

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО НАУЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ «НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ  
ОБЩЕЙ РЕАНИМАТОЛОГИИ ИМЕНИ В.А. НЕГОВСКОГО»  
(ФГБНУ «НИИОР»)**

---

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ  
ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

---

**Медицина чрезвычайных ситуаций**  
*Наименование дисциплины (модуля)*

---

**31.08.02. Анестезиология и реаниматология**  
*Код и наименование специальности/направления подготовки*

---

**Очная**  
*Форма обучения*

---

**Врач анестезиолог-реаниматолог**  
*Квалификация выпускника*

**УТВЕРЖДЕН**  
на заседании Учёного совета НИИОР

---

Протокол №

9

*Номер протокола*

09 июня 2015 г

*Дата*

Лиректор НИИОР

*Подпись*

В.В. Мороз  
*ФИО*



**Паспорт фонда оценочных средств**

по дисциплине (модулю)

**Медицина чрезвычайных ситуаций***Название дисциплины и модуля***1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы**

Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины (модуля)

<b>Индекс компетенции</b>	<b>Формулировка компетенции</b>	<b>Этап формирования компетенции</b>
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	Промежуточный
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.	Промежуточный
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	Промежуточный
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	Промежуточный
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.	Промежуточный
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	Промежуточный
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.	Промежуточный

**2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования**

<b>№</b>	<b>Контролируемые разделы (темы) дисциплины (модуля)</b>	<b>Код контролируемой компетенции (или ее части)</b>	<b>Наименование оценочного средства</b>
1.	Задачи и организация службы чрезвычайных ситуаций (ЧС)	УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-12	Задания в тестовой форме (письменно)
2.	Медико-санитарное обеспечение при ЧС	УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-12	Задания в тестовой форме (письменно)
3.	Особенности работы с пострадавшими в ЧС	УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-12	Задания в тестовой форме (письменно)
4.	Эвакуация населения в ЧС	УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-12	Задания в тестовой форме (письменно)

### 3. Контрольные задания и иные материалы

Наименование оценочного средства	Задания в тестовой форме (письменно)
----------------------------------	--------------------------------------

В тестовых заданиях имеются задания с одним правильным ответом.

1. Требования, предъявляемые к медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях:
  - а) Преимущество последовательность проводимых лечебно-профилактических мероприятий, своевременность их выполнения\*
  - б) Доступность, возможность оказания медицинской помощи на этапах эвакуации
  - в) Определение потребности и установление порядка оказания медицинской помощи, осуществление контроля за массовым приемом, сортировкой и оказанием медицинской помощи
2. Последовательность работы по принятию решения начальником службы медицины катастроф в чрезвычайных ситуациях:
  - а) Уяснить задачу на основании данных разведки, рассчитать санитарные потери, определить потребность в силах и средствах службы, а также в транспортных средствах для эвакуации
  - б) Создать группировку сил, принять решение и довести до исполнителей, организовать контроль за ходом исполнения
  - в) Принять решение и довести его до исполнителей\*
3. Лечебно-профилактические учреждения, принимающие участие в ликвидации медико-санитарных последствий катастроф:
  - а) Центр эмп населению, подвижные формирования\*
  - б) Медицинские отряды, автономный выездной медицинский госпиталь
  - в) Црб, ближайшие центральные районные, городские, областные и другие территориальные лечебные учреждения и центры
4. Основные принципы управления службой экстренной медицинской помощи в чс:
  - а) Обеспечение постоянной готовности службы и работы в чрезвычайных ситуациях (чс), устойчивое, непрерывное, оперативное управление силами и средствами, рациональное распределение функций, централизация и децентрализация управления, обеспечение взаимодействия в горизонтальном и вертикальном уровне, соблюдение единоначалия и личная ответственность руководителя\*
  - б) Постоянная готовность к маневру силами и средствами, функциональное предназначение сил и средств, двухэтапность системы управления, проведение медицинской разведки
  - в) Этапный принцип оказания экстренной медицинской помощи, создание материально-технических резервов и их пополнение, поддержание в постоянной готовности сил и средств экстренной медицинской помощи в чрезвычайной ситуации
5. Табельные средства индивидуальной медицинской защиты населения в чрезвычайных ситуациях:
  - а) Аптечка индивидуальная (аи-21), индивидуальный, перевязочный и противохимический пакеты (ипп-8, ипп-10)\*
  - б) Противогаз (гп-5, гп-7), противохимический пакет (ипп-8), фильтрующая одежда
  - в) Противорадиационное укрытие, убежище, противогаз (гп-5)
6. База создания бригад экстренной санитарно-профилактической помощи:
  - а) Центры государственного респотребнадзора \*
  - б) Станции скорой медицинской помощи
  - в) Министерство здравоохранения рф
7. В состав врачебно-сестринских бригад по штату входят:
  - а) 1 врач, 2-3 медицинских сестры
  - б) 2 врача, 3 средних медицинских работника
  - в) 1 врач, 4 медицинских сестры, 4 шофер \*
8. Режимы функционирования службы экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях:
  - а) Режим повседневной деятельности, режим чрезвычайной ситуации, включающий период мобилизации сил и средств службы эмп и период ликвидации медицинских последствий чс\*
  - б) Режим повышенной готовности, режим угрозы возникновения чс, режим ликвидации медицинских последствий чс
  - в) Режим защиты населения от факторов чс, режим ликвидации последствий чс, режим повышенной готовности

9. Классификация чрезвычайных ситуаций по масштабу распространения последствий:
  - а) Частные, объектовые, местные, региональные, глобальные \*
  - б) Цех, территория, округ, республика
  - в) Муниципальные, окружные, городские
10. Оптимальными сроками оказания первой медицинской помощи являются:
  - а) 6 часов \*
  - б) 9 часов
  - в) 12 часов
11. Виды медицинской помощи, предусмотренные на догоспитальном этапе при крупномасштабной катастрофе:
  - а) Первая медицинская, доврачебная, первая врачебная \*
  - б) Первая врачебная и квалифицированная
  - в) Первая медицинская и доврачебная
12. Основные мероприятия первой медицинской помощи (доврачебной), которые проводятся пораженным при ликвидации последствий катастроф с механическими и термическими поражениями:
  - а) Временная остановка наружного кровотечения, наложение асептических повязок, иммобилизация конечностей, введение сердечно-сосудистых, противосудорожных, обезболивающих и др. средств, применение средств из дп-2, проведение простейших реанимационных мероприятий\*
  - б) Прямой массаж сердца, дача сердечно-сосудистых и психотропных средств, проведение полостных операций, спасение тяжело пораженных
  - в) Медицинская сортировка пораженных, транспортировка их в ближайшие лпу
13. Организационно-методическими мерами, позволяющими своевременно оказать медицинскую помощь наибольшему числу пораженных при массовых поражениях, являются:
  - а) Четко организованная медицинская эвакуация
  - б) Прогнозирование исхода поражений
  - в) Медицинская сортировка \*
14. Основные задачи экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях:
  - а) Сохранение здоровья населения, своевременное и эффективное оказание всех видов медицинской помощи с целью спасения жизни пораженных, снижения инвалидности, смертности, снижения психоневрологического и эмоционального воздействия катастроф на население, обеспечение санитарного благополучия в районе чрезвычайной ситуации; проведение судебно-медицинской экспертизы и др.\*
  - б) Подготовка медицинских кадров, создание органов управления, медицинских формирований, учреждений, поддержание их постоянной готовности, материально-техническое обеспечение
  - в) Сохранение здоровья личного состава медицинских формирований, планирование развития сил и средств здравоохранения и поддержания их в постоянной готовности к работе в зонах катастроф для ликвидации последствий чс
15. Основные формирования службы экстренной медицинской помощи:
  - а) Бригады эмп, медицинские отряды, бэсмп, смбпг, оперативные специализированные противоэпидемические бригады, автономные выездные госпитали\*
  - б) Врачебно-сестринские бригады, бригады смп, спасательные отряды, центральные районные больницы, центр экстренной медицинской помощи, территориальные лечебные учреждения
  - в) Медицинский отряд, бригады доврачебной медицинской помощи, головная больница, бригада смп, санэпидотряды
16. В лечебно-профилактических учреждениях службы эмп удельный вес коек для детей составляет:
  - а) 20 % \*
  - б) 60 %
  - в) 10 %
17. Основное назначение медицинской сортировки заключается в:
  - а) Обеспечении пострадавших своевременной медицинской помощью и рациональной эвакуации \*
  - б) Максимальном объеме оказания медицинской помощи
  - в) Определении очередности оказания медицинской помощи

18. Этап медицинской эвакуации определяется как:

- а) Силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации пораженных \*
- б) Догоспитальный, госпитальный
- в) Место оказания помощи пораженным, их лечение и реабилитация

19. Медицинской сортировкой называется:

- а) Метод распределения пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях \*
- б) Распределение пораженных по очередности их эвакуации
- в) Распределение пораженных на однородные группы по характеру поражения

20. Наиболее вероятная патология при аварии на ядерном реакторе:

- а) Механические, термические травмы, лучевые поражения, реактивные состояния\*
- б) Ослепление, лучевая болезнь, травмы
- в) Ранения вторичными снарядами, синдром длительного сдавливания, ожоги, заражение РВ