**Оценочные материалы, применяемые при проведении промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)** **«Медицина катастроф»**

|  |
| --- |
| Оценка качества освоения обучающимися образовательной программы высшего образования по специальности ординатуры включает в себя текущий контроль и промежуточную аттестацию обучающихся. Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация являются обязательной составляющей образовательного процесса по подготовке ординатора и представляют собой единый непрерывный процесс оценки качества освоения ординаторами образовательной программы. Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплины, промежуточная аттестация обучающихся - оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по дисциплине. Текущий контроль и промежуточная аттестация проводятся с применением фонда оценочных средств, который является обязательной частью рабочих программ дисциплин и позволяет наиболее эффективно диагностировать формирование необходимых компетенций ординаторов. В качестве формы текущего контроля предлагается тестирование, решение ситуационных задач, контрольных заданий. Форма проведения промежуточной аттестации – зачет во 2 семестре. Зачет проводится в устной форме по вопросам.Критерии оценки форм текущего контроля, тестовые задания: |

|  |  |
| --- | --- |
| Оценка | Количество правильных ответов |
| Зачтено | 70-100% |
| Не зачтено | Менее 70% |

Ситуационные задачи, контрольные задания:

|  |  |
| --- | --- |
| Оценка | Критерии |
| Зачтено | ординатор обладает теоретическими знаниями, без ошибок выполняет задания либо допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки) |
| Не зачтено | ординатор не обладает достаточным уровнем теоретических знаний, допускает грубые ошибки при выполнении задания |

Критерии оценки результатов зачета:

«Зачтено» - выставляется обучающемуся, показавшему знания, владеющему основными разделами программы дисциплины, необходимым минимумом знаний и способному применять их по образцу в стандартной ситуации;

«Не зачтено» - выставляется обучающемуся, показавшему поверхностные знания, что не позволяет ему применять приобретенные знания даже по образцу в стандартной ситуации.

**Примерные тестовые задания:**

1. Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по:

1) показателям общего состояния пострадавших;

2) эвакуационно-сортировочным признакам;

3) возрастным показателям;

4) наличию транспортных средств;

2. Объем первой медицинской помощи в очаге катастрофы с динамическими (механическими) факторами поражения:

1) временная остановка кровотечения, искусственное дыхание, закрытие ран повязками, иммобилизация конечностей табельными и подручными средствами;

2) временная остановка наружного кровотечения, устранение асфиксии, искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, введение обезболивающих средств, наложение асептических повязок, транспортная иммобилизация;

3) простейшие противошоковые мероприятия, временная остановка кровотечения, эвакуация.

3. Методы временной остановки наружного кровотечения на месте поражения:

1) наложение асептической повязки, пальцевое прижатие кровоточащего сосуда, давящая повязка, наложение жгута;

2) давящая повязка, наложение жгута, наложение зажима на кровоточащий сосуд, форсированное сгибание конечности;

3) наложение кровоостанавливающего жгута, давящая повязка, тугая тампонада раны, форсированное сгибание конечности с последующей фиксацией, пальцевое прижатие кровоточащего сосуда.

4. Первая медицинская помощь при ожогах глаз:

1) закапывание 0,25% раствора дикаина, наложение асептической повязки на обожженный глаз, введение промедола, самостоятельный выход из очага;

2) введение промедола, наложение бинокулярной асептической повязки, эвакуация лежа на носилках;

3) введение промедола, введение 0,25% раствора дикаина в конъюктивальный мешок, асептическая повязка, эвакуация лежа на носилках;

5. Первая медицинская помощь при повреждении таза и тазовых органов:

1) инъекция анальгетиков, прием внутрь полиантибиотиков, наложение асептических повязок, щадящая эвакуация на носилках на спине, при подозрении на перелом таза – в положении лягушки;

2) инъекция промедола, наложение асептических повязок на раны, дача противобактериальных препаратов, эвакуация в положении лягушки;

3) инъекция промедола, наложение асептических повязок на раны, при кровотечении прием гомеостатических средств, эвакуация на носилках спиной вниз.

6. Первая медицинская помощь при сдавлении конечностей:

1) новокаиновая блокада, транспортная иммобилизация, введение обезболивающих, сердечных, противобактериальных средств, прием внутрь соды, ингаляции кислорода;

2) введение промедола, прием внутрь противобактериального средства,тугое бинтование придавленных конечностей от периферии к центру, охлаждение конечности, транспортная иммобилизация;

3) прием внутрь соды и утоление жажды, инъекция атропина, морфия, кофеина и димедрола, иммобилизация транспортными шинами, быстрая эвакуация.

7. Мероприятия, проводимые врачебно-сестринской бригадой при повреждении сосудов конечностей:

1) контроль наложенного жгута, остановка кровотечения, введение обезболивающих, контроль и коррекция АД, инфузионная терапия, транспортная иммобилизация, эвакуация лежа в первую очередь

2) снятие жгута и контроль кровотечения, подбинтовка повязки, обезболивание, ревизия раны, введение сердечно-сосудистых средств, транспортная иммобилизация, эвакуация в лечебное учреждение;

3) контроль жгута, тампонада раны, алкоголь внутрь, наложение асептической повязки, эвакуация.

**Примерные контрольные задания:**

1. Перечислите возможные варианты положения пострадавшего при транспортировке в зависимости от видаповреждения.
2. Перечислите медицинские средства индивидуальной защиты.

**Примерные ситуационные задачи:**

Профессиональная задача.

Женщина 50 лет. Совершала полёт на 1-м ряду в самолёте Ил-96М. Перед посадкой не пристегнула ремень безопасности. Во время пробега на посадке пилот применил приём торможения реверсом. Пассажирке не удалось удержаться руками за подлокотники - тело резко подалось вперёд, ударилась головой о стенку. Потеряла сознание. В лобной области - гематома. ЧСС - 80 в мин. ЧДД - 20 в мин.

1. Диагностическая гипотеза.

2. Медицинская сортировка.

3. Первая помощь.

**Перечень вопросов к зачету:**

1. Задачи и основы организации единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций;
2. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях;
3. Медицинская защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях;
4. Организация санитарно- противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях;
5. Принципы специальной обработки на этапах медицинской эвакуации;
6. Сбор и транспортировка пораженных из очагов поражения.
7. Травмы. Переломы костей скелета. Первая помощь.
8. Травмы. Ушиб, растяжение, вывих. Первая помощь.
9. Травмы. Повреждения грудной клетки и брюшной полости. Первая помощь.
10. Травматический шок. Первая помощь.
11. Синдром длительного сдавливания. Первая помощь.
12. Черепно-мозговые травмы. Первая помощь.
13. Оказание помощи при попадании инородного тела в глаз, ухо, нос, дыхательные пути, пищевод.
14. Кровотечения. Первая помощь.
15. Ранения. Первая помощь.
16. Повязки.
17. Потеря сознания. Первая помощь.
18. Терминальное состояние.
19. Реанимационные мероприятия.
20. Термические поражения. Первая помощь.
21. Несчастные случаи. Поражение электротоком. Утопление. Первая помощь.