
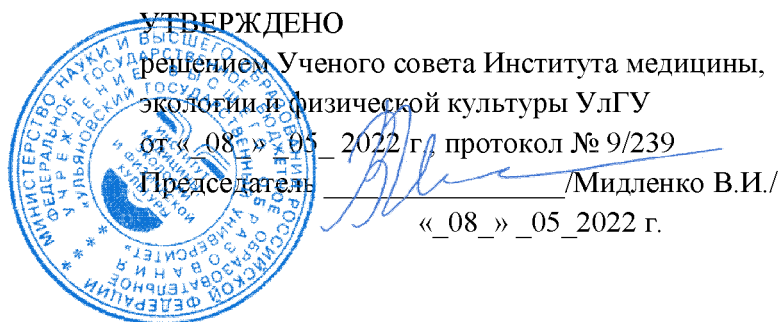


Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ФОС)

Дисциплина	Медицина чрезвычайных ситуаций
Факультет	Последипломного медицинского и фармацевтического образования
Кафедра	госпитальной хирургии, анестезиологии, реаниматологии, урологии, травматологии, ортопедии
Курс	1

Специальность ординатуры 31.08.21 Психиатрия-наркология


Форма обучения _____ очная _____


Дата введения в учебный процесс УлГУ: «1»_сентября_2022 г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № _____ от _____ 20__ г.

Сведения о разработчиках:

Ф.И.О.	кафедра	Должность, ученая степень, звание
Белый Лев Евгеньевич	госпитальной хирургии, анестезиологии, реаниматологии, урологии, травматологии, ортопедии	Профессор, д.м.н.

СОГЛАСОВАНО	СОГЛАСОВАНО
Заведующий кафедрой госпитальной хирургии, анестезиологии, реаниматологии, урологии, травматологии, ортопедии реализующей дисциплину	Заведующий выпускающей кафедрой медицинской психологии, психоневрологии и психиатрии
 /Мидленко В.И./ «08» мая 2022г.	 /_Сабитов И.А_ / «08» мая 2022 г.


Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ (СПЕЦИАЛЬНОСТИ) С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОПОП


№ курса	Наименование дисциплины (модуля)	Индекс компетенции		
		УК-2	ПК-2	ПК-9
1	Медицина чрезвычайных ситуаций	+	+	+
1, 2	Наркология	+	-	-
1	Педагогика	+	-	-
1	Общественное здоровье и здравоохранение	+	-	-
1	Симуляционный курс	-	-	+
2	Трудности и ошибки в диагностике внутренних болезней	-	+	-
1,2	Производственная клиническая практика	-	+	-
2	Государственная итоговая аттестация	+	+	+

2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)


№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с индикаторами достижения компетенций		
			знать	уметь	владеть
1	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий;	Знать: концептуальную основу медицины чрезвычайных ситуаций, принципы организации оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.	Уметь: правильно и аргументированно вести дискуссию и полемику по вопросам, касающимся оказания помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях природного, техногенного и социального характера.	Владеть: применять знания социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий с целью организации системы безопасности общества и личности, оказания медицинской помощи в экстремальных условиях.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		

2	ПК-2	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;	Знать характеристик у очагов массового поражения и районов чрезвычайных ситуаций мирного времени; задачи и организационную структуру Все российской службы медицины катастроф; медицинские формирования и учреждения, предназначенные для оказания медицинской помощи поражённому населению в чрезвычайных ситуациях; патологию, клинику и лечение поражений токсическими химическими веществами и ионизирующими излучениями; медицинские средства профилактики, оказания медицинской помощи и лечение поражений ионизирующими	Уметь квалифицированно использовать медицинские средства защиты; проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях мирного времени; выявлять симптомы поражения отравляющих веществ и химических средств, проводить медицинскую сортировку поражений и назначить основные схемы помощи очаге и на этапах медицинской эвакуации в объеме первой врачебной помощи;	Владеть навыками пользования индивидуальной аптечкой, индивидуальными средствами защиты (противогазы, противохимические пакеты, радиопротекторы, антитоды)
---	-------------	---	--	---	--

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		


			ми излучениями, химическими веществами;		
3	ПК-9	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;	Знать основы оказания различных видов медицинской помощи поражённому населению; основы организации и проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного времени; организацию и порядок проведения эвакуации населения и лечебных учреждений; основные мероприятия по организации и проведению специальной обработки населения, территории, продуктов питания, воды и на этапах медицинской эвакуации; средства индивидуальной защиты от радиоактивных	Уметь квалифицированно использовать медицинские средства защиты; проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях мирного времени; выявлять симптомы поражения отравляющих и химических средств, проводить медицинскую сортировку поражений и назначить основные схемы помощи очаге и на этапах медицинской эвакуации в объеме первой врачебной помощи;	Владеть навыкам и реанимационных стандартов в виде искусственного дыхания, закрытого массажа сердца, а также транспортной иммобилизации, наложения и контроля жгута, способами остановки кровотечения,противошоковым мероприятиями.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		

			веществ, химических и биологических средств; основы оценки химической и радиационной обстановки; принципы организации радиационного и химического контроля; основные мероприятия по организации и проведению специальной обработки населения;		
--	--	--	---	--	--

3. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

№ п/п	Контролируемые модули/разделы/темы дисциплины	Индекс контролируемой компетенции (или ее части)	Оценочные средства		Технология оценки (способ контроля)
			наименование	№№ заданий	
1	Медицинская защита населения и спасателей при ЧС.	УК-2, ПК-2, ПК-9	Тест	1-7,20,59-65,71,72,75,77,78,	Тестирование
			Вопросы к зачету	1,2,3,35,36	Зачет
2	Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в ЧС. Организация работы ЛПУ в ЧС.	УК-2, ПК-2, ПК-9	Тест	8,9,83-86,89,91-99,100,101	Тестирование
			Вопросы к зачету	4-9	Зачет
3	Медицинское обеспечение техногенных катастроф	УК-2, ПК-2, ПК-9	Тест	28-33,37-44,46,48,69,70,73,74,79,80	Тестирование
			Вопросы к зачету	10-14	Зачет
4	Медико-санитарное обеспечение при природных	УК-2, ПК-2, ПК-9	Тест	18,19,25,81,82,87,88,90	Тестирование
			Вопросы к зачету	15-19	Зачет

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		


	катастрофах		зачету		
5	Токсичные химические вещества и их влияние на организм. Медицинское обеспечение при химических катастрофах. Медицинские средства профилактики и оказания помощи при химических поражениях.	УК-2, ПК-2, ПК-9	Тест	10,11,17,21-23,26,27,34-36,45,47,66,67,68,76	Тестирование
			Вопросы к зачету	20-25	Зачет
6	Основы биологического действия ионизирующих излучений. Медицинское обеспечение при радиационных авариях. Медицинское обеспечение при ядерных взрывах, медицинская разведка, защита.	УК-2, ПК-2, ПК-9	Тест	12-16,24,49-58	Тестирование
			Вопросы к зачету	26-34	Зачет

4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ, КОНТРОЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ


4.1. Тесты (тестовые задания) для текущего контроля и контроля самостоятельной работы обучающихся

Перечень тестов (тестовых заданий) формируется отдельно для каждой компетенции


Индекс компетенции	№ задания	Тест (тестовое задание)
УК-2		<p>1. Первоочередные мероприятия, проводимые пострадавшему с открытым пневмотораксом</p> <p>а) обезболивание</p> <p>б) дренирование плевральной полости</p> <p>в) интубация трахеи</p> <p>г) окклюзионная повязка</p> <p>2. К методам временной остановки кровотечения относится</p>

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		


		<p>а) перевязка сосуда в ране б) перевязка сосуда на протяжении в) наложение кровоостанавливающего зажима г) форсированное сгибание конечностей</p> <p>3. При отравлении ФОВ антидотом является а) афин б) антициан в) магния окись г) натрия тиосульфат</p> <p>4. Транспортировка больных с повреждением таза а) лежа на носилках, поза «лягушки» б) в устойчивом боковом положении в) полусидя г) лежа на носилках с валиком под поясницей</p> <p>5. Первая медицинская помощь при ранении наружной сонной артерии а) пальцевое прижатие б) наложение давящей воздухопроницаемой повязки в) обезболивание г) прошивание раны</p> <p>6. Огнестрельная рана считается сквозной, если имеется а) только входное отверстие б) только выходное отверстие в) входное и выходное отверстие г) все ответы верны</p> <p>7. 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</p> <p>8. Сколько этапов медицинской эвакуации принято в службе медицины катастроф? а) 1 этап б) 2 этапа в) 3 этапа г) 4 этапа</p> <p>9. Первичная медицинская карта на пострадавшего (больного) в ЧС заполняется при оказании а) первой медицинской помощи б) первой врачебной помощи в) квалифицированной медицинской помощи г) специализированной медицинской помощи</p>
--	--	--

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		


		<p>10. Средства медицинской помощи пораженным ОВ раздражающего и слезоточивого действия:</p> <p>а) Димедрол б) Фицилин в) ДПС-1 г) Афин д) Амилнитрит.</p> <p>11. Средства антидотной терапии пораженным оксидом углерода:</p> <p>а) Унитиол б) Хромосмон в) Ацизол г) Кислород д) Тиосульфат натрия.</p> <p>12. Какие средства могут использоваться для профилактики первичной реакции на облучение</p> <p>а) Цистамин б) Этаперазин в) Димедрол г) Диметкарб д) Нафтизин</p> <p>13. Проникающая радиация это:</p> <p>а) Поток альфа-частиц б) Поток бета-частиц в) Поток нейтронов и гамма-лучей г) Электромагнитный импульс</p> <p>14. Острая лучевая реакция развивается в результате кратковременного общего облучения в дозе:</p> <p>а) 0,1 - 0,5 Гр б) 0,5 - 1 Гр в) 1 - 10 Гр г) более 10 Гр</p> <p>15. Для предупреждения накопления в щитовидной железе радиоактивного йода используются:</p> <p>а) Феррацин б) Препараты йода в) Адсобар г) Цистамин</p> <p>16. Для предотвращения всасывания из желудочно-кишечного тракта</p>
--	--	--

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		


		<p>изотопов цезия наиболее эффективен:</p> <p>а) Феррацин б) Препараты йода в) Карболен г) Цистамин</p> <p>17. После оказания первой врачебной помощи отравленного этиленгликолем необходимо:</p> <p>а) лечить в поликлинике; б) эвакуировать в ближайшем ЛПУ; в) эвакуировать в специализированный токсикологический центр или реанимационное отделение окружного госпиталя.</p> <p>18. Первая медицинская помощь при отморожении нижних конечностей:</p> <p>а) погружение стоп в воду с t - до $40^{\circ}C$; б) наложение теплоизолирующих повязок; в) госпитализация в стационар.</p> <p>19. Меры направленные на ликвидацию расстройств внешнего дыхания при травматическом шоке:</p> <p>а) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей; б) интубация трахеи; в) коникотомия; г) оксигенотерапия; д) катетеризация.</p> <p>20. Меры направленные на ликвидацию нарушений кровообращения:</p> <p>а) временная остановка наружного кровотечения; б) катетеризация центральной (подключичной, подкожной вены бедра) или средней вены локтевого сгиба для проведения инфузионной терапии; в) оксигенотерапия.</p> <p>21. Непосредственной причиной смерти при поражении ФОВ является</p> <p>а) Желудочное кровотечение б) Остановка дыхания в) Прекращение сердечной деятельности г) Судороги</p> <p>22. Наиболее быстро симптомы поражения ФОВ развиваются при следующих путях проникновения</p> <p>а) Ингаляционном б) Перкутанном в) Через раневые поверхности г) Пероральном д) Через слизистые глаз</p>
--	--	--

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		


		<p>23. Для защиты от поражения ОВ кожно-нарывного действия необходимо использовать:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) Профилактический антидот б) Фильтрующий противогаз в) Средства защиты кожи г) Средства защиты кожи и фильтрующий противогаз <p>24. Клинические проявления первичной реакции на облучение используемые для прогнозирования степени тяжести острой лучевой болезни:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) Рвота б) Понос в) Головная боль г) Состояние сознания <p>25. Суммарную оценку шокогенности травмы определяют на основании данных:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) частоты дыхания; б) дыхательных движений грудной клетки; в) величины систолического давления; г) состояния микроциркуляции; д) уровня сознания.
ПК-2		<p>26. Зоной заражения АХОВ называют:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) место разлива вещества; б) территорию, на которой произошли массовые поражения людей; в) территорию заражения АХОВ в опасных для жизни людей пределах; г) местность, представляющая опасность заражения людей АХОВ. <p>27. Глубина зоны заражения АХОВ определяется:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) количеством выброшенного (вылившегося) при аварии вещества, скоростью ветра, степенью вертикальной устойчивости воздуха, характером местности; б) характером местности, количеством выброшенного (вылившегося) при аварии вещества, агрегатным состоянием вещества, состоянием вертикальной устойчивости воздуха; в) агрегатным состоянием вещества, характером местности, степенью вертикальной устойчивости воздуха, температурой воздуха; <p>28. Очагом поражения АХОВ называют:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) территорию, в пределах которой в результате аварии на химически опасном объекте произошли массовые поражения людей; б) местность опасную для здоровья и жизни людей вследствие действия АХОВ;

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		


		<p>в) территорию, подвергнувшуюся заражению АХОВ вследствие аварии на химически опасном объекте.</p> <p>29. Исходные данные для определения величины и структуры потерь населения в зоне заражения АХОВ:</p> <p>а) площадь зоны заражения, плотность населения в зоне заражения, условия нахождения людей (открыто, в простейших укрытиях, зданиях), обеспеченность противогазами;</p> <p>б) концентрация веществ в воздухе, наличие противогазов, метеоусловия, характер местности;</p> <p>в) агрегатное состояние вещества в момент аварии. внезапность выброса (разлива) вещества, наличие средств защиты, метеоусловия;</p> <p>г) время суток, масштаб разлива вещества, наличие средств защиты, готовность здравоохранения к ликвидации последствий аварии.</p> <p>30. Основные метеорологические факторы, определяющие распространение АХОВ:</p> <p>а) температура и влажность воздуха, осадки;</p> <p>б) степень вертикальной устойчивости воздуха, температура воздуха, скорость ветра;</p> <p>в) степень вертикальной устойчивости воздуха, влажность воздуха, скорость ветра;</p> <p>г) скорость ветра, температура воздуха, температура почвы;</p> <p>31. Величина потерь населения вследствие аварии на химически опасном объекте определяется (основные факторы):</p> <p>а) масштабами заражения (площадь зоны заражения), плотностью населения, степенью защиты;</p> <p>б) метеоусловиями, степенью защиты, площадью зоны заражения;</p> <p>в) наличием противогазов, количеством АХОВ и площадью их разлива, скоростью ветра;</p> <p>г) метеоусловиями, местом нахождения людей, наличием средств индивидуальной защиты;</p> <p>32. Перечисленные вещества относятся к быстродействующим АХОВ:</p> <p>а) хлор, аммиак, синильная кислота;</p> <p>б) фосген, аммиак, хлор</p> <p>в) диоксин, хлорацетон;</p> <p>г) фосген, хлор, диоксин.</p> <p>33. По характеру токсического воздействия аммиак относится к группе веществ:</p> <p>а) преимущественно удушающего действия;</p> <p>б) преимущественно общеядовитого действия;</p>
--	--	--

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		


		<p>в) нейтропных ядов; г) обладающих удушающим и нейтропным действиями; д) метаболических ядов.</p> <p>34. Диоксин по характеру токсического воздействия относится к группе веществ: а) метаболических ядов; б) нейтропных ядов; в) удушающего действия; г) не является АХОВ.</p> <p>35. Удушающим и общедовитым действием обладают: а) акрилонитрил, окислы азота; б) синильная кислота, окислы азота; в) акрилонитрил, синильная кислота; г) хлор, окислы азота; д) аммиак, диоксин.</p> <p>36. Нейтропными ядами являются: а) фосфорорганические соединения (ФОС), сероуглерод; б) ФОС, диоксин; в) сероуглерод, диоксин; г) диоксин, углерод; д) ФОС, аммиак.</p> <p>37. Очаг поражения нестойкими быстродействующими АХОВ образуется при заражении: а) синильной кислотой, акрилонитрилом, аммиаком, окисью углерода; б) синильной кислотой, фосгеном, аммиаком, акрилонитрилом; в) не образуется; г) фосгеном, диоксином, фурфуролом, серной кислотой; д) аммиаком, диоксином, окислами азота, метилизоцианатом.</p> <p>38. Очаг поражения нестойкими быстродействующими АХОВ образуется при заражении: а) фосгеном, хлорпикрином, азотной кислотой; б) фосгеном, синильной кислотой, азотной кислотой; в) акрилонитрилом, аммиаком, синильной кислотой; г) окисью углерода, амилнитритом, синильной кислотой; д) не образуется.</p> <p>39. Физическая нагрузка провоцирует развитие тяжелой интоксикации (эвакуация только лежа) при поражении веществами: а) удушающего действия; б) общедовитого действия; в) нейтропными ядами; г) метаболическими ядами; д) прижигающего действия.</p>
--	--	---

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		

		<p>40. При ликвидации аварий на химически опасных объектах, когда концентрация аммиака неизвестна, работы должны проводиться с использованием:</p> <p>а) противогаза; б) респиратора; в) изолирующего противогаза.</p> <p>41. Внешнюю границу зоны заражения АХОВ определяет:</p> <p>а) среднесмертельная концентрация; б) пороговая ингаляционная токсидоза; в) смертельная концентрация; г) предельно-допустимая концентрация.</p> <p>42. При аварийном выбросе сжатого газа аммиака количественное содержание его определяется:</p> <p>а) по первичному облаку; б) по вторичному облаку; в) по первичному и вторичному облаку.</p> <p>43. Зона заражения при химической аварии наносится на карту с масштабом 1 : 250000: это значит, что 1 см на карте соответствует на местности:</p> <p>а) 2,5 км; б) 250 км; в) 25 км; г) 0,4 км.</p> <p>44. При заблаговременном прогнозировании масштабов заражения на случай аварии в расчет берется состояние атмосферы:</p> <p>а) конвекция; б) изотермия; 3. инверсия</p> <p>45. Пути поступления АХОВ в организм:</p> <p>а) ингаляционный; б) перкутарный; в) пероральный; г) Через незащищенные кожные покровы.</p> <p>46. Необходимая информация для прогнозирования медико-санитарных последствий при химических авариях:</p> <p>а) определение глубин и площадей возможного загрязнения; б) определение концентраций АХОВ с учетом динамики их изменения в зависимости от времени; в) сведения о токсической дозе; г) степень защищенности населения; д) характеристика агрегатного состояния вещества; е) наличие факторов поражения (первичное и вторичное облако);</p>
--	--	--

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		


		<p>ж) плотность населения.</p> <p>47 Наиболее вероятный путь поступления АХОВ в организм при аварийном выбросе значительного количества малолетучего химического вещества (жидкость с температурой кипения выше температуры окружающей среды):</p> <p>а) ингаляционный; б) кожно-резорбтивный; в) пероральный.</p> <p>48. Исходные данные для прогнозирования масштабов заражения АХОВ:</p> <p>а) общее количество АХОВ на объекте; б) размещение запасов АХОВ; в) количество АХОВ попавшее в окружающую среду; г) характер разлива (свободно, в "поддон" или "обваловку"); д) высота поддона или обваловки емкостей; е) степень вертикальной устойчивости атмосферы; ж) скорость ветра на высоте 10 м</p> <p>49. Радиоактивность это:</p> <p>а) воздействие, вызывающее изменение структуры вещества; б) самопроизвольное превращение ядер атомов с испусканием ионизирующего излучения; в) самопроизвольное превращение молекул с испусканием гамма излучения.</p> <p>50. Ионизирующее излучение это:</p> <p>а) излучение, взаимодействие которого со средой приводит к радиоактивности; б) излучение, взаимодействие которого с веществом приводит к изменению агрегатного состояния; в) излучение, взаимодействие которого со средой приводит к образованию ионов разного знака.</p> <p>51. При равномерном облучении в дозе от 1 до 10 грей развиваются формы лучевой болезни:</p> <p>а) кишечная б) костно-мозговая в) токсемическая (сосудистая) г) церебральная</p> <p>52. Выраженность первичной реакции при радиационном облучении зависит от:</p> <p>а) дозы б) мощности дозы в) вида излучения</p> <p>53 Ведущие радиационные синдромы острой лучевой</p>
--	--	---

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		


		<p>болезни:</p> <p>а) костно-мозговая б) желудочно-кишечная в) церебральная г) гемморрагическая д) инфекционная</p> <p>54. Биологический эффект на эффект от ионизирующего излучения зависит от:</p> <p>а) дозы облучения б) типа излучения в) величины поглощенной энергии г) времени воздействия д) размера облучаемой поверхности индивидуальной чувствительности</p> <p>55. Способ дезактивации раны (ожога) загрязненной радиационными веществами:</p> <p>а) обильное промывание водой б) растворы антисептиков в) растворы адсорбентов г) растворы комплексонов д) создание венозной гиперемии</p> <p>56. Укажите наиболее радиочувствительные ткани организма:</p> <p>а) лимфоидная б) миелоидная в) кишечный эпителий г) мышечная д) нервная</p> <p>57. Для дезактивации кожных покровов при радиоактивном заражении применяются:</p> <p>а) бензин б) этиловый спирт в) хозяйственное мыло г) дезактивирующий раствор ОП-7 д) густые суспензии моющих средств е) 3% раствор соляной кислоты</p> <p>58. Средства профилактики радиационных поражений при внутреннем заражении:</p> <p>а) адсорбенты б) йод в) ферроцин г) лимонная кислота д) препараты женьшеня е) цистамин</p>
ПК-9		59. Основной механизм токсического действия ФОВ.

		<p>а) Блокирование цитохромоксидазы. б) Угнетение ацетилхолинэстеразы. в) Холинолитическое действие. г) Активация перекисного окисления липидов. д) Алкилирование нуклеиновых кислот.</p> <p>60. Основные лечебные антидоты ФОВ а) Холиномиметики б) Холинолитики в) Реактиваторы холинэстеразы г) Антигистаминные</p> <p>61. Кто дает указание на использование профилактического антидота из АИ. а) Командир формирования б) Медицинская сестра в) Врач г) Окружающие лица д) Самостоятельно.</p> <p>62. Для защиты от ФОВ могут использоваться следующие медицинские средства индивидуальной защиты а) Противогаз б) ОЗК в) АИ г) ИПП-8,10 д) ППИ-53.</p> <p>63. Табельные врачебные антидоты ФОВ: а) Унитиол б) Антициан в) Дипироксим г) Атропин д) Аминостигмин.</p> <p>64. Перечислите показания для применения антидотов само-взаимопомощи на поле боя при поражении ФОВ: а) Нарушение зрения вдаль б) Нарушение дыхания в) Появление миофибриляции и судорог г) Все перечисленное.</p> <p>65. Пути поступления ФОВ в организм: а) Ингаляционный б) Перкутанный в) Пероральный г) Все перечисленное</p> <p>66. Латентный период при поражении зарином составляет:</p>
--	--	---


		<p>а) Менее 1 ч б) 2 ч в) 6 ч г) 10 часов</p> <p>67. Наиболее быстро симптомы поражения ФОВ развиваются при следующих путях проникновения: а) Ингаляционным б) Перкутанном в) Через раневые поверхности г) Пероральном д) Через слизистые глаз</p> <p>68. Частичная санитарная обработка при попадании ФОВ на кожу должна проводиться а) По приказу командира б) По выходу из очага поражения в) В первые минуты после заражения</p> <p>69. Стойкость очагов поражения зарином при $t = 20$ градусов С и средних метеоусловиях составляет а) 1 час б) 4-6 час в) 1 сутки г) 5 суток д) 2 недели</p> <p>70. Стойкость очага поражения VX при $t = 20$ градусов С составляет а) 1 ч б) 4-6 ч в) 1 сутки г) 5 суток д) 2 недели</p> <p>71. Специальная обработка прибывших из очага поражением ФОВ: а) Не проводится б) Проведение может быть отсрочено в) Проводится в обязательном порядке</p> <p>72. Для защиты от ФОВ необходимо использовать а) Противогаз б) Средства защиты кожи в) Профилактический антидот г) Все перечисленное</p> <p>73. Медико-тактическая характеристика очага ОВ и СДЯВ удушающего действия:</p>
--	--	---

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		


		<p>а) Очаг: стойкий, ОВ смертельного действия, быстрого действия б) Очаг: нестойкий, ОВ смертельного и медленного действия в) Очаг: нестойкий, ОВ несмертельного и быстрого действия г) Очаг: стойкий, ОВ несмертельного, медленного действия</p> <p>74. Особенности этапного лечения пораженных ОВ и СДЯВ удушающего действия:</p> <p>а) При подозрении на поражение - обсервация 1 сутки, эвакуация только в скрытом периоде, все пораженные - носилочные, хирургическое вмешательство сокращает скрытый период. б) Существенные особенности отсутствуют. в) Пораженные являются нетранспортабельными вне зависимости от периода отека легких. г) Умеренные дыхательные упражнения способствуют удлинению скрытого периода, в течение которого можно транспортировать пораженного.</p> <p>75. Какие из перечисленных препаратов и процедур являются наиболее эффективными в лечении токсического отека легких:</p> <p>а) Глюкокортикоиды в высоких дозах. б) Внутривенное введение 20% раствора альбумина с целью повышения осмотического давления в малом круге кровообращения. в) Длительная ингаляция 100% увлажненного кислорода. г) Кровопускание по 200-300 мл с целью "разгрузки" малого круга кровообращения.</p> <p>76. Какие сильнодействующие ядовитые вещества представляют наибольшую опасность при авариях (разрушениях) промышленных объектов</p> <p>а) Хлор, аммиак, оксиды азота и азотная кислота. б) Продукты горения, фосген, окись углерода. в) Метилизоцианат, синильная кислота. г) Летучие продукты с низкой температурой кипения. д) Серная кислота, ТЭС, нефтепродукты.</p> <p>77. Проводится ли дегазация кожи, обмундирования пораженным, при- бывающим из очага поражения фосгеном.</p> <p>а) Дегазация кожи не проводится, дегазацию обмундирования надо проводить. б) Дегазация проводится также, как и у пораженных другими ОВ смертельного действия. в) Дегазация не проводится. г) Вопрос о дегазации решается в зависимости от обстановки. д) Кожные покровы дегазируются жидкостью ИПП, обмундирование не дегазируется.</p> <p>78. Основная форма патологии вызываемая ОВ и СДЯВ</p>
--	--	--

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		


		<p>удушающего действия</p> <p>а) Судороги б) Кома в) Отек легких г) Сердечная недостаточность</p> <p>79. Стойкость очага химического поражения фосгеном при благоприятных метеоусловиях составляет:</p> <p>а) 10 мин б) 1 ч в) 1 сутки г) более одних суток</p> <p>80. Путем проникновения в организм ОБ удушающего действия является:</p> <p>а) Пероральный б) Ингаляционный в) Перкутанный г) Все перечисленные</p> <p>81. Первоочередной эвакуации в инфекционный стационар подлежат:</p> <p>а) тяжелые больные и больные с высококонтагиозными инфекциями, имеющие поражения органов дыхания; б) больные средней тяжести и больные контагиозными инфекциями с признаками поражения органов пищеварения; в) тяжелые больные с признаками поражения нервной системы.</p> <p>82. Основные противоэпидемические требования к эвакуации инфекционных больных из зоны чрезвычайной ситуации:</p> <p>а) организация эпидемиологического наблюдения; б) выявление в местах сбора эвакуируемого населения инфекционных больных и подозрительных на инфекционные заболевания; в) проведение экстренной и специфической профилактики; г) оборудование изоляторов на путях эвакуации; д) контроль за организацией банно-прачечного обслуживания; е) борьба с насекомыми и грызунами в местах размещения эвакуируемых; ж) контроль за проведением санитарной обработки населения.</p> <p>83. Основные задачи госсанэпидслужбы в ликвидации чрезвычайных ситуаций:</p> <p>а) принятие решений, обязательных для исполнения органами исполнительной власти, учреждениями, должностными лицами;</p>
--	--	---

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		


		<p>б) контроль за проведением специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний;</p> <p>в) обеспечение постоянной готовности системы управления, сил и средств ЧС;</p> <p>г) обеспечение контроля за готовностью лабораторной базы;</p> <p>д) прогнозирование и оценка медико-санитарных последствий.</p> <p>84. Основные мероприятия проводимые службой Госсанэпиднадзора при чрезвычайных ситуациях (ЧС):</p> <p>а) надзор за санитарно-эпидемиологической обстановкой в зоне ЧС;</p> <p>б) подготовка формирований в зоне ЧС;</p> <p>в) взаимодействие с ведомственными медико-санитарными службами;</p> <p>г) организует работу сети наблюдения и лабораторного контроля;</p> <p>д) участие в осуществлении государственной экспертизы в области защиты населения и территорий в условиях ЧС.</p> <p>85. Гигиеническая диагностика при радиационных авариях включает:</p> <p>а) обеспечение населения средствами индивидуальной защиты;</p> <p>б) оценку для внешнего и внутреннего облучения населения и персонала;</p> <p>в) определение уровней радиационного загрязнения территории;</p> <p>г) проведение дезактивационных мероприятий.</p> <p>86. Гигиеническая диагностика при эпидемиях включает:</p> <p>а) определение наличия инфекционных больных, условий изоляции и лечения заболевших;</p> <p>б) проведение неспецифической профилактики;</p> <p>в) контроль за уровнем микробного загрязнения окружающей среды;</p> <p>г) проведение специфической профилактики.</p> <p>87. Надзор за сан.-эпид. обстановкой в зоне ЧС включает следующие мероприятия:</p> <p>а) выдвижение оперативных групп в район ЧС;</p> <p>б) прогнозирование социально-экономических последствий ЧС;</p> <p>в) оценка сан.-эпид. обстановки;</p> <p>г) осуществление контроля за состоянием окружающей среды в зоне ЧС.</p> <p>88. Гигиеническая диагностика в зоне стихийного бедствия предусматривает:</p> <p>а) получение сведений о масштабах бедствия, степени</p>
--	--	--

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		

		<p>разрушения производственных и жилых зданий, коммуникаций, появлении участков загрязненной территории;</p> <p>б) получение данных о радиационной и химической обстановке на производственных и иных объектах;</p> <p>в) обучение населения поведению в условиях ЧС;</p> <p>г) получение результатов лабораторных исследований отобранных проб из окружающей среды.</p> <p>89. Основными задачами ЦГСН в режиме ЧС являются:</p> <p>а) организация работ по проведению сан. гиг. мероприятий в зоне ЧС;</p> <p>б) организация и осуществление оперативного контроля в зоне ЧС;</p> <p>в) подготовка специалистов к действиям в условиях ЧС;</p> <p>г) проведение противоэпидемических мероприятий в зоне ЧС.</p> <p>90. В зоне землетрясения в первую очередь возникают следующие сан.гиг. последствия:</p> <p>а) одномоментное разрушение водопроводов, коллекторов, появление большого числа погибших и пораженных;</p> <p>б) массивное микробное загрязнение местности;</p> <p>в) немедленное появление большого числа инфекционных больных;</p> <p>г) наличие погибших животных и людей и несвоевременное их захоронение.</p> <p>91. Мероприятия санэпиднадзора за полевым размещением спасателей включают:</p> <p>а) дегазация и дезактивация территории;</p> <p>б) санитарную оценку района размещения;</p> <p>в) оценку возможностей ближайших мед. учреждений;</p> <p>г) проверку готовности систем водообеспечения, удаления отходов, полевых жилищ.</p> <p>92. Санитарно -эпидемиологический надзор в ЧС предусматривает :</p> <p>а) надзор за размещением в ЧС спасателей;</p> <p>б) надзор за состоянием здоровья населения;</p> <p>в) надзор за оказанием лечебной помощи пострадавшим;</p> <p>г) надзор за качеством и безопасностью пищевой воды и продовольствия.</p> <p>93. Санитарно -эпидемиологический надзор за водоснабжением зоне ЧС предусматривает:</p> <p>а) контроль за безопасностью подаваемой воды;</p> <p>б) распределение питьевых запасов;</p> <p>в) проверку санитарного состояния сооружений водопровода;</p> <p>г) допуск персонала к эксплуатации объектов водоснабжения.</p> <p>94. Для оценки медико-санитарных последствий ЧС</p>
--	--	--

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		

		<p>учреждения санэпиднадзора организуют и проводят следующие виды разведок:</p> <p>а) биологическую; б) медицинскую; в) радиационную; г) сан.эпидемическую; д) химическую.</p> <p>95. На базе ЦГСН формируются:</p> <p>а) санитарно-эпидемиологические бригады; б) бригады специализированной мед.помощи; в) санитарно-эпидемиологические бригады; г) санитарные дружины.</p> <p>96. Основными задачами ЦГСН в в режиме повседневной деятельности являются:</p> <p>а) наблюдение, оценка и прогнозирование санитарно-эпидемиологической обстановки; б) организация и осуществление оперативного контроля в зоне ЧС; в) организация работы комиссии по ЧС и санитарно-эпидемиологических комиссий; г) подготовка специалистов к действиям в условиях ЧС.</p> <p>97. Санитарно-противоэпидемиологическое обеспечение при чрезвычайных ситуациях осуществляется:</p> <p>а) в зоне бедствия; б) в эпидемиологических очагах; в) на путях эвакуации; г) в местах размещения эвакуируемых.</p> <p>98. В чрезвычайных ситуациях к особо опасным инфекциям относятся заболевания:</p> <p>а) чума (легочная форма); б) брюшной тиф; в) холера; г) сибирская язва; д) бруцеллез; е) мелиоидоз; ж) геморрагическая лихорадка.</p> <p>99. Основные санитарно-гигиенические требования к эвакуации инфекционных больных из зоны чрезвычайной ситуации:</p> <p>а) контроль за организацией питания, водоснабжения; б) контроль за соблюдением санитарно-гигиенических правил снабжения питьевой водой, хранением пищевых продуктов; в) контроль за санитарным состоянием мест пребывания эвакуируемых; г) контроль за проведением санитарной обработки населения.</p>
--	--	---

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		

		<p>100. Задачи городских центров санэпиднадзора в сети наблюдения и лабораторного контроля (РСЧС):</p> <p>а) проведение санитарно-эпидемиологической разведки в очагах массового поражения;</p> <p>б) установление возбудителей инфекционных заболеваний при ЧС в пробах, отобранных из объектов окружающей среды;</p> <p>в) осуществление идентификации выделенных штаммов микроорганизмов и токсинов;</p> <p>г) осуществление идентификации штаммов микроорганизмов бактериальной группы особо опасных инфекций.</p> <p>101. Частичная санитарная обработка проводится:</p> <p>а) в очаге катастрофы не позднее 6-12 час. после воздействия;</p> <p>б) эффективно специальными препаратами;</p> <p>в) кожи, глаз, зева;</p> <p>г) с помощью подручных средств;</p> <p>д) хлорной известью.</p>
--	--	--

Критерии шкала оценки:


- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы;
- шкала оценивания(оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
высокий (отлично) - более 80% правильных ответов;
достаточный (хорошо)– от 60 до 80 % правильных ответов;
пороговый(удовлетворительно)– от 50 до 60% правильных ответов;
критический(неудовлетворительно) – менее 50% правильных ответов.

Ключ к тестовым заданиям


1.б; 2.в; 3.б, г; 4.б; 5.а, б; 6.а, б, г; 7.б; 8.в; 9.а; 10.б; 11.а; 12.в; 13.б; 14.а, б; 15.в, г; 16.б; 17.б; 18.а; 19.а,б, г; 20.а; 21.в; 22.б; 23.а; 24.б; 25.б; 26.в; 27.г; 28.б; 29.в; 30.в; 31.г; 32.а; 33.б; 34.б; 35.в; 36.а, в; 37.а; 38.в; 39.б; 40.б; 41.в; 42.в; 43.в; 44.а,б,в; 45.в; 46.а; 47.в; 48.а; 49.б; 50.в; 51.а,г; 52.б,в; 53.а,г; 54.б,в; 55.б,в,г; 56.а,б; 57.а,б,в; 58.а; 59. а,б,г; 60.а; 61.б; 62.в; 63.в; 64.б; 65.г; 66.а; 67.г; 68.а; 69.а; 70.в; 71.г; 72.б; 73.в; 74.в; 75.в; 76.б; 77.а,б,г; 78.б; 79.г; 80.б; 81.а,г; 82.а,в; 83.а,в; 84.в; 85.б,г; 86.а; 87.а; 88.б; 89.б; 90.а,б; 91.а; 92.а; 93.г; 94.а,в; 95.б,в,г; 96.а,в,г; 97.а,б,г; 98.г; 99.б,г; 100.б,в,г; 101.в.

4.2.Рефератыдля контроля самостоятельной работы обучающихся

Индекс компетенции	№ темы	Тематика рефератов
УК-2	1	Медицинская защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях.
ПК-2	2	Подготовка лечебно-профилактического учреждения к работе

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		

		при чрезвычайных ситуациях.
ПК-2	3	Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.
ПК-9	4	Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного (антропогенного) характера.
ПК-9	5	Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий).
ПК-9	6	Медицинское обеспечение населения при проведении мероприятий гражданской обороны.
УК-2	7	Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при ликвидации последствий нападения противника.
ПК-2	8	Работа формирований МСГО при ведении спасательных работ в очагах поражения.
ПК-9	9	Организация оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи населению в военное время.
ПК-9	10	Организация санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий среди населения в военное время.
ПК-9	11	Токсические химические вещества раздражающего действия.
ПК-9	12	Токсичные химические вещества нейротоксического действия.
ПК-9	13	Токсичные химические вещества пульмонотоксического действия.
ПК-9	14	Токсичные химические вещества цитотоксического действия.
ПК-9	15	Токсичные химические вещества общеядовитого действия.
ПК-2	16	Ядовитые технические жидкости
ПК-9	17	Основы биологического действия ионизирующих излучений
ПК-9	18	Лучевые поражения в результате внешнего общего (тотального) облучения.
ПК-9	19	Поражения в результате внутреннего радиоактивного заражения.
ПК-9	20	Местные лучевые поражения.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		

УК-2	21	Медицинские средства профилактики и оказания помощи при химических и радиационных поражениях.
УК-2	22	Технические средства индивидуальной защиты.
ПК-9	23	Средства и методы химической разведки и контроля.
ПК-9	24	Средства и методы радиационной разведки и контроля.
ПК-9	25	Средства и методы специальной обработки.
УК-2	26	Мероприятия медицинской службы в очагах химических и радиационных поражений.
УК-2	27	Характер современных войн и вооруженных конфликтов.
УК-2	28	Современные средства вооруженной борьбы.

Критерии шкала оценки:

- критерии оценивания – правильное и полное раскрытие вопросов;
- показатель оценивания – глубина и качество отработанных вопросов, оформление реферата;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:

Высокий (отлично) - все вопросы раскрыты правильно и полно, оформлении соответствует требованиям руководящих документов;

достаточный (хорошо) – вопросы раскрыты недостаточно полно, оформление соответствует


требованиям руководящих документов;

пороговый (удовлетворительно) – вопросы не раскрыты, оформление соответствует требованиям руководящих документов;


критический (неудовлетворительно) – вопросы не раскрыты, оформление не соответствует требованиям руководящих документов;

4.3. Вопросы к зачету

Индекс компетенции	№ задания	Формулировка вопроса
УК-2	1	Определение, задачи и основные принципы организации ВСМК. Определение и мероприятия медицинской защиты.
ПК-2	2	Медицинские средства защиты и их использование. Табельные медицинские средства индивидуальной защиты.
ПК-2	3	Медико-психологическая защита населения и спасателей и ЧС. Психотравмирующие факторы ЧС. Особенности развития психических реакций у пораженных, медицинского персонала и спасателей в чрезвычайных ситуациях.
ПК-9	4	Подготовка лечебно-профилактического учреждения к работе в чрезвычайных ситуациях
УК-2	5	Мероприятия по повышению устойчивости функционировании ЛПУ в чрезвычайных ситуациях.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		

ПК-9	6	Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях. Общие принципы.
ПК-9	7	Основные требования и принципиальная схема лечебно-эвакуационного обеспечения.
ПК-2	8	Этапы медицинской эвакуации.
УК-2	9	Виды и объемы медицинской помощи.
ПК-2	10	Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного (антропогенного) характера. Общая характеристика.
ПК-2	11	Особенности медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий химических аварий техногенных ЧС. Организация первой врачебной, квалифицированной и специализированной медицинской помощи.
ПК-9	12	Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий радиационных аварий. Основы медицинского обеспечения при ликвидации последствий радиационных аварий.
ПК-9	13	Медико-санитарное обеспечение при чрезвычайных ситуациях транспортного, взрыво- и пожароопасного характера: особенности организации и оказания медицинской помощи при взрывах и пожарах.
ПК-9	14	Особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах: краткая характеристика террористических актов; особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах.
ПК-2	15	Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий). Общая характеристика.
ПК-2	16	Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий землетрясений: характеристика землетрясений. Основы организации оказания медицинской помощи в очаге землетрясений.
ПК-9	17	Особенности медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий природных катастроф: принципы оказания медицинской помощи при наводнении, при попадании людей под снеговые лавины, в районе, пострадавшем от селя, при ликвидации медико-санитарных последствий пожаров.
ПК-9	18	Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях. Основные принципы.
УК-2	19	Характеристика эпидемического очага и мероприятия по его ликвидации.
ПК-9	20	Основные закономерности взаимодействия организма и химических веществ. Токсичные химические вещества, их влияние на организм.
ПК-9	21	Токсичные химические вещества пульмонотоксического действия.
ПК-9	22	Токсичные химические вещества общеядовитого действия.
ПК-9	23	Токсичные химические вещества нейротоксического действия.


Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		

УК-2	24	Профилактика поражений, оказание медицинской помощи в очаге на этапах медицинской эвакуации.
ПК-9	25	Ядовитые технические жидкости. Основные проявления токсического процесса. Первая помощь и принципы лечения.
ПК-9	26	Общая характеристика радиационных поражений, формирующихся при ядерных взрывах, радиационных авариях.
ПК-2	27	Действие излучений на ткани, органы и системы организма. Радиобиологические эффекты. Классификация радиобиологических эффектов.
ПК-2	28	Лучевые поражения в результате внешнего общего (тотального) облучения.
УК-2	29	Основные клинические формы острой лучевой болезни при внешнем относительно равномерном облучении.
ПК-9	30	Поражения в результате внутреннего радиоактивного заражения.
ПК-9	31	Поражения радиоактивными веществами при их попадании внутрь организма.
УК-2	32	Общие принципы лечения и антидотной терапии пораженных токсичными химическими веществами.
УК-2	33	Радиопротекторы. Показатели защитной эффективности радиопротекторов.
ПК-2	34	Средства профилактики ранней преходящей недееспособности. Средства раннего (догоспитального) лечения острой лучевой болезни.
ПК-2	35	Классификация и общая характеристика технических средств индивидуальной защиты.
ПК-9	36	Определение понятия специальной обработки, ее назначение. Виды специальной обработки.

Критерии шкала оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
 - показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы;
 - шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
- высокий (отлично)** - более 80% правильных ответов;
- достаточный (хорошо)** – от 60 до 80 % правильных ответов;
- пороговый (удовлетворительно)** – от 50 до 60% правильных ответов;
- критический (неудовлетворительно)** – менее 50% правильных ответов.

Оценка	Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
Отлично	Высокий уровень	Обучающийся показал всесторонние, систематизированные, глубокие знания программы дисциплины, умение уверенно применять их на практике при решении конкретных задач, свободно использовать справочную литературу, делать обоснованные выводы из результатов расчетов или экспериментов

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф- фонд оценочных средств		

Хорошо	Достаточный уровень	Обучающийся показал прочные знания основных разделов программы дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, но допускающему не критичные неточности в ответе и решении задач
Удовлетворительно	Пороговый уровень	Обучающийся показал фрагментарный, разрозненный характер знаний недостаточно точные формулировки базовых понятий, нарушающий логическую последовательность в изложении программного материала, при этом владеющий знаниями основных разделов дисциплины, необходимыми для дальнейшего обучения, умение получить с помощью преподавателя правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных РПД, знакомство с рекомендованной справочной литературой
Неудовлетворительно	Критический уровень	При ответе обучающегося выявились существенные пробелы в знаниях большей части основного содержания дисциплины, допускаются грубые ошибки в формулировке основных понятий решений типовых практических задач (неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных РПД)

Разработчик
профессор кафедры
госпитальной хирургии



Белый Л.Е.