

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Фонд оценочных средств
для оценки сформированности компетенций (части компетенций)
при промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

***Выполнение медицинских манипуляций
при оказании медицинской помощи***

для студентов 1 курса,

направление подготовки (специальность)

31.02.01 Лечебное дело

квалификация: фельдшер,

на базе среднего общего образования программа: 2 года 10 месяцев

форма обучения
очная

Образовательная программа, реализуется ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России по направлению подготовки 33.02.01 Фармация (уровень среднего профессионального образования), утвержденного приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 13 июля 2021 г., № 449, профессионального стандарта «Об утверждении профессионального стандарта «Фармацевт», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2021 г., № 349н. Рабочая программа составлена с учётом примерной основной образовательной программы (ПООП), утвержденной Приказом № П-41 от 28 февраля 2022 г. Минпросвещения России и ФГБОУ ДПО ИРПО (регистрационный номер 39, протокол ФУМО № 5 от 01 февраля 2022 г.) и учебного плана специальности 33.02.01 Фармация.

Компетенция	Номера заданий в тестовой форме
ОК 01	1-4
ОК 02	5-8
ОК 04	9-12
ОК 05	13-16
ОК 06	17-19
ОК 09	20-24
ПК 2.2	25-30

ОК 01 – Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;

ОК 02 – Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;

ОК 04 – Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде;

ОК 05 – Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста;

ОК 06 – Проявлять гражданско патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения.

ОК 09 – Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках;

ПК 2.2. – Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений;

Оценочные средства для текущего контроля

Код и наименование компетенции	Оценочные средства
<p>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам</p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)</p> <p>1. При подозрении на инфаркт миокарда фельдшер должен в первую очередь:</p> <p>А) Дать пациенту активированный уголь</p> <p>Б) Уложить пациента в удобное положение, обеспечить покой, дать нитроглицерин при наличии показаний и вызвать специализированную помощь</p> <p>В) Просить пациента выполнять глубокое дыхание и гимнастику</p> <p>Г) Накрыть пациента теплым одеялом и отпустить домой</p> <p>Ключ: Б</p> <p>2. При подготовке операционного поля для венепункции (взятия крови) фельдшер должен:</p> <p>А) Обрабатывать кожу спиртом или соответствующим антисептиком по кругу от центра к периферии и дать высохнуть</p> <p>Б) Протереть кожу только салфеткой без антисептика</p> <p>В) Погрузить иглу в спирт перед введением</p> <p>Г) Использовать одну и ту же салфетку для всех пациентов подряд</p> <p>Ключ: А</p> <p>3. При оказании помощи пациенту с подозрением на инсульт важным фактором является:</p> <p>А) Попытка вылечить пациента самостоятельно без вызова специализированной бригады</p> <p>Б) Быстрое определение времени начала симптомов, обеспечение покоя, вызов неотложной специализированной помощи и подготовка к транспортировке в неврологический центр</p> <p>В) Немедленное назначение антибиотиков</p> <p>Г) Игнорирование жалоб на слабость и головную боль</p> <p>Ключ: Б</p> <p>4. При подготовке к инъекции внутримышечно фельдшер обязан:</p>

	<p>А) Пропустить этап антисептики кожи, если пациент торопится</p> <p>Б) Обработать место укола антисептиком, выбрать соответствующую иглу и обеспечить асептику</p> <p>В) Использовать одну и ту же иглу для нескольких пациентов</p> <p>Г) Вводить препарат под кожу, а не в мышцу, чтобы меньше болело</p> <p>Ключ: Б</p>				
<p>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;</p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)</p> <p>5. Какие из перечисленных действий являются корректными при поиске клинической информации для подготовки к проведению медицинской манипуляции?</p> <p>А) Искать последнюю версию клинических руководств и протоколов в специализированных медицинских базах данных (например, UpToDate, Cochrane, Российские клинические рекомендации).</p> <p>Б) Использовать ключевые слова и фильтры по дате и типу публикации для быстрого отбора релевантных источников.</p> <p>В) Опубликовать непроверенную методику в открытых форумах, чтобы получить быстрое подтверждение от непрофессионалов.</p> <p>Г) Опирайтесь только на найденную в интернете одну статью без сопоставления с другими источниками.</p> <p>Ключ: А, Б</p> <p>6. Какие функции мобильных и настольных приложений наиболее полезны фельдшеру при выполнении манипуляций и неотложной помощи?</p> <p>А) Калькуляторы дозировок лекарств и нормативов инфузионной терапии с возможностью офлайн-доступа.</p> <p>Б) Автоматическое ведение и шифрование электронной медицинской документации пациента с разграничением прав доступа.</p> <p>В) Приложения, автоматически отправляющие персональные данные пациентов в открытый чат для быстрого обсуждения.</p> <p>Г) Интеграция с устройствами мониторинга (например, пульсоксиметром) и возможность записи показаний в историю болезни.</p> <p>Ключ: А, Б, Г</p> <p style="text-align: center;">Тестовые задания на установление соответствия</p> <p>7. Установите соответствие между термином из колонки А и его определением из колонки Б:</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">1) Булевы операторы</td><td style="width: 50%;">А) Позволяют сужать результаты поиска по релевантности к</td></tr> <tr> <td>2) Фильтры по времени публикации</td><td>недавним рекомендациям и срокам публикации.</td></tr> </table>	1) Булевы операторы	А) Позволяют сужать результаты поиска по релевантности к	2) Фильтры по времени публикации	недавним рекомендациям и срокам публикации.
1) Булевы операторы	А) Позволяют сужать результаты поиска по релевантности к				
2) Фильтры по времени публикации	недавним рекомендациям и срокам публикации.				

	<p>3) Пейперс/научные базы (PubMed, Cochrane)</p> <p>4) Глубокая проверка авторства (author verification)</p> <p>5) Систематические обзоры и мета-анализы</p> <p>Ключ: 1–Б, 2–А, 3–Д, 4–Г, 5–В</p> <p>8. Установите соответствие между инструментом ИТ-поддержки из колонки А и его назначением из колонки Б:</p> <table border="0"> <tr> <td>1) Клинические пути и алгоритмы (digital/print)</td><td>А) Помогают стандартизовать порядок выполнения манипуляций, снижают вариативность и риск ошибок.</td></tr> <tr> <td>2) Чек-листы безопасности процедур</td><td>Б) Используются для объективного расчета параметров терапии и дозирования лекарств.</td></tr> <tr> <td>3) Клинические калькуляторы (расчет доз, GFR, BMI и т.п.)</td><td>В) Обеспечивают быстрое выявление отклонений в динамике показателей пациента, помогают интерпретировать тренды.</td></tr> <tr> <td>4) Визуализация данных (графики, тренды параметров)</td><td>Г) Предназначены для проверки полноты и безопасности выполнения этапов процедуры (например, предоперационная подготовка, асептика).</td></tr> <tr> <td>5) Критическая оценка источника (appraisal)</td><td>Д) Методология оценки качества исследования: дизайн, статистика, конфликт интересов, релевантность для практики.</td></tr> </table> <p>Ключ: 1–А, 2–Г, 3–Б, 4–В, 5–Д</p>	1) Клинические пути и алгоритмы (digital/print)	А) Помогают стандартизовать порядок выполнения манипуляций, снижают вариативность и риск ошибок.	2) Чек-листы безопасности процедур	Б) Используются для объективного расчета параметров терапии и дозирования лекарств.	3) Клинические калькуляторы (расчет доз, GFR, BMI и т.п.)	В) Обеспечивают быстрое выявление отклонений в динамике показателей пациента, помогают интерпретировать тренды.	4) Визуализация данных (графики, тренды параметров)	Г) Предназначены для проверки полноты и безопасности выполнения этапов процедуры (например, предоперационная подготовка, асептика).	5) Критическая оценка источника (appraisal)	Д) Методология оценки качества исследования: дизайн, статистика, конфликт интересов, релевантность для практики.
1) Клинические пути и алгоритмы (digital/print)	А) Помогают стандартизовать порядок выполнения манипуляций, снижают вариативность и риск ошибок.										
2) Чек-листы безопасности процедур	Б) Используются для объективного расчета параметров терапии и дозирования лекарств.										
3) Клинические калькуляторы (расчет доз, GFR, BMI и т.п.)	В) Обеспечивают быстрое выявление отклонений в динамике показателей пациента, помогают интерпретировать тренды.										
4) Визуализация данных (графики, тренды параметров)	Г) Предназначены для проверки полноты и безопасности выполнения этапов процедуры (например, предоперационная подготовка, асептика).										
5) Критическая оценка источника (appraisal)	Д) Методология оценки качества исследования: дизайн, статистика, конфликт интересов, релевантность для практики.										
<p>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</p>	<p align="center">Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)</p> <p>9. Какой подход наиболее важен при распределении обязанностей в бригаде на месте оказания скорой помощи?</p> <p>А) Распределять задачи по очереди, чтобы все выполняли одинаковый объем работы</p> <p>Б) Делегировать задачи в зависимости от компетенций и опыта членов команды</p> <p>В) Пусть руководит тот, кто старше по возрасту</p> <p>Г) Каждый делает то, что считает нужным</p> <p>Ключ: Б</p> <p>10. Что является ключевым элементом эффективной коммуникации между фельдшером и врачом во</p>										

	<p>время экстренной манипуляции?</p> <p>А) Монолог фельдшера о проделанных действиях</p> <p>Б) Использование медицинских терминов без объяснений</p> <p>В) Краткая, точная и своевременная передача актуальной информации</p> <p>Г) Ожидание, пока врач сам спросит обо всём</p> <p>Ключ: В</p> <p>11. При конфликте в бригаде во время выполнения процедуры фельдшер должен прежде всего:</p> <p>А) Игнорировать конфликт и продолжать работу как есть</p> <p>Б) Усиленно доказывать свою точку зрения</p> <p>В) Приостановить общение и обсудить проблему позже в спокойной обстановке, продолжая следовать протоколу выполнения манипуляции</p> <p>Г) Немедленно перебить коллегу и требовать подчинения</p> <p>Ключ: В</p> <p>12. Какой стиль лидерства наиболее эффективен в условиях выездной бригадной работы при оказании неотложной помощи?</p> <p>А) Авторитарный стиль без обсуждений</p> <p>Б) Laissez-faire, когда лидер полностью отстраняется</p> <p>В) Ситуативный стиль: руководитель адаптирует подход в зависимости от ситуации и компетенций команды</p> <p>Г) Постоянная передача решений на голосование</p> <p>Ключ: В</p>
<p>ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста</p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)</p> <p>13. Во время проведения инъекции у пожилого пациента присутствует его взрослый сын, который задаёт много вопросов и выражает сомнения в необходимости процедуры. Как фельдшер должен действовать, чтобы сохранить доверие, соблюсти права пациента и обеспечить безопасность процедуры?</p> <p>А) Игнорировать вопросы и продолжать манипуляцию, чтобы не задерживать выполнение процедуры.</p> <p>Б) Вежливо остановить манипуляцию на несколько минут, кратко и доступно объяснить цель и ход процедуры пациенту и сопровождающему, озвучить возможные риски и побочные эффекты, подтвердить согласие пациента.</p> <p>В) Отправить сопровождающего в соседнюю комнату без объяснений, чтобы не провоцировать конфликт.</p>

Г) При необходимости привлечь врача или старшего фельдшера для дополнительного разъяснения и при возникновении сомнений отложить манипуляцию до прояснения ситуации.

Д) Уступить требованию сопровождающего и не выполнять манипуляцию, даже если пациент сам согласен и процедура экстренная.

Ключ: Б, Г

14. Фельдшер заполняет карту больного после выполненной манипуляции (введение препарата внутримышечно, наблюдение 30 минут). Какие элементы записи являются обязательными и корректными с точки зрения письменной коммуникации на государственном языке и медицинской документации?

А) Дата и время манипуляции; подпись фельдшера.

Б) Наименование введённого препарата, доза, путь введения, серия и срок годности препарата.

В) Личные комментарии в разговорном стиле о «страшном поведении пациента», не относящиеся к клинической картине.

Г) Описание состояния пациента до и после манипуляции, объективные показатели (АД, ЧСС, насыщение кислородом) и отмеченные побочные реакции (если были).

Д) Рекомендации по дальнейшему наблюдению и контакты для экстренной связи (при необходимости).

Ключ: А, Б, Г, Д

Тестовые задания на последовательность действий

15. Установите правильную последовательность действий при оказании помощи пациенту на дому с жалобами на сильную боль в груди и затруднённое дыхание:

А) Сообщить кратко и спокойно супруге пациента, что вы сейчас оцениваете состояние, попросить предоставить информацию о хронических заболеваниях, аллергиях и принимаемых препаратах.

Б) Открыть каналы доступа (при необходимости обеспечить проходимость дыхательных путей) и начать мониторинг жизненных показателей (ЧСС, АД, насыщение кислородом).

В) Установить предварительный диагноз «острый коронарный синдром / острая дыхательная недостаточность» и срочно сообщить диспетчеру и бригаде неотложной помощи при необходимости эвакуации.

Г) Провести краткий опрос пациента — уточнить начало, характер и продолжительность боли, наличие предшествующих симптомов, прием нитроглицерина или других лекарств.

Д) Объяснить пациенту простыми словами предполагаемые дальнейшие действия и получить его согла-

	<p>сие (если пациент в сознании и способен решать).</p> <p>Ключ: Б, Г, А, Д, В</p> <p>16. Установите правильную последовательность действий при взятии венозной крови у взрослого пациента в амбулаторных условиях:</p> <p>А) Подготовить рабочее место: надеть перчатки, подготовить набор для взятия крови, проверить ярлыки для маркировки пробирок.</p> <p>Б) Попросить пациента представиться/подтвердить свою личность (ФИО, дата рождения) и цель исследования; объяснить этапы процедуры простым, уважительным языком.</p> <p>В) После взятия крови наложить тампон, спросить о переносимости процедуры, приклеить ярлык на пробирку, внести запись в медкарту (дата, время, кто взял кровь, тип исследования), и дать рекомендации по дальнейшим действиям.</p> <p>Г) Выбрать вену, наложить жгут, обработать место антисептиком, провести пунктирование и заполнить пробирку.</p> <p>Д) Перед началом процедуры уточнить наличие аллергии на латекс/анестетики и противопоказаний к взятию крови (например, декомпенсированный шок), при необходимости обсудить с пациентом комфортные позы.</p> <p>Ключ: А, Б, Д, Г, В</p>
<p>ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения</p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)</p> <p>17. Какое действие фельдшера наиболее полно демонстрирует гражданско-патриотическую позицию в его профессиональной деятельности?</p> <p>А) Строгое следование должностной инструкции и законам Российской Федерации при оказании медицинской помощи.</p> <p>Б) Активное участие в политических митингах в свободное от работы время.</p> <p>В) Отказ от обслуживания пациентов, выражающих критическое отношение к государству.</p> <p>Г) Ношение национальной символики на рабочем халате во время приёма пациентов.</p> <p>Ключ: А</p> <p>18. Фельдшер работает в отдалённом населённом пункте и сталкивается с трудностями в оказании помощи из-за отсутствия необходимого оборудования. Какое качество, основанное на традиционных рос-</p>

	<p>сийских духовно-нравственных ценностях, будет наиболее важным для эффективного выполнения его обязанностей?</p> <p>А) Снисходительность к ошибкам коллег.</p> <p>Б) Умение быстро находить виновных в проблемах.</p> <p>В) Ответственность, самоотверженность и находчивость в поиске решения.</p> <p>Г) Делегирование сложных случаев врачам из районного центра без попыток помочь на месте.</p> <p>Ключ: В</p> <p>19. При оказании экстренной медицинской помощи фельдшер сталкивается с пациентом, исповедующим отличную от большинства религию, чьи обряды и традиции не позволяют легко проводить определённые медицинские манипуляции. Какова должна быть первоочередная реакция фельдшера, соответствующая принципам гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений?</p> <p>А) Настоять на немедленном выполнении всех необходимых манипуляций без объяснений.</p> <p>Б) Отказаться от оказания помощи, если пациент не соблюдает медицинские предписания.</p> <p>В) Объяснить пациенту и его близким важность медицинских процедур, по возможности учитывая культурные и религиозные особенности, не ставя под угрозу жизнь и здоровье пациента.</p> <p>Г) Привлечь представителей религиозной общины пациента для разрешения ситуации, отложив оказание помощи.</p> <p>Ключ: В</p>
<p>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.</p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)</p> <p>20. При изучении медицинской документации пациента, прибывшего из-за рубежа, фельдшер обнаруживает медицинские записи на иностранном языке с неизвестными аббревиатурами. Каково правильное действие?</p> <p>А) Игнорировать непонятные части документации, сосредоточившись на известных данных.</p> <p>Б) Попытаться самостоятельно расшифровать аббревиатуры, исходя из общего медицинского контекста.</p> <p>В) Запросить помощь у сертифицированного медицинского переводчика или специалиста, владеющего данным языком и медицинской терминологией, для точной интерпретации.</p> <p>Г) Сделать запрос в медицинское учреждение по месту жительства пациента, используя онлайн-переводчик.</p> <p>Ключ: В</p>

Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)

21. При оформлении медицинской документации после выполнения манипуляции фельдшер обязан (отметьте все верные варианты):

- А) Внести полную информацию о проведенной манипуляции (вид, техника, используемые материалы/лекарства).
- Б) Оставлять записи только на государственном языке, а перевод на иностранный — опционален и делается по усмотрению фельдшера.
- В) Указывать точное время начала и окончания манипуляции и данные лица, выполнившего манипуляцию.
- Г) Сокращать сведения и использовать любые аббревиатуры, если так удобнее фельдшеру, без расшифровки.

Ключ: А, В

22. При необходимости прочитывать или использовать медицинскую документацию на иностранном языке фельдшер должен (отметьте все верные варианты):

- А) При наличии сомнений привлечь сертифицированного медицинского переводчика или коллегу с подтвержденным знанием языка.
- Б) Пользоваться только автоматическими онлайн-переводчиками без привлечения специалиста, если перевод кажется понятным.
- В) Обратит внимание на международно признанные условные обозначения и единицы измерения, а при интерпретации учитывать клинический контекст.
- Г) Изменять исходный смысл записей в документации при переводе, чтобы адаптировать под местные клинические протоколы.

Ключ: А, В

Тестовые задания на установление соответствия

23. Установите соответствие между видом медицинского документа из колонки А и его описанием из колонки Б:

1) Журнал процедур

2) Сопровождающая медицинская запись (амбу-

А) Документ, фиксирующий согласие пациента на вмешательство после разъяснения рисков и аль-

	<p>латорная карта) 3) Информированное согласие 4) Протокол стерилизации инструментов 5) Карта наблюдения за пациентом после манипуляции</p> <p>Ключ: 1–Б, 2–Г, 3–А, 4–В, 5–Д</p> <p>24. Установите соответствие между англоязычным термином из медицинской документации (колонка А) и его правильным переводом/определением (колонка Б):</p> <table border="0"> <tr> <td>1) Vital signs chart</td><td>А) Выписное эпикриз/выписное заключение после стационара.</td></tr> <tr> <td>2) Informed consent form</td><td>Б) Журнал стерилизации хирургических инструментов.</td></tr> <tr> <td>3) Surgical instrument sterilization log</td><td>В) Форма информированного согласия.</td></tr> <tr> <td>4) Discharge summary</td><td>Г) Карта/таблица жизненных показателей (АД, пульс, ЧД, температура).</td></tr> <tr> <td>5) Adverse event report</td><td>Д) Отчет о неблагоприятном событии/осложнении.</td></tr> </table> <p>Ключ: 1–Г, 2–В, 3–Б, 4–А, 5–Д</p>	1) Vital signs chart	А) Выписное эпикриз/выписное заключение после стационара.	2) Informed consent form	Б) Журнал стерилизации хирургических инструментов.	3) Surgical instrument sterilization log	В) Форма информированного согласия.	4) Discharge summary	Г) Карта/таблица жизненных показателей (АД, пульс, ЧД, температура).	5) Adverse event report	Д) Отчет о неблагоприятном событии/осложнении.
1) Vital signs chart	А) Выписное эпикриз/выписное заключение после стационара.										
2) Informed consent form	Б) Журнал стерилизации хирургических инструментов.										
3) Surgical instrument sterilization log	В) Форма информированного согласия.										
4) Discharge summary	Г) Карта/таблица жизненных показателей (АД, пульс, ЧД, температура).										
5) Adverse event report	Д) Отчет о неблагоприятном событии/осложнении.										
<p>ПК 2.2. Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений</p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)</p> <p>25. К вам обратился пациент с неосложненным ОРЗ (повышенная температура до 38.0°C, насморк, кашель без одышки). Какова первоочередная рекомендация фельдшера?</p> <p>А) Немедленно начать курс антибиотиков широкого спектра действия.</p>										

Б) Рекомендовать обильное теплое питье, постельный режим и симптоматическое лечение (жаропонижающие при необходимости, сосудосуживающие капли в нос).

В) Направить на немедленную госпитализацию для выяснения этиологии заболевания.

Г) Назначить отхаркивающие средства и муколитики в максимальной дозировке.

Ключ: Б

26. К вам вызван пациент с известной бронхиальной астмой, который жалуется на внезапно возникшее затруднение дыхания, свистящие хрипы. Что фельдшер должен предпринять в первую очередь?

А) Ввести внутримышечно антибиотик.

Б) Обеспечить ингаляцию короткодействующего бронходилататора (например, сальбутамол).

В) Начать небулайзерную терапию с глюкокортикостероидами.

Г) Немедленно выполнить рентген грудной клетки.

Ключ: Б

27. Пациент получил небольшой линейный порез предплечья (неглубокий, без обильного кровотечения, края ровные). Какова правильная последовательность действий фельдшера по обработке раны?

А) Нанести на рану йод и забинтовать.

Б) Промыть рану проточной водой, обработать антисептиком (например, хлоргексидином), наложить стерильную повязку.

В) Оставить рану открытой для быстрого заживления.

Г) Наложить жгут выше пореза для остановки кровотечения.

Ключ: Б

28. Вы прибыли на вызов к пациенту, который, предположительно, принял внутрь неизвестное вещество. Пациент в сознании, жалуется на тошноту, но рвоты нет. Каково ваше первоочередное действие, если нет противопоказаний?

А) Немедленно вызвать рвоту любым доступным способом.

Б) Дать пациенту выпить стакан молока.

В) Обеспечить проходимость дыхательных путей и вызвать специализированную бригаду.

Г) Дать активированный уголь из расчета 1 таблетка на 10 кг массы тела, разведенный в воде.

Ключ: Г

29. Пациент с диагностированной артериальной гипертензией вызывает фельдшера, так как чувствует себя плохо, и тонометр показывает АД 160/100 мм рт. ст. (обычное АД пациента 130/80 мм рт. ст.). Он регулярно принимает назначенные препараты. Каково ваше первоочередное действие?

- А) Увеличить дозу принимаемого пациентом антигипертензивного препарата вдвое.
- Б) Рекомендовать пациенту принять дополнительную дозу быстродействующего гипотензивного препарата, если таковой имеется в его назначениях и ранее применялся в подобных ситуациях по назначению врача, обеспечить покой и повторно измерить АД через 30-60 минут.
- В) Немедленно вызвать скорую помощь для госпитализации.
- Г) Предложить выпить крепкий кофе для поднятия тонуса.

Ключ: Б

Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)

30. Пациент с симптомами неосложнённой ОРВИ: субфебрилитет до 38,0°C, заложенность носа, умеренная боль в горле, кашель без признаков дыхательной недостаточности. Какие из перечисленных действий фельдшера являются обоснованными?

- А) Рекомендовать режим покоя, обильное тёплое питьё и адекватный сон.
- Б) Немедленно назначить антибиотик широкого спектра действия.
- В) Провести симптоматическую терапию: при сильной заложенности — назальные деконгестанты кратким курсом; при боли в горле — местные антисептики/полоскания.
- Г) При отсутствии улучшения через 48–72 часа — повторная оценка состояния, при необходимости направление к врачу или госпитализация.
- Д) Назначить кортикостероидные ингаляции у всех пациентов для профилактики осложнений.

Ключ: А, В, Г

Оценочные средства для промежуточного контроля

Код и наименование компетенции	Оценочные средства
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам	Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)
	<p>1. При выполнении сердечно-легочной реанимации взрослому пациенту на этапе непрямого массажа сердца оптимальная глубина компрессий составляет примерно:</p> <p>А) 1–2 см Б) 3–4 см В) 5–6 см Г) Более 8 см</p> <p>Ключ: В</p>
	<p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)</p> <p>2. При выполнении внутримышечной инъекции фельдшер должен:</p> <p>А) Выбрать правильную зону и избегать крупных сосудов и нервов Б) Использовать одноразовый шприц и иглу, не менять иглу перед введением лекарства в мышцы В) Ввести лекарство медленно, фиксируя кожу валиками при необходимости Г) После инъекции не утилизировать иглу в специальный контейнер</p> <p>Ключ: А, В</p> <p>3. При подозрении на анафилаксию после введения препарата фельдшер должен:</p> <p>А) Срочно ввести адреналин внутримышечно (в соответствии с протоколом) Б) Положить пациента в положение Тренделенбурга с приподнятыми ногами без контроля дыхательных путей В) Обеспечить проходимость дыхательных путей, при необходимости начать искусственное дыхание Г) Немедленно вводить большие дозы антибиотиков</p> <p>Ключ: А, В</p>

	<p style="text-align: center;">Тестовые задания на последовательность действий</p> <p>4. Установите правильную последовательность действий при оказании помощи при подозрении на отёк Квинке:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. При подозрении на отёк Квинке обеспечить свободные дыхательные пути (снятие тесной одежды). 2. Ввести антигистаминные препараты и глюкокортикоиды по протоколу. 3. Оценить жизненные функции и вызвать бригаду скорой помощи. 4. При признаках дыхательной недостаточности — адреналин внутримышечно и кислород. 5. Подготовить к экстренной интубации при отеке гортани. <p>Ключ: 1, 3, 4, 2, 5</p>
<p>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;</p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)</p> <p>5. Какой подход наиболее корректен при использовании результатов быстрых диагностических тестов (например, глюкометр, тест на COVID) в клиническом решении?</p> <ol style="list-style-type: none"> А) Принимать результат за абсолютную истину и действовать без учета клинической картины Б) Игнорировать результаты и руководствоваться только субъективными жалобами В) Сочетать результат теста с клинической оценкой, учитывать возможность ложноположительных/ложноотрицательных результатов и при необходимости подтверждать другими методами Г) Выносить окончательный диагноз только на основании результата теста, если он найден в интернете <p>Ключ: В</p> <p>6. Какая практика обеспечивает защиту персональных медицинских данных пациентов при использовании мобильных приложений и передачи данных?</p> <ol style="list-style-type: none"> А) Отправка данных через общедоступные чаты и мессенджеры без разрешения пациента Б) Использование приложений с шифрованием, доступом по паролю/биометрии и соблюдение локальных правил конфиденциальности В) Хранение данных на личном телефоне без блокировки Г) Публикация снимков документов пациента в социальных сетях для обсуждения случаев <p>Ключ: Б</p> <p>7. При анализе литературы для принятия решения о новой процедуре фельдшера, что следует сделать в первую очередь?</p> <ol style="list-style-type: none"> А) Чтение случайных статей найденных по запросу и принятие решения на их основе Б) Оценка качества источника: дата публикации, тип исследования (клинические рекомендации, мета-

	<p>анализы, РКИ), конфликт интересов и релевантность к практике В) Принятие результатов только из иностранных сайтов без проверки переводов Г) Опора исключительно на рекламный материал производителя оборудования Ключ: Б</p> <p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)</p> <p>8. Какие подходы к верификации и интерпретации результатов быстрых диагностических тестов и лабораторных данных фельдшеру следует применять? А) Сравнивать результаты теста с клинической картиной пациента и возможными пред- и посттестовыми вероятностями. Б) Игнорировать референтные значения и опираться только на собственную интуицию. В) Проверять методику и чувствительность/специфичность теста в руководстве производителя и клинических рекомендациях. Г) При сомнении — повторно выполнить тест или проконсультироваться со старшим специалистом/лабораторией. Ключ: А, В, Г</p>
<p>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)</p> <p>9. В ситуации ограниченных ресурсов (например, оборудования или медикаментов) оптимальная тактика команды: А) Соревноваться за доступ к ресурсам, чтобы каждый спасал своих пациентов Б) Принимать коллективное решение о приоритетах исходя из клинической значимости и безопасности пациента В) Откладывать помощь до прибытия лучшего оснащения Г) Использовать ресурсы только для пациентов, которые знакомы членам команды Ключ: Б</p> <p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)</p> <p>10. Что из перечисленного способствует поддержанию конструктивной атмосферы в медицинской команде? А) Оказывать эмоциональную поддержку коллегам в стрессовых ситуациях Б) Критиковать публично за ошибку, чтобы остальные боялись повторить В) Давать краткую и конкретную обратную связь после выполнения задачи Г) Поощрять обмен опытом и совместный анализ случаев (debriefing)</p>

	<p>Д) Игнорировать признаки выгорания у коллег — это их личная проблема Ключ: А, В, Г</p> <p>11. Какие практики фельдшера повышают безопасность пациента во время манипуляций? А) Всегда проводить предварительную проверку идентификации пациента и согласия Б) Пренебрегать гигиеной рук при спешке — важнее скорость В) Использовать чек-листы для последовательности действий Г) Подтверждать аллергии и сопутствующие заболевания с членами команды Д) Документировать выполненные манипуляции и наблюдения сразу после процедуры Ключ: А, В, Г, Д</p> <p style="text-align: center;">Тестовые задания на установление соответствия</p> <p>12. Установите соответствие между инструментом организации работы (колонка А) и его описанием (колонка Б):</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="vertical-align: top; width: 50%;"> 1) Чек-лист перед процедурой 2) Брифинг перед началом манипуляции 3) Дебрифинг после сложного случая 4) Унификация оборудования и наборов 5) Стандартизированные сигналы и словесные команды в команде </td> <td style="vertical-align: top; width: 50%;"> А) Обсуждение ролей, ожидаемых шагов и возможных осложнений перед началом работы Б) Контрольный список проверки идентификации пациента, аллергий, стерильности и наличия инструментов В) Разбор ошибок, положительных моментов и план улучшений для снижения рисков в будущем Г) Снижение ошибок при подготовке и работе за счёт одинаковых наборов и маркировки Д) Использование коротких чётких команд (например, "стоп", "фиксируйте", "в/в готово") для минимизации недопонимания </td> </tr> </table> <p>Ключ: 1–Б, 2–А, 3–В, 4–Г, 5–Д</p>	1) Чек-лист перед процедурой 2) Брифинг перед началом манипуляции 3) Дебрифинг после сложного случая 4) Унификация оборудования и наборов 5) Стандартизированные сигналы и словесные команды в команде	А) Обсуждение ролей, ожидаемых шагов и возможных осложнений перед началом работы Б) Контрольный список проверки идентификации пациента, аллергий, стерильности и наличия инструментов В) Разбор ошибок, положительных моментов и план улучшений для снижения рисков в будущем Г) Снижение ошибок при подготовке и работе за счёт одинаковых наборов и маркировки Д) Использование коротких чётких команд (например, "стоп", "фиксируйте", "в/в готово") для минимизации недопонимания
1) Чек-лист перед процедурой 2) Брифинг перед началом манипуляции 3) Дебрифинг после сложного случая 4) Унификация оборудования и наборов 5) Стандартизированные сигналы и словесные команды в команде	А) Обсуждение ролей, ожидаемых шагов и возможных осложнений перед началом работы Б) Контрольный список проверки идентификации пациента, аллергий, стерильности и наличия инструментов В) Разбор ошибок, положительных моментов и план улучшений для снижения рисков в будущем Г) Снижение ошибок при подготовке и работе за счёт одинаковых наборов и маркировки Д) Использование коротких чётких команд (например, "стоп", "фиксируйте", "в/в готово") для минимизации недопонимания		
<p>ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста</p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)</p> <p>13. При общении с представителем другой культуры, для которого характерны прямые физические контакты (пользуется привычкой приветствовать рукопожатием или лёгким прикосновением), как фельдшер должен поступить в условиях медицинской манипуляции, учитывая профессиональную этику и культурную чувствительность? А) Игнорировать культурные особенности и требовать полного соблюдения дистанции независимо от</p>		

ситуации.

Б) Объяснить пациенту на государственном языке кратко правила контакта в медицинской обстановке и, при отсутствии противопоказаний, приветствовать в приемлемой профессиональной форме.

В) Следовать любым пожеланиям пациента без оговорок, даже если это мешает безопасности.

Г) Попросить пациента покинуть помещение.

Ключ: Б

14. После оказания неотложной помощи фельдшер должен передать пациента в приемное отделение.

Какой устный отчет будет наиболее информативным и соответствующим стандартам?

А) «Пациент пришёл, сделал укол, всё нормально.»

Б) «Пациент, 56 лет, жаловался на сильную боль в груди; до прибытия измерено АД 160/100, ЧСС 110; выполнена оксигенотерапия, введен нитроглицерин subling.; состояние стабилизировано; передаётся для дальнейшего обследования. Документы и карта прилагаются.»

В) «Пациент плакал, что-то сделали, дальше вы разберётесь.»

Г) «Не моё дело, у меня смена кончается.»

Ключ: Б

15. Пациент выражает недоверие к назначенному лечению, требует альтернативных средств по совету знакомых. Как корректно отреагировать фельдшеру, сохраняя уважение и соблюдая стандарты коммуникации?

А) «Если вы не доверяете, уходите.»

Б) «Я не обсуждаю это, делаю как сказано в протоколе.»

В) «Понимаю ваши опасения. Могу объяснить научные основания предлагаемого лечения, возможные риски и варианты; если хотите, обсужу возможные альтернативы в рамках протоколов или привлеку врача для консультации.»

Г) «Делайте как хотите, я не вмешиваюсь.»

Ключ: В

Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)

16. Во время устного приёма фельдшер обнаружил, что пациент с ограниченным знанием русского языка-

	<p>ка неправильно понимает инструкции по уходу после манипуляции. Какие действия соответствуют профессиональной и культурно-чувствительной коммуникации?</p> <p>А) Использовать простые фразы на государственном языке, избегать медицинских терминов, демонстрировать действия при необходимости.</p> <p>Б) Предложить печатные инструкции на государственном языке и, если возможно, на языке пациента; использовать рисунки или схемы.</p> <p>В) Требовать, чтобы пациент сам нашёл переводчика; продолжить объяснение обычным темпом.</p> <p>Г) Привлечь при возможности родственника или штатного переводчика, но убедиться, что пациент даёт согласие на использование третьих лиц и что конфиденциальность сохраняется.</p> <p>Д) Игнорировать непонимание и полагаться на то, что пациент разберётся позже.</p> <p>Ключ: А, Б, Г</p>
<p>ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения</p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)</p> <p>17. В смене возник конфликт между родственниками двух пациентов разной национальности, угрожающий дестабилизацией работы отделения. Как должны действовать фельдшер и команда, сохраняя профессионализм, патриотизм и принципы недискриминации?</p> <p>А) Стараться нейтрализовать конфликт, предложив временно перенести родственников в разные зоны ожидания и продолжить оказание помощи пациентам.</p> <p>Б) Поддержать «своих» по национальному признаку, чтобы укрепить позиции коллектива.</p> <p>В) Привлечь социального работника или старшую медсестру для разговора с родственниками, объяснив важность спокойствия ради здоровья пациентов.</p> <p>Г) Записывать конфликт в служебную документацию и, при необходимости, инициировать уведомление руководства или службы безопасности.</p> <p>Ключ: А, В, Г</p> <p>18. Фельдшер получает предложение от внешнего поставщика медицинских изделий: предоставить заказ на поставку в обмен на «компенсацию» и личные бонусы. Какие действия соответствуют стандартам антикоррупционного поведения и гражданско-патриотической позиции?</p> <p>А) Немедленно отказаться от предложения, зафиксировать попытку в служебной записке и сообщить руководству или в антикоррупционную службу учреждения.</p> <p>Б) Согласиться и получить бонусы, но оформить поставку по официальным документам.</p> <p>В) Попросить письменное предложение и передать его ответственному за закупки и руководству для прозрачного решения.</p> <p>Г) Игнорировать предложение и ничего не делать, чтобы не привлекать к себе внимание.</p>

	<p>Ключ: А, В</p> <p style="text-align: center;">Тестовые задания на установление соответствия</p> <p>19. Установите соответствие между этической ситуацией (колонка А) и верным действием фельдшера (колонка Б):</p> <table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p>1) Поставщик предлагает фельдшеру личное вознаграждение за ускорение поставки расходных материалов.</p> <p>2) Пациент или его родственник предлагает фельдшеру денежную «благодарность» за хорошее обслуживание.</p> <p>3) Обнаружена несоответствующая документация при получении медицинских изделий.</p> <p>4) Фельдшер получает просьбу «сверх» стандартной процедуры, которая может привести к личной выгоде коллеги.</p> <p>5) Получено предложение передать список пациентов вне официальных каналов для коммерческих целей.</p> </td><td style="vertical-align: top;"> <p>А) Немедленный отказ, фиксация факта и информирование руководства или антикоррупционной службы.</p> <p>Б) Вежливый отказ от личного вознаграждения, документирование факта при необходимости и сообщение руководству, если есть признаки давления.</p> <p>В) Остановка дальнейших действий, уведомление ответственных за материально-техническое обеспечение и проверка документов в присутствии контролирующих лиц.</p> <p>Г) Отказ от участия, сообщение руководству и, при необходимости, подача соответствующей служебной записки.</p> <p>Д) Отклонение запроса и передача инцидента в службу безопасности/администрацию для предотвращения утечки данных.</p> </td></tr> </table> <p>Ключ: 1–А, 2–Б, 3–В, 4–Г, 5–Д</p>	<p>1) Поставщик предлагает фельдшеру личное вознаграждение за ускорение поставки расходных материалов.</p> <p>2) Пациент или его родственник предлагает фельдшеру денежную «благодарность» за хорошее обслуживание.</p> <p>3) Обнаружена несоответствующая документация при получении медицинских изделий.</p> <p>4) Фельдшер получает просьбу «сверх» стандартной процедуры, которая может привести к личной выгоде коллеги.</p> <p>5) Получено предложение передать список пациентов вне официальных каналов для коммерческих целей.</p>	<p>А) Немедленный отказ, фиксация факта и информирование руководства или антикоррупционной службы.</p> <p>Б) Вежливый отказ от личного вознаграждения, документирование факта при необходимости и сообщение руководству, если есть признаки давления.</p> <p>В) Остановка дальнейших действий, уведомление ответственных за материально-техническое обеспечение и проверка документов в присутствии контролирующих лиц.</p> <p>Г) Отказ от участия, сообщение руководству и, при необходимости, подача соответствующей служебной записки.</p> <p>Д) Отклонение запроса и передача инцидента в службу безопасности/администрацию для предотвращения утечки данных.</p>
<p>1) Поставщик предлагает фельдшеру личное вознаграждение за ускорение поставки расходных материалов.</p> <p>2) Пациент или его родственник предлагает фельдшеру денежную «благодарность» за хорошее обслуживание.</p> <p>3) Обнаружена несоответствующая документация при получении медицинских изделий.</p> <p>4) Фельдшер получает просьбу «сверх» стандартной процедуры, которая может привести к личной выгоде коллеги.</p> <p>5) Получено предложение передать список пациентов вне официальных каналов для коммерческих целей.</p>	<p>А) Немедленный отказ, фиксация факта и информирование руководства или антикоррупционной службы.</p> <p>Б) Вежливый отказ от личного вознаграждения, документирование факта при необходимости и сообщение руководству, если есть признаки давления.</p> <p>В) Остановка дальнейших действий, уведомление ответственных за материально-техническое обеспечение и проверка документов в присутствии контролирующих лиц.</p> <p>Г) Отказ от участия, сообщение руководству и, при необходимости, подача соответствующей служебной записки.</p> <p>Д) Отклонение запроса и передача инцидента в службу безопасности/администрацию для предотвращения утечки данных.</p>		
<p>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.</p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)</p> <p>20. Какое из перечисленных требований является основополагающим при ведении любой профессиональной медицинской документации, независимо от используемого языка?</p> <p>А) Максимальная краткость записей для экономии времени.</p> <p>Б) Возможность оперативной корректировки данных после оказания помощи.</p> <p>В) Точность, полнота, объективность, своевременность и читаемость внесенных данных.</p> <p>Г) Использование только общепринятых медицинских аббревиатур без расшифровки.</p> <p>Ключ: В</p> <p>21. Фельдшер сталкивается с необходимостью прочесть срочное медицинское заключение, написанное на иностранном языке, для оперативной оценки состояния пациента. Какой способ понимания содержания будет наиболее надежным и безопасным?</p> <p>А) Использование любого доступного онлайн-переводчика для быстрой оценки.</p>		

Б) Полагаться на свои базовые знания иностранного языка и общий медицинский опыт.
В) Привлечь сертифицированного медицинского переводчика или коллегу с подтвержденным знанием медицинского языка для точной интерпретации.
Г) Ориентироваться исключительно на числовые показатели (лабораторные анализы, витальные параметры), игнорируя текстовую часть.
Ключ: В

22. Почему строгое соблюдение стандартов ведения медицинской документации, в том числе на государственном языке, является критически важным для фельдшера в рамках его профессиональной деятельности?

А) Это требование, влияющее на размер заработной платы.
Б) Это гарантирует юридическую защиту фельдшера, обеспечивает преемственность и качество медицинской помощи, а также является основой для научно-исследовательской работы.
В) Это делает процесс проверки документации более быстрым и менее трудозатратным для контролирующих органов.
Г) Это помогает пациентам самостоятельно разбираться в своем диагнозе и лечении без дополнительных консультаций.
Ключ: Б

Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)

23. Какие действия фельдшера с документацией важны для обеспечения безопасности пациента и юридической защищенности персонала (отметьте все верные варианты)?

А) Ведение читаемых, полных и своевременных записей; фиксирование осложнений и вмешательств.
Б) Хранение и передача личных и медицинских данных пациента в соответствии с требованиями конфиденциальности и законодательства.
В) Уничтожение оригиналов рукописных записей после создания электронной копии, чтобы избежать дублирования информации.
Г) Указание обоснований всех клинических решений и согласий пациента (или законного представителя) при выполнении манипуляций.
Ключ: А, Б, Г

24. При заполнении документации на иностранном языке (например, при передаче пациента в международный центр) корректными являются следующие подходы (отметьте все верные варианты):

А) Использование общепринятых международных терминов (латинских названий анатомии, международных классификаций заболеваний) там, где это уместно.

	<p>Б) Перевод только ключевых пунктов истории болезни и пропуск деталей, если времени мало.</p> <p>В) Обеспечение точности перевода дозировок, единиц измерения и специфических указаний по технике манипуляции.</p> <p>Г) При отсутствии точного перевода оставить поля пустыми и устно объяснить коллегам значение записей на приеме пациента.</p> <p>Ключ: А, В</p>
<p>ПК 2.2. Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений</p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания закрытого типа (единичный выбор)</p> <p>25. После оказания фельдшерской помощи пациенту с травмой, какую информацию является наиболее важным внести в медицинскую документацию?</p> <p>А) Только фамилию пациента и дату оказания помощи.</p> <p>Б) Только факт назначения обезболивающего средства.</p> <p>В) Подробное описание состояния пациента до и после вмешательства, выполненные манипуляции, введенные препараты, дозы, реакцию пациента и данные о дальнейших рекомендациях/направлении.</p> <p>Г) Только время начала и окончания оказания помощи.</p> <p>Ключ: В</p> <p>26. К фельдшеру обратился пациент с жалобами на насморк, небольшую боль в горле и температуру 37.2°C, которые появились вчера. Объективно: слизистая зева умеренно гиперемирована, выделения из носа слизистые, дыхание в легких везикулярное. Какая из следующих рекомендаций будет наиболее адекватной для фельдшера в данной ситуации, предполагая неосложненную ОРВИ?</p> <p>А) Немедленно назначить курс антибиотиков широкого спектра действия.</p> <p>Б) Рекомендовать обильное теплое питье, полоскание горла антисептическими растворами, симптоматические средства (например, спрей для носа) и наблюдение.</p> <p>В) Вызвать скорую помощь для срочной госпитализации пациента в инфекционное отделение.</p> <p>Г) Назначить ингаляции с сильнодействующими гормональными препаратами.</p> <p>Ключ: Б</p> <p>27. Фельдшер осматривает пациента с неглубоким резаным ранением пальца, из которого равномерно вытекает кровь алого цвета. Какое первоочередное действие фельдшера будет наиболее правильным для остановки кровотечения?</p> <p>А) Наложить жгут на предплечье выше места ранения.</p> <p>Б) Приложить к ране холодный компресс без предварительной обработки.</p> <p>В) Наложить асептическую повязку с прямым давлением на рану.</p> <p>Г) Промыть рану перекисью водорода и оставить открытой до полной остановки кровотечения.</p> <p>Ключ: В</p>

Тестовые задания закрытого типа (множественный выбор)

28. Какие из нижеперечисленных действий фельдшера целесообразны при обработке и дальнейшем ведении неглубокой резаной раны?

- А) Оценить тяжесть раны, при необходимости обезболить (местная анестезия), при подозрении на повреждение глубоких структур — направить к хирургу.
- Б) Тщательно промыть рану проточной водой/физиологическим раствором, удалить видимые загрязнения и инородные тела.
- В) Немедленно накладывать стерильный шов у всех пациентов без учёта характера раны.
- Г) Нанести антисептическое средство подходящего типа (учитывая противопоказания и аллергии), наложить стерильную повязку с прижимом при необходимости.
- Д) Уточнить анамнез по прививкам от столбняка; при отсутствии или неясном статусе — при необходимости организовать ревакцинацию/вакцинацию согласно протоколу.

Ключ: А, Б, Г, Д

29. Какие меры управления и рекомендации в рамках фельдшерской помощи уместны при лёгком пищевом отравлении у взрослого пациента?

- А) Оценить жизненно важные функции, артериальное давление и общее состояние, исключить признаки тяжёлого обезвоживания.
- Б) Рекомендовать сорбенты (при отсутствии противопоказаний), при лёгких симптомах — постельный режим и лёгкая диета.
- В) Немедленно назначить антибиотики широкого спектра при любом подозрении на пищевое отравление.
- Г) При наличии рвоты/диареи — профилактически назначать инфузионную терапию всем пациентам в полевых условиях.
- Д) Дать советы по адекватной пероральной регидратации (регидрационные растворы, частые небольшие глотки) и при усилении симптомов — повторная оценка и направление к врачу.

Ключ: А, Б, Д

Тестовые задания на последовательность действий

30. Установите правильную последовательность действий при оказании помощи пациенту 27 лет с рваной раной длиной 3 см, умеренным капиллярным кровотечением:

- А) Провести первичную оценку и остановку кровотечения путём прямого давления; при необходимости приподнять конечность.

	<p>Б) Обработать кожу вокруг раны кожным антисептиком; промыть рану стерильным изотоническим раствором под умеренным давлением, удалить загрязнения.</p> <p>В) Оценить глубину и края раны, риск инфекции, необходимость наложения швов/склеивания, проверить статус прививок от столбняка и аллергии.</p> <p>Г) Принять решение о закрытии раны: первичное сближение краёв (стерильные полоски/клей) при чистой неглубокой ране; при сомнениях — стерильная повязка и направление к врачу для швов.</p> <p>Д) Нанести подходящее антисептическое средство, наложить стерильную повязку, дать рекомендации по уходу, признакам инфицирования и срокам перевязки/контроля; при отсутствии данных о вакцинации — организовать вакцинацию/ревакцинацию.</p> <p>Ключ: А, Б, В, Г, Д</p>
--	---

