

1. Паспорт фонда оценочных средств

по дисциплине/модулю, практике Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций
по специальности 31.08.65 Торакальная хирургия

| № п/п | Контролируемые разделы (темы) дисциплины | Код контролируемой компетенции | Результаты обучения по дисциплине | Наименование оценочного средства | |
|-------|---|--------------------------------|--|----------------------------------|------------|
| | | | | вид | количество |
| | <p>1. Правовая основа обеспечения безопасности медицинского труда в РФ</p> <p>Стратегические цели и пути решения задач обеспечения национальной безопасности в сфере здравоохранения и здоровья нации страны</p> <p>2. Задачи и организационная структура Единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС (РСЧС) и Гражданской обороны страны (ГО). Основы организации защиты населения, медицинских работников, больных и имущества учреждений от вредных и опасных факторов природного, антропогенного и техногенного происхождения.</p> <p>3. Задачи, организационная структура и нормативно-правовые основы управления Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).</p> <p>4. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия при ликвидации ЧС.</p> | ПК-3, ПК-7, ПК-12 | <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - поражающие факторы ЧС природного, техногенного и биолого-социального характера и в ЧС военного времени; - медико-санитарные последствия ЧС; - организацию медико-санитарного обеспечения населения в ЧС мирного и военного времени; - основы организации и проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий среди населения в ЧС мирного и военного времени; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - применять методы профилактики и защиты от воздействия поражающих факторов ЧС на организм человека; - организовать мероприятия по защите населения от поражающих факторов ЧС; - организовать медико-санитарное обеспечение населения в ЧС мирного и военного времени. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - понятийно-терминологическим аппаратом в | Тесты Сит. задачи | 25 4 |

| | | |
|--|---|--|
| | области медицины ЧС; - вопросами организации медико- санитарного обеспечения при ликвидации последствий ЧС; - способами применения антидотных и радиозащитных средств в объеме первичной медико- санитарной помощи (врачебной, специализированной); - приемами и способами медицинской эвакуации пострадавших в ЧС; | |
|--|---|--|

2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

2.1. Тестовые задания по дисциплине

1. При возникновении ЧС проводятся санитарно-гигиенические мероприятия:

а) медицинский контроль за состоянием здоровья населения и спасателей, условиями размещения, питания, водоснабжения, банно-прачечным обслуживанием санитарным состоянием территории проведение дезинфекции, дезинсекции и дератизации;

б) медицинский контроль за состоянием здоровья населения и спасателей, условиями размещения, питания, водоснабжения, банно-прачечным обслуживанием, санитарным состоянием территории;

в) медицинский контроль за состоянием здоровья населения и спасателей и использованием ими средств индивидуальной защиты и профилактики, условиями размещения, питания, водоснабжения, банно-прачечным обслуживанием санитарным состоянием территории;

г) медицинский контроль за соблюдением правил личной и общественной гигиены, условиями размещения, питания, водоснабжения, банно-прачечным обслуживанием.

2. Санитарно-гигиеническое состояние оценивается как:

- а) благополучное и неудовлетворительное;
- б) благополучное и неустойчивое;
- в) удовлетворительное и неустойчивое;
- г) удовлетворительное и неудовлетворительное;
- д) благополучное и неблагополучное.

3. Режим обсервации и карантина отменяется:

а) по истечению максимального срока; инкубационного периода данного заболевания, исчисляемого с момента эвакуации последнего больного;

б) по истечению максимального срока инкубационного периода данного инфекционного заболевания, исчисляемого с момента выявления последнего больного и проведения заключительной дезинфекции и санобработки;

в) по истечению максимального срока инкубационного периода данного

инфекционного заболевания, исчисляемого с момента изоляции последнего больного и проведения заключительной дезинфекции и санобработки;

г) по истечении максимального срока инкубационного периода данного инфекционного заболевания, исчисляемого с момента поступления последнего больного и проведения заключительной дезинфекции и санобработки.

4. Устанавливается режим обсервации:

а) при получении данных о применении биологического оружия и быстрым распространением заболеваний контагиозных инфекционных заболеваний;

б) при неустойчивом и угрожающем санитарно-эпидемиологическом состоянии территории (объекта);

в) при установлении факта применения в качестве биологических средств возбудителей особо опасных инфекций;

г) при неблагоприятном санитарно-эпидемиологическом состоянии территории (объекта);

д) при неблагоприятном и чрезвычайном санитарно-эпидемиологическом состоянии территории (объекта).

5. Ареалы распространения инфекционных болезней:

1. а) объектовый, региональный, повсеместный;

2. б) повсеместный, территориальный, региональный;

3. в) повсеместный, федеральный;

4. г) повсеместный, региональный.

6. Средняя продолжительность курса экстренной профилактики в сутках составляет:

5. а) два-пять;

6. б) три-шесть;

7. в) четыре;

8. г) пять;

9. д) шесть.

7. Нормы расхода воды для нужд пострадавшего населения при ЧС на одного человека в л/сутки определена:

а) десять;

б) пятнадцать;

в) двадцать;

г) двадцать пять.

8. санитарно-эпидемиологическая обстановка оценивается как:

а) благополучная, неустойчивая, опасная и чрезвычайная;

б) благополучная, неудовлетворительная и опасная;

в) нормальная, неблагополучная, опасная и чрезвычайная;

г) благополучная, неустойчивая, неблагополучная и чрезвычайная;

д) благополучная, неустойчивая, опасная и чрезвычайно-опасная.

9. Санитарно-эпидемиологическая обстановка при ЧС оценивается как благополучная, если:

а) отсутствуют разрушения, влияющие на качество среды обитания объекта; единичные случаи контагиозных инфекций на протяжении срока, не превышающем инкубационный период данного заболевания;

б) рост уровня инфекционной заболеваемости не более 50% превышает уровень многолетней;

в) качественно проводится государственное регулирование в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и весь комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий;

г) отмечается наличие в воздухе опасных химических веществ в концентрациях не

более 1000 ПДК.

10. При чрезвычайном санитарно-эпидемиологическом состоянии не проводится:

- а) направление в зоны бедствия специальных формирований здравоохранения;
- б) привлечение сил и средств для ликвидации последствий ЧС учреждений вышестоящего уровня;
- в) мероприятия обсервации (карантина);
- г) углубленное медицинское обследование населения

д) экстренная профилактика среди населения и эвакуация в безопасные районы.

11. Группа санитарно-эпидемиологической разведки создаётся:

- а) в учреждениях Роспотребнадзора;
- б) в учебных заведениях медицинского профиля;
- в) в противочумных станциях;
- г) в инфекционных больницах.

12. Врачебно-сестринская бригада обслуживает участок с населением:

- а) 500-1000 чел.
- б) 1000-1500 чел.
- в) 1000-2000 чел.
- г) 1500-2500 чел.
- д) 2500-3000 чел.

13. Ответственность за проведение экстренной медицинской профилактики возлагается на:

- 11. а) санитарно-противоэпидемические комиссии;
- 12. б) органы управления здравоохранением;
- 13. в) руководитель учреждения (предприятия), врачебно-сестринская бригада;
- г) органы исполнительной власти.

14. Общее руководство СНЛК осуществляет:

- 14. а) главный государственный санитарный врач РФ и Роспотребнадзор;
- б) МЧС России;
- 15. в) МЧС России и министерство здравоохранения РФ;
- г) министерство здравоохранения РФ.

15. Режимы функционирования СНЛК:

- 16. а) два.
- 17. б) три.
- 18. в) четыре.
- 19. г) пять.

16. Противоэпидемическая бригада в своем составе имеет:

- а) 3 отделения 45 сотрудников
- б) 2 отделения 40 сотрудников
- в) 3 отделения 32 сотрудника
- г) 2 отделения 28 сотрудников

17. Для работы в очаге при противоэпидемическом штабе карантина создаются группы:

- а) консультативная, госпитальная, медицинского наблюдения, лабораторная, дезинфекционная, зоолого-паразитологическая, ветеринарная;
- б) консультативная, госпитальная, медицинского наблюдения, мониторинга, лабораторная, дезинфекционная, зоолого-паразитологическая, ветеринарная;
- в) консультативная, госпитальная, медицинского наблюдения, лабораторная, дезинфекционная, санитарно-просветительная, зоолого-паразитологическая, ветеринарная;

г) консультативная, госпитальная, медицинского наблюдения, лабораторная, дезинфекционная, зоолого-паразитологическая, ветеринарная, охраны зоны карантина и обсервации.

18. Карантин - это:

а) система временных организационных, режимно-ограничительных, административно-хозяйственных, санитарно-эпидемических и лечебно-профилактических мероприятий, направленных на предупреждение распространения инфекционной болезни и обеспечении локализации эпидемического, эпизоотического или эпифитотического очагов и последующую их ликвидацию;

б) система временных организационных, режимно-ограничительных, административно-хозяйственных, санитарно-эпидемических, направленных на предупреждение распространения инфекционной болезни и обеспечении локализации эпидемического, эпизоотического или эпифитотического очагов и последующую их ликвидацию и связана с ограничением перемещения людей в зоне карантина;

в) система временных организационных, режимно-ограничительных, административно-хозяйственных, санитарно-эпидемических и лечебно-профилактических мероприятий, вводимых при неблагоприятном санитарно-эпидемиологическом состоянии территории, направленных на предупреждение распространения инфекционной болезни;

г) система временных организационных, режимно-ограничительных, административно-хозяйственных, лечебно-профилактических мероприятий, направленных на предупреждение распространения инфекционной болезни и обеспечении локализации эпидемического, эпизоотического или эпифитотического очагов и последующую их ликвидацию.

19. Основные принципы организации санитарно-противоэпидемиологического обеспечения населения в ЧС:

а) государственный и приоритетный характер деятельности санитарно-эпидемиологической службы, постоянная готовность ее сил и средств, высокая мобильность, единый подход к организации санитарно-противоэпидемиологических мероприятий;

б) государственный и приоритетный характер деятельности санитарно-эпидемиологической службы, постоянная готовность ее сил и средств, высокая мобильность, единый подход к организации санитарно-противоэпидемиологических мероприятий, организация взаимодействия с другими ведомствами и службами;

в) государственный и приоритетный характер деятельности санитарно-эпидемиологической службы, постоянная готовность ее сил и средств, высокая мобильность, единый подход к организации санитарно-противоэпидемиологических мероприятий, дифференцированный подход с учетом региональных особенностей, взаимодействие с санитарно-эпидемиологическими службами других ведомств;

г) государственный и приоритетный характер деятельности санитарно-эпидемиологической службы, постоянная готовность ее сил и средств, высокая мобильность, единый подход к организации санитарно-противоэпидемиологических мероприятий, дифференцированный подход с учетом региональных особенностей.

20. Задачи санитарно-эпидемиологической разведки зоны ЧС:

а) выявление и локализация больных, проведение экстренной профилактики, установление наличия и активности природно-очаговых инфекций, обследования санитарно-гигиенического состояния зоны ЧС и оценка возможности использования сил и средств местных органов здравоохранения;

б) выявление, локализация и лечение больных, установление наличия и активности природно-очаговых инфекций, обследования санитарно-гигиенического состояния зоны ЧС и оценка возможности использования сил и средств местных органов здравоохранения;

в) выявление и локализация больных, проведение иммунизации населения, установление наличия и активности природно-очаговых инфекций, обследования санитарно-гигиенического состояния зоны ЧС и оценка возможности использования сил и средств местных органов здравоохранения;

г) выявление и локализация больных, установление наличия и активности природно-очаговых инфекций, обследования санитарно-гигиенического состояния зоны ЧС и оценка возможности использования сил и средств местных органов здравоохранения.

21. Выезд лиц, временно оказавшихся в зоне карантина, разрешается:

а) после проведения обсервации;

б) после лабораторного обследования и осмотра врачом-инфекционистом;

в) после лабораторного обследования и осмотра врачом-инфекционистом и вакцинации;

г) после лабораторного обследования и осмотра врачом-инфекционистом, общей экстренной профилактики антибактериальными препаратами.

22. Дезинфекционная группа в течение рабочего дня способна обрабатывать:

а) 20 квартир (площадью – 60 кв.м)

б) 25 квартир (площадью – 60 кв.м)

в) 30 квартир (площадью – 60 кв.м)

г) 40 квартир (площадью – 60 кв.м)

23. Для размещения населения на временных пунктах сбора отводится площадь на одного человека:

а) 3 кв.м

б) 3,25 кв.м

в) 3,75 кв.м

г) 4 кв.м

24. В состав группы санитарно-эпидемиологической разведки входит:

а) врач-эпидемиолог, врач-инфекционист, помощник эпидемиолога, фельдшер-лаборант, водитель;

б) врач-эпидемиолог(инфекционист), помощник эпидемиолога, фельдшер-лаборант, водитель;

в) врач-эпидемиолог, врач-гигиенист, помощник эпидемиолога, фельдшер-лаборант, водитель;

г) врач-эпидемиолог, врач-гигиенист, помощник эпидемиолога, фельдшер-лаборант, водитель.

25. На санитарно-контрольный пост возлагается:

а) проведение вакцинации;

б) медицинское наблюдение за личным составом КПП;

в) выдача индивидуальных средств медицинской защиты;

г) проверка документов о прохождении обсервации до прибытия в зону карантина.

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

| | |
|----|---|
| 1. | Б |
| 2. | Б |
| 3. | В |
| 4. | А |
| 5. | Б |
| 6. | Г |
| 7. | Б |
| 8. | А |
| 9. | Б |

| | |
|-----|---|
| 10. | Г |
| 11. | Б |
| 12. | А |
| 13. | В |
| 14. | Б |
| 15. | В |
| 16. | 2 |
| 17. | 1 |
| 18. | 2 |
| 19. | 1 |
| 20. | 1 |
| 21. | 2 |
| 22. | 2 |
| 23. | 4 |
| 24. | 2 |
| 25. | 3 |

2.2 СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

ЗАДАЧА № 1

Пораженный бледен, безучастен к окружающему, дыхание и пульс учащены, вся задняя поверхность шеи туловища и ягодицы покрыты множественными пузырями. Свободная от пузырей кожа ярко-красного цвета. Местами обожженные поверхности загрязнены землей и остатками одежды.

Поставить диагноз, мероприятия первой помощи, первичной врачебной медико-санитарной помощи, куда эвакуировать, каким транспортом, в какую очередь, в каком положении, нуждается ли в сопровождении медицинского работника.

ЗАДАЧА № 2

Пораженный безразличен к окружающему, пульс очень частый и плохо прощупывается. Одежда частью обгорела. Кожа передней поверхности груди, живота и обеих рук ярко-красного цвета, покрыта множественными пузырьками.

Поставить диагноз, мероприятия первой помощи, первичной врачебной медико-санитарной помощи, куда эвакуировать, каким транспортом, в какую очередь, в каком положении, нуждается ли в сопровождении медицинского работника.

ЗАДАЧА № 3

Пораженного сильно лихорадит, температура тела повышена. Одежда и волосы на голове обгорели. Кожа лица, шеи, рук, всей поверхности груди и живота ярко-красного цвета, напряжена, болезненна при дотрагивании.

Поставить диагноз, мероприятия первой помощи, первичной врачебной медико-санитарной помощи, куда эвакуировать, каким транспортом, в какую очередь, в каком положении, нуждается ли в сопровождении медицинского работника.

ЗАДАЧА № 4

Пораженный без сознания. Пульс и дыхание учащены, температура тела повышена. Стопы обеих ног обуглены. Из-под обгоревшей одежды видны обширные пузыри и струпы на коже ног и левой боковой поверхности грудной клетки.

Поставить диагноз, мероприятия первой помощи, первичной врачебной медико-санитарной помощи, куда эвакуировать, каким транспортом, в какую очередь, в каком положении, нуждается ли в сопровождении медицинского работника.

3. ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Критерии и шкалы оценивания выполнения тестовых заданий

| Код компетенции | Качественная оценка уровня подготовки | | Процент правильных ответов |
|-----------------|---------------------------------------|---------------------|----------------------------|
| | Балл | Оценка | |
| ПК-3 | 5 | Отлично | 90-100% |
| | 4 | Хорошо | 80-89% |
| | 3 | Удовлетворительно | 70-79% |
| | 2 | Неудовлетворительно | Менее 70% |

3.2. Критерии и шкала оценивания знаний обучающихся

| Код компетенции | Оценка 5 «отлично» | Оценка 4 «хорошо» | Оценка 3 «удовлетворительно» | Оценка 2 «неудовлетворительно» |
|-----------------|--|--|---|---|
| ПК-3 | Глубокое усвоение программного материала, логически стройное его изложение, дискуссионность данной проблематики, умение связать теорию с возможностями ее применения на практике, свободное решение задач и обоснование принятого решения, владение методологией и методиками исследований, методами моделирования | Твердые знания программного материала, допустимы несущественные неточности в ответе на вопрос, правильное применение теоретических положений при решении вопросов и задач, умение выбирать конкретные методы решения сложных задач, используя методы сбора, расчета, анализа, классификации, интерпретации данных, самостоятельно применяя математический и статистический аппарат | Знание основного материала, допустимы неточности в ответе на вопросы, нарушение логической последовательности в изложении программного материала, умение решать простые задачи на основе базовых знаний и заданных алгоритмов действий, испытывать затруднения при решении практических задач | Незнание значительной части программного материала, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на задаваемые вопросы, невыполнение практических заданий |

3.3. Критерии и шкала оценивания знаний обучающихся при проведении промежуточной аттестации в форме зачета

«ЗАЧТЕНО» – обучающийся дает ответы на вопросы, свидетельствующие о знании и понимании основного программного материала; раскрывает вопросы Программы по дисциплине верно, проявляет способность грамотно использовать данные обязательной литературы для формулировки выводов и рекомендаций; показывает действенные умения и навыки; излагает материал логично и последовательно; обучающийся показывает прилежность в обучении.

«НЕ ЗАЧТЕНО» - обучающийся дает ответы на вопросы, свидетельствующие о значительных пробелах в знаниях программного материала по дисциплине; допускает грубые ошибки при выполнении заданий или невыполнение заданий; показывает полное незнание одного из вопросов билета, дает спутанный ответ без выводов и обобщений; в процессе обучения отмечаются пропуски лекций и занятий без уважительных причин, неудовлетворительные оценки по текущей успеваемости.