

Документ подписан простой электронной подписью  
 Информация о владельце:  
 ФИО: Кандрашина Елена Александровна  
 Должность: И.о. ректора ФГАОУ ВО «Самарский государственный экономический университет»  
 Дата подписания: 04.07.2024 11:51:58  
 Уникальный программный ключ:  
 2db64eb9605ce27edd3b8e8fdd32c70e0674ddd2

## 6. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Цель — оценить уровень усвоения знаний по программе.

Процедура: тестирование проводится с использованием «Системы управления обучением СГЭУ». Слушателям предлагается для ответа 31 вопрос по разделам программы, предполагающие выбор варианта ответа.

№ п/п	Формулировка вопроса и варианты ответа
1	Биологическая смерть начинается с гибели: -печени; +клеток головного мозга; -почек; -клеток подкорковых структур головного мозга; -сердца.
2	Выезд на экстренный вызов считается своевременным, если он осуществлен не позднее: 1) Четырех минут после поступления вызова 2) Двух минут после поступления вызова 3) Десяти минут после поступления вызова 4) Двадцати минут после поступления вызова
3	Находящаяся в пути следования бригада скорой помощи, встретившись на улице с несчастным случаем, обязана остановиться: 1) Только если она следует с вызова без больного 2) Всегда 3) Только если она следует на вызов
4	Реанимация — это: 1) Практические действия, направленные на восстановления дыхания и кровообращения у больных в терминальных состояниях 2) Наука, изучающая методы восстановления жизни 3) Специальная бригада скорой помощи
5	Максимальная продолжительность клинической смерти при обычных условиях внешней среды составляет: 1) 6-8 минут 2) 4-5 минут 3) 2-3 минуты 4) 5-6 минут
6	Основными признаками клинической смерти являются: 1) Отсутствие пульса на лучевой артерии 2) Расширение зрачков 3) Отсутствие пульса на сонной артерии 4) Нитевидный пульс на сонной артерии
7	Противопоказаниями для проведения сердечно-легочной реанимации являются: 1) Заведомо неизлечимые заболевания, в последней стадии развития 2) Алкоголизм, психические заболевания 3) Травмы не совместимые с жизнью 4) Старческий возраст
8	Показаниями для сердечно-легочной реанимации являются: 1) Клиническая смерть и биологическая смерть

	<p>2) Только клиническая смерть</p> <p>3) Агония и предагональное состояние</p> <p>4) Все внезапно, развившиеся, терминальные состояния</p>
9	<p>К ранним признакам биологической смерти относятся:</p> <p>1) Трупные пятна</p> <p>2) Помутнение роговицы</p> <p>3) Расширенные зрачки, не реагирующие на свет зрачки</p> <p>4) Деформация зрачка</p> <p>5) Окоченение мышц</p>
10	<p>Тройной прием Сафара на дыхательных путях включает в себя:</p> <p>1) Запрокидывание головы, выведение нижней челюсти и введение воздуховода</p> <p>2) Выведение нижней челюсти, открытие рта и туалет полости рта</p> <p>3) Запрокидывание головы, выведение нижней челюсти и открытие рта</p>
11	<p>Соотношение между компрессиями грудной клетки и вдуваниями воздуха при СЛР, проводимой 1 реаниматором должно быть:</p> <p>1) 1 вдох: 5-6 компрессий</p> <p>2) 2 вдоха: 10 компрессий</p> <p>3) 1-2 вдоха: 6-8 компрессий</p> <p>4) 2 вдоха: 12-15 компрессий</p>
12	<p>Критериями эффективности реанимации являются;</p> <p>1) Пульс на сонной артерии во время массажа</p> <p>2) Экскурсии грудной клетки</p> <p>3) Сужение зрачков</p> <p>4) Уменьшение бледности и цианоза</p>
13	<p>Эффективная реанимация проводится:</p> <p>1) 30 минут</p> <p>2) 5 минут</p> <p>3) До восстановления самостоятельной сердечной деятельности</p> <p>4) 10 минут</p>
14	<p>Неэффективная реанимация проводится:</p> <p>1) До восстановления самостоятельной сердечной деятельности</p> <p>2) 5 минут</p> <p>3) 30 минут</p> <p>4) 10 минут</p>
15	<p>Местом приложения усилий при непрямом массаже сердца взрослому человеку является:</p> <p>1) Верхняя треть грудины</p> <p>2) Средняя треть грудины</p> <p>3) Границы между средней и нижней третью грудины</p> <p>4) Нижняя треть грудины</p>
16	<p>Нажатие на грудину при непрямом массаже сердца проводится:</p> <p>1) Запястьями, умеренно согнуть руки в локтях</p> <p>2) всей ладонной поверхностью кисти, не сгибая рук в локтях</p> <p>3) Запястьями, не сгибая рук в локтях</p>
17	<p>Смещаемость грудины к позвоночнику при непрямом массаже сердца у взрослого человека должна быть:</p> <p>1) 7-8 см</p> <p>2) 4-5 см</p> <p>3) 1,5-2 см</p> <p>4) 3-4 см</p>
18	<p>Основным признаком коматозного состояния является:</p> <p>1) Угнетение центральной нервной системы</p> <p>2) Угнетение периферической нервной системы</p> <p>3) Угнетение гемодинамики</p> <p>4) Угнетение дыхания</p>

19	<p>Глубина коматозного состояния определяется:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) По степени угнетения сознания</li> <li>2) По степени угнетения рефлексов</li> <li>3) По выраженности гемодинамических расстройств</li> </ol>
20	<p>Симптомы характерные для типичного приступа стенокардии:22</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Иррадиация боли</li> <li>2) Продолжительность боли в течение 3-4 секунды</li> <li>3) Сжимающий или жгучий характер боли</li> <li>4) Эффект от приема нитроглицерина</li> <li>5) Загрудинная локализация боли</li> </ol>
21	<p>Эффект нитроглицерина при приступе стенокардии обусловлен</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Урежением сердечного ритма</li> <li>2) Расширением коллатеральных ветвей коронарных артерий</li> <li>3) Расширением периферических сосудов большого круга кровообращения</li> <li>4) Расширением коронарных артерий</li> </ol>
22	<p>Для клиники развивающегося астматического состояния характерны:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Повторные затяжные приступы удушья у больного бронхиальной астмой:</li> <li>2) Снижение диуреза</li> <li>3) Неотхождение мокроты после приступа</li> <li>4) Парадоксальное дыхание</li> <li>5) Низкая эффективность привычных бронхолитиков</li> </ol>
23	<p>Абсолютным признаком развившегося астматического состояния является:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Вынужденное положение больного</li> <li>2) Дистанционные сухие хрипы</li> <li>3) Участки немого легкого при аускультации</li> <li>4) Одышка с удлиненным выдохом</li> </ol>
24	<p>Мероприятия, показанные больным с острым желудочно-кишечным кровотечением:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Введение гемостатических препаратов</li> <li>2) Введение сосудистых тонизирующих препаратов</li> <li>3) Срочная госпитализация</li> <li>4) Холод на живот</li> </ol>
25	<p>При наличии дегтеобразного стула в сочетании с увеличением печени и селезенки нужно заподозрить:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Кровотечение из вен пищевода</li> <li>2) Геморроидальное кровотечение</li> <li>3) Кровотечение из язвы желудка или 12-перстной кишки</li> <li>4) Неспецифический язвенный колит</li> </ol>
26	<p>Лечение острой кровопотери начинают с переливания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Кристаллоидных растворов</li> <li>2) Коллоидных растворов</li> <li>3) Эритроцитарной массы</li> <li>4) Донорской крови</li> </ol>
27	<p>Для лечения гиповолемического шока в условиях скорой медицинской помощи используют:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Эритроцитарную массу</li> <li>2) Вазопрессоры</li> <li>3) Кардиотонические средства</li> <li>4) Плазмозаменители</li> <li>5) Донорскую кровь</li> </ol>
28	<p>При острой кишечной непроходимости необходимо:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Госпитализация в хирургическое отделение</li> <li>2) Спазмолитики</li> <li>3) Газоотводная трубка</li> <li>4) Очистительные клизмы</li> </ol>

	5) Обезболивание
29	Ведущим симптомом острой кишечной непроходимости является: 1) Острая «кинжальная» боль в животе 2) Ноющая боль в животе 3) Схваткообразные боли в животе 4) Частый жидкий стул
30	Симптомы характерные для острой кишечной непроходимости: 1) Схваткообразные боли 2) Частый жидкий стул 3) Тенезмы 4) Рвота 5) Отсутствие стула и газов

## 6.2 Шкала и критерии тестирования

Минимальный ответ (% правильных ответов) и оценка 2	Изложенный, раскрытый ответ (% правильных ответов) и оценка 3	Законченный, полный ответ (% правильных ответов) и оценка 4	Образцовый; достойный подражания ответ (% правильных ответов) и оценка 5
50% и менее	51-71%	72-92%	93-100%