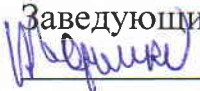


МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Тульский государственный университет»

Медицинский институт  
Кафедра «Хирургические болезни»

Утверждено на заседании кафедры  
«Хирургический болезни»  
«24» января 2024г., протокол №7

Заведующий кафедрой  
 В.А.Марийко

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ) ДЛЯ  
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И  
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО  
ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

**«Медицина чрезвычайных ситуаций»**

**основной профессиональной образовательной программы  
высшего образования – программа подготовки кадров высшей  
квалификации в ординатуре**

по специальности  
**31.08.32 Дерматовенерология**

Форма обучения: очная


Идентификационный номер образовательной программы: 310832-01-24

Тула 2024 год

**ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ**  
**рабочей программы дисциплины (модуля)**

**Разработчик(и):**

Ю.В.Тупикин, к.м.н., доцент  
(ФИО, должность, ученая степень, ученое звание)



(подпись)

## **1. Описание фонда оценочных средств (оценочных материалов)**

Фонд оценочных средств (оценочные материалы) включает в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю). Указанные контрольные задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимся планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины (модуля), а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

Полные наименования компетенций представлены в общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

## **2. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)**

### **Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-3**

#### **1. Заболеваниями, наиболее затрудняющими проведение спасательных работ в зоне ЧС являются**

- 1) простудные заболевания
- 2) особо опасные инфекции
- 3) сердечно-сосудистые заболевания
- 4) заболевания кожи и подкожной клетчатки

#### **2. Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по**

- 1) показателям общего состояния пострадавших
- 2) эвакуационно-сортировочным признакам
- 3) возрастным показателям
- 4) наличию транспортных средств

#### **3. Этап медицинской эвакуации означает**

- 1) участок от места ранения до ближайшего лечебного учреждения
- 2) все учебные учреждения, расположенные вблизи очага катастрофы
- 3) участок пути между лечебными учреждениями, в которых оказывается медицинская помощь пострадавшим
- 4) лечебные учреждения, развернутые и работающие на путях эвакуации

#### **4. Основным принципом в оказании медицинской помощи в очаге чрезвычайной ситуации является**

- 1) преемственность
- 2) непрерывность
- 3) своевременность и полнота первой медицинской помощи
- 4) последовательность

#### **5. Основными способами защиты населения от оружия массового поражения являются**

- 1) использование защитных сооружений для укрытия населения, рассредоточение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты, в том числе медицинской
- 2) эвакуация из городов
- 3) оповещение населения об угрозе нападения использование противогазов
- 4) использование средств индивидуальной защиты и медицинских средств профилактики

#### **6. Начальным видом оказания медицинской помощи пострадавшим считается**

- 1) первая врачебная
- 2) само- и взаимопомощь
- 3) первая медицинская
- 4) специализированная

**7. В основу медицинской сортировки при чрезвычайных ситуациях берется**

- 1) установление диагноза заболевания (поражения) и его прогноза
- 2) состояние раненого (больного) и нуждаемость в эвакуации на последующие этапы
- 3) тяжесть ранения (заболевания) и срочность оказания медицинской помощи
- 4) срочность проведения лечебных и эвакуационных мероприятий

**8. Наиболее эффективным способом защиты от внешнего гамма-излучения радиоактивных осадков является**

- 1) укрытие в защитных сооружениях
- 2) своевременная эвакуация
- 3) медикаментозная профилактика лучевых поражений
- 4) использование защитной одежды

**9. Различают следующие виды медицинской сортировки**

- 1) пунктовая, эвакуационная
- 2) прогностическая, эвакуотранспортная
- 3) транзитная, эвакуотранспортная
- 4) эвакуотранспортная, внутрипунктовая

**10. При медицинской сортировке выделяют следующие группы пораженных**

- 1) легкораненые, раненые средней степени тяжести, тяжелораненые
- 2) агонирующие, нетранспортабельные, опасные для окружающих
- 3) опасные для окружающих, легкораненые, нетранспортабельные
- 4) опасные для окружающих, нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе, не нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-7**

**1. Основным средством общей экстренной профилактики в эпидемиологическом очаге является**

- 1) тетрациклин 0,6 х3 в течение 5 дней
- 2) доксициклин 0, 2х1 в течение 5 дней
- 3) рифампицин 0,6 х 1 в течение 3 дней
- 4) сульфатон 1,4 х 2 в течение 5 дней

**2. Фактор, способствующий эффективности управления при организации мероприятий по ликвидации последствий катастроф**

- 1) полнота информации и содержание принятого решения по ликвидации последствий катастрофы
- 2) правильная оценка обстановки
- 3) обеспеченность медицинской службы персоналом и имуществом
- 4) квалификация лиц, осуществляющих управление

**3. Профилактика раневой инфекции на этапах медицинской эвакуации включает**

- 1) первичную хирургическую обработку ран, наложение асептической повязки, эвакуацию в больничную базу
- 2) антибиотикотерапию, обезболивание, инфузионную терапию
- 3) транспортную иммобилизацию, асептические повязки на раны, обезболивание, первичную хирургическую обработку ран
- 4) наложение асептической повязки на место поражения, надежная транспортная иммобилизация,

ранняя антибиотикотерапия, новокаиновые блокады, активная иммунизация, исчерпывающая первичная хирургическая обработка ран, восполнение кровопотери

**4. Госпитализация пострадавших с открытым переломом конечности проводится в**

- 1) нейрохирургический стационар
- 2) травматологический стационар
- 3) общехирургический стационар
- 4) торакоабдоминальный госпиталь

**5. Первая медицинская помощь при ожогах глаз включает**

- 1) закапывание 0,25% раствора дикаина, наложение асептической повязки на обожженный глаз
- 2) закладывание за веки глазной мази, введение морфина
- 3) введение промедола, введение 0,25% раствора дикаина в конъюнктивальный мешок, наложение бинокулярной асептической повязки, эвакуацию лежачего на носилках
- 4) наложение повязки, немедленную эвакуацию

**6. Наиболее эффективными средствами транспортной иммобилизации при переломах бедра являются**

1. фанерные или пластмассовые
2. шины Дитерихса
3. шины Крамера
4. подручные средства

**7. Средством (способом) обеззараживания воды в очагах чрезвычайной ситуации является**

- 1) фильтрация
- 2) гиперхлорирование с последующим дехлорированием
- 3) отстаивание
- 4) применение пергидроля

**8. Применение комплексонов показано**

- 1) при угрозе отравления сильно действующими ядовитыми веществами
- 2) для профилактики инфекционных заболеваний
- 3) с целью повышения иммунитета
- 4) для ускорения выведения радиоактивных веществ из организма

**9. Индивидуальный противохимический пакет используется для проведения частичной**

- 1) дезактивации
- 2) дегазации и дезинфекции
- 3) дезинфекции
- 4) санитарной обработки и дегазации

**10. Индекс Алговера применяется для определения тяжести**

- 1) дыхательной недостаточности
- 2) травматического шока
- 3) кровопотери
- 4) коматозного состояния

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-11**

**1. До освобождения конечности от сдавления следует выполнить:**

- 1) обезболивание, наложение жгута, щелочное питье
- 2) тугое бинтование, щелочное питье, согревание конечности
- 3) наложение жгута, обезболивание, согревание конечности
- 4) обезболивание, тугое бинтование, согревание конечности

**2. После освобождения конечности от сдавления следует выполнить:**

- 1) тугое бинтование, слабокислое питье, согревание
- 2) наложение жгута, сосудорасширяющие, согревание, слабокислое питье
- 3) обезболивание, наложение жгута, согревание, щелочное питье
- 4) обезболивание, тугое бинтование, иммобилизация, щелочное питье

**3. Синдром позиционного сдавления вызывается:**

- 1) длительным сдавлением конечности твердым предметом
- 2) механическим повреждением тканей
- 3) длительным вынужденным положением конечности
- 4) нарушением кровоснабжения при разрыве сосудов

**4. Максимально допустимая длительность клинической смерти:**

- 1) 5-7 минуты
- 2) 3-5 минут
- 3) 10-15 минут
- 4) 1-2 минуты

**5. Порядок реанимационных мероприятий одним человеком:**

- 1) 2 вдувания + 30 компрессий
- 2) 1 вдувание + 5 компрессий
- 3) 3 вдувания + 18 компрессий
- 4) 5 вдуваний + 20 компрессий

**6. Положение рук реаниматора при проведении непрямого массажа сердца:**

- 1) лучезапястные и локтевые суставы максимально разогнуты
- 2) лучезапястные и локтевые суставы максимально согнуты
- 3) локтевые суставы согнуты, лучезапястные - разогнуты
- 4) локтевые суставы разогнуты, лучезапястные - согнуты

**7. Темп непрямого массажа сердца должен составлять в минуту:**

- 1) 5 сжатий
- 2) 12 сжатий
- 3) 20 сжатий
- 4) 100-110 сжатий

**8. При быстром росте инфекционной заболеваемости устанавливается:**

- 1) Расселение
- 2) Карантин
- 3) Обсервация
- 4) Эвакуация

**9. При возникновении среди населения единичных случаев ООИ устанавливается:**

- 1) Обсервация
- 2) Карантин
- 3) Расселение
- 4) Эвакуация

**10. В очаге поражения проводится первичный туалет ожоговой поверхности, вскрытие пузырей:**

- 1) Не проводится
- 2) Проводится
- 3) Проводится по мере необходимости
- 4) Все неверно

**3. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)**

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-3**

1. Определение, задачи и основные принципы организации ВСМК

2. Основные мероприятия по организации и оказанию медицинской помощи пораженным в очаге химического поражения; силы, привлекаемые для ликвидации последствий аварии
3. Организация ВСМК: федеральный уровень, региональный уровень, местный и объектовый уровень
4. Характеристика землетрясений; основы организации медицинского обеспечения при ликвидации последствий землетрясений
5. Формирования службы медицины катастроф Минздрава России: бригады специализированной медицинской помощи (БСМП). Врачебно-сестринские бригады (ВСБ); врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи; бригады доврачебной помощи и фельдшерские выездные бригады скорой медицинской помощи. Их задачи и структура.
6. Определение и мероприятия медицинской защиты. Медицинские средства защиты и их использование. Табельные медицинские средства индивидуальной защиты
7. Организация санитарно-эпидемиологической службы для работы в чрезвычайных ситуациях: задачи и организация специализированных формирований Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
8. Характеристика и классификация медицинского имущества
9. Задачи, принципы и основные мероприятия санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях
10. Характеристика чрезвычайных ситуаций природного характера (наводнения, бури, ураганы, циклоны, смерчи, селевые потоки, снежные лавины, лесные и торфяные пожары)

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-7**

1. Санитарно-эпидемиологические отряды (СЭО); санитарно-эпидемиологические бригады (СЭБ); специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ); группы эпидразведки
2. Мероприятия по повышению устойчивости функционирования ЛПУ в чрезвычайных ситуациях
3. Мероприятия по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций в медицинских учреждениях здравоохранения
4. Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения, основные требования и принципиальная схема лечебно-эвакуационного обеспечения в ЧС
5. Этап медицинской эвакуации, определение и возложенные на него задачи. Вид медицинской помощи, определение вида медпомощи, какие виды медпомощи применяются, чем они отличаются друг от друга. Понятие об объеме медицинской помощи
6. Основы организации оказания медицинской помощи в очаге землетрясений
7. Медицинская экспертиза и реабилитация участников ликвидации чрезвычайных ситуаций. Основные понятия медицинской экспертизы и реабилитации участников ликвидации последствий ЧС
8. Особенности медицинской сортировки пораженных (больных) в условиях чрезвычайных ситуаций
9. Основы медицинского обеспечения при ликвидации последствий радиационных аварий: силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий радиационных аварий.
10. Особенности медицинской эвакуации пораженных (больных) в условиях чрезвычайных ситуаций

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-11**

1. Особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах: краткая характеристика террористических актов; особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах
2. Условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения
3. Мероприятия по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций в медицинских учреждениях здравоохранения
4. Медико-психологическая защита населения и спасателей в ЧС. Содержание и задачи. Психотравмирующие факторы ЧС
5. Особенности развития психических расстройств у пораженных, медицинского персонала и спасателей в чрезвычайных ситуациях, различного характера. Основные способы психологической защиты населения и лиц, участвующих в его спасении
6. Краткая история развития Всероссийской службы медицины катастроф
7. Система управления ВСМК, принципы организации взаимодействия, управления ВСМК в ходе ликвидации ЧС.
8. Эвакуация медицинских учреждений
9. Организация работы лечебно-профилактического учреждения в чрезвычайных ситуациях
10. Основные способы психологической защиты населения и лиц, участвующих в его спасении

**4. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения промежуточной аттестации обучающихся (защиты курсовой работы (проекта)) по дисциплине (модулю)**

*Не предусмотрено основной профессиональной образовательной программой.*