



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по практике	«Практика по неотложным медицинским манипуляциям в деятельности врача»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач-лечебник
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра общей хирургии, травматологии и ортопедии/

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
А.В. Федосеев	д.м.н., проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	зав. кафедрой общей хирургии, травматологии и ортопедии
А.С. Инютин	д.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	профессор
В.Н. Бударев	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	учебный доцент
П.С. Филоненко	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент
А.А. Чекушин	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент
А.Ю. Мансур	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент
Я.А. Антошкин	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
С.В. Тарасенко	д.м.н., проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	зав. кафедрой госпитальной хирургии
О.В. Зайцев	д.м.н., проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	зав. кафедрой хирургии, акушерства и гинекологии ФДПО

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело
Протокол № 11 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27 __.06 __.2023г.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения практики**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Текущий контроль предполагает контроль ежедневной посещаемости студентами рабочих мест в отделениях медицинской организации и контроль правильности формирования компетенций. При проведении текущего контроля преподаватель (руководитель практики) проводит коррекционные действия по правильному выполнению соответствующей практической манипуляции.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения практики

Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой, которая выставляется по результатам ответа студента на вопросы, содержащиеся, в билете для сдачи зачёта.

При выставлении оценки также учитываются ответы студента на дополнительные вопросы, приведенные ниже:

- В каком положении нужно транспортировать пострадавшего без сознания
- В каком положении нужно транспортировать пострадавшего при травме живота
- В каком положении нужно транспортировать пострадавшего при шоке или угрозе его развития
- В каком положении нужно транспортировать пострадавшего с острой дыхательной недостаточностью
- Перечислите гормональные препараты используемые для оказания СМП (название, показания, примеры показаний).
- Перечислите анальгетики для оказания СМП (классификация, название, показания, примеры показаний).
- Перечислите кардиоваскулярные средства для оказания СМП (классификация, название, показания, примеры показаний).
- Перечислите гемостатические средства для оказания СМП (классификация, название, показания, примеры показаний).
- Перечислите симптомы закрытого перелома длинных трубчатых костей.
- Перечислите симптомы открытого перелома длинных трубчатых костей.
- Что такое транспортная иммобилизация.
- Перечислите правила транспортной иммобилизации
- При каком переломе используется шина Дитерихса
- Какие вы знаете табельные шины
- Перечислите мероприятия (соблюдая последовательность) скорой медицинской помощи при открытом переломе.

Критериями итоговой оценки является полнота ответа на вопросы билета для сдачи зачета и на дополнительные вопросы.

Для устного ответа на вопрос преподавателя используются следующие критерии:

Зачет с оценкой:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически

стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций

ОПК – 6

Способность организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

1. Придать пострадавшему без сознания правильное положение

Студент должен положить пострадавшего в стабильно-боковое положение, при этом ближнюю к спасателю руку пострадавшего отвести в сторону до прямого угла к туловищу и согнуть в локтевом суставе таким образом, чтобы ладонь ее оказалась повернутой кверху; вторую руку пострадавшего переместить через грудь, а тыльную поверхность ладони этой руки удерживать у ближней к спасателю щеки пострадавшего; второй рукой захватить дальнюю от спасателя ногу пострадавшего чуть выше колена и потянуть ее кверху так, чтобы стопа не отрывалась от поверхности; удерживая руку пострадавшего прижатой к щеке, потянуть пострадавшего за ногу и повернуть его лицом к спасателю в положение на бок; согнуть бедро пострадавшего до прямого угла в коленном и тазобедренном суставах; чтобы сохранить дыхательные пути открытыми и обеспечить отток секретов, отклонить голову пострадавшего назад. Если необходимо сохранить достигнутое положение головы, поместить руку пострадавшего под щеку.

2. Провести базовую сердечно-легочную реанимацию

Студент должен провести сердечно-легочную реанимацию согласно алгоритму:

1. Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечить безопасность
2. Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи
3. Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?»
4. Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»

5. Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
6. Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки
7. Умеренно запрокинуть голову, открывая дыхательные пути
8. Провести осмотр ротовой полости
Определить признаки жизни:
9. Приблизить ухо к губам пострадавшего
10. Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего
11. Оценить наличие нормального дыхания в течение не более 10 секунд
Вызвать специалиста (СМП) по алгоритму:
12. Факт вызова бригады
13. Координаты места происшествия
14. Количество пострадавших
15. Пол
16. Примерный возраст
17. Состояние пострадавшего
18. Объем Вашей помощи
19. Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему
20. Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды
21. Как можно быстрее приступить к компрессиям грудной клетки
22. Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего
23. Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок
Компрессии грудной клетки:
24. 30 компрессий подряд
25. Руки спасателя вертикальны
26. Не сгибаются в локтях
27. Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней
28. Компрессии отсчитываются вслух
Искусственная вентиляция легких (ИВЛ):
29. Использовать собственное надежное средство защиты
30. Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего
31. Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки
32. Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в лёгкие
33. 1 и 2 пальцами этой руки зажать нос пострадавшему
34. Герметично обхватить губы пострадавшего своими губами
35. Произвести выдох в пострадавшего до видимого подъема грудной клетки
36. Освободить губы пострадавшего на 1-2 секунды
37. Повторить выдох в пострадавшего

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Клинический кейс № 1.

Мальчик 9 лет сбит автомашиной при переходе улицы. При осмотре: общее состояние крайне тяжелое. Заторможен. Оценка по шкале Глазго 12 баллов. Обильное носовое кровотечение. Обширная ссадина в области левой скуловой кости, гематома в области левой височной кости. Выраженная деформация 6-7-8 ребер слева и гематома в этой области. Деформация и обширная гематома в средней трети бедра справа. Кожные покровы бледные, акроцианоз. Дыхание поверхностное с частотой 44 в 1/мин. При выслушивании легких дыхание слева не проводится. Тоны сердца приглушены,

ритмичные. Перкуторные границы абсолютной сердечной тупости смещены вправо. Пульс 140 в 1/ мин., слабого наполнения. Артериальное давление 70/20 мм рт. ст. Живот несколько напряжен, имеется выраженная болезненность в области печени и в правой подвздошной области. Моча окрашена кровью.

Поставить диагноз.

Оказать скорую медицинскую помощь.

Определить минимальный объем обследования на данном этапе.

Определить необходимость и направление медицинской эвакуации на следующий этап.

Определить способ и очередность транспортировки, если она необходима.

Клинический кейс № 2.

Юноша, 17 лет, во время поездки в автобусе, протянул в окно правую руку. Навстречу шла грузовая машина, бортом задета высунутая рука.

Объективно: Произошел травматический отрыв правой верхней конечности на уровне средней трети плеча (конечность висит на лоскуте кожи). Из поврежденных артерий фонтанирует алая кровь. Кожные покровы бледной окраски, АД 90/60 мм. рт. ст. ЧСС 120 в 1 мин., ЧДД 25 в 1 мин.

Поставить диагноз.

Оказать скорую медицинскую помощь.

Определить минимальный объем обследования на данном этапе.

Определить необходимость и направление медицинской эвакуации на следующий этап.

Определить способ и очередность транспортировки, если она необходима.

ПК – 1

Способность оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Практические навыки, входящие в компетенцию:

1. Выполнение сердечно-легочной реанимации на фантом - тренажере.
2. Наложение повязок и выполнение транспортной иммобилизации с помощью табельных и подручных средств.
3. Выполнение приема Геймлиха на фантом - тренажере.
4. Остановка кровотечения с использованием табельных и подручных средств
5. Извлечение пострадавшего из автомобиля методом Раутека.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Клинический кейс № 1.

Женщина 52 лет жалуется на боль в левом коленном суставе, усиливающуюся при ходьбе. За два дня до обращения спрыгнула с 4 этажа и упала на асфальт. Объективно: состояние удовлетворительное. Температура 36,7°C. Левая нижняя конечность находится в

полусогнутом положении. Левый коленный сустав увеличен в объеме, в области надколенника ссадина размером 4×6 см, покрытая коричневой корочкой. Движения в суставе резко ограничены и болезненны. Пальпаторно определяется болезненность надколенника. Температура кожи над суставом не увеличена.

Поставить диагноз.

Оказать скорую медицинскую помощь.

Определить минимальный объем обследования на данном этапе.

Определить необходимость и направление медицинской эвакуации на следующий этап.

Определить способ и очередность транспортировки, если она необходима.

Клинический кейс № 2.

Мужчина 72 лет найден без сознания на лестничной площадке. Объективно: кожные покровы багрового цвета, дыхание хриплое, шумное. АД 230/125, пульс 115 уд/мин., напряженный, ритмичный. Голова и глаза повернуты вправо, зрачки широкие, вяло реагируют на свет. Тонус мышц слева снижен. Опущен левый угол рта, щека парусит. На уколы булавкой не реагирует. Со слов соседей 15 лет страдает гипертонической болезнью.

Поставить диагноз.

Оказать скорую медицинскую помощь.

Определить минимальный объем обследования на данном этапе.

Определить необходимость и направление медицинской эвакуации на следующий этап.

Определить способ и очередность транспортировки, если она необходима.

ПК - 2

Способность проводить обследование пациента с целью установления диагноза

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Практические навыки, входящие в компетенцию:

1. Определение основных жизненно-важных функций пострадавшего (дыхание, сердцебиение, сознание)
2. Определение вида кровотечения
3. Определение степени тяжести шока
4. Оценка степени нарушения сознания по шкале Глазго
5. Диагностика переломов

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Клинический кейс № 1.

Пострадавший 28 лет лежит на тротуаре. Со слов очевидцев внезапно закричал, упал и ударился головой о бордюр, некоторое время не дышал. Затем «бился в конвульсиях». При внешнем осмотре на левом боку одежда разорвана, ссадины и гематомы на лице и волосистой части головы слева. Кожные покровы цианотичны. Из рта - пенистые выделения с примесью крови. Холодный и липкий пот, АД 180/90 мм рт. ст., пульс 150 уд/мин., напряженный, дыхание стерторозное, частота 22/мин. Больной сильно оглушен, на вопросы не отвечает. Непроизвольное мочеиспускание.

Определить объем обследования на данном этапе.
Поставить диагноз.

Клинический кейс № 2.

Больной Ю., студент 17 лет, доставлен в приемный покой бригадой скорой помощи в бессознательном состоянии. Со слов родственников, в течение нескольких последних дней жаловался на резкую слабость, усталость, сонливость, много пил жидкости. К врачу не обращался. Сегодня утром не пошел на занятия из-за сильной слабости, спал все утро, днем родственники разбудить его не смогли. За 3 недели до этого перенес тяжелую ОРВИ. Объективно: больной без сознания. Слабо реагирует на болевые раздражители. Кожные покровы сухие, тургор тканей снижен. Глазные яблоки при пальпации мягкие. Изо рта запах ацетона. Тоны сердца ритмичные, звучные. ЧСС - 120 в минуту. АД - 80/40 мм рт.ст. Дыхание шумное, частое. ЧДД - 26 в минуту. При аускультации хрипы не выслушиваются. Язык сухой, обложен грязно-коричневым налетом, слизистая рта сухая. Живот мягкий. Печень - по краю реберной дуги.

Определить объем обследования на данном этапе.
Поставить диагноз.

УК - 6

Способность определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Практические навыки, входящие в компетенцию:

1. Указать ошибки в последовательности проведения «Цепочки Выживания».
1. Ранняя сердечно - легочная реанимация.
2. Раннее распознавание и вызов помощи.
3. Ранняя дефибриляция.
4. Ранняя помощь при отморожении и общем охлаждении.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Клинический кейс № 1.

Больная В., 60 лет, кипятит белье и получила ожог кипятком всей передней брюшной стенки. Возникла сильная боль в этой зоне, сознание не теряла. Вскоре на коже появились большие напряженные пузыри, содержащие жидкость желтого цвета и небольшие пузыри с серозным экссудатом. Вызвала бригаду скорой помощи. При осмотре: состояние средней тяжести. Жалобы на сильные боли в зоне поражения. ЧСС - 92 ударов в мин. АД - 150/100 мм рт.ст. При локальном осмотре: на передней брюшной стенке вышеперечисленные изменения, только часть больших пузырей лопнула, дно их красное, влажное, чувствительность при прикосновении снижена, видны устья потовых желез. В некоторых крупных пузырях желеобразное содержимое желтоватого цвета.

Поставить диагноз.
Оказать первую помощь.

Определить минимальный объем обследования на данном этапе.
Определить необходимость и направление медицинской эвакуации на следующий этап.
Определить способ и очередность транспортировки, если она необходима.

Клинический кейс № 2.

Во время сильного наводнения, вызванного весенним разливом, при проведении спасательных работ из воды был извлечен человек без сознания. *Объективно:* кожные покровы синюшные, на ощупь холодные, изо рта и носа пенистые выделения. Зрачки сужены, находится в позе «эмбриона». Выраженная брадикардия (около 40 уд/мин.), пульс определяется только на сонной артерии.

Поставить диагноз.

Оказать первую помощь.

Определить минимальный объем обследования на данном этапе.

Определить необходимость и направление медицинской эвакуации на следующий этап.

Определить способ и очередность транспортировки, если она необходима.

УК – 8

Способность создавать и поддерживать в повседневной жизни и 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

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Практические навыки, входящие в компетенцию:

1. Выполнение сердечно-легочной реанимации на фантом - тренажере.
2. Наложение повязок и выполнение транспортной мобилизации с помощью табельных и подручных средств.
3. Выполнение приема Геймлиха на фантом - тренажере.
4. Отработка приема «Скандинавский мост».
5. Извлечение пострадавшего из автомобиля методом Раутека.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать сложные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Клинический кейс №1.

Ночью на загородной дороге произошло дорожно-транспортное происшествие. Пострадало три автомобиля. Один горит.

Пострадавшие:

1. Мужчина лежит без сознания на обочине дороги недалеко от горящего автомобиля. Из раны на голове медленно вытекает кровь. Объем вытекшей крови около литра. Дыхание редкое поверхностное. Пульс прощупывается на сонной артерии с трудом.

2. Женщина сидит на обочине. Громко стонет. Правая нога лежит в неестественной позе. Штанина сильно пропитана кровью. Пострадавшая жалуется на сильную боль в области правой голени.

3. Мужчина бежит около горячей машины, трясет руками и громко стонет. Кожа кистей рук красного цвета, покрыта водянистыми пузырями.

Определить патологические состояния у каждого из пострадавших.
Определить приоритет и очередность оказания первой помощи.
Перечислить мероприятия первой помощи для каждого из пострадавших.
Определить необходимость транспортной иммобилизации, транспортное положение и вид транспортировки для каждого из пострадавших.

Клинический кейс №2.

В авторемонтной мастерской обнаружены трое мужчин. Стоит несколько легковых автомобилей, один из них работает. Ощущается сильный запах выхлопных газов.

Пострадавшие:

1. Мужчина лежит в позе «лягушки» в смотровой яме глубиной два метра. Стонет и жалуется на сильную тупую ноющую боль в области таза, головную боль, головокружение, «стук в висках». Пальпация костей таза вызывает сильную болезненность. В области правой ягодицы обширная гематома. Кожа обычной окраски. Пульс 88 уд. в мин.

2. Мужчина лежит рядом с работающим автомобилем. Зрачки расширены. Кожные покровы гиперемированы с малиновым оттенком. Одышка. Пульс частый, определяется на лучевой артерии.

3. Мужчина сидит на водительском сидении автомобиля, где работает двигатель. Голова опущена на грудь. Зрачки расширены, не реагируют на свет. Зрачок при надавливании на глазное яблоко деформируется, но при отпуске пальцев принимает обычную форму. Кожные покровы гиперемированы с ярким малиновым оттенком. Не дышит. Пульс на сонной артерии не определяется.

Определить патологические состояния у каждого из пострадавших.
Определить приоритет и очередность оказания первой помощи.
Перечислить мероприятия первой помощи для каждого из пострадавших.
Определить необходимость транспортной иммобилизации, транспортное положение и вид транспортировки для каждого из пострадавших.

Критериями оценки практических навыков является полнота проведенных действий с манекеном, фантомом или тренажером:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он правильно и четко выполнил практический навык согласно алгоритмам.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он при выполнении практического навыка нарушил последовательность один раз или пропустил несколько не самых важных действий.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он испытывает затруднения при выполнении практического навыка – не соблюдает последовательность, не выполнил значительную часть действий из алгоритма.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- Оценка «отлично» выставляется, если: диагноз поставлен верно (дан развернутый вариант), мероприятия первой врачебной помощи перечислены в полном объеме, необходимость и направление медицинской эвакуации, способ медицинской эвакуации определены верно. Очередность эвакуации и транспортное положение выбрано и обосновано верно.

- Оценка «хорошо» выставляется, если: диагноз поставлен верно, мероприятия первой врачебной помощи перечислены в полном объеме, необходимость и направление медицинской эвакуации, способ медицинской эвакуации определены верно. Очередность эвакуации и транспортное положение выбрано и обосновано верно.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если: диагноз поставлен не полностью: часть нозологий упущена или неверно оценены степень поражения. Мероприятия первой врачебной помощи перечислены не в полном объеме. Направление медицинской эвакуации определено неверно. Выбор способа эвакуации не обоснован. Определение очередности эвакуации и /или транспортного положения не обосновано.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если: диагноз поставлен неверно. Не включены важнейшие мероприятия первой врачебной помощи (например, при радиационном поражении не даны противорвотные препараты), или мероприятия выбраны неверно, или мероприятия не указаны совсем. Необходимость эвакуации на следующий этап отвергнута. Очередность эвакуации и транспортное положение выбраны неверно.