

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Мальцев Сергей Борисович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 01.08.2024 22:58:39  
Уникальный программный ключ:  
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»**  
(ЧОУВО «СПбМСИ»)

**УТВЕРЖДАЮ**

Ректор \_\_\_\_\_ С.Б. Мальцев

29 августа 2024 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
ДИСЦИПЛИНЫ**

**«НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ»**

<b>Специальность</b>	<u>31.08.01 Акушерство и гинекология</u>
<b>Квалификация</b>	<u>врач-акушер-гинеколог</u>
<b>Форма обучения</b>	<u>очная</u>
<b>Срок освоения ОПОП</b>	<u>2 года</u>
<b>Кафедра</b>	<u>поликлинической терапии и пропедевтики</u>

**Санкт- Петербург  
2024 г.**

При разработке фонда оценочных средств в основу положен ФГОС ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный Министерством науки и высшего образования РФ от 09.01.2023г., приказ №6.

Фонд оценочных средств одобрен на заседании кафедры поликлинической терапии и пропедевтики от 19.06.2024г., протокол №9, рассмотрена на заседании Ученого совета Института от 29.08.2024 г., протокол №1.

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ В. А. Лапотников

**Разработчики:**

Доктор медицинских наук, заведующий кафедрой  
поликлинической терапии и пропедевтикой медицины Лапотников В.А

**Рецензент:**

Трофимов В.И., д.м.н, профессор, главный пульмонолог Северо-Западного федерального округа, заведующий кафедрой терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М.В. Черноруцкого с клиникой, ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России

**ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ «ПЕДАГОГИКА»**

<b>Компетенция (код и наименование)</b>	<b>Индикатор компетенции (код и наименование)</b>	<b>Оценочные средства</b>	<b>Номер оценочного средства из перечня (п. 3 ФОС)</b>
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИД-3 УК-3.3. Распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды, определяет пошаговый алгоритм по оказанию медицинской помощи населению	Контрольные вопросы	1-23
		Ситуационные задачи	1
		Практические навыки	1-16
		Тесты	1–19
		Вопросы к зачету	1–10
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ИД-1 ОПК-10.1. Распознает состояния, требующие срочного медицинского вмешательства ИД-2 ОПК-10.2. Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Опрос	КЗ-6 – КЗ-9
		Ситуационные задачи	2-3
		Тесты	1–19
		Практические навыки	1-16
		Вопросы к зачету	1–10

**1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, УРОВНЯ ОСВОЕНИЯ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ И ОБОБЩЕННЫХ КРИТЕРИЕВ ПРОВЕРКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ**

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора компетенции	Этапы формирования индикатора компетенции	Уровень освоения компетенции	Шкала оценивания	Критерии оценивания
<p>УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению</p>	<p>ИД-3 УК-3.3. Распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды, определяет пошаговый алгоритм по оказанию медицинской помощи населению</p>	<p><b>Знать:</b> Основные принципы поведения человека в критической ситуации и основные организационные принципы работы с персоналом. <b>Уметь:</b> Организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь. <b>Владеть:</b> Навыком обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях при оказании медицинской помощи населению.</p>	<p>Повышенный уровень сформированности компетенции</p>	<p>«отлично»/ «зачтено»</p>	<p>Компетенция освоена. Обучающийся показывает глубокие знания, демонстрирует умения и навыки решения сложных задач. Способен самостоятельно решать проблему/задачу на основе изученных методов, приемов и технологий.</p>
			<p>Высокий уровень сформированности компетенции</p>	<p>«хорошо»/ «зачтено»</p>	<p>Компетенция освоена. Обучающийся показывает полноту знаний, демонстрирует умения и навыки решения типовых задач в полном объеме.</p>
			<p>Пороговый уровень сформированности компетенции</p>	<p>«удовлетворительно» /«зачтено»</p>	<p>Компетенция освоена. Обучающийся показывает общие знания, умения и навыки, входящие в состав компетенции, имеет представление об их применении, но применяет их с ошибками.</p>
<p>Компетенция не сформирована</p>	<p>«неудовлетворительно» /«не зачтено»</p>	<p>Компетенция не освоена. Обучающийся не владеет необходимыми знаниями,</p>			

					умениями, навыками или частично показывает знания, умения и навыки, входящие в состав компетенции.	
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ИД-1	ОПК-10.1. Распознает состояния, требующие срочного медицинского вмешательства	<p><b>Знать:</b> - взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции, причины возникновения неотложных состояний, основные симптомы проявления угрожающих жизни состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, современные методы диагностики различных неотложных состояний.</p> <p><b>Уметь:</b> распознавать состояния, требующие срочного медицинского вмешательства</p> <p><b>Владеть:</b> навыком проведения дифференциальной диагностики различных неотложных состояний</p>	<p>Повышенный уровень сформированности компетенции</p> <p>Высокий уровень сформированности компетенции</p> <p>Пороговый уровень сформированности компетенции</p>	<p>«отлично»/ «зачтено»</p> <p>«хорошо»/ «зачтено»</p> <p>«удовлетворительно» /«зачтено»</p>	<p>Компетенция освоена. Обучающийся показывает глубокие знания, демонстрирует умения и навыки решения сложных задач. Способен самостоятельно решать проблему/задачу на основе изученных методов, приемов и технологий.</p> <p>Компетенция освоена. Обучающийся показывает полноту знаний, демонстрирует умения и навыки решения типовых задач в полном объеме.</p> <p>Компетенция освоена. Обучающийся показывает общие знания, умения и навыки, входящие в состав компетенции, имеет представление об их применении, но применяет их с ошибками.</p>
	ИД-2	ОПК-10.2. Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях,	<p><b>Знать:</b> методы оказания первой помощи при неотложных состояниях, направленные на</p>	Компетенция не сформирована	«неудовлетворительно» /«не зачтено»	Компетенция не освоена. Обучающийся не владеет необходимыми знаниями, умениями, навыками или частично показывает знания,

	<p>требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p>поддержание жизненно важных функций организма человека, правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p> <p><b>Уметь:</b> оказывать неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;</p> <p>применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании неотложной медицинской помощи</p> <p><b>Владеть:</b> навыками проведения комплекса мероприятий по восстановлению и поддержанию нарушенных жизненно-важных функций организма, навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p>			<p>умения и навыки, входящие в состав компетенции.</p>
--	--	--	--	--	--

## 2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ ПО ВИДАМ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 2.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
1.	Контрольные вопросы	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Перечень контрольных вопросов	Полнота раскрытия темы; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля); Знание основных методов изучения определенного вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса; Наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
2	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения.	Набор ситуационных задач	Понимание содержащейся в задаче проблемы; корректность использования профессиональной терминологии при анализе данных и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи.
3	Практические навыки	Средство проверки умений и навыков, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины.	Перечень практических навыков	Полнота раскрытия темы; знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины; овладение практическими навыками, согласно квалификационной характеристике врача -

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
				специалиста
4.	Тесты	Система заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий	Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.
5.	Вопросы к зачету	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме.	Перечень контрольных вопросов к зачету	Полнота раскрытия темы; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля); Знание основных методов изучения определенного вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса; Наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса.

## 2.2. ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ ПО ВИДАМ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Оценки отлично (5), хорошо (4), удовлетворительно (3): зачтено

Оценка неудовлетворительно (2): не зачтено

### Собеседование по контрольным вопросам

Оценка	Описание
Отлично	Обучающийся исчерпывающе знает материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы дает правильные, сознательные и уверенные ответы. При выполнении практических заданий уверенно и самостоятельно использует полученные знания. В устных ответах и письменных работах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок.
Хорошо	Обучающийся знает весь требуемый материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы отвечает без затруднений. Умеет



<b>Оценка</b>	<b>Описание</b>
	применять полученные знания в практических заданиях. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок. В письменных работах допускает только незначительные ошибки.
Удовлетворительно	Обучающийся обнаруживает знание основного материала. При применении знаний на практике испытывает некоторые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи. В письменных работах делает ошибки.
Неудовлетворительно	Обучающийся обнаруживает незнание большей части материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В письменных работах допускает частые и грубые ошибки.

#### **Собеседование по ситуационным задачам**

<b>Оценка</b>	<b>Описание</b>
Отлично	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены, получены исчерпывающие ответы на все вопросы.
Хорошо	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
Удовлетворительно	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
Неудовлетворительно	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу. Выполненная попытка решить задачу неправильная.

#### **Тесты**

<b>Границы в процентах</b>	<b>Оценка</b>
85-100	Отлично
65-84	Хорошо
55-64	Удовлетворительно
0-54	Неудовлетворительно

#### **Практические навыки**

<b>Оценка</b>	<b>Описание</b>
Отлично	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены

<b>Оценка</b>	<b>Описание</b>
	теоретическими знаниями.
Хорошо	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов
Удовлетворительно	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, в основном сформированы, но теоретические знания по дисциплине освоены частично.
Неудовлетворительно	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено

#### **Собеседование по вопросам к зачету**

<b>Оценка</b>	<b>Описание</b>
Отлично	Обучающийся исчерпывающе знает весь программный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В различных практических заданиях умеет самостоятельно пользоваться полученными знаниями. В устных ответах и письменных работах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок.
Хорошо	Обучающийся знает весь требуемый программой материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. Умеет применять полученные знания в практических заданиях. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок. В письменных работах допускает только незначительные ошибки.
Удовлетворительно	Обучающийся обнаруживает знание основного программного учебного материала. При применении знаний на практике испытывает некоторые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи. В письменных работах делает ошибки.
Неудовлетворительно	Обучающийся обнаруживает незнание большей части программного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В письменных работах допускает частые и грубые ошибки.

### **3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ**

#### **3.1. Оценочные средства для текущего контроля**

##### **3.1.1. Контрольные вопросы:**

1. Кто может входить в состав мультидисциплинарной команды при оказании медицинской помощи населению в экстренной и неотложной помощи?
2. Каковы функции лидера мультидисциплинарной команды при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи населению?
3. Какие препараты входят в первую линию терапии при лечении анафилактического шока?
4. Пути введения и дозы адреналина при анафилактическом шоке.
5. Понятие о клинической и биологической смерти.
6. Виды остановки сердца. Диагностика остановки сердечной деятельности.
7. Алгоритм проведения реанимационных мероприятий при остановке сердца через тахикардию
8. Алгоритм проведения реанимационных мероприятий при БПЭА.
9. Алгоритм проведения реанимационных мероприятий при остановке сердца через брадикардию.
10. Показания к прямому массажу сердца. Техника проведения непрямого массажа сердца. ЭКМО- место в реанимации.
11. Показания для электрической дефибрилляции. Методика ее проведения. АНД.
12. Показания к электрической стимуляции сердца, методика проведения.
13. Методика обеспечения проходимости верхних дыхательных путей при сердечно-легочной и мозговой реанимации.
14. Медикаменты, применяемые при остановке сердца, пути их введения.
15. Внутрикостный доступ, методика.
16. Неинвазивный мониторинг центральной гемодинамики.
17. Критерии эффективности сердечно-легочной и мозговой реанимации.
18. Ведение больных в постреанимационном периоде.
19. Особенности реанимационных мероприятий при утоплении.
20. Особенности реанимационных мероприятий при поражении электрическим током.
21. Особенности реанимационных мероприятий при механической асфиксии.
22. Юридические аспекты сердечно-легочной реанимации. Понятие о смерти мозга.
23. Принципы лечения геморрагического шока. Принципы возмещения кровопотери. Современные подходы к переливанию препаратов крови при острой кровопотере.

##### **3.1.2. Ситуационные задачи**

###### **УК-3:**

Задача 1: Во время падения мужчина ударился головой. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. При осмотре: сознание спутанное, кожные покровы бледные, пульс 62-64 удара в минуту. В височной области слева припухлость мягких тканей, из левого уха небольшое кровотечение. Больной избегает смотреть на свет. Левый зрачок несколько шире правого. Оцените состояние пациента. Предложите алгоритм помощи на догоспитальном этапе. Предложите алгоритм помощи на госпитальном этапе.

###### **ОПК-10**

Задача 2: 1. В столовой у студентки во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Её беспокоит боль в области гортани. Пациент-ка растеряна, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотично. Осиплость голо-са. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с

за-труднением вдоха. Оцените состояние пациента. Предложите алгоритм помощи на до-госпитальном этапе. Предложите алгоритм помощи на госпитальном этапе.

Задача 3. В холле поликлиники у больного 42 лет внезапно развился приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края стула, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, частота дыхательных движений 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы. Оцените состояние пациента. Предложите алгоритм помощи на догоспитальном этапе. Предложите алгоритм помощи на госпитальном этапе.

### 3.1.3. Тесты:

1. Вздутые шейные вены в вертикальном положении указывают на увеличение объема правого желудочка в конце диастолы при наличии:

Вздутые шейные вены в вертикальном положении указывают на увеличение объема правого желудочка в конце диастолы при наличии:

- 1) Тампонады сердца
- 2) Синдрома верхней полой вены
- 3) Синдрома нижней полой вены
- 4) **Напряженного пневмоторакса**
- 5) Синдрома Лериша

2. Гемодинамические признаки шока включают:

Гемодинамические признаки шока включают:

- 1) Изменение центральной венозной сатурации
- 2) Снижение артериальной сатурации
- 3) **Изменение ЧСС**
- 4) Изменение сердечного выброса
- 5) Уменьшение градиента CO<sub>2</sub>

3. Гиперкоагуляция при массивном повреждении тканей связана:

Гиперкоагуляция при массивном повреждении тканей связана:

- 1) С понижением активности физиологических антикоагулянтов
- 2) С появлением патологических антикоагулянтов

3) **Поступлением в кровь активированного x11 фактора свертывания и тканевого тромбопластина**

- 4) С понижением адгезивно-агрегационной функции тромбоцитов
- 5) С активацией системы фибринолиза

4. Какие из нижеперечисленных препаратов относятся к средствам второй линии при лечении анафилактического шока?

- 1) Дексаметазон
- 2) Преднизолон
- 3) Метилпреднизолон
- 4) Гидрокортизон
- 5) Бетаметазон
- 6) Триамцинолон
- 7) Кортизон
- 8) Кортизол

5. ЭКГ – признаками синдрома вольфа-паркинсона-уайта (w-p-w) являются

- а) укорочение интервала P-Q, уширение комплекса QRS, наличие Δ-волны
- б) M – образные комплексы в левых грудных отведениях V5-V6
- в) M – образные комплексы в правых грудных отведениях V1-V2

г) укорочение интервала P-Q без уширения комплекса QRS

Ответ: а

2. Допустимый объем введения 40% глюкозы при гипогликемической коме составляет мл

а) 80 – 100

б) 100 – 120

**в) 20 – 80**

г) 250 – 500

6. Противопоказание к применению нифедипина

а) тахикардии

б) беременность

**в) острый коронарный синдром**

г) брадикардии

7. Укажите сочетание симптомов, характерное для столбняка

а) тонические судороги, тризм, нарушение сознания

**б) тоническое напряжение мышц**

**в) сардоническая улыбка**

г) тризм

8. Основная терапия обострения бронхиальной астмы

а) диуретики, муколитики, бронходилататоры

**б) бронходилататоры, оксигенотерапия**

**в) глюкокортикостероиды (ГКС)**

г) муколитики, глюкокортикостероиды (ГКС), оксигенотерапия

9. Клиника пищевой токсикоинфекции характеризуется

а) единичными случаями

**б) групповым началом**

**в) острым началом**

г) высокой температурой

10. Какие травмы называются спортивными?

а) термические

**б) переломы**

**в) родовые**

г) лучевые

**д) растяжения**

е) раны

11. Пациент, страдающий артериальной гипертензией принимает тиазидный диуретик и атенолол.

Больному предстоит гастрэктомия.

Анестезиологу следует:

а) Заменить атенолол блокатором кальциевых каналов

**б) Продолжить антигипертензивную терапию**

в) Вводить внутривенно во время операции бета-блокатор

г) Вводить не более 5 мл на кг в час кристаллоидов во время операции

д) Выполнить все перечисленное

12. Эпидуральное пространство находится между

а) Мягкой мозговой и паутинной оболочкой

- б) Твердой мозговой и паутинной оболочкой
- в) Твердой мозговой оболочкой и позвоночником**
- г) Паутинной оболочкой и спинным мозгом
- д) Мягкой мозговой оболочкой и спинным мозгом

13. . Углекислый газ проходит через альвеолярную мембрану легче, чем кислород вследствие:

- а) Большой плотности
- б) Большой растворимости в плазме
- в) Более низкой температуры в легких, чем в остальном теле
- г) Меньшей вязкости
- д) Большого коэффициента диффузии**

14. Чрезмерное раздувание легкого может вызвать апноэ посредством какого из следующих

рефлексов:

- а) Бецо́льда-Яриша
- б) С каротидных телец
- в) Геринга-Брейера**
- г) Рефлекса из ствола мозга

15. Источник сердечного ритма в здоровом сердце расположен в:

- а) Синусовом узле**
- б) Волокнах Пуркинье
- в) Атривентрикулярном узле
- г) Пучке Гиса
- д) Центре блуждающих нервов

16. На ЭКГ в I отведении зубец P:

- а) Направлен вверх**
- б) Отсутствует
- в) Имеет низкий вольтаж
- г) Имеет высокий вольтаж
- д) Направлен вниз

17. Пациенту 60 лет произведено скелетное вытяжение по поводу перелома бедра. Внезапно

пациент открыл рот, кожный покров стал синюшным, затем пепельного цвета.

Что надо сделать в первую очередь?

- а) Записать ЭКГ
- б) Начать внутривенное введение растворов
- в) Пальпировать пульс на крупных артериях и при необходимости начать сердечно-легочную реанимацию**
- г) Внутримышечно ввести мезатон
- д) Внутрисердечно ввести адреналин

18. У 20-летнего пациента после приступа кашля появилась резкая боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка. Дыхательные шумы справа не прослушиваются, перкуторно-тимпанический звук. Ему необходимо:

- а) Трахеостомия
- б) Дыхание с положительным перемежающимся давлением и 100% кислородом
- в) Дренаживание плевральной полости**
- г) Интубация трахеи

д) Ликвидация обструкции правого главного бронха

19. При каком патологическом состоянии применяются следующие пособия:  
искусственная

вентиляция легких, гормональная терапия, симптоматическая терапия?

- а) Ботулизм без нарушения дыхания
- б) Ботулизм - молниеносная форма с нарушением дыхания
- в) Бронхиальная астма с частыми приступами удушья
- г) Астматический статус
- д) Очаговый стволочной менинго-энцефалит с нарушением дыхания

### 3.1.4. Практические навыки:

#### 1. Алгоритм вызова скорой медицинской помощи:

№ п/п	Действие обучающегося
1	правильно назвал номер телефона
2	представился
3	сообщил координаты места происшествия
4	сообщил количество пострадавших
5	сообщил пол пострадавшего
6	примерный возраст
7	сознание пострадавшего
8	наличие дыхания пострадавшего
9	сообщил возможную причину состояния
10	указал объем выполняемой помощи

#### 2. Оценка показателей общего состояния

№ п/п	Действие обучающегося
1	пальпация живота
2	пальпация пульса на бедренных артериях
3	осмотр спины, голени и стоп
4	измерение температуры тела
5	ректальное исследование по показаниям

1. Базовая сердечно-лёгочная реанимация.
2. Искусственная вентиляция легких.
3. Непрямой массаж сердца.
4. Прием Геймлиха.
5. Техника оказания первой помощи при переломе (верхних и нижних конечностях).
6. Первая помощь при гипотермии, при обморожении, при отравлении.
7. Оказание первой помощи при обмороке.
8. Оказание помощи при утоплении и солнечный удар.
9. Оказание помощи при переохлаждении и обморожении.
11. Техника наложения кровоостанавливающего жгута.
12. Оказание неотложной помощи при электротравме.
13. Оказание помощи, придание устойчивого положения пострадавшему при отсутствии сознания.
14. Оказание неотложной помощи при ранении волосистой части головы, ранения бедра, ранении

грудной клетки.

15. Оказание неотложной помощи при ожогах.

16. Интубация трахеи

## **3.2. Оценочные средства для промежуточной аттестации**

### **3.2.1. Примерный перечень вопросов к зачету**

1. Кто может входить в состав мультидисциплинарной команды при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи населению?

2. Каковы функции лидера мультидисциплинарной команды при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи населению?

3. Каков алгоритм осмотра сердечно-сосудистой системы при оценке витальных функций у пациента в критическом состоянии?

4. Каков алгоритм вызова скорой медицинской помощи в медицинскую организацию?

5. Какие функции руководитель мультидисциплинарной команды может делегировать среднему медицинскому персоналу, в нее входящему, при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи населению?

6. Какие препараты входят в первую линию терапии при лечении анафилактического шока?

7. Пути введения и дозы адреналина при анафилактическом шоке.

8. Препараты и их пути введения при гипертоническом кризе.

9. Показания для прекращения базовой сердечно-легочной реанимации.

10. Алгоритм действий при электро-механической диссоциации (электрической активности без пульса).

## **4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ И НАВЫКОВ ОРДИНАТОРОВ**

Оценивание знаний, умений и навыков ординаторов, характеризующих этапы формирования компетенций, осуществляется путем проведения процедур текущего контроля и промежуточной аттестации в соответствии с Положением о порядке организации и проведения текущего контроля успеваемости, порядке и формах проведения промежуточной аттестации ординаторов.

### **Шкала оценивания**

При проведении промежуточной аттестации знания обучающихся оцениваются в соответствии с установленными рабочей программой формами контроля.

При проведении промежуточной аттестации в форме экзамена, зачёта с оценкой знания ординаторов оцениваются по пятибалльной системе оценок («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

При проведении промежуточной аттестации в форме зачета знания ординаторов оцениваются: «зачтено»/ «не зачтено».

Оценку «отлично» заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные рабочей программой дисциплины (модуля), усвоивший обязательную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой.

При использовании для контроля тестовой программы – если ординатор набрал



85%–100% правильных ответов.

Оценку «хорошо» заслуживает ординатор, показавший полное знание программного материала, усвоивший основную литературу, рекомендованную рабочей программой дисциплины (модуля), способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности.

При использовании для контроля тестовой программы – если ординатор набрал 65%–84% правильных ответов.

Оценку «удовлетворительно» заслуживает ординатор, показавший знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшего обучения и профессиональной деятельности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля), знакомый с основной литературой по программе.

При использовании для контроля тестовой программы – если ординатор набрал 55%–64% правильных ответов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему пробелы в знании основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля) заданий.

При использовании для контроля тестовой программы – если ординатор набрал менее 55% правильных ответов.

Оценку «зачтено» заслуживает ординатор, показавший знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшего обучения и профессиональной деятельности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля), знакомый с рекомендованной литературой по программе.

При использовании для контроля тестовой программы – если ординатор набирает 55 % и более правильных ответов.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, показавшему пробелы в знании основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля) заданий.

При использовании для контроля тестовой программы – если ординатор набирает менее 55% правильных ответов.