

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	Глубина коматозного состояния определяется: 1) По степени угнетения сознания 2) По степени угнетения рефлексов 3) По выраженности гемодинамических расстройств
20	Симптомы характерные для типичного приступа стенокардии:22 1) Иррадиация боли 2) Продолжительность боли в течение 3-4 секунды 3) Сжимающий или жгучий характер боли 4) Эффект от приема нитроглицерина 5) Загрудинная локализация боли
21	Эффект нитроглицерина при приступе стенокардии обусловлен 1) Урежением сердечного ритма 2) Расширением коллатеральных ветвей коронарных артерий 3) Расширением периферических сосудов большого круга кровообращения 4) Расширением коронарных артерий
22	Для клиники развивающегося астматического состояния характерны: 1) Повторные затяжные приступы удушья у больного бронхиальной астмой: 2) Снижение диуреза 3) Неотхождение мокроты после приступа 4) Парадоксальное дыхание 5) Низкая эффективность привычных бронхолитиков
23	Абсолютным признаком развившегося астматического состояния является: 1) Вынужденное положение больного 2) Дистанционные сухие хрипы 3) Участки немого легкого при аускультации 4) Одышка с удлиненным выдохом
24	Мероприятия, показанные больным с острым желудочно-кишечным кровотечением: 1) Введение гемостатических препаратов 2) Введение сосудистых тонизирующих препаратов 3) Срочная госпитализация 4) Холод на живот
25	При наличии дегтеобразного стула в сочетании с увеличением печени и селезенки нужно заподозрить: 1) Кровотечение из вен пищевода 2) Геморроидальное кровотечение 3) Кровотечение из язвы желудка или 12-перстной кишки 4) Неспецифический язвенный колит
26	Лечение острой кровопотери начинают с переливания: 1) Кристаллоидных растворов 2) Коллоидных растворов 3) Эритроцитарной массы 4) Донорской крови
27	Для лечения гиповолемического шока в условиях скорой медицинской помощи используют: 1) Эритроцитарную массу 2) Вазопрессоры 3) Кардиотонические средства 4) Плазмозаменители 5) Донорскую кровь
28	При острой кишечной непроходимости необходимо: 1) Госпитализация в хирургическое отделение 2) Спазмолитики 3) Газоотводная трубка 4) Очистительные клизмы

	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%