

### 1. Паспорт фонда оценочных средств

по дисциплине/модулю, практике Медицина чрезвычайных ситуаций  
по специальности 31.08.32 Дерматовенерология

№ 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><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- поражающие факторы ЧС природного, техногенного и биолого-социального характера и в ЧС военного времени;</li> <li>- медико-санитарные последствия ЧС;</li> <li>- организацию медико-санитарного обеспечения населения в ЧС мирного и военного времени;</li> <li>- основы организации и проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий среди населения в ЧС мирного и военного времени;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применять методы профилактики и защиты от воздействия поражающих факторов ЧС на организм человека;</li> <li>- организовать мероприятия по защите населения от поражающих факторов ЧС;</li> <li>- организовать медико-санитарное обеспечение населения в ЧС мирного и военного времени.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- понятийно-терминологическим аппаратом в</li> </ul>	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, ПК-7, ПК-12	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, ПК-7, ПК-12	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.