

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФГБОУ ВО «СГУ имени Н.Г. Чернышевского»  
факультет фундаментальной медицины и медицинских технологий**

**СОГЛАСОВАНО**  
Заведующий кафедрой основ медицины  
и медицинских технологий

  
С.И. Киреев

" 15 " 09 2021 г.

**УТВЕРЖДАЮ**  
Декан факультета  
фундаментальной медицины  
и медицинских технологий  
С.И. Киреев



" 15 " 2021 г.

**Фонд оценочных средств**  
Текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

**ПЕРВАЯ И НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ**

**Специальность**  
30.05.01 Медицинская биохимия

**Квалификация (степень) выпускника**  
*врач-биохимик*

**Форма обучения**  
*очная*

Саратов,  
2021

# 1. Карта компетенций

Контролируемые компетенции (шифр компетенции)	Планируемые результаты обучения (знает, умеет, владеет, имеет навык)
<p><b>УК-8.</b> Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в 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</p>	<p><b>Знать:</b> безопасные условия жизнедеятельности; опасные факторы воздействия на организм человека, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов; методы и критерии экспресс-диагностики неотложных состояний, требующих оказания первой медицинской помощи; основные принципы и способы оказания первой медицинской помощи;</p> <p><b>Уметь:</b> диагностировать неотложные состояния у пациентов в рамках выполнения своих функциональных обязанностей, соответствующих профессиональному стандарту «врача биохимика»;</p> <p><b>Владеть:</b> навыками оказания первой медицинской помощи пациентам в рамках выполнения своих функциональных обязанностей, соответствующих профессиональному стандарту «врача биохимика».</p>
<p><b>ОПК-3</b> Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи</p>	<p><b>Знать:</b> алгоритмы и методы использования специализированного диагностического и лечебного оборудования, медицинских изделий, предусмотренные порядками оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях;</p> <p><b>Уметь:</b> оценить необходимость и выбрать актуальный алгоритм использования специализированного диагностического и лечебного оборудования, медицинских изделий, в рамках оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях;</p> <p><b>Владеть:</b> навыками оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях в рамках выполнения своих функциональных обязанностей, соответствующих профессиональному стандарту «врача биохимика».</p>
<p><b>ПК-2</b> Способен к проведению противозидемиологических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствий и иных чрезвычайных ситуациях</p>	<p><b>Знать:</b> алгоритмы развития чрезвычайных ситуаций, катастроф, аварий, о предназначении и структуре Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и Всероссийской службы медицины катастроф;</p> <p><b>Уметь:</b> аргументированно обосновать принимаемые решения по оказанию медицинской помощи пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций;</p> <p><b>Владеть:</b> навыками по организации оказания специализированной медицинской помощи пострадавшим.</p>

## 2. Показатели оценивания планируемых результатов обучения

Семестр	Шкала оценивания			
	2	3	4	5
3 семестр	<p><b>Не знает</b> безопасные условия жизнедеятельности; опасные факторы воздействия на организм человека, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов; методы и критерии экспресс-диагностики неотложных состояний, требующих оказания первой медицинской помощи; основные принципы и способы оказания первой медицинской помощи; алгоритмы и методы использования специализированного диагностического и лечебного оборудования, медицинских изделий, предусмотренные порядками оказания первой</p>	<p><b>Удовлетворительно знает</b> безопасные условия жизнедеятельности; опасные факторы воздействия на организм человека, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов; методы и критерии экспресс-диагностики неотложных состояний, требующих оказания первой медицинской помощи; основные принципы и способы оказания первой медицинской помощи; алгоритмы и методы использования специализированного диагностического и лечебного оборудования, медицинских изделий, предусмотренные порядками оказания первой</p>	<p><b>Хорошо знает</b> безопасные условия жизнедеятельности; опасные факторы воздействия на организм человека, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов; методы и критерии экспресс-диагностики неотложных состояний, требующих оказания первой медицинской помощи; основные принципы и способы оказания первой медицинской помощи; алгоритмы и методы использования специализированного диагностического и лечебного оборудования, медицинских изделий, предусмотренные порядками оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях;</p>	<p><b>Отлично знает</b> безопасные условия жизнедеятельности; опасные факторы воздействия на организм человека, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов; методы и критерии экспресс-диагностики неотложных состояний, требующих оказания первой медицинской помощи; основные принципы и способы оказания первой медицинской помощи; алгоритмы и методы использования специализированного диагностического и лечебного оборудования, медицинских изделий, предусмотренные порядками оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях;</p>

	<p>медицинской помощи при неотложных состояниях; алгоритмы развития чрезвычайных ситуаций, катастроф, аварий, о предназначении и структуре Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и Всероссийской службы медицины катастроф;</p> <p><b>Не умеет</b> диагностировать неотложные состояния у пациентов в рамках выполнения своих функциональных обязанностей, соответствующих профессиональному стандарту «врача биохимика»; оценить необходимость и выбрать актуальный алгоритм использования специализированного диагностического и лечебного оборудования, медицинских изделий, в рамках оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях; аргументированно</p>	<p>неотложных состояниях; алгоритмы развития чрезвычайных ситуаций, катастроф, аварий, о предназначении и структуре Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и Всероссийской службы медицины катастроф;</p> <p><b>Удовлетворительно умеет</b> диагностировать неотложные состояния у пациентов в рамках выполнения своих функциональных обязанностей, соответствующих профессиональному стандарту «врача биохимика»; оценить необходимость и выбрать актуальный алгоритм использования специализированного диагностического и лечебного оборудования, медицинских изделий, в рамках оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях; аргументированно</p>	<p>алгоритмы развития чрезвычайных ситуаций, катастроф, аварий, о предназначении и структуре Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и Всероссийской службы медицины катастроф;</p> <p><b>Хорошо умеет</b> диагностировать неотложные состояния у пациентов в рамках выполнения своих функциональных обязанностей, соответствующих профессиональному стандарту «врача биохимика»; оценить необходимость и выбрать актуальный алгоритм использования специализированного диагностического и лечебного оборудования, медицинских изделий, в рамках оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях; аргументированно обосновать принимаемые решения по оказанию</p>	<p>алгоритмы развития чрезвычайных ситуаций, катастроф, аварий, о предназначении и структуре Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и Всероссийской службы медицины катастроф;</p> <p><b>Отлично умеет</b> диагностировать неотложные состояния у пациентов в рамках выполнения своих функциональных обязанностей, соответствующих профессиональному стандарту «врача биохимика»; оценить необходимость и выбрать актуальный алгоритм использования специализированного диагностического и лечебного оборудования, медицинских изделий, в рамках оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях; аргументированно обосновать принимаемые</p>
--	--	--	---	--

	<p>обосновать принимаемые решения по оказанию медицинской помощи пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций;</p> <p><b>Не владеет</b> навыками оказания первой медицинской помощи пациентам в рамках выполнения своих функциональных обязанностей, соответствующих профессиональному стандарту «врача биохимика»; навыками оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях в рамках выполнения своих функциональных обязанностей, соответствующих профессиональному стандарту «врача биохимика»; навыками по организации оказания специализированной медицинской помощи пострадавшим.</p>	<p>обосновать принимаемые решения по оказанию медицинской помощи пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций;</p> <p><b>Удовлетворительно владеет</b> навыками оказания первой медицинской помощи пациентам в рамках выполнения своих функциональных обязанностей, соответствующих профессиональному стандарту «врача биохимика»; навыками оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях в рамках выполнения своих функциональных обязанностей, соответствующих профессиональному стандарту «врача биохимика»; навыками по организации оказания специализированной медицинской помощи пострадавшим.</p>	<p>медицинской помощи пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций;</p> <p><b>Хорошо владеет</b> навыками оказания первой медицинской помощи пациентам в рамках выполнения своих функциональных обязанностей, соответствующих профессиональному стандарту «врача биохимика»; навыками оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях в рамках выполнения своих функциональных обязанностей, соответствующих профессиональному стандарту «врача биохимика»; навыками по организации оказания специализированной медицинской помощи пострадавшим.</p>	<p>решения по оказанию медицинской помощи пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций;</p> <p><b>Отлично владеет</b> навыками оказания первой медицинской помощи пациентам в рамках выполнения своих функциональных обязанностей, соответствующих профессиональному стандарту «врача биохимика»; навыками оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях в рамках выполнения своих функциональных обязанностей, соответствующих профессиональному стандарту «врача биохимика»; навыками по организации оказания специализированной медицинской помощи пострадавшим.</p>
--	---	--	--	---

### ***3. Оценочные средства***

#### **3.1 Задания для текущего контроля**

##### **1) Коллоквиум**

Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися.

По завершению изучения соответствующих разделов дисциплины проводится устный опрос студентов для подтверждения освоения материала.

Устные опросы проводятся во время практических занятий и возможны при проведении зачета в качестве дополнительного испытания при недостаточности результатов тестирования и решения задачи. Вопросы опроса не должны выходить за рамки объявленной для данного занятия темы. Устные опросы необходимо строить так, чтобы вовлечь в тему обсуждения максимальное количество обучающихся в группе, проводить параллели с уже пройденным учебным материалом данной дисциплины и смежными курсами, находить удачные примеры из современной действительности, что увеличивает эффективность усвоения материала на ассоциациях.

Основные вопросы для устного опроса доводятся до сведения студентов на предыдущем практическом занятии.

Письменные блиц-опросы позволяют проверить уровень подготовки к практическому занятию всех обучающихся в группе, при этом оставляя достаточно учебного времени для иных форм педагогической деятельности в рамках данного занятия. Письменный блиц-опрос проводится без предупреждения, что стимулирует обучающихся к систематической подготовке к занятиям. Вопросы для опроса готовятся заранее, формулируются узко, дабы обучающийся имел объективную возможность полноценно его осветить за отведенное время

Письменные опросы целесообразно применять в целях проверки усвояемости значительного объема учебного материала, например, во время проведения зачета (экзамена), когда необходимо проверить знания студентов по всему курсу.

Подготовка к опросу проводится в ходе самостоятельной работы студентов и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала студент должен изучить дополнительную рекомендованную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. В среднем, подготовка к устному опросу по одному семинарскому занятию занимает от 2 до 3 часов в зависимости от сложности темы и особенностей организации студентом своей

самостоятельной работы. Опрос предполагает устный ответ студента на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Ответ студента должен представлять собой развёрнутое, связанное, логически выстроенное сообщение. При выставлении оценки преподаватель учитывает правильность ответа по содержанию, его последовательность, самостоятельность суждений и выводов, умение связывать теоретические положения с практикой.

### **Шкала оценивания результатов устного опроса**

Оценка	Описание
5	студент полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; излагает материал последовательно и правильно
4	студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности
3	студент обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
2	студент обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Оценка «2» отмечает такие недостатки в подготовке, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.

### ***Темы коллоквиумов***

#### ***Раздел 1 Правовые аспекты оказания и неоказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях***

1. Понятие первой медицинской помощи, безопасность работы при ее оказании. Правила использования аптечки первой помощи при «аварийной ситуации». Организационные вопросы оказания первой медицинской помощи.

#### ***Раздел 2 Критические и неотложные состояния.***

1. Определение понятий: терминальные состояния, биологическая смерть. Понятие о сердечно-легочной реанимации (СЛР). Показания и противопоказания к проведению СЛР. Продолжительность реанимации.

2. Восстановление проходимости дыхательных путей. Проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ), непрямого массажа сердца. Определение эффективности проведения ИВЛ, непрямого массажа сердца.

### ***Раздел 3 Открытые повреждения. Первая медицинская помощь при повреждениях различного происхождения.***

1. Клиническая характеристика различных видов ран. Наложение мягких бинтовых повязок.
2. Алгоритмы диагностики и оказания первой медицинской помощи при ранах.
3. Оказание первой медицинской помощи при острой кровопотере. Способы временной остановки наружных кровотечений. Использование индивидуального перевязочного пакета по алгоритму.

### ***Раздел 4 Оказание первой медицинской помощи при механических травмах и травматическом шоке.***

1. Классификация повреждений опорно-двигательного аппарата. Клинические признаки повреждений мягких тканей, вывихов, переломов. Объем первой медицинской помощи пострадавшим при травмах опорно - двигательного аппарата, ампутационной травме.
2. Алгоритмы диагностики и оказания первой медицинской помощи пострадавшим при травмах головы, грудной клетки, позвоночника, таза.
3. Транспортная иммобилизация при оказании первой медицинской помощи.

### ***Раздел 5 Оказание первой медицинской помощи при экстремальных воздействиях и несчастных случаях.***

1. Оказание первой медицинской помощи при ожогах, ожоговом шоке, отморожениях и при переохлаждении.
2. Первая медицинская помощь при поражении электрическим током. Особенности реанимационных мероприятий при электротравме.
3. Оказание первой медицинской помощи при утоплении. Асфиксия – диагностика, особенности первой помощи. Оказание первой медицинской помощи при отравлении кислотами и щелочами.

### ***Раздел 6 Неотложные состояния при заболеваниях сердечно-сосудистой системы***

1. Внезапная остановка сердца: клиническая картина, диагностика, первая медицинская помощь.
2. Острый коронарный синдром: определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, первая медицинская помощь.
3. Острая гипотония: патогенез, клиническая картина, диагностика, первая медицинская помощь.

## ***Раздел 7 Неотложные состояния при заболеваниях органов дыхания***

1. Острая дыхательная недостаточность: определение, виды, патогенез, клиническая картина, методы физикальной и инструментальной диагностики первая медицинская помощь.

2. Пневмония: определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, первая медицинская помощь.

3. Бронхиальная астма: определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, первая медицинская помощь.

### **2) Тесты**

Тестирование проводится в пределах объема знаний, умений и навыков, установленных в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования и содержанием рабочей программы дисциплины. Тестирование проводится в письменной форме. В начале тестового задания содержится инструкция, в соответствии с которой необходимо выбрать один или несколько пунктов из предложенных вариантов ответа на вопрос тестового задания. Среднее время ответа на одно тестовое задание – 1 минута.

### ***Шкала оценивания тестовой формы контроля знаний***

<b>% выполнения задания</b>	<b>Балл по 10-бальной системе</b>
86-100	отлично
71-85	хорошо
51-70	удовлетворительно
Менее 50	неудовлетворительно

### ***Примеры тестовых заданий:***

1. Искусственное кровообращение обеспечивается сжиманием сердца:
  - а) между грудиной и ребрами
  - б) между грудиной и позвоночником
  - в) между диафрагмой и грудиной
2. Признаки клинической смерти:
  - а) нарушение ритма дыхания, судороги, цианоз
  - б) отсутствие сознания, расширенные зрачки, аритмия

- в) отсутствие сознания, дыхания, пульса на сонных артериях
3. Алгоритм действий при проведении сердечно-легочной реанимации:
- а) массаж сердца, обеспечение проходимости дыхательных путей, ИВЛ
  - б) перикардальный удар
  - в) ИВЛ, обеспечение проходимости дыхательных путей, массаж сердца
4. Смещение грудины при массаже сердца на глубину:
- а) 4-5 см
  - б) 2-3 см
  - в) 5-6 см
5. Тройной прием сердечно-легочной реанимации:
- а) повернуть на бок, выдвинуть нижнюю челюсть
  - б) запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот
  - в) отсосать содержимое, ввести роторасширитель, зажать ноздри
6. Клинические признаки инфаркта миокарда:
- а) боли не снимаются нитроглицерином
  - б) боли без иррадиации
  - в) продолжительность более 5-7 минут
7. Обморок - это форма острой недостаточности:
- а) коронарной
  - б) левожелудочковой
  - в) правожелудочковой
  - г) сосудистой
8. Причина развития обморока:
- а) резкое повышение АД
  - б) острая гипоксия мозга
  - в) высокая температура тела
  - г) метеоризм
9. При обмороке и коллапсе больному следует придать положение:
- а) горизонтальное с приподнятым изголовьем
  - б) горизонтальное без подушки

в) горизонтальное с приподнятым ногами

г) сидя с опущенными ногами

10. Одышка во время приступа бронхиальной астмы:

а) инспираторная

б) экспираторная

в) смешанная

### 3) Рефераты

Реферат – особая форма самостоятельной работы студента и контроля его знаний, которая может завершиться устным докладом. В процессе самостоятельной работы студент приобретает навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

**Цель реферативного контроля знаний** – выработать навыки самостоятельного поиска информации по определенной проблеме, умение работать с литературой, выявлять основную мысль, умение оформлять работу и подготовить доклад с презентацией. Реферат пишется на основе учебников, учебно-методических пособий, монографий, научных статей и не предполагает проработку источников (как, например, в курсовых и дипломных работах).

Работа над рефератом предполагает следующий порядок. Прежде всего, необходимо выбрать тему. Тема реферата, как правило, предлагается преподавателем. Если студенту дается возможность самому сформулировать тему, следует обратить внимание на четкую формулировку темы, которая должна быть конкретной. После выбора темы необходимо приступить к знакомству с отечественной и зарубежной литературой. Прочитав подходящую литературу, ее следует законспектировать и составить план написания реферата. Язык, которым пишется реферат, должен отвечать правилам литературной русской речи, но одновременно следует избегать излишней эмоциональности и красочности.

#### Требования к оформлению рефератов

##### ***Нумерация страниц документа***

Страницы документа следует нумеровать арабскими цифрами, соблюдая сквозную нумерацию по всему тексту документа. Номер страницы проставляют в центре нижней части листа без точки.

##### ***Требования к тексту***

Текст набирается в текстовом редакторе Word 14 кеглем (размером), шрифтом Times New Roman через полусторонний междусторонний интервал.

Подчеркивания в тексте не допускаются, выделять можно *курсивом*, **полужирным шрифтом**.

Текст распечатывается на белой писчей бумаге формата А4 (297×210 мм). Поля: слева – 25 мм; сверху – не менее 15 мм; снизу – не менее 15 мм; справа – не менее 10 мм. Абзацный отступ – 1,25 см.

Распечатанную работу следует потом сброшюровать.

Допускается оформление рефератов в рукописном варианте, по своему объему примерно соответствующему печатному (в большинстве случаев 20–25 страниц рукописного текста соответствует 15 машинописным).

Текст документа, при необходимости, разделяют на разделы, подразделы, пункты и подпункты, которые следует нумеровать арабскими цифрами и записывать с абзацного отступа.

Разделы должны иметь порядковую нумерацию в пределах всего текста, за исключением приложений.

Подразделы нумеруются арабскими цифрами в пределах каждого раздела. Номер подраздела состоит из номера раздела и подраздела, разделенных точкой.

Пункты нумеруются арабскими цифрами в пределах каждого подраздела. Номер пункта состоит из номера раздела, подраздела, пункта, разделенных точкой.

**ПРИМЕР.**

- 1 Типы и основные размеры
  - 1.1
  - 1.2     *Нумерация пунктов первого раздела документа*
  - 1.3
- 2 Технические требования
  - 2.1
  - 2.2     *Нумерация пунктов второго раздела документа*
  - 2.3

Номер подпункта включает номера раздела, подраздела, пункта и порядковый номер подпункта, разделенные точкой. После номера раздела, подраздела, пункта, подпункта в тексте документа точку не ставят. Если раздел или подраздел состоят из одного пункта, он также нумеруется. Каждый пункт или подпункт записывают с абзаца.

#### Заголовки

Переносы слов в заголовках не допускаются. Точку в конце заголовка не ставят. Если заголовок состоит из двух предложений, их разделяют точкой. Заголовки печатаются с абзацного отступа с первой прописной буквы, 14 размером шрифта (Times New Roman полужирный). Заголовки «Содержание», «Введение», «Список литературы» располагают симметрично тексту.

Расстояние между заголовком и текстом – пропуск одной строки (1,5 интервала), между заголовками разделов и подразделов – один интервал.

Каждый раздел текстового документа рекомендуется начинать с новой страницы. Подраздел отделяется от предыдущего пропуском строки.

### Иллюстрации

Иллюстрации (чертежи, графики, схемы, компьютерные распечатки, диаграммы, фотоснимки) следует располагать в документе непосредственно после текста, в котором они упоминаются впервые, или на следующей странице. На все иллюстрации должны быть даны ссылки в тексте. При ссылках на иллюстрации следует писать «...в соответствии с рисунком 4».

Чертежи, графики, диаграммы, схемы, иллюстрации, помещаемые в документе, должны соответствовать требованиям государственных стандартов Единой системы конструкторской документации (ЕСКД).

Иллюстрации, за исключением иллюстрации приложений, следует нумеровать арабскими цифрами сквозной нумерацией. Если рисунок один, то он обозначается «Рисунок 1». Слово «рисунок» и его наименование располагают посередине строки.

Иллюстрации каждого приложения обозначают отдельной нумерацией арабскими цифрами с добавлением перед цифрой обозначения приложения. Например, Рисунок А3.

### Примечания

Примечания приводят в документе, если необходимы пояснения или справочные данные к содержанию текста, таблиц или графического материала. Они помещаются непосредственно после текста, к которому относятся эти примечания, печатаются с прописной буквы с абзаца и выделяются курсивом.

Если примечание одно, то его не нумеруют и после слова «*Примечание*» ставят точку, Если примечаний несколько – двоеточие. Например: *Примечания: 1.*

Объем реферата может составлять от 15 до 25 страниц.

### **План реферата**

Реферат должен включать следующие основные структурные компоненты:

1. Титульный лист.
2. Содержание.
3. Введение (1-2 стр).
4. Обзор литературы (теоретическая часть, 5-6 стр).
5. Анализ литературных данных (аналитическая часть, 2-3 стр).
6. Заключение (2-3 стр).
7. Список литературы (от 20 источников).
8. Приложения (если есть необходимость).

***Титульный лист*** оформляется в печатном варианте не нумеруется и носит информационный характер с указанием учебного заведения, где выполнена работа, кафедры, дисциплины, автора, полного названия реферата, преподавателя, места и года написания (образец титульного листа см. в приложение 1)

**Содержание** включает перечисление всех разделов реферата с указанием страниц.

**Введение** представляет собой небольшую, четко структурированную часть работы, в которой кратко изложены ее основные аспекты: цель, задачи, актуальность темы, степень изученности вопроса.

**Обзор литературы** представляет собой аналитический обзор литературы по хронологическому принципу. Предполагается описание этапов исследования проблемы отечественными и зарубежными учеными. Аналитический обзор может быть «авторским» — автором работы анализируются мнения по изучаемой проблеме, принадлежащие различным научным школам, различным течениям и направлениям. Предпочтительно описание по «феноменологическому» принципу, позволяющему углубить понимание изучаемого явления, исследуемой проблемы и систематизировать накопленные сведения. Аналитический обзор предполагает указание на противоречия в понимании природы изучаемого явления.

**Анализ литературных данных.** Дается собственная оценка автором работы своего видения проблемы, ее отдельных сторон. Кроме того, аналитический обзор может заканчиваться обоснованием собственного подхода к изучению выбранной проблемы.

**Заключение.** В заключении дается оценка содержания работы с точки зрения актуальности данной темы для изучения других дисциплин. Кроме того, в заключении намечаются возможные перспективы исследования и возможность применения полученных результатов на практике.

**Оформление списка литературы.** Каждый литературный источник в списке обозначается отдельным порядковым номером (точку после номера не ставить).

Располагать литературу в списке рекомендуется в такой последовательности, в какой она упоминается в тексте, либо по алфавиту.

Описание использованного источника должно соответствовать ГОСТ 7.1–2003 «Библиографическая запись. Библиографическое описание. Общие требования и правила составления».

Согласно ГОСТ 7.1–2003 в библиографическом описании применяют *пробелы в один печатный знак до и после знаков предписанной пунктуации*: тире (–), одна косая черта (/), две косые черты (//), знак равенства (=), запятая (,), точка с запятой (;), двоеточие (:). Исключение составляют два знака: «точка» и «запятая» – пробел ставится только в конце. При переносе записи на знаках =, +, /, // следует начинать ими следующую строку, однако допускается их оставлять в конце строки. Остальные условные разделительные знаки, одинаковые по форме со знаками препинания (:, , ;) оставляют в конце строки. Перед знаками «одна косая черта» (/) и «две косые черты» (//) знаки препинания не ставятся, кроме точки как знака сокращения (приложение 2).

**Приложения.** Материал, дополняющий реферат, следует помещать в приложениях, которые оформляют как продолжение данного документа.

В тексте документа на все приложения должны быть даны ссылки. Приложения располагают в порядке ссылок на них в тексте документа.

Каждое приложение следует начинать с новой страницы с указанием наверху посередине страницы слова «Приложение» и его обозначение.

Приложение должно иметь заголовок, который записывают симметрично относительно текста с прописной буквы отдельной строкой.

Текст каждого приложения, при необходимости, может быть разделен на разделы, подразделы, пункты, подпункты, которые нумеруют в пределах каждого приложения. Перед номером ставится обозначение этого приложения.

Приложения должны иметь общую с остальной частью документа сквозную нумерацию страниц.

**Образец оформления титульного листа**

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования**  
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ  
Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**  
**(ФГБОУ ВО «СГУ имени Н.Г. Чернышевского»)**

Факультет фундаментальной медицины и медицинских технологий  
*Кафедра основ медицины и медицинских технологий*

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Преподаватель \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**РЕФЕРАТ**

Тема: \_\_\_\_\_

Исполнитель: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Саратов 20 \_\_\_\_

## Примеры библиографического описания

**Официальные, законодательные материалы**

Конституция Российской Федерации: офиц. текст. – М. : ИНФРА-М, 2004. – 48 с.

О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации : федер. закон // Ведомости Федер. Собр. РФ. – 2001. – № 17. – Ст. 940. – С. 11–28.

**Нормативные акты**

О порядке рассмотрения кандидатур на должность высшего должностного лица (руководителя высшего исполнительного органа государственной власти) субъекта Российской Федерации: указ Президента РФ // Рос. газ. – 1997. – 26 нояб. – С. 7.

**Книга одного автора**

Гомола А.И. Гражданское право: учеб. пособие для студентов сред. спец. учеб. заведений / А.И. Гомола. – М. : Академия, 2003. – 416 с.

**Книга двух, трех и четырех авторов**

Большаков А.В. Основы философских знаний : курс лекций для студентов сред. спец. учеб. заведений / А.В. Большаков, С.В. Грехнев, В.И. Добрынина ; Научно-метод. центр сред. проф. образования Рос. Федерации. – М. : НМЦСПО, 1997. – 228 с.

**Книга пяти и более авторов**

Электрорадиоизмерения : учебник / В.И. Нефедов, А.С. Сигов, В.К. Битюков [и др.] ; под ред. А.С. Сигова. – М. : ФОРУМ : ИНФРА-М, 2004. – 384 с. : ил.

**Раздел, глава из книги**

Гаврилов Э.П. Конституционное право / Э.П. Гаврилов // Основы права : учебник для сред. проф. образования / З.Г. Крылова, Э.П. Гаврилов, Е.И. Лебедева [и др.]. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Высш. шк., 2004. – 327 с.

**Сборники**

Сборник судебно-арбитражной практики : письма, информ. письма Высш. арбитраж. суда Рос. Федерации, 2000–2003 гг. / сост. В.Н. Болоцкий, Л.В. Соцура ; под ред. А.А. Безуглова. – М. : Антэя, 2003. – 591 с.

**Статья из сборника**

Астафьев Ю.В. Судебная власть: федеральный и региональный уровни / Ю.В. Астафьев, В.А. Панюшкин // Государственная и местная власть : Правовые проблемы : сб. науч. тр. – Воронеж, 2000. – С. 75–92.

**Статья из материалов конференции**

Жданова Е.Г. Дистанционное обучение – реалии и перспективы / Е.Г. Жданова // Модернизация образовательного процесса в средних специальных учебных заведениях с использованием опыта международного сотрудничества : материалы VIII междунар. науч.-практ. конф. «Колледж – 2004», Воронеж, 18–19 марта 2004 г. / Воронеж. гос. пром.-гуманитар. колледж. – Воронеж : ВГПГК, 2004. – С. 134–135.

**Статья из газеты**

Балиев А. Таможня упрощает контроль / Алексей Балиев // Рос. газ. – 2004. – 15 февр. – С. 8.

**Электронные ресурсы****Ресурсы локального доступа**

Коняшина О.В. Английский язык: учеб. пособие [Электронный ресурс] : для студентов спец. 2201, 2204 / О.В. Коняшина ; Федер. агентство по образованию, Воронеж. гос. пром.-гуманитар. колледж. – Электрон. текстовые и граф. дан. – Воронеж : ВГПГК, 2005.

**Ресурсы удаленного доступа**

Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] / Центр информ. технологий РГБ. – Электрон. дан. – М. : Рос. гос. б-ка, 1997– . – <http://www.rsl.ru>, свободный.

### Шкала оценивания результатов написания реферата

Показатели	Баллы
1. Наличие обоснования актуальности темы, постановка проблемы	0,5
2. Правильное определение объекта и предмета будущего исследования	0,5
3. Наличие сформулированных цели и задач исследования, соответствие их теме исследования	0,5
4. Проведен анализ различных аспектов проблемы по литературным данным	0,5
5. Использование отечественной литературы (не менее 60%)	0,5
6. Использование иностранной литературы (не менее 40%)	0,5
7. Соответствие заголовков содержанию разделов	0,5
8. Актуальность списка литературы (издания за последние 5 лет)	0,5
9. Описание методов исследования	0,5
10. Обоснованность, доступность и надежность методов	0,5
<b>Итого оценка</b>	<b>5,0</b>

#### ***Примерный перечень тем рефератов:***

1. Виды медицинской помощи пострадавшим.
2. Первая медицинская помощь. Определение, цель её, объём, время.
3. Доврачебная помощь. Определение, цель её, объём, время.
4. Временная остановка кровотечений.
5. Химические ожоги: характеристика, первая помощь.
6. Утопление: характеристика, виды, первая медицинская помощь.
7. Транспортная иммобилизация: показания, средства: стандартные и подручные.
8. Сотрясения головного мозга, признаки, первая медицинская помощь.
9. Ушиб головного мозга, признаки, первая медицинская помощь.
10. Сдавления головного мозга, клиника, первая медицинская помощь.
11. Повреждения груди: характеристика, ушибы и переломы ребер.
12. Осложнения переломов ребер, первая медицинская помощь.
13. Первая медицинская помощь при повреждениях живота.
14. Повреждения позвоночника: виды, осложненные и неосложнённые переломы.
15. Доврачебная помощь и особенности транспортировки при переломе позвоночника.
16. Индивидуальные средства медицинской защиты.

17. Острые отравления фосфорорганическими соединениями (ФОС), основные признаки, неотложная помощь.
18. Острые отравления аммиаком, основные признаки, неотложная помощь.
19. Острые отравления хлором, основные клинические признаки, неотложная помощь.
20. Острые отравления угарным газом, признаки, неотложная помощь.
21. Отравления метиловым спиртом, клиника, неотложная помощь.
22. Отравления этиловым спиртом, клиника, неотложная помощь.
23. Отравление ацетоном, симптомы, неотложная помощь.
24. Отравления ядовитыми грибами, основные симптомы, неотложная помощь.
25. Отравления ядовитыми растениями: основные признаки, неотложная помощь.
26. Отравления ядом насекомых: пчел, ос, шершней, клиника, первая помощь.
27. Отравления ядом змей, клиника, неотложная помощь.

#### 4) Ситуационные задачи:

##### *Критерии оценивания при решении ситуационных задач*

Оценка	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все пункты, содержащиеся в вопросах к ситуационной задаче, выполнены. Ответ полный, без ошибок.
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все пункты, содержащиеся в вопросах к ситуационной задаче, выполнены. Ответ достаточно полный, допущены неточности.
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство пунктов, содержащихся в вопросах к ситуационной задаче, выполнены. В ответах содержатся не полные сведения о фундаментальных и прикладных аспектах решения рассматриваемой задачи.
2	Не демонстрирует понимание проблемы. Нет ответа. Не было попытки решить задачу.

### ***Примеры ситуационных задач:***

#### **Задача № 1.**

Во время проведения функционального диагностического обследования пациент внезапно упал. У него возникли судорожные дыхательные движения, лицо его синюшно, зрачки широкие, пульс не определяется, тоны сердца не выслушиваются, то есть имеются все признаки остановки кровообращения.

В чём заключается первая медицинская помощь пациенту?

Какова последовательность действий?

#### **Задача № 2.**

Пациентка во время забора крови из пальца для лабораторного исследования внезапно потеряла сознание. При осмотре: кожные покровы бледные, зрачки расширены, реагируют на свет. ЧДД 16 в минуту. АД 100/60 мм рт. ст. Пульс 108 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения. Тоны сердца слегка приглушены, ритмичные.

Определите и обоснуйте неотложное состояние.

Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи.

#### **Задача № 3**

Пациент в кабинете функциональной диагностики потерял сознание. При осмотре: кожа сухая, кожные покровы бледные. Тургор тканей снижен, глазные яблоки мягкие. Дыхание шумное, на выдохе запах ацетона. О каком неотложном состоянии можно подумать?

Ваша тактика по оказанию неотложной помощи.

#### **Задача № 4**

У пациентки 39-ти лет, появилось затрудненное дыхание, особенно при выдохе, кашель. Кашель возник после появления запаха бензина. Женщина несколько возбуждена, губы синюшные, кожа бледная, стоит опираясь руками о стол. При дыхании слышны хрипы. В течение 5 лет страдает аллергическим ринитом.

О каком неотложном состоянии можно подумать?

Ваша тактика по оказанию неотложной помощи.

### **3.2 Промежуточная аттестация**

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в виде зачета с оценкой. Подготовка студента к прохождению промежуточной аттестации осуществляется в период лекционных и семинарских занятий, а также во внеаудиторные часы в рамках самостоятельной работы. Во время самостоятельной подготовки студент пользуется конспектами лекций, литературой по дисциплине (см. перечень литературы в рабочей программе дисциплины).

#### ***Критерии оценивания***

Во время зачета студент должен дать развернутый ответ на вопросы, изложенные в билете. Преподаватель вправе задавать дополнительные вопросы по всему изучаемому курсу.

Во время ответа студент должен продемонстрировать знания по основным разделам дисциплины. Полнота ответа определяется показателями оценивания планируемых результатов обучения.

#### ***Критерии оценивания результатов зачета с оценкой:***

Оценка	Описание
5	При ответе на все вопросы экзаменационного билета (зачетного задания) студент дает правильное определение основных понятий; обнаруживает понимание фундаментальных и прикладных аспектов обсуждаемого раздела дисциплины, может аргументированно обосновать свои суждения, излагает материал последовательно и правильно
4	Студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности
3	Студент не может полностью конкретизировать фундаментальные и прикладные аспекты обсуждаемого раздела дисциплины, излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в терминологическом оформлении излагаемого.
2	Студент обнаруживает незнание большей части экзаменационного билета, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Оценка «2» отмечает такие недостатки в подготовке, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.

#### **Перечень теоретических вопросов к зачету с оценкой:**

1. Правовые аспекты оказания и неоказания помощи пострадавшим (заболевшим).

2. Понятие первой медицинской помощи, безопасность работы при ее оказании. Правила использования аптечки первой помощи при «аварийной ситуации». Организационные вопросы оказания первой медицинской помощи.

3. Основы сердечно-легочной реанимации.

4. Определение понятий: терминальные состояния, биологическая смерть. Понятие о сердечно-легочной реанимации (СЛР). Показания и противопоказания к проведению СЛР. Продолжительность реанимации.

5. Восстановление проходимости дыхательных путей. Проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ), непрямого массажа сердца. Определение эффективности проведения ИВЛ, непрямого массажа сердца.

6. Оказание первой медицинской помощи при ранах.

7. Оказание первой медицинской помощи при кровотечениях.

8. Клиническая характеристика различных видов ран. Наложение мягких бинтовых повязок.

9. Алгоритмы диагностики и оказания первой медицинской помощи при ранах.

10. Оказание первой медицинской помощи при острой кровопотере. Способы временной остановки наружных кровотечений. Использование индивидуального перевязочного пакета по алгоритму.

11. Оказание первой медицинской помощи при механических травмах.

12. Травматический шок - признаки, комплекс элементарных противошоковых мероприятий при оказании первой медицинской помощи.

13. Классификация повреждений опорно-двигательного аппарата. Клинические признаки повреждений мягких тканей, вывихов, переломов. Объем первой медицинской помощи пострадавшим при травмах опорно - двигательного аппарата, ампутированной травме.

14. Алгоритмы диагностики и оказания первой медицинской помощи пострадавшим при травмах головы, грудной клетки, позвоночника, таза.

15. Транспортная иммобилизация при оказании первой медицинской помощи.

16. Оказание первой медицинской помощи при экстремальных воздействиях и несчастных случаях.

17. Оказание первой медицинской помощи при ожогах, ожоговом шоке, отморожениях и при переохлаждении.

18. Первая медицинская помощь при поражении электрическим током. Особенности реанимационных мероприятий при электротравме.

19. Оказание первой медицинской помощи при утоплении. Асфиксия – диагностика, особенности первой помощи. Оказание первой медицинской помощи при отравлении кислотами и щелочами.

20. Неотложные состояния при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

21. Внезапная остановка сердца: клиническая картина, диагностика, первая медицинская помощь.

22. Острый коронарный синдром: определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, первая медицинская помощь.

23. Острая гипотония: патогенез, клиническая картина, диагностика, первая медицинская помощь.

24. Неотложные состояния при заболеваниях органов дыхания.

25. Острая дыхательная недостаточность: определение, виды, патогенез, клиническая картина, методы физикальной и инструментальной диагностики первая медицинская помощь.

26. Пневмония: определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, первая медицинская помощь.

27. Бронхиальная астма: определение, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, первая медицинская помощь.

ФОС для проведения промежуточной аттестации одобрен на заседании кафедры основ медицины и медицинских технологий (протокол № 1 от 15.09.2021 года).

Автор(ы): С.И. Киреев, д.м.н., доцент, зав.кафедрой основ медицины и медицинских технологий факультета фундаментальной медицины и медицинских технологий СГУ.