

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 30.09.2024 12:09:28

Уникальный программный ключ:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eca019b18a794c04

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий кафедрой МК и БЖД

/В. Котельников/

«1» апреля 2024 г.

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

дисциплины (модуля) **Б1.О.29 Безопасность жизнедеятельности**  
основной образовательной программы высшего образования

---

<b>Направление подготовки (специальность)</b>	30.05.01 Медицинская биохимия
<b>Уровень подготовки</b>	Специалитет
<b>Направленность подготовки</b>	02 Здравоохранение
<b>Сфера профессиональной деятельности</b>	в сфере клинической и лабораторной диагностики направленной на создание условий для сохранения здоровья . обеспечения профилактики, диагностики и лечения заболеваний
<b>Форма обучения</b>	Очная (очная, очно-заочная)
<b>Срок освоения ООП</b>	5 (нормативный срок обучения)
<b>Институт/кафедра</b>	медицины катастроф и безопасности жизнедеятельности

Владивосток, 2024

## 1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

**1.1. Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

**1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки/специальности 30.05.01 Медицинская биохимия (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение (в сфере клинической и лабораторной диагностики направленной на создание условий для сохранения здоровья . обеспечения профилактики, диагностики и лечения заболеваний) универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Индикаторы достижения компетенции
<b>Универсальные компетенции</b>		
Безопасность жизнедеятельности	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	ИДК.УК-8 1- оценивает условия безопасности жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества ИДК.УК-82- идентифицирует вредные факторы и опасные условия в рамках профессиональной деятельности, соблюдает технику безопасности, предпринимает меры для предотвращения чрезвычайных ситуаций при решении задач профессиональной деятельности ИДК.УК-83- представляет объем профессиональной деятельности при природных и техногенных чрезвычайных ситуациях, в условиях военных конфликтов
<b>Общепрофессиональные компетенции</b>		
Теоретические и практические основы профессиональной деятельности	ОПК-1. Способен использовать и применять фундаментальные и прикладные медицинские, естественнонаучные знания для постановки и	ИДК.ОПК-11- применяет фундаментальные и прикладные медицинские, естественно научные знания при решении профессиональных задач ИДК.ОПК-12 - формирует вопросы для постановки и решения стандартных и инновационных задач профессиональной

	решения стандартных и инновационных задач профессиональной деятельности	деятельности ИДК.ОПК-13 - определяет приоритетные направления использования и применения фундаментальных и прикладных медицинских, естественнонаучных знаний
<b>Профессиональные компетенции</b>		
Организация деятельности находящегося распоряжении медицинского персонала лаборатории	ПК-3. Готовность к применению основных принципов управления в сфере охраны здоровья граждан, в организациях и их структурных подразделениях	ИДК.ПК-21- знает методологию клинических лабораторных исследований ИДК.ПК-22- демонстрирует умение выполнять клинические лабораторные исследования и оценивать их результаты ИДК.ПК-23- обладает знаниями правил оформления медицинской документации по результатам клинических лабораторных исследований

## 2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
		Вопросы для собеседования
2	Промежуточная аттестация	Тесты
		Вопросы для собеседования
		Чек-листы

### 3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме

#### 3.4.2. Примеры оценочных средств:

Задание 1. Заполнить таблицу идентификации опасных факторов землетрясения.

Задание 2. Задача. У врача рентгенолога лучевая нагрузка составляет 1 Гр (100 рад). Вопросы к задаче

1. Идентифицируйте вредный фактор.
2. Какая природа происхождения вредного фактора?
3. Какие методы защиты от вредного фактора могут быть применены?

Задание 3. Задача. В городе Н. объявлено чрезвычайное положение связи с повышенной опасностью наводнения.

Вопросы к задаче:

1. Определите, какие угрожают жизни и здоровью граждан.
2. Классифицируйте наводнение.
3. Перечислите основные меры защиты жизни в данной ситуации?

#### 4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета

Контрольные вопросы к зачету по дисциплине

##### Безопасность жизнедеятельности

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	30.05.01	<b>Медицинская биохимия</b>
К	УК 8	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
К	ОПК-1	ОПК-1. Способен использовать и применять фундаментальные и прикладные медицинские, естественнонаучные знания для постановки и решения стандартных и инновационных задач профессиональной деятельности
К	ПК-3	Готовность к применению основных принципов управления в сфере охраны здоровья граждан, в организациях и их структурных подразделениях
Ф	А/05.7	Организация деятельности находящегося распоряжении медицинского персонала лаборатории
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)</b>
Т		<p>1) ТОЛЩИНА ГРУНТА, МАКСИМАЛЬНО ПРОПУСКАЮЩАЯ ПОГЛОЩЕНИЕ ПРОНИКАЮЩЕЙ РАДИАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ</p> <p>11 см 35 см * 50 см 100 см</p> <p>2) 6 – 7 БАЛЛОВ ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ угрозу жизни населения не представляет только разрушения * представляет угрозу жизни населения представляет ущерб населению</p> <p>3) НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫЕ ДОКУМЕНТЫ ПЕРСОНАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО УЧЕТА * первичная медицинская карточка история болезни эвакуационная марка больничный лист</p> <p>4) ГРАЖДАНСКАЯ ОБОРОНА - ЭТО система мероприятий военного времени * система мероприятий по подготовке к защите населения материальных и культурных ценностей на территории РФ от опасностей, возникающих при ведении военных действий или вследствие этих действий</p>

		<p>система мероприятий по защите окружающей среды система противопожарной защиты</p> <p>5) МЕСТНЫЙ ЭВАКУАЦИОННЫЙ ПУНКТ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОДЧИНЕН *начальнику медицинской службы военного округа военного времени Министру Здравоохранения РФ начальнику второго управления Минздрава России начальнику госпиталя</p> <p>6) ОБСЕРВАЦИОННЫЕ ПУНКТЫ ЯВЛЯЮТСЯ органами для управления специальными формированиями * противоэпидемическими учреждениями Министерства РФ на военное время противоэпидемическими учреждениями Министерства обороны РФ на военное время</p> <p>7) В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РЕШАЕМЫХ ЗАДАЧ, НАЗНАЧАЮТ ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ *внутрипунктовую *эвакуационно – транспортную эвакуационную транспортную</p> <p>8) ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА СЛУЖБЫ ГО осуществление мероприятий по подготовке и защите населения от опасностей, возникающих в мирное время * осуществление мероприятий по подготовке и защите населения от опасностей, возникающих в военное время осуществление мероприятий по подготовке и защите населения</p> <p>9) УКАЖИТЕ ПОРАЖАЮЩИЙ ФАКТОР ЯДЕРНОГО ВЗРЫВА, НА КОТОРЫЙ РАСХОДУЕТСЯ БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ЕГО ЭНЕРГИИ * ударная волна проникающая радиация электромагнитный импульс световая волна</p> <p>10) РАДИОАКТИВНОЕ ЗАГРЯЗНЕНИЕ МЕСТНОСТИ ЭТО кратковременное электромагнитное поле, возникающее при взрыве поток гамма-лучей из области ядерного взрыва * выпадение радиоактивных частиц из облака ядерного взрыва поток бета-лучей из области ядерного взрыва</p> <p>11) ПОРАЖАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ НА ЧЕЛОВЕКА СВЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ вызывает лучевую болезнь черепно-мозговые травмы * вызывает ожоги вызывает нервно-психическое расстройство</p> <p>12) ЗАРИН ОТНОСИТСЯ К БОЕВЫМ ОТРАВЛЯЮЩИМ ВЕЩЕСТВАМ *нервно-паралитического действия удушающего действия общеядовитого действия</p>
--	--	--

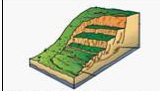


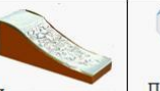

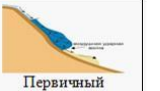
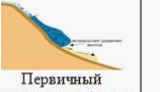
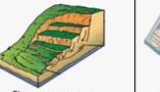




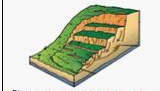


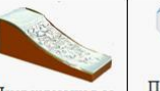

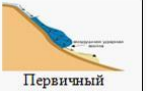
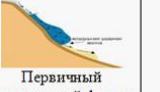
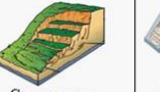

		<p>нейротропного действия</p> <p>13) ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ИНЖЕНЕРНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ В ВОЕННОЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ эвакуация</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*укрытие в защитных сооружениях</li> <li>использование средств индивидуальной защиты</li> <li>использование средств медицинской защиты</li> </ul> <p>14) ПРИ ДВУХЯРУСНОМ РАСПОЛОЖЕНИИ НАР ВМЕСТИМОСТЬ УБЕЖИЩА РАССЧИТЫВАЮТ ИСХОДЯ ИЗ НОРМЫ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 0,5 кв. м на человека</li> <li>1,5 кв. м на человека</li> <li>2,0 кв. м на человека</li> <li>2,5 кв. м на человека</li> </ul> <p>15) ЭВАКУАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЭТО</p> <p>укрытие населения в защитных сооружениях, применение режимов защиты людей на зараженной территории;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*комплекс мероприятий по организованному вывозу (выводу) из категорированных городов и размещению в загородной зоне для проживания и отдыха рабочих и служащих объектов экономики, производственная деятельность которых в военное время будет продолжаться;</li> <li>комплекс мероприятий по организованному выводу из зон ЧС</li> <li>комплекс мероприятий по организованному вывозу (выводу) из зон ЧС и его кратковременному размещению в заблаговременно подготовленных для жизнеобеспечения безопасных районах</li> </ul> <p>16) К СОЦИАЛЬНЫМ ОПАСНОСТЯМ ОТНОСЯТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*преступность</li> <li>загазованность воздуха</li> <li>*алкоголизм</li> <li>монотонность деятельности</li> </ul> <p>17) ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫХ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ДЫХАНИЯ И КРОВООБРАЩЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* реанимацией</li> <li>агонией</li> <li>компенсацией</li> <li>реабилитацией</li> </ul> <p>18) ОБЛАСТЬ МЕДИЦИНЫ, ЗАДАЧЕЙ КОТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ВПЛОТЬ ДО СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ) ПОСТРАДАВШИМ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ, НАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНОЙ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>военной</li> <li>* катастроф</li> <li>экстренной</li> <li>неотложной</li> </ul> <p>19) К ОСНОВНЫМ ПОМЕЩЕНИЯМ УБЕЖИЩА ОТНОСИТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>помещение дизельной электростанции</li> </ul>
--	--	--

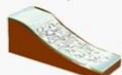

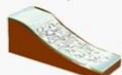

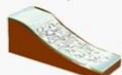

		<p>кладовая для продуктов  * отсек для размещения людей  фильтровентиляционная камера  20) ЭВАКУАЦИЯ, ПРОВОДИМАЯ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ДОСТОВЕРНЫХ ДАННЫХ О ВЫСОКОЙ ВЕРОЯТНОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАПРОЕКТНОЙ АВАРИИ НА ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫХ ОБЪЕКТАХ ИЛИ СТИХИЙНОГО БЕДСТВИЯ С КАТАСТРОФИЧЕСКИМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ, НАЗЫВАЕТСЯ  экстренной  общей  * заблаговременной  частичной</p>
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)</b>
Т		<p>1. К санитарно-гигиеническим мероприятиям по снижению воздействия вредных веществ относятся (2 ответа)  1. витаминизация работающих  2. выплата компенсаций при возникновении профессиональных заболеваний  <b>3. профилактика отравлений с помощью соответствующей планировки зданий</b>  <b>4. вентиляция помещений</b></p> <p>2. Лечебно-профилактическими мероприятиями по снижению воздействия вредных веществ являются ... (2 ответа)  1. обязательное социальное страхование работающих  <b>2. периодические медицинские осмотры работающих</b>  <b>3. витаминизация работающих</b>  4. санитарный инструктаж работающих</p> <p>3. К физическим факторам производственной среды относятся (2 ответа)  1. <b>акустические колебания</b>  2. смазочно-охлаждающие жидкости  3. <b>электромагнитные поля</b>  4. загазованность рабочей зоны)  4. К негативным физическим факторам производственной среды относятся ... (2 ответа)  <b>1. электрический ток</b>  2. монотонность труда  <b>3. ионизирующее излучение</b>  4. смазочно-охлаждающие жидкости  5. Источниками технологической вибрации являются (2 ответа)  <b>1. насосные агрегаты</b>  2. грузовые автомобили  <b>3. металлообрабатывающие станки</b>  4. строительные краны  6. К источникам технологической вибрации</p>

относятся ... (2 ответа)

1. **электрические машины**
2. **оборудование для бурения скважин**
3. сельскохозяйственные тракторы
4. горные комбайны
7. Инфразвук применяется (2 ответа)
1. **при предсказании шторма**
2. **при определении положения стреляющего орудия**
3. в медицине в диагностических целях (УЗИ)
4. в дефектоскопии
8. Источниками транспортной вибрации являются (2 ответа)...
1. **грузовые автомобили**
2. **промышленные тракторы**
3. деревообрабатывающие станки
4. строительные краны
9. К источникам транспортно-технологической вибрации относятся ... (2 ответа)
1. промышленные тракторы
2. металлообрабатывающие станки
3. **бетоноукладчики**
4. **напольный производственный транспорт**
10. Механизированной формой труда является труд
1. **механика**
2. пивовара
3. **моториста**
4. косаря
11. К механизированной форме труда относится труд
1. пивовара
2. **токаря**
3. конструктора
4. **швеи**
12. К интеллектуальной форме труда относится труд Безопасность жизнедеятельности на производстве
1. **медицинских работников**
2. **студентов**
3. сборщиков радиодеталей
4. сталеваров
13. К организационным мероприятиям по улучшению условий труда относятся ... (2 ответа)
1. материальное стимулирование работ по улучшению условий труда
2. создание безопасной техники и технологии
3. **обучение работающих, обеспечение их инструкциями**
4. **внедрение системы управления охраной труда**
14. Техническими причинами производственного



		<p>травматизма являются ... (2 ответа)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. монотонность труда</li> <li>2. <b>неисправность защитных устройств</b></li> <li>3. <b>несовершенство технологических процессов</b></li> <li>4. антисанитарное состояние рабочих мест</li> <li>15. Организационными причинами</li> </ol> <p>производственного травматизма являются (2 ответа)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. неправильное освещение рабочих мест</li> <li>2. <b>низкая производственная дисциплина</b></li> <li>3. несовершенство технологических процессов</li> <li>4. <b>неправильная организация работы</b></li> </ol>
И		<p><b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)</b></p>
Т		<p>1. Выберите характеристики соответствующие оползнию</p> <p>А)  Скользящее смещение масс рыхлых горных пород вниз по склону</p> <p> По объему бывают малые, средние, крупные, очень крупные</p> <p> Первичный поражающий фактор – тяжелые массы грунта</p> <p>Б)  Низвергающая со склонов гор снежная масса</p> <p> По характеру движения бывают осовые, лотковые, прыгающие</p> <p> Первичный поражающий фактор – воздушная ударная волна</p> <p>В)  Первичный поражающий фактор – воздушная ударная волна</p> <p> Скользящее смещение масс рыхлых горных пород вниз по склону</p> <p> По объему бывают малые, средние, крупные, очень крупные</p> <p>Г)  Первичный поражающий фактор – тяжелые массы грунта</p> <p> Низвергающая со склонов гор снежная масса</p> <p> По характеру движения бывают осовые, лотковые, прыгающие</p> <p>2. Выберите характеристики соответствующие лавине</p> <p>А)  Скользящее смещение масс рыхлых горных пород вниз по склону</p> <p> По объему бывают малые, средние, крупные, очень крупные</p> <p> Первичный поражающий фактор – тяжелые массы грунта</p> <p>Б)  Низвергающая со склонов гор снежная масса</p> <p> По характеру движения бывают осовые, лотковые, прыгающие</p> <p> Первичный поражающий фактор – воздушная ударная волна</p> <p>В)  Первичный поражающий фактор – воздушная ударная волна</p> <p> Скользящее смещение масс рыхлых горных пород вниз по склону</p> <p> По объему бывают малые, средние, крупные, очень крупные</p>

		Г) <table border="1" data-bbox="667 152 1179 315"> <tr> <td data-bbox="667 152 810 315">  <p>Первичный поражающий фактор – тяжелые массы грунта</p> </td> <td data-bbox="810 152 981 315">  <p>Низвергающая со склонов гор снежная масса</p> </td> <td data-bbox="981 152 1179 315">  <p>По характеру движения бывают осовы, лотковые, прыгающие</p> </td> </tr> </table>	 <p>Первичный поражающий фактор – тяжелые массы грунта</p>	 <p>Низвергающая со склонов гор снежная масса</p>	 <p>По характеру движения бывают осовы, лотковые, прыгающие</p>	
 <p>Первичный поражающий фактор – тяжелые массы грунта</p>	 <p>Низвергающая со склонов гор снежная масса</p>	 <p>По характеру движения бывают осовы, лотковые, прыгающие</p>				

### Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

## Типовые ситуационные задачи по дисциплине (модулю)

**Безопасность жизнедеятельности**

## Ситуационная задача по дисциплине (модулю) №1

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	30.05.01	<b>Медицинская биохимия</b>
К	УК 8	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
К	ОПК-1	ОПК-1. Способен использовать и применять фундаментальные и прикладные медицинские, естественнонаучные знания для постановки и решения стандартных и инновационных задач профессиональной деятельности
К	ПК-3	Готовность к применению основных принципов управления в сфере охраны здоровья граждан, в организациях и их структурных подразделениях
Ф	А/05.7	Организация деятельности находящегося распоряжении медицинского персонала лаборатории
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Пациент 25 лет, оператор машинного зала атомной электростанции, находился на рабочем месте, когда произошло землетрясение силой 5 баллов по шкале Рихтера. В результате чего произошло частичное повреждение активной зоны реактора (4 класс аварии по шкале МАГАТЭ). Место разрушения АЭС покинул самостоятельно. Через 30 мин обратился в медицинский пункт организации за помощью. Беспокоит тошнота, однократная рвота. Объективно: Состояние пострадавшего удовлетворительное, возбужден, Кожа на открытых участках тела гиперемирована. Тахикардия 100 уд.в мин. Пульс обычного наполнения, напряжен. АД 140/90 мм.рт.ст. Дыхание, 20 в мин. При дозиметрическом контроле установлена степень радиоактивного загрязнения одежды 1,8 Гр.
В	1	Вопрос к задаче Предположите наиболее вероятный диагноз?

Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 2

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	30.05.01	<b>Медицинская биохимия</b>
К	УК 8	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
К	ОПК-1	ОПК-1. Способен использовать и применять фундаментальные и прикладные медицинские, естественнонаучные знания для постановки и решения стандартных и инновационных задач профессиональной деятельности
К	ПК-3	Готовность к применению основных принципов управления в сфере охраны здоровья граждан, в организациях и их структурных подразделениях
Ф	А/05.7	Организация деятельности находящегося распоряжении медицинского персонала лаборатории
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Пациент 45 лет, индивидуальный предприниматель, находился на рабочем месте, когда произошло землетрясение силой 5 баллов по шкале Рихтера. В результате чего оконное стекло разбилось. Большой осколок вонзился в ткани боковой поверхности шеи, справа. Мужчина сильно испугался, выдернул стекло, сразу же началось сильное кровотечение. Объективно: Состояние пострадавшего тяжелое, заторможен, бледен. Выраженная тахикардия 120 уд.в мин. Пульс слабого наполнения. АД 70/50 мм.рт.ст. Дыхание поверхностное, частое 22 в мин. В области боковой поверхности шеи справа рана 5 см х 0,5 см с ровными краями, из раны ритмично, пульсирующей струей выбрасывается алая кровь.
В	1	Вопрос к задаче Предположите наиболее вероятный диагноз?

Оценочный лист  
к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) №1

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
К	УК 8	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
К	ОПК-1	ОПК-1. Способен использовать и применять фундаментальные и прикладные медицинские, естественнонаучные знания для постановки и решения стандартных и инновационных задач профессиональной деятельности
К	ПК-3	Готовность к применению основных принципов управления в сфере охраны здоровья граждан, в организациях и их структурных подразделениях
Ф	А/05.7	Организация деятельности находящегося распоряжении медицинского персонала лаборатории
К	УК 8	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
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>Пациент 25 лет, оператор машинного зала атомной электростанции, находился на рабочем месте, когда произошло землетрясение силой 5 баллов по шкале Рихтера. В результате чего произошло частичное повреждение активной зоны реактора (4 класс аварии по шкале МАГАТЭ). Место разрушения АЭС покинул самостоятельно. Через 30 мин обратился в медицинский пункт организации за помощью. Беспокоит тошнота, однократная рвота.</p> <p>Объективно: Состояние пострадавшего удовлетворительное, возбужден, Кожа на открытых участках тела гиперемирована. Тахикардия 100 уд.в мин. Пульс обычного наполнения, напряжен. АД 140/90 мм.рт.ст. Дыхание, 20 в мин. При дозиметрическом контроле установлена степень радиоактивного загрязнения одежды 1,8 Гр.</p>
В	1	Вопрос к задаче Предположите наиболее вероятный диагноз?
Э	-	Правильный ответ Острая лучевая болезнь. Костно-мозговая форма, 1 степени тяжести. Первичная лучевая реакция.
Р2	отлично	Диагноз поставлен комплексно, с учетом этиологии,

		патогенеза, клинической картины
P1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: диагноз содержит не все характеристики клинической картины. Для оценки «удовлетворительно» Диагноз поставлен синдромально, отсутствует системность
P0	неудовлетворительно	Диагноз поставлен неверно.
B	2	Вопрос к задаче. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	Правильный ответ на вопрос
P2	Отлично	Имел место контакт с источником ионизирующего излучения. Дозиметрия установила радиоактивное загрязнение 1,8 Гр, что соответствует синдрому 1 степени костно-мозговой формы острой лучевой болезни. Прошло 30 мин с момента облучения, синдром вегетативной дисфункции (гиперемия кожных покровов, лабильность пульса и АД), тошнота, рвота, что соответствует периоду первичной лучевой реакции.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: нет обоснования одного из синдромов Для оценки «удовлетворительно» отсутствует обоснование обоих синдромов
P0	неудовлетворительно	Обоснование синдромов отсутствует
B	3	Вопрос к задаче Составьте план оказания медицинской помощи
Э		Правильный ответ на вопрос
P2	отлично	- Полная санитарная обработка (деактивация одежды). - Оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи (противорвотные средства, вегетатропные препараты – бета-адреноблокаторы). - подготовка к санитарно-авиационной эвакуации (дезинтоксикация, противошоковые мероприятия) - Оказание скорой специализированной медицинской помощи в условиях с специального (гематологического) отделения стационара (антибактериальная терапия, иммуномодуляторы ).
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: названы три из четырех мероприятий Для оценки «удовлетворительно»: названы два мероприятия
P0	неудовлетворительно	Мероприятия не названы
B	4	Вопрос к задаче. Как правильно заполнить первичную медицинскую карточку ГО (форма № 167/у-96) для данного пострадавшего?
Э		Правильный ответ на вопрос
P2	отлично	Первичная медицинская карточка (форма № 167/у-96) является документом персонального медицинского учета, предназначенным для обеспечения преемственности и последовательности в оказании медицинской помощи пораженным на этапе медицинской эвакуации. Заполненная медицинская карточка имеет также юридическое значение – она свидетельствует факт

		<p>получения поражения в данной ЧС и дает право на, а также получения, в дальнейшем, выплат и льгот.</p> <p>В первичной медицинской карточке ГО вначале указывают паспортные данные, затем вид и локализацию поражения, вписывают диагноз и содержание оказанной помощи. В заключении определяют эвакуационные характеристики. Для удобства пользования в карточке имеются соответствующие графы и обозначения (символы). Символы обводят или подчеркивают. По краям карточки имеются цветные сигнальные полосы.</p> <p>Цветные полосы на медицинской карточке имеют важное сигнализационное предназначение и оставляются только при наличии показаний. Синяя полоса на медицинской карточке сигнализирует о необходимости продолжать начатые на первом этапе медицинской эвакуации профилактику и лечение лучевой болезни. Желтая полоса на медицинской карточке указывает на необходимость проведения санитарной обработки.</p> <p>При поступлении пораженного в эвакуопалаты проверяют соответствие и полноту записей в корешке и карточке, после чего корешок отрывается, а медицинская карточка следует с пораженным на очередной этап эвакуации (выдается на руки пораженному, вкладывается в карман или прикрепляется к одежде). По корешкам, остающимся на первом этапе медицинской эвакуации, составляются отчетные документы и проводится анализ работы этапа.</p> <p>Медицинские карточки на пораженных, помещенных в больницы, прикрепляются к заполняемым на них историям болезни и не уничтожаются до окончательного исхода поражения.</p> <p>Первичная медицинская карта имеет корешок и отрывную часть с идентичным содержанием по пунктам 1-16. Отрывная часть карты направляется с эвакуируемым пораженным, а корешок остается по месту заполнения карты, являясь в последующем не только учетным, но и отчетным документом. Если в силу сложившихся обстоятельств пораженный с отрывной частью карты поступает в лечебное учреждение, которое не оформляет историю болезни, то в карте заполняются пункты 17-20 отрывного талона с указанием рекомендаций пораженному (больному) на данном этапе эвакуации. Отрывная часть карты является основанием либо для госпитализации пораженного (больного) на последующем этапе, либо для направления на амбулаторное лечение и вклеивается в историю болезни или в амбулаторную карту соответственно</p>
--	--	---



		<p style="text-align: center;"><b>ПЕВИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА</b>  <b>пораженного (больного) в чрезвычайной ситуации</b>  <i>(подчеркнуть)</i>  <i>(заполняется в зоне поражения или в ЛПУ)</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наименование медицинского формирования (медицинского учреждения), заполнившего карту _____</li> <li>2. Место возникновения ЧС _____ <i>(почтовый индекс, адрес)</i></li> <li>3. Дата и время поражения _____ <i>(почтовый индекс, адрес)</i></li> <li>3.1. Дата и время поступления в медицинское формирование (медицинское учреждение) _____</li> <li>4. Ф. И. О. пораженного (больного) _____</li> <li>5. Пол М. Ж.</li> <li>6. Число, месяц и год рождения _____</li> <li>7. Домашний адрес _____</li> <li>8. Документы, удостоверяющие личность _____</li> <li>9. Особые приметы _____</li> <li>10. Родственники _____</li> <li>11. Адрес проживания родственников _____</li> <li>12. Диагноз _____</li> <li>12.1. Степень тяжести: легкая, средней тяжести, тяжелая, крайне тяжелая <i>(подчеркнуть)</i> _____</li> <li>13. Оказана медицинская помощь _____</li> <li>_____</li> <li>14. Исход <i>(какой, дата)</i> _____</li> <li>15. Эвакуирован(а) <i>(куда)</i> _____</li> <li>15.1. Дата и время «__» _____ 1999 г. ____ час. ____ мин.</li> <li>15.2. Вид эвакопунктного средства _____</li> <li>_____</li> <li>16. Ф. И. О. заполнившего карту <i>(подпись)</i> _____</li> <li>17. Наименование последующего этапа _____</li> <li>_____</li> <li>18. Оказана медицинская помощь на данном этапе _____</li> <li>_____</li> <li>19. Умер в ходе эвакуации _____</li> <li>20. Ф. И. О. заполнившего карту на последующем этапе _____</li> </ol>
P1	хорошо/удовлетворительно	<p>Для оценки «хорошо». Карточка заполнена без соблюдения очередности заполнения. Отсутствуют пояснения целей заполнения одного из разделов.</p> <p>Для оценки «удовлетворительно»: Один из разделов карточки не заполнен или отсутствует цветовая маркировка (полоски)</p>
P0	неудовлетворительно	Карточка не заполнена.
B	5	<p>Вопрос к задаче</p> <p>Как реализовать медицинскую эвакуацию из очага чрезвычайной ситуации</p>
Э		Правильный ответ на вопрос
P2	Отлично	<p>Составная часть лечебно-эвакуационного обеспечения, неразрывно связанная с процессом оказания медицинской помощи пострадавшим (больным) и их лечением, - медицинская эвакуация.</p> <p>Под медицинской эвакуацией понимают вынос (вывоз) поражённых (больных) из очага чрезвычайной ситуации и транспортировку до этапов медицинской эвакуации или в лечебные учреждения с целью своевременного оказания поражённым (больным) необходимой медицинской помощи и проведения эффективного лечения и реабилитации.</p> <p>Маршрут, по которому осуществляют вынос и транспортировку поражённых (больных), называется путь медицинской эвакуации, а расстояние от пункта</p>



		<p>отправки поражённого до места назначения принято считать плечом медицинской эвакуации. Совокупность путей эвакуации, расположенных на них этапов медицинской эвакуации и работающих санитарных и других транспортных средств называют эвакуационным направлением.</p> <p>В условиях катастроф санитарный и неприспособленный автотранспорт, как правило, служит одним из основных средств эвакуации поражённых в звене «зона катастрофы - ближайшее лечебное учреждение (где оказывают полный объём медицинской помощи)». При необходимости эвакуации поражённых в специализированные центры страны обычно используют авиационный транспорт.</p> <p>Эвакуацию осуществляют по принципу «на себя» (машины «скорой медицинской помощи», лечебно-профилактических учреждений, региональных, территориальных центров экстренной медицинской помощи и т.п.) и «от себя» (транспортом пострадавшего объекта, спасательных отрядов и др.). Общее правило при транспортировании поражённых на носилках - несменяемость носилок с целью предотвращения перекладывания тяжело поражённых (с носилок на носилки) с заменой их из обменного фонда. Очень важно организовать управление эвакуацией с целью равномерной и одномоментной загрузки этапов медицинской эвакуации и лечебно-профилактических учреждений, а также направления поражённых в лечебные учреждения соответствующего профиля (отделения лечебных учреждений), сократив до минимума перевод поражённых по назначению между лечебными учреждениями. Загрузка транспорта по возможности однопрофильными по характеру (хирургический, терапевтический профиль и т.п.) и локализации поражения пострадавшими значительно облегчает эвакуацию не только по направлению, но и по назначению, сокращая до минимума межбольничные перевозки</p>
P1	хорошо/удовлетворительно	<p>Для оценки «хорошо»: не назван один из принципов медицинской эвакуации, указаны не все виды санитарного транспорта</p> <p>Для оценки «удовлетворительно» назван только один принцип и вид транспорта</p>
P0	неудовлетворительно	Отсутствует представление о принципах организации медицинской эвакуации

Оценочный лист  
к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) №2

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	30.05.01	<b>Медицинская биохимия</b>
К	УК 8	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
К	ОПК-1	ОПК-1. Способен использовать и применять фундаментальные и прикладные медицинские, естественнонаучные знания для постановки и решения стандартных и инновационных задач профессиональной деятельности
К	ПК-3	Готовность к применению основных принципов управления в сфере охраны здоровья граждан, в организациях и их структурных подразделениях
Ф	А/05.7	Организация деятельности находящегося распоряжении медицинского персонала лаборатории
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Пациент 45 лет, индивидуальный предприниматель, находился на рабочем месте, когда произошло землетрясение силой 5 баллов по шкале Рихтера. В результате чего оконное стекло разбилось. Большой осколок вонзился в ткани боковой поверхности шеи, справа. Мужчина сильно испугался, выдернул стекло, сразу же началось сильное кровотечение. Объективно: Состояние пострадавшего тяжелое, заторможен, бледен. Выраженная тахикардия 120 уд.в мин. Пульс слабого наполнения. АД 70/50 мм.рт.ст. Дыхание поверхностное, частое 22 в мин. В области боковой поверхности шеи справа рана 5 см x 0,5 см с ровными краями, из раны ритмично, пульсирующей струей выбрасывается алая кровь.
В	1	Вопрос к задаче Предположите наиболее вероятный диагноз?
Э	-	Правильный ответ Резаная рана латеральной поверхности шеи справа, осложненная артериальным кровотечением.
Р2	отлично	Диагноз поставлен комплексно, с учетом этиологии, патогенеза, клинической картины
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: диагноз содержит не все характеристики клинической картины. Для оценки «удовлетворительно» Диагноз поставлен синдромально, отсутствует системность
Р0	неудовлетворительно	Диагноз поставлен неверно.

В	2	Вопрос к задаче. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	Правильный ответ на вопрос
Р2	Отлично	Рана резаная, так как края ровные. Струя крови алого цвета, пульсирует – значит повреждена артерия.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: нет обоснования одного из синдромов Для оценки «удовлетворительно» отсутствует обоснование обоих синдромов
Р0	неудовлетворительно	Обоснование синдромов отсутствует
В	3	Вопрос к задаче Составьте план оказания медицинской помощи
Э		Правильный ответ на вопрос
Р2	отлично	- Неотложные мероприятия по остановке кровотечения (наложение жгута, асептической повязки). - Оказание неотложной первичной врачебной медико-санитарной помощи (кровозаменители, анальгетики, антибактериальные средства). - подготовка к санитарно-авиационной эвакуации (противошоковые мероприятия) - Оказание скорой специализированной медицинской помощи в условиях с сосудистого отделения стационара (ушивание, протезирование).
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: названы три из четырех мероприятий Для оценки «удовлетворительно»: названы два мероприятия
Р0	неудовлетворительно	Мероприятия не названы
В	4	Вопрос к задаче. Как правильно заполнить первичную медицинскую карточку ГО (форма № 167/у-96) для данного пострадавшего?
Э		Правильный ответ на вопрос
Р2	отлично	Первичная медицинская карточка (форма № 167/у-96) является документом персонального медицинского учета, предназначенным для обеспечения преемственности и последовательности в оказании медицинской помощи пораженным на этапе медицинской эвакуации. Заполненная медицинская карточка имеет также юридическое значение – она свидетельствует факт получения поражения в данной ЧС и дает право на, а также получения, в дальнейшем, выплат и льгот. В первичной медицинской карточке ГО вначале указывают паспортные данные, затем вид и локализацию поражения, вписывают диагноз и содержание оказанной помощи. В заключении определяют эвакуационные характеристики. Для удобства пользования в карточке имеются соответствующие графы и обозначения (символы). Символы обводят или подчеркивают. По краям карточки имеются цветные сигнальные полосы. Цветные полосы на медицинской карточке имеют важное сигнализационное предназначение и оставляются

		<p>только при наличии показаний. красная полоса с надписью "неотложная помощь" Черная полоса указывает на необходимость проведения всего комплекса противоэпидемических мероприятий при подозрении на наличие у пораженного инфекционного заболевания Синяя полоса на медицинской карточке сигнализирует о необходимости продолжать начатые на первом ЭМЭ профилактику и лечение лучевой болезни. Желтая полоса на медицинской карточке указывает на поражение АОХВ, необходимость проведения санитарной обработки.</p> <p>При поступлении пораженного в эвакуопалаты проверяют соответствие и полноту записей в корешке и карточке, после чего корешок отрывается, а медицинская карточка следует с пораженным на очередной этап эвакуации (выдается на руки пораженному, вкладывается в карман или прикрепляется к одежде). По корешкам, остающимся на первом этапе медицинской эвакуации, составляются отчетные документы и проводится анализ работы этапа.</p> <p>Медицинские карточки на пораженных, помещенных в больницы, прикрепляются к заполняемым на них историям болезни и не уничтожаются до окончательного исхода поражения.</p> <p>Первичная медицинская карта имеет корешок и отрывную часть с идентичным содержанием по пунктам 1-16. Отрывная часть карты направляется с эвакуируемым пораженным, а корешок остается по месту заполнения карты, являясь в последующем не только учетным, но и отчетным документом. Если в силу сложившихся обстоятельств пораженный с отрывной частью карты поступает в лечебное учреждение, которое не оформляет историю болезни, то в карте заполняются пункты 17-20 отрывного талона с указанием рекомендаций пораженному (больному) на данном этапе эвакуации. Отрывная часть карты является основанием либо для госпитализации пораженного (больного) на последующем этапе, либо для направления на амбулаторное лечение и вклеивается в историю болезни или в амбулаторную карту соответственно</p>
--	--	---

		<p style="text-align: center;"><b>ПЕВИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА</b>  <b>пораженного (больного) в чрезвычайной ситуации</b>  <i>(подчеркнуть)</i>  <i>(заполняется в зоне поражения или в ЛПУ)</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наименование медицинского формирования (медицинского учреждения), заполнившего карту _____</li> <li>2. Место возникновения ЧС _____ <i>(почтовый индекс, адрес)</i></li> <li>3. Дата и время поражения _____ <i>(почтовый индекс, адрес)</i></li> <li>3.1. Дата и время поступления в медицинское формирование (медицинское учреждение) _____</li> <li>4. Ф. И. О. пораженного (больного) _____</li> <li>5. Пол М. Ж.</li> <li>6. Число, месяц и год рождения _____</li> <li>7. Домашний адрес _____</li> <li>8. Документы, удостоверяющие личность _____</li> <li>9. Особые приметы _____</li> <li>10. Родственники _____</li> <li>11. Адрес проживания родственников _____</li> <li>12. Диагноз _____</li> <li>12.1. Степень тяжести: легкая, средней тяжести, тяжелая, крайне тяжелая <i>(подчеркнуть)</i> _____</li> <li>13. Оказана медицинская помощь _____</li> </ol> <hr/> <ol style="list-style-type: none"> <li>14. Исход <i>(какой, дата)</i> _____</li> <li>15. Эвакуирован(а) <i>(куда)</i> _____</li> <li>15.1. Дата и время «__» _____ 1999 г. ____ час. ____ мин.</li> <li>15.2. Вид эвакопунктного средства _____</li> </ol> <hr/> <ol style="list-style-type: none"> <li>16. Ф. И. О. заполнившего карту <i>(подпись)</i> _____</li> <li>17. Наименование последующего этапа _____</li> <li>18. Оказана медицинская помощь на данном этапе _____</li> </ol> <hr/> <ol style="list-style-type: none"> <li>19. Умер в ходе эвакуации _____</li> <li>20. Ф. И. О. заполнившего карту на последующем этапе _____</li> </ol>
P1	хорошо/удовлетворительно	<p>Для оценки «хорошо». Карточка заполнена без соблюдения очередности заполнения. Отсутствуют пояснения целей заполнения одного из разделов.</p> <p>Для оценки «удовлетворительно»: Один из разделов карточки не заполнен или отсутствует цветовая маркировка (полоски)</p>
P0	неудовлетворительно	Карточка не заполнена.
В	5	<p>Вопрос к задаче</p> <p>Как реализовать медицинскую эвакуацию из очага чрезвычайной ситуации</p>
Э		Правильный ответ на вопрос
P2	Отлично	<p>Составная часть лечебно-эвакуационного обеспечения, неразрывно связанная с процессом оказания медицинской помощи пострадавшим (больным) и их лечением, - медицинская эвакуация.</p> <p>Под медицинской эвакуацией понимают вынос (вывоз) поражённых (больных) из очага чрезвычайной ситуации и транспортировку до этапов медицинской эвакуации или в лечебные учреждения с целью своевременного оказания поражённым (больным) необходимой медицинской помощи и проведения эффективного лечения и реабилитации.</p> <p>Маршрут, по которому осуществляют вынос и транспортировку поражённых (больных), называется путь медицинской эвакуации, а расстояние от пункта</p>

		<p>отправки поражённого до места назначения принято считать плечом медицинской эвакуации. Совокупность путей эвакуации, расположенных на них этапов медицинской эвакуации и работающих санитарных и других транспортных средств называют эвакуационным направлением.</p> <p>В условиях катастроф санитарный и неприспособленный автотранспорт, как правило, служит одним из основных средств эвакуации поражённых в звене «зона катастрофы - ближайшее лечебное учреждение (где оказывают полный объём медицинской помощи)». При необходимости эвакуации поражённых в специализированные центры страны обычно используют авиационный транспорт.</p> <p>Эвакуацию осуществляют по принципу «на себя» (машины «скорой медицинской помощи», лечебно-профилактических учреждений, региональных, территориальных центров экстренной медицинской помощи и т.п.) и «от себя» (транспортом пострадавшего объекта, спасательных отрядов и др.). Общее правило при транспортировании поражённых на носилках - несменяемость носилок с целью предотвращения перекладывания тяжело поражённых (с носилок на носилки) с заменой их из обменного фонда. Очень важно организовать управление эвакуацией с целью равномерной и одномоментной загрузки этапов медицинской эвакуации и лечебно-профилактических учреждений, а также направления поражённых в лечебные учреждения соответствующего профиля (отделения лечебных учреждений), сократив до минимума перевод поражённых по назначению между лечебными учреждениями. Загрузка транспорта по возможности однопрофильными по характеру (хирургический, терапевтический профиль и т.п.) и локализации поражения пострадавшими значительно облегчает эвакуацию не только по направлению, но и по назначению, сокращая до минимума межбольничные перевозки</p>
P1	хорошо/удовлетворительно	<p>Для оценки «хорошо»: не назван один из принципов медицинской эвакуации, указаны не все виды санитарного транспорта</p> <p>Для оценки «удовлетворительно» назван только один принцип и вид транспорта</p>
P0	неудовлетворительно	Отсутствует представление о принципах организации медицинской эвакуации


## Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка наложение кровоостанавливающего жгута при разрыве сонной артерии

К		
К		
К	ПК	Готовность к применению основных принципов управления в сфере охраны здоровья граждан, в организациях и их структурных подразделениях
Ф		

С	30.05.01	<b>Медицинская биохимия</b>	
К	УК 8	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	
К	ОПК-1	ОПК-1. Способен использовать и применять фундаментальные и прикладные медицинские, естественнонаучные знания для постановки и решения стандартных и инновационных задач профессиональной деятельности	
К	ПК-3	Готовность к применению основных принципов управления в сфере охраны здоровья граждан, в организациях и их структурных подразделениях	
Ф	А/05.7	Организация деятельности находящегося распоряжении медицинского персонала лаборатории	
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией наложение кровоостанавливающего жгута при разрыве сонной артерии		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Попросить пациента повернуться лицом к врачу. Положение больного с возвышением верхней части туловища.	1 балл	- 1 балла
2.	Выбрать место для наложения жгута. Оно находится ниже места повреждения, но как можно ближе к нему (оптимальное расстояние – 2-3 см).	1 балл	- 1 балла
3.	Надеть медицинские перчатки.	1 балл	- 1 балл
4.	На рану накладывается асептическая повязка. В область контакта жгута с телом накладывается бинт (подкладывается одежда, марля).	1 балл	- 1 балл
5.	На стороне повреждения накладвается тугой валик сверху твердый предмет (линейка, футляр). Попросить пострадавшего поднять руку, с противоположной повреждению стороны, кисть положить на височную область со стороны повреждения	2 балла	-2 балла Проведено не в полном объеме - 1 балл
6.	Жгут растягивают и делают несколько витков (вокруг поднятой руки и валика на шее) (см.	2 балла	-2 балла Проведено



	<p>рисунок). При этом первый его виток делается с большим, а все последующие – с меньшим усилием. Концы жгута завязывают на узел или фиксируют с помощью специальной застежки (цепочки, крючка).</p> 		не в полном объеме - 1 балл
7.	Проверяется правильность наложения жгута: пульсация травмированной артерии выше повреждения не пальпируется, а кровотечение из раны прекращается.	1 балл	- 1 балл
8.	Записывается точное время наложения жгута на листе, который вложить под сам жгут (на теле больного рядом с местом травмы или на одежде)	1 балл	- 1 балл
	Итого	10 баллов	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения

### Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка экстренная помощь при ожогах кистей рук

<b>С</b>	30.05.01	<b>Медицинская биохимия</b>	
<b>К</b>	УК 8	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	
<b>К</b>	ОПК-1	ОПК-1. Способен использовать и применять фундаментальные и прикладные медицинские, естественнонаучные знания для постановки и решения стандартных и инновационных задач профессиональной деятельности	
<b>К</b>	ПК-3	Готовность к применению основных принципов управления в сфере охраны здоровья граждан, в организациях и их структурных подразделениях	
<b>Ф</b>	А/05.7	Организация деятельности находящегося распоряжении медицинского персонала лаборатории	
<b>ТД</b>	Трудовые действия, предусмотренные функцией экстренная помощь при ожогах		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Предложить пациенту сесть на стул. Обожженная часть тела должна находилась выше уровня сердца. Врач располагается лицом к пациенту.	1 балл	- 1 балла
2.	Освободить место ожога от одежды (при	1 балл	- 1 балла



	необходимости ткань следует разрезать);		
3.	Надеть медицинские перчатки.	1 балл	- 1 балл
4.	Поместить обожженное место под проточную холодную воду на 10-20 минут или приложить холодный компресс.	1 балл	- 1 балл
5.	Обработать пораженное место противоожоговым средством (спрей, гель). Допускается обрабатывать обожженную поверхность антисептиком. (нельзя применять йод, раствор марганцовокислого калия, а также масло, жирные мази и кремы)	2 балла	-2 балла Проведено не в полном объеме - 1 балл
6.	Наложить нетугую стерильную повязку на поврежденный участок кожи, при этом не следует использовать вату	2 балла	-2 балла Проведено не в полном объеме - 1 балл
7.	При интенсивной боли дать пострадавшему анальгетическое средство.	1 балл	- 1 балл
8.	Направить пострадавшего в медицинскую организацию	1 балл	- 1 балл
	Итого	10 баллов	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения