131.

**40. Улумбекова Г.Э.**

**Здравоохранение России. Что надо делать** [Текст]: монография / Г.Э. Улумбекова; отв. ред. А.В. Калашникова. – 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 704 с.: ил. – Прил.: с. 605-668. – Библиогр.: с. 669-699.

**41. Медик В.А.**

**Общественное здоровье и здравоохранение** [Текст]: учебник для мед. вузов и колледжей / В.А. Медик, В.И. Лисицин; рец. О.П. Щепин. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 496 с.: ил. – Прил.: с. 452-485. – Ответы на тест. зад.: с. 486-489. – Библиогр.: с. 490. – Предм. указ.: с. 491-493.

**42. Расширение потребительского выбора в здравоохранении: теория, практика, перспективы** [Текст] / отв. ред.: И.М. Шейман, С.В. Шишкин; Н.В. Бондаренко [и др.]; Нац. исслед. ин-т «Высшая школа экономики». – М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2012. – 262, [2] с.: ил. – Библиогр.: с. 258-263.

**43. Филатов В.Б.**

- Концептуальное планирование здравоохранения** [Текст] / В.Б. Филатов; под науч. ред. О.П. Щепина. – М., 2000. – 193 с.: ил. – Библиогр.: с. 180-193.
- 44. Тогунов И.А.**  
**Теория управления рынком медицинских услуг** [Текст]: монография / И.А. Тогунов; рец. А.Л. Линденбратен. – Владимир, Собор, 2007. – 308 с.: ил. – Глоссарий: с. 267-291. – Библиогр.: с. 292-304.
- 45. Экономика и управление здравоохранением** [Текст]: учебник / Р.А. Тлепцеришев [и др.]. – 6-е изд., перераб. и доп. – Ростов н/Д: Феникс, 2009. – 623 с.: ил. – (Среднее профессиональное образование). – Библиогр.: с. 613-614.
- 46. Биомедицинская этика** [Текст]: **Вып.2** / под ред. В.И. Покровского, Ю.М. Лопухина; Д.Д. Венедиктов [и др.]; РАМН. – М.: Медицина, 1999. – 248 с.: ил. – Прил.: с. 217-245.
- 47. Власов В.В.**  
**Эпидемиология** [Текст]: учебное пособие для вузов / В.В. Власов; рец.: В.З. Кучеренко, Р.Г. Оганов [др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2004. – 464 с.: ил. – Библиогр.: с. 426-427. – Прил.: с. 441-449.
- 48. Мохов А.А.**  
**Основы медицинского права Российской Федерации (Правовые основы медицинской и фармацевтической деятельности Российской Федерации)** [Текст]: учебное пособие для магистров / А.А. Мохов. – М.: Проспект, 2015. – 376 с.: ил. – (Правовое сопровождение бизнеса). – Библиогр.: с. 370-371.
- 49. Эпидемиологическая хрестоматия** [Текст]: учебное пособие / под ред. Н.И. Брико, В.И. Покровского; Первый МГМУ им. И.М. Сеченова. – М.: МИА, 2011. – 400 с.: ил. – Библиогр.: с. 379. – Прил.: с. 379.
- 50. Митронин В.К.**  
**Конкурентоспособность профессионала и медицинской организации** [Текст] / В.К. Митронин. – Самара: АНО «Изд-во СНЦ РАН», 2003. – 266 с.: ил. – Прил.: с. 218-257. – Библиогр.: с. 258-264.
- 51. Митронин В.К.**  
**Управление социализацией в медицинской организации** [Текст] / В.К. Митронин. – Самара: АНО «Изд-во СНЦ РАН», 2007. – 294 с.: ил. – Библиогр.: с. 228-244. – Прил.: с. 245-293.
- 52. Малофеев В.И.**  
**Социальная экология** [Текст]: учебное пособие / В.И. Малофеев. – М.: Маркетинг, 2002. – 260 с.: ил. – Библиогр. в конце тем.
- 53. Келлер А.А.**  
**Медицинская экология** [Текст] = Medical ecology / А.А. Келлер, В.У. Кувакин; под ред. А.А. Келлера. – СПб.: Петровский и К°, 1998. – 256 с.: ил. – Библиогр.: с. 220-230. – Прил.: с. 231-253.
- 54. Горохов В.Л.**  
**Экология** [Текст]: **Экологическое законодательство Российской Федерации**: учебное пособие / В.Л. Горохов, Л.М. Кузнецов, А.Ю. Шмыков; под науч. ред. В.Е. Курочкина. – СПб.: Герда, 2005. – 688 с.: ил.
- 55. Медицинская документация** [Текст]: **учетные и отчетные формы**: методическое пособие / Р.А. Хальфин, Е.В. Огрызко, Е.П. Какорина, В.В. Мадыянова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 64 с.: табл.

- 56. Обеспечение качества медицинской помощи с использованием доказательной медицины** [Текст]: учебно-методическое пособие / под ред. А.М. Таранова, О.В. Андреевой; И.А. Захаров, В.В. Власов, О.В. Фадеев [и др.]. – Доп. изд. – М.: ФОМС, 2004. – 256 с.: табл. – Библиогр.: с. 242-256.
- 57. Кудрина В.Г.**  
**Эффективность обучения медицинских работников информационным технологиям** [Текст] / В.Г. Кудрина, Т.В. Андреева, Н.Г. Дзеранова. – М.: «Менеджер здравоохранения», 2013. – 248 с.: ил. – Библиогр.: с. 91-108. – Прил.: с. 109-244.
- 58. Костродымов Н.Н.**  
**Контент-анализ в общественном здоровье и восстановительной медицине** [Текст]: **Ч. 1** / Н.Н. Костродымов. – МО, Щелково: Издатель Мархотин П.Ю., 2011. – 102 с.: диагр. – Библиогр.: с. 94-101.
- 59. Шейман И.М.**  
**Теория и практика рыночных отношений в здравоохранении** [Текст]: монография / И.М. Шейман; Гос. Ун-т Высшей школы экономики. – М.: ГУ ВШЭ, 2007. – 318, [2] с.
- 60. Современные подходы к управлению качеством медицинской помощи на различных иерархических уровнях** [Текст] / под общ. ред. акад. О.П. Щепина. – МО, Клин, 2012. – 162 с.: граф. – Библиогр.: с. 150-162.
- 61. Конгстведт Питер Р.**  
**Управление медицинской помощью** [Текст]: практическое руководство: **2 т.:** пер. с англ, дополн. / под общ. ред. акад. О.П. Щепина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2000. – 743 с.: ил. – Библиогр. в конце гл. – Прил.: с. 688-700.
- 62. Здоровье населения региона и приоритеты здравоохранения** [Текст] / под общ. ред. акад. РАМН О.П. Щепина, чл.-корр. РАМН В.А. Медика. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 384 с.: ил. – Прил.: с. 311-360. – Библиогр.: с. 361-376.
- 63. Вопросы последипломного обучения и аттестации руководителей здравоохранения** [Текст]: (законодательные, нормативно-правовые и учебно-методические аспекты): учебное пособие / под ред. И.Г. Низамова; И.Г. Низамов, К.Ш. Зыятдинов, Т.И. Садыкова [и др.]; ГОУ ДПО КГМА. – 2-е изд., доп. и перераб. – М.: МЕДпресс-информ, 2011. – 128 с.: ил. – Библиогр.: с. 124-127.
- 64. Найговзина Н.Б.**  
**О модели здравоохранения** [Текст]: учебное пособие для интернов, ординаторов, аспирантов, слушателей ДПО по спец. «Организация здравоохранения и общественное здоровье» / Н.Б. Найговзина; МГМСУ; рец.: Н.В. Полунина, С.Т. Сохов. – М.: МГМСУ, 2014. – 86 с.: ил.
- 65. Лекции по управлению и экономике здравоохранения** [Текст] / под общ. ред. А.Б. Блохина, Е.В. Ползика, В.П. Иваницкого. – Екатеринбург: СВ-96, 2007. – 352 с.: ил.
- 66. Шейман И.М.**  
**Реформа управления и финансирования здравоохранения** [Текст]: монография / И.М. Шейман. – М.: Издатцентр, 1998. – 336 с.: ил. – Прил.: с. 329.
- 67. Найговзина Н.Б.**  
**Система здравоохранения в Российской Федерации: организационно-правовые аспекты** [Текст]: учебное пособие для студентов мед. вузов / Н.Б. Найговзина, М.А. Ковалевский. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. – 452 с.
- 68. Шелкова Т.Г.**

Деловой английский [Текст] = English for Business: учебник английского языка: **Ч. 1-2** / Т.Г. Шелкова, Л.А. Лясецкая. – М.: Вече, 1997. – 640 с.

**69. Памухина Л.Г.**

Деловой английский [Текст] = English for Business: учебник английского языка: **Ч. 3** / Л.Г. Памухина, А.Г. Глуховская, З.И. Сочилина. – М.: Вече, 1997. – 336 с.

**70. Почекаева Е.И.**

**Безопасность окружающей среды и здоровье населения** [Текст]: учебное пособие / Е.И. Почекаева, Т.В. Попова. – Ростов н/Д: Феникс, 2013. – 443, [1] с.: табл. – Глоссарий: с. 405-435. – Библиогр.: с. 436-440.

**71. Здоровье здорового человека [Текст]: научные основы восстановительной медицины = Health of Healthy Man:** руководство / гл. ред.: А.Н. Разумов, В.И. Покровский; РАМН. – М.: 2007. – 546 [4] с.: ил. – (Авт. предисл. акад.: А.Н. Разумов, В.И. Покровский). – Библиогр. в конце гл. – Прил.: с. 525-543.

**72. Разумов А.Н.**

**Здоровье здорового человека [Текст]: (Основы восстановительной медицины) = Health of Healthy Man:** монография / А.Н. Разумов, В.А. Пономаренко, В.А. Пискунов; под ред. В.С. Шинкаренко. – М.: Медицина, 1996. – 413 с.: ил. – Библиогр. в конце гл. – Прил.: с. 382-408.

**73. Управление и экономика здравоохранения [Текст]:** учебное пособие для вузов / под ред. акад. А.И. Вялкова; А.И. Вялков, В.З. Кучеренко, Б.А. Райзберг [и др.]. – 3-е изд., доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – (Предисл. акад. А.И. Вялкова). – 664 с.: ил. – Библиогр.: с. 657-658.

**74. Социальная гигиена (медицина) и организация здравоохранения [Текст]:** учебное руководство / под ред. акад. Ю.П. Лисицына; Ю.П. Лисицын, Н.В. Полунина, К.А. Отдельнова [и др.]. – М.: 1998. – 698 с.: ил.

**75. Здоровье населения региона – основа развития здравоохранения [Текст]:** монография / под общ. ред. акад. РАМН О.П. Щепина; О.П. Щепин, Р.В. Коротких, В.О. Щепин, В.А. Медик. – М.: Нац. НИИ обществ. Здоровья РАМН, 2009. – 376 с.: ил. – Библиогр.: с. 368-375.

**76. Щепин О.П.**

**Общественное здоровье и здравоохранение [Текст]:** учебник / О.П. Щепин, В.А. Медик; рец.: В.И. Стародубов, В.З. Кучеренко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 592 с.: ил. – Библиогр.: с. 586-587. – Предм. указ.: с. 588-591.

**77. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст]:** национальное руководство / под ред.: В.И. Стародубова, О.П. Щепина; АСМОК. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 624 с.: ил. – (Национальные руководства) – Библиогр. в конце гл. – Глоссарий: с. 603-613. – Предм. указ.: с. 614-619.

**78. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст]:** учебник для студентов / под ред.: В.А. Миняева, Н.И. Вишнякова. – 6-е изд. – М.: МЕДпресс-информ, 2012. – 656 с.: ил. – Предм. указ.: с. 634-655.

**79. Лисицын Ю.П.**

**Общественное здоровье и здравоохранение [Текст]:** учебник / Ю.П. Лисицын, Г.Э. Улумбекова. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 544 с.: ил. – Библиогр.: с. 541-542.

**80. Митронин В.К.**

- Управление конкурентоспособностью медицинской организации [Текст] / В.К. Митронин, А.В. Митронин. – Самара: АНО «Изд-во СНЦ РАН», 2007. – 495 с.: табл. – Прил.: с. 407-472. – Библиогр.: с. 473-494.**
- 81. Современные подходы к управлению медицинской помощью на региональном уровне [Текст]:** сборник научных трудов / под ред. акад. О.П. Щепина. – Ставрополь: Министерство здравоохранения Ставропольского края, 2006. – 264 с.: ил. – Библиогр.: с. 256-264.
- 82. Экономические методы в управлении здравоохранением [Текст]:** монография / под ред. акад. О.П. Щепина. – Ставрополь: Министерство здравоохранения Ставропольского края, 2006. – 308 с.: ил. – Библиогр.: с. 299-308.
- 83. Хабриев Р.У.**  
**Оценка технологий здравоохранения [Текст] = Health Technology Assessment:** монография / Р.У. Хабриев, Р.И. Ягудина, Н.Г. Правдюк. – М.: МИА, 2013. – 416 с.: ил. – Библиогр.: 391-405.
- 84. Трушелёв С.А.**  
**Медицинская диссертация [Текст]: современные требования к содержанию и оформлению:** руководство / авт.-сост. С.А. Трушелёв; под ред. акад. И.Н. Денисова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 368 с.: ил. – Прил.: с. 146-361. – Библиогр.: с. 362-364.
- 85. О плагиате в диссертациях на соискание ученой степени [Текст]:** пособие / ВАК при Минобрнауки РФ. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: МИИ, 2015. – 192 с. – Прил.: с. 86-191.
- 86. Кузин Ф.А.**  
**Кандидатская диссертация [Текст]: Методика написания, правила оформления и порядок защиты:** практическое пособие для аспирантов и соискателей ученой степени / Ф.А. Кузин. – 3-е изд., доп. – М.: Ось-89, 1999. – 208 с.: ил. – Библиогр.: с. 143-144. – Прил.: с. 145-206.
- 87. Райзберг Б.А.**  
**Написание и защита диссертаций [Текст]:** практическое руководство / Б.А. Райзберг. – М.: Маросейка, 2011. – 198 с.: ил. – Библиогр.: с. 146-147. – Прил.: с. 148-196.
- 88. О диссертациях, соискателях ученой степени и документации, необходимой для специализированного совета [Текст]:** (методические рекомендации) / ВНИИ соц. гигиены и организации здравоохран. им. Н.А. Семашко; сост. В.П. Фофанов. – М., 1980. – 64 с.
- 89. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения [Текст]:** учеб. пособие / под ред. В.З. Кучеренко; кол. авт.: В.З. Кучеренко [и др.]. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 246 с.: ил., рис., табл., граф., схем. – Библиогр. в конце гл. – Посвящ. 85-лет. каф. обществ. здоровья и здравоохран. с курсом экономики "ММА им. И.М. Сеченова". – Авт. предисл. В.З. Кучеренко.
- 90. Петри А.**  
**Наглядная медицинская статистика [Текст] = Medical statistics at a glance:** учеб. пособие для вузов / А. Петри, К. Сэбин; пер. с англ. под ред. В.П. Леонова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 166 с., [1] с. схем.: ил., табл., граф., схем. – ([Наглядные пособия]). – Библиогр.: с. 159-162. – Предм. указ.: с. 163-166.
- 91. Управление качеством в медицине [Текст]:** учеб. пособие / А.К. Хетагурова, М.А. Шаповалова, Л.А. Огуль [и др.]; АГМУ. – Астрахань: Изд-во АГМУ, 2015. – 80 с.: ил., схем. – Библиогр.: с. 78.
- 92. Казаков, Ю.Н.**  
**Интеграция аутосанаций безопасности профессионального здоровья (готовности к фрустрирующим состояниям) [Текст]:** [научные труды] / Ю.Н. Казаков, Д.О. Волик;

Российская академия социальных наук. - М.: Изд-во МПГУ: Изд-во РАСН, 2010. – 470 с.: ил., табл., схем. – Библиогр.: с. 427-433. – Прил.: с. 434-464.

- 93. Психофизиология профессионального здоровья человека** [Текст]: материалы IV Всерос. научно-практ. конф., посв. 15-летию каф. воен. психофизиологии (Санкт-Петербург, 23 ноября 2012 года) / ВМедА им. С.М. Кирова, каф. воен. психофизиологии. – СПб.: Изд-во ВМедА, 2012. – 346 с.: ил., рис., граф., табл., схем. – Библиогр. в конце статей.
- 94. Линде, Н.Д.**  
**Психологическое консультирование** [Текст]: теория и практика: учебное пособие для студентов вузов / Н.Д. Линде. – М.: Аспект Пресс, 2011. – 255 с.: рис. – Библиогр. в конце глав. – Доп. лит.: с. 253-255.
- 95. Герасименко Н.Ф.**  
**Полное собрание федеральных законов об охране здоровья граждан** [Текст]: **Комментарии, основные понятия, подзаконные акты** / Н.Ф. Герасименко, О.Ю. Александрова. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 544 с.: ил.
- 96. Обеспечение и защита прав пациента в Российской Федерации** [Текст] / под науч. ред. О.П. Щепина, В.Б. Филатова; В.Б. Филатов, И.А. Петрова, Е.П. Жилиева [и др.]. – М.: ГРАНТЪ, 2003. – 160 с.: ил. – Библиогр.: с. 138-153. – Прил.: с. 154-159.
- 97. Основы медицинского права России** [Текст]: учебное пособие / под ред. чл.-корр. РАМН Ю.Д. Сергеева. – М.: МИА, 2011. – 360 с. – Прил.: с. 279-353. – Библиогр.: с. 354-356.
- 98. Правовые основы российского здравоохранения** [Текст]: Институциональная модель / О.Ю. Александрова, Л.А. Голубева, Ф.Н. Кадыров, Н.В. Ушакова [и др.]; под общ. ред. Л.А. Голубевой; РАНХиГС. – М.: Дело, 2012. – 296 с.: ил. – (Экономическая политика: между кризисом и модернизацией). – Норм. док-ты: с. 292-293. – Библиогр.: с. 294-295.
- 99. Макроэкономика** [Текст]: **качество жизни и проблемы развития здравоохранения:** труды Всероссийской заочной научно-практ. конф. с междунар. участием посвящ. 70-лет. со дня рожд. и 50-лет. труд. деят-ти д.м.н., проф., засл. деят. науки РФ, чл.-корр. РАЕН, акад. МАНЭБ И.В. Полякова. – СПб.: Береста, 2008. – 376 с.: ил. – Библиогр. в конце ст.
- 100. Современные технологии управления медицинской организацией** [Текст]: материалы научно-практ. конф. с междунар. участием (г. Красногорск, 22 декабря 2006 года) / ВМУ МО РФ, 3 ЦВКГ им. А.А. Вишневого МО РФ; отв. ред. Ю.В. Немытин. – М.: Феникс, 2006. – 315 с.: ил.

#### **б) Перечень информационных технологий**

Программное обеспечение, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях, в том числе, тренинговые и тестирующие программы на платформе [https://mkb.nrph.ru/index\\_v2.php?type=formCard&id=4295952137](https://mkb.nrph.ru/index_v2.php?type=formCard&id=4295952137) образовательный портал ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко».

#### **в) Электронные базы данных, электронные носители (при наличии лицензии)**

1. <https://uisrussia.msu.ru/> - Университетская информационная система РОССИЯ. (индивидуальная регистрации)
2. <http://www.who.int/publications/list/ru/> - Публикации ВОЗ на русском языке
3. <https://www.guidelines.gov/> - Международные руководства по медицине
4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/> - PubMed - Всемирная база данных статей в медицинских журналах



5. <http://www.cniis.ru/> - ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Минздрава России.
6. ФЕДЕРАЛЬНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА - <http://feml.scsml.rssi.ru/feml/>
7. Consilium-Medicum - <http://con-med.ru/>
8. MDTube: Медицинский видеопортал - <http://mdtube.ru/>
9. Русский медицинский журнал (РМЖ) - <https://www.rmj.ru/>
10. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU - [https://elibrary.ru/project\\_orgs.asp](https://elibrary.ru/project_orgs.asp)
11. EastView Медицина и здравоохранение в России - <https://dlib.eastview.com/>
12. Журналы издательства МедиаСфера - <https://www.mediasphera.ru/>
13. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/>
14. ЭМБ «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru/>
15. ЭБС «Издательство Лань» <https://e.lanbook.com/>
16. ЭБС «Букап» <https://www.books-up.ru/>
17. ЭБС Библиокомплектатор«IPRBooks» <http://www.bibliocomplectator.ru>
18. ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru» <https://ibooks.ru/>
19. Платформа Springer Link (журналы и книги 2005-2017)- <https://rd.springer.com/>
20. Платформа Nature - <https://www.nature.com/>
21. База данных Springer Materials - <https://materials.springer.com/>
22. База данных Springer Protocols - <https://experiments.springernature.com/springer-protocols-closure>
23. База данных zbMath - <https://zbmath.org/>
24. База данных Nano - <https://nano.nature.com/>
25. MEDLINE Complete EBSCOhost Web - <http://web.b.ebscohost.com/ehost/>
26. Cambridge University Press – журналы - <https://www.cambridge.org/core>
27. ScienceDirect - журналы с 2014 г., книги по списку - <https://www.sciencedirect.com/>
28. Web of Science - реферативные и наукометрические электронные БД - <https://apps.webofknowledge.com/>
29. Scopus – крупнейшая в мире единая реферативная база данных - <https://www.scopus.com/search/form.uri?display=basic>
30. НЭИКОН поиск по архивам научных журналов <http://archive.neicon.ru/xmlui/>
31. Annual Reviews архив журналов издательства С 1936 года издания по 2006 год. - <http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1391849>
32. Cambridge Journals доступ к архиву научных журналов до 2011 <http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/905824>
33. Oxford University Press . Глубина архива – с 1 выпуска до 1995 года включительно. <http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1417890>
34. Nature journal Digital archive - архив журнала Nature . Глубина архива: с 1869 года по 1995 года <http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1947637>
35. Royal Society of Chemistry —Глубина архива : с 1841 года по 2007 год. <http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/4752274/browse?type=source>
36. Sage Publications 1800 по 1998 г <http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/2757634>
37. The American Association for the Advancement of Science (AAAS) Science Classic — цифровой архив статей журнала Science. Глубина архива: с 1880 года по 1996 год. <http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/2490906>
38. Taylor and Francis - С первого выпуска до конца 1997 года <http://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1563997>

## **9. Материально-техническое обеспечение дисциплины:**

### **а. Кабинеты:**

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа по адресу 105064, г. Москва, Воронцово Поле, д.12, стр. 1, зал Ученого совета

Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации по адресу 105064, г. Москва, Воронцово Поле, д.12, стр. 1 кабинет № 109

Помещение для самостоятельной работы по адресу 105064, г. Москва, Воронцово Поле, д.12, стр. 1 академический зал

Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования по адресу 105064, г. Москва, Воронцово Поле, д.12, стр. 1 кабинет № 127

**б. Лаборатории:** не предусмотрено

### **в. Мебель**

### **г. Технические средства обучения:**

Для лекционных занятий:

1. Мультимедийный проектор Toshiba
2. Notebook Sony PCG-91312V
3. Экран Lumien

Для практических занятий:

Персональный компьютер Aquarius  
Монитор Benq FP202W A  
Телевизор Samsung UE65KS7500U

Автоматизированная информационная система центра

Персональный компьютер Microxperts  
Монитор Samsung 2443NW

Персональный компьютер Microxperts  
Монитор Samsung 2443NW

Персональный компьютер Microxperts  
Монитор Samsung 2443NW

Персональный компьютер Microxperts  
Монитор Samsung 2443NW

Персональный компьютер ASUS Desktop PC K30AD  
Монитор BENQ FP202WA

Notebook ASUS UX305C

Персональный компьютер PIRIT COSEX  
Монитор Samsung E1920NR

Персональный компьютер AERO cool  
Монитор PHILIPS 273V7Q

Персональный компьютер (Intel) названия нет  
Монитор HP 2011X

Персональный компьютер AERO cool  
Монитор PHILIPS 243V5Q

Персональный компьютер Aquarius  
Монитор PHILIPS 246VSL

Персональный компьютер ASUS  
Монитор ASUS VW193D-B

Персональный компьютер Aquarius  
Монитор PHILIPS 247E6Q

Персональный компьютер Aquarius  
Монитор PHILIPS 246VSL

Notebook DELL P65F

Персональный компьютер Aquarius  
Монитор PHILIPS 246VSL

Персональный компьютер Aquarius  
Монитор PHILIPS 246VSL

Персональный компьютер Aquarius  
Монитор PHILIPS 246VSL

Персональный компьютер Aquarius  
Монитор PHILIPS 246VSL

## **10. Методические рекомендации для обучающегося по освоению дисциплины**

Для эффективного изучения разделов необходимо:

- самостоятельно изучить учебно-методические материалы, размещенные в системе [https://mkb.nrph.ru/index\\_v2.php#type=formCard&id=4295952137](https://mkb.nrph.ru/index_v2.php#type=formCard&id=4295952137)
- пройти тестирование по всем предложенным темам, активно участвовать в обсуждении вопросов на практических занятиях, при необходимости – получить консультативную помощь преподавателя.
- для выполнения индивидуального проекта необходимо изучить учебно-методические материалы, размещенные в системе MOODLE, получить консультативную помощь преподавателя на практическом занятии или консультации.

**Федеральное государственное бюджетное научное учреждение  
«Национальный научно-исследовательский институт общественного  
здоровья имени Н.А. Семашко»  
(ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья  
имени Н.А. Семашко»)**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

<i>Код и наименование направления подготовки/специальности</i>	32.04.01 Общественное здравоохранение (уровень магистратуры)
<i>Дисциплина</i>	Первая медицинская помощь

# ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

## 1. Формы оценочных средств, в соответствии с формируемыми дисциплиной компетенциями

Индекс	Формулировка	Оценочные средства	Номер оценочного средства
Компетенции	компетенции		
<b>УК-1</b>	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	Тестовые задания.	1,2,5,7, 9, 10, 14,15, 19,21, 23, 26
		Реферат	1-9
		Ситуационные задачи	1-3
		Контрольные вопросы	1-5
<b>УК-2</b>	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	Тестовые задания	1,8,10,15,20,26,61
		Реферат	1-9
		Ситуационные задачи	1-3
		Контрольные вопросы	1-11
<b>УК-3</b>	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	Тестовые задания	2, 4, 5, 6, 8, 17, 24, 38, 40, 48, 50.
		Реферат	1-9
		Ситуационные задачи	1-3
		Контрольные вопросы	12-18
<b>ОПК-6</b>	Способность к организации ухода за больными и оказанию первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения	Тестовые задания.	1-32
		Ситуационные задачи	1-3
		Контрольные вопросы	19-20
<b>ПК-1</b>	Способность и готовность к организации и проведению научных исследований, включая выбор цели и формулировку задач, планирование, подбор адекватных методов, сбор, обработку, анализ данных и публичное их представление с учетом требований информационной безопасности	Тестовые задания.	1-32
		Ситуационные задачи	1-3
		Контрольные вопросы	19,20

ПК-4	Способность и готовность к просветительской деятельности (публичные лекции, доклады, просветительская работа с группами риска)	Тестовые задания.	33-61
		Ситуационные задачи	1-3
		Контрольные вопросы	19,20

## 2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ, шкалы оценивания

Примеры в соответствии с используемыми оценочными средствами: реферат, тестовое задание, собеседование и т.д. (шкалы и критерии):

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды.	Темы рефератов	Содержательные: соответствие содержания работы заявленной темы; степень раскрытия темы; наличия основных разделов; введения, основной части, заключения; обоснованность выбора темы, ее актуальность, структурирования подходов к изучению рассматриваемой проблемы; аргументированность собственной позиции; корректность формулируемых выводов. Формальные: объем работы составляет от 20 до 30 страниц; форматирование текста
	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанной на	Вопросы по темам/разделам дисциплины	Полнота раскрытия темы; знание основных понятий в рамках обсуждаемых вопросов, их взаимосвязей между собой и с другими

		<p>выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме.</p> <p>Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения</p> <p>Система знаний позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умения обучающегося.</p>	<p>Набор ситуационных задач по темам/разделам</p> <p>Фонд тестовых заданий</p>	<p>вопросами дисциплины. Знания основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемых вопросов.</p> <p>Грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи. Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.</p>
	Ситуационные задачи			
	Тестовое задание			

#### Критерии оценки для собеседования по контрольным вопросам

Оценка	Описание
5	Балл "5" ставится в том случае, когда обучающийся исчерпывающе знает весь Программный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В различных практических заданиях умеет самостоятельно пользоваться полученными знаниями. В устных ответах и письменных работах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок.
4	Бал "4" ставится в том случае, когда обучающийся знает весь требуемый программой материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. Умеет применять полученные знания в практических заданиях. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок. В письменных работах допускает только незначительные ошибки.
3	Бал "3" ставится в том случае, когда обучающийся обнаруживает знания основного программного учебного материала. При применении знаний на практике испытывает некоторые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи. В письменных работах делает ошибки.
2	Бал "2" ставится в том случае, когда обучающийся обнаруживает незнание большей части программного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В письменных работах допускает частые и грубые ошибки.

**Критерии оценки тестовых заданий**

Границы в процентах	Оценка
90-100	Отлично
80-89	Хорошо
70-79	Удовлетворительно
0-69	Неудовлетворительно

**Шкала оценивания ситуационных задач**

Оценка	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены.
4.	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены.
3.	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию выполнены.
2.	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены.

**Шкала оценивания рефератов**

Оценка	Дескрипторы			
	Раскрытие проблемы	Представление	Оформление	Ответы на вопросы
Отлично	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы.	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов.	Широко использованы информационные технологии. Отсутствуют ошибки в представляемой информации.	Ответы на вопросы полные с приведением примеров и/или пояснений.
Хорошо	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны и/или обоснованы.	Представляемая информация систематизирована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных терминов.	Использованы информационные технологии. Не более 2 ошибок в представляемой информации	Ответы на вопросы полные и/или частично полные
Удовлетворительно	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не обоснованы.	Представляемая информация не систематизирована и/или не последовательна. Использован 1-2 профессиональных термин.	Использованы информационные технологии частично. 3-4 ошибки в представляемой информации.	Только ответы на элементарные вопросы.
Неудовлетворительно	Проблема не раскрыта.	Представляемая информация	Не использованы	Нет ответов на вопросы.



Оценка	Дескрипторы			
	Раскрытие проблемы	Представление	Оформление	Ответы на вопросы
	Отсутствуют выводы.	логически не связана. Не использованы профессиональные термины.	информационные технологии. Больше 4 ошибок в представляемой информации.	

### 3.Оценочные средства

#### 3.1.Контрольные вопросы

1. Признаки клинической смерти.
2. Признаки биологической смерти.
- 3.Клинические проявления обморока и тактика ведения.
4. Клинические проявления шока и тактика ведения.
5. Виды кровотечений и неотложная помощь.
6. Правила проведения непрямого массажа сердца.
7. Правила проведения искусственной вентиляции легких.
8. Правила наложения жгута при артериальном кровотечении.
9. Клинические проявления переломов костей нижних конечностей и неотложная доврачебная помощь.
10. Неотложная доврачебная помощь при утоплении.
11. Неотложная доврачебная помощь при поражении электрическим током.
12. Клинические проявления стенокардии и неотложная доврачебная помощь.
13. Клинические проявления инфаркта миокарда и неотложная доврачебная помощь.
14. Отек Квинке и неотложная доврачебная помощь.
15. Анафилактический шок. Неотложная доврачебная помощь.
16. Клинические проявления переломов костей таза и правила транспортировки.
17. Гипертонический криз. Неотложная доврачебная помощь.
18. Неотложная доврачебная помощь при отравлении этиловым спиртом.
19. Неотложная доврачебная помощь при отравлении неизвестным ядом.
20. Неотложная доврачебная помощь при переохлаждении.

#### 3.2 Тестовые задания

1.Характер боли при подозрении на перфоративную язву желудка

А	резкие «кинжальные» боли в эпигастальной области,	+
Б	Ноющие, периодически возникающие боли в животе	
В	Интенсивность боли постепенно снижается	
Г	Схваткообразные боли в подвздошных областях	

2.К признакам клинической смерти относятся

А	отсутствие реакции зрачков на свет, отсутствие дыхания, сердцебиения	+
Б	отсутствие мышечного тонуса	
В	зрачок, хорошо реагирующий на свет	
Г	отсутствие сознания	

3.Остановку сердечной деятельности у пострадавшего определяют

--	--	--

А	-по отсутствию сердечных тонов и пульсации на сонной артерии.	+
Б	-по отсутствию пульсации на лучевой артерии	
В	-по остановке дыхания	
Г	-по снижению систолического давления	

4.Положение пострадавшего при проведении сердечно-легочной реанимации - -

А	на спине на твердой ровной поверхности	+
Б	на спине на кровати -	
В	оставить то, в котором он был обнаружен	
Г	-роли не играет	

5.При проведении сердечно-легочной реанимации голову пострадавшего необходимо -

А	-повернуть на бок	+
Б	-запрокинуть назад	
В	нагнуть вперед	
Г	-оставить в том положении, в котором голова пострадавшего находится	

6.При проведении искусственного дыхания методом «рот в нос»

А	-необходимо свободной рукой открывать рот пострадавшего для обеспечения выдоха -	+
Б	необходимо свободной рукой плотно удерживать нижнюю челюсть пострадавшего, чтобы его рот был закрыт	
В	-нижнюю челюсть пострадавшего можно не удерживать	
Г	-открыт или закрыт рот пострадавшего в этом случае роли не играет	

7.Во время вдувания воздуха грудная клетка пострадавшего

А	-должна приподниматься	+
Б	не реагирует на вдувание воздуха -	
В	приподнимается с одновременным вздутием в эпигастральной области	
Г	-должна приподниматься только, если искусственное дыхание проводится аппаратным методом	

8.При проведении закрытого массажа сердца реаниматор производит надавливание - - - -

А	на границу средней и нижней трети грудины пострадавшего	+
Б	на всю грудную клетку пострадавшего	
В	на левую половину грудной клетки пострадавшего	
Г	на тот участок грудной клетки, который закрыт ладонью реаниматора	

9.При явлениях клинической смерти

А	-транспортировка пострадавших может проводиться одновременно с проведением сердечно-легочной реанимации	+
Б	-сначала производится транспортировка пострадавшего в лечебное учреждение, где и проводится сердечно-легочная реанимация	
В	-транспортировка пострадавших в лечебное учреждение может быть произведена только после успешного проведения реанимационных мероприятий	

Г	-транспортировка пострадавших может быть проведена только после прибытия на место происшествия сотрудников милиции	
---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

10.К клиническим формам острой левожелудочковой недостаточности относится -

А	Сердечная астма	+
Б	Инфаркт миокарда	
В	Кардиогенный шок	
Г	Гипертонический криз	

11.Характеристика кашля при приступе сердечной астмы

А	с выделением пенистой розовой мокроты	+
Б	приступообразный сухой	
В	с выделением обильной жидкой мокроты	
Г	с выделением «ржавой» мокроты	

12..Укажите общие признаки кровопотери

А	слабость, бледность, тахикардия, снижение АД	+
Б	Слабость, бледность, брадикардия, снижение АД	
В	потеря сознания, тахикардия, снижение АД	
Г	потеря сознания, брадикардия, снижение АД	

13. .При явлениях клинической смерти

А	сначала производится транспортировка пострадавшего в лечебное учреждение, где и проводится сердечно-легочная реанимация	
Б	транспортировка пострадавших в лечебное учреждение может быть произведена только после успешного проведения реанимационных мероприятий	
В	транспортировка пострадавших может проводиться одновременно с проведением сердечно-легочной реанимации	+
Г	транспортировка пострадавших может быть проведена только после прибытия на место происшествия сотрудников милиции	

14 Ушиб – это

А	механическое повреждение тканей или органов без видимого нарушения их целостности	+
Б	механическое повреждение тканей с видимым нарушением их целостности	
В	любое механическое повреждение тканей	
Г	любое механическое или иное повреждение тканей	

15. В качестве первой помощи при ушибах чаще всего применяется

А	холод к месту ушиба	+
Б	тугие повязки на место ушиба	
В	иммобилизация места ушиба	
Г	растирание обезболивающими мазями	

16. Вывих это -

А	стойкое смещение суставных концов сочленяющихся костей	+
Б	нестойкое (легко устранимое) смещение суставных концов сочленяющихся костей	
В	периодически возникающее смещение суставных концов сочленяющихся костей	

Г	нарушение целостности суставных концов сочленяющихся костей	
---	-------------------------------------------------------------	--

17. К клиническим признакам вывиха не относится

А	боль, гематома, отек	
Б	изменение конфигурации пораженного сустава	
В	резкое ограничение или полное отсутствие движений в пораженном суставе	
Г	патологическая подвижность	+

18. Возможна ли попытка вправления вывиха на доврачебном этапе?

А	да	
Б	нет	+
В	да, если вправление удастся с первой попытки	
Г	да, если проведено обезболивание	

19. Перелом это

А	полное нарушение целостности кости	
Б	частичное нарушение целостности кости	
В	полное или частичное нарушение целостности кости	+
Г	нарушение целостности кости с обязательным повреждением надкостницы	

20. Основной признак перелома

А	усиление боли при осевой нагрузке на сломанную кость	+
Б	ослабление боли при осевой нагрузке на сломанную кость	
В	крепитация костных отломков при движении	
Г	патологическая подвижность	

21. При подозрении на повреждение костей таза пострадавший

А	укладывается на щит с плотной фиксацией тазового пояса к щиту	
Б	укладывается на щит в положение «лягушки»	+
В	укладывается на любые носилки в положении «лягушки»	
Г	укладывается на живот на щите	

22. Черепно-мозговая травма это

А	механическое повреждение костей черепа и головного мозга	+
Б	повреждение только головного мозга	
В	механическое повреждение костей черепа	
Г	ранение мягких тканей черепа без повреждения костей	

23. Укажите основной признак черепно-мозговой травмы

А	головные боли и головокружение	
Б	симптомы нарушения сознания	
В	оглушение, сопор, кома	+
Г	тошнота, рвота после травмы	

24. Неотложная помощь при подозрении на черепно-мозговую травму

А	уложить, придав пострадавшему устойчивое боковое положение, холод на голову	+
Б	оставить пострадавшего в удобном для него положении, холод на голову	
В	придать пострадавшему положение сидя или полусидя, холод на голову	
Г	уложить пострадавшего, свесив его голову с носилок или кушетки, холод на голову	

25. После освобождения сдавленного участка от травмирующего фактора

А	происходит резкое усиление боли, нарастает отек сдавленного участка	+
Б	нарастает отек сдавленного участка, вследствие чего боли уменьшаются	
В	происходит некоторое снижение интенсивности боли и уменьшение отека сдавленного участка	
Г	происходит резкое усиление боли без нарастания отека сдавленного участка	

26. К основным пунктам тактики при травматическом шоке на догоспитальном этапе не относится

А	при нарушениях дыхания и остановке сердца	
Б	сердечно-легочная реанимация -борьба с гиповолемией (введение полиглюкина, реополиглюкина и т.д.)	+
В	остановка наружного кровотечения	
Г	обезболивание, правильная иммобилизация	

27. Ядом называется

А	всякое вещество, которое, попав в организм человека, оказывает вредное воздействие на здоровье или приводит к смерти	+
Б	химическое вещество, которое, попав в организм человека, оказывает вредное воздействие на здоровье или приводит к смерти	
В	лекарственный препарат (или его дозировка), который, попав в организм человека, оказывает вредное воздействие на здоровье или приводит к смерти	
Г	всякое вещество, которое, попав в организм человека, приводит к смерти	

28. К путям проникновения яда в организм не относится

А	с пищей, с водой	
Б	через дыхательные пути	
В	с атмосферными осадками	+
Г	через рану	

29. При оказании помощи больным с острыми отравлениями на доврачебном этапе не проводят

А	активную естественную детоксикацию	
Б	активную антидотную терапию	
В	активную синдромную терапию	
Г	активную искусственную детоксикацию	+

30. При попадании отравляющего вещества в дыхательные пути в первую очередь необходимо

А	начать сердечно-легочную реанимацию	
Б	вынести или вывести пострадавшего на свежий воздух	+
В	начать искусственное дыхание	
Г	начать ингаляции кислорода, увлажненного спиртом	

31. Промывание желудка на доврачебном этапе проводится

А	только у больных с сохраненным сознанием	+
Б	у всех больных с подозрением на острое отравление	
В	только, если у больного не было рвоты	
Г	только при отравлении неприжигающими ядами	

32. Клинические формы острого коронарного синдрома

А	приступ стенокардии, инфаркт миокарда	+
Б	шок	
В	коллапс	
Г	тромбоэмболия легочной артерии	

33. Стенокардические боли носят характер

А	сжимающих, давящих за грудиной	+
Б	колющих	
В	постоянных ноющих в левой половине грудной клетки	
Г	интенсивных болей за грудиной, более 20 минут, не купирующихся приемом нитроглицерина	

34. Мероприятия неотложной помощи при приступе стенокардии

А	нитроглицерин под язык, горчичник на область сердца	+
Б	сердечные гликозиды, горчичник на область сердца	
В	нитроглицерин под язык, горчичник на затылок и икроножные мышцы	
Г	сердечные гликозиды, горчичник на затылок и икроножные мышцы	

35. Укажите характерные симптомы инфаркта миокарда

А	постоянные ноющие боли за грудиной, падение АД	
Б	сжимающие боли за грудиной, резкая головная боль	
В	сжимающие боли за грудиной, падение АД	+
Г	постоянные ноющие боли за грудиной, резкая головная боль	

36. При подозрении на инфаркт миокарда пациенту необходимо обязательное применение следующих препаратов, кроме

А	нитроглицерина	
Б	но-шпы	+
В	аспирина	
Г	наркотических анальгетиков (по назначению врача)	

37. Положение пациента при приступе бронхиальной астмы

А	ортопноэ	
Б	сидя или стоя с упором на руки	+
В	сидя или стоя согнувшись	
Г	лежа на боку	

38. При экспираторной одышке

А	затруднен вдох	
Б	затруднен выдох	+
В	затруднен и вдох, и выдох	
Г	меняется только частота дыхания	

39. К оказанию помощи пациентам с приступом бронхиальной астмы не относится

А	освобождение от стесняющей одежды	
Б	горчичники на спину и грудь	+
В	горячие ручные и ножные ванны	
Г	содовые ингаляции	

40. Преимущественный путь введения лекарственных препаратов при приступе бронхиальной астмы

А	внутривенный	
Б	ингаляционный	+
В	наружный	
Г	внутримышечный	

41. Положение, которое необходимо придать пациенту с явлениями отека легких

А	лежа на спине с приподнятым ножным концом кровати	
Б	лежа на спине с приподнятым головным концом кровати	
В	лежа на боку	
Г	ортопноэ	+

42. Клиническим проявлением острой сосудистой недостаточности не является

А	обморок	
Б	коллапс	
В	шок	
Г	геморрагический инсульт	+

43. Длительность обморока

А	несколько минут	+
Б	несколько часов	
В	несколько секунд	
Г	до суток	

44. При обмороке необходимо создать пациенту положение

А	лежа с опущенным головным концом, или сидя, опустив голову между колен	+
Б	лежа с опущенным головным концом, сидя, максимально запрокинуть голову назад	
В	лежа с приподнятым головным концом, или сидя, максимально запрокинуть голову назад	
Г	лежа с приподнятым головным концом, или сидя, опустив голову между колен	

45. При коллапсе сознание

А	отсутствует	
Б	сохранено, безучастие к окружающему	+
В	спутанное	
Г	ясное	

46. К оказанию доврачебной помощи при коллапсе не относится

А	обеспечить полный покой	
Б	создать физическую нагрузку	+
В	согреть	
Г	напоить горячим крепким чаем или кофе	

47. Анафилактический шок – аллергическая реакция немедленного типа, возникающая при повторном введении в организм аллергена, развитие которой

А	не зависит от путей введения антигена, зависит от дозы аллергена	
Б	не зависит от путей введения антигена и от дозы аллергена	+
В	напрямую связано с путем введения антигена и дозой аллергена	
Г	напрямую связано с путем введения антигена, но не зависит от дозы аллергена	

48. Какой путь введения лекарственных препаратов предпочтителен при оказании помощи больным с анафилактическим шоком

А	внутривенный	+
Б	внутримышечный	
В	подкожный	
Г	ингаляционный	

49. Препараты, которые может ввести медицинская сестра для купирования анафилактического шока

А	адреналин	+
Б	эуфилин	
В	физиологический раствор	
Г	кордиамин	

50. Пациенты после купирования анафилактического шока

А	должны быть обязательно госпитализированы	+
Б	госпитализации не подлежат	
В	при полном купировании явлений шока могут быть оставлены под наблюдение участкового врача	
Г	направляются в дневной стационар	

51. При развитии отека Квинке в области гортани появляются следующие симптомы

А	симптомы бронхоспазма, «лающий» кашель	
Б	симптомы бронхоспазма, кашель с влажными хрипами	
В	«лающий» кашель, охриплость голоса	+
Г	кашель с влажными хрипами, охриплость голоса	

52. К осложнениям гипертензивного криза относится

А	инсульт	+
Б	почечная колика	
В	эпилептический припадок	
Г	печеночная колика	

53. В качестве отвлекающей терапии при гипертензивном кризе применяются

А	горчичники на затылок и икроножные мышцы	+
Б	горчичники на область сердца	
В	холод на голову	
Г	горячие ручные и ножные ванны	

54. После купирования осложненного гипертензивного криза

А	целесообразно госпитализировать и проводить курсовое лечение гипертонической болезни	+
Б	не в лечении не в наблюдении пациент не нуждается	
В	в курсовом лечении пациент не нуждается	
Г	достаточно наблюдения в течение 6 часов	

55. При эпилептическом припадке

А	развитию судорог предшествует аура	+
Б	припадок начинается внезапно	
В	каждый припадок начинается своеобразно	
Г	развитию судорог предшествует психотравмирующая ситуация	

56. Основной задачей доврачебного этапа оказания помощи пациенту с эпилептическим припадком является

А	предотвращение травмы головы, предотвращение прикусывания языка	+
Б	введение противосудорожных препаратов	
В	предотвращение травмы опорно-двигательного аппарата	
Г	прерывание развивающегося припадка	

57. Признаки истерического припадка

А	развивается только при наличии «зрителей», пациент никогда не причиняет себе вреда	+
Б	развивается только при наличии «зрителей», пациент может причинить себе вред	
В	может начаться даже, если пациент находится в одиночестве, пациент может причинить себе вред	
Г	может начаться даже, если пациент находится в одиночестве, пациент никогда не причиняет себе вреда	

58. Клинические симптомы дыхательной недостаточности



А	гипертермия	
Б	тахикардия	
В	цианоз, участие вспомогательных мышц в акте дыхания	+
Г	гипертензия	

59. Для оказания неотложной помощи при инородных телах дыхательных путей необходимо

А	введение гормонов	
Б	срочная госпитализация в ЛОР-отделение	+
В	инфузионная терапия	
Г	оксигенотерапия	

60. Действия при оказании доврачебной помощи при носовом кровотечении

А	уложить горизонтально, предложить пациенту высморкаться	
Б	уложить горизонтально, ввести в носовой ход гемостатическую губку, провести ревизию ротоглотки	
В	усадить, голову наклонить вперед, холод на переносицу, предложить пациенту высморкаться	
Г	усадить, голову наклонить вперед, холод на переносицу, ввести в носовой ход гемостатическую губку, провести ревизию ротоглотки	+

61. Неэффективной реанимация считается, если эффект от реанимационных мероприятий отсутствует в течение :

А	5 минут	
Б	10 минут	
В	30 минут	+
Г	1 часа	

### 3.3. Ситуационные задачи

#### Ситуационная задача N1

**Инструкция:** Ознакомьтесь с клинической ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть

Молодой человек получил ножевое ранение, вследствие чего возникло сильное артериальное кровотечение из подколенной артерии. При осмотре выражена бледность кожных покровов. Пульс слабого наполнения, частота 100 ударов в минуту. АД 90/60 мм.рт.ст. Никаких инструментов и перевязочного материала нет, кроме собственной одежды.

Вопросы

1. имеются ли у больного признаки кровопотери
2. укажите у больного возможные признаки кровопотери
3. определите последовательность оказания первой помощи.
4. определите тактику ведения больного
5. укажите возможные осложнения

#### Ситуационная задача N2

**Инструкция:** Ознакомьтесь с клинической ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть

Вы обнаружили на улице человека без признаков жизни: сознание отсутствует, движений грудной клетки не видно, пульс не определяется. Артериальное давление не определяется.

Вопросы

1. Как установить, жив человек или умер?
2. определите последовательность ваших действий
3. имеются ли у больного признаки клинической смерти
4. существуют ли показания для проведения реанимационных мероприятий
5. существуют ли противопоказания для проведения реанимационных меропр

### Ситуационная задача N3

**Инструкция:** Ознакомьтесь с клинической ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть

Немолодая женщина упала, опираясь на ладонь вытянутой правой руки. Появились сильные боли в лучезапястном суставе. При осмотре правый лучезапястный сустав отечный, движения в нем очень болезненные и ограниченные.

Вопросы.

Выберите алгоритм неотложной доврачебной помощи.

1. Провести транспортную иммобилизацию и доставить больную в травматологический пункт
2. Успокоить, обезболить и проводить больную домой
3. Выполнить местную анестезию. Для этой цели ввести 10-15 мл 1 % раствора новокаина и проводить домой.
4. Провести после анестезии закрытую ручную репозицию.

### 3.4 Темы рефератов.

1. Механизм повреждающего действия физических факторов (ожоги, переохлаждения) на организм.
2. Наиболее часто встречаемые ошибки при оказании доврачебной помощи.
3. Клинические признаки внутреннего кровотечения, принципы медицинской помощи.
4. Причины и клинические признаки желудочно-кишечного кровотечения. Принципы оказания неотложной помощи
5. Дифференциальный диагноз при сердечной и бронхиальной астме. Первая помощь.
6. Первая помощь при попадании инородного тела в гортань.
7. Клинические признаки и первая помощь при гипогликемической коме.
8. Клинические признаки и первая помощь при алкогольной коме.
9. Клинические признаки и первая помощь при кардиогенном шоке.