



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

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Специальность: 09130100 «Сестринское дело»
Квалификация: 5AB09130101 «Прикладной бакалавр сестринского дела»
Форма обучения: очное
Нормативный срок обучения: 1 год 6 месяцев
Индекс циклов и дисциплин: СД 03
Курс: 1
Семестр: 1
Дисциплина: «Неотложный сестринский уход»
Форма контроля: Экзамен
Общая трудоемкость всего часов/кредитов КЗ: 72/3

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринского дела-1» Контрольно-измерительные средства		№72/11 () 2 стр из 12 стр

Контрольно-измерительные средства составлены и утверждены на основе рабочей учебной программы по дисциплине «Неотложный сестринский уход».

Составитель:  А.Б.Куаныш
 «24» 08 2024 г. Протокол № 1
 Заведующий кафедрой:  Б.Д. Серикова

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринского дела-1»		№72/11 ()
Контрольно-измерительные средства		3 стр из 12 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.

- A. биологическая смерть
- B. клиническая смерть
- C. Агональная стадия
- D. Предоганальная стадия
- E. терминальный узловой

2. Внезапные обмороки, остановка дыхания, изменение потоотделения, пульс крупных артерий не выявляются, зрачок расширен...характерная черта состояния.

- A. клиническая смерть
- B. биологическая смерть
- C. Агональная стадия
- D. Предоганальная стадия
- E. Терминальная стадия

3. Не делается при желудочном кровотечении:

- A. промывание желудка
- B. вызов врача
- C. подъем ног кровати
- D. прикладывание льда к животу
- E. дать пациенту покой

4. Мера, не относящаяся к первой помощи при отеке легких:

- A. прием отхаркивающих препаратов
- B. прием нитроглицерина под язык
- C. вставка шурупов в корешки ног
- D. оксигенотерапия с пеногасителем
- E. введение лекарств, вызывающих мочеиспускание

5. Неспецифический признак приступа стенокардии.:

- A. увеличение болезненных ощущений при вдохе
- B. боль в груди
- C. возникновение чувства боли после стресса
- D. передача болезненного ощущения левой кисти
- E. Больное чувство, которое поражает

6. какие действия не предпринимаются в Талу:

- A. приподнять изголовье кровати
- B. освобождение пациента от компрессионной одежды
- C. опускание изголовья кровати
- D. брызги холодной воды на лицо пациента
- E. обеспечение пациента свежим воздухом

7. Лекарство... при введении способом развивается быстро протекающая форма анафилактического шока.

- A. синекорневая инъекция
- B. оральный
- C. подкожная инъекция
- D. внутрикожная инъекция
- E. мышцы

8. Использует метод Геймлиха:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	№72/11 () 4 стр из 12 стр
Кафедра «Сестринского дела-1» Контрольно-измерительные средства		

- A. при наличии инородного тела в дыхательных путях
 B. при попытках
 C. когда головной мозг опухает
 D. при наличии инородного тела в полости носа
 E. при различных травмах
9. Откидывание головы больного при искусственном дыхании:
 A. для восстановления проходимости дыхательных путей
 B. для удобства реаниматора
 C. отсутствие отшельничества между пациентом с врачом
 D. для улучшения кровообращения
 E. для создания комфортных условий для пациента
10. Признаки, указывающие на правильность искусственной вентиляции легких:
 A. расширение грудной клетки
 B. выпуклость яичка
 C. расширение зрачка
 D. сужение грудной клетки
 E. наличие пульса
11. Действия медицинской сестры при обнаружении инородного тела в дыхательных путях больного:
 A. использование метода Геймлиха
 B. выполнение коникотомии
 C. использование метода Сафара, состоящего из 3 этапов
 D. Вызов специализированной бригады
 E. госпитализация пациента
12. При осмотре больного: кратковременный обморок, бледность кожи, обморожение ног, замедление пульса, артериальное давление 100/60 мм.рт.ст.
 Диагностика прогноза:
 A. обморок
 B. коллапс
 C. криз
 D. кома
 E. шок
13. Вынужденное состояние больного при приступе легочной астмы...будет в форме.
 A. сидя, опираясь на колени
 B. горизонтальный
 C. поднимая ноги горизонтально
 D. глядя в сторону
 E. стоящий вертикально
14. Действие, выполняемое при вскрытии больного при осмотре крови:
 A. статуэтка дать спирту понюхать хлопок
 B. лежа с поднятой головой
 C. горизонтальная госпитализация пациента
 D. подача свежего воздуха
 E. нанесение нитроглицерина под язык
15. Действия медсестры в виде быстротечного анафилактического шока:
 A. внутривенное введение адреналина
 B. вставка винта выше места инъекции
 C. введение дифенгидрамина в мышцу
 D. введение адреналина вокруг места инъекции

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	№72/11 () 5 стр из 12 стр
Кафедра «Сестринского дела-1» Контрольно-измерительные средства		

Е. искусственная вентиляция легких

16. При быстром анафилактическом шоке... характерный.

А. снижение артериального давления

В. аритмия

С. Пульс -90 ударов в минуту

Д. Пульс -60 ударов в минуту

Е. повышение артериального давления

17. Показатель результативности реанимационных мероприятий ... является.

А. пульсация в сонной артерии, уменьшение зрачка

В. отсутствие экскурсии грудной клетки

С. зрачок-расширение

Д. отсутствие пульса в сонной артерии

Е. потеря рефлексов

18. При осмотре больного: нет сознания, бледная кожа, холодная, зрачок расширен, нет реакции на свет, нет пульса в сонной артерии. Перечисленные признаки... характерны для состояния.

А. клиническая смерть

В. предогональный

С. терминальный

Д. агональный

Е. биологическая смерть

19. Порядок оказания первой помощи при травме, сопровождающейся травмой плеча и кровотечением в живот:

А. остановить внешнее и внутреннее кровотечение, восполнить объем циркулирующей крови, обезболить

В. Имобилизация ног, восполнение объема циркулирующей крови, обезболивание закистью азота

С. купирование внутреннего и наружного кровотечения, введение респираторных аналептиков

Д. пополнение объема циркулирующей крови

Е. введение респираторных анальгетиков, омоложение объема циркулирующей крови азотистым окислением

20. Тактика оказания первой помощи при проникновении ножевых ранений в грудную клетку, кровотечениях в брюшную полость:

А. полиглюкин введение, викасол и децинон введение, перевязка окклюзионной асептической повязки

В. введение полиглюкина, создание межреберной новокаиновой блокады, перевязка асептической компрессионной повязки

С. введение реополиглюкина, создание межреберной новокаиновой блокады, введение викасола и децинона

Д. создание межреберной новокаиновой блокады, введение викасола, децинона, перевязка асептических повязок

Е. полиглюкин ввод, реополиглюкин ввод, перевязка асептической повязки

Рубежный контроль – 2.

1. Помощь при локальных травмах головного мозга:

А. введение раствора сульфата магния, подача кислорода, транспортировка головой в сторону

В. анестезия, введение сердечных гликозидов, транспортировка головой в сторону

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	№72/11 () 6 стр из 12 стр
Кафедра «Сестринского дела-1» Контрольно-измерительные средства		

- С. введение раствора сульфата магния, транспортировка в щите лежа на спине, подача кислорода
- Д. укладка головы в носилку в перевернутом положении, введение сердечных гликозидов, подача кислорода
- Е. обезболивание, введение раствора сульфата магния, транспортировка
2. Проявление анафилактического шока:
- А. внезапная слабость, головокружение, снижение белого цвета, бледность кожных покровов
- В. бледность, бледность кожных покровов, геморрагическая сыпь
- С. внезапная слабость, головокружение, снижение АД, небольшая точечная геморрагическая сыпь
- Д. внезапная слабость, головокружение, брадикардия, небольшая точечная геморрагическая сыпь
- Е. внезапная слабость, головокружение, брадикардия, снижение АД
3. Скорая помощь при утоплении:
- А. удаление воды из желудка, искусственное дыхание в легкие, непрямой массаж сердца
- В. дыхательные аналептики, искусственное дыхание в легкие, непрямой массаж сердца
- С. дыхательные аналептики, удаление воды из желудка, искусственное дыхание в легкие
- Д. аналептики для дыхания, наркотические анальгетики, массаж сердца без прямой
- Е. удаление воды из желудка, наркотические анальгетики, искусственное дыхание в легкие
4. Основные признаки клинической смерти:
- А. отсутствие сознания, потеря чувствительности к свету, отсутствие дыхания, пульса при больших каплях крови
- В. нарушение дыхания типа обморока, судорог, Куссмауля, Чейна-Стокса
- С. обморок, поверхностное дыхание, расширение зрачка, потеря чувствительности к свету
- Д. отсутствие сознания, потеря пульса в периферической артерии, потеря светочувствительности, брадипноэ
- Е. поверхностное дыхание, наблюдаемое при обмороках, тонико-клонических судорогах
5. При гипертоническом кризе, осложненном почечной недостаточностью, применяют комбинацию гипотензивных препаратов:
- А. гидралазин, лазикс
- В. пентамин, дроперидол
- С. клофелин, фуросемид
- Д. эуфиллин, лазикс
- Е. магния сульфат, лазикс
6. К 12-летнему ребенку, отравленному неизвестной жидкостью, приехала бригада скорой помощи. После употребления 20 мл жидкости вместо воды отмечались боли во рту и вдоль пищевода, в желудке, рвота с кровью. При осмотре полости рта: есть признаки колликвацального некроза. Белый 90/60 мм рт. ст. ваш диагноз.
- А отравление щелочью
- В отравление спичечной водой
- Отравление метиловым спиртом С
- Д отравление этиловым спиртом
- Е отравление серной кислотой
7. Выяснилось, что пациент упал с лестницы. Выявлены Кома, брадикардия, брадипноэ, выраженная изокория, подошвенные патологические симптомы. Есть признаки носового кровотечения. Ваш диагноз.
- А. ушиб головного мозга тяжелой степени

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	№72/11 () 7 стр из 12 стр
Кафедра «Сестринского дела-1» Контрольно-измерительные средства		

- В. сотрясение мозга легкой степени
 С. сотрясение мозга средней степени тяжести
 D. перелом основания черепа
 E. субдуральная гематома
8. Типичное легкое кровотечение.:
- A. в анамнезе есть заболевание легких, алая пузырьчатая кровь при кашле
 B. выделение крови густого цвета при кашле
 C. мокрота внутри розовая кровь течет фонтаном
 D. в анамнезе заболевания легких (туберкулез, рак) при кашле выделяется кровь темно-красного цвета
 E. фонтанообразное кровотечение темно-красного цвета (в анамнезе легочные заболевания-туберкулез, рак)
9. При приступе дыхательной астмы применяли сальбутамол, состояние больного незначительно улучшилось, хотя хрипы и хрипы в легких все еще присутствуют. Больному ... необходимо ввести.
- A. преднизолон
 B. интал
 C. алуцент
 D. теofilлин
 E. тербуталин
10. Причина, по которой нельзя быстро снизить кровяное давление у пожилых пациентов.:
- A. инсульт развивается
 B. развивается острая сердечная недостаточность
 C. задержка жидкости
 D. развивается недостаточность кровообращения жизненно важных органов
 E. развивается инфаркт миокарда
11. У больного после нагрузки возник приступ одышки, сопровождающийся удушьем, кашель с пенистой мокротой. При осмотре: влажные хрипы разного калибра с обеих сторон легких, аритмии, увеличенная печень, опухоли на ногах. Эти знаки ... подходит.
- A. острая левожелудочковая недостаточность.
 B. приступам бронхиальной астмы
 C. тромбозом легочной артерии
 D. спонтанному пневмотораксу
 E. к инфарктной пневмонии
12. 50-летнему мужчине сказали, что после нагрузки у него возникнет сильная боль в левом грудном отделе. Боль усиливается, когда вы двигаете левой рукой и глубоко отдыхаете. При аускультации легких дыхание слева ослаблено. Чрескожный тимпанит.
- A. спонтанный пневмоторакс
 B. ВМС. Стенокардия
 C. остеохондроз
 D. межреберная невралгия
 E. экссудативный плеврит
13. Первая помощь при фибрилляции желудочков:
- A. электрическая дефибрилляция
 B. внутривенное введение лидокаина
 C. введение хлорида калия, хлорида кальция, атропина
 D. делать закрытый массаж сердца
 E. внутривенное введение Амиодарона
14. Тройная клиническая картина кардиогенного шока:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	№72/11 () 8 стр из 12 стр
Кафедра «Сестринского дела-1» Контрольно-измерительные средства		

- A. артериальная гипотензия, периферическая гипоперфузия, отек легких
 B. головная боль, холодный пот, слабость
 C. артериальная гипотензия, бледность, слабость
 D. артериальная гипотензия, бледность, холодный пот
 E. слабость, холодный пот, коллапс
15. Соотношение вдоха и компрессии при выполнении одним человеком легочно-сердечной реанимации пожилым:
- A. 30 / 2
 B. 5 / 1
 C. 10 / 1
 D. 15 / 2
 E. 20 / 2
16. Показатель результативности реанимационных мероприятий ... является.
- A. пульсация в сонной артерии, уменьшение зрачка
 B. отсутствие экскурсии грудной клетки
 C. зрачок-расширение
 D. отсутствие пульса в сонной артерии
 E. потеря рефлексов
17. Продолжительность клинической смерти в условиях Нормотермии ... минута.
- A. 5
 B. 7
 C. 25-30
 D. 8-10
 E. 20
18. К основным осложнениям при выполнении закрытого массажа сердца... относится.
- A. перелом ребер
 B. перелом ключицы
 C. повреждение трахеи
 D. перелом позвоночника
 E. повреждение бедренной кости
19. Глубина надавливания грудной клетки при проведении закрытого массажа сердца новорожденному... см.
- A. 1,5-2
 B. 4-6
 C. 5-6
 D. 7-8
 E. 3
20. Показатель прекращения реанимационных мероприятий ... является.
- A. появление признаков биологической смерти
 B. отсутствие признаков продуктивного кровообращения
 C. отсутствие спонтанного дыхания
 D. расширение зрачка
 E. бледность кожного слоя

8.2. Вопросы зачета, экзамена по дисциплине модулю

1. Гнойные заболевания мягких тканей: абсцессы, флегмоны, фурункулы, карбункулы
2. Воспалительные заболевания пальцев и рук воспалительные заболевания железистых органов (гидроаденит, эпидемический паротит), лимфатической системы
3. Неотложная помощь при остеомиелите

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	№72/11 () 9 стр из 12 стр
Кафедра «Сестринского дела-1» Контрольно-измерительные средства		

4. Неотложная помощь при газовой гангрене
5. Неотложная помощь при столбняке
6. Неотложная помощь при сепсисе
7. Локальные нарушения кровообращения: некрозы, гангрена, язвы
8. Виды травм
9. Помощь при тяжелом абдоминальном синдроме
10. Помощь при желудочно-кишечном кровотечении.
11. Синдром расстройства пассажа по желудочно-кишечному тракту
12. Неотложная помощь больным с трещинами при заболеваниях легких
13. Неотложная помощь при заболеваниях плевры
14. Неотложная помощь больным с заболеваниями пищевода
15. Язвы желудка и двенадцатиперстной кишки.
16. Синдром портальной гипертензии
17. Помощь при аппендиците
18. Санитарная обработка больного в приемной
19. Оценка эффективности сестринского ухода
20. Обработка ушей, носовой полости
21. Планирование ухода и выбор сестринских мероприятий
22. Право выбора организации здравоохранения в системе обязательного социального медицинского страхования
23. Должностные обязанности главной медицинской сестры
24. Новые технологии, применяемые в сестринской работе
25. Проведение гигиенической ванны или душа
26. Должностные обязанности старшей медицинской сестры, медицинской сестры, младшей медицинской сестры
27. Проведение заключительной и текущей уборки прививочного кабинета
28. Санитарно-эпидемиологический режим в лечебно-профилактических учреждениях
29. Восстановление проходимости дыхательных путей
30. Методы и пути развития доказательной сестринской практики
31. Объективное обследование больного
32. Методы субъективного обследования больного.
33. Особенности общения с паллиативными пациентами
34. Терминальное положение пациента
35. Реанимационные мероприятия при клинической смерти
36. Алгоритм действий при инокуляции Вены
37. Принцип работы лечебного отделения
38. Алгоритм внешнего массажа сердца
39. Алгоритм действий при подкожной игле
40. Оказание сестринской помощи при ожогах и ожоговых заболеваниях
41. Назовите виды медицинских документов в прививочном кабинете
42. Кровотечение и его виды.
43. Воспаление и причины воспаления
44. Техника сбора внутривенной капельной системы
45. Значение реактивности организма.
46. Оказание сестринской помощи при обморожениях
47. Алгоритм применения внутривенных игл
48. Принцип работы лечебного отделения
49. Алгоритм наружного массажа сердца
50. Алгоритм подкожной инъекции

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	№72/11 () 10 стр из 12 стр
Кафедра «Сестринского дела-1» Контрольно-измерительные средства		

51. Опишите разницу между медицинскими и сестринскими диагнозами.
52. Оказание сестринской помощи при ожогах и ожогах
53. Назовите виды медицинской документации в прививочном кабинете
54. Кровотечение и его виды
55. Воспаление и воспалительные причины
56. Техника сборки внутривенной капельной системы
57. Значение реактивности организма
58. Оказание сестринской помощи при обморожении
59. Методы клинического обследования и диагностики пациентов в чрезвычайных ситуациях.
60. Сердечно-легочная реанимация.
61. Раны, первая помощь.
62. Десмургия. Описание. Виды.
63. Транспортная иммобилизация.
64. Первая помощь при кровотечении.
65. Первая помощь при ожогах.
66. Коникотомия.
67. Анафилактический шок.
68. Первая помощь при электротравмах
69. Первая помощь при асфиксии.
70. Первая помощь при отравлении.
71. Первая помощь при баротравме.
72. Первая помощь при обмороке и коллапсе.
73. Первая помощь при аллергических реакциях.
74. Особенности ухода за детьми и оказания первой медицинской помощи.
75. Первая помощь при утоплении, электричестве и грозе.
76. Способ подкожного введения.
77. Метод внутримышечного и внутривенного введения.
78. Виды медицинской помощи и принципы оказания помощи.
79. Асептика и антисептика.
80. Больной сахарным диабетом жаловался на слабость, потливость, озноб после введения инсулина. Определите состояние пациента в этот момент.
81. Методы диагностики терминальных состояний.
82. Организация экстренной сестринской помощи.
83. Кровотечение. Первая сестринская помощь при кровотечении.
84. Первая помощь при наружном кровотечении.
85. Основные принципы транспортной иммобилизации.
86. Первая доврачебная помощь при травмах.
87. Мягкие бинтовые повязки.
88. Сестринская помощь при острой дыхательной недостаточности.
89. Виды ожогов и оказание неотложной медицинской помощи.
90. Основные симптомы артериальных, венозных, капиллярных и смешанных кровотечений.

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	Удовлетворительно
C	2,0	65-69	
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>Отлично «А»: Студент предоставляет исчерпывающий полный ответ в области.</p> <p>Хорошо «В+» - «С+»: Студент демонстрирует знания в области.</p> <p>Удовлетворительно «С» - «D»: Студент обладает знаниями в области.</p> <p>Неудовлетворительно «FX» - «F»: 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 = (АВ (Аудитория, Семинары) АВ Симуляция АВ (Временный контроль) SSI) = 60% АР (рейтинг допуска) x 60%

Экзамен (индивидуально): итоговый тест

Руководство по их реализации:

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

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринского дела-1» Контрольно-измерительные средства	№72/11 () 12 стр из 12 стр

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.