

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ
АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

1. Общие сведения

| | | |
|----|---------------------|----------------------------|
| 1. | Кафедра | Клинической медицины |
| 2. | Специальность | 31.05.01 Лечебное дело |
| 3. | Дисциплина (модуль) | Б1.О.58 Медицина катастроф |
| 4. | Форма обучения | очная |
| 5. | Год набора | 2021 |

2. Перечень компетенций

УК-2 Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла

УК-8 Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов

ОПК-6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения

ПК-1 Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах

3. Критерии и показатели оценивания компетенций на различных этапах их формирования

| Этап формирования компетенции (разделы, темы дисциплины) | Формируемая компетенция | Критерии и показатели оценивания компетенций | | | Формы контроля сформированности компетенций |
|--|---|---|---|---|--|
| | | Знать: | Уметь: | Владеть: | |
| <p>Тема 1. Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службы медицины катастроф.</p> | <p>УК-2 УК-8 ОПК-6 ПК-1</p> | <p>- поражающие факторы чрезвычайных ситуаций; - способы и современные средства защиты населения в ЧС, порядок их использования; - способы и современные средства защиты населения, медицинского персонала и спасателей в чрезвычайных ситуациях; - приёмы оказания первой помощи в чрезвычайных ситуациях; - основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических)</p> | <p>- оказывать первую помощь при неотложных состояниях; - осуществлять основные мероприятия по защите населения, больных, медицинского персонала и имущества от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций; - использовать средства индивидуальной защиты и медицинские средства индивидуальной защиты; - проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия в очагах особо опасных инфекций и других чрезвычайных ситуациях; - выполнять свои функциональные обязанности при работе в составе формирований и учреждений службы</p> | <p>- способами и методами защиты при чрезвычайных ситуациях; - методами оказания первой помощи пострадавшим; - способами само- и взаимопомощи; - навыками проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при чрезвычайных ситуациях; - навыком заполнения первичной медицинской карточки форма 100, форма 67/у-96; - алгоритмом постановки предварительного</p> | <p>Текущий контроль успеваемости при проведении занятий и рубежный контроль по завершению изучения темы (тестирование, дискуссии), промежуточная аттестация: зачет</p> |
| <p>Тема 2. Задачи и организационная структура гражданской обороны здравоохранения.</p> | | | | | |
| <p>Тема 3. Организация санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий среди населения при ЧС и в военное время.</p> | | | | | |
| <p>Тема 4. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС мирного и военного времени.</p> | | | | | |
| <p>Тема 5. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий ЧС природного и техногенного характера.</p> | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|
| <p>Тема 6. Медицинское снабжение формирований и учреждений, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в ЧС мирного и военного времени.</p> | | <p>мероприятий и защиты населения в очагах особо опасных инфекций и других чрезвычайных ситуациях;</p> | <p>медицины катастроф;</p> | <p>диагноза с последующим направлением пациента в соответствующее функциональное подразделение этапа медицинской эвакуации;</p> | |
| <p>Тема 7. Подготовка лечебно-профилактических учреждений к работе в ЧС.</p> | | <p>- порядок оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;</p> | <p>- оценивать обстановку, определять задачи и пути их решения;</p> | <p>- осуществлять взаимодействие и мероприятия по управлению персоналом в чрезвычайных ситуациях;</p> | |
| <p>Тема 8. Предмет, цели и задачи токсикологии. Основные понятия и разделы дисциплины.</p> | | <p>- порядок медицинской эвакуации;</p> | <p>- осуществлять мероприятия по управлению персоналом в чрезвычайных ситуациях;</p> | <p>- организовать оказание первой и первичной медико-санитарной помощи в очаге поражения при чрезвычайных ситуациях;</p> | |
| <p>Тема 9. Средства радиационной и химической разведки.</p> | | <p>- организационно-управленческую и нормативную документацию по деятельности службы медицины катастроф в чрезвычайных ситуациях;</p> | | <p>- алгоритмами основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первичной врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях пострадавшим при чрезвычайных ситуациях;</p> | |

Шкала оценивания в рамках балльно-рейтинговой системы

«неудовлетворительно» – 60 баллов и менее;
«хорошо» – 81-90 баллов

«удовлетворительно» – 61-80 баллов
«отлично» – 91-100 баллов

4. Критерии и шкалы оценивания

4.1. Критерии оценки выступления студентов на семинарах

| Баллы | Характеристики ответа студента |
|-------|---|
| 5 | <ul style="list-style-type: none">- студент твердо усвоил тему, грамотно и по существу излагает ее, опираясь на знания основной литературы;- не допускает существенных неточностей;- увязывает усвоенные знания с практической деятельностью;- аргументирует научные положения;- делает выводы и обобщения;- владеет системой основных понятий |
| 4 | <ul style="list-style-type: none">студент в целом усвоил тему, в основном излагает ее- имеет ряд несущественных неточностей;- увязывает усвоенные знания с практической деятельностью;- при наводящих вопросах может сделать выводы и обобщения;- владеет системой основных понятий |
| 3 | <ul style="list-style-type: none">- студент не усвоил значительной части проблемы;- допускает существенные ошибки и неточности при рассмотрении ее;- испытывает трудности в практическом применении знаний;- не может аргументировать научные положения;- не формулирует выводов и обобщений;- частично владеет системой понятий |
| 0 | <ul style="list-style-type: none">- студент не усвоил проблему;- представил лишь отдельные факты, не связанные между собой;- испытывает трудности в практическом применении знаний;- затрудняется представить научные положения;- не формулирует выводов и обобщений;- не владеет понятийным аппаратом. |

4.2. Тестирование

| | | | |
|----------------------------|-------|-------|--------|
| Процент правильных ответов | До 60 | 61-80 | 81-100 |
| Количество баллов за тест | 2 | 5 | 8 |

4.3. Критерии оценки на зачете: максимум 40 баллов

| Баллы | Характеристики ответа студента |
|-------|--|
| 40 | <ul style="list-style-type: none">- студент глубоко и всесторонне усвоил проблему;- уверенно, логично, последовательно и грамотно его излагает;- опираясь на знания основной и дополнительной литературы, тесно привязывает усвоенные научные положения с практической деятельностью;- умело обосновывает и аргументирует выдвигаемые им идеи;- делает выводы и обобщения;- свободно владеет понятиями;- полностью правильно выполнил задания для самостоятельной работы |
| до 30 | <ul style="list-style-type: none">- студент твердо усвоил тему, грамотно и по существу излагает ее, опираясь на знания основной литературы;- не допускает существенных неточностей;- увязывает усвоенные знания с практической деятельностью;- аргументирует научные положения;- делает выводы и обобщения;- владеет системой основных понятий;- задания для самостоятельной работы выполнены наполовину |
| До 20 | <ul style="list-style-type: none">- тема раскрыта недостаточно четко и полно, то есть студент усвоил проблему, по существу излагает ее, опираясь на знания только основной литературы;- допускает несущественные ошибки и неточности; |

| | |
|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - испытывает затруднения в практическом применении знаний; - слабо аргументирует научные положения; - затрудняется в формулировании выводов и обобщений; - частично владеет системой понятий; - задания для самостоятельной работы выполнены частично, процент ошибок – больше 60%. |
| 0 | <ul style="list-style-type: none"> - студент не усвоил значительной части проблемы; - допускает существенные ошибки и неточности при рассмотрении ее; - испытывает трудности в практическом применении знаний; - не может аргументировать научные положения; - не формулирует выводов и обобщений; - не владеет понятийным аппаратом; - задания для самостоятельной работы не выполнены. |

5. Типовые контрольные задания и методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

5.1. Примеры оценочных средств для проведения контроля текущей успеваемости Вопросы для проведения дискуссии на семинарских занятиях.

- 1) Чрезвычайная ситуация и катастрофа. Определение, классификации. Поражающие факторы, медико-санитарные последствия и критерии чрезвычайной ситуации.
- 2) Единая государственная система предупреждения и ликвидации ЧС (РСЧС). Определение, задачи, основные принципы построения, функционирования. Режимы деятельности РСЧС, их краткое содержание, порядок введения.
- 3) Особенности вооруженной борьбы на современном этапе. Войны и вооруженные конфликты, их классификации и характеристика.
- 4) Понятие о мобилизации и мобилизационной подготовке в РФ, их нормативно-правовое обеспечение (законодательная база) и основные понятия.
- 5) Мобилизационная подготовка здравоохранения. Определение и содержание. Мобилизационные задания, возлагаемые на органы управления здравоохранения субъектов РФ.
- 6) Понятие о медицине катастроф, службе медицины катастроф и ВСМК. Принципы организации и задачи ВСМК.
- 7) Организационная структура и режимы функционирования ВСМК.

Тест

1. Численный состав санитарного поста составляет:
 - А) 12 человек
 - Б) 8 человек
 - В) 24 человека
 - Г) 6 человек
 - Д) 4 человека
2. Больница, в обязанности которой входит распределение пораженных по другим больницам больничной базы гражданской обороны здравоохранения (ГОЗ)
 - А) головная больница
 - Б) многопрофильная больница
 - В) больница для легкопораженных
 - Г) психоневрологическая больница
 - Д) терапевтическая больница

3. В системе лечебно-эвакуационного обеспечения, пораженные из больничной базы гражданской обороны здравоохранения (ГОЗ) субъекта РФ могут быть эвакуированы
- А) никуда не могут быть эвакуированы
 - Б) на первый этап медицинской эвакуации
 - В) в отряд первой медицинской помощи
 - Г) в промежуточный этап медицинской эвакуации
 - Д) в тыл страны
4. Психоневрологическое отделение развертывается в составе
- А) инфекционного подвижного госпиталя
 - Б) токсико-терапевтического подвижного госпиталя
 - В) хирургического подвижного госпиталя
 - Г) базового госпиталя
 - Д) головного госпиталя
4. Психоневрологическое отделение развертывается в составе
- А) инфекционного подвижного госпиталя
 - Б) токсико-терапевтического подвижного госпиталя
 - В) хирургического подвижного госпиталя
 - Г) базового госпиталя
 - Д) головного госпиталя
5. Уровень риска возникновения ЧС техногенного характера в РФ превышает принято допустимый уровень в развитых странах в:
- А) 2 раза
 - Б) 10 раз
 - В) 50 раз
 - Г) 100 раз
 - Д) 1000 раз
6. Основной поражающий фактор при аварии на химически опасном объекте (ХОО)
- А) химическое заражение окружающей среды
 - Б) механическое воздействие
 - В) термическое воздействие
 - Г) психологическое воздействие
 - Д) гигиенические нарушения
7. План ликвидации медико-санитарных последствий аварий на химически опасном объекте разрабатывается
- А) центром медицины катастроф
 - Б) управлением МЧС
 - В) центром госсанэпиднадзора
 - Г) главным врачом медсанчасти предприятия
 - Д) правительством субъекта федерации
8. Особенность аварии с нестационарным радиоактивным источником
- А) сложность установления факта аварии
 - Б) сильное психологическое воздействие
 - В) быстротечность аварии
 - Г) невозможность использовать средства защиты
 - Д) нецелесообразность эвакуации пораженных
9. Для оказания первой врачебной помощи на каждые 100 человек, оказавшихся в зоне радиационной аварии, необходимо создать
- А) 2-3 врачебные бригады
 - Б) 1-2 врачебные бригады
 - В) 3-4 врачебные бригады

- Г) 4-5 врачебных бригад
 - Д) до 10 врачебных бригад
10. На амбулаторное лечение могут быть оставлены пораженные с дозой общего облучения до
- А) 2 Гр
 - Б) 5 Гр
 - В) 0,5 Гр
 - Г) 12 Гр
 - Д) 0,01 Гр

5.2. Примеры оценочных средств для проведения рубежного контроля

Тест

1. Для оказания первой врачебной помощи на каждые 100 человек, оказавшихся в зоне радиационной аварии, необходимо создать
 - А) 2-3 врачебные бригады
 - Б) 1-2 врачебные бригады
 - В) 3-4 врачебные бригады
 - Г) 4-5 врачебных бригад
 - Д) до 10 врачебных бригад
2. Исходя из структуры транспортных происшествий, наиболее опасным транспортным средством является
 - А) автомобильный
 - Б) водный
 - В) авиационный
 - Г) железнодорожный
 - Д) трубопроводный
3. Основной поражающий фактор при аварии на химически опасном объекте (ХОО)
 - А) химическое заражение окружающей среды
 - Б) механическое воздействие
 - В) термическое воздействие
 - Г) психологическое воздействие
 - Д) гигиенические нарушения
4. Особенность аварии с нестационарным радиоактивным источником
 - А) сложность установления факта аварии
 - Б) сильное психологическое воздействие
 - В) быстротечность аварии
 - Г) невозможность использовать средства защиты
 - Д) нецелесообразность эвакуации пораженных
5. Врачебная бригада скорой медицинской помощи из 3 человек за 12 часов работы во время ЧС может обслужить
 - А) 50 пораженных
 - Б) 20 пораженных
 - В) 25 пораженных
 - Г) 75 пораженных
 - Д) 100 пораженных
6. Автономность работы полевого многопрофильного госпиталя в очаге поражения составляет
 - А) 14 суток
 - Б) 3 суток
 - В) 1 сутки
 - Г) 10 суток

Д) 30 суток

7. При проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий при ЧС все учреждения системы санитарно-эпидемиологического надзора переходят в оперативное подчинение

А) главного государственного санитарного врача республики, области (края)

Б) оперативной группы

В) территориального центра медицины катастроф

Г) председателя противоэпидемической комиссии

Д) председателя комиссии по чрезвычайным ситуациям

8. Санитарно-эпидемиологическая служба для работы в ЧС является функциональным элементом

А) РСЧС

Б) ВСМК

В) МЧС

Г) ТЦМК

Д) ПМГ

9. Начальник СМК на региональном уровне

А) руководитель органа управления здравоохранением

Б) руководитель территориального центра медицины катастроф

В) главный санитарный врач региона

Г) руководитель регионального управления МЧС

Д) руководитель комиссии по чрезвычайным ситуациям

10. Проведение мероприятий по ликвидации последствий ЧС осуществляется в соответствии с планом

А) медико-санитарного обеспечения населения при ЧС

Б) работы руководитель органа управления здравоохранением

В) работы руководитель территориального центра медицины катастроф

Г) работы руководителя регионального управления МЧС

Д) работы руководителя комиссии по чрезвычайным ситуациям

5.3. Примеры оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Вопросы к зачету.

1. Понятие (определение) МК, СМК, ВСМК. Основные задачи, возлагаемые на ВСМК. Принципы организации ВСМК, их краткая сущность.
2. Понятие и предназначение СМК МЗ РФ, ее организационная структура. Классификация сил СМК МЗ РФ. Штатные формирования СМК МЗ РФ, их краткая характеристика.
3. Нештатные формирования СМК МЗ, их краткая характеристика
4. Понятие об управлении СМК в ЧС. Общая схема управления СМК в РФ.
5. План медико-санитарного обеспечения населения при ЧС, порядок его разработки и составные части.
6. ГОЗ, понятие, основные задачи, принципы деятельности и организационная структура.
7. Характеристика учреждений ГОЗ. Их задачи, организационно-штатная структура.
8. Понятие и задачи санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в ЧС. Организационные принципы санитарно-противоэпидемического обеспечения.
9. Критерии чрезвычайной эпидемиологической ситуации. Оценка санитарно-эпидемического состояния района ЧС.
10. Понятие об эпидемии (очаге) инфекционных заболеваний. Виды эпидемий. Причины их возникновения в ЧС и военное время.
11. Мероприятия по локализации и ликвидации эпидемии (очага бактериологического заражения). Понятие о карантине и обсервации, цели их введения.

12. Основные санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, проводимые при эвакуации населения и в местах его размещения.
13. ЛЭО. Понятие о лечебно-эвакуационном обеспечении. Факторы обстановки, влияющие на его организацию в ЧС.
14. Принципы функционирования ЛЭО. Принципиальная схема ЛЭО пораженных в ЧС.
15. Медицинская эвакуация. Принципиальная схема развертывания.
16. Виды медицинской помощи оказываемые в системе службы медицины катастроф, их краткая характеристика.
17. Медицинская сортировка пораженных в ЧС. Требования, предъявляемые к медицинской сортировке.
18. Краткая характеристика землетрясений, их медико-санитарные последствия. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий землетрясений.
19. Характеристика топологических катастроф, их медико-санитарные последствия. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации топологических и метеорологических катастроф.
20. Понятие о химически-опасном объекте (ХОО). Характеристика очага химической аварии. Мероприятия по оказанию мед помощи пораженным, проводимые в очаге химической аварии.
21. Радиационно-опасный объект (РОО) и радиационная авария. Организация медико-санитарного обеспечения пострадавших в очаге радиоактивного заражения.
22. Дорожно-транспортные происшествия (ДТП). Организация оказания медпомощи при дорожно-транспортных происшествиях.
23. Понятие о терроризме. Организация медико-санитарного обеспечения при терактах.
24. Медицинское имущество. Классификации медицинского имущества. Требования, предъявляемые к медицинскому имуществу СМК и ГОЗ.
25. Организация защиты медицинского имущества от воздействия поражающих факторов ЧС и ОМП.
26. Медицинское снабжение, принципы мед снабжения СМК и ГОЗ. Понятие о норме и таблице снабжения.
27. Организация работы больницы в ЧС. Организация эвакуации ЛПУ, проводимые расчеты на эвакуацию.
28. Физико-химические свойства ядов нервно-паралитического и психомиметического действия. История разработки и использования ФОВ и психомиметиков.
29. Общая характеристика ФОВ и других АОХВ с преимущественным нейротоксическим и психомиметическим действием.
30. Клиническая картина поражений ФОВ и VZ. Антidotная терапия при поражении ФОВ и VZ на этапах ЛЭО. Симптоматическая терапия при поражении ФОВ и VZ.
31. Особенности сортировки и оказания помощи на этапах медицинской эвакуации при поражении ФОВ и VZ.
32. Физико-химические свойства наиболее распространенных ядов удушающего и раздражающего действия. Клиническая картина поражений ОВ удушающего и раздражающего действия.
33. Профилактика, и порядок оказания помощи на этапах медицинской эвакуации при поражении ОВ удушающего и раздражающего действия. Особенности и принципы симптоматической терапии при токсическом отеке лёгких.
34. Классификация ОВ и ТХВ общедовитого действия. Физико-химические свойства наиболее распространенных ядов общедовитого действия и ЯТЖ.
35. Клиническая картина поражений ОВ общедовитого действия и ЯТЖ. Профилактика, оказание помощи при поражении общедовитыми ОВ и изучаемыми ЯТЖ и особенности применения антидотов на этапах медицинской эвакуации.

36. Физико-химические свойства отравляющих веществ кожно-нарывного и цитотоксического действия (ипритов, люизита, диоксина).
37. Клиническая картина поражений при различных путях поступления отравляющих веществ кожно-нарывного и цитотоксического действия в организм. Профилактика, оказание помощи при поражении отравляющими веществами кожно-нарывного и цитотоксического действия.
38. Основные задачи радиационной и химической разведки. Средства и методы радиационной и химической разведки и контроля.
39. Принципы и методы индикации радиоактивного и химического заражения.
40. Организация проведения радиационной разведки и контроля доз облучения поражённых на этапах медицинской эвакуации.