



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 01.09.2022 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Медицина чрезвычайных ситуаций»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология
Квалификация (специальность)	врач-акушер-гинеколог
Форма обучения	очная

Разработчик (и): кафедра медицины катастроф и скорой медицинской помощи

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Н.В. Шатрова	кандидат медицинских наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой медицины катастроф и скорой медицинской помощи

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
И. А. Сычев	доктор биологических наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой общей и фармацевтической химии
Д.А. Кузнецов	доктор фарм. Наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой управления и экономики фармации

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры  
Протокол № 1 от 26.08.2022г.

Одобрено учебно-методическим советом.  
Протокол № 2 от 01.09.2022г.

## Нормативная справка.

<b>ФГОС ВО</b>	Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 г. № 1043 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология"
<b>Порядок организации и осуществления образовательной деятельности</b>	Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 19 ноября 2013 г. № 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры"

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

**1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

Примеры заданий в тестовой форме:

1. Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях предусматривает:
  - А) розыск поражённых
  - Б) сбор информации о районе чрезвычайной ситуации
  - В) противоэпидемические мероприятия в районе чрезвычайной ситуации
  - Г) обучение населения принципам защиты при чрезвычайных ситуациях
2. Потребность в силах и средствах службы медицины катастроф для лечебно-эвакуационного обеспечения населения определяется:
  - А) приказом министра здравоохранения Российской Федерации
  - Б) временем суток
  - В) наличием медицинского учреждения в зоне чрезвычайной ситуации
  - Г) структурой санитарных потерь
3. Токсическое действие этиленгликоля обусловлено действием продуктов метаболизма:
  - А) формальдегида
  - Б) щавелевой кислоты
  - В) хлорацетальдегида
  - Г) тетраэтилсвинца
4. У человека после общего кратковременного облучения в дозе 7 гр развивается острая лучевая болезнь \_\_\_\_\_ степени тяжести:
  - А) крайне тяжелой
  - Б) легкой
  - В) средней
  - Г) тяжелой
5. Летальный исход при тяжелой степени отравления угарным газом наступает от:
  - А) присоединения вторичной инфекции
  - Б) удушья
  - В) серой гипоксии
  - Г) остановки дыхания и сердечной деятельности

Критерии оценки тестового контроля:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Дайте понятие «Лечебно - эвакуационное обеспечение». Расскажите об основных мероприятиях, входящих в современную систему лечебно - эвакуационного обеспечения в чрезвычайных ситуациях.
2. Дайте понятие АХОВ, токсикологическую характеристику отдельных представителей АХОВ.

3. Перечислите и охарактеризуйте основные поражающие факторы радиационных аварий.

Критерии оценки при собеседовании:

- 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.

Примеры ситуационных задач:

#### **Задача 1.**

Одинокий мужчина 68 лет, опасаясь обещанного метеорологами резкого похолодания, решил истопить накануне, вечером печь. Наутро соседка обнаружила его лежащим на кровати, а рядом с ним кошку без признаков жизни. При осмотре: сознание отсутствует; кожа и видимые слизистые малиновой окраски; зрачки широкие, реакция на свет ослаблена. Частота дыханий – 28 в мин.; ЧСС 110 уд/мин.; АД 100/50 мм.рт.ст., периодически возникают судороги мышц конечностей.

Предположите наиболее вероятный диагноз.

Перечислите мероприятия первой врачебной помощи на догоспитальном этапе.

Противосудорожные препараты (диазепам (реланиум) 2 мл внутривенно).

Определите необходимость и направление медицинской эвакуации на дальнейший этап.

Определите и обоснуйте способ медицинской эвакуации.

Определите очередность эвакуации и транспортное положение. Обоснуйте выбор.

#### **Задача 2.**

После аварии на атомной электростации через 2 часа выявлен пострадавший рабочий: мужчина 40 лет с жалобами на многократную рвоту, жидкий стул, жажду, сильные головные боли, выраженную общую слабость.

Симптомы появились через несколько минут после аварии реактора. При осмотре: заторможен. Выраженная гиперемия кожных покровов лица и видимых слизистых, температура тела 39,0 С. ЧСС – 114 в мин., АД – 90/60 мм рт.ст. Частота дыханий - 24 в мин.

Предполагаемая доза облучения - 18 Гр.

Предположите наиболее вероятный диагноз.

Перечислите мероприятия первой врачебной помощи на догоспитальном этапе.

Определите необходимость и направление медицинской эвакуации на дальнейший этап.

Определите и обоснуйте способ медицинской эвакуации.

Определите очередность эвакуации и транспортное положение. Обоснуйте выбор.

### **Задача 3.**

Во время железнодорожной катастрофы обе ноги машиниста были придавлены в течение 8 часов. Объективно: находится в сознании, легко вступает в контакт. После извлечения из-под обломков кожа нижних конечностей синюшного цвета, холодная на ощупь, болевая чувствительность в них отсутствует, пульс на периферических артериях ног не определяется, активные движения не возможны, ЧД- 26 в мин, АД - 100/60 мм.рт.ст, ЧСС- 110 уд/мин, ритм правильный, в легких дыхание везикулярное, живот мягкий, безболезненный. Признаков перелома не обнаружено.

Предположите наиболее вероятный диагноз.

Перечислите мероприятия первой врачебной помощи на догоспитальном этапе.

Определите необходимость и направление медицинской эвакуации на дальнейший этап.

Определите и обоснуйте способ медицинской эвакуации.

Определите очередность эвакуации и транспортное положение. Обоснуйте выбор.

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 неполностью: 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.

Примеры тем рефератов:

1. Особенности оказания помощи пострадавшим с острым травматическим токсикозом (краш- синдром).

2. Понятие о не транспортабельности пострадавших (пораженных), особенности оказания помощи нетранспортабельным пострадавшим на догоспитальном этапе.

3. Современные системы сортировки пострадавших в условиях ЧС: сравнительная характеристика.

4. Отравление синильной кислотой и цианидами: мероприятия помощи на догоспитальном этапе.

5. История развития Всероссийской службы медицины катастроф.

Критерии оценки реферата:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.
- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему недостаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

## **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

**Форма промежуточной аттестации в 1 семестре-зачет**

**Порядок проведения промежуточной аттестации**

**Процедура проведения и оценивания зачета**

Зачет проходит в форме устного опроса. Ординатору достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут.

Критерии сдачи зачета:

«Зачтено» - выставляется при условии, если ординатор показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если ординатор показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

### **Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций) для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

**УК-1** (готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу)

**ПК-3** (готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях)

**ПК – 7** (готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации)

**ПК – 12** (готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации)

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»** (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Примеры тестовых заданий:

1. Одним из ранних симптомов развития токсического отека легких является:
  - А) появление влажных хрипов в легких
  - Б) выделение пены из верхних дыхательных путей
  - В) резкое снижение артериального давления
  - Г) учащение частоты дыхания с уменьшением его глубины
2. Летальный исход при тяжелой степени отравления угарным газом наступает от:
  - А) серой гипоксии
  - Б) удушья
  - В) остановки дыхания и сердечной деятельности
  - Г) присоединения вторичной инфекции
3. В своем развитии чрезвычайные ситуации проходят основные фазы
  - А) изоляции, спасения, восстановления
  - Б) накопления, инициирования, развития и протекания, действия остаточных факторов поражения, ликвидации
  - В) инициирования, накопления, действия остаточных факторов поражения, развития и протекания, ликвидации
  - Г) воздействия, разрешения, восстановления
4. Характерной особенностью эпидемического очага в районе чрезвычайной ситуации является:
  - А) сокращение инкубационного периода в результате постоянного контакта с невыясненными источниками инфекций.
  - Б) снижение резистентности организма в чрезвычайной ситуации.
  - В) несвоевременная изоляция инфекционных больных.
  - Г) отсутствие защиты населения от контакта с заразными больными в связи с несвоевременной изоляцией инфекционных больных.
5. Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия проводятся с целью:
  - А) сохранения и укрепления здоровья населения, а также профилактики инфекционных болезней и ликвидации эпидемических очагов
  - Б) недопущения распространения инфекционных болезней
  - В) своевременного оказания населению медицинской помощи
  - Г) предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний среди населения
6. Понятие «карантин» включает:
  - А) изоляционные и противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию и ликвидацию эпидемического очага.
  - Б) уничтожение насекомых-переносчиков инфекционных болезней.
  - В) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней.
  - Г) ограничительные мероприятия и усиленное медицинское наблюдение, направленные на предупреждение распространения инфекционных болезней.
7. Поражение одной анатомической области в нескольких местах одним травмирующим агентом относят к:
  - А) Изолированным.
  - Б) Множественным.

- В) Сочетанным.  
Г) Комбинированным.
8. Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях предусматривает:
- А) розыск поражённых
  - Б) сбор информации о районе чрезвычайной ситуации
  - В) противоэпидемические мероприятия в районе чрезвычайной ситуации
  - Г) обучение населения принципам защиты при чрезвычайных ситуациях
9. При проведении лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях наиболее оптимальным является
- А) трёхэтапная система оказания помощи
  - Б) проведение полного комплекса мероприятий в зоне чрезвычайной ситуации
  - В) применение двухэтапной системы оказания помощи
  - Г) оказание только специализированной медицинской помощи
10. Эвакуация больницы при возникновении чрезвычайной ситуации бывает:
- А) Полной.
  - Б) Массовой.
  - В) Объектовой.
  - Г) Медицинской.
- Ответ: А.
11. При появлении среди населения больных особо опасными инфекциями с их нарастанием в короткий срок в зоне чрезвычайной ситуации вводится:
- А) Карантин.
  - Б) Изоляция.
  - В) Индикация.
  - Г) Обсервация.
12. К специализированным мероприятиям сердечно-легочной реанимации относится:
- А) Прием Сафара.
  - Б) Прием Геймлиха.
  - В) Внутрисердечное введение адреналина.
  - Г) Искусственная вентиляция легких методом «изо рта в рот».
  - 4) Оптимальный срок оказания первой врачебной помощи:
13. Маршрут, по которому осуществляется вынос (вывоз) пораженных из очага поражения до этапов медицинской эвакуации, называется:
- А) Эвакуационное направление.
  - Б) Путь медицинской эвакуации.
  - В) Плечо медицинской эвакуации.
  - Г) Лечебно-эвакуационный маршрут.

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

Практические задания:

1. Медицинская сортировка инфекционных больных на догоспитальном этапе должна предусматривать выделение:
- А) Однородных групп больных.
  - Б) Больных, не нуждающихся в лечении.
  - В) Больных, подозрительных на наличие инфекционных заболеваний.
  - Г) Наиболее тяжелых больных.
2. В качестве средств общей экстренной профилактики в эпидемическом очаге используют антибиотики:
- А) тетрациклин, стрептомицин, левомецетин.
  - Б) Пенициллин, тетрациклин.

- В) Доксициклин, рифампицин, тетрациклин.  
Г) Эритромицин, гентамицин, рифампицин.
3. Найдите соответствие между различными способами дезинфекции:
1. Механический способ. А) Высушивание, кипячение, прокаливание.
  2. Физический способ. Б) Использование дезинфектантов.
  3. Химический способ. В) Использование микроорганизмов-антагонистов
  4. Биологический способ. Г) Вытряхивание, фильтрация, вентиляция.
4. Указать ошибки в последовательности проведения «Цепочки Выживания».
1. Ранняя сердечно - легочная реанимация.
  2. Раннее распознавание и вызов помощи.
  3. Ранняя дефибриляция.
  4. Постреанимационный уход.
5. Расположите виды медицинской помощи в порядке очередности их оказания:
1. Доврачебная медицинская помощь.
  2. Квалифицированная и специализированная медицинская помощь.
  3. Первая помощь.
  4. Первая врачебная помощь.
6. Установите соответствие между ОХВ и сферой его применения:
- |                     |                        |
|---------------------|------------------------|
| 1. Аммиак.          | А. Сельское хозяйство. |
| 2. Гербициды.       | Б. Промышленность.     |
| 3. Хлорная известь. | В. Боевые действия.    |
| 4. Иприт.           | Г. Дезинфекция в быту. |
9. Установите последовательность поражающих факторов ядерного взрыва:
1. Проникающая радиация.
  2. Радиоактивное заражение местности.
  3. Световое излучение.
  4. Ударная воздушная волна.

«Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Решение ситуационных задач:

**Задача 1:**

У больного М. 39 лет, через 3 суток от момента получения непроникающей травмы левой половины грудной клетки отмечено повышение температуры тела до 39 градусов С, боли в левой половине грудной клетки, усиливающиеся при дыхании, кашель с кровянистой мокротой, одышка до 22-24 в минуту, появился умеренный акроцианоз, тахикардия. Объективно: Общее состояние больного средней степени тяжести. Умеренный цианоз губ, кончика носа. Под левой лопаткой сзади определяется укорочение перкуторного звука. Аускультативно там же - ослабленное везикулярное дыхание, влажные мелко- и среднепузырчатые хрипы, усиление голосового дрожания и бронхофонии. ЧДД 22-24 в минуту. АД 90/60 мм рт. ст. ЧСС 94 в минуту.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Перечислите мероприятия первой врачебной помощи на догоспитальном этапе.
3. Определите необходимость и направление медицинской эвакуации на дальнейший этап.
4. Определите и обоснуйте способ медицинской эвакуации.
5. Определите очередность эвакуации и транспортное положение. Обоснуйте выбор.

**Задача 2:**

Молодой человек 22 лет лечится по поводу правосторонней пневмонии в течение суток дома (амбулаторно). Вечером почувствовал себя значительно хуже, стал

«задышаться», вызвал скорую помощь. По приезде СМП больной жалуется резкую нехватку воздуха, мечется в постели. Кожные покровы цианотичны, покрыты холодным потом. Частота дыханий – 36 в мин. Аускультативно в легких: влажные хрипы справа. ЧСС- 140 в мин. АД – 140/85 мм рт. ст.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Перечислите мероприятия первой врачебной помощи на догоспитальном этапе.
3. Определите необходимость и направление медицинской эвакуации на дальнейший этап.
4. Определите и обоснуйте способ медицинской эвакуации.
5. Определите очередность эвакуации и транспортное положение. Обоснуйте выбор.

### **Задача 3:**

При использовании пиротехники во время концерта произошло воспламенение пластмассовых элементов акустики. Помещение заполнилось дымом. Огонь охватил деревянный декор потолка и стен. Все зрители выбежали из помещения, один из музыкантов, пытаясь спасти дорогостоящую аппаратуру, оказался в центре огня. Когда его извлекли спасатели, лицо было закопчено, нос и губы с обрывками отслоившегося эпидермиса, кисти рук гиперемированы, дыхание поверхностное, частота дыханий - 22 в мин. Периодически появляется кашель с мокротой темного цвета. ЧСС - 112уд/мин., АД - 90/50 мм рт. ст.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Перечислите мероприятия первой врачебной помощи на догоспитальном этапе.
3. Определите необходимость и направление медицинской эвакуации на дальнейший этап.
4. Определите и обоснуйте способ медицинской эвакуации.
5. Определите очередность эвакуации и транспортное положение. Обоснуйте выбор.

### **Задача 4:**

Пострадавший во время перестрелки получил пулевое ранение левого бедра. *При осмотре* на передненаружной поверхности средней трети бедра имеется умеренно кровоточащее раневое отверстие. Бедро деформировано, через мягкие ткани пальпируется острый край отломка. Патологическая подвижность на значительном протяжении. Стопа теплая, чувствительность сохранена. Пульс - 80 в минуту. АД - 115/75 мм рт. ст.

1. Поставить диагноз.
2. Оказать первую врачебную помощь.
3. Определить минимальный объем исследования на данном этапе.
4. Определить необходимость и направление медицинской эвакуации на следующий этап.
5. Определить способ и очередность транспортировки, если она необходима.

### **Задача 5:**

Лето. На улице температура воздуха +28°C. После землетрясения в населенном пункте из разрушенного дома были извлечены две женщины и ребенок.

- Пожилая женщина находится в сознании. Безразлично относится ко всему окружающему. На вопросы не отвечает. Кожные покровы бледные с сероватым оттенком, холодные на ощупь, покрыты холодным липким потом. Дыхание поверхностное. Пульс слабый и частый.

- Молодая женщина громко стонет. Кожные покровы бледные. Жалуется на сильную боль в левой голени. Дыхание частое. Пульс слабый, частый, определяется на сонной артерии. В области передней поверхности средней трети левой голени видна рвано

- ушибленная рана. В ране видны отломки костей. Из раны обильно вытекает темно - вишневого цвета кровь.

- Мальчик младшего школьного возраста сильно плачет. Зовёт маму. На теле множество ссадин, кровоточит вся поверхность ссадин.

1. Поставить наиболее вероятный диагноз у каждого из пострадавших.
2. Принять сортировочное решение и определить очередность оказания помощи и объем помощи на догоспитальном этапе.
3. Определите и обоснуйте способ медицинской эвакуации, а также порядок и очередность.

#### **Задача 6:**

За 8 часов до поступления в приемное отделение ногу пострадавшего прижало к стене бампером грузового автомобиля. При поступлении: пульс 88 уд.в 1 мин., удовлетворительного наполнения; АД - 110/70 мм рт. ст. Правый коленный сустав увеличен в объёме. Прилегающий отдел голени также увеличен в объёме, резко болезненный, выраженная крепитация костных отломков. Кожные покровы дистального отдела конечности бледные холодные на ощупь. По задней поверхности голени синюшно-багровые пятна. Кожная чувствительность отсутствует, глубокая (суставно-мышечная) сохранена. Пульсация на артериях стоп не определяется, активные и пассивные движения в правом голеностопном суставе и суставах стопы отсутствуют.

1. Поставить диагноз.
2. Оказать первую врачебную помощь.
3. Определить минимальный объем исследования на данном этапе.
4. Определить необходимость и направление медицинской эвакуации на следующий этап.
5. Определить способ и очередность транспортировки, если она необходима.

#### **Задача 7:**

Пострадавший И. При тушении лесного пожара находился в зоне огня около 20 мин. Доставлен в медицинский пункт через 30 мин после выхода из зоны. Жалуется на головную боль, шум в ушах, головокружение. При осмотре возбужден, излишне говорлив, эйфоричен. Лицо одутловато, гиперемировано, склеры инъекцированы, зрачки сужены. Пульс 100 уд/мин, АД - 160/100 мм рт. ст., число дыханий 24 в минуту, дыхание жесткое, температура тела 36,6°C.

1. Поставить диагноз.
2. Оказать первую врачебную помощь
3. Определить минимальный объем обследования на данном этапе.
4. Определить необходимость и направление медицинской эвакуации на следующий этап.
5. Определить способ и очередность транспортировки (если она необходима).