Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 09.02.2026 16:10:58
Уникальный программный ключ:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e7de679484a4c

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой МК и БЖД

_____ /В. Котельников/
«01» апреля 2025 г.

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
## Дисциплины Б1.Б.04 Медицина чрезвычайных ситуаций

| | |
|---|---|
| Специальность | 31.08.32 Дерматовенерология |
| Уровень подготовки | ординатура |
| Направленность подготовки | 02 Здравоохранение (в сфере дерматовенерологии) |
| Форма обучения | очная |
| Срок освоения ООП | 2 года |
| Институт/кафедра | медицины катастроф и безопасности жизнедеятельности |

Владивосток, 2025

**1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ**

**1.1. Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной 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 специальности 31.08.32 Дерматовенерология **универсальных (УК) компетенций и профессиональных (ПК) компетенций**

**https://tgmu.ru/sveden/files/aig/31.08.32_Dermatovenerologiya(3).pdf**

| Код и наименование компетенции | Индикаторы достижения компетенции |
|---|---|
| **Универсальные компетенции** | |
| УК – 2<br>готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия | ИДК.УК-$2_1$- имеет представление об основных принципах управления коллективом на основе толерантности восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий<br>ИДК.УК-$2_2$- использует эффективные принципы управления коллективом на основе толерантности восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий<br>ИДК.УК-$2_3$- демонстрирует умения в имеет в управлении коллективом на основе толерантности восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий |
| **Профессиональные компетенции** | |
| ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях | ИДК.ПК-$3_1$- определяет основные задачи противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях<br>ИДК.ПК-$3_2$- использует приемы для проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях<br>ИДК.ПК-$3_3$- определяет виды и объемы противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях |
| ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации | ИДК.ПК-$1_1$- имеет представление об основных принципах оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе организации медицинской эвакуации медицинской помощи;<br>ИДК.ПК-$1_2$- определяет основные приоритетные методики оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации;<br>ИДК.ПК-$1_3$- демонстрирует умения в оказании |

| | |
|---|---|
| | медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе организации медицинской эвакуации |
| ПК – 12<br>готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации | ИДК ПК-$12_1$ – имеет представление об организации медицинской помощи населению при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации<br>ИДК ПК-$12_2$ – определяет основные способы организации медицинской помощи населению при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации<br>ИДК ПК-$12_3$ – демонстрирует умения в организации медицинской помощи населению при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации |

## 2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

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

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

**Содержание оценочных средств текущей аттестации**

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета. Контрольные вопросы к зачету по дисциплине Б1.Б.04 Медицина чрезвычайных ситуаций

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст** |
|---|---|---|
| С | 31.08.32 | Дерматовенерология |
| К | УК – 2 | готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия |
| К | ПК-3 | готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях |
| К | ПК – 7 | готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации |
| К | ПК-12 | готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации |
| Ф | А/01.7 | Оказание медицинской помощи в экстренной форме |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)** |
| Т | | 1) ТОЛЩИНА ГРУНТА, МАКСИМАЛЬНО ПРОПУСКАЮЩАЯ ПОГЛОЩЕНИЕ<br>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 |

| | | |
|---|---|---|
| | | 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 СЛУЖБЫ ГО<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<br>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 |

| | | |
|---|---|---|
| | | 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<br>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 |
| | | |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)** |

| | | |
|---|---|---|
| Т | | 1. К санитарно-гигиеническим мероприятиям по снижению воздействия вредных веществ относятся (2 ответа)<br>1. витаминизация работающих<br>2. выплата компенсаций при возникновении профессиональных заболеваний<br>**3. профилактика отравлений с помощью соответствующей планировки зданий**<br>**4. вентиляция помещений**<br>2. Лечебно-профилактическими мероприятиями по снижению воздействия вредных веществ являются …(2 ответа)<br>1. обязательное социальное страхование работающих<br>**2. периодические медицинские осмотры работающих**<br>**3. витаминизация работающих**<br>4. санитарный инструктаж работающих<br>3. К физическим факторам производственной среды относятся (2 ответа)<br>1. **акустические колебания**<br>2. смазочно-охлаждающие жидкости<br>3. **электромагнитные** поля<br>4. загазованность рабочей зоны)<br>4. К негативным физическим факторам производственной среды относятся …(2 ответа)<br>**1. электрический ток**<br>2. монотонность труда<br>**3. ионизирующее излучение**<br>4. смазочно-охлаждающие жидкости<br>5. Источниками технологической вибрации являются (2 ответа)<br>**1. насосные агрегаты**<br>2. грузовые автомобили<br>**3. металлообрабатывающие станки**<br>4. строительные краны<br>6. К источникам технологической вибрации относятся …(2 ответа)<br>**1. электрические машины**<br>**2. оборудование для бурения скважин**<br>3. сельскохозяйственные тракторы<br>4. горные комбайны<br>7. Инфразвук применяется (2 ответа)<br>**1. при предсказании шторма**<br>**2. при определении положения стреляющего орудия**<br>3. в медицине в диагностических целях (УЗИ)<br>4. в дефектоскопии<br>8. Источниками транспортной вибрации являются (2 ответа)…<br>**1. грузовые автомобили**<br>**2. промышленные тракторы**<br>3. деревообрабатывающие станки<br>4. строительные краны<br>9. К источникам транспортно-технологической вибрации относятся …(2 ответа)<br>1. промышленные тракторы<br>2. металлообрабатывающие станки<br>**3. бетоноукладчики** |

| | | |
|---|---|---|
| | | **4. напольный производственный транспорт**<br>10. Механизированной формой труда является труд<br>**1. механика**<br>2. пивовара<br>**3. моториста**<br>4. косаря<br>11. К механизированной форме труда относится труд<br>1. пивовара<br>**2. токаря**<br>3. конструктора<br>**4. швеи**<br>12. К интеллектуальной форме труда относится труд на производстве<br>**1. медицинских работников**<br>**2. студентов**<br>3. сборщиков радиодеталей<br>4. сталеваров<br>13. К организационным мероприятиям по улучшению условий труда относятся … (2 ответа)<br>1. материальное стимулирование работ по улучшению условий труда<br>2. создание безопасной техники и технологии<br>**3. обучение работающих, обеспечение их инструкциями**<br>**4. внедрение системы управления охраной труда**<br>14. Техническими причинами производственного травматизма являются …(2 ответа)<br>1. монотонность труда<br>**2. неисправность защитных устройств**<br>**3. несовершенство технологических процессов**<br>4. антисанитарное состояние рабочих мест<br>15. Организационными причинами производственного травматизма являются (2 ответа)<br>1. неправильное освещение рабочих мест<br>**2. низкая производственная дисциплина**<br>3. несовершенство технологических процессов<br>4. **неправильная организация работы** |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)** |
| Т | | 1. Выберите характеристики соответствующие оползню<br>А) <br>Б) <br>В)  |

| | | |
|---|---|---|
| | | Г) <br>2. Выберите характеристики соответствующие лавине<br>А) <br>Б) <br>В) <br>Г)  |

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

Приложение 3

Типовые ситуационные задачи по дисциплине Б1.Б.04 Медицина чрезвычайных ситуаций

Ситуационная задача по дисциплине (модулю) №1

| Вид | Код | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи |
|---|---|---|
| С | 31.08.32 | Дерматовенерология |
| К | УК – 2 | готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия |
| К | ПК-3 | готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях |
| К | ПК – 7 | готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации |
| К | ПК-12 | готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации |
| Ф | А/01.7 | Оказание медицинской помощи в экстренной форме |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | Пациент 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 | 31.08.32 | Дерматовенерология |
| К | УК – 2 | готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия |
| К | ПК-3 | готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях |
| К | ПК – 7 | готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации |
| К | ПК-12 | готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации |
| Ф | А/01.7 | Оказание медицинской помощи в экстренной форме |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | Пациент 45 лет, индивидуальный предприниматель, находился на рабочем месте, когда произошло землетрясение силой 5 баллов по шкале Рихтера. В результате чего оконное стекло разбилось. Большой осколок вонзился в ткани боковой поверхности шеи, справа. Мужчина сильно испугался, выдернул стекло, сразу же 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 | 31.08.32 | Дерматовенерология |
| К | УК – 2 | готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия |
| К | ПК-3 | готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях |
| К | ПК – 7 | готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации |
| К | ПК-12 | готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации |
| Ф | А/01.7 | Оказание медицинской помощи в экстренной форме |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | Пациент 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).<br>- 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 ГО (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 ГО 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 |

| | | |
|---|---|---|
| | | **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 |

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

| Вид | Код | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.08.32 | Дерматовенерология |
| К | УК – 2 | готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия |
| К | ПК-3 | готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях |
| К | ПК – 7 | готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации |
| К | ПК-12 | готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации |
| Ф | А/01.7 | Оказание медицинской помощи в экстренной форме |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | Пациент 45 лет, индивидуальный предприниматель, находился на рабочем месте, когда произошло землетрясение силой 5 баллов по шкале Рихтера. В результате чего оконное стекло разбилось. Большой осколок вонзился в ткани боковой поверхности шеи, справа. Мужчина сильно испугался, выдернул стекло, сразу же 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. |

| | | |
|---|---|---|
| | | 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 ГО (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 ГО 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 |

**Критерии оценивания результатов обучения**

**«Зачтено»** выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

**«Не зачтено»** выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.

Приложение 4

**Чек-лист оценки практических навыков**

Название практического навыка наложение кровеостанавливающего жгута при разрыве сонной артерии

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **С** | 31.08.32 | Дерматовенерология | | |
| **К** | УК – 2 | готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия | | |
| **К** | ПК-3 | готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях | | |
| **К** | ПК – 7 | готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации | | |
| **К** | ПК-12 | готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации | | |
| **Ф** | А/01.7 | Оказание медицинской помощи в экстренной форме | | |
| **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** | 31.08.32 | Дерматовенерология | | |
| **К** | УК – 2 | готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия | | |
| **К** | ПК-3 | готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях | | |
| **К** | ПК – 7 | готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации | | |
| **К** | ПК-12 | готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации | | |
| **Ф** | А/01.7 | Оказание медицинской помощи в экстренной форме | | |
| **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 | | 2 балла | -2 балла |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | средством (спрей, гель). Допускается обрабатывать обожженную поверхность антисептиком. (нельзя применять йод, раствор марганцовокислого калия, а также масло, жирные мази и кремы) | | Проведено не в полном объеме<br>- 1 балл |
| 6. | Наложить нетугую стерильную повязку на поврежденный участок кожи, при этом не следует использовать вату | 2 балла | -2 балла<br>Проведено не в полном объеме<br>- 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