

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Басий Раиса Васильевна
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 30.03.2026 14:29:11
Уникальный программный ключ:
1f1f00dcee08ce5fee9b1af247120f3bdc9e28f8

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«~~Донецкий государственный~~ Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра анестезиологии, реаниматологии и экстремальной медицины

«Утверждено»
на заседании кафедры
«23» июня 2025 г.
протокол № 7
заведующий кафедрой
д.м.н., проф. И.В. Кузнецова

Фонд оценочных средств по дисциплине

Б1.Б3 МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

Специальность

31.08.19 Педиатрия

Донецк, 2025

ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Дата и номер протокола утверждения*	Раздел ФОС	Основание актуализации	Должность, ФИО, подпись, ответственного за актуализацию

* протокол заседания учебно-методического совещания кафедры

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине Б1.Б3 МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

Специальность 31.08.19 Педиатрия

Код и наименование компетенций	Код контролируемого индикатора достижения компетенции	Задания	
		Тестовые задания	Ситуационные задания
Профессиональных компетенций (ПК)			
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	ОПК-10.1. Знает и распознает состояния, представляющие угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме).	T1 ОПК-10.1. T2 ОПК-10.1.	C1 ОПК-10.1.
	ОПК-10.2. Умеет оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов.	T3 ОПК-10.2. T4 ОПК 10.2.	C2 ОПК-10.2.
	ОПК-10.3. Владеет мероприятиями базовой сердечно-легочной реанимации.	T5 ОПК-10.3. T6 ОПК-10.3.	C3 ОПК-10.3.

Оценивание результатов текущей успеваемости, промежуточной аттестации, экзамена и выставление оценок за дисциплину проводится в соответствии с действующей Инструкцией по оцениванию учебной деятельности ординаторов ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

Образцы оценочных средств

Тестовые задания

T1 ОПК-10.1. ПО ШКАЛЕ КОМЫ ГЛАЗГО 4 БАЛЛА СООТВЕТСТВУЮТ УРОВНЮ СОЗНАНИЯ

- *А. Кома
- Б. Оглушение
- В. Сопор
- Г. Ясное сознание

T2 ОПК-10.1. ВНЕШНИЙ ВИД КРОВИ ПРИ ТИПИЧНОМ АРТЕРИАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ –

- А. Кровь тёмно-вишнёвого цвета
- Б. Вытекает медленной струей
- *В. Кровь алая, вытекает пульсирующей струёй
- Г. Кровь темно-вишнёвого цвета, вытекает пульсирующей струёй

T3 ОПК-10.2. БОЛЬ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ОБЫЧНО КУПИРУЕТСЯ

- А. Антигипертензивными препаратами
- Б. Спазмолитиками
- В. Сердечными гликозидами
- *Г. Наркотическими анальгетиками

T4 ОПК-10.2. Венозные жгуты на конечности при отёке лёгких накладываются с целью

- А. Улучшения сократительной способности сердечной мышцы
- *Б. Разгрузки малого круга кровообращения
- В. Увеличения притока крови к легким
- Г. Увеличения коронарного кровотока

T5 ОПК-10.3. ТРОЙНОЙ ПРИЕМ САФАРА ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

- *А. Восстановления проходимости дыхательных путей
- Б. Постановки назогастрального зонда
- В. Выявления наличия зубных протезов
- Г. Оценки наличия сознания

T6 ОПК-10.3. РЕАНИМАЦИЯ С ПОЛНЫМ ВОССТАНОВЛЕНИЕМ ФУНКЦИЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНА ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- А. 3-4 мин при гипертермии
- *Б 3-4 мин при нормотермии
- В. 5-6 мин при нормотермии
- Г. 40-50 мин при понижении температуры тела до 31-32 °С

Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой (*)

Ситуационные задания

С1 ОПК-10.1. При обрушении здания из-под завалов извлечен мужчина, который жалуется на слабость, тошноту, головокружение, однократную рвоту цвета «кофейной гущи». Кожные покровы влажные, холодные, бледные, пульс 120 в 1 минуту, АД=90/60 мм. рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастральной области.

Вопросы:

1. Ваш предполагаемый диагноз.
2. Нуждается ли пострадавший в экстренной помощи при задержке эвакуации?
3. В какое отделение необходимо направить пострадавшего на следующий этап для оказания квалифицированной и специализированной помощи?

Эталоны ответов:

1. Острое гастродуоденальное кровотечение.
2. Да, нуждается.
3. В хирургическое или реанимационное отделение.

С2 ОПК-10.2. Молодой человек обратился с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, резко усиливающуюся при движениях, кашле, дыхании. Передвигается медленно, придерживает рукой больное место. Час назад, поскользнувшись, упал, ударился грудью о край тротуара. Объективно: состояние средней тяжести, пораженная половина грудной клетки отстаёт в дыхании, дыхание поверхностное, с частотой 22 в минуту, пульс 80 ударов в минуту. Пальпаторно-резкая локальная болезненность и крепитация в проекции III-го и IV-го ребер по задней подмышечной линии, там же припухлость, кровоподтек.

Вопросы:

1. Определите неотложное состояние пациента
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. В каком положении тела больной транспортируется в ЛПУ

Эталоны ответов:

1. Закрытый перелом III и IV ребер справа.
2. Придать положение полусидя; ввести обезболивающий препарат, вызвать скорую помощь, применить местно холод.
3. В положении полусидя.

С3 ОПК-10.3. Больная 60 лет поступила в клинику с жалобами на одышку, боли в левой половине грудной клетки при кашле и дыхании, кровохарканье, повышение температуры до 38°C, слабость. Заболела остро 2 дня назад, когда внезапно возник приступ удушья, сопровождающийся болями в левой половине грудной клетки, сердцебиением; была кратковременная потеря сознания. Врачом неотложной помощи была предложена госпитализация, от которой больная отказалась. Сегодня приступ одышки повторился, появилось кровохарканье, госпитализирована. Состояние больной тяжёлое, кожные покровы бледно-цианотичные. Наблюдаются отёки нижних конечностей, больше левой, варикозное расширение вен, гиперемия кожи левой голени с цианотичным оттенком. Частота дыханий - 26 в минуту. Пульс - 110 ударов в минуту, ритмичный, малого наполнения. АД - 90/60 мм рт. ст., I тон на верхушке сердца ослаблен, акцент II тона над лёгочной артерией. При перкуссии лёгких определяется притупление лёгочного звука в левой подлопаточной области, здесь же выслушивается шум трения плевры. На ЭКГ зарегистрировано увеличение зубцов Q в III отведении и S в I отведении, подъем сегмента ST и отрицательный зубец T в III отведении, блокада правой ножки пучка Гиса.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней (МКБ)

2. Есть ли показания для направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях с учетом стандартов медицинской помощи?

3. Разработайте план лечения заболевания с учетом стандартов медицинской помощи

Эталоны ответов:

1. Тромбоз вен левой голени. Тромбоэмболия лёгочной артерии.

2. Да, развитие острой массивной ТЭЛА.

3. При потере сознания, остановке кровообращения и/или дыхания проводят сердечно-лёгочную реанимацию.