Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 18.10.2023 11:39:52
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94[illegible]

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой МК и БЖД
_____ /В. Котельников/
«13» июня 2023 г.

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ дисциплины (модуля) Б1.В.08 Основы военной подготовки основной образовательной программы высшего образования

| | |
|---|---|
| **Направление подготовки (специальность)** | 31.05.03 Стоматология |
| **Уровень подготовки** | Специалитет |
| **Направленность подготовки** | 02 Здравоохранение |
| **Сфера профессиональной деятельности** | в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях) |
| **Форма обучения** | Очная<br>(очная, очно-заочная) |
| **Срок освоения ООП** | 5<br>(нормативный срок обучения) |
| **Институт/кафедра** | медицины катастроф и безопасности жизнедеятельности |

Владивосток, 2023

## 1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

**1.1. Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

**1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в** основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки/специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях) **универсальных (УК) компетенций**

| Код и Наименование компетенции | ИДК |
|---|---|
| УК – 8<br>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 | ИДК.УК-$8_1$- оценивает условия безопасности жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе технологиями искусственного интеллекта.<br>ИДК.УК-$8_2$- идентифицирует вредные факторы и опасные условия в рамках профессиональной деятельности, соблюдает технику безопасности, предпринимает меры для предотвращения чрезвычайных ситуаций при решении задач профессиональной деятельности, в том числе технологиями искусственного интеллекта.<br>ИДК.УК-$8_3$- представляет объем профессиональной деятельности при природных и техногенных чрезвычайных ситуациях, в условиях военных конфликтов включая технологии искусственного интеллекта |

## 2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

| **№ п/п** | **Виды контроля** | **Оценочные средства*** |
|---|---|---|
| | | **Форма** |
| 1 | **Текущий контроль** | **Тесты** |
| | | **Вопросы для собеседования** |
| 2 | **Промежуточная аттестация** | **Тесты** |
| | | **Вопросы для собеседования** |
| | | **Чек-листы** |

### 3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме

3.4.2.Примеры оценочных средств:

Задание 1. Заполнить таблицу идентификации опасных факторов Ядерного оружия.

Задание 2. Задача. У врача медицинского пункта лучевая нагрузка составляет 1 Гр (100 рад). Вопросы

1. Идентифицируйте вредный фактор**.**

2. Какая природа происхождения вредного фактора?
3. Какие методы защиты от вредного фактора могут быть применены?

Задание 3. Задача. В городе Н. объявлено чрезвычайное положение связи с повышенной опасностью
Вопросы к задаче:
1. Определите, какие угрожают жизни и здоровью граждан.
2. Классифицируйте ОМП.
3. Какие признаки бактериологического загрязнения местности?
4. Перечислите основные меры защиты жизни в данной ситуации?

---

**4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации**

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета

Контрольные вопросы к зачету по дисциплине
**Основы военной подготовки**

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.03 | **Стоматология** |
| К | 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 |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| т | | 1. Структура, требования и основное содержание Общевоинских Уставов ВС РФ.<br>2. Права военнослужащих.<br>3. Общие обязанности военнослужащих.<br>4. Воинские звания.<br>5. Единоначалие. Начальники и подчиненные. Старшие и младшие.<br>6. Суточный наряд роты, его предназначение, состав. Дневальный, дежурный по роте. Развод суточного наряда.<br>7. Общие положения Устава гарнизонной и караульной службы.<br>8. Обязанности разводящего, часового.<br>9. Строй и его элементы. Виды строя. Сигналы для управления строем.<br>10. Команды и порядок их подачи. Обязанности командиров, военнослужащих передпостроением и в строю.<br>11. Управление подразделением в движении.<br>12. Требования безопасности при обращении со стрелковым оружием.<br>13. Требования безопасности при проведении занятий по огневой подготовке.<br>14. Приемы и правила стрельбы из стрелкового оружия.<br>15. Назначение, состав, боевые свойства и порядок |

| | | |
|---|---|---|
| | | сборки разборки АК-74 и РПК-74.<br>16. Тактико- технические характеристики основных образцов вооружения и техники ВС РФ.<br>17. Сущность современного общевойскового боя, его характеристики и виды. Способы ведения современного общевойскового боя и средства вооруженной борьбы.<br>18. Цели и основные задачи инженерного обеспечения частей и подразделений.<br>19. Назначение, классификация инженерных боеприпасов, инженерных заграждений и их характеристики.<br>20. Полевые фортификационные сооружения: окоп, траншея, ход сообщения, укрытия, убежища.<br>21. Организация, вооружение, боевая техника подразделений МПБ и ТБ армии США.<br>22. Организация, вооружение, боевая техника подразделений МПБ и ТБ армии Германии.<br>23. Ядерное оружие. Средства их применения. Поражающие факторы ядерного взрыва и их воздействие на организм человека, вооружение, технику и фортификационные сооружения.<br>24. Химическое оружие. Отравляющие вещества (ОВ), их назначение, классификация и воздействие на организм человека. Боевые состояния, средства применения, признаки применения ОВ, их стойкость на местности.<br>25. Биологическое оружие. Основные виды и поражающее действие. Средства применения, внешние признаки применения.<br>26. Зажигательное оружие. Поражающие действия зажигательного оружия на личный состав, вооружение и военную технику, средства и способы защиты от него.<br>27. Цель, задачи и мероприятия РХБ защиты. Мероприятия специальной обработки: дегазация, дезактивация, дезинфекция, санитарная обработка.<br>28. Цели и порядок проведения частичной и полной специальной обработки.<br>29. Технические средства и приборы радиационной, химической и биологической защиты.<br>30. Средства индивидуальной защиты и порядок их использования. Подгонка и техническая проверка средств индивидуальной защиты.<br>31. Местность как элемент боевой обстановки. Способы ориентирования на местности без карты. Способы измерения расстояний. Движение по азимутам.<br>32. Определение координат объектов и целеуказания по карте.<br>33. Геометрическая сущность, классификация и назначение топографических карт.<br>34. Определение географических и прямоугольных координат объектов по карте.<br>35. Медицинское обеспечение - как вид всестороннего обеспечения войск.<br>36. Обязанности и оснащение должностных лиц медицинской службы тактического звена в бою. |

| | | |
|---|---|---|
| | | 37. Общие правила оказания самопомощи и взаимопомощи.<br>38. Первая помощь при ранениях и травмах.<br>39. Первая помощь при поражении отравляющими веществами, бактериологическими средствами.<br>40. Содержание мероприятия доврачебной помощи.<br>41. Новые тенденции и особенности развития современных международных отношений.<br>42. Место и роль России в многополярном мире. |

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

Тестовые задания по дисциплине (модулю)

**Основы военной подготовки**

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст** |
|---|---|---|
| С | 31.05.03 | **Стоматология** |
| К | 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 |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)** |
| т | | 1) ТОЛЩИНА ГРУНТА, МАКСИМАЛЬНО ПРОПУСКАЮЩАЯ ПОГЛОЩЕНИЕ ПРОНИКАЮЩЕЙ РАДИАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ<br>11 см<br>35 см<br>* 50 см<br>100 см<br>2) 6 – 7 БАЛЛОВ ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ<br>угрозу жизни населения не представляет<br>только разрушения<br>* представляет угрозу жизни населения<br>представляет ущерб населению<br>3) НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫЕ ДОКУМЕНТЫ ПЕРСОНАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО УЧЕТА<br>* первичная медицинская карточка<br>история болезни<br>эвакуационная марка<br>больничный лист<br>4) ГРАЖДАНСКАЯ ОБОРОНА - ЭТО<br>система мероприятий военного времени<br>* система мероприятий по подготовке к защите населения материальных и культурных ценностей на территории РФ от опасностей, возникающих при ведении военных |

| | | |
|---|---|---|
| | | действий или вследствие этих действий<br>система мероприятий по защите окружающей среды<br>система противопожарной защиты<br>5) МЕСТНЫЙ ЭВАКУАЦИОННЫЙ ПУНКТ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОДЧИНЕН<br>*начальнику медицинской службы военного округа военного времени<br>Министру Здравоохранения РФ<br>начальнику второго управления Минздрава России<br>начальнику госпиталя<br>6) ОБСЕРВАЦИОННЫЕ ПУНКТЫ ЯВЛЯЮТСЯ<br>органами для управления специальными формированиями<br>* противоэпидемическими учреждениями Министерства РФ на военное время<br>противоэпидемическими учреждениями Министерства обороны РФ на военное время<br>7) В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РЕШАЕМЫХ ЗАДАЧ, НАЗНАЧАЮТ ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ<br>*внутрипунктовую<br>*эвакуационно – транспортную<br>эвакуационную<br>транспортную<br>8) ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ<br>осуществление мероприятий по подготовке и защите населения от опасностей, возникающих в мирное время<br>* осуществление мероприятий по подготовке и защите населения от опасностей, возникающих в военное время<br>осуществление мероприятий по подготовке и защите населения<br>9) УКАЖИТЕ ПОРАЖАЮЩИЙ ФАКТОР ЯДЕРНОГО ВЗРЫВА, НА КОТОРЫЙ РАСХОДУЕТСЯ БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ЕГО ЭНЕРГИИ<br>* ударная волна<br>проникающая радиация<br>электромагнитный импульс<br>световая волна<br>10) РАДИОАКТИВНОЕ ЗАГРЯЗНЕНИЕ МЕСТНОСТИ ЭТО<br>кратковременное электромагнитное поле, возникающее при взрыве<br>поток гамма-лучей из области ядерного взрыва<br>* выпадение радиоактивных частиц из облака ядерного взрыва<br>поток бета-лучей из области ядерного взрыва<br>11) ПОРАЖАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ НА ЧЕЛОВЕКА СВЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ<br>вызывает лучевую болезнь<br>черепно-мозговые травмы<br>* вызывает ожоги<br>вызывает нервно-психическое расстройство<br>12) ЗАРИН ОТНОСИТСЯ К БОЕВЫМ ОТРАВЛЯЮЩИМ ВЕЩЕСТВАМ<br>*нервно-паралитического действия<br>удушающего действия |

| | | |
|---|---|---|
| | | общеядовитого действия<br>нейротропного действия<br>13) ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ИНЖЕНЕРНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ В ВОЕННОЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ<br>эвакуация<br>*укрытие в защитных сооружениях<br>использование средств индивидуальной защиты<br>использование средств медицинской защиты<br>14) ПРИ ДВУХЯРУСНОМ РАСПОЛОЖЕНИИ НАР ВМЕСТИМОСТЬ УБЕЖИЩА РАССЧИТЫВАЮТ ИСХОДЯ ИЗ НОРМЫ<br>* 0,5 кв. м на человека<br>1,5 кв. м на человека<br>2,0 кв. м на человека<br>2,5 кв. м на человека<br>15) ЭВАКУАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЭТО<br>укрытие населения в защитных сооружениях, применение режимов защиты людей на зараженной территории;<br>*комплекс мероприятий по организованному вывозу (выводу) из категорированных городов и размещению в загородной зоне для проживания и отдыха рабочих и служащих объектов экономики, производственная деятельность которых в военное время будет продолжаться;<br>комплекс мероприятий по организованному выводу из зон ЧС<br>комплекс мероприятий по организованному вывозу (выводу) из зон ЧС и его кратковременному размещению в заблаговременно подготовленных для жизнеобеспечения безопасных районах<br>16) К СОЦИАЛЬНЫМ ОПАСНОСТЯМ ОТНОСЯТСЯ<br>*преступность<br>загазованность воздуха<br>*алкоголизм<br>монотонность деятельности<br>17) ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫХ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ДЫХАНИЯ И КРОВООБРАЩЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ<br>* реанимацией<br>агонией<br>компенсацией<br>реабилитацией<br>18) ОБЛАСТЬ МЕДИЦИНЫ, ЗАДАЧЕЙ КОТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ВПЛОТЬ ДО СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ) ПОСТРАДАВШИМ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ, НАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНОЙ<br>военной<br>* катастроф<br>экстренной<br>неотложной<br>19) К ОСНОВНЫМ ПОМЕЩЕНИЯМ УБЕЖИЩА ОТНОСИТСЯ |

| | | |
|---|---|---|
| | | помещение дизельной электростанции<br>кладовая для продуктов<br>* отсек для размещения людей<br>фильтровентиляционная камера<br>20) ЭВАКУАЦИЯ, ПРОВОДИМАЯ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ДОСТОВЕРНЫХ ДАННЫХ О ВЫСОКОЙ ВЕРОЯТНОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАПРОЕКТНОЙ АВАРИИ НА ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫХ ОБЪЕКТАХ ИЛИ СТИХИЙНОГО БЕДСТВИЯ С КАТАСТРОФИЧЕСКИМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ, НАЗЫВАЕТСЯ<br>экстренной<br>общей<br>* заблаговременной<br>частичной |

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Типовые ситуационные задачи по дисциплине (модулю)

**Основы военной подготовки**

Ситуационная задача по дисциплине (модулю) №1

| **Вид** | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.03 | **Стоматология** |
| К | 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 |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | Военнослужащий по контракту, 25 лет, оператор машинного зала атомной электростанции, находился на рабочем месте, когда произошло землетрясение силой 5 баллов по шкале Рихтера. В результате чего произошло частичное повреждение активной зоны реактора (4 класс аварии по шкале МАГАТЭ). Место разрушения АЭС покинул самостоятельно. Через 30 мин обратился в медицинский пункт организации за помощью. Беспокоит тошнота, однократная рвота.<br>Объективно: Состояние пострадавшего удовлетворительное, возбужден, Кожа на открытых участках тела гиперемирована. Тахикардия 100 уд.в мин. Пульс обычного наполнения, напряжен. АД 140/90 |

| | | |
|---|---|---|
| | | мм.рт.ст. Дыхание, 20 в мин. При дозиметрическом контроле установлена степень радиоактивного загрязнения одежды 1,8 Гр. |
| | | |
| В | 1 | Вопрос к задаче<br>Предположите наиболее вероятный диагноз? |

Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 2

| **Вид** | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.03 | **Стоматология** |
| К | 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 |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | Сержант 35 лет при несении караульной службы подвергся нападению неизвестных результате чего получил удар ножом в область боковой поверхности шеи, справа. Началось сильное кровотечение.<br>Объективно: Состояние пострадавшего тяжелое, заторможен, бледен. Выраженная тахикардия 120 уд.в мин. Пульс слабого наполнения. АД 70/50 мм.рт.ст. Дыхание поверхностное, частое 22 в мин. В области боковой поверхности шеи справа рана 5 см х 0,5 см с ровными краями, из раны ритмично, пульсирующей струей выбрасывается алая кровь. |
| | | |
| В | 1 | Вопрос к задаче<br>Предположите наиболее вероятный диагноз? |

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) №1

| **Вид** | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.03 | **Стоматология** |
| К | 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 |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |

| | | |
|---|---|---|
| У | | Военнослужащий по контракту 25 лет, оператор машинного зала атомной электростанции, находился на рабочем месте, когда произошло землетрясение силой 5 баллов по шкале Рихтера. В результате чего произошло частичное повреждение активной зоны реактора (4 класс аварии по шкале МАГАТЭ). Место разрушения АЭС покинул самостоятельно. Через 30 мин обратился в медицинский пункт организации за помощью. Беспокоит тошнота, однократная рвота.<br>Объективно: Состояние пострадавшего удовлетворительное, возбужден, Кожа на открытых участках тела гиперемирована. Тахикардия 100 уд.в мин. Пульс обычного наполнения, напряжен. АД 140/90 мм.рт.ст. Дыхание, 20 в мин. При дозиметрическом контроле установлена степень радиоактивного загрязнения одежды 1,8 Гр. |
| | | |
| В | 1 | Вопрос к задаче<br>Предположите наиболее вероятный диагноз? |
| Э | - | Правильный ответ<br>Острая лучевая болезнь. Костно-мозговая форма, 1 степени тяжести. Первичная лучевая реакция. |
| Р2 | отлично | Диагноз поставлен комплексно, с учетом этиологии, патогенеза, клинической картины |
| Р1 | Хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»: диагноз содержит не все характеристики клинической картины.<br>Для оценки «удовлетворительно» Диагноз поставлен синдромально, отсутствует системность |
| Р0 | неудовлетворительно | Диагноз поставлен неверно. |
| В | 2 | Вопрос к задаче.<br>Обоснуйте поставленный Вами диагноз. |
| Э | - | Правильный ответ на вопрос |
| Р2 | Отлично | Имел место контакт с источником ионизирующего излучения. Дозиметрия установила радиоактивное загрязнение 1,8 Гр, что соответствует синдрому 1 степени костно-мозговой формы острой лучевой болезни. Прошло 30 мин с момента облучения, синдром вегетативой дисфукнкции (гиперемия кожных покровов, лабильность пульса и АД), тошнота, рвота, что соответствует периоду первичной лучевой реакции. |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»: нет обоснования одного из синдромов<br>Для оценки «удовлетворительно» отсутствует обоснование обоих синдромов |
| Р0 | неудовлетворительно | Обоснование синдромов отсутствует |
| В | 3 | Вопрос к задаче<br>Составьте план оказания медицинской помощи |
| Э | | Правильный ответ на вопрос |
| Р2 | отлично | - Полная санитарная обработка (дезактивация одежды).<br>- Оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи (противорвотные средства, вегетатропные препараты – бета-адреноблокаторы). |

| | | |
|---|---|---|
| | | - подготовка к санитарно-авиационной эвакуации (дезинтоксикация, противошоковые мероприятия)<br>- Оказание скорой специализированной медицинской помощи в условиях с специального (гематологического) отделения стационара (антибактериальная терапия, иммуномодуляторы ). |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»: названы три из четырех мероприятий<br>Для оценки «удовлетворительно»: названы два мероприятия |
| Р0 | неудовлетворительно | Мероприятия не названы |
| В | 4 | Вопрос к задаче.<br>Как правильно заполнить первичную медицинскую карточку (форма № 167/у-96) для данного пострадавшего? |
| Э | | Правильный ответ на вопрос |
| Р2 | отлично | Первичная медицинская карточка (форма № 167/у-96) является документом персонального медицинского учета, предназначенным для обеспечения преемственности и последовательности в оказании медицинской помощи пораженным на этапе медицинской эвакуации.<br>Заполненная медицинская карточка имеет также юридическое значение – она свидетельствует факт получения поражения в данной ЧС и дает право на, а также получения, в дальнейшем, выплат и льгот.<br>В первичной медицинской карточке вначале указывают паспортные данные, затем вид и локализацию поражения, вписывают диагноз и содержание оказанной помощи. В заключении определяют эвакуационные характеристики. Для удобства пользования в карточке имеются соответствующие графы и обозначения (символы). Символы обводят или подчеркивают. По краям карточки имеются цветные сигнальные полосы.<br>Цветные полосы на медицинской карточке имеют важное сигнализационное предназначение и оставляются только при наличии показаний. Синяя полоса на медицинской карточке сигнализирует о необходимости продолжать начатые на первом этапе медицинской эвакуации профилактику и лечение лучевой болезни. Желтая полоса на медицинской карточке указывает на необходимость проведения санитарной обработки.<br>При поступлении пораженного в эвакопалаты проверяют соответствие и полноту записей в корешке и карточке, после чего корешок отрывается, а медицинская карточка следует с пораженным на очередной этап эвакуации (выдается на руки пораженному, вкладывается в карман или прикрепляется к одежде). По корешкам, остающимся на первом этапе медицинской эквакуации, составляются отчетные документы и проводится анализ работы этапа.<br>Медицинские карточки на пораженных, помещенных в больницы, прикрепляются к заполняемым на них историям болезни и не уничтожаются до окончательного исхода поражения.<br>Первичная медицинская карта имеет корешок и |

| | | |
|---|---|---|
| | | отрывную часть с идентичным содержанием по пунктам 1-16. Отрывная часть карты направляется с эвакуируемым пораженным, а корешок остается по месту заполнения карты, являясь в последующем не только учетным, но и отчетным документом. Если в силу сложившихся обстоятельств пораженный с отрывной частью карты поступает в лечебное учреждение, которое не оформляет историю болезни, то в карте заполняются пункты 17-20 отрывного талона с указанием рекомендаций пораженному (больному) на данном этапе эвакуации. Отрывная часть карты является основанием либо для госпитализации пораженного (больного) на последующем этапе, либо для направления на амбулаторное лечение и вклеивается в историю болезни или в амбулаторную карту соответственно<br><br>**ПЕВИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА**<br>**пораженного (больного) в чрезвычайной ситуации**<br>*(подчеркнуть)*<br>*(заполняется в зоне поражения или в ЛПУ)*<br><br>1. Наименование медицинского формирования (медицинского учреждения), заполнившего карту _____<br>2. Место возникновения ЧС _____ *(почтовый индекс, адрес)*<br>3. Дата и время поражения _____ *(почтовый индекс, адрес)*<br>3.1. Дата и время поступления в медицинское формирование (медицинское учреждение) _____<br>4. Ф. И. О. пораженного (больного) _____<br>5. Пол М. Ж.<br>6. Число, месяц и год рождения _____<br>7. Домашний адрес _____<br>8. Документы, удостоверяющие личность _____<br>9. Особые приметы _____<br>10. Родственники _____<br>11. Адрес проживания родственников _____<br>12. Диагноз _____<br>12.1. Степень тяжести: легкая, средней тяжести, тяжелая, крайне тяжелая *(подчеркнуть)* _____<br>13. Оказана медицинская помощь _____<br>_____<br>_____<br>14. Исход *(какой, дата)* _____<br>15. Эвакуирован(а) *(куда)* _____<br>15.1. Дата и время «__»_____1999__ г.____час.____мин.<br>15.2. Вид эваконтранспортного средства _____<br>_____<br>16. Ф. И. О. заполнившего карту *(подпись)* _____<br>17. Наименование последующего этапа _____<br>_____<br>18. Оказана медицинская помощь на данном этапе _____<br>_____<br>_____<br>19. Умер в ходе эвакуации _____<br>20. Ф. И. О. заполнившего карту на последующем этапе _____ |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо». Карточка заполнена без соблюдения очередности заполнения. Отсутствуют пояснения целей заполнении одного из разделов.<br>Для оценки «удовлетворительно»: Один из разделов карточки не заполнен или отсутствует цветовая маркировка (полоски) |
| Р0 | неудовлетворительно | Карточка не заполнена. |
| В | 5 | Вопрос к задаче<br>Как реализовать медицинскую эвакуацию из очага |

| | | |
|---|---|---|
| | | чрезвычайной ситуации |
| Э | | Правильный ответ на вопрос |
| Р2 | Отлично | Составная часть лечебно-эвакуационного обеспечения, неразрывно связанная с процессом оказания медицинской помощи пострадавшим (больным) и их лечением, - медицинская эвакуация.<br>Под медицинской эвакуацией понимают вынос (вывоз) поражённых (больных) из очага чрезвычайной ситуации и транспортировку до этапов медицинской эвакуации или в лечебные учреждения с целью своевременного оказания поражённым (больным) необходимой медицинской помощи и проведения эффективного лечения и реабилитации.<br>Маршрут, по которому осуществляют вынос и транспортировку поражённых (больных), называется путь медицинской эвакуации, а расстояние от пункта отправки поражённого до места назначения принято считать плечом медицинской эвакуации. Совокупность путей эвакуации, расположенных на них этапов медицинской эвакуации и работающих санитарных и других транспортных средств называют эвакуационным направлением.<br>В условиях катастроф санитарный и неприспособленный автотранспорт, как правило, служит одним из основных средств эвакуации поражённых в звене «зона катастрофы - ближайшее лечебное учреждение (где оказывают полный объём медицинской помощи)». При необходимости эвакуации поражённых в специализированные центры страны обычно используют авиационный транспорт.<br>Эвакуацию осуществляют по принципу «на себя» (машины «скорой медицинской помощи», лечебно-профилактических учреждений, региональных, территориальных центров экстренной медицинской помощи и т.п.) и «от себя» (транспортом пострадавшего объекта, спасательных отрядов и др.). Общее правило при транспортировании поражённых на носилках - несменяемость носилок с целью предотвращения перекладывания тяжело поражённых (с носилок на носилки) с заменой их из обменного фонда. Очень важно организовать управление эвакуацией с целью равномерной и одномоментной загрузки этапов медицинской эвакуации и лечебно-профилактических учреждений, а также направления поражённых в лечебные учреждения соответствующего профиля (отделения лечебных учреждений), сократив до минимума перевод поражённых по назначению между лечебными учреждениями. Загрузка транспорта по возможности однопрофильными по характеру (хирургический, терапевтический профиль и т.п.) и локализации поражения пострадавшими значительно облегчает эвакуацию не только по направлению, но и по назначению, сокращая до минимума межбольничные перевозки |

| | | |
|---|---|---|
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»: не назван один из принципов медицинской эвакуации, указаны не все виды санитарного транспорта<br>Для оценки «удовлетворительно» назван только один принцип и вид транспорта |
| Р0 | неудовлетворительно | Отсутствует представление о принципах организации медицинской эвакуации |

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) №2

| **Вид** | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.03 | **Стоматология** |
| К | 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 |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | Сержант 35 лет при несении караульной службы подвергся нападению неизвестных результате чего получил удар ножом в область боковой поверхности шеи, справа. Началось сильное кровотечение.<br>Объективно: Состояние пострадавшего тяжелое, заторможен, бледен. Выраженная тахикардия 120 уд.в мин. Пульс слабого наполнения. АД 70/50 мм.рт.ст. Дыхание поверхностное, частое 22 в мин. В области боковой поверхности шеи справа рана 5 см х 0,5 см с ровными краями, из раны ритмично, пульсирующей струей выбрасывается алая кровь. |
| | | |
| В | 1 | Вопрос к задаче<br>Предположите наиболее вероятный диагноз? |
| Э | - | Правильный ответ<br>Резаная рана латеральной поверхности шеи справа, осложненная артериальным кровотечением. |
| Р2 | отлично | Диагноз поставлен комплексно, с учетом этиологии, патогенеза, клинической картины |
| Р1 | Хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»: диагноз содержит не все характеристики клинической картины.<br>Для оценки «удовлетворительно» Диагноз поставлен синдромально, отсутствует системность |
| Р0 | неудовлетворительно | Диагноз поставлен неверно. |
| В | 2 | Вопрос к задаче.<br>Обоснуйте поставленный Вами диагноз. |
| Э | - | Правильный ответ на вопрос |
| Р2 | Отлично | Рана резаная, так как края ровные. Струя крови алого цвета, пульсирует – значит повреждена артерия. |

| | | |
|---|---|---|
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»: нет обоснования одного из синдромов<br>Для оценки «удовлетворительно» отсутствует обоснование обоих синдромов |
| Р0 | неудовлетворительно | Обоснование синдромов отсутствует |
| В | 3 | Вопрос к задаче<br>Составьте план оказания медицинской помощи |
| Э | | Правильный ответ на вопрос |
| Р2 | отлично | - Неотложные мероприятия по остановке кровотечения (наложение жгута, асептической повязки).<br>- Оказание неотложной первичной врачебной м\|едико-санитарной помощи (кровозаменители, анальгетики, антибактериальные средства).<br>- подготовка к санитарно-авиационной эвакуации (противошоковые мероприятия)<br>- Оказание скорой специализированной медицинской помощи в условиях с сосудистого отделения стационара (ушивание, протезирование). |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»: названы три из четырех мероприятий<br>Для оценки «удовлетворительно»: названы два мероприятия |
| Р0 | неудовлетворительно | Мероприятия не названы |
| В | 4 | Вопрос к задаче.<br>Как правильно заполнить первичную медицинскую карточку (форма № 167/у-96) для данного пострадавшего? |
| Э | | Правильный ответ на вопрос |
| Р2 | отлично | Первичная медицинская карточка (форма № 167/у-96) является документом персонального медицинского учета, предназначенным для обеспечения преемственности и последовательности в оказании медицинской помощи пораженным на этапе медицинской эвакуации. Заполненная медицинская карточка имеет также юридическое значение – она свидетельствует факт получения поражения в данной ЧС и дает право на, а также получения, в дальнейшем, выплат и льгот.<br>В первичной медицинской карточке вначале указывают паспортные данные, затем вид и локализацию поражения, вписывают диагноз и содержание оказанной помощи. В заключении определяют эвакуационные характеристики. Для удобства пользования в карточке имеются соответствующие графы и обозначения (символы). Символы обводят или подчеркивают. По краям карточки имеются цветные сигнальные полосы.<br>Цветные полосы на медицинской карточке имеют важное сигнализационное предназначение и оставляются только при наличии показаний. красная полоса с надписью "неотложная помощьб Черная полоса указывает на необходимость проведения всего комплекса противоэпидемических мероприятий при подозрении на наличие у пораженного инфекционного заболевания Синяя полоса на медицинской карточке |

| | | |
|---|---|---|
| | | сигнализирует о необходимости продолжать начатые на первом ЭМЭ профилактику и лечение лучевой болезни. Желтая полоса на медицинской карточке указывает на поражение АОХВ, необходимость проведения санитарной обработки.<br>При поступлении пораженного в эвакопалаты проверяют соответствие и полноту записей в корешке и карточке, после чего корешок отрывается, а медицинская карточка следует с пораженным на очередной этап эвакуации (выдается на руки пораженному, вкладывается в карман или прикрепляется к одежде). По корешкам, остающимся на первом этапе медицинской эквакуации, составляются отчетные документы и проводится анализ работы этапа.<br>Медицинские карточки на пораженных, помещенных в больницы, прикрепляются к заполняемым на них историям болезни и не уничтожаются до окончательного исхода поражения.<br>Первичная медицинская карта имеет корешок и отрывную часть с идентичным содержанием по пунктам 1-16. Отрывная часть карты направляется с эвакуируемым пораженным, а корешок остается по месту заполнения карты, являясь в последующем не только учетным, но и отчетным документом. Если в силу сложившихся обстоятельств пораженный с отрывной частью карты поступает в лечебное учреждение, которое не оформляет историю болезни, то в карте заполняются пункты 17-20 отрывного талона с указанием рекомендаций пораженному (больному) на данном этапе эвакуации. Отрывная часть карты является основанием либо для госпитализации пораженного (больного) на последующем этапе, либо для направления на амбулаторное лечение и вклеивается в историю болезни или в амбулаторную карту соответственно |

| | | |
|---|---|---|
| | | **ПЕВИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА**<br>**пораженного (больного) в чрезвычайной ситуации**<br>*(подчеркнуть)*<br>*(заполняется в зоне поражения или в ЛПУ)*<br>1. Наименование медицинского формирования (медицинского учреждения), заполнившего карту _____<br>2. Место возникновения ЧС _____ *(почтовый индекс, адрес)*<br>3. Дата и время поражения _____ *(почтовый индекс, адрес)*<br>3.1. Дата и время поступления в медицинское формирование (медицинское учреждение) _____<br>4. Ф. И. О. пораженного (больного) _____<br>5. Пол М. Ж.<br>6. Число, месяц и год рождения _____<br>7. Домашний адрес _____<br>8. Документы, удостоверяющие личность _____<br>9. Особые приметы _____<br>10. Родственники _____<br>11. Адрес проживания родственников _____<br>12. Диагноз _____<br>12.1. Степень тяжести: легкая, средней тяжести, тяжелая, крайне тяжелая *(подчеркнуть)* _____<br>13. Оказана медицинская помощь _____<br>14. Исход *(какой, дата)* _____<br>15. Эвакуирован(а) *(куда)* _____<br>15.1. Дата и время «__»_____1999__ г.____час.____мин.<br>15.2. Вид эваконтранспортного средства _____<br>16. Ф. И. О. заполнившего карту *(подпись)* _____<br>17. Наименование последующего этапа _____<br>18. Оказана медицинская помощь на данном этапе _____<br>19. Умер в ходе эвакуации _____<br>20. Ф. И. О. заполнившего карту на последующем этапе _____ |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо». Карточка заполнена без соблюдения очередности заполнения. Отсутствуют пояснения целей заполнении одного из разделов.<br>Для оценки «удовлетворительно»: Один из разделов карточки не заполнен или отсутствует цветовая маркировка (полоски) |
| Р0 | неудовлетворительно | Карточка не заполнена. |
| В | 5 | Вопрос к задаче<br>Как реализовать медицинскую эвакуацию из очага чрезвычайной ситуации |
| Э | | Правильный ответ на вопрос |
| Р2 | Отлично | Составная часть лечебно-эвакуационного обеспечения, неразрывно связанная с процессом оказания медицинской помощи пострадавшим (больным) и их лечением, - медицинская эвакуация.<br>Под медицинской эвакуацией понимают вынос (вывоз) поражённых (больных) из очага чрезвычайной ситуации и транспортировку до этапов медицинской эвакуации или в лечебные учреждения с целью своевременного оказания поражённым (больным) необходимой медицинской помощи и проведения эффективного лечения и реабилитации.<br>Маршрут, по которому осуществляют вынос и транспортировку поражённых (больных), называется путь медицинской эвакуации, а расстояние от пункта |

| | | |
|---|---|---|
| | | отправки поражённого до места назначения принято считать плечом медицинской эвакуации. Совокупность путей эвакуации, расположенных на них этапов медицинской эвакуации и работающих санитарных и других транспортных средств называют эвакуационным направлением.<br>В условиях катастроф санитарный и неприспособленный автотранспорт, как правило, служит одним из основных средств эвакуации поражённых в звене «зона катастрофы - ближайшее лечебное учреждение (где оказывают полный объём медицинской помощи)». При необходимости эвакуации поражённых в специализированные центры страны обычно используют авиационный транспорт.<br>Эвакуацию осуществляют по принципу «на себя» (машины «скорой медицинской помощи», лечебно-профилактических учреждений, региональных, территориальных центров экстренной медицинской помощи и т.п.) и «от себя» (транспортом пострадавшего объекта, спасательных отрядов и др.). Общее правило при транспортировании поражённых на носилках - несменяемость носилок с целью предотвращения перекладывания тяжело поражённых (с носилок на носилки) с заменой их из обменного фонда. Очень важно организовать управление эвакуацией с целью равномерной и одномоментной загрузки этапов медицинской эвакуации и лечебно-профилактических учреждений, а также направления поражённых в лечебные учреждения соответствующего профиля (отделения лечебных учреждений), сократив до минимума перевод поражённых по назначению между лечебными учреждениями. Загрузка транспорта по возможности однопрофильными по характеру (хирургический, терапевтический профиль и т.п.) и локализации поражения пострадавшими значительно облегчает эвакуацию не только по направлению, но и по назначению, сокращая до минимума межбольничные перевозки |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Для оценки «хорошо»: не назван один из принципов медицинской эвакуации, указаны не все виды санитарного транспорта<br>Для оценки «удовлетворительно» назван только один принцип и вид транспорта |
| Р0 | неудовлетворительно | Отсутствует представление о принципах организации медицинской эвакуации |

Приложение 1

**Чек-лист оценки практических навыков**

Название практического навыка наложение кровеостанавливающего жгута при разрыве сонной артерии

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **С** | 31.05.03 | **Стоматология** | | |
| **К** | 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 | | |
| **ТД** | Трудовые действия, предусмотренные функцией наложение кровеостанавливающего жгута при разрыве сонной артерии | | | |
| | Действие | | Проведено | Не проведено |
| 1. | Попросить пациента повернуться лицом к врачу. Положение больного с возвышением верхней части туловища. | | 1 балл | - 1 балла |
| 2. | Выбрать место для наложения жгута. Оно находится ниже места повреждения, но как можно ближе к нему (оптимальное расстояние – 2-3 см). | | 1 балл | - 1 балла |
| 3. | Надеть медицинские перчатки. | | 1 балл | - 1 балл |
| 4. | На рану накладывается асептическая повязка. В область контакта жгута с телом накладывается бинт (подкладывается одежда, марля). | | 1 балл | - 1 балл |
| 5. | На стороне повреждения накладывается тугой валик сверху твердый предмет (линейка, футляр). Попросить пострадавшего поднять руку, с противоположной повреждению стороны, кисть положить на височную область со стороны повреждения | | 2 балла | -2 балла Проведено не в полном объеме - 1 балл |
| 6. | Жгут растягивают и делают несколько витков (вокруг поднятой руки и валика на шее) (см. рисунок). При этом первый его виток делается с большим, а все последующие – с меньшим усилием. Концы жгута завязывают на узел или фиксируют с помощью специальной застежки (цепочки, крючка).  | | 2 балла | -2 балла Проведено не в полном объеме - 1 балл |
| 7. | Проверяется правильность наложения жгута: пульсация травмированной артерии выше повреждения не пальпируется, а кровотечение из раны прекращается. | | 1 балл | - 1 балл |
| 8. | Записывается точное время наложения жгута на листе, который вложить под сам жгут (на теле больного рядом с местом травмы или на одежде) | | 1 балл | - 1 балл |
| | Итого | | 10 баллов | |

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения; «Не зачтено» 74 и менее% выполнения

**Чек-лист оценки практических навыков**

Название практического навыка экстренная помощь при ожогах кистей рук

| | | | |
|---|---|---|---|
| **С** | 31.05.03 | **Стоматология** | |
| **К** | 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 | |
| **ТД** | Трудовые действия, предусмотренные функцией экстренная помощь при ожогах | | |
| | Действие | Проведено | Не проведено |
| 1. | Предложить пациенту сесть на стул. Обожженная часть тела должна находилась выше уровня сердца. Врач располагается лицом к пациенту. | 1 балл | - 1 балла |
| 2. | Освободить место ожога от одежды (при необходимости ткань следует разрезать); | 1 балл | - 1 балла |
| 3. | Надеть медицинские перчатки. | 1 балл | - 1 балл |
| 4. | Поместить обожженное место под проточную холодную воду на 10-20 минут или приложить холодный компресс. | 1 балл | - 1 балл |
| 5. | Обработать пораженное место противоожоговым средством (спрей, гель). Допускается обрабатывать обожженную поверхность антисептиком. (нельзя применять йод, раствор марганцовокислого калия, а также масло, жирные мази и кремы) | 2 балла | -2 балла Проведено не в полном объеме - 1 балл |
| 6. | Наложить нетугую стерильную повязку на поврежденный участок кожи, при этом не следует использовать вату | 2 балла | -2 балла Проведено не в полном объеме - 1 балл |
| 7. | При интенсивной боли дать пострадавшему анальгетическое средство. | 1 балл | - 1 балл |
| 8. | Направить пострадавшего в медицинскую организацию | 1 балл | - 1 балл |
| | Итого | 10 баллов | |

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения