

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Матвеев Роман Сталинович
Должность: Ректор
Дата подписания: 17.01.2023 15:58:55
Уникальный программный ключ:
a1fced18b7ed974d9aae7ca022a0bd4130c0e7f8

Государственное автономное учреждение Чувашской Республики
дополнительного профессионального образования
«Институт усовершенствования врачей»
Министерства здравоохранения Чувашской Республики

УТВЕРЖДАЮ
Ректор ГАУ ДПО «Институт
усовершенствования врачей»
Минздрава Чувашии

Р.С. Матвеев
« 29 » августа 2019 г.

**Фонд оценочных средств
для текущего контроля знаний и
промежуточной аттестации по дисциплине
Медицина чрезвычайных ситуаций**

Программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальностям:
31.08.32 Дерматовенерология
Квалификация – **Врач – дерматовенеролог**
31.08.53 Эндокринология
Квалификация – **Врач – эндокринолог**
31.08.58 Оториноларингология
Квалификация – **Врач – оториноларинголог**
Форма обучения - **очная**

**Паспорт фонда оценочных средств
по дисциплине
Медицина чрезвычайных ситуаций**

Оценочные средства	Количество
Текущий контроль знаний	
Тестовые вопросы	30
Промежуточная аттестация	
Вопросы для зачета	30

Критерии текущего контроля знаний:

- Критерии оценивания тестирования

Оценка	Критерии
«Отлично»	91% и выше правильных ответов тестовых заданий
«Хорошо»	от 81% до 90% правильных ответов тестовых заданий
«Удовлетворительно»	от 71% до 80% правильных ответов тестовых заданий
«Неудовлетворительно»	ниже 70% правильных ответов тестовых заданий

Критерии промежуточного контроля знаний обучающегося

«Зачтено» - выставляется ординатору, показавшему знание основного учебного материала необходимого для дальнейшей работы, выполнившего задания, предусмотренные программой, может привести примеры, доказывающие базовые теоретические положения изученной дисциплины.

«Не зачтено» - выставляется ординатору, показавшему значительные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившего принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

Перечень вопросов для тестирования

1.О правильном проведении искусственного дыхания методом «рот в рот» судят по:

- а) пульсации на крупных сосудах;
- б) подъёму грудной клетки;
- в) количеству вдуваемого воздуха;
- г) свободной проходимости дыхательных путей.

2.Что такое нарушение проходимости верхних дыхательных путей:

- а) затрудненное дыхание;
- б) отсутствие свободного прохождения воздуха в ротоглотке, трахее, бронхах;
- в) выраженная одышка, синюшность кожных покровов;
- г) остановка дыхания.

3.При проведении непрямого массажа сердца давление на грудину взрослого человека производят:

- а) двумя ладонями, помещёнными одна на другую;
- б) кулаком;
- в) тремя пальцами;
- г) одним пальцем.

4.Прекращение реанимационных мероприятий осуществляется только:

- а) при неэффективности реанимационных мероприятий в течение 30 минут;
- б) при неэффективности реанимационных мероприятий в течение 15 минут;
- в) при отсутствии рефлекторных ответов на все виды раздражителей;

г) врачом после его прибытия на место происшествия и оценки результатов проводимой реанимации.

5. Реанимационные мероприятия не проводятся:

- а) при наступлении клинической смерти на фоне травм, несовместимых с жизнью;
- б) при отсутствии рефлекторных ответов на все виды раздражителей;
- в) при отсутствии пульса, дыхания и артериального давления;
- г) если клиническая смерть наступила вследствие поражения электрическим током.

6. Назовите принцип закрытого массажа сердца:

- а) сдавление сердца между позвоночником и грудиной;
- б) непосредственное сдавление сердечной мышцы рукой реаниматора;
- в) воздействие на сердечную мышцу переменным током 440-880 в;
- г) сдавление грудной клетки при расположении рук на её левой половине.

7. Какие меры предпринимаются в первую очередь при нарушениях кровообращения:

- а) начинается введение лекарств;
- б) начинают проводить непрямой массаж сердца;
- в) начинают проводить искусственную вентиляцию лёгких;
- г) если нет остановки сердца, пострадавшему обеспечивают покой и вызывают врача.

8. По каким признакам судят о правильном проведении непрямого массажа сердца:

- а) по количеству сломанных ребер;
- б) по появлению пульса на сонных артериях;
- в) по расположению рук на груди;
- г) по изменению цвета ногтевых лож на нижних конечностях.

9. Пострадавшего с поражением шейного отдела позвоночника нельзя транспортировать:

- а) на боку;
- б) на щите;
- в) на животе;
- г) на спине.

10. При переломах позвоночника или подозрении на них пострадавшего необходимо:

- а) усадить в кресло-каталку и назначить обильное питьё;
- б) обеспечить покой, горизонтальное положение на спине на ровной и твёрдой поверхности, дать обезболивающие средства;
- в) обеспечить вертикальное положение у стенки, дать обезболивающие средства;
- г) уложить пострадавшего на правый бок с приведенными к животу коленями.

11. Для перелома ребер характерно:

- а) сильные боли в месте перелома;
- б) усиление боли при движении;
- в) резкое усиление боли с рефлекторной задержкой дыхания на вдохе;
- г) все ответы верные.

12. При обработке раны запрещается:

- а) освобождать рану от одежды;
- б) касаться раны руками;
- в) обрабатывать края раны спиртовым раствором йода;
- г) обрабатывать края раны бриллиантовым зелёным.

13. Для доступа к ране при повреждении мягких тканей одежду пострадавшего принято:

- а) снимать;
- б) не снимать;
- в) разрезать и отодвигать в сторону от раны;
- г) разрезать, не отодвигая в сторону от раны.

14.Транспортировать пострадавших с ранением в области живота в лечебное учреждение необходимо в положении:

- а) лёжа на животе;
- б) полусидя;
- в) лёжа на спине с приподнятой верхней частью туловища и согнутыми в коленях ногами;
- г) стоя.

15.При подозрении на вывих в одном из суставов конечности запрещено:

- а) применять обезболивающие средства (анальгин и т.п.);
- б) прикладывать холод к месту повреждения;
- в) производить иммобилизацию конечности;
- г) растирать зону повреждения.

16.При каком кровотечении кровь изливается во внешнюю среду:

- а) наружном;
- б) внутреннем;
- в) паренхиматозном;
- г) скрытом.

17.С чего начинать остановку всех обильных кровотечений при оказании первой медицинской помощи:

- а) с выяснения паспортных данных пострадавшего;
- б) с выяснения обстоятельств дорожно-транспортного происшествия;
- в) с подготовки жгута или жгута-закрутки;
- г) с пальцевого прижатия кровотока сосуда в ране или на протяжении.

18.Способы транспортировки пострадавших с переломами нижних конечностей:

- а) транспортировать пострадавшего с переломами нижних конечностей следует сидя с приподнятыми ногами;
- б) транспортировать пострадавшего с переломами нижних конечностей следует лежа на животе с опущенными ногами;
- в) транспортировать пострадавшего с переломами нижних конечностей следует на носилках, лежа на спине, с несколько приподнятыми ногами;
- г) транспортировать пострадавшего с переломами нижних конечностей следует в полусидячем положении с согнутыми коленями.

19.Способ транспортировки пострадавших с переломами костей таза:

- а) транспортировать пострадавшего с переломом костей таза следует сидя с приподнятыми и разведенными в сторону ногами;
- б) транспортировать пострадавшего с переломом костей таза следует лежа на жесткой поверхности (фанера, щит), с согнутыми в коленях ногами, разведёнными в стороны бёдрами, с валиком под коленями;
- в) транспортировать пострадавшего с переломом костей таза следует лежа на мягкой поверхности, с вытянутыми ногами;
- г) транспортировать пострадавшего с переломом костей таза следует в полусидячем положении с использованием мягкой поверхности, зафиксировав позвоночный ствол.

20.Мероприятия по спасению пострадавшего в результате падения транспортного средства в водоём, если пострадавший погрузился под воду:

- а) громко звать пострадавшего;
- б) нырнуть, найти пострадавшего, захватить под руки, всплыть на поверхность, на берегу оказать первую медицинскую помощь;
- в) до прибытия водолазной службы нельзя предпринимать никаких действий;
- г) нырнуть, найти пострадавшего, всплыть на поверхность, дождаться прибытия специализированных подразделений и сообщить место нахождения пострадавшего (нельзя самому вытаскивать пострадавшего).

21.При закрытых переломах транспортная иммобилизация:

- а) обязательна;

- б) желательна;
- в) необязательна;
- г) невозможна.

22. При открытых переломах транспортная иммобилизация проводится:

- а) в первую очередь;
- б) во вторую очередь после остановки кровотечения;
- в) в третью очередь после остановки кровотечения и наложения повязки;
- г) транспортная иммобилизация не показана.

23. Первая помощь при открытом переломе костей конечностей включает:

- а) наложение транспортных шин;
- б) наложение жгута;
- в) остановку кровотечения, закрытие раны стерильной повязкой, транспортную иммобилизацию;
- г) применение гипотермического пакета.

24. Первая помощь при сотрясении головного мозга включает:

- а) придание пострадавшему горизонтального положения, холод на голову;
- б) придание пострадавшему сидячего положения;
- в) наложение асептической повязки;
- г) не требует медицинской помощи.

25. Что характерно для закрытой черепно-мозговой травмы:

- а) наличие отломков костей черепа в ране;
- б) кровотечение из уха;
- в) головная боль, тошнота, наличие кровоподтеков и синяков на голове;
- г) кровотечение из уха, носа.

26. При кровотечении из уха, которое возникло после черепно-мозговой травмы:

- а) накладывают кровоостанавливающий жгут на шею;
- б) туго затыкают слуховой проход ватой или марлей;
- в) прикладывают к уху комочек ваты или бинта и накладывают повязку;
- г) ничего не делают.

27. Методы определения наличия или отсутствия дыхания у пострадавшего:

- а) похлопывание пострадавшего по щекам, попытка вступить с ним в разговор;
- б) пробное вдухание воздуха в пострадавшего методом «рот в рот»;
- в) измерение артериального давления и выслушивание лёгких;
- г) выслушивание дыхания у рта и носа, визуальная оценка движений грудной клетки.

28. Что делать при отсутствии у пострадавшего самостоятельного дыхания:

- а) проводить массаж грудной клетки и согревание;
- б) проводить энергичные встряхивания пострадавшего;
- в) восстановить проходимость дыхательных путей, проводить искусственную вентиляцию лёгких методом "рот в рот";
- г) проводить непрямой массаж сердца, охлаждение головы.

29. Как проводится элементарная искусственная вентиляция лёгких:

- а) оказывающий помощь надувает воздушный шар и подносит его ко рту пострадавшего;
- б) оказывающий помощь делает вдох, затем охватывает своим ртом рот или нос пострадавшего и делает в его дыхательные пути выдох;
- в) оказывающий помощь интенсивно сгибает к груди и разгибает руки пострадавшего;
- г) оказывающий помощь интенсивно сгибает к животу и разгибает ноги пострадавшего.

30. Признаки отсутствия дыхания у пострадавшего:

- а) отсутствие движений грудной клетки, отсутствие движения воздуха в дыхательных путях, синюшность кожи;
- б) бледность кожи, судорожное хватание воздуха ртом, психомоторное возбуждение;
- в) ярко красная окраска кожи, отсутствие движений грудной клетки, слюнотечение;

г) обычный цвет кожи, редкие неритмичные движения грудной клетки, активные движения конечностями.

Вопросы для зачета:

1. Правовая основа обеспечения безопасности жизнедеятельности в Российской Федерации.
2. Культура безопасности жизнедеятельности.
3. Национальная безопасность России.
4. Роль и место России в мировом сообществе.
5. Воинский учет и бронирование медицинских работников.
6. Современные войны и вооруженные конфликты.
7. Определение и классификация войн и вооруженных конфликтов.
8. Поражающие факторы современных видов оружия.
9. Система мероприятий по обеспечению безопасности организованных коллективов.
10. Законодательная база единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
11. Задачи единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
12. Организация единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
13. Основные задачи в области гражданской обороны.
14. Функции гражданской обороны и министерства здравоохранения по предупреждению и действиям в чрезвычайных ситуациях.
15. Режимы функционирования единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, порядок их введения.
16. Основные элементы организационной структуры единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
17. Законодательная база Всероссийской службы медицины катастроф.
18. Определение, роль и значение Всероссийской службы медицины катастроф.
19. Задачи Всероссийской службы медицины катастроф, порядок их выполнения.
20. Органы управления Всероссийской службы медицины катастроф.
21. Силы и средства Всероссийской службы медицины катастроф на различных уровнях.
22. Задачи Всероссийского центра медицины катастроф «Защита».
23. Организационная структура Всероссийского центра медицины катастроф «Защита».
24. Задачи региональных и территориальных центров медицины катастроф.
25. Штатные и нештатные формирования Всероссийской службы медицины катастроф для чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени.
26. Определение и основные задачи медицинской службы гражданской обороны.
27. Принципы организации сил и средств медицинской службы гражданской обороны.
28. Руководство и органы управления медицинской службы гражданской обороны.
29. Структура сил и средств медицинской службы гражданской обороны.
30. Медицинские формирования гражданской обороны. Предназначение, возможности санитарного поста, санитарной дружины, отряда санитарных дружин, отряда первой медицинской помощи.