

**Федеральное Государственное Бюджетное учреждение  
«Уральский Научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России)**



УТВЕРЖДАЮ

Директор института,  
Д.м.н., профессор  
Мальгина Г.Б.

«27» июня 2023г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ  
Б1.Б.05 ОКАЗАНИЕ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ**

Уровень высшего образования: **подготовка кадров высшей квалификации**

Специальность: **31.08.18 Неонатология**

Квалификация: **врач-неонатолог**

Екатеринбург  
2023

Фонд оценочных средств дисциплины «Оказание экстренной медицинской помощи» разработана сотрудниками ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава РФ, в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом по специальности 31.08.18 Неонатология, утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ № 559 от 30.06.2021г.

Информация о разработчиках фонда оценочных средств:

№	ФИО	должность	уч. звание	уч. степень
1	Мальгина Галина Борисовна	Директор НИИ ОММ	профессор	доктор медицинских наук
2	Захарова Светлана Юрьевна	Ведущий научный сотрудник	профессор	доктор медицинских наук
3	Бычкова Светлана Владимировна	Руководитель Симуляционного Центра		кандидат медицинских наук
4	Ольков Сергей Сергеевич	Зам. зав. клиникой по педиатрии		кандидат медицинских наук
5	Якорнова Галина Валерьевна	В.н.с. отделения физиологии и патологии новорожденных и детей раннего возраста		кандидат медицинских наук
6	Павличенко Мария Васильевна	С.н.с., зав. отд. детской реабилитации		кандидат медицинских наук
<b>Методические вопросы</b>				
7	Долгих Елена Владимировна	И.о. ведущего научного сотрудника отдела разработки и внедрения новых медико-организационных форм перинатальной помощи		кандидат медицинских наук
8	Шихова Елена Павловна	Руководитель Учебного центра, старший научный сотрудник		кандидат социологических наук

Фонд оценочных средств дисциплины обсужден и одобрен Ученым советом НИИ ОММ (протокол № 7 от 27 июня 2023 г.)

## 1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий требования ФГОС, представлен в таблице:

Дидактическая единица (ДЕ)		Контролируемые ЗУН, направленные на формирование компетенций		
		Знать	Уметь	Владеть
ДЕ 1	Острая дыхательная недостаточность: этиология, патогенез, интенсивная терапия.	Определение, патогенез, классификацию ОДН; степени тяжести ОДН; Основные причины и признаки острой обструкции дыхательных путей у детей.	Оценить степень тяжести ОДН; диагностировать причину острой обструкции дыхательных путей у ребенка; оказать экстренную помощь при ОДН; восстановить проходимость дыхательных путей при наличии инородного тела.	Методиками обеспечения проходимости дыхательных путей на догоспитальном этапе (интубация трахеи, установка ларингеальной маски, коникотомия); приемами удаления инородного тела из дыхательных путей УК-1, УК-3; ОПК-9, ПК-7, ПК-11, ПК-13
ДЕ 2	Острая сердечно-сосудистая недостаточность, шоковые состояния.	Определение, этиологию, патогенез ОСН, основные причины развития отека легких; Основные функции сердца (автоматизм, проводимость, возбудимость, сократимость) и их нарушения; Причины шоковых состояний, классификацию шока.	Диагностировать причину ОСН у ребенка, оказать экстренную помощь на догоспитальном этапе при ОСН; Диагностировать нарушения сердечного ритма клинически и на основании ЭКГ-исследования; оказать экстренную помощь при жизнеугрожающих аритмиях.	Навыком регистрации и анализа ЭКГ; Методикой купирования отека легких, ОСН.  УК-1, УК-3; ОПК-9, ПК-7, ПК-11, ПК-13
ДЕ 3	Острая церебральная недостаточность: этиология, патогенез, экстренная помощь	Наиболее частые причины развития острой церебральной недостаточности; клинические признаки ОЦН; этиологию и патогенез отека головного мозга; Классификацию коматозных состояний.	Выявить причину ОЦН; проводить базисную и симптоматическую терапию ОЦН; рассчитать дозы лекарственных средств для болюсного и микроструйного в/в введения.	Методикой оценки степени глубины комы; принципами интенсивной терапии коматозных состояний.  УК-1, УК-3; ОПК-9, ПК-7, ПК-11, ПК-13
ДЕ 4	Острые нарушения водно-солевого обмена и КОС, принципы инфузионно-трансфузионной терапии	Патофизиологические основы нарушений водно-электролитного баланса. Показания и основные принципы определения объема и качественного состава инфузионной терапии;	Основами инфузионной терапии; Основами трансфузионной терапии.	Методиками коррекции нарушений водно-электролитного баланса и КОС  УК-1, УК-3; ОПК-9, ПК-7, ПК-11, ПК-13

	Классификацию инфузионных сред, преимущества и недостатки; Показания к гемотрансфузии, противопоказания, осложнения.		
--	--	--	--

## 2. Аттестационные материалы

### 2.1. Тестовые задания

При аттестации оценивается освоение следующих компетенций - УК-1, УК-3; ОПК-9, ПК-7, ПК-11, ПК-13.

#### 2.1.1. Тестовые задания для итоговой аттестации

1. Малые дозы морфина гидрохлорида оказывают на дыхание следующее влияние
  - а) снижают глубину, частоту дыхания, МОД, чувствительность к CO<sub>2</sub>
  - б) снижают частоту дыхания, минутную вентиляцию и чувствительность к CO<sub>2</sub>, увеличивают глубину дыхания\*
  - в) повышают мышечный тонус
  - г) уменьшают объем вдоха, что приводит к развитию недостаточности дыханияд) уменьшают альвеолярно-капиллярную проницаемость
  
2. Лечебная тактика при различной степени перегревания включает
  - а) физические методы охлаждения и/или внутривенное введение литической смеси
  - б) внутривенное введение кристаллоидов
  - в) противосудорожные препараты
  - г) госпитализацию
  - д) все перечисленное \*
  
3. Наиболее удобной веной для катетеризации на фоне проводимого массажа является
  - а) наружная яремная вена
  - б) бедренная вена
  - в) подключичная вена
  - г) локтевая вена \*
  - д) внутренняя яремная вена
  
4. При поражении переменным током наиболее часто наблюдается
  - а) электрический шок
  - б) фибрилляция желудочков
  - в) асистолия \*
  - г) электрическая асфиксия
  - д) апноэ центрального генеза
  
5. ЭКГ при полной атриовентрикулярной блокаде имеет вид
  - а) одинаковый интервал RR, меняющийся интервал зубцов P
  - б) одинаковый интервал RR, постоянное расстояние между зубцами\*
  - в) неодинаковый интервал RR, меняющийся интервал PP
  - г) наблюдается атриовентрикулярная диссоциация
  
6. Ранним ЭКГ-признаком гиперкалиемии является
  - а) отрицательный зубец T

- б) уширение комплекса QRS
- в) высокий остроконечный зубец Т \*
- г) сглаженный зубец Т
- д) укорочение интервала PQ

7. При тупой травме живота с повреждением паренхиматозного органа характерны все перечисленные симптомы, за исключением

- а) тахикардии
- б) гипотонии \*
- в) притупления при перкуссии в отлогих местах брюшной полости
- г) бледности кожных покровов
- д) исчезновения печеночной тупости

8. При тупой травме живота с повреждением полого органа характерны все перечисленные симптомы, за исключением

- а) притупления в отлогих местах брюшной полости
- б) болезненного, напряженного живота \*
- в) исчезновения печеночной тупости
- г) перитонеальных явлений
- д) эндотоксикоза

9. Разрыв внутричерепной сосудистой аневризмы характеризуется

- а) сильными головными болями, внезапным началом
- б) потерей сознания
- в) тошнотой и рвотой
- г) ригидностью затылочных мышц
- д) всем перечисленным \*

10. В наибольшей степени расширяет церебральные сосуды и увеличивает мозговой кровоток

- а) введение адреналина
- б) повышение среднего артериального давления
- в) барбитураты
- г) гиперкапния
- д) гипоксия \*

### **3. Технологии и критерии оценивания**

По окончании изучения дисциплины «Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи» предусмотрен зачет в 3 и 4 семестрах, который проводится на последнем практическом занятии по результатам тестового контроля.

#### **3.1. Критерии оценки этапа тестирования:**

Результат оценивается как «зачтено» или «не зачтено», знания по дисциплине засчитываются, если есть положительный ответ на 70% и более тестовых заданий по данной дисциплине.