


Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Шуматов Валентин Борисович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 15.04.2024 15:34:20  
Уникальный программный ключ:  
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2983d2657b784fec0130fba794c14

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

**Институт симуляционных и аккредитационных технологий**

«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор института

 /Гнездилов В.В./

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**Б1.О.07 Сердечно - легочная реанимация**

(наименование учебной дисциплины)

**Вариативная часть**

(Цикл дисциплины и его часть (базовая, вариативная, дисциплина по выбору))

**31.08.35 – Инфекционные болезни**

**(уровень подготовки кадров высшей квалификации)**

(наименование ООП ВО направления подготовки или специальности с указанием кода)

Составитель: Гнездилов В.В.

Владивосток, 2022

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Фонд оценочных средств (ФОС) включает в себя оценочные средства, с помощью которых можно оценивать поэтапное формирование компетенций в процессе проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.О.07 Сердечно - легочная реанимация для специальности 31.08.35 Инфекционные болезни.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, отражённых в карте компетенции.

### 1.1. Карта компетенций по дисциплине

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства
1.	ОПК-10	Базовая сердечно-легочная реанимация	Тестирование. Демонстрация практических навыков.
2.	ОПК-10	Расширенная сердечно-легочная реанимация	Тестирование. Демонстрация практических навыков

### 1.2. Перечень оценочных средств

№ п/п	Название оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Вид комплектации оценочным средством в ФОС
1	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	Демонстрация практических навыков	Стандартизированное задание, в котором обучающемуся предлагается продемонстрировать навыки в рамках мероприятий базового реанимационного комплекса на манекене, с обязательным анализом объективных показателей правильности выполнения действий.	Перечень практических навыков

## 2. УРОВНЕВАЯ ШКАЛА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

### 2.1. Показатели для оценки ответа в привязке к компетенциям и шкале оценивания

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
1	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и	<b>ОПК-10</b>	<b>Неудовлетворительно / не сформирован</b>

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
	последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые комиссией вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой		
2	Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы билета и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	ОПК-10	Удовлетворительно / пороговый
3	Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы билета и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ОПК-10	хорошо / продвинутый
4	Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы билета и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных	ОПК-10	отлично/высокий

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
	ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой		

### 3. Карта компетенций

Профессиональный стандарт "Врач-инфекционист", утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 135н.

Карта компетенций			
	I. Наименование компетенции	Индекс	Формулировка
	Общепрофессиональная	ОПК-10	способность участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
Ф	II. Наименование функции	Код	Трудовые действия в рамках трудовой функции, знания и умения, обеспечивающие выполнение трудовой функции
Ф	Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой	А/01.8	<p>Интерпретирует и анализирует результаты осмотра и обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</p> <p>Оценивает анатомо-функциональное состояние органов и систем в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях у пациентов с инфекционными заболеваниями</p> <p>Интерпретирует и анализирует информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с инфекционными заболеваниями</p>
	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	А/05.8	Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме Распознавание состояний, представляющих

			<p>угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
--	--	--	---

<b>II. Компонентный состав компетенции</b>		
<b>Перечень компонентов</b>	<b>Технология формирования</b>	<b>Средства и технологии оценки</b>
<p><b>Знает:</b> законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; методы предупреждения развития критических состояний; методы диагностики неотложных и критических состояний;</p>	<p>Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Имитационные технологии Самостоятельная работа</p>	<p>Тестирование</p>
<p><b>Умеет:</b> проводить неотложные мероприятия при заболеваниях у взрослых и детей</p>	<p>Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Имитационные технологии Самостоятельная работа</p>	<p>Демонстрация практических навыков</p>
<p><b>Владеет:</b> владеть методами проведения реанимационных мероприятий. Владеть принципами лечения неотложных состояний при заболеваниях у взрослых и детей.</p>	<p>Контактная работа Электронные образовательные ресурсы Имитационные технологии Самостоятельная работа</p>	<p>Промежуточная аттестация: Тестирование, Демонстрация практических навыков.</p>

<b>III. Дескрипторы уровней освоения компетенции</b>	
<b>Ступени уровней освоения компетенции</b>	<b>Отличительные признаки</b>

Пороговый	Воспроизводит термины, основные понятия
Продвинутый	Выявляет взаимосвязи между понятиями и событиями
Высокий	Предлагает расширенный объем информации

### 3.1 Тестовые задания

Тестовый контроль по дисциплине Б1.О.07 Сердечно - легочная реанимация

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / тестовые вопросы
С	31.08.35	<b>Инфекционные болезни</b>
К	ОПК-10	способность участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
Ф	A/01.8	Интерпретирует и анализирует результаты осмотра и обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи  Оценивает анатомо-функциональное состояние органов и систем в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях у пациентов с инфекционными заболеваниями  Интерпретирует и анализирует информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с инфекционными заболеваниями
Ф	A/05.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме Трудовые действия Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)</b>
Т		<b>1. Вы обнаружили пациента без сознания и отсутствием дыхания. После активации системы неотложной помощи вы определили отсутствие пульса, следующим действием вы должны:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Восстановить проходимость дыхательных путей, используя запрокидывание головы и выдвигание нижней челюсти.</li> <li>B. Назначить адреналин в дозе 1 мг/кг.</li> <li>C. Провести два вдоха искусственного дыхания, каждый из которых продолжительностью около 1 секунды.</li> <li>D. Начать компрессии на грудную клетку с частотой 100-120 в</li> </ul>

минуту.

**2. Если после включения автоматического электрического дефибриллятора устройство не произвело анализ ритма, следующим действием вы должны:**

- A. Начать компрессии на грудную клетку.
- B. Остановить проведение сердечно-легочной реанимации.
- C. Проверить подсоединение электродов и попытаться провести повторный анализ ритма.
- D. Переместить электроды АНД в альтернативную позицию.

**3. Какая ошибка при проведении СЛР является наиболее распространенной, но при этом может привести к фатальным последствиям:**

- A. Отказ от создания венозного доступа.
- B. Длительные перерывы в вентилиции легких.
- C. Отказ от выполнения интубации трахеи.
- D. Длительные перерывы в компрессиях на грудную клетку.

**4. Какое действие является признаком компрессий на грудную клетку высокого качества:**

- A. Полное расправление грудной клетки после каждого нажатия.
- B. Компрессии на грудную клетку без вентилиций.
- C. Компрессии с частотой 60-100 в минуту в соотношении 15:2 с вдохами.
- D. Непрерывные компрессии на глубину около 4 см.

**5. Какова эффективная и безопасная практика применения дефибриллятора:**

- A. Остановить компрессии на грудную клетку во время набора заряда дефибриллятора.
- B. Удостовериться, что поток кислорода не распространяется на зону грудной клетки пациента во время разряда.
- C. Проверить наличие пульса немедленно после разряда.
- D. Отчетливо произнести «все в безопасности» сразу после проведения разряда.

**6. Во время осмотра пациент внезапно потерял сознание. После звонка и вызова неотложной службы, а также определения, что пациент не дышит, Вы не уверены есть ли пульс у пациента. Каково следующее действие:**

- A. Покинуть место оказания помощи и пойти за АНД.
- B. Начать компрессии на грудную клетку.
- C. Провести два быстрых вдоха ИВЛ.
- D. Осмотреть ротоглотку пациента на предмет поиска инородного тела.

**7. Какое действие рекомендовано для уменьшения количества перерывов в компрессиях на грудную клетку во время СЛР:**

- A. Продолжать компрессии во время набора заряда дефибриллятора.
- B. Проводить проверку пульса немедленно после разряда.
- C. Проводить в/венные инъекции только вовремя осуществления

вдохов ИВЛ.

D. Продолжать использование АНД, несмотря на доставку ручного управляемого дефибриллятора.

**8. Какое действие на сегодняшний день включено в базовую СЛР:**

- A. Ранняя дефибрилляция.
- B. Восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей с применением инвазивных устройств.
- C. Скорейшее применение лекарственных средств.
- D. Подготовка к гипотермии.

**9. Каков допустимый интервал времени для перерыва в компрессиях на грудную клетку при проведении каких-либо манипуляций:**

- A. 10 секунд и меньше.
- B. От 10 до 15 секунд.
- C. От 15 до 20 секунд.
- D. Перерывы недопустимы.

**10. Какое действие повышает эффективность компрессий на грудную клетку в ходе реанимационного пособия:**

- A. Контролировать электрокардиограмму для определения глубины нажатий.
- B. Не позволять грудной клетке полностью подниматься после каждого нажатия.
- C. Проводить компрессии на верхнюю половину грудины с частотой 150 нажатий в минуту.
- D. Производить смену участника команды, проводящего компрессии каждые две минуты или каждые 5 циклов нажатий.

**11. Выберите наиболее правильное основание для прекращения или отказа от проведения реанимационного пособия:**

- A. Время остановки кровообращения не было точно зафиксировано.
- B. Отсутствие восстановления спонтанного кровообращения после 30 минут СЛР.
- C. Возраст пациента более 85 лет.
- D. Отсутствие восстановления спонтанного кровообращения после 10 минут СЛР.

**12. Каково приоритетное действие для пациента без сознания с любым видом тахикардии на мониторе:**

- A. Выяснить какие медикаменты принимал пациент до поступления.
- B. Определить наличие дыхания.
- C. Определить наличие пульса на магистральных артериях.
- D. Назначить седативные препараты.

**13. Какой нормативный документ регламентирует проведение сердечно-легочной реанимации:**

- A. Конституция Российской Федерации.



- В. Приказ Минтруда № 323.
- С. Федеральный закон № 323.
- Д. Информированное согласие пациента.

**14. Каково обязательное условие к проведению ИВЛ при базовой сердечно-легочной реанимации у пациента с COVID-19:**

- А. В данной ситуации ИВЛ не проводится.
- В. ИВЛ проводится только техническими устройствами.
- С. ИВЛ проводится методом рот-ко-рту.
- Д. Не соблюдается соотношение компрессий и вентиляций 30:2.

**15. В каком случае медицинские работники вправе отказаться от начала реанимации:**

- А. Клиническая смерть наступила на фоне установленного диагноза COVID-19.
- В. Наличие признаков биологической смерти.
- С. Возраст пациента более 85 лет.
- Д. Отсутствие восстановления спонтанного кровообращения после 10 минут СЛР.

**16. Кто заполняет протокол констатации биологической смерти:**

- А. Только врач-реаниматолог.
- В. Только фельдшер.
- С. Любой врач, не зависимо от специальности.
- Д. Медицинская сестра.

**17. Первым действием при выполнении базового реанимационного комплекса является:**

- А. Соблюдение условий безопасности.
- В. Назначить адреналин в дозе 1 мг/кг.
- С. Провести два вдоха искусственного дыхания, каждый из которых продолжительностью около 1 секунды.
- Д. Начать компрессии на грудную клетку с частотой не менее 100 в минуту.

**18. Какое соотношение компрессий и вентиляций необходимо соблюдать при проведении базового реанимационного комплекса взрослому человеку двумя спасателями:**

- А. 5:1.
- В. 2:30.
- С. 30:2.
- Д. 15:2.

**19. При проведении компрессий грудной клетки спасатель должен располагаться:**

- А. Только справа от пациента.
- В. Только слева от пациента.
- С. Выбор расположения зависит от причины смерти.
- Д. С любой стороны относительно тела пациента.

**20. На какую глубину необходимо продавливать грудную клетку взрослого пациента при проведении непрямого массажа сердца:**

- A. 5-6 см.
- B. До появления признаков перелома рёбер.
- C. 1-10 см.
- D. 2-4 см.

**21. Выберите наиболее правильное утверждение для проведения БСЛР на фоне COVID-19:**

- A. При ИВЛ можно использовать метод «рот-ко-рту» даже без каких-либо барьерных устройств.
- B. При ИВЛ можно использовать метод «рот-ко-рту» с учетом соблюдения условия: использование медицинской маски в качестве барьерного устройства.
- C. Можно проводить ИВЛ с помощью дыхательного мешка, оснащенного абактериальным фильтром.
- D. Дыхательный мешок можно использовать несколько раз разным пациентам без специальной обработки.

**22. Использовать автоматический наружный дефибрилятор разрешено только следующим медицинским работникам:**

- A. Врачу.
- B. Среднему медицинскому персоналу.
- C. Младшему медицинскому персоналу.
- D. Всем медицинским работникам.

**23. Обязательно ли добиваться полного расправления грудной клетки при проведении компрессий:**

- A. В зависимости от причины смерти.
- B. Обязательно.
- C. Не обязательно.
- D. При компрессиях категорически запрещено полное расправление грудной клетки.

**24. На какой минуте БСЛР показано использовать автоматический наружный дефибрилятор:**

- A. Как только АНД готов к работе.
- B. По усмотрению врача.
- C. С 5й минуты СЛР.
- D. При базовой реанимации АНД не используется.

**25. Как долго следует пальпаторно определять наличие пульса у пациента во время первичной диагностики в ходе начала алгоритма БСЛР:**

- A. От 1 до 5 секунд.
- B. 10 секунд.
- C. От 10 до 15 секунд.
- D. От 15 до 20 секунд.

**26. Какова правильная рекомендуемая частота компрессий на грудную клетку по время проведения СЛР:**

- A. 60 – 80 в минуту.
- B. 80 – 100 в минуту.
- C. 100 - 120 в минуту.

D. Не менее 100 в минуту.

**27. Как правильно звучит рекомендация о применении давления на перстневидный хрящ для предотвращения аспирации во время остановки кровообращения:**

- A. Метод не рекомендован для рутинного применения.
- B. Метод рекомендован при каждом случае проведения СЛР.
- C. Метод рекомендован в случае возникновения рвоты у пациента.
- D. Метод рекомендован только в случае применения глоточного устройства, применяемого для восстановления проходимости дыхательных путей.

**28. Какая ситуация является основанием для прекращения/отказа от проведения СЛР?**

- A. Отсутствие информации о точном времени остановки кровообращения.
- B. Возникновение угрозы здоровью бригады реаниматоров.
- C. Отсутствие восстановления спонтанного кровообращения спустя 10 минут от начала СЛР.
- D. Возраст пациента старше 85 лет.

**29. Какое действие является следующим после выполнения дефибрилляции?**

- A. Восстановление проходимости дыхательных путей.
- B. Определение пульса на сонных артериях.
- C. Определение ритма ЭКГ на мониторе.
- D. Возобновление СЛР, начиная с компрессий на грудную клетку.

**30. После определения отсутствия у пациента сознания и дыхания, вызова бригады неотложной медицинской помощи какое следующее действие будет наиболее правильным?**

- A. Применить автоматический электрический дефибриллятор.
- B. Произвести контроль пульса на сонной артерии.
- C. Произвести два вдоха ИВЛ.
- D. Начало компрессий грудной клетки.

**31. При поражении переменным током наиболее часто наблюдается:**

- A. Электрический шок
- B. Фибрилляция желудочков
- C. Асистолия
- D. Электрическая асфиксия

**32. Наиболее удобной веной для установки венозного доступа на фоне проводимых компрессий грудной клетки:**

- A. Наружная яремная вена
- B. Бедренная вена
- C. Подключичная вена
- D. Локтевая вена

33. **Врач скорой помощи прибыл на вызов к пациенту, которому родственники до прибытия врача начали проводить сердечно-легочную реанимацию. Врач начинает свои действия:**
- A. с записи ЭКГ
  - B. с проведения дефибрилляции
  - C. с внутрисердечного введения адреналина
  - D. с оценки состояния пациента и при необходимости продолжения СЛР
34. **Проведение автоматической электрической дефибрилляции при сердечно-легочной реанимации является при команде «разряд показан»:**
- A. Правильным действием.
  - B. Ошибкой при проведении СЛР.
  - C. Можно проводить при повторной регистрации ЭМД
  - D. На усмотрение врача реаниматолога
35. **В каких случаях возможно применение атропина при базовой сердечно-легочной реанимации у пациента с ЭМД:**
- A. Сердечный ритм с частотой менее 60 в минуту.
  - B. Сердечный ритм с частотой более 60 в минуту.
  - C. При БСЛР препараты не применяются.
  - D. Применяется всегда без учета частоты сердечного ритма.
36. **При аллергической реакции на эуфиллин больному противопоказан:**
- A. Супрастин
  - B. Гидрокортизон
  - C. Адреналин
  - D. Атропин
37. **Правильным действием при команде АНД «разряд показан» при отсутствии пульса будет:**
- A. Интубация трахеи и санация трахеобронхиального дерева.
  - B. Проведение дефибрилляции.
  - C. Создание венозного доступа и введение 1 мг адреналина.
  - D. Создание венозного доступа и введение 300 мг кордарона
38. **Укажите правильный перечень видов остановки кровообращения:**
- A. ФЖ/ЖТ (без пульса), электромеханическая диссоциация, асистолия.
  - B. Пароксизмальная наджелудочковая тахикардия, электромеханическая диссоциация, асистолия.
  - C. ФЖ/ЖТ, полная атриовентрикулярная блокада, асистолия.
  - D. ФЖ/ЖТ, электромеханическая диссоциация, синдром слабости синусового узла.
39. **Каково минимально достаточное время, в течение которого следует проводить СЛР согласно постановлению правительства**

**РФ № 950:**

- A. 10 минут.
- B. 20 минут.
- C. 30 минут.
- D. 40 минут.

**40. Какие элементы СЛР считаются наиболее важными с точки зрения повышения эффективности согласно рекомендациям 2015 года:**

- A. Разрешение на применение вазопрессина при асистолии и ЭМД.
- B. Предельно четкое исполнение базовой СЛР и минимизация неоправданных перерывов в массаже сердца.
- C. Использование однократного рязряда дефибриллятора вместо трех
- D. Значительно более широкое применение ларингеальной маски и комбитрубки с уменьшением частоты неудачных интубаций при проблемах с вентиляцией

**41. Основными признаками клинической смерти являются:**

- A. Потеря сознания и судороги; нарушение дыхания типа Куссмауля, Чейн - Стокса; бледность кожных покровов, цианоз слизистых, узкие зрачки, отсутствие фотореакции
- B. Потеря сознания; отсутствие пульсации на магистральных сосудах; нарушение дыхания вплоть до остановки.
- C. Потеря сознания; поверхностное дыхание; расширенные зрачки, отсутствие реакции на свет; бледность кожных покровов, цианоз слизистых
- D. Отсутствие сознания; отсутствие пульса на периферических артериях; отсутствие реакции зрачков на свет; выраженное брадикардия

**42. Признаками правильно проводимой базовой СЛР являются:**

- A. Наличие сломанных ребер.
- B. Ритмичные подъемы грудной клетки при вдохах ИВЛ и пульсовые толчки на магистральных артериях при компрессиях на грудную клетку.
- C. Признаки правильно проводимой базовой СЛР определить невозможно без использования специального оборудования.
- D. Наличие сознания у пострадавшего

**43. Отсутствие пульса на сонной артерии является:**

- A. Признаком клинической смерти
- B. Признаком фазы медленного сна
- C. Диагностическим признаком комы
- D. Признаком глубокого опьянения

**44. При подозрении на остановку дыхания у пациента следует выполнить следующую манипуляцию:**

- A. Пальпаторно определить отсутствие дыхательных экскурсий грудной клетки
- B. Визуально определить изменения цвета кожных покровов

	<p>C. Аускультативно определить дыхательные шумы D. Визуально определить экскурсию грудной клетки.</p>
45.	<p><b>Укажите единственно правильное соотношение компрессий и вдохов искусственного дыхания при проведении СЛР у взрослых независимо от числа участников реанимационной команды:</b></p> <p>A. 2:30. B. 1:1. C. 1:5. D. 30:2.</p>
46.	<p><b>При проведении компрессий на грудную клетку при закрытом массаже сердца у взрослых основание ладони следует разместить:</b></p> <p>A. В 4-6 межреберье слева по среднеключичной линии B. В эпигастральной области C. На 2 поперечных пальца ниже яремной вырезки грудины D. В центре грудной клетки.</p>
47.	<p><b>При проведении СЛР воздуховоды используют в случае, если:</b></p> <p>A. Всегда, когда таковые имеются B. При вентилиации с помощью дыхательного мешка C. Перед интубацией трахеи D. После восстановления спонтанного дыхания</p>
48.	<p><b>При появлении признаков неэффективной вентилиации легких "рта ко рту" следует:</b></p> <p>A. Запрокинуть голову пострадавшего, вывести вперед нижнюю челюсть и продолжить реанимационные мероприятия B. Опустить головной конец C. Приподнять головной конец D. Вызвать другого реаниматолога</p>
49.	<p><b>Перед началом сердечно-легочной реанимации пациенту следует придать положение:</b></p> <p>A. Горизонтальное, на спине с твердой основой B. На спине с приподнятым головным концом (положение по Фовлеру) C. На спине с опущенным головным концом (по Тренделенбургу) D. Полусидя с валиком под лопатками</p>
50.	<p><b>Укажите критерий, показывающий на достаточность объема воздуха, при выполнении вентилиации легких:</b></p> <p>A. Звуки похрустывания в грудной клетке пациента. B. Ощущение сопротивления вдоху за счет полного заполнения легких пациента. C. Начало подъема эпигастральной области, свидетельствующее о заполнении легких и поступлении избытков воздуха в желудок. D. Начало подъема грудной клетки, свидетельствующее о достаточном заполнении и расправлении легких.</p>
51.	<p><b>Какое устройство поможет избежать западения языка и</b></p>

**широко используется в рамках базовой СЛР:**

- A. Языкодержатель
- B. Игла для пришивания языка к воротничку рубашки
- C. Желудочный зонд
- D. Воздуховод

**52. При проведении базовой сердечно-легочной реанимации в первой серии вдохов допускается:**

- A. Не проводить вентиляцию.
- B. Сделать всего один вдох.
- C. Выполнить пять попыток вентиляции до достижения двух эффективных.
- D. Не использовать средства защиты при вентиляции методом «рот-ко-рту»..

**53. Какие неотложные манипуляции должны быть выполнены для восстановления проходимости дыхательных путей любому пациенту при проведении СЛР:**

- A. Манипуляции с нижней челюстью (запрокидывание головы, выдвижение нижней челюсти) и санация ротоглотки (удаление инородных тел при визуальном их определении)
- B. Коникотомия
- C. Прием Хаймлека
- D. Придать телу пациента положение с возвышенным головным концом

**54. В чем смысл разделения реанимационного пособия на базовую и продвинутую СЛР:**

- A. Базовая СЛР проводится только в течение 10 минут, проще для медицинского персонала, требует меньших расходов, но также эффективно определяет возможность оживления.
- B. Базовая СЛР имеют право проводить только окружающие, не имеющие медицинского образования.
- C. Базовая СЛР не требует специального оборудования, запаса медикаментов. Поэтому может быть начата сразу после выставления диагноза «клиническая смерть». Это дает запас времени для подготовки оборудования и лекарственных средств, сбора реанимационной команды или прибытия помощи.
- D. Базовая СЛР проводится только медицинскими работниками линейных бригад скорой помощи, продвинутая только специализированными бригадами

**55. В случае какой ситуации пациенту может быть выставлен диагноз «биологическая смерть»:**

- A. Зафиксирован разлитой цианоз лица шеи, груди
- B. Появились абсолютные признаки биологической смерти
- C. Зафиксирован отрыв нижних конечностей
- D. Дальнейшее лечение пациента не представляется перспективным

**56. Следует ли выполнять прекардиальный удар, не убедившись**

**в наличии фибрилляции желудочков по монитору или ЭКГ:**

- A. Нет
- B. Да, так как ФЖ/ЖТ являются самыми частыми видами остановки сердца
- C. Можно не проводить
- D. Проводить только механическую

**57. Какие диагнозы возможны при отсутствии у пациента сознания, самостоятельного дыхания и пульса на магистральных артериях:**

- A. Острый инфаркт миокарда кардиогенный шок.
- B. Синдром острой дыхательной недостаточности.
- C. Клиническая или биологическая смерть.
- D. Обморок

**58. Следует ли начинать комплекс сердечно-легочной реанимации, если пациент при тактильном раздражении застонал и отреагировал гримасой боли, но не открыл глаза и не ответил на Ваш вопрос:**

- A. Нет, потому что смерть уже необратима.
- B. Да.
- C. Да, если стон длился менее 2 секунд.
- D. Нет, так как пациент жив.

**59. Набор каких действий будет наиболее верным при определении сознания:**

- A. Резкий удар в эпигастральную область.
- B. Хлопки по щекам до появления очагов гиперемии.
- C. Длительные энергичные надавливания на мочку уха.
- D. Громкий и четкий вопрос, дополняемый при необходимости тактильным раздражителем (встряхнуть за плечи).

**60. Какое действие должно быть выполнено первым при необходимости оказать помощь предположительно умершему пациенту:**

- A. Удостовериться в наличии у пациента паспорта и страхового полиса.
- B. Опросить родственников и окружающих с целью сбора анамнеза.
- C. Приступить к проверке жизненных функций (дыхание, пульс).
- D. Убедиться в отсутствии ощутимой угрозы бригаде «реаниматоров» и только после этого приступить к первичной диагностике.

**61. Какое соотношение компрессий на грудную клетку и вдохов ИВЛ будет правильным при участии одного реаниматолога у пациента 5 лет:**

- A. 15: 2.
- B. 30: 2.
- C. 15: 1.
- D. Независимые компрессии и вдохи ИВЛ.



62. **Как быстро нужно начать сердечно-легочную реанимацию после выставления диагноза «клиническая смерть»:**
- A. Через 4-5 минут, выдержав паузу для надежного подтверждения случая смерти.
  - B. Только после того, как удастся удалить с места происшествия родственников и окружающих.
  - C. Только после того, как будет собран полный анамнез пациента для определения истинной причины смерти.
  - D. Начинается немедленно после установления диагноза «клиническая смерть».
63. **Укажите правильный набор признаков биологической смерти:**
- A. Трупное окоченение, гипостазы/пятна, охлаждение, аутолиз.
  - B. Трупное окоченение, трупное высыхание, трупные пятна, трупное охлаждение, аутолиз.
  - C. Трупное окоченение, высыхание, мраморная окраска кожи, цианоз, охлаждение, аутолиз.
  - D. Травмы, несовместимые с жизнью; наличие хронических заболеваний в терминальной стадии, неизбежным исходом которых является смерть.
64. **Каким документом на территории РФ, регламентированы вопросы смерти и СЛР:**
- A. Постановление правительства РФ № 950.
  - B. Приказ № 38 ДСП.
  - C. Распоряжение № 100.
  - D. Служебная записка № 130 ДСП
65. **Какой способ диагностики является наиболее быстрым и простым, но однозначно указывающим на остановку кровообращения и необходимость проведения СЛР:**
- A. Проверка пульса на магистральных артериях (сонная у взрослых, детей и плечевая/бедренная у детей до года).
  - B. Аускультация сердечных тонов.
  - C. Визуальная пульсация брюшной аорты.
  - D. Оценка цвета кожного покрова.
66. **Какое действие будет правильным при наличии видимой осязаемой угрозы при необходимости оказать помощь предположительно умершему пациенту:**
- A. Удалиться с места происшествия, признав смерть необратимой.
  - B. Попытаться нейтрализовать угрозу своими силами.
  - C. Удалиться на безопасное расстояние, обратиться за помощью к сотрудникам милиции или спасательным службам, ожидая момента, когда можно будет подойти к телу пациента.
  - D. Ничего не делать, ожидая, когда угроза устранится сама собой.
67. **При проведении автоматической дефибрилляции у взрослого человека необходимо:**

		<p>A. Не следовать указаниям АНД;  B. Плотно прижаться к пострадавшему;  C. Не выполнять разряд самостоятельно, а только в присутствии специально обученного человека;  D. Проверить безопасность нанесения разряда.</p> <p>68. <b>Какое нижеперечисленных состояний не является показанием к проведению прямого массажа сердца:</b>  A. Проникающие ранения грудной клетки с клинической картиной остановки сердца;  B. Неэффективность непрямого массажа сердца во время абдоминальных операций;  C. Низкое АД и плохо определяемый пульс на сонной артерии после наружного массажа сердца;  D. Деформация грудной клетки, смещение средостения, невозможность эффективного наружного массажа сердца.</p> <p>69. <b>Правильным расположением электродов АНД считается:</b>  A. Электроды дефибриллятора располагаются по средне-подмышечным линиям;  B. Один электрод устанавливают в правой подключичной области, другой – в левой подмышечной области на уровне V межреберья;  C. Красный электрод АНД располагается на уровне второго межреберья справа по среднеключичной линии, черный электрод ниже левого соска;  D. Расположение электродов не имеет принципиального значения.</p> <p>70. <b>На какое время прекращаются реанимационные мероприятия, если необходимо провести специальные методы сердечно-легочной реанимации (АНД и т.п.):</b>  A. 5-10 с;  B. 15-30 с  C. 40-60 с;  D. 60-90 с.</p> <p>71. <b>Какой лекарственный препарат применяется в первую очередь при базовой сердечно-легочной реанимации:</b>  A. При БСЛР лекарственные препараты не применяются;  B. Кальция хлорид;  C. Допамин;  D. Атропин.</p> <p>72. <b>Какой фактор удлиняет продолжительность клинической смерти:</b>  A. Гипертермия  B. Гипотермия  C. Олигурия  D. Нормотермия</p> <p>73. <b>Запрокидывание головы, выдвигание нижней челюсти</b></p>
--	--	---

**вперед, открывание рта пострадавшему называется:**

- A. Приемом Короткова
- B. Приемом Геймлиха
- C. Приемом Сафара
- D. Приемом Зайцева

**74. Вздутие в эпигастральной области во время проведения вентиляции легких свидетельствует:**

- A. о правильности выполнения манипуляции
- B. о попадании воздуха в легкие
- C. о неэффективности выполняемой манипуляции
- D. о попадании воздуха в желудок.

**75. Реанимационные мероприятия считаются эффективными в случае:**

- A. Появления пульсовых волн на общей сонной артерии во время компрессий грудной клетки
- B. Если с момента начала реанимационных мероприятий прошло 15 мин
- C. Своевременного прибытия бригады скорой помощи
- D. Появления признаков жизнедеятельности во время ее проведения.

**76. В случае базовой сердечно-легочной реанимации разрешено использовать следующий набор препаратов помимо адреналина:**

- A. При БСЛР лекарственные препараты не используются.
- B. Преднизолон, атропин.
- C. Атропин.
- D. Кордарон, лидокаин, магnezия, верапамил, атропин.

**77. Использование портативной маски при проведении базовой сердечно-легочной реанимации:**

- A. Запрещено
- B. Такого устройства не существует
- C. Разрешено
- D. Возможно только в редких случаях.

**78. Во время проведения базовых реанимационных мероприятий с использованием АНД вводят амиодарон после:**

- A. 1 разряда
- B. 2 разряда
- C. При БСЛР лекарственные препараты не используются
- D. Последовательность не имеет значения

**79. При проведении базовых реанимационных мероприятий с использованием АНД:**

- A. Также проводят компрессии грудной клетки и ИВЛ
- B. Компрессии грудной клетки не проводят
- C. Не проводят ИВЛ
- D. АНД не применяется при базовой реанимации

		<p><b>80. При необходимости автоматической наружной дефибриляции во время СЛР разряд:</b></p> <p>A. Повышаем самостоятельно до 200 Дж</p> <p>B. Уровень энергии уже установлен изготовителем</p> <p>C. Уменьшаем до 200 Дж</p> <p>D. Минимальный разряд устанавливается в произвольном порядке в зависимости от клинической ситуации.</p>

Шкала оценивания

«Отлично» - 91-100% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 81-90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

### 3.2. Ситуационные задачи

Ситуационные задачи по дисциплине Б1.О.07 Сердечно - легочная реанимация

не предусмотрены.

### 3.3. Чек-листы оценки практических навыков

Название практического навыка: Базовый реанимационный комплекс взрослых

<b>С</b>	31.08.35 Инфекционные болезни		
<b>К</b>	ОПК-10 способность участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства		
<b>Ф</b>	Профессиональный стандарт "Врач-инфекционист", утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 135н		
<b>Ф</b>	<p>A/05.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Трудовые действия Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Оценил безопасность окружающей обстановки. Применил средства индивидуальной защиты.	1 балл	0 баллов
2.	Правильно выявил признаки клинической смерти, оценил ситуации, при которых возможен отказ от реанимационных действий.	1 балл	0 баллов
3.	Правильно подготовил пациента к началу сердечно-легочной реанимации.	1 балл	0 баллов
4.	Правильно расположил руки на грудной клетке пациента.	2 балла	0 баллов

	Начал компрессии. Показатель тренажера «расположение рук» $\geq 90\%$		
5.	Показатель тренажера «частота компрессий» $\geq 90\%$	2 балла	0 баллов
6.	Показатель тренажера «глубина компрессий» $\geq 90\%$	2 балла	0 баллов
7.	Показатель тренажера «декомпрессия грудной клетки» $\geq 90\%$	2 балла	0 баллов
8.	Обеспечил проходимость верхних дыхательных путей	1 балл	0 баллов
9.	Начал ИВЛ самый быстрый и максимально безопасный способ	1 балл	0 баллов
10.	Показатель тренажера «объем вентиляции» $\geq 80\%$	1 балл	0 баллов
11.	Соблюдая соотношение компрессий и вентиляций 30:2	1 балл	0 баллов
12.	Показатель тренажера «итоговый результат» $\geq 70\%$	1 балл	0 баллов
	Итого		

Общая оценка:

Шкала оценивания

«Отлично» - 15 – 16 баллов

«Хорошо» - 12 -14 баллов

«Удовлетворительно» - 10 – 11 баллов

«Неудовлетворительно» - менее 10 баллов