

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

«Саткинский медицинский колледж»

Утверждаю:
Приказ № 167
Директор ГБПОУ
«Саткинский медицинский колледж»
О.С. Галлямова
«10» июня 2023г.



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

учебной дисциплины

СГ 03. БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Специальность: **31.02.01 Лечебное дело**

Форма обучения: **Очная**

2023-2026

Фонд оценочных средств учебной дисциплины разработан на основании:
ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело, рабочей программы
учебной дисциплины Безопасность жизнедеятельности, учебного плана ГБПОУ
«Саткинский медицинский колледж»

Организация-разработчик ГБПОУ «Саткинский медицинский колледж»

Разработчик: Галимова Т.Ю. - преподаватель

Рассмотрена на заседании предметно-цикловой комиссии обязательных
общеобразовательных, социально-гуманитарных и общепрофессиональных дисциплин.

Протокол № 11 от «16» июня 2023г.

Председатель ЦМК:  Р.Ф. Дмитренко

Утверждена:

Зам. директора по УР  А.Н. Гильмиярова



Оглавление

	ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА.....	4
1	ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ.....	4
2	<u>ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И ОЦЕНИВАНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ</u> 7	7
3	<u>КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ</u> 36	8
3.1	Вопросы к дифференцированному зачёту	8
4	КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЁТА.....	20
	Приложение 1.....	21
	ШАБЛОН БЛАНКА ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЁТА	21
	СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	22

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Цель фонда оценочных средств. Оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины СГ.03 Безопасность жизнедеятельности. Перечень видов оценочных средств соответствует Рабочей программе дисциплины.

Фонд оценочных средств включает контрольные материалы для проведения текущего контроля в форме тестовых заданий и промежуточной аттестации в форме экзаменационных вопросов к комплексному экзамену.

Структура и содержание заданий – задания разработаны в соответствии с рабочей программой дисциплины « СГ.03 Безопасность жизнедеятельности».

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Результатом освоения учебной дисциплины СГ.03 Безопасность жизнедеятельности являются предусмотренные ФГОС по специальности умения и знания, направленные на формирование общих и профессиональных компетенций.

Таблица 1

Код ПК, ОК,	Умения	Знания
ОК 01, ОК 02, ОК 06, ОК 07, ПК4.2.; ПК 4.4.; ПК 5.1.; ПК 5.2.; ПК 5.3.; ЛР 1-3; ЛР 9; ЛР 10; ЛР 13 ЛР 17; ЛР19;ЛР 20; ЛР 21; ЛР 23	проводить работу по реализации программ здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; проводить индивидуальные (групповые) беседы с населением в пользу здорового образа жизни, по вопросам личной гигиены, гигиены труда и отдыха, здорового питания, по уровню физической активности, отказу от курения табака и потребления алкоголя, мерам профилактики предотвратимых болезней; проводить консультации по вопросам планирования семьи; формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни, мотивировать население на здоровый образ жизни или изменение образа жизни, улучшение качества жизни, информировать о способах и программах отказа от вредных привычек; проводить	информационные технологии, организационные формы и методы по формированию здорового образа жизни населения, в том числе программы снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; рекомендации по вопросам личной гигиены, контрацепции, здорового образа жизни, профилактике заболеваний. правила и порядок санитарно-противоэпидемических, профилактических мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний в соответствии с нормативными актами; порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо Опасных(карантинных) инфекционных заболеваний; санитарно-эпидемиологические правила и требования к медицинским организациям, осуществляющим медицинскую деятельность; подходы и методы многоуровневой

<p>профилактическое консультирование населения с выявленными хроническими заболеваниями и факторами риска их развития. организовывать и проводить санитарнопротивоэпидемические (профилактические) и ограничительные (карантинные) мероприятия при выявлении инфекционных заболеваний во взаимодействии с врачом-эпидемиологом; соблюдать санитарные правила при обращении с медицинскими отходами, проводить экстренные профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинского персонала; проводить осмотр и динамическое наблюдение отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание, по месту жительства, учебы, работы и реконвалесцентов инфекционных заболеваний, информировать врача кабинета инфекционных заболеваний;</p> <p>применять меры индивидуальной защиты пациентов и медицинских работников от инфицирования, соблюдать принцип индивидуальной изоляции, правила асептики и антисептики, организовать комплекс мероприятий по дезинфекции и стерилизации технических средств и инструментов, медицинских изделий. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания),</p>	<p>профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;</p> <p>медицинские показания для стационарного наблюдения и лечения по виду инфекционного заболевания и тяжести состояния пациента; санитарные правила обращения с медицинскими отходами, комплекс экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников. правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;</p> <p>методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей); методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</p> <p>оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; клиническая картина при осложнениях беременности, угрожающая жизни женщины; клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; клинические признаки заболеваний и (или) состояний, представляющих угрозу жизни и здоровью человека внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; клинические признаки заболеваний и (или) состояний, представляющих угрозу жизни и здоровью человека.</p> <p>правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;</p> <p>правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме; медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; основы организации и порядок оказания</p>
--	---

<p>состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме. оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при состояниях, не представляющих угрозу жизни;</p> <p>оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояниях при осложнениях беременности;</p> <p>выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</p> <p>применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента и в режиме чрезвычайной ситуации, а также требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним;</p> <p>проводить медицинскую сортировку пораженных по степени опасности для окружающих, по тяжести состояния пострадавших и по эвакуационному признаку.</p> <p>проводить мониторинг эффективности и безопасности проводимого лечения при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации; осуществлять контроль состояния пациента.</p>	<p>медицинской помощи населению при ликвидации медико-санитарных последствий природных и техногенных чрезвычайных ситуаций, террористических актов; принципы и организация медицинской сортировки, порядок оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в чрезвычайных ситуациях; порядок организации медицинской эвакуации в режиме чрезвычайной ситуации</p> <p>правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи.</p>
---	---

2. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И ОЦЕНИВАНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

В результате текущей аттестации по учебной дисциплине осуществляется комплексная проверка следующих умений и знаний.

Таблица 1

Раздел / тема учебной дисциплины	Проверяемые У, З, ОК, ПК	Форма текущего контроля и оценивания
Раздел 1.« Безопасность жизнедеятельности человека в чрезвычайных ситуациях»;	ОК 01, ОК 02, ОК 06, ОК 07, ПК4.2.; ПК 4.4.; ПК 5.1.; ПК 5.2.; ПК 5.3.; ЛР 1-3; ЛР 9; ЛР 10; ЛР 13 ЛР 17; ЛР19;ЛР 20; ЛР 21; ЛР 23	КИМы по разделу 1 в форме тестовых заданий;
Раздел 2 «Основы военной службы»	ОК 01, ОК 02, ОК 06, ОК 07, ПК4.2.; ПК 4.4.; ПК 5.1.; ПК 5.2.; ПК 5.3.; ЛР 1-3; ЛР 9; ЛР 10; ЛР 13 ЛР 17; ЛР19;ЛР 20; ЛР 21; ЛР 23	КИМы по разделу 2 в форме тестовых заданий;

3 КОНТРОЛЬНО – ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Вопросы к дифференцированному зачёту по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности» 3 курс «Лечебное дело»

Выберите один верный ответ

Верные ответы выделены – полужирным шрифтом

1. **Кровотечение в полости, сообщающееся с внешней средой, это кровотечение:**
 - а) **наружное;**
 - б) внутреннее открытое;
 - в) внутритканевое;
 - г) внутреннее закрытое.
2. **У пораженного в транспортной аварии имеется перелом костей голени и артериальное кровотечение. С чего вы начнете неотложную помощь?**
 - а) с иммобилизации конечности;
 - б) с обезболивания;
 - в) **с остановки кровотечения;**
 - г) с наложения асептической повязки.
3. **При термических ожогах одежда с пораженного:**
 - а) снимается;
 - б) **срезается;**
 - в) остается на пораженном;
 - г) все ответы неверны.
4. **На какой срок накладывается жгут в летнее время:**
 - а) 30 минут;
 - б) 45 минут;
 - в) **1 час;**
 - г) 2 часа.
5. **Кровотечение в закрытые полости — это кровотечение:**
 - а) внутритканевое;
 - б) внутреннее открытое;
 - в) **внутреннее закрытое;**
 - г) гемоторакс.
6. **Признаки правильного наложения жгута:**
 - а) посинение конечности;
 - б) онемение конечности;
 - в) прекращение кровотечения и онемение конечности;
 - г) **прекращение кровотечения и исчезновение пульса на периферии конечности.**
7. **При каком виде кровотечения наблюдается пенистая кровь?**
 - а) при утоплении;
 - б) **легочном;**
 - в) носовом;
 - г) пищеводном;
8. **Какое кровотечение развивается при ранении печени?**
 - а) артериальное;
 - б) венозное;
 - в) желудочное;
 - г) **паренхиматозное.**

9. **Для расчета величины кровопотери на догоспитальном этапе:**
а) используются методы информативного и быстрого ее точного измерения;
б) используются приблизительные методы;
в) используется измерение ОЦК;
г) используется изменение цветового показателя.
10. **Пальцевое прижатие подмышечной артерии производится:**
а) кулаком спасателя;
б) прижимается плечом самого пораженного;
в) для этого плечевой сустав с лопаткой отводят кзади-вниз и фиксируют руку в локтевом суставе;
г) прижатием большого пальца к головке лучевой кости.
11. **Неотложная помощь при открытых переломах костей с повреждением крупных артерий:**
а) иммобилизация, наложение повязки, госпитализация;
б) наложение повязки, иммобилизация, введение обезболивающих средств, госпитализация;
в) наложение жгута, асептическая повязка, обезболивание, иммобилизация, госпитализация;
г) инфузионная терапия, обезболивание, иммобилизация, госпитализация.
12. **Для венозного кровотечения характерно:**
а) пульсирующая струя, алая кровь;
б) пульсирующая струя, темная кровь;
в) плавное истечение крови, алая кровь;
г) плавное истечение крови, темная кровь;
13. **На догоспитальном этапе для определения раневой поверхности поврежденных тканей используется:**
а) индекс Алговера—Грубера;
б) прием Сафара;
в) сжатый кулак;
г) поверхность ладони.
14. **При максимальном сгибании в суставе при временной остановке кровотечения, для усиления сдавления, используют:**
а) прокладку из ватно-марлевого валика;
б) шинирование;
в) ремень;
г) пальцевое прижатие артерии;
15. **Если на месте ожога имеется небольшой ненапряженный пузырь, содержимое пузыря светло-желтое, жидкое, дно вскрытого пузыря розового цвета, спиртовая проба положительная, то это степень ожога:**
а) II;
б) IIIa;
в) III б;
г) IV.

16. **Что характерно для термического ожога II степени:**
- а) обратимая сосудистая реакция;
 - б) отслойка эпидермиса;**
 - в) некроз всей толщи кожи;
 - г) обугливание кожи.
17. **Пальцевое прижатие артерий можно использовать:**
- а) для увеличения резерва времени, необходимого для подготовки других средств остановки кровотечения;**
 - б) для транспортировки пораженного в стационар на дальнее расстояние;
 - в) в тех случаях, когда нет возможности провести тугую тампонаду раны;
 - г) для того, чтобы выключить из кровообращения весь расположенный дистальнее участок конечности.
18. **Наложение жгута:**
- а) производят на бедре и плече, так как на голени и предплечье сосуды не сдавливаются в межкостном пространстве;
 - б) приводит к ампутации конечности;
 - в) недопустимо в условиях радиационного поражения;
 - г) необходимо оставить на крайний случай;**
19. **Пелот — это:**
- а) способ временной остановки кровотечения;
 - б) способ остановки наружного кровотечения;
 - в) плотно сложенная ватно-марлевая салфетка;**
 - г) вид давящей повязки.
20. **Пальцевое прижатие плечевой артерии производится:**
- а) для этого плечевой сустав с лопаткой отводят кзади-вниз и фиксируют руку в локтевом суставе;
 - б) прижимается четырьмя пальцами к кости в нижней трети;**
 - в) прижимается плечом самого пораженного;
 - г) прижатием большого пальца к головке кости.
21. **При наложении жгута предварительно:**
- а) производят обезболивание;
 - б) накладывают асептическую повязку на рану;
 - в) для временной остановки кровотечения, накладывается давящая повязка;
 - г) на область сосудистого пучка накладывают пелот.**
22. **После наложения жгута:**
- а) его нужно прикрыть асептической повязкой;
 - б) конечность обязательно согреть;
 - в) конечность необходимо иммобилизовать;**
 - г) для остановки капиллярного кровотечения накладывается давящая повязка.
23. **Замерзание — это:**
- а) снижение температура тела на ГС в течение одного часа;
 - б) охлаждающая способность внешней среды;
 - в) непрерывное охлаждение организма;
 - г) общая реакция организма, проявляющаяся снижением температуры тела.**

24. **На этапах медицинской эвакуации при замерзании пораженному:**
 а) запрещают движения и перемену положения тела;
 б) необходимо ввести аналептики — лобелии, кордиамин;
 в) **активно согревают участки тела, которые имеют признаки оледенения (кисти, стопы, уши, нос);**
 г) показан прием алкоголя из-за его свойства расширять кожные сосуды.
25. **Общее охлаждение (замерзание):**
 а) **может развиваться при невысокой положительной температуре окружающей среды;**
 б) развивается быстрее при пониженной влажности;
 в) более высокой степени развивается при повышении парциального давления кислорода в условиях высокогорья;
 г) при температуре воздуха +4°C и алкогольном опьянении менее вероятно.
26. **В клинике отморожения различают:**
 а) **два периода;**
 б) две фазы;
 в) три стадии;
 г) четыре фазы.
27. **Клинические проявления отморожения регистрируются в период:**
 а) скрытый;
 б) дореактивный;
 в) **реактивный;**
 г) восстановительный.
28. **Степень отморожения устанавливается в периоде:**
 а) скрытом;
 б) дореактивном;
 в) **реактивном;**
 г) восстановительном.
29. **В дореактивном периоде отморожения наблюдается:**
 а) отек дистальных отделов конечностей;
 б) на коже появляются пузыри небольшого размера;
 в) повышение чувствительности кожи пораженного участка;
 г) потеря чувствительности кожи пораженного участка.
30. **При отморожениях II степени:**
 а) кожа в реактивном периоде становится цианотичной, развивается отек;
 б) **эпидермис некротизируется до базального слоя;**
 в) некроз распространяется до подкожной клетчатки;
 г) некроз распространяется на кожу и подкожную клетчатку.
31. **В начале реактивного периода образуются пузыри, заполненные геморрагическим содержимым, при отморожении:**
 а) **II степени;**
 б) III степени;
 в) Ша степени;
 г) Шб степени.
32. **Централизация кровообращения:**
 а) происходит за счет агрегации эритроцитов;
 б) **вызывает временное улучшение кровоснабжения жизненно важных органов;**
 в) приводит к задержке в организме натрия;
 г) наблюдается при проведении инфузионной терапии.
33. **Противошоковые мероприятия необходимо начинать:**
 а) при развитии терминального состояния;
 б) при оказании ПВП;
 в) **при оказании ПМП;**
 г) после перемещения межклеточной жидкости в сосудистое русло.
34. **При травматическом шоке потеря крови формирует:**
 а) **гиповолемический компонент шока;**
 б) нормоволемический компонент шока;
 в) болевой компонент шока;

- г) рост ЦВД.
35. **Наложение окклюзионной повязки показано пораженному при:**
а) закрытом пневмотораксе;
б) открытом пневмотораксе;
в) внутреннем клапанном пневмотораксе;
г) гемотораксе.
36. **Обширная, нарастающая подкожная эмфизема характерна для:**
а) клапанного пневмоторакса;
б) закрытого пневмоторакса;
в) открытого пневмоторакса;
г) гемоторакса.
37. **При проведении ЗМС взрослому человеку ладони следует расположить:**
а) на верхней трети грудины;
б) на средней трети грудины;
в) на нижней трети грудины;
г) на область мечевидного отростка.
38. **При проведении ЗМС взрослому человеку прогиб грудины должен составлять:**
а) 2-3 см;
б) 4-5 см;
в) 6—8 см;
г) 8-10 см
39. **Если ЗМС взрослому человеку проводит один человек, то на 2 вдувания он должен делать:**
а) 15 компрессий;
б) 5-6 компрессий;
в) 30 компрессий;
г) 18—20 компрессий.
40. **Время клинической смерти равно:**
а) 1—2 мин.;
б) 5-6 мин.;
в) 5-10 мин.;
г) 10-15 мин.
41. **Признаки успешного проведения ЗМС:**
а) появление пульса на центральных артериях, сужение зрачков;
б) появление пульса на периферических артериях;
в) появление пульса на центральных артериях, расширение зрачков.
42. **В каком положении должны находиться руки реаниматора при проведении ЗМС:**
а) **максимально разогнуты в локтевых суставах;**
б) слегка согнуты в локтевых суставах;
в) слегка согнуты в лучезапястных и локтевых суставах.
43. **Антидоты синильной кислоты:**
а) дипиросим, атропин;
б) в очаге — амилнитрит под маску противогаса или в/м антициан;
в) афин, ацизол;
г) унитиол;
44. **Комплекс СЛР включает в себя:**
а) измерение АД, наложение на раны стерильных повязок;
б) горизонтальное положение на спине, на жесткой поверхности;
в) ЗМС, ИВЛ.
45. **ИПП используется с целью:**
а) перевязки ран и ожогов;
б) защиты от инфекции;
в) защиты от ионизирующей радиации;
г) **санитарной обработки и дегазации.**
46. **В каком положении эвакуируется пораженный с переломом поясничного отдела позвоночника:**
а) на животе;
б) на спине;

в) на щите, с валиком под поясницей, на спине;

- 47. Основной признак сотрясения головного мозга:**
- а) длительная потеря сознания;
 - б) кратковременная потеря сознания после травмы;**
 - в) светлый промежуток после травмы с последующей потерей сознания;
 - г) потеря сознания без травмы после длительных головных болей.
- 48. У пораженного в транспортной аварии имеется перелом костей голени и артериальное кровотечение. С чего вы начнете неотложную помощь?**
- а) с иммобилизации конечности;
 - б) с обезболивания;
 - в) с остановки кровотечения**
 - г) с наложения асептической повязки
- 49. Неотложная помощь при открытых переломах костей с повреждением крупных артерий:**
- а) иммобилизация, наложение повязки, госпитализация;
 - б) наложение повязки, иммобилизация, введение обезболивающих средств, госпитализация;
 - в) наложение жгута, асептическая повязка, обезболивание, иммобилизация, госпитализация.**
 - г) с транспортной иммобилизации
- 50. Назовите причины травматического шока:**
- а) обморок, кома;
 - б) кровотечение, болевой фактор;**
 - в) испуг, коллапс;
 - г) резкая смена положения;
- 51. По глубине поражения ожоги делятся на:**
- а) две степени;
 - б) три степени;
 - в) четыре степени;**
 - г) пять степеней.
- 52. Признаками перелома основания черепа являются:**
- а) разлитая головная боль;
 - б) психомоторное возбуждение;
 - в) выделение крови и ликвора из носа (слухового прохода).**
 - г) кратковременная потеря сознания
- 53. В случае угрозы загрязнения радиоактивным йодом для предупреждения поражения щитовидной железы внутрь следует принимать:**
- а) 10%-ный раствор хлорида натрия;
 - б) 0,9% -ный раствор хлорида натрия;
 - в) 5% -ный раствор глюкозы;
 - г) 5% -ный раствор йода.**
- 54. Подкладывают ли «подушку» под голову пораженному в автодорожном происшествии:**
- а) необходимо положить под голову импровизированную подушку;
 - б) категорически запрещается подкладывать подушку под голову;**
 - в) не имеет никакого значения подкладывать или не подкладывать подушку.
- 55. Как правильно наложить шину при повреждении локтевого сустава?**
- а) зафиксировать шину от кончиков пальцев до средней трети плеча;**

- б) зафиксировать шину на месте перелома;
- в) перебинтовать место ранения.
- г) зафиксировать шину от запястья до середины плеча.

56. При переломе костей предплечья шина накладывается:

- а) от кончиков пальцев до верхней трети плеча;**
- б) от основания пальцев до верхней трети плеча;
- в) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча.
- г) от пальцев до лопатки с больной стороны;

57. При переломе плечевой кости шина накладывается:

- а) от пальцев до лопатки с больной стороны;
- б) от пальцев травмированной руки до лопатки со здоровой стороны;**
- в) от лучезапястного сустава до лопатки со здоровой стороны.
- г) от пальцев до лопатки со здоровой стороны

58. При открытых переломах транспортная иммобилизация проводится:

- а) сразу;
- б) после остановки кровотечения;
- в) после остановки кровотечения и наложения повязки.**
- г) после наложения повязки

59. При переломе бедра шина накладывается:

- а) от кончиков пальцев до тазобедренного сустава;
- б) от кончиков пальцев травмированной ноги до подмышки;**
- в) от нижней трети голени до подмышки.
- г) от пятки до подмышки

60. Назовите оптимальное положение для больного при переломе ребер:

- а) лежа на здоровом боку;
- б) лежа на больном боку;
- в) лежа на спине;
- г) сидя.**

61. При проникающем ранении живота с выпадением внутренних органов необходимо:

- а) вправить выпавшие наружу органы;
- б) прибинтовать внутренние органы к передней стенке живота;**
- в) дать внутрь горячее питье.
- г) дать внутрь обезбаливающее

62. Для венозного кровотечения характерны:

- а) пульсирующая струя, алая кровь;
- б) пульсирующая струя, темная кровь;
- в) плавное истечение крови, алая кровь;
- г) плавное истечение крови, темная кровь.**

63. Признаки правильного наложения жгута:

- а) посинение конечности;
- б) онемение конечности;
- в) прекращение кровотечения и онемение конечности;
- г) прекращение кровотечения и исчезновение пульса на периферии конечности.**

64. При каком виде кровотечения наблюдается пенистая кровь:

- а) носовом;
- б) пищеводном;

65. В какой последовательности следует снимать средства индивидуальной защиты после выхода из очага?

- а) защитный костюм, затем противогаз;**
- б) противогаз, затем защитный костюм;
- в) не имеет значения.
- г) перчатки, костюм, противогаз;

65. К медицинским средствам индивидуальной защиты относится:
- а) **КИМЗ, ИПЦ, ППИ;**
 - б) противогаз, респиратор.
 - в) ОЗК;
 - г) защитный костюм Л 1;
66. Из рваной раны в области локтевого сгиба интенсивно выделяется темная кровь. Ваши действия?
- а) наложить закрутку в нижней трети плеча и асептическую повязку на рану;
 - б) наложить жгут в средней трети плеча и асептическую повязку на рану;
 - в) **наложить давящую восьмиобразную повязку.**
 - г) наложить гемостатическую губку;
67. В целях защиты от поражения парами хлора в многоэтажном здании следует:
- а) спуститься в подвал здания;
 - б) **подняться на верхний этаж здания;**
 - в) переместиться на средний этаж здания.
 - г) спуститься на первый этаж;
68. Очередность транспортировки пораженных из очага катастрофы в лечебное учреждение определяется:
- а) внутрипунктовой сортировкой;
 - б) **эвакуационно-транспортной сортировкой.**
 - в) выборочной, конвейерной сортировкой;
 - г) врачебной, квалифицированной сортировкой;
69. К видам медицинской сортировки относится:
- а) выборочная, конвейерная;
 - б) врачебная, квалифицированная;
 - в) **внутрипунктовая, эвакуационно-транспортная.**
 - г) эвакуационная сортировка;
70. Наиболее эффективными средствами транспортной иммобилизации при переломах бедра являются:
- а) фанерные или пластмассовые;
 - б) **шины Дитерихса;**
 - в) шины Крамера;
 - г) подручные средства.
71. Первичная медицинская карта на пораженного _____ в ЧС _____ заполняется при оказании:
- а) **ПМП;**
 - б) ПВП;
 - в) КМП;
 - г) СМП.
72. В очаге катастрофы за пораженным с повреждениями, несовместимыми с жизнью, закрепляется цвет сортировочной марки:
- а) красный;
 - б) желтый;
 - в) зеленый;
 - г) **белый.**

58. В очаге катастрофы за пораженным легкой степени тяжести закрепляется цвет сортировочной марки:
- а) красный;
 - б) желтый;**
 - в) зеленый;
 - г) белый.
59. В очаге катастрофы за пораженными средней степени тяжести, помощь которым может быть отсрочена в условиях дефицита сил и средств, закрепляется цвет сортировочной марки:
- а) красный;
 - б) желтый;
 - в) зеленый;**
 - г) белый.
60. В очаге катастрофы за пораженным крайне тяжелой степени тяжести, нуждающимся в медицинской помощи по жизненным показаниям, закрепляется цвет сортировочной марки:
- а) **красный;** в) зеленый;
 - б) желтый; г) белый.
61. Первичная медицинская карточка:
- а) отдается на руки пораженному;
 - б) пересылается на следующий этап медицинской эвакуации;**
 - в) остается на первом этапе;
 - г) возвращается на предыдущий этап.
62. В порядке само- и взаимопомощи на месте катастрофы оказывается:
- а) **ПМП;** в) КМП;
 - б) **ПВП;** г) СМП.
63. На догоспитальном этапе пораженным в очаге катастрофы, как правило, оказывается:
- а) ПМП, ПВП;**
 - б) ПВП, КМП;
 - в) КМП, само- и взаимопомощь;
 - г) СМП.
64. Сколько этапов медицинской эвакуации принято в службе МК?
- а) 1 этап; в) 3 этапа;
 - б) 2 этапа;** г) эвакуационно-транспортный.
85. Чем достигается своевременность в оказании медицинской помощи пораженным в очаге массовых санитарных потерь?
- а) транспортировкой пораженных в ближайшие ЛПУ без оказания им медицинской помощи;
 - б) организацией розыска, выноса (вывоза) пораженных из очага на этапах медицинской эвакуации, приближением последних к районам возникновения массовых санитарных потерь;**
 - в) обследованием и лечением пораженных на догоспитальном этапе по расширенной программе.
 - г) слаженной работой бригад медицинской помощи;
86. Какие требования предъявляются к лечебно-эвакуационной системе оказания медицинским пораженным?
- а) последовательность и преемственность, своевременность проводимых лечебно-эвакуационных мероприятий;**
 - б) оказание медицинской помощи в порядке очередности поступления пораженных;
 - в) оказание медицинской помощи только в лечебных учреждениях.
 - г) быстрота и слаженность медицинской помощи;
87. Назовите один из важнейших принципов организации оказания экстренной медицинской помощи в ЧС мирного времени:
- а) медицинская сортировка как средство, обеспечивающее своевременность оказания медицинской помощи пораженным и их рациональную эвакуацию;**
 - б) прогнозирование и оценка санитарно-эпидемиологической обстановки в очагах бедствия;
 - в) заблаговременная подготовка добровольных спасательных отрядов для работы в очагах бедствия.
 - г) проведение спасательных и других неотложных работ в очаге бедствия, розыск пораженных, оказание им ПМП, вынос за границы очага;
88. Какие основные признаки характеризуют ЧС с медицинской точки зрения?
- а) наличие масштабных разрушений;
 - б) наличие значительных санитарных потерь и острый дефицит сил и средств медицинской службы;**
 - в) наличие масштабных разрушений и значительных санитарных потерь.
 - г) наличие большого количества санитарных потерь;

- отравления угарным газом характерны все перечисленные симптомы, кроме:
- а) головной боли;
 - б) нарушения памяти;**
 - в) бледность кожных покровов;
 - г) тахикардии;
86. Поражающим фактором при взрыве на хладокомбинате является:
- а) CO;
 - б) H₂SO₄;
 - в) NH₃;**
 - г) Cl₂
87. Поражающим фактором при взрыве на водопроводной станции является:
- а) NH₃;
 - б) Cl₂;**
 - в) CO;
 - г) угарный газ;
88. Для качественного промывания желудка взрослому человеку зондовым методом необходимо:
- а) 1 л воды;
 - б) 2 л воды;
 - в) 5 л воды;
 - г) 10 л воды;**
89. Абсолютный признак перелома костей
- а) деформация сустава
 - б) деформация мягких тканей
 - в) отек
 - г) патологическая подвижность костных отломков**
90. Признак, характерный только для перелома
- а) кровоподтек
 - б) припухлость
 - в) крепитация костных отломков**
 - г) нарушение функции конечности
91. Симптом, характерный только для вывиха
- а) боль
 - б) гиперемия
 - в) нарушение функции
 - г) пружинящая фиксация**
92. Первая помощь при закрытом вывихе
- а) наложение давящей повязки
 - б) тепло на место повреждения
 - в) транспортная иммобилизация**
 - г) асептическая повязка
93. Рана является проникающей, если
- а) в ней находится инородное тело
 - б) повреждены только кожа и подкожная клетчатка
 - в) повреждены мышцы и кости
 - г) повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка (плевра, брюшина)**
94. Чем опасны укушенные раны
- а) заражением бешенством**
 - б) заражением туберкулезом

- в) большой кровопотерей
- г) переломом костей

4. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЁТА

Оценка индивидуальных образовательных достижений по результатам промежуточной аттестации производится в соответствии с универсальной шкалой (таблица).

Максимальное количество баллов 30

Правильных ответов в баллах	Процент результативности	Качественная оценка индивидуальных образовательных достижений	
		балл (отметка)	вербальный аналог
30-27	90 ÷ 100	5	отлично
24-26	80 ÷ 89	4	хорошо
21-23	70 ÷ 79	3	удовлетворительно
менее 21	менее 70	2	неудовлетворительно

Оценки объявляются в день проведения дифференцированного зачёта.

ШАБЛОН БЛАНКА ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЁТА

ГБПОУ «Саткинский медицинский колледж»

Рассмотрено предметной комиссией

«Утверждаю»

Протокол № _____

Зам. директора по УВР

от «___» _____ 20__ год

Председатель комиссии _____

от «___» _____ 20__ год

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ЗАЧЁТ

по дисциплине **ОП 10. «Безопасность жизнедеятельности»**

Специальность: **31.02.01 Лечебное дело**

Вариант №1

Внимательно прочитайте задание, выберите один правильный ответ.

1. Формированием службы медицины катастроф местного уровня являются

- а) санитарный пост
- б) бригады скорой медицинской помощи
- в) санитарные дружины
- г) бригады специализированной медицинской помощи

2. Формирования службы медицины катастроф, прибывающие в район катастрофы для усиления службы скорой помощи

- а) бригады экстренной медицинской помощи
- б) бригады специализированной медицинской помощи
- в) подвижные медицинские комплексы медицины катастроф
- г) лечебные учреждения Министерства здравоохранения

3. Для обеззараживания воды в очагах чрезвычайных ситуаций применяется

- а) цистамин
- б) этаперазин
- в) пантоцид
- г) пергидроль

Для получения отметки «3» достаточно правильно выполнить 21-23 задания. Для получения отметки «4» достаточно правильно выполнить 24-26 заданий. Для получения отметки «5» необходимо правильно выполнить 27-30 заданий.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

Основные источники:

1. Белов, С. В. Безопасность жизнедеятельности и защита окружающей среды (техносферная безопасность) в 2 ч. Часть 1 : учебник для среднего профессионального образования / С. В. Белов. — 5-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 350 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-9916-9962-4. - Текст : непосредственный.

Дополнительные источники:

1. МЧС России. Официальный сайт [Электронный ресурс].

URL: <http://www.mchs.gov.ru/>