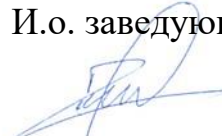


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 22.10.2026 17:28:02
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013a367220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»

И.о. заведующий кафедрой

 /Заяц Ю.В. /
« 25 » июня 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ФТД.02 ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ
основной образовательной программы
высшего образования

Направление подготовки

34.03.01 Сестринское дело
(код, наименование)

Уровень подготовки

бакалавриат

Направленность подготовки

07 административно-управленческая и
офисная деятельность (в сфере
управления персоналом организации)

Форма обучения

очная

Срок освоения ООП

4 года
(нормативный срок обучения)

Институт/кафедра

Кафедра сестринского дела

Владивосток, 2026

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело, направленности 07 административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере управления персоналом организации) универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций

https://tgmu.ru/sveden/files/ais/34.03.01_Sestrinskoe_delo.pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды аттестации	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущий контроль и ** Промежуточная аттестация	Тесты
		Вопросы для собеседования

****При идентичности оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации возможно оформление одним приложением или одной ссылкой**

3. Содержание оценочных средств для текущей и промежуточной аттестации осуществляется преподавателем дисциплины

Тестовый контроль,

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	34.03.01	Сестринское дело
К	ОПК-1	Способен реализовывать правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
Ф		Этические и правовые основы профессиональной деятельности
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач
К	ОПК-6	Способен проводить анализ медикостатистической информации и интерпретировать результаты состояния здоровья пациента (пациента)
К	ОПК-7	Способен участвовать в разработке и реализации реабилитационных программ
Ф		Оценка состояния здоровья

И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
		Часть 1. Понятие, правовые и организационные основы доврачебной помощи 1. Доврачебная помощь — это: а) Комплекс простейших медицинских мероприятий, выполняемых медицинским работником со средним образованием (или лицом, прошедшим подготовку) до прибытия врачебной бригады б) Любая помощь, оказываемая гражданином без медицинского образования в) Врачебная помощь, оказываемая на дому г) Помощь, оказываемая только в стационаре 2. Первая помощь отличается от доврачебной помощи тем, что: а) Её может оказать любой гражданин, в том числе без использования лекарственных средств б) Её оказывает только врач в) Она включает инъекции лекарственных препаратов г) Она проводится только в медицинской организации 3. Правовые основы оказания первой помощи и медицинской помощи закреплены: а) В Федеральном законе № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (ст. 31 и 32) б) В Трудовом кодексе РФ в) В Федеральном законе № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» г) В Жилищном кодексе РФ 4. Неоказание помощи лицу, находящемуся в состоянии, опасном для жизни, если такая помощь необходима, влечёт ответственность по: а) Ст. 125 УК РФ б) Ст. 20.20 КоАП РФ в) Административную ответственность по ст. 19.17 КоАП РФ г) Никакой ответственности 5. «Золотой час» в экстремальной медицине — это: а) Первый час после травмы или внезапного заболевания, в течение которого своевременная помощь наиболее эффективна для спасения жизни б) Час работы скорой помощи в) Время ожидания врача на дому г) Продолжительность транспортировки в стационар 6. Первый этап алгоритма действий на месте происшествия: а) Оценка безопасности собственной и безопасности пострадавшего б) Немедленное перемещение пострадавшего в) Наложение жгута г) Промывание ран 7. Единые номера экстренных служб для вызова скорой медицинской помощи: а) 103 или 112

		б) 101 и 104 в) Только 01 г) Только 03 с городского телефона 8. При сообщении диспетчеру необходимо сообщить: а) Что произошло, адрес, количество пострадавших, их состояние, свою фамилию и номер телефона б) Только фамилию пострадавшего в) Только адрес г) Только свой номер телефона 9. Основная цель доврачебной помощи на месте происшествия: а) Спасение жизни, устранение расстройств, угрожающих жизни, и подготовка к транспортировке б) Постановка точного диагноза в) Назначение лекарственной терапии г) Проведение оперативного вмешательства 10. «Синдром свидетеля» — это: а) Психологический феномен бездействия очевидцев происшествия в присутствии других людей б) Состояние пострадавшего после травмы в) Реакция пациента на больничную палату г) Профессиональное выгорание медиков Часть 2. Помощь при критических состояниях: СЛР, кровотечения, травмы, острые заболевания 11. Признак клинической смерти: а) Отсутствие сознания, дыхания и кровообращения б) Высокое артериальное давление в) Сильная боль г) Повышенная температура тела 12. Базовый комплекс сердечно-легочной реанимации у взрослого включает: а) 30 компрессий грудной клетки и 2 вдоха (соотношение 30:2) б) 15 компрессий и 2 вдоха в) Только компрессии грудной клетки без вдохов г) 10 компрессий и 1 вдох 13. Частота компрессий грудной клетки при СЛР у взрослых должна составлять: а) 100–120 в минуту б) 60–80 в минуту в) 140–160 в минуту г) Не имеет значения 14. Автоматический наружный дефибриллятор (АНД) назначается при: а) Фибрилляции желудочков и желудочковой тахикардии без пульса б) Наличии пульса и нормальном дыхании в) Только при внутренних кровотечениях г) Только при переломах 15. Для временной остановки наружного кровотечения из артерии верхней конечности применяется: а) Жгут, наложенный проксимальнее раны, с указанием времени наложения
--	--	--

- б) Давящая повязка только
- в) Холод на живот
- г) Гипсовая повязка

16. Типичная ошибка при наложении жгута:

- а) Наложение жгута на шею или при венозном кровотечении, а также отсутствие отметки времени наложения
- б) Наложение жгута поверх одежды
- в) Использование стерильной прокладки
- г) Фиксация конечности после наложения жгута

17. Признаки внутреннего кровотечения:

- а) Бледность кожных покровов, тахикардия, падение артериального давления, жажда
- б) Повышение артериального давления
- в) Ограниченность движений только
- г) Нормальная частота пульса

18. Правило транспортной иммобилизации при переломе:

- а) Фиксация конечности в том положении, в котором она находится, с захватом двух соседних суставов
- б) Обязательное согнутое положение конечности
- в) Вытягивание конечности перед фиксацией
- г) Иммобилизация только по окончании транспортировки

19. При приступе эпилепсии НЕЛЬЗЯ:

- а) Вставлять предметы в рот и удерживать конвульсии силой
- б) Подложить мягкую подкладку под голову
- в) Освобождать дыхательные пути после прекращения судорог
- г) Следить за дыханием

20. Тест УЗП (улыбка, поднятие рук, произнесение фразы) применяется для:

- а) Предварительного выявления признаков инсульта
- б) Оценки уровня сознания
- в) Диагностики инфаркта миокарда
- г) Определения признаков алкогольного опьянения

Часть 3. Терминальные состояния и сортировка пострадавших

21. Преагональное состояние характеризуется:

- а) Сужением сознания, бледностью, тахикардией, падением АД, холодным потом
- б) Нормальным самочувствием
- в) Повышением АД и бредом
- г) Отсутствием пульса и дыхания

22. Агония — это:

- а) Период предсмертной борьбы за жизнь с редкими дыхательными движениями и слабыми нитевидным пульсом
- б) Полное восстановление функций организма
- в) Глубокое снохождение
- г) Терминальная пауза

23. К ранним признакам биологической смерти

относятся:

- а) Отсутствие пульса и дыхания, непрозрачность роговицы, «глаза кошки»
- б) Трупные пятна и трупное окоченение
- в) Длительное отсутствие реакции зрачков на свет через 2 часа после остановки кровообращения
- г) Падение температуры тела через сутки

24. К поздним (достоверным) признакам биологической смерти относятся:

- а) Трупные пятна, трупное окоченение, падение температуры тела
- б) Отсутствие дыхания в первые минуты
- в) Потеря сознания
- г) Наличие пульса

25. При массовом поступлении пострадавших медицинская сестра обязана проводить:

- а) Сортировку: ранжирование пострадавших по тяжести состояния и очередности оказания помощи
- б) Помощь строго в порядке очередности обращения
- в) Транспортировку всех одновременно
- г) Только оформление документации

26. Приём Геймлиха применяется при:

- а) Попадании инородного тела в дыхательные пути
- б) Кровотечении из носа
- в) Потере сознания
- г) Переломе костей

Часть 4. Медицинская деонтология и психология взаимоотношений с пациентом

27. Медицинская деонтология — это:

- а) Совокупность этических норм и правил поведения медицинских работников, направленных на соблюдение интересов пациента
- б) Совокупность правил техники безопасности
- в) Раздел медицинской статистики
- г) Система организации медицинской помощи

28. Ятрогения — это:

- а) Заболевание или ухудшение состояния, вызванные неосторожными словами или действиями медика
- б) Наследственное заболевание
- в) Инфекция, полученная в больнице
- г) Аллергическая реакция на лекарство

29. Анозогнозия — это:

- а) Отрицание пациентом наличия у него заболевания
- б) Страх перед белым халатом
- в) Синдром профессионального выгорания
- г) Потеря памяти

30. Внутренняя картина болезни — это:

- а) Субъективное восприятие пациентом своего состояния и его значения
- б) Запись диагноза в карте
- в) Картина рентгеновского снимка
- г) Составление плана лечения

31. Принцип информированного согласия требует:

- а) Объяснять пациенту свои действия (если позволяет его состояние), даже в условиях ЧС
- б) Действовать всегда без ведома пациента
- в) Отказаться от помощи без согласия родственников
- г) Разглашать информацию о здоровье пострадавшего окружающим

32. Техника «заземления» при панической атаке включает просьбу к пострадавшему:

- а) Назвать 5 предметов, которые он видит, 4 — которые слышит и т.д.
- б) Задержать дыхание на 2 минуты
- в) Быстро бегать на месте
- г) Не открывать глаза до приезда врача

33. Для установления терапевтического контакта с пострадавшим НЕ рекомендуется:

- а) Критиковать и осуждать пострадавшего за его действия
- б) Контакт «глаза в глаза»
- в) Обращение по имени
- г) Спокойный уверенный тон голоса

34. Профессиональное выгорание медицинского работника — это:

- а) Состояние эмоционального, физического истощения и деперсонализации, возникающее в результате хронического стресса
- б) Травма, полученная на работе
- в) Результат неправильного питания
- г) Период отпуска

35. Для профилактики выгорания и психогигиены медицинского работника применяется:

- а) Дебрифинг — обсуждение тяжёлой ситуации с коллегами, дыхательные техники саморегуляции
- б) Полный отказ от отдыха
- в) Изоляция от коллег
- г) Перекалывание ответственности на пациентов

36. Деонтологический принцип справедливости при массовом поступлении пострадавших означает:

- а) Равное отношение ко всем пострадавшим независимо от их социального статуса
- б) Оказание помощи в первую очередь известным людям
- в) Приоритет пострадавших с высоким доходом
- г) Выбор пациентов по возрасту

Часть 5. Асептика, антисептика, травматический шок

37. Асептика — это:

- а) Комплекс мероприятий, направленных на предупреждение попадания возбудителей инфекции в рану или организм
- б) Уничтожение микроорганизмов в ране
- в) Обработка рук спиртом после контакта с пациентом
- г) Стерилизация инструментария после операции

38. Антисептика — это:

		а) Комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микроорганизмов в ране, на кожных покровах и в окружающей среде б) Предупреждение инфекции в) Только мытьё рук с мылом г) Только кипячение белья 39. К методам химической антисептики относится: а) Обработка кожи и ран антисептическими растворами б) Промывание ран проточной водой в) Использование УФ-облучения г) Кипячение инструментов 40. Деконтаминация — это: а) Очистка объектов внешней среды от микроорганизмов и загрязнений (мытьё, дезинфекция) б) Введение антитоксических сывороток в) Промывание желудка г) Остановка кровотечения 41. Травматический шок — это: а) Акцентрическое состояние организма, возникающее при тяжёлой травме и характеризующееся падением АД, тахикардией и нарушением микроциркуляции б) Эмоциональная реакция на стресс в) Состояние после обморока г) Аллергическая реакция 42. При развитии травматического шока характерно изменение: а) Пульса (тахикардия) и артериального давления (снижение) б) Только температуры тела в) Только цвета кожи без изменения гемодинамики г) Только зрачковых рефлексов Часть 6. Первая доврачебная помощь при острых отравлениях 43. Экзогенная интоксикация — это отравление: а) Ядовитыми веществами, поступившими из внешней среды б) Продуктами обмена собственного организма в) Только лекарственными препаратами г) Только алкоголем 44. При отравлении угарным газом (СО) первоочередное мероприятие: а) Немедленный вывод пострадавшего из загазованного помещения на свежий воздух б) Промывание желудка в) Введение слабительного г) Наложение жгута 45. Вызывание рвоты и промывание желудка ПРОТИВОПОКАЗАНЫ при отравлении: а) Кислотами, щелочами, нефтепродуктами, а также при судорогах и бессознательном состоянии б) Незрелыми плодами в) Грибами г) Просроченными молочными продуктами
--	--	---

		46. Антидотная терапия — это: а) Применение специфических противоядий (антидотов), связывающих или нейтрализующих токсины б) Промывание желудка зондом в) Искусственное дыхание г) Введение энтеросорбентов 47. Энтеросорбенты при отравлениях применяются для: а) Связывания токсинов в желудочно-кишечном тракте и предотвращения их всасывания б) Нейтрализации ядов в крови в) Усиления рвотного рефлекса г) Снижения температуры тела 48. При сборе анамнеза у пострадавшего с отравлением необходимо выяснить: а) Что именно, в каком количестве и когда было принято б) Только профессию пострадавшего в) Только наличие аллергий г) Только группу крови 49. При отравлении медикаментами первая помощь включает: а) Промывание желудка, приём энтеросорбентов, срочный вызов скорой помощи б) Приём обезболивающих в) Физическую нагрузку г) Отказ от любых мероприятий до приезда врача 50. Метгемоглобинемия может развиваться при отравлении: а) Нитратами и нитритами б) Угарным газом в) Алкоголем г) Пищевыми продуктами
--	--	--

Ключ ответов

№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ	№	Ответ
1	а	11	а	21	а	31	а	41	а
2	а	12	а	22	а	32	а	42	а
3	а	13	а	23	а	33	а	43	а
4	а	14	а	24	а	34	а	44	а
5	а	15	а	25	а	35	а	45	а
6	а	16	а	26	а	36	а	46	а
7	а	17	а	27	а	37	а	47	а
8	а	18	а	28	а	38	а	48	а
9	а	19	а	29	а	39	а	49	а
10	а	20	а	30	а	40	а	50	а

Критерии оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Вопросы для собеседования по текущему контролю и промежуточной аттестации

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	34.03.01	Сестринское дело
К	ОПК-1	Способен реализовывать правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
Ф		Этические и правовые основы профессиональной деятельности
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач
К	ОПК-6	Способен проводить анализ медикостатистической информации и интерпретировать результаты состояния здоровья пациента (пациента)
К	ОПК-7	Способен участвовать в разработке и реализации реабилитационных программ
Ф		Оценка состояния здоровья
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
		1. Общие вопросы и правовая база • Что такое первая доврачебная (первая) помощь и чем она отличается от первой врачебной? • Каков объем мероприятий первой помощи? • Каковы правовые аспекты и ответственность при оказании первой помощи (понятие крайней необходимости)? • Последовательность действий очевидца при обнаружении пострадавшего (алгоритм оценки обстановки и безопасности). • Как правильно вызывать экстренные службы (какую информацию сообщать по номеру 112)? 2. Сердечно-легочная реанимация (СЛР) • Признаки клинической и биологической смерти. • Порядок проведения базовой сердечно-легочной реанимации у взрослых (соотношение компрессий грудной клетки и искусственного дыхания, глубина и частота нажатий). • Правила проведения искусственного дыхания («рот в рот» или «рот в нос»). • Когда можно прекратить проведение сердечно-легочной реанимации? • Особенности оказания помощи при попадании инородного тела в верхние дыхательные пути (прием Геймлиха). 3. Кровотечения и ранения • Виды кровотечений (капиллярное, венозное, артериальное) и их внешние признаки. • Способы временной остановки артериального кровотечения (пальцевое прижатие, наложение жгута-закрутки, максимальное сгибание конечности). • Правила и время наложения кровоостанавливающего жгута (максимальное время в теплое и холодное время года,

		обязательная записка с указанием времени). - Первая помощь при венозных и капиллярных кровотечениях (наложение давящей повязки). - Правила обработки и закрытия ран. Что нельзя делать при ранениях (извлекать инородные тела из глубоких ран и т.д.)? 4. Травмы опорно-двигательного аппарата - Признаки открытого и закрытого переломов костей. - Основные принципы и правила транспортной иммобилизации (наложение шин). - Первая помощь при травмах позвоночника и костей таза (в каком положении транспортируют пострадавшего). - Первая помощь при вывихах и растяжениях связок. - Особенности помощи при переломах ребер и ключицы. 5. Термические и химические поражения - Классификация ожогов по степеням. Первая помощь при термических ожогах (чего нельзя делать: смазывать маслами, прокалывать пузыри). - Первая помощь при химических ожогах (промывание проточной водой). - Первая помощь при перегревании и тепловом/солнечном ударе. - Первая помощь при переохлаждении и обморожениях (правила согревания, запрет на растирание снежным коммом). 6. Острые состояния, отравления и укусы - Первая помощь при потере сознания (обмороке) — правильное положение тела пострадавшего (на спине с приподнятыми ногами или устойчивое боковое положение). - Первая помощь при острых отравлениях (через рот, ингаляционно). - Первая помощь при укусах змей, насекомых и бешеных животных. - Помощь при эпилептическом припадке
--	--	---

Критерии оценивания ответов на собеседовании

- «Отлично» - Студент демонстрирует глубокое знание материала, свободно оперирует терминами, подкрепляет теоретические положения нормативно-правовыми актами и примерами из практического здравоохранения.
- «Хорошо» - Грамотное изложение материала, правильные ответы на большинство вопросов, но допускаются несущественные неточности или требуется наводящий вопрос преподавателя.
- «Удовлетворительно» - Знание основного материала в объеме, минимально необходимом для профессиональной деятельности; неуверенное владение терминологией, ошибки в классификациях фактора риска или видов профилактики.
- «Неудовлетворительно» - Фрагментарные знания, неспособность ответить на базовые терминологические и практические вопросы

Общая оценка

Для зачета:

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.