

<b>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SKMA —1979—</b>	<b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Сестринского дела-1»		72-11 - 2025
Контрольно-измерительные средства		1 стр из 16 стр

**Медицинский колледж при АО «Южно-Казахстанская  
медицинская академия»**

**КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА**

Специальность: 009130100 «Сестринское дело»

Квалификация: 5АВ09130101«Прикладной бакалавр сестринского дела»

Форма обучения: очное

Нормативный срок обучения: 3 года 6 месяцев

Индекс циклов и дисциплин: СД 18

Курс: 3

Семестр: 5

Дисциплина: «Неотложная помощь»

Форма контроля: ОСКЭ

Общая трудоемкость всего часов/кредитов КZ: 96/4

<b>ОНДҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Сестринского дела-1»	72-11 - 2025
Контрольно-измерительные средства	2 стр из 16 стр

Контрольно-измерительные средства составлены и утверждены на основе рабочей учебной программы по дисциплине «Неотложная помощь».

Составитель: Н.Ж.Шоланбаева

17 09 2025 г. Протокол № 1

Заведующий кафедрой: Б.Д. Серикова

<b>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SKMA</b> <b>-1979-</b> <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>	
Кафедра «Сестринского дела-1»	72-11 - 2025	
Контрольно-измерительные средства	3 стр из 16 стр	

## 8.1. Тесты по дисциплине/модулю

### Рубежный контроль – 1.

1. У больного не выявляется сердцебиение, пульс , отсутствует дыхание, отсутствует реакция зрачка на свет, прозрачные роговицы глаза. Это ... признак состояния.

А биологическая смерть

В клиническая смерть

С Агональная стадия

Д Предогональная стадия

Е Терминалный узловой

1. Определить последовательность первой помощи при травме, сопровождающейся открытым переломом плеча и внутренним кровотечением:

А. остановка наружного и внутреннего кровотечения, восполнение ОЦК, обезболивание

В. иммобилизации конечности, восполнение ОЦК, обезболивание закисью азота

С. остановка наружного и внутреннего кровотечения, введение дыхательных аналептиков

Д. восполнение ОЦК

Е. введение дыхательных аналептиков, ОЦК, обезболивание закисью азота

2. Имеется ножевое проникающее ранение грудной клетки, внутреннее кровотечение.

Определите тактику первой помощи:

А. ввести полиглюкин, ввести викасол или децилон, наложить окклюзионную асептическую повязку

Б. ввести полиглюкин, выполнить межреберную новокаиновую блокаду, наложить давящую асептическую повязку

С. ввести реополиглюкин, выполнить межреберную новокаиновую блокаду, ввести викасол или децилон

Д. выполнить межреберную новокаиновую блокаду, ввести викасол или децилон, наложить давящую асептическую повязку

Е. ввести полиглюкин, ввести реополиглюкин, наложить давящую асептическую повязку

3. Укажите последовательность первой помощи при ожоговом шоке:

А. обезболивание, восполнение ОЦК, обработка ожоговой поверхности

Б. обезболивание, восполнение ОЦК, введение сердечных гликозидов

С. восполнение ОЦК, введение сердечных гликозидов, борьба с ОДН

Д. восполнение ОЦК, обработка ожоговой поверхности, борьба с ОДН

Е. обезболивание, введение сердечных гликозидов, борьба с ОДН

4. При изолированной ЧМТ необходимо выполнить:

А. ввести раствор магния сульфата, дать кислород, транспортировать на носилках с повернутой в сторону головой

Б. провести обезболивание, ввести сердечные гликозиды, транспортировать на носилках с повернутой в сторону головой

С. ввести раствор магния сульфата, транспортировать на щите, спине, дать кислород

Д. транспортировать на носилках с повернутой в сторону головой, ввести сердечные гликозиды, дать кислород

Е. провести обезболивание, ввести раствор магния сульфат, транспортировать на щите на спине

5. Проявление анафилактического шока:

А. резкая слабость, головокружение, бледность кожных покровов, снижение АД

Б. резкая слабость, головокружение, брадикардия, мелкоточечная геморрагическая сыпь

С. бледность кожных покровов, снижение АД, мелкоточечная геморрагическая сыпь

Д. резкая слабость, головокружение, снижение АД, мелкоточечная геморрагическая сыпь

<b>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SKMA</b> <i>-1979-</i> <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>	<b>72-11 - 2025</b> <b>4 стр из 16 стр</b>
<b>Кафедра «Сестринского дела-1»</b> <b>Контрольно-измерительные средства</b>		

E. резкая слабость головокружение, брадикардия, снижение АД

6. Тактика неотложной помощи при утоплении:

- A. удаление воды из желудка, искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца
- B. дыхательные аналептики, искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца
- C. дыхательные аналептики, удаление воды из желудка, искусственная вентиляция легких
- D. дыхательные аналептики, наркотические анальгетики, непрямой массаж сердца
- E. удаление воды из желудка, наркотические анальгетики, искусственная вентиляция легких

7. Основными признаками клинической смерти являются:

- A. потеря сознания, отсутствие реакции на свет, дыхания, отсутствие пульсации на магистральных сосудах
- B. потеря сознания и судороги, нарушения дыхания типа Куссмауля, Чейн-Стокса
- C. потеря сознания, поверхностное дыхание, расширенные зрачки, отсутствие реакции на свет
- D. отсутствие сознания, отсутствие пульса на периферических артериях, отсутствие реакции зрачков на свет, выраженный брадипноз

E. потеря сознания, поверхностное дыхание с тонико-клоническими подергиваниями

8. Наиболее частой причиной смерти при поражении электрическим током силой 100А является;

- A. фибрилляция желудочков
- B. асистолия
- C. электромеханическая диссоциация
- D. желудочковая тахикардия
- E. АВ блокада

9. Алгоритм оказания первой помощи пострадавшему с политравмой должен включать:

- A. аналгезию, инфузионную, кардиотоническую терапию, поддержание адекватного дыхания, иммобилизацию, транспортировку
- B. обеспечение ИВЛ, иммобилизацию поврежденных конечностей, введение кардиотоников, транспортировку больного
- C. обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, адекватную вентиляцию, инфузионную терапию, иммобилизацию и транспортировку
- D. интубацию, ИВЛ, введение кардиотоников, гормонов, иммобилизацию, госпитализацию больного

E. обезболивание, поддержание гемодинамики, ИВЛ, госпитализацию

10. При гипертоническом кризе в сочетании с почечной недостаточностью предпочтительнее следующая комбинация антигипертензивных средств:

- A. гидralазин, лазикс
- B. пентамин, дроперидол
- C. клофеллин, фуросемид
- D. эуфиллин, лазикс

E. магния сульфат, лазикс

11. Больной 50 лет, жалуется на сильные головные боли, одышку, давящие боли за грудиной с иррадиацией в плечо, сердцебиение, тошноту. Считает себя больным в течение недели, беспокоят головные боли, нерегулярно принимал гипотензивные препараты. При осмотре - АД 190\150 мм. рт. ст., ЧСС 110 в минуту. На ЭКГ- гипертрофия левого желудочка с систолической нагрузкой. Терапию предпочтительнее начинать с ... .

A. нитропруссида натрия

B. дроперидола

C. клофеллина

<b>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SKMA —1979—</b> <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Сестринского дела-1»	72-11 - 2025
Контрольно-измерительные средства	5 стр из 16 стр

D. пентамина

E. лазикса

12. Средством выбора для устранения гипертонического криза, приступа нестабильной стенокардии и желудочковой экстрасистолии является:

A. пропранолол

B. нитроглицерин

C. нифедипин

D. клофеллин

E. дигоксин

13. К ребенку 12 лет, вызвана бригада скорой помощи по поводу отравления неизвестной жидкостью. Вместо воды случайно принял 20 мл жидкости, сразу почувствовал резкую боль во рту, по ходу пищевода, в желудке, была рвота с примесью крови. При осмотре полости рта признаки колликвационного некроза. АД 90\60 мм рт.ст. Ваш предварительный диагноз:

A. отравление едкой щелочью

B. отравление уксусной кислотой

C. отравление метиловым спиртом

D. отравление этиловым спиртом

E. отравление серной кислотой

14. Известно, что больной упал с лестницы. Кома, брадикардия, брадипноэ, выраженная анизокория, патологические стопные знаки. Признаки носового кровотечения. Ваш диагноз:

A. ушиб головного мозга тяжелой степени

B. ушиб головного мозга легкой степени

C. ушиб головного мозга средней степени

D. перелом свода и основания черепа

E. субдуральная гематома

15. Для легочного кровотечения характерно:

A. кровь алого цвета, пенистая, в анамнезе имеется заболевание легких, кровь выделяется при кашле

B. кровь темно-красного цвета, выделяется при кашле

C. в анамнезе имеется заболевание легких (туберкулез легких, рак и т.д.) кровь темно-красного цвета, выделяется при кашле

D. кровь алого цвета в прожилках мокроты, выделяется фонтаном

E. кровь темно-красного цвета, выделяется фонтаном, в анамнезе имеется заболевание легких (туберкулез, рак и т.п.)

16. При купировании приступа бронхиальной астмы были применены ингаляции сальбутамола, после чего у больного наступило незначительное улучшение, однако одышка и свистящие хрипы сохранились. Больному необходимо ввести.

A. преднизолон

B. интал

C. алупент

D. теофиллин

E. тербуталин

17. Больному 52 года. Внезапно потерял сознание. Со слов близких, страдает сахарным диабетом, по поводу чего принимает инсулин подкожно. Состояние тяжелое, кожные покровы бледные, обильный пот. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, ЧСС 90 в мин, АД 100\60 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, печень по краю реберной дуги. Ваш диагноз:

<b>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SKMA</b> <i>-1979-</i>	<b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Сестринского дела-1»		72-11 - 2025
Контрольно-измерительные средства		6 стр из 16 стр

- A. гипогликемическая кома  
 B. острый инфаркт миокарда, кардиогенный шок  
 C. ишемический инсульт  
 D. гипергликемическая кома  
 E. геморрагический инсульт
18. Больной 30 лет, плотник, в течение 5 лет страдает язвенной болезнью желудка, утром на работе появилась резкая боль в эпигастрии, головокружение, слабость, потемнение в глазах, тошнота. Кожные покровы резко побледнели, появился холодный липкий пот. ЧДД 26 в мин. Частота пульса 120 в мин., малого наполнения и напряжения. АД 90\50 мм рт.ст. Живот втянут, напряжен, резко безболезненный. Ваш диагноз:
- A. язвенная болезнь желудка, перфорация язвы  
 B. острый инфаркт миокарда  
 C. язвенная болезнь желудка, период обострения  
 D. острый панкреатит  
 E. острый холецистит
19. У пожилых больных нецелесообразно быстрое снижение артериального давления из-за возможности:
- A. развития инсульта  
 B. развития острой сердечно-сосудистой недостаточности  
 C. задержки жидкости  
 D. ухудшения кровоснабжения жизненно-важных органов  
 E. развития ИМ
20. У больного после физической нагрузки появился приступ одышки, сопровождаемый удушьем, кашлем с выделением пенистой розовой мокроты. При осмотре: в легких влажные разнокалиберные хрипы с обеих сторон, мерцательная аритмия, увеличение печени, отеки на нижних конечностях. Указанные симптомы характерны для:
- A. острой левожелудочковой недостаточности  
 B. приступа бронхиальной астмы  
 C. тромбоэмболии легочной артерии  
 D. спонтанного пневмоторакса  
 E. инфарктной пневмонии.

### **Рубежный контроль – 2.**

1. Соотношение компрессий на грудину и дыханий при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом:
- A. 30\ 2  
 B. 5\1  
 C. 10\ 1  
 D. 15\2  
 E. 20\ 2
2. Признаком эффективности реанимационных мероприятий.
- A. появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков  
 B. отсутствие экскурсий грудной клетки  
 C. зрачки широкие  
 D. отсутствие пульсовой волны на сонной артерии  
 E. отсутствие рефлексов
3. Продолжительность клинической смерти в условиях нормотермии ... минут.
- A. 5  
 B. 7

<b>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SKMA —1979—</b>	<b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Сестринского дела-1»		72-11 - 2025
Контрольно-измерительные средства		7 стр из 16 стр

- C. 25-30  
D. 8-10  
E. 20  
4. Число дыханий в 1 минуту при проведении ИВЛ взрослому человеку ... в 1 минуту.  
A. 8-10  
B. 17-20  
C. 30-32  
D. 20-24  
E. 40  
5. Основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца  
A. перелом ребер  
B. перелом ключицы  
C. повреждение трахеи  
D. перелом позвоночника  
E. повреждение таза  
6. Глубина продавливания грудной клетки при проведении закрытого массажа сердца новорожденному  
A. 1,5-2 см  
B. 4-6 см  
C. 5-6 см  
D. 7-8 см  
E. 3 см  
7. Показания к прекращению реанимации:  
A. появление признаков биологической смерти  
B. отсутствие признаков эффективного кровообращения  
C. отсутствие самостоятельного дыхания  
D. широкие зрачки  
E. бледность кожных покровов  
8. Препарат, применяемый при остановке сердца:  
A. адреналин  
B. кордиамин  
C. дроперидол  
D. фуросемид  
E. димедрол  
9. При неэффективности реанимационных мероприятий их прекращают через:  
A. 30 мин  
B. 3-6 мин  
C. 2 часа  
D. 20-60 мин  
E. 15 минут  
10. Достоверный признак биологической смерти:  
A. симптом «кошачьего глаза»  
B. прекращение сердечной деятельности  
C. прекращение дыхания расширение зрачка  
D. расширение зрачка  
E. бледность кожных покровов  
11. Для купирование болевого синдрома при инфаркте миокарда применяется:  
A. промедол  
B. аспирин

<p>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ» АҚ</p> <p>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>	<p>72-11 - 2025 8 стр из 16 стр</p>
<p>Кафедра «Сестринского дела-1»</p>		
<p>Контрольно-измерительные средства</p>		

C. но-шпа

D. атропин

E. бетта – блокаторы

12. Типичная форма инфаркта миокарда:

A. болевая

B. абдоминальная

C. асматическая

D. безволовая

E. аритмичная

13. Для типичной стенокардии характерна длительность боли в течение ... минут.

A. 3-5

B. 1-10

C. 15-25

D. 25-30

E. 30-50

14. При приступе стенокардии препаратом выбора является:

A. нитроглицерин

B. валериана

C. барабан

D. промедол

E. нитросорбид

15. Прямыми показанием при фибрилляции желудочков сердца является:

A. дефибрилляция

B. искусственная вентиляция легких

C. непрямой массаж сердца

D. интубация трахеи

E. коникотомия

16. Наиболее частым осложнением артериальной гипертензии является:

A. гипертензивный криз

B. миокардит

C. острые сердечные недостаточности

D. перикардит

E. хроническая почечная недостаточность

17. Критериями гипертензивного криза являются:

A. внезапный подъем АД

B. понижение АД

C. повышение АД до 159\90 мм. рт. ст.

D. появление головных болей в сочетании с повышением АД

E. признаки энцефалопатии

18. Срочное снижение АД всегда требуется при:

A. расслаивающей аневризме аорты

B. инфаркте миокарда

C. при любом повышении АД выше нормальных цифр

D. злокачественном течении АД

E. острой сердечной недостаточности

19. При гипертоническом кризе, осложненном острой левожелудочковой недостаточностью, препаратом выбора является:

A. нитроглицерин

B. лазикс

<b>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Сестринского дела-1»	72-11 - 2025
Контрольно-измерительные средства	9 стр из 16 стр

- C. дроперидол  
D. баралгин  
E. атропин  
20. Купирование гипертонического криза II типа целесообразно начать с.... .  
A. мочегонных препаратов  
B. бэтта-адреноблакаторов  
C. ганглиоблокаторов  
D. препаратов раувольфии  
E. транквилизаторов

### **8.2. Вопросы зачета, экзамена по дисциплинемодулю**

1. Виды медицинской помощи и принципы оказания помощи.
2. Асептика и антисептика.
3. Больной сахарным диабетом жаловался на слабость, потливость, озноб после введения инсулина. Определите состояние пациента в этот момент.
4. Методы диагностики терминальных состояний.
5. Организация экстренной сестринской помощи.
6. Пациента вызвала медсестра после укуса пчелы. У больного отмечались боль, жжение в месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошнота, отек лица. Объективно: состояние умеренно тяжелое. Глазные отверстия узкие. Температура 39°С, пульс 96 удмин, ритмичный, АД 130/80 мм рт.ст., ЧД 22 удмин. Определите и обоснуйте состояние пациента.
7. Методы сердечно-легочной реанимации.
8. Десмургия. Описание. Виды.
9. В терапевтическом отделении больной гипертонией жаловался медсестре на одышку, ощущение "нехватки воздуха", кашель с выделением мокроты, розовой пены. При осмотре: состояние тяжелое. Кожа бледная. Дыхание шумное, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧД 35 удмин., тоны сердца глухие, пульс 120 удмин., артериальное давление 210/110 мм рт. ст. Определите и обоснуйте состояние пациента.
10. Рана. Описание. Виды.
11. Кровотечение. Первая сестринская помощь при кровотечении.
12. В терапевтическом отделении 42-летний пациент, страдающий бронхиальной астмой, жалуется на внезапный приступ удушья. Пациент сидит, опираясь руками на край кровати, лицо цианотическое, ЧД 38 удмин., одышка экспираторного характера, издалека слышны сухие хрипы. Определите и обоснуйте состояние пациента.
13. Первая помощь при наружном кровотечении.
14. Основные принципы транспортной иммобилизации.
15. После введения пенициллина в мышцу пациент пожаловался на боль в груди, слабость, тошноту. АД 80/40 мм рт.ст. ст., пульс 120 удмин, слабый. Определите и обоснуйте состояние пациента.
16. Первая доврачебная помощь при травмах.
17. Неотложная сестринская помощь при ожогах.
18. К стационарному пациенту по ишемической болезни сердца на ночь была вызвана медсестра и он жаловался на боль в области груди, которая передавалась в левую руку. Определите и обоснуйте состояние пациента.
19. Мягкие бинтовые повязки.
20. Травма. Общая характеристика. Виды.

<b>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ» АҚ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SKMA —1979—</b> <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Сестринского дела-1»	72-11 - 2025
Контрольно-измерительные средства	10 стр из 16 стр

21. У пациентки, которая накануне была госпитализирована с диагнозом "обострение язвы желудка", появилась внезапная слабость, рвота "кофейной гущи". Объективно: состояние умеренно тяжелое, кожа бледная, влажная, дыхание везикулярное, тон сердца ритмичный, пульс 100 удмин., артериальное давление 100/60 мм рт. ст., жаоба на боли в области живота. Определите и обоснуйте состояние пациента.

22. Вывих суставов. Первая помощь.

23. Алгоритм определения пульса в сонной артерии.

24. Ночью к пациенту, проходящему лечение от бронхиальной астмы, вызвали медсестру в палату. Больной жаловался на нехватку воздуха, удушье.

Объективно: состояние тяжелое, пациент сидит на кровати, наклоняясь вперед, кожа бледная. При выдохе затрудненное дыхание ("сжатие" воздуха), на расстоянии слышны сухие свистки. ЧД 26 удмин, пульс 90 удмин, АД 140/90 мм рт.ст.

Определите и обоснуйте состояние пациента.

25. Сестринская помощь при острой дыхательной недостаточности.

26. Виды ожогов и оказание неотложной медицинской помощи.

27. Медсестра посещает дом 70-летнего пациента с диагнозом рак легких IV степени, чтобы ввести обезболивающие. Внезапно во время сильного приступа кашля у пациента начала выделяться изо рта алая пенистая кровь. Объективно: состояние тяжелое, больной ослаблен, кожа бронзовая. Кашель вызывает алую пенистую кровь. ЧД 26 удмин., пульс 98 удмин., слабый, артериальное давление 100/70 мм рт.ст.

Определите и обоснуйте состояние пациента.

28. Химические ожоги. Виды.

29. Гипертонический криз. Оказание экстренной сестринской помощи.

30. При взятии крови на биохимический анализ пациент 18 лет внезапно потерял сознание. Объективно: кожа бледная, ритмичная, слабая. АД 90/60 мм рт.ст.

Определите и обоснуйте состояние пациента.

31. Основные симптомы артериальных, венозных, капиллярных и смешанных кровотечений.

32. Оказание неотложной сестринской помощи при аллергических реакциях.

33. 45-летний пациент проходит лечение в палате интенсивной терапии с диагнозом инфаркт миокарда. На 12-й день у больного появились жалобы на инспираторное удушье, кашель с розовой пенистой мокротой. Медсестра при объективном исследовании обнаружила: состояние тяжелое. Кожа бледная, дыхание 36 удмин., ритмичное, удовлетворительное, не напряженное. Белый 140/90 мм рт.ст.

Определите и обоснуйте состояние пациента.

34. Алгоритм постановки холодного компресса.

35. Обморожение. Организация первой помощи.

36. Пациенту 20 лет, он был доставлен в приемное отделение больницы без сознания. По словам матери, с 5 лет он страдает диабетом, получая 22 единицы инсулина в день. Два дня в связи с выходом на прогулку, инсулин не вводили. Вернувшись домой, он пожаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером потерял сознание.

Объективно: кожа сухая, зрачок сужен, нет реакции на свет, тонус глазного яблока понижен, сердцебиение 90 удмин., артериальное давление 90/60 мм рт.ст., со рта пахнет ацетоном. Определите и обоснуйте состояние пациента.

37. Первая сестринская помощь при острой сердечной недостаточности.

38. Первая помощь при ожогах.

<b>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ» АҚ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SKMA —1979— SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>	<b>72-11 - 2025</b> <b>11 стр из 16 стр</b>
<b>Кафедра «Сестринского дела-1»</b> <b>Контрольно-измерительные средства</b>		

39. Когда 50-летний муж внезапно потерял сознание, его жена вызвала медсестру. По словам женщины, медсестра обнаружила, что у мужчины диабет, и он активно работал в квартире, где в настоящее время ведутся ремонтные работы.

Объективно: кожа влажная, тургор кожи не изменился, сердечный ритм 60 удмин., слабый. Дыхание поверхностное, зрачок расширен.

Определите и обоснуйте состояние пациента.

40. Признаки биологической смерти.

41. Алгоритм измерения артериального давления.

42. Вызвали медсестру к соседу, болевшему мочекаменной болезнью. Больной 42-х лет на ужин употреблял жареную пищу. Ночью появились резкие боли в пояснице, боли в кишечнике, учащенное мочеиспускание.

Объективно: Кожа бледная, пульс 22 удмин., пульс 100 удмин., кишечник вздут, мягкий при пальпации, умеренно болезненный, симптом Пастернацкого положительный. Определите и обоснуйте состояние больного.

43. Основные симптомы клинической смерти.

44. Особенности транспортной иммобилизации больного с множественными травмами.

45. Больной 50-ти лет обратился в терапевтическое отделение областной больницы с сильной головной болью, рвотой и жалобами. Ухудшение состояния связано со стрессовой ситуацией.

Объективно: состояние тяжелое, пульс 100 удмин, ритмичный, напряженный, артериальное давление 220/110 мм рт.ст. Определите и обоснуйте состояние больного.

46. Основные осложнения при закрытом массаже сердца.

47. Последовательность оказания первой помощи при ожоговом шоке.

48. В отделение неотложной помощи доставлен больной 55 лет. После физической нагрузки появились боли за грудиной в течение 1,5 часов. Валидол, Корвалол не оказали никакого эффекта.

Объективно: состояние тяжелое, кожа бледная, пульс 100 удмин., АД 110/70 мм рт.ст. Определите и обоснуйте состояние больного.

49. Жесткие повязки.

50. Эффективность контроля при проведении реанимационных мероприятий.

51. Больной доставлен в приемное отделение с жалобами на сильную боль в правом ребре, возникшую после употребления жареной пищи, иррадиирующую в правое плечо, рвоту, горечь во рту. Объективно: состояние тяжелое, температура тела. 36,6 С, ЧД 16, пульс 90., АД 130/80 мм рт.ст., живот мягкий, болит правое ребро, симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Определите и обоснуйте состояние больного.

52. Предагональное состояние.

53. Отравление. Виды. Сестринский уход.

54. Больной 55-ти лет обратился к врачу по поводу ишемической болезни сердца и стенокардии. По словам его жены, сильные боли в эпигастральной области появились из-за проблем на работе. У больного появился страх. Пульс 98 удмин., АД 130/85 мм рт.ст. Живот мягкий, дыхание нормальное. Определите и обоснуйте состояние больного.

55. Термические ожоги. Типы. Первая помощь.

56. Подготовка больных к лабораторным и инструментальным методам обследования.

57. Дежурная медсестра поста была вызвана к больному 40 лет с диагнозом пневмонии. 30 минут назад почувствовал себя плохо в связи с нарушением постельного режима: слабость, головокружение. Объективно: состояние средней степени, сознание сохранено, у больного чувство страха, кожа бледная. АД 80/50 мм рт.ст. ст., пульс 100 удмин. Определите и обоснуйте состояние больного.

58. Клинические проявления анафилактического шока.

<b>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SKMA</b> <small>-1979-</small>	<b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Сестринского дела-1»		72-11 - 2025
Контрольно-измерительные средства		12 стр из 16 стр

59. Инфаркт миокарда. Первая помощь.
60. Больной 25 лет доставлен в приемное отделение больницы бригадой скорой помощи. Пять часов назад он съел на рынке два пирожка с мясом и тут ему стало плохо. Объективно: боль в эпигастрии, тошнота, рвота. Бледный, покрыт холодным потом, пульс 90 удмин., артериальное давление 11070 мм рт.ст. При поверхностной пальпации отмечается резкая болезненность в эпигастральной области. Определите и обоснуйте состояние больного.
61. Первая помощь при внутреннем кровотечении.
62. Первая помощь при укусах насекомых.
63. Медсестра пришла на патронаж к пациенту 22 лет с диагнозом: острый диффузный гломерулонефрит. По словам родственников, в последние часы состояние резко ухудшилось, усилилась головная боль, рвота 2 раза, частое мочеиспускание. Объективно: состояние тяжелое, на вопросы почти не отвечает. Пульс 76 удмин., артериальное давление 180100 мм рт.ст. Определите и обоснуйте состояние больного.
64. Транспортная иммобилизация.
65. Первая помощь при почечной колике.
66. Больной 35 лет очень злится и кричит в ожидании приема терапевта. Врача нет в офисе. Медсестра, работающая в регистратуре, знает, что у пациента сахарный диабет. При осмотре: кожа влажная, зрачки широкие. Артериальное давление 14090 мм рт.ст. ст., пульс 92 удмин., ЧД 20 мин. Определите и обоснуйте состояние больного.
67. Первая помощь при обмороке.
68. Медицинская помощь при электротравме.
69. Я обратился за помощью к своему 68-летнему соседу, у которого после волнения сильно заболела голова, шум в ушах и тошнота. Известно, что он много лет страдает гипертонией. Коринфар и гипотиазид принимает бессистемно. Объективно: больной малоподвижен, лицо гиперемировано, артериальное давление 180110 мм рт.ст. ст., пульс напряженный, ритмичный - 78 удмин. Определите и обоснуйте состояние больного.
70. Медицинская помощь при утоплении
71. Медицинская помощь при острой сердечной недостаточности.
72. Больной 24 лет находится на лечении в отделении гематологии с диагнозом: острый лейкоз. Он обратился к медсестре с жалобами на носовое кровотечение. Объективно: больной слаб, лицо бледное, из левого носового хода течет темно-красная кровь, частота пульса 80 удмин, артериальное давление 12080 мм рт. ст. Определите и обоснуйте состояние больного.
73. Медицинская помощь в течение дня
74. Первая помощь при простуде.
75. Пациенту 51 год, длительное время он страдает стенокардией и обратился за консультацией к медицинской сестре. В последние дни он отметил, что при физической нагрузке боли стали появляться чаще и пришлось увеличить дозу нитроглицерина. Он сказал, что сегодня боль появлялась несколько раз. Определите и обоснуйте состояние пациента.
76. Повреждение атмосферным электрическим током.
77. Организация медицинской помощи при простуде.
78. Во время однодневного отпуска в жаркую погоду состояние одного отдыхающего внезапно ухудшилось. У него появились слабость, шум в ушах, одышка, тошнота и помутнение зрения. Первая доврачебная помощь.
79. Организация первой медицинской помощи при отравлении.
80. Химические ожоги.

<b>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ» АҚ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SKMA</b> <small>-1979-</small> <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>	
Кафедра «Сестринского дела-1»		72-11 - 2025
Контрольно-измерительные средства		13 стр из 16 стр

81. В связи с выходом из строя станка на рабочем месте рабочий получает повреждение грудной клетки железным предметом. В передней правой области грудной клетки имеется неровная рана размером 8x3 см. В этом случае используется... повязка.

82. Организация медицинской помощи при утоплении.

83. Общее объяснение асфиксии.

84. 14-летний подросток упал на большой камень с правой стороны, когда переходил край обрыва на природе. Беспокоит боль в левой части груди, боль усиливается при дыхании. При пальпации рукой отмечается болезненность между ребрами, изменение движений. Вид перевозки.

85. Острая сосудистая недостаточность.

86. Синдром деменции.

87. Мужчина 57 лет пришел на прием к стоматологу, внезапно в палате у него случился приступ удушья. Опираясь на край стола, он сел на стул, лицо его было синюшное, испуганное, грудь увеличена. Экспираторная одышка, издали слышны сухие, свистящие звуки. Первая помощь перед врачом.

88. Коллапс. Первая доврачебная помощь.

89. Ступорное состояние пациента.

90. 47-летнего мужчину ударило током, когда упал электрический провод. Потерял сознание. Грудная полость неподвижна. Пульс сонной артерии частый и слабый. Пальцы его правой руки были обожжены. Оказание первой помощи пациенту.

### **8.3. Критерии и правила оценки знаний: шкала и критерии оценки знаний на каждом уровне (текущий, рубежный, итоговый контроль) правила оценки всех видов занятий.**

Формы и методы контроля и оценки результатов обучения должны позволять проверять у обучающихся не только сформированность профессиональных компетенций, но и развитие базовых компетенций и обеспечивающих их умений.

Оценка знаний – это процесс сравнения, достигнутого обучающимися уровня владения ими с эталонными показателями, описанными в учебной программе.

Цель оценки – стимулировать и направлять учебно-познавательную деятельность обучающихся. Основные требования к оценке: объективность, гласность и ясность, действенность, всесторонность, значимость и авторитетность. Оценка учебных достижений, обучающихся по всем видам контроля - текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация - осуществляется по балльно-рейтинговой буквенной системе, согласно таблице №1.

#### **Аттестация**

#### **Рейтинговая шкала**

Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент	Баллы (%-ное содержание)	Оценка по традиционной системе
A	4,0	95-100	Отлично
A-	3,67	90-94	
B+	3,33	85-89	Хорошо
B	3,0	80-84	
B-	2,67	75-79	
C+	2,33	70-74	

<p>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</p> <p>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>	
Кафедра «Сестринского дела-1»		72-11 - 2025
Контрольно-измерительные средства		14 стр из 16 стр

C	2,0	65-69	Удовлетворительно
C-	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	Неудовлетворительно
FX	0,5	25-49	
F	0	0-24	
Критерии оценки	<p><b>Отлично «A»:</b> Студент предоставляет исчерпывающий полный ответ в области.</p> <p><b>Хорошо «B+» - «C+»:</b> Студент демонстрирует знания в области.</p> <p><b>Удовлетворительно «C» - «D»:</b> Студент обладает знаниями в области.</p> <p><b>Неудовлетворительно «FX» - «F»:</b> Студент имеет некоторые представления в области.</p>		

Итоговая оценка дисциплины автоматически рассчитывается в зависимости от типа вида контроля, включаемого в официальный список в следующем формате:

**Итоговая оценка** = (AB (Аудитория, Семинары) AB Симуляция AB (Временный контроль) SSI) = 60% AP (рейтинг допуска) x 60%

- Экзамен (индивидуально): итоговый тест

**Руководство по их реализации:**

- Прочитайте и повторите распространяемые материалы, представленные во время занятий (лекции, семинары)

**Критерии оценки:**

- Финальный тест: он предназначен для проверки знаний и понимания курса.
- Тест проходит от 50 до 100 вопросов, каждый правильный ответ составляет 1 балл.

**Сроки сдачи:**

- Ориентировочный срок выполнения задания: две недели после завершения курса. В случае задержки применяется понижающий коэффициент: например, 0,75 - 0,9.

ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY	 —1979—	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	Кафедра «Сестринского дела-1» Контрольно-измерительные средства	72-11 - 2025 15 стр из 16 стр

ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY	 — 1979 —	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	Кафедра «Сестринского дела-1» Контрольно-измерительные средства	72-11 - 2025 16 стр из 16 стр