

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Павлов Валентин Николаевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 12.01.2023 10:13:16
Уникальный программный ключ:
a562210a8a161d1bc9a34c4a0a3e820ac76b9d73665849c640b2a534c7146e9

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
А. А. Цыглин
25 мая 2021 г.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

(наименование дисциплины)

Разработчик	<u>Кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф</u>
Специальность	<u>30.05.01 Медицинская биохимия</u>
Наименование ООП	<u>30.05.01 Медицинская биохимия</u>
ФГОС ВО	<u>Утвержден Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «13» августа 2020 г. № 998</u>

Паспорт оценочных материалов по дисциплине / Медицина чрезвычайных ситуаций

№	Наименование пункта	Значение
1.	Специальность/направление подготовки	30.05.01 Медицинская биохимия
2.	Наименование дисциплины	Медицина чрезвычайных ситуаций
3.	Для оценки «отлично» не менее	91%
4.	Для оценки «хорошо» не менее	81%
5.	Для оценки «удовлетворительно» не менее	71%
6.	Время тестирования (в минутах)	90 минут

Код контролируемой компетенции

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.

На закрытый вопрос рекомендованное время – 2 мин.

На открытое задание рекомендованное время – 10 мин.

<i>№</i>	<i>Вопросы</i>	<i>Правильные ответы</i>
<i>Выберите один правильный ответ</i>		
1.	ЛУЧИ, ИМЕЮЩИЕ НАИБОЛЬШУЮ ПРОНИКАЮЩУЮ СПОСОБНОСТЬ А. альфа Б. бета В. нейтроны и гамма Г. ультрафиолетовые	В
2.	КАКОЕ СИЛЬНОЕ ЯДОВИТОЕ ВЕЩЕСТВО ПРИМЕНЯЕТСЯ В ПРОМЫШЛЕННЫХ ХОЛОДИЛЬНЫХ УСТАНОВКАХ? А. хлор Б. аммиак В. формальдегид Г. тетраэтилсвинец	Г
3.	ОПАСНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ СОСТОЯНИЯ СУШИ, ВОЗДУШНОЙ СРЕДЫ, ГИДРОСФЕРЫ И БИОСФЕРЫ ПО СФЕРЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К: А. техногенным ЧС Б. природным ЧС В. экологическим ЧС Г. социальным ЧС	Б
4.	ЭКСТРЕМАЛЬНОЕ СОБЫТИЕ ТЕХНОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ НА ПРОИЗВОДСТВЕ, ПОВЛЕКШЕЕ ЗА СОБОЙ ВЫХОД ИЗ СТРОЯ, ПОВРЕЖДЕНИЕ И РАЗРУШЕНИЕ ТЕХНИЧЕСКИХ УСТРОЙСТВ И ЧЕЛОВЕЧЕСКИЕ ЖЕРТВЫ: А. авария Б. транспортная авария В. производственная авария Г. техногенная авария	В
5.	К ЛОКАЛЬНОЙ ОТНОСИТСЯ ЧС, В РЕЗУЛЬТАТЕ КОТОРОЙ ПОСТРАДАЛО НЕ БОЛЕЕ ЧЕЛОВЕК, ПРИ УСЛОВИИ, ЧТО ЧС НЕ ВЫХОДИТ ЗА ПРЕДЕЛЫ ТЕРРИТОРИИ ОБЪЕКТА: А. 10 Б. 30, но не более 100 В. 15, но не более 30 Г. 20, но не более 50	А
6.	НАВОДНЕНИЯ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ СЕЗОННЫМ	А

	ТАЯНИЕМ СНЕГОВ, НАЗЫВАЮТСЯ: А. половодье Б. зажоры В. заторы Г. паводок	
7.	ПРОМЕЖУТОЧНЫЕ ПУНКТЫ ЭВАКУАЦИИ РАЗВЕРТЫВАЮТСЯ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ, ЭВАКУИРУЕМОГО А. любым способом, вне зависимости реальности до пунктов размещения Б. пешим порядком, вне зависимости от дальности до пунктов размещения В. любым способом, когда пункты размещения значительно удалены от исходного района Г. пешим порядком, когда пункты размещения значительно удалены от исходного района.	Г
8.	В ЗАЩИТНОМ СООРУЖЕНИИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ: А. слушать радио Б. курить В. беседовать Г. играть в «тихие» игры	Б

№	Вопросы	Правильные ответы
Дополните		
9.	Цунами относятся к ЧС ___ характера:	гидрологического
10.	Опасное изменение состояния суши, воздушной и водной среды, биосферы относятся к ЧС _____ характера:	экологического
11.	В роли управляющего и организующего центры РСЧС выступает _____.	Министерство по делам ГО и ЧС
12.	По воздействию на организм человека боевые отравляющие вещества делятся на нервно-паралитические, удушающие, обще ядовитого действия и _____.	кожно-нарывного действия
13.	Синильная кислота – это боевое отравляющее вещество в виде _____,	прозрачная жидкость с запахом горького миндаля
14.	РСЧС состоит из _____,	территориальных и функциональных подсистем
15.	Укрытие населения в защитных сооружениях ГО – это _____.	способ защиты населения
16.	Территория России в интересах защиты населения от ЧС поделена на ___ регионов МЧС:	9
17.	Комплекс организационных и технических	Пожарная защита

	мероприятий, направленных на обеспечение безопасности людей, на предотвращение пожара, ограничение его распространения и создание условий его тушения это _____.	
18.	Процесс, явление, объект, антропогенное воздействие или их комбинация, нарушающие устойчивое состояние среды обитания, угрожающие здоровью и жизни человека это _____.	Опасность
19.	Пространство, в котором постоянно существует или периодически возникает опасность называется _____.	ноксосферой
20.	Землетрясения происходят в виде толчков, которые включают _____.	форшоки, главный толчок, афтершоки
21.	Заблаговременный вывоз или вывод населения из зоны чрезвычайной ситуации это _____.	основной способ защиты населения
22.	Использование индивидуальных средств защиты населением в ЧС это: _____.	средство защиты населения
23.	Геологические, метеорологические, гидрологические, природные пожары, массовые заболевания людей и животных по сфере возникновения относятся к: _____.	природным
24.	Аварии, пожары, взрывы на предприятиях, транспорте и коммунально-энергетических сетях по сфере возникновения относятся к: _____.	техногенным ЧС
25.	Чрезвычайная ситуация это: _____.	обстановка на определенной территории, которая может повлечь за собой в) человеческие жертвы и нарушение условий жизнедеятельности людей
26.	Катастрофа это: _____.	резкое скачкообразное изменение разрушительного характера любой реальной системы
27.	Принцип инверсии (информационное манипулирование) предполагает: _____.	использование ложной информации
28.	Вредные условия труда характеризуются: _____.	наличием вредных производственных факторов,

		оказывающих неблагоприятное воздействие на организм
	Ответьте на вопрос	
29.	В какой зоне и на каком расстоянии от места происшествия располагаются члены спасательных групп, которые обеспечивают готовность к работе аварийно – спасательных средств?	второй зоне на расстоянии 10 м

Код контролируемой компетенции

ПК-3 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам в экстренной форме.

На закрытый вопрос рекомендованное время – 2 мин.

На открытое задание рекомендованное время – 10 мин.

№	Вопросы	Правильные ответы
Выберите один правильный ответ		
30.	ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ: А. первые 1 – 2 ч с момента поражения; Б. первые 4 – 6 ч с момента поражения; В. первые 2 – 4 ч с момента поражения; Г. такая информация отсутствует.	Б
31.	ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОКАЗАНИЯ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ: А. первые 2-4 ч с момента поражения; Б. вторые сутки с момента поражения после полной санитарной обработки; В. первые 8-12 ч после поражения; Г. первые 30 мин с момента поражения.	В
32.	ПО ХАРАКТЕРУ ПОВРЕЖДЕНИЙ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ОТМЕЧАЮТСЯ: А. ранения мягких тканей, ушибы и ссадины; Б. черепно-мозговые травмы; В. закрытые травмы груди и живота; Г. челюстно-лицевые травмы.	А
33.	НАИБОЛЕЕ ПОСТОЯННЫМИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ДИОКСИНОМ ЯВЛЯЮТСЯ СИМПТОМЫ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЕ О ПОРАЖЕНИИ: А. кожи, печени; Б. нервной системы; В. обмена веществ; Г. всего перечисленного.	Г
34.	ПОСЛЕ ПОПАДАНИЯ В ОРГАНИЗМ БЫСТРОДЕЙСТВУЮЩИХ ОТРАВЛЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ ОТРАВЛЕНИЕ РАЗВИВАЕТСЯ: А. в течении 1 ч;	А

	Б. через 3 ч; В. через 1 сут; Г. в течении недели.	
35.	УКАЖИТЕ СИНОНИМ ТЕРМИНУ «ЯД»: А. аллерген; Б. токсикант; В. поллютант; Г. антиген.	Б
36.	ОСТРАЯ ЛУЧЕВАЯ БОЛЕЗНЬ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ОБЛУЧЕНИИ ЧЕЛОВЕКА В ДИАПАЗОНЕ ДОЗ: А. от 0,5 до 0,7 Гр; Б. 1,0 до 6,0 Гр; В. 6,0 до 10,0 Гр; Г. 0,1 до 0,5 Гр.	Б
37.	ЧЕМ БОЛЬШЕ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ, ТЕМ ПЕРВИЧНАЯ ОБЩАЯ РЕАКЦИЯ НА ОБЛУЧЕНИЕ РАЗВИВАЕТСЯ: А. позже; Б. раньше; В. связь отсутствует; Г. одновременно с изменениями в периферической крови.	Б
38.	ВЫДЕЛЯЮТ КЛАССЫ ТОКСИЧНОСТИ ХИМИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ: А. четыре; Б. два; В. три; Г. шесть.	А
39.	ДЕЙСТВИЕ ПРОНИКАЮЩЕЙ РАДИАЦИИ ВЫЗЫВАЕТ В ОРГАНИЗМЕ: А. острую сердечно - сосудистую недостаточность; Б. острую лучевую болезнь; В. острую дыхательную недостаточность; Г. острую почечную недостаточность.	Б
40.	К ГРУППЕ ОТРАВЛЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ УДУШАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ (ПУЛЬМОНОТОКСИКАНТАМ) ОТНОСИТСЯ: А. хлорциан; Б. карбофос; В. фосген; Г. диэтиламид лизергиновой кислоты.	В
41.	У ПОРАЖЕННЫХ В ЧС НА ПОЖАРО- И ВЗРЫВООПАСНЫХ ОБЪЕКТАХ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ПОРАЖЕНИЙ: А. изолированных; Б. сочетанных; В. комбинированных; Г. всех перечисленных.	Г
42.	ЭВАКУАЦИЯ ПОРАЖЕННЫХ С МЕСТА ЧС ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ: А. только автомобилями скорой медицинской помощи; Б. только автотранспортом ЛПУ, транспортом	Г

	спасательных отрядов и региональных центров медицины катастроф; В. только попутным транспортом, привлекаемым сотрудниками ГИБДД; Г. всеми перечисленными средствами.	
43.	ЗАРАЖЕНИЕ ЛЮДЕЙ И ЖИВОТНЫХ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ ПРОИСХОДИТ В РЕЗУЛЬТАТЕ: А. вдыхания зараженного воздуха, Б. попадания микробов и токсинов на слизистую оболочку и поврежденную кожу, В. употребления в пищу зараженных продуктов питания и воды, Г. всеми перечисленными путями.	Г

№	Вопросы	Правильные ответы
Дополните		
44.	Длительность инкубационного периода зависит _____,	от вида возбудителя, количества попавших в организм микробов, устойчивости организма.
45.	Для выявления бактериологической обстановки исходная информация должна содержать _____.	наиболее вероятное время и районы применения БО, характеристику метеорологических условий в соответствующих районах; данные о средствах доставки и способах применения БО; сведения о виде бактериального средства (на основе специфической индикации)
46.	Расчетно-снабженческая единица предназначена для создания _____.	запасов медицинского имущества на 1000 санитарных потерь
47.	Темп непрямого массажа сердца должен составлять в минуту _____	10-110 компрессий
48.	Поражающее действие воздушной ударной волны не определяется _____.	частотой волны

49.	В аптечке индивидуальной АИ-2 находится _____.	этаперазин
50.	Комплекс правовых норм, непосредственно направленных на обеспечение безопасности и безвредных условий труда это _____.	Охрана труда
51.	Первую врачебную помощь в ЧС оказывают: - _____.	врачебно-сестринские бригады
52.	Лечебно – эвакуационное направление это: _____.	часть указанной административной территории с путями эвакуации и сетью развернутых лечебных учреждений
53.	Оксид углерода это: _____.	бесцветный газ без запаха
54.	Профилактическим антитоксическим фосфорорганических веществ является: _____.	П-10 М
55.	При возникновении среди населения групповых поражений либо единичных неинфекционных заболеваний с тяжелой клинической картиной и неблагоприятными исходами санитарно-эпидемическое состояние района оценивается как _____.	неблагополучное
56.	Борьба с насекомыми в очаге инфекции называется: _____.	дезинсекция
57.	Удаление радиоактивной пыли с одежды и кожных покровов это _____.	деактивация
58.	Удаление отравляющих веществ с одежды и кожных покровов это _____.	дегазация
59.	Борьба с грызунами в очаге инфекции это _____.	дератизация
60.	Реанимация показана _____.	при клинической смерти
61.	Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет _____.	5-7 мин
62.	Оптимальным положением для больного с шоком является _____.	положение лежа с приподнятыми конечностями
63.	При переломе плечевой кости шина _____.	от пальцев до лопатки со

	накладывается:_____.	здоровой стороны
64.	При переломе ребер оптимальным положением для больного является положение _____.	сидя
65.	Самый эффективный метод борьбы с пенообразованием это _____.	вдыхание кислорода через пары спирта
66.	Характерный признак термического ожога 2ст это_____.	образование пузырей
67.	Признаком тяжелого поражения ФОС является наличие_____ синдрома.	судорожного
Ответьте на вопрос		
68.	Что применяется при проведение медицинской сортировки?	сортировочные марки
69.	Что рекомендуется использовать в качестве антидота при интоксикации люизитом?	унитиол
70.	В какие сроки должна быть оказана медицинская помощь при взрывах и пожарах, включая первую врачебную?	в максимально короткие сроки
71.	Какие виды медицинской сортировки приняты в системе ВС МК?	Эвакуационно-транспортная сортировка
72.	Какой вид медицинской эвакуации используются в системе ВСМК?	По направлению
73.	Какой удельный вес развернутых детских коек в структуре коечной мощности ЛПУ при ЧС?	20%
74.	Как осуществляется вывоз из очагов массового поражения детей в возрасте до 5 лет?	Санитарным транспортом, на руках у родителей или сопровождающего персонала.
75.	Что такое этап медицинской эвакуации?	Силы и средства ВСМК, развернутые на путях эвакуации для приема пострадавших.
76.	Сколько этапов предусматривает система лечебно-	два этапа

	эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС?	
77.	К веществам какого вида токсического действия принадлежат фосфорорганические соединения?	нервно - паралитического действия
78.	Какие оптимальные сроки оказания первой помощи в очаге ядерного поражения?	первые 30 мин с момента поражения
79.	На какие степени классифицируются термические ожоги?	4 степени
80.	Какое режимно-ограничительное мероприятие устанавливается при быстром росте инфекционной заболеваемости?	Обсервация
81.	Сколько зон формируется при ДТП для выполнения аварийно – спасательных работ?	три
82.	Какое сильное ядовитое вещество применяется для очистки воды на водонасосных станциях?	хлор
83.	Какие виды сортировки различают?	эвакуационно-транспортная, внутрипунктовая
84.	Какой достоверный признак биологической смерти?	появление на коже трупных пятен
85.	Какая повязка накладывается на раны?	асептическая повязка
86.	Какая группа поражённых нуждается в паллиативной медицинской помощи?	Пострадавшие в крайне тяжёлом состоянии с несовместимыми с жизнью повреждениями
87.	Оптимальный срок оказания какого вида медицинской помощи не должен превышать 1-2 часа с момента поражения?	Доврачебная помощь

Код контролируемой компетенции

ОПК-3 Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.

На закрытый вопрос рекомендованное время – 2 мин.

На открытое задание рекомендованное время – 10 мин.

№	Вопросы	Правильные ответы
88.	ИНВЕНТАРНЫЕ ПРЕДМЕТЫ	Б

	МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ, ТРЕБУЮЩИЕ СРЕДНЕГО РЕМОНТА, ОТНОСЯТ К КАТЕГОРИИ: А. Второй. Б. Третьей. В. Четвертой. Г. Пятой	
89.	ПОСЛЕ ОСВОБОЖДЕНИЯ КОНЕЧНОСТИ ОТ СДАВЛЕНИЯ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ: А. тугое бинтование, слабокислое питье, согревание Б. наложение жгута, сосудорасширяющие, согревание, слабокислое питье В. обезболивание, наложение жгута, согревание, щелочное питье Г. обезболивание, тугое бинтование, иммобилизация, щелочное питье	Г
90.	ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ИМЕЮТ МЕСТО: А. в центральной нервной системе; Б. в сердечно – сосудистой системе; В. в системе органов кровоотведения; Г. в пищеварительной системе;	В
	Вопросы	Правильные ответы
	Дополните	
91.	Расходное медицинское имущество подразделяется на какие _____ категории.	На категории не подразделяется
92.	Для разблокирования ацетилхолинэстеразы при поражении фосфорорганическими соединениями необходимо применить _____.	Реактиваторы ацетилхолинэстеразы
93.	Средство для защиты щитовидной железы при радиационном облучении это: _____.	йодид калия
94.	В качестве антидота метилового спирта используют _____.	этиловый спирт
95.	К средствам антидотной терапии при отравлении оксидом углерода относится _____.	ацизол
	Ответьте на вопрос	
96.	Чем нужно смачивать повязку для защиты органов дыхания от паров аммиака?	5% раствором лимонной или уксусной кислоты

97.	Чем нужно смачивать марлевую повязку для лучшей защиты органов дыхания от паров хлора?	2% раствором питьевой соды
98.	Какую группу препаратов необходимо применять для разблокирования ацетилхолинэстеразы при поражении фосфорорганическими соединениями?	Реактиваторы ацетилхолинэстеразы
99.	Какую транспортную шину применяют при переломе бедренной кости?	шину Дитриха
100.	Какой препарат является средством общей экстренной профилактики в эпидемиологическом очаге?	доксциклин 0, 2x1 в течение 5 дней

Код контролируемой компетенции

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.

№	Код контролируемой компетенций	Содержание задачи	Правильные ответы
1.	УК-8	В районе вашего проживания произошла авария на химически опасном объекте с выбросом в атмосферу аварийно химически опасных веществ. Ваши действия, если нет возможности выйти из района аварии?	Остаться в помещении. Плотно закрыть окна и двери, дымоходы, вентиляционные отдушины. Если АХОВ тяжелее воздуха (хлор, сероводород), следует подняться на верхние этажи, а если легче воздуха (аммиак), спуститься вниз.
2.	УК-8	Получен сигнал оповещения о радиационной аварии. Ваши действия в данной ситуации, если вы находитесь на улице? Ваши действия в данной ситуации, если вы находитесь в помещении? Какие средства медицинской профилактики необходимо использовать?	1. Находясь на улице, немедленно защитить органы дыхания платком, шарфом и укрыться в ближайшем здании, лучше в собственной квартире. Войдя в помещение, в коридоре следует снять с себя верхнюю одежду и обувь, поместить их в пластиковый пакет или плёнку. 2. При нахождении в своём доме (квартире) немедленно закрыть окна, двери, вентиляционные отверстия, быть готовым к приёму информации о дальнейших

			<p>действиях. Обязательно загерметизировать помещение и укрыть продукты питания.</p> <p>3. При получении указаний через СМИ провести йодную профилактику, принимая в течение 7 дней по одной таблетке (0,125 г) йодистого калия, а детям до 2 лет – ¼ таблетки (0,04 г). При отсутствии йодистого калия можно использовать йодистый раствор: 3-5 капель 5%-ного раствора йода на стакан воды, детям до 2 лет – 1-2 капли на 100 г воды.</p>
3.	УК-8	<p>В городе n произошел прорыв гидротехнического сооружения с затоплением нескольких районов. Какие мероприятия по этапам будут проводиться для ликвидации ЧС?</p>	<p>1. На первом этапе решаются задачи по экстренной защите населения и уменьшению воздействия поражающих факторов (оповещение об опасности, эвакуация из опасных участков, оказание пораженным первой медицинской помощи).</p> <p>2. На втором этапе основной задачей является выполнение аварийно-спасательных и других неотложных работ (розыск пострадавших, эвакуация из зоны ЧС, оказание первой медицинской и других видов помощи, локализация очага ЧС, укрепление конструкций, угрожающих разрушением, восстановление коммунально-энергетических сетей, линий связи, дорог, мостов, проведение дезинфекции).</p> <p>3. На третьем этапе решаются задачи по обеспечению жизнедеятельности населения в пострадавших районах (восстановление жилья и возведение временных жилых построек, восстановление коммунального обслуживания, снабжение продовольствием и предметами первой</p>

			необходимости, возвращение временно эвакуированного населения, восстановление функционирования промышленных объектов).
4.	УК-8	<p>Находясь в квартире многоэтажного дома, вы ощутили колебания пола, зазвенела посуда в шкафу, закачалась люстра.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите вид стихийного бедствия. 2. Какие ваши необходимые действия? 3. Какие поражающие факторы этого стихийного бедствия? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Это землетрясение. 2. При землетрясении обычно от момента первых колебаний до разрушительных толчков проходит 15–20 с. За это время: <ul style="list-style-type: none"> – если вы находитесь на 1–2-м этаже – лучше покинуть здание, лифтом не пользуйтесь; – находясь выше 2-го этажа, необходимо уйти из угловых комнат, занять более безопасное место (в отдалении от окон, в проемах внутренних капитальных стен, под кроватью, столом и другими устойчивыми предметами); 3. Поражающие факторы землетрясений: <ul style="list-style-type: none"> - Первичные: обрушения строений, нарушение целостности земной поверхности; - Вторичные: пожары, нарушения систем жизнеобеспечения, наводнения, аварии на предприятиях, лавины, сели, обвалы, оползни.
5.	УК-8	<p>В городе n произошла вспышка инфекционного заболевания.</p> <p>Какие противоэпидемические мероприятия необходимо выполнить в очаге?</p>	<p>Комплекс противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге включает мероприятия, направленные на ликвидацию источника заражения, разрыв путей передачи инфекции, раннее выявление инфекционных больных с последующей их изоляцией, экстренное оповещение о выявленных больных, проведение изоляционно-ограничительных мероприятий (карантин, обсервация), проведение разъяснительной работы о мерах личной и</p>

			общественной профилактики в очаге инфекции.
--	--	--	---

Код контролируемой компетенции

ОПК-3. Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.

№	Код контролируемой компетенции	Содержание задачи	Правильные ответы
6	ОПК-3	<p>Основная часть</p> <p>Больной И. 25 лет, поступил с жалобами на головную боль, головокружение, чувство тяжести, сдавления в груди, приступы удушья, кашель, тошноту, рвоту и ухудшение зрения.</p> <p>Анамнез. В очаге заражения, возникшего в результате аварии на химическом производстве, пострадавший снял противогаз без команды.</p> <p>Объективно. Состояние средней степени тяжести. Агрессивен, немотивированные поступки. Кожные покровы и видимые слизистые цианотичны. Гиперсаливация, гипергидроз. Органы дыхания: ЧДД 26 в минуту, дыхание поверхностное везикулярное, сухие свистящие хрипы. Сердечно-сосудистая система: пульс – 60 ударов в минуту, АД – 115/60 мм рт. ст. Офтальмолог: снижение остроты зрения, выраженный миоз, спазм аккомодации, боли в животе спастического характера.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Поставьте диагноз.</p>	<p>Острое отравление ядами нервно-паралитического действия средней степени тяжести, начальный период.</p> <p>Медицинская сортировка: оказание медицинской помощи в первую очередь.</p> <p>Первая врачебная помощь: антидот – холинолитик центрального действия: пентафен, или циклозил, или спазмалитин, дополнительно – бронхолитик, в/в эуфиллин.</p>

		<p>2. Проведите медицинскую сортировку.</p> <p>3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации.</p>	
7	ОПК-3	<p>Основная часть</p> <p>Больной К. 25 лет, доставлен в экстренном порядке без сознания.</p> <p>Анамнез. В очаге химического заражения, возникшего в результате аварии на производстве, пострадавший потерял сознание.</p> <p>Объективно. Состояние тяжелое, сознание отсутствует, резкий цианоз кожных покровов и видимых слизистых. Гипергидроз, бронхорея, судороги, непроизвольное мочеиспускание и дефекация. Дыхание поверхностное с резко удлиненным выдохом, разнокалиберные сухие хрипы. Периодически возникают приступы бронхоспазма. Сердечно-сосудистая система: Пульс – 78 в мин. АД – 90/50 мм рт. ст. сердечные тоны резко приглушены. Офтальмолог: выраженный миоз, спазм аккомодации.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации. 	<p>Острое отравление ядами нервно-паралитического действия, тяжелой степени тяжести, начальный период. Медицинская сортировка - в первую очередь.</p> <p>Первая врачебная помощь: антидоты (холинолитики и реактиваторы холин эстеразы: дипироксин или аллоксин; противосудорожные, бронхолитики в/в.</p>
8	ОПК-3	<p>Основная часть</p> <p>Больной С. 36 лет, поступил с жалобами на светобоязнь, резь в глазах, осиплость голоса, сухой кашель.</p> <p>Анамнез. Во время аварии на химическом</p>	<p>Отравление ядами цитотоксического действия (ипритом) токсический кератоконъюнктивит бронхопневмония.</p> <p>Медицинская сортировка: Оказание медицинской помощи во вторую очередь.</p>

		<p>производстве несвоевременно надел противогаз. Через 5-6 часов появились первые признаки интоксикации.</p> <p>Объективно. Состояние средней степени тяжести. АД – 120/60 мм рт. ст. пульс 96 в мин., тоны сердца звучные, ритмичные. Органы дыхания: над легкими при аускультации выслушиваются сухие хрипы. Афония. Окулист: гиперемия, отек слизистых оболочек глаз, помутнение роговых оболочек. Поставьте диагноз, проведите медицинскую сортировку, окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации. 	<p>Первая врачебная помощь: Проведение ПСО, промывание глаз 2% р-ром гидрокарбоната натрия, 0,25% р-ром хлорамина, затем 5% левомецитиновая мазь, антибиотики широкого спектра действия, ингаляции щелочные, антигистаминные препараты. Направление в токсикологическое отделение.</p>
9	ОПК-3	<p>Основная часть</p> <p>Больной Н. 29 лет, доставлен в больницу в тяжелом состоянии: сознание отсутствует.</p> <p>Анамнез. Оператор рабочей смены при взрыве химической установки по производству анилина не успел одеть личный противогаз. Потерял сознание.</p> <p>Объективно. Состояние крайней степени тяжести. Кожные покровы и видимые слизистые алого цвета. Гиперсаливация, тонико-клонические судороги. Сердечно-сосудистая система: АД 100/60 мм рт. ст. Пульс 120 ударов в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные, дыхание везикулярное, ЧД 22 в мин. Живот при пальпации</p>	<p>Отравление ядом общедовитого действия тяжелой степени тяжести, осложненное судорожным синдромом.</p> <p>Медицинская сортировка: Оказание медицинской помощи в первую очередь.</p> <p>Первая врачебная помощь: Антициан 20% 1,0 в/м, натрия тиосульфат 30% 50мл. в/в, глюкоза 25% 20мл в/в, хромосмон 20мл в/в, феназепам 2,0 в/м, сульфат магния 25% 10,0в/в. Направить в токсикологическое отделение</p>

		<p>мягкий, безболезненный.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации. 	
10	ОПК-3	<p>Основная часть</p> <p>Больной С. 45 лет, поступил с жалобами на общую слабость, чувство тяжести и стеснение в груди, головную боль, одышку.</p> <p>Анамнез. После выхода из очага химического заражения, образовавшегося в результате разлива жидкого хлора, пострадавший некоторое время находился без личного противогаза и чувствовал себя удовлетворительно.</p> <p>Продолжал проводить аварийно-спасательные и неотложные работы по эвакуации пострадавших.</p> <p>Через 4-х часа развилась резкая слабость, выраженная одышка и разлитой цианоз.</p> <p>Объективно. Состояние тяжелое. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. Гиперсаливация, генерализованные судороги.</p> <p>Сердечно-сосудистая система: АД 100/60 мм рт. ст. Пульс 110 ударов в минуту, тоны сердца приглушены, сокращения ритмичные, дыхание везикулярное, ослабленное, ЧД 24 в мин. Живот мягкий, безболезненный.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской 	<p>Отравление ядами пульмонотоксического действия. Судорожный синдром. Скрытый отек легкого тяжелой степени тяжести.</p> <p>Медицинская сортировка: Оказание медицинской помощи в первую очередь.</p> <p>Первая врачебная помощь: Ингаляции парами спирта, ингаляция фициллина, преднизолон 90-120мл в/в, Фурасемид 2% 2,0мл в/в, ингаляция кислородом, феназепам 2,0 в/м, сульфат магния 25% 10,0в/в.</p> <p>Направить в отделение интенсивной терапии.</p>

		эвакуации.	
11	ОПК-3	<p>Ситуационная задача 13. Основная часть</p> <p>Больной Ф. 43 лет, доставлен в приемный покой с жалобами на слабость, головокружение, тремор пальцев, тошноту, пелена перед глазами, искажение формы и цвета окружающих предметов.</p> <p>Анамнез. Ужинал с товарищами в придорожном кафе. Через 20 минут после приема пищи появились первые симптомы интоксикации.</p> <p>Объективно. Состояние тяжелое, сознание сужено, возбужден, эйфоричен, поведение неадекватное. Зрачки расширены, на свет не реагируют. Кожа сухая, теплая на ощупь, розовой окраски. Пульс 110 ударов в минуту, АД 130/85 мм. рт. ст. тоны сердца звучные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации. 	<p>Поражение ОВ психотомиметического действия тяжелой степени.</p> <p>Медицинская сортировка: Оказание медицинской помощи в первую очередь.</p> <p>Первая врачебная помощь: Промедол 2% 1,0 в/м, аминостигмин 0,1% -1,0 в/м, анаприлин 0,25% 1,0 в/м, пирacetам (0,4 г. внутрь), феназепам 1% -1,0 в/м.</p> <p>Направить в психоневрологическое отделение.</p>
12	ОПК-3	<p>Больной М. 22 лет, поступил в приемное отделение в тяжелом состоянии.</p> <p>Анамнез. Со слов очевидцев, пострадавший умывался и пил воду из колодца на территории, оставленной противником. Со слов сопровождающих у больного отмечалось психомоторное возбуждение, неадекватное поведение, бессвязная речь, в настоящее время контакту не доступен.</p> <p>Объективно. Зрачки расширены, на свет не реагируют. Кожа сухая, теплая на ощупь, розовой</p>	<p>Острое отравление химическими веществами психотомиметического действия тяжелой степени</p> <p>Медицинская сортировка: Оказание медицинской помощи в первую очередь.</p> <p>Первая врачебная помощь: Введение аминостигмина (0,1% 2,0) или анаприлина в/мышечно 2,0мл 0,25%, трифтазина 2мл 0,2% в/мышечно. Направить в психоневрологическое отделение.</p>

		<p>окраски. Пульс 120 ударов в минуту. АД – 130/85 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, ЧД 20 в мин. дыхание везикулярное.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации. 	
13	ОПК-3	<p>Основная часть</p> <p>Больной Ш. 32 лет, поступил с жалобами чувство сдавления в груди, сильные боли за грудиной при вдохе, сухой кашель, головную и зубную боль, кашель, чихание, рвоту, боли в животе.</p> <p>Анамнез. Не успел покинуть место, где полицией применялись спецсредства (граната со слезоточивым газом). Через 2 минуты после выхода из очага у пораженных начались первые отравления.</p> <p>Объективно. Сознание сохранено. Гиперемия кожи лица, конъюнктив и век, блефароспазм, обильное слезотечение. Дыхание поверхностное, ЧД 26 в мин., и над легкими бронхиальное дыхание, сухие рассеянные хрипы. АД – 120/60 мм рт. ст. пульс 96 в мин., тоны сердца звучные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации. 	<p>Поражение химическими веществами раздражающего действия тяжелой степени тяжести.</p> <p>Медицинская сортировка: Оказание помощи в первую очередь, частичная санитарная обработка.</p> <p>Первая врачебная помощь: применение местных анальгетиков (глазные капли 0,5% р-ра динаина, 0,5 р-р новокаина) внутрь 0,5г анальгина. Повторное промывание полости глаз, рта, носа раствором гидрокарбоната. Направить в токсико-терапевтическое отделение.</p>
14	ОПК-3	<p>Основная часть</p> <p>Пострадавший Х. 32 лет, доставлен в приемный покой</p>	<p>Острое отравление метиловым спиртом, тяжелой степени тяжести.</p>

		<p>больницы через 8 часов после отравления, сознание отсутствует.</p> <p>Анамнез. Со слов сослуживцев известно, что с целью опьянения выпил около 150 мл жидкости с запахом алкоголя, сразу развилась картина алкогольного опьянения, появилась слабость, тошнота, многократная рвота, на боли в животе, нарушение зрения и угнетение сознания.</p> <p>Объективно. Состояние крайне-тяжелое, сознание – кома. Кожа бледная, запах алкоголя изо рта. Живот мягкий, болезненный в эпигастрии, печень выступает из под края реберной дуги на 1,5-2 см., эластичная, умеренно болезненная.</p> <p>Сердечно-сосудистая система: пульс 116 ударов в минуту, ритмичный. АД – 80/50 мм рт. ст. Сог тоны глухие, сокращения ритмичные.</p> <p>Органы дыхания: число дыхательных движений 24 в минуту. Дыхание жесткое, проводится с обеих сторон.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации. 	<p>Медицинская сортировка: Оказание медицинской помощи во вторую очередь Первая врачебная помощь: Повторное зондовое промывание желудка, внутривенное введение этилового спирта 10% р-р капельно 20-30мл, преднидозолон 30мг в/в, фолиевая кислота 30-50мг в сутки, витамин В1/В6/С в/м по 5,0 мл, гепарин, инфузионная терапия, фуросемид 2,0 в/м. Направить в токсико-терапевтическое отделение.</p>
15	ОПК-3	<p>Основная часть</p> <p>Пострадавший Н. был в жилом помещении во время аварии на АЭС. Жалуется на головную боль, общую слабость, тошноту, однократную рвоту, головокружение, раздражительность. Показание индивидуального дозиметра-2 Гр, доставлен санитарным транспортом.</p> <p>Объективно. Состояние</p>	<p>Острая лучевая болезнь первой степени тяжести, начальный период.</p> <p>Медицинская сортировка: оказание медицинской помощи во вторую очередь.</p> <p>Первая врачебная помощь: антидоты в индивидуальной аптечке Б-190, йодит К, комплексоны (10% дитацин, 5% пентацин).</p>

		<p>удовлетворительное. Сознание ясное. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Тип дыхания - смешанный. Частота дыхательных движений 18 в минуту. Над симметричными участками легочной ткани дыхание везикулярное, перкуторно определяется ясный легочный звук. Рентгенография: усиление легочного рисунка. Сердечно-сосудистая система: Пульс 74 в мин, АД 110/55 мм рт ст, первый тон на верхушке ослаблен. На электрокардиограмме - понижение вольтажа основных зубцов.</p> <p>Анализ крови: эритроциты-$4,1 \times 10^{12}/л$, Нв 120г/л., тромбоцитов $150 \times 10^9/л$, лейкоциты $10 \times 10^9/л$, нейтрофилы: сегментоядерные 60%, палочкоядерные – 6%, юные-1%, СОЭ 25 мм/ч.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации. 	
16	ОПК-3	<p>Основная часть</p> <p>В результате аварии на АЭС больной М.28 лет получил ожог левой половины лица, шеи, левой кисти наблюдалась двухкратная рвота. Спасатели наложили асептическую повязку на ожоговые поверхности и ввели обезболивающие препараты.</p> <p>Объективно. Разлитая гиперемия, отечность, небольшое количество пузырей с серозной жидкостью слева на лице, шее и кисти. Общее состояние средней степени тяжести. Показания индивидуального дозиметра 2,6 Гр. АД 100/70 мм. рт. ст., пульс</p>	<p>Острая лучевая болезнь второй степени тяжести, начальный период, лучевой ожог левой половины лица.</p> <p>Медицинская сортировка: оказание медицинской помощи во вторую очередь.</p> <p>Первая врачебная помощь: антидотная терапия и купировать рвоту – латран, церукал. Направить в госпиталь.</p>

		<p>110 ударов в минуту. Тоны приглушены, сокращения ритмичные. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный, симптомов раздражения брюшины не определяется.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации. 	
--	--	---	--

Код контролируемой компетенции

ПК-3. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам в экстренной форме

На открытое задание рекомендованное время – 10 мин.

№	Код контролируемой компетенции	Содержание задачи	Правильные ответы
17	ПК-3	<p>Основная часть</p> <p>Больной К. 48 лет, поступил в крайне тяжелом состоянии: сознание отсутствует, тонико-клонические судороги.</p> <p>Анамнез. Оператор рабочей смены, находился в районе аварии на химической установке, производящей синильную кислоту. Личный противогаз был неисправен. В ходе эвакуации из очага заражения потерял сознание.</p> <p>Объективно. Состояние крайне тяжелое. Сознание отсутствует, зрачки расширены, на свет не реагируют. Кожные покровы и видимые слизистые алого цвета, отмечается саливация, одышка смешанного типа. Сердечно-сосудистая система: Пульс 140 ударов в минуту. АД 90/50 мм рт. Тоны сердца приглушены, тахикардия. ЧД 24 в мин., дыхание везикулярное.</p> <p>Вопросы:</p>	<p>Поражение ОВ общедовитого действия (синильная кислота), замедленная форма, крайне-тяжелая степень.</p> <p>Медицинская сортировка: Оказание медицинской помощи в первую очередь. Первая врачебная помощь: Антициан 20% 1,0 в/м, ингаляция амилнитрита. При нарушении дыхания или остановка – ИВЛ, кордиамин 2,0 в/м.</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации. 	
18	ПК-3	<p>Основная часть</p> <p>Пострадавший В.31 год, находился в гараже, в кабине грузового автомобиля с работающим двигателем.</p> <p>Объективно. Состояние тяжелое, сознание- кома. Кожные покровы гиперемированы, зрачки расширены, на свет не реагируют, периферические рефлексы отсутствуют. Температура тела 39,5° С. Сердечно-сосудистая система: пульс аритмичный, нитевидный, 100 ударов в минуту, тоны сердца резко ослаблены, АД - 70/30 мм рт. ст., дыхание типа Чейна-Стокса, ослабленное, везикулярное.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации. 	<p>Острое отравление выхлопными газами (угарным) тяжелой степени. Медицинская сортировка: Оказание помощи в первую очередь, частичная санитарная обработка. Первая врачебная помощь: Кордиамин, кофеин 2,0 в/м, оксигенотерапия аппаратная (применение кислородных ингаляторов), проведение гипербарооксигенотерапии, цианкобаламин (В12) в/м по 500мл в/м. Направить в отделение ГБО, или реанимационное.</p>
19	ПК-3	<p>Основная часть</p> <p>В результате террористического акта пострадавший Б. 41 год был ранен в живот. При оказании помощи спасателем обнаружено рассечение брюшной стенки с выпадением сальника. На месте поражения раненому была наложена асептическая повязка и доставлен в приемный покой стационара.</p> <p>Объективно. Раненый безучастен. На боли не жалуется. Сознание сохранено. На вопросы отвечает неохотно. Конечности на ощупь холодные, бледные. При пальпации отмечается напряжение</p>	<p>Ранение живота с повреждение внутренних органов, рассечение брюшной стенки с выпадением сальника</p> <p>Медицинская сортировка: Оказание медицинской помощи в первую очередь</p> <p>Первая врачебная помощь: обезболивание (промедол), наложение асептической повязки, выпавшую часть сальника не вправляем, окутываем влажной салфеткой смоченной фурацилином.</p> <p>Направить в торакоабдоминальное</p>

		<p>брюшной стенки. Повязка на животе промокла кровью. Дыхание везикулярное. ЧД 18 в мин. Тоны сердца приглушены, сокращения ритмичные. Пульс 88 в мин. АД 110/65 мм.рт. ст.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации. 	отделение.
20	ПК-3	<p>Основная часть</p> <p>Больной Н. 44 г. жалуется резкую слабость, затрудненное дыхание и боль в груди. После наводнения произошла массовая миграция грызунов в населенный пункт.</p> <p>Объективно. При кашле выделяется кровянистая мокрота. Общее состояние тяжелое. Выраженная гиперемия лица. Язык сухой, покрыт густым белым налетом. Температура тела 37,8 С⁰. Сердечно-сосудистая система: пульс 110 ударов в минуту слабого наполнения, ритмичный, АД 110/70 мм. рт. ст., тоны сердца ясные ритмичные. Дыхание частое, поверхностное с резко удлиненным выдохом, разнокалиберные хрипы. Перкуторно над легкими участки укорочения легочного звука, симметричные с обеих сторон. Врачом врачебно-сестринской бригады СМК заподозрена ООИ.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации. 	<p>Заражение ООИ (чума), легочная форма. Тяжелой степени.</p> <p>Медицинская сортировка: Оказание медицинской помощи в первую очередь. Первая врачебная помощь: Необходимо применение мед. персоналу противочумного комплекта, тетрациклин, кордиамин 2,0 в/м, инфузионная терапия. Направить в инфекционный изолятор инфекционного госпиталя.</p>
21	ПК-3	<p>Основная часть</p> <p>В результате ДТП пассажир А. 17 лет, который сидел на заднем сидении получил огнестрельное</p>	Огнестрельное слепое ранение правой половины грудной клетки открытый пневмогемоторакс, шок

		<p>ранение. При оказании помощи инспектор ДПС обнаружил только входное отверстие в правой половине грудной клетки на уровне Зребра. При дыхательных движениях в рану поступает воздух, раненый задыхается, отмечается цианоз.</p> <p>Объективно: состояние тяжелое. Пульс аритмичный, нитевидный, 100 ударов в минуту, тоны сердца глухие, АД - 80/50 мм рт. ст. При дыхании правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, перкуторно легочный звук с коробочным оттенком, дыхание слева везикулярное, справа – резко ослабленное, ЧД 25 в мин.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации. 	<p>средней степени тяжести. Медицинская сортировка: Оказание медицинской помощи в первую очередь. Первая врачебная помощь: обезболивание (промедол), наложение акклюзионной повязки, инфузионная терапия (физ. р-р, глюкоза). Направить в торакоабдоминальное отделение.</p>
22	ПК-3	<p>Основная часть</p> <p>При аварии на предприятии на рабочего П. 39 лет упал оголенный электрический провод. Наблюдалась потеря сознания с нарушением витальных функции. При осмотре бригадир электриков выявил отсутствие пульса на сонной артерии и дыхания. Вызвал СМП и начал проводить ИВЛ и массаж сердца</p> <p>Поставьте диагноз, проведите медицинскую сортировку, окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации. 	<p>Поражение электрическим током. Медицинская сортировка: Оказание медицинской помощи в первую очередь. Первая врачебная помощь: сердечно-мышечная реанимация 30 мин, до приезда скорой медицинской помощи.</p>

23	ПК-3	<p>Основная часть</p> <p>В результате железнодорожной аварии машинист С. 41 год получил травму средней трети правого бедра, было сильное кровотечение, в ране видны отломки бедренной кости.</p> <p>Объективно. На момент осмотра фельдшером скорой помощи наложил жгут, асептическую повязку, конечность иммобилизована подручными средствами и введено обезболивающее средство. Тоны сердца приглушены, единичные экстрасистолы, пульс 110 ударов в минуту, ритмичный, слабого наполнения, АД 100/55мм. рт. ст., частое поверхностное дыхание 25 в мин., ослабленное, везикулярное.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации. 	<p>Перелом средней трети правой бедренной кости, артериальное кровотечение, шок средней степени тяжести.</p> <p>Медицинская сортировка: Оказание медицинской помощи в первую очередь. Первая врачебная помощь: Обезболивание (промедол), остановить кровотечение (ушивание сосуда), наложение транспортной иммобилизации (шина Дитриха), инфузионная терапия (полиглюкин, физ. р-р., р-р 5% глюкозы). Направить в травматологическое отделение.</p>
24	ПК-3	<p>Основная часть</p> <p>Больной С. 37лет, поступил в приемный покой через 6 часов после взрыва бытового газа. Ударной волной был отброшен на железобетонную плиту. Жалобы на боль в груди справа, одышку.</p> <p>Объективно. Сознание ясное. Состояние тяжелое, цианотичность кожных покровов. При пальпации отмечается болезненность в области III-VIII ребер справа, крепитация костных отломков ребер. АД 80/40 мм.рт.ст. пульс 110 уд. в мин. Сог тоны приглушены, сокращения ритмичные. Органы дыхания: ЧД – 36 в мин, отмечается западение участка грудной клетки справа при вдохе, а при выдохе – выбухание. При аускультации – дыхание слева везикулярное, справа – резко</p>	<p>Гемо плевмоторакс, перелом ребер с 3по 7 справа, травматический шок тяжелой степени.</p> <p>Медицинская сортировка: Оказание медицинской помощи в первую очередь. Первая врачебная помощь: Обезболивание (промедол), инфузионная терапия (полиглюкин, физ. р-р., р-р 5% глюкозы). Направить в торакоабдоминальное отделение.</p>

		<p>ослаблено. Живот мягкий, безболезненный</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации. 	
25	ПК-3	<p>Основная часть</p> <p>При землетрясении больной С. 20 лет, был ранен куском арматуры в живот. Доставлен в приемный покой через 1 час. Жалобы на сильные боли в области живота, жажду, сухость во рту.</p> <p>Объективно. Состояние тяжелое, сознание ясное, Сердечно-сосудистая система: пульс 116 уд. в мин. АД 90/60 мм.рт.ст. Сог тоны , глухие, ритмичные. ЧД 22 в мин., везикулярное. Status localis: Слева в мезогастральной области рана 9х6 см., через которую выходит петля тонкой кишки и часть большого сальника, наружного кровотечения не наблюдается, петля кишечника синюшно-багрового цвета.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации. 	<p>Ранение живота с выпадение петли тонкой кишки и части большого сальника.</p> <p>Медицинская сортировка: Оказание медицинской помощи в первую очередь. Первая врачебная помощь: Обезболивание (промедол), петли тонкой кишки и часть большого сальника окутываем физ. р-ром, не вправляем, инфузионная терапия (полиглюкин, физ. р-р., р-р 5% глюкозы). Направить в торакоабдоминальное отделение.</p>
26	ПК-3	<p>Основная часть</p> <p>В результате теракта Н. 29 лет получил пулевое ранение поясничной области. Через 2 часа доставлен в приемный покой.</p> <p>Объективно. Состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, покрыты холодным липким потом. Язык сухой.</p>	<p>Огнестрельное сквозное ранение поясничной области с повреждение внутренних органов.</p> <p>Медицинская сортировка: Оказание медицинской помощи в первую очередь. Первая врачебная помощь: Обезболивание (промедол), асептическая повязка,</p>

		<p>Живот напряжен, в дыхании не участвует. Сог тоны глухие, аритмичные, АД 60/20 мм.рт.ст. Пульс 120 уд. в мин. ЧД 22 в мин., ослабленное, везикулярное. Status localis: в поясничной области справа у свободного края XII ребра рана 1,0x0,8 см. Выходное отверстие - 3x3 см, расположена на передней брюшной стенке в 2 см. справа от пупка. Кровотечение из входного и выходного отверстий незначительное.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации. 	<p>инфузионная терапия (полиглюкин, физ. р-р., р-р 5% глюкозы). Направить в торакоабдоминальное отделение.</p>
27	ПК-3	<p>Основная часть У рабочего Ф. 46 лет, при обрушении цеха левая нижняя конечность сдавлена обломком плиты, из под которой был извлечен через 4 часа. После оказания первой помощи доставлен бригадой СМП в приемный покой с жалобами на боли в левой голени и стопе.</p> <p>Объективно. Сознание ясное, состояние тяжелое. От уровня нижней трети левого бедра конечность отечная. На коже множественные ссадины и ушибы, отмечается снижение болевой чувствительности в этой зоне, а также ограничение активных движений в левом голеностопном суставе, пальцах стопы. Пульсация тыльной артерии левой стопы снижена. Сог тоны глухие, ритмичные, I тон ослаблен, АД 60/20 мм. рт.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 	<p>Синдром длительного сдавливания, тяжелой степени тяжести, травматический шок. Медицинская сортировка: Оказание медицинской помощи в первую очередь. Первая врачебная помощь: В/мышечное введение анльгетиков (в/м р-р 50% анальгина, 2,0% 1,0 промедола), кордиамин 2,0 в/м , инфузионная терапия солевыми растворами, гепарин подкожно. Направить в травматологическое отделение.</p>

		3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации.	
28	ПК-3	<p>Больной Д. 48 лет, доставлен на этап первой врачебной помощи на санитарной машине. Из анамнеза - два часа назад получил ранение осколком при взрыве промышленной установки.</p> <p>Объективно. Общее состояние тяжелое, сознание спутанное, разговаривает с трудом. Заторможен. Правая голень отсутствует на уровне верхней трети. На культe закрутка из брючного ремня и повязка, пропитанная кровью. Поврежденная конечность прибинтована к здоровой. Кожные покровы и видимые слизистые землисто-серого цвета. На лице капли пота. Одежда раненого обильно залита кровью. Органы дыхания: дыхание поверхностное, частота дыхания 32 в минуту. Сердечно-сосудистая система: пульс определяется только на сонной артерии, слабого наполнения, 130 в минуту. АД 40/30 мм. рт. ст.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации. 	Травматическая ампутация правой голени., травматический шок тяжелой степени тяжести. Медицинская сортировка: Оказание медицинской помощи в первую очередь. Первая врачебная помощь: Обезболивание (промедол), ушивание сосудов, инфузионная терапия (полиглюкин, физ. р-р., р-р 5% глюкозы). Направить в травматологическое отделение.
29	ПК-3	<p>Основная часть</p> <p>Пострадавший В. 45 лет, доставлен на этап медицинской сортировки.</p> <p>Анамнез. Во время землетрясения был ранен острым металлическим прутом в левую половину груди. Первую медицинскую помощь оказали через 20 минут после ранения оказала сан. дружинница.</p>	Открытый пневмоторакс. Медицинская сортировка: Оказание медицинской помощи в первую очередь. Первая врачебная помощь: Обезболивание (промедол), наложение акклюзионной повязки, инфузионная терапия (полиглюкин, физ. р-р., р-р 5% глюкозы). Направить в

		<p>Объективно. Положение вынужденное, ортопноэ. Слева в подключичной области окклюзионная повязка. Пострадавший отмечает, что после наложения повязки на место ранения самочувствие стабилизировалось. Кожные покровы бледные. Органы дыхания: дыхание справа везикулярное, слева резко ослабленное, частота дыхания 28 в минуту, пульс 94 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения, АД 130/80 мм рт. ст. Сог тоны звучные, ритмичные</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации. 	торакоабдоминальное отделение.
30	ПК-3	<p>Основная часть</p> <p>Больной Я. 27 лет, доставлен на этап оказания первой врачебной помощи через 3 часа после травмы на санитарной машине.</p> <p>Анамнез. Помощник машиниста электровоза получил травму в железнодорожной катастрофе при лобовом столкновении с другим электровозом.</p> <p>Объективно. Состояние тяжелое, сознание отсутствует. Кожные покровы и видимые слизистые землисто-серого цвета. На лбу капли пота. Сердечно-сосудистая система: пульс 120 ударов в минуту, слабого наполнения. АД 50/20 мм рт.ст. тоны сердца глухие, дыхание ослабленное, везикулярное. Status localis: поврежденная конечность прибинтована к другой и иммобилизована подручными средствами. В верхней трети правой голени повязка,</p>	Травматическая ампутация правой голени, травматический шок тяжелой степени тяжести. Медицинская сортировка: Оказание медицинской помощи в первую очередь. Первая врачебная помощь: Обезболивание (промедол), ушивание сосудов, инфузионная терапия (полиглюкин, физ. р-р., р-р 5% глюкозы). Направить в травматологическое отделение.

		пропитанная кровью, выше повязки на нижней трети правого бедра жгут-закрутка. Правая голень на уровне верхней трети висит на кожно-мышечном лоскуте. Вопросы: 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите медицинскую сортировку. 3. Окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации.	
--	--	---	--

КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Проведение зачета по дисциплине как основной формы проверки обучающихся предполагает соблюдение ряда условий, обеспечивающих педагогическую эффективность оценочной процедуры.

Важнейшие среди них:

1. обеспечить самостоятельность ответа обучающегося по билетам одинаковой сложности требуемой программой уровня;
2. определить глубину знаний программы;
3. определить уровень владения научным языком и терминологией;
4. определить умение логически, корректно и аргументированно излагать ответ на зачете;
5. определить умение выполнять предусмотренные программой задания.

Оценки «**зачтено**» заслуживает ответ, содержащий:

- глубокое и системное знание всего программного материала и структуры дисциплины, а также знание основного содержания лекционного курса;
- свободное владение понятийным аппаратом, научным языком и терминологией, а также умение пользоваться понятийным аппаратом в процессе анализа основных проблем программы;
- логическое и убедительное изложение ответа

Оценки «**не зачтено**» заслуживает ответ, содержащий:

- незнание либо отрывочное представление учебно-программного материала, поверхностные знания важнейших разделов программы и содержание лекционного курса;
- затруднения с использованием понятийного аппарата и терминологии учебной дисциплины.