

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Сурат Лев Игоревич
Должность: Ректор
Дата подписания: 11.08.2026 18:33:05
Уникальный программный ключ:
90e61d348f2245de4566514a87350a9d89d73c851b3f3160a03a9eff20fb4800

**Московский
Институт
Психоанализа**

Негосударственное образовательное частное учреждение
высшего образования «Московский институт психоанализа»
(НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ

Направление подготовки/специальность	44.03.05 Педагогическое образование (с двумя профилями подготовки)
Направленность (профиль/специализация)	Иностранный язык (английский) и информационные технологии в образовании
Уровень высшего образования	Бакалавриат
Форма обучения	Очная

1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости

Задания для проведения текущего контроля успеваемости (темы докладов, рефератов, эссе, тестовые задания, кейсовые задания и т.п.) (а также, обязательно представить задания для подготовки к практическим занятиям, а также критерии и шкалу оценивания к ним)

Вопросы для устного опроса.

1. **Терминальные состояния.** Патофизиологическая характеристика предагонального состояния, агонии и клинической смерти. Концепция системы ABC в базовой сердечно-легочной реанимации (СЛР).
2. **Электротравма.** Механизм патогенеза поражения техническим электричеством. Алгоритм оказания первой помощи при поражении атмосферным (молнией) и бытовым током.
3. **Асфиксия.** Классификация механической асфиксии (странгуляционная, обтурационная, компрессионная). Признаки острой дыхательной недостаточности.
4. **Раневая инфекция.** Этиология и патогенез столбняка (*Tetanus*) и газовой гангрены (*Clostridium perfringens*). Специфика антирабической и противостолбнячной профилактики.
5. **Кровотечения.** Топическая диагностика артериального, венозного, капиллярного и паренхиматозного кровотечений. Правила наложения жгута (турникета) и типичные ошибки.
6. **Травматический шок.** Эректильная и торпидная фазы шока. Индекс Альговера как критерий оценки тяжести кровопотери.
7. **Переломы костей.** Дифференциальная диагностика открытых и закрытых диафизарных переломов. Методика транспортной иммобилизации (шинирование) при переломах конечностей.
8. **Черепно-мозговая травма (ЧМТ).** Клинические формы: сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга. Симптом "очков" (гемофтальм) и ликворея из ушей/носа.
9. **Термические ожоги.** Правило «девятки» и ладони для определения площади поражения. Степени ожогов по глубине деструкции тканей.
10. **Отморожения.** Степени локального охлаждения тканей. Принцип постепенного согревания изнутри и противопоказания к растиранию снегом.
11. **Острые отравления.** Пути проникновения токсикантов. Общие принципы детоксикации: зондовое промывание желудка, энтеросорбция, антидотная терапия.
12. **Синдром длительного сдавления (Crush-синдром).** Роль миоглобина в развитии ОПН (острой почечной недостаточности) после декомпрессии.
13. **Анафилактический шок.** IgE-опосредованная гиперчувствительность немедленного типа. Неотложная фармакотерапия адреналином и глюкокортикостероидами.
14. **Комы неясной этиологии.** Дифференциальная диагностика гипогликемической и кетоацидотической комы на догоспитальном этапе.
15. **Острый коронарный синдром.** Патогенез инфаркта миокарда. ЭКГ-признаки ишемии. Купирование ангинозного статуса нитратами.
16. **Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК).** Тест FAST (Face, Arm, Speech, Time) для экспресс-диагностики инсульта.
17. **Эпилептический приступ.** Фармакокинетика бензодиазепинов. Протокол действий при генерализованном тонико-клоническом припадке для предотвращения аспирационной пневмонии.
18. **Острый живот.** Тактика хирурга («NPO — nil per os»). Симптомы раздражения брюшины (Щеткина-Блюмберга).

19. **Тепловой удар.** Нарушение процессов теплоотдачи при высокой влажности. ДВС-синдром как осложнение тяжелой гипертермии.
20. **Утопление.** Истинное ("синее"), асфиксическое ("белое") и синкопальное утопление. Особенности реанимационных мероприятий в водной среде.
21. **Повреждения позвоночника.** Иммобилизация шейного отдела воротником Шанца или импровизированными средствами. Противопоказания к перемещению пострадавшего.
22. **Неотложные состояния в педиатрии.** Ложный круп (подскладочный ларингит): стеноз гортани I–IV степени и тактика ведения (ингаляционная терапия).
23. **Судорожный синдром у детей.** Фебрильные судороги versus эпилепсия. Применение ректальных форм бензодиазепинов бригадой скорой помощи.
24. **Психиатрическая помощь.** Острые психозы (делирий). Техника безопасного общения с агрессивным пациентом до прибытия специализированной бригады.
25. **Юридические аспекты.** Понятие «крайняя необходимость» (ст. 39 УК РФ) и «невиновное причинение вреда» при оказании первой помощи учителем в образовательной организации.

Критерии и шкалы оценивания работы студентов на практических/лабораторных занятиях

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	Оценка «отлично» выставляется, если студент активно работает в течение всего практического занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического занятия и показывает при этом глубокое овладение лекционным материалом, знание соответствующей литературы и законодательства, способен выразить собственное отношение по данной проблеме, проявляет умение самостоятельно и аргументированно излагать материал, анализировать явления и факты, делать самостоятельные обобщения и выводы, правильно выполняет учебные задачи.
«хорошо»	Оценка «хорошо» выставляется при условии: студент активно работает в течение практического занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами, со ссылками на соответствующие нормативные документы и литературные источники, освещение вопросов завершено выводами, студент обнаружил умение анализировать факты и события, а также выполнять учебные задания. Но в ответах допущены неточности, некоторые незначительные ошибки, имеет место недостаточная аргументированность при изложении материала, четко выраженное отношение студента к фактам и событиям.
«удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, когда студент в целом овладел сути вопросов по данной теме, обнаруживает знание лекционного материала, законодательства и учебной литературы, пытается анализировать факты и события, делать выводы и решать задачи. Но на занятии ведет себя пассивно, отвечает только по вызову преподавателя, дает неполные ответы на вопросы, допускает грубые ошибки при освещении теоретического материала.
«неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

Задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (тестовые задания, кейсовые задания и т.п.)

Задание 1 Остановка кровообращения требует немедленного восстановления перфузии головного мозга во избежание необратимой аноксической энцефалопатии.

Каково максимально допустимое время отсутствия эффективного кровотока в головном мозге, после которого развиваются несовместимые с жизнью изменения нейронов?

- А) 1 минута
- Б) 10 минут
- В) 5–7 минут
- Г) 30 минут

Задание 2 При наружном массаже сердца необходимо обеспечить достаточную амплитуду компрессии грудной клетки.

Какова рекомендуемая глубина продавливания грудины при проведении СЛР взрослому человеку согласно актуальным европейским протоколам ERC?

- А) 1–2 см
- Б) 5–6 см
- В) 10–12 см
- Г) Поверхностное давление

Задание 3 Гемодинамически значимая кровопотеря приводит к централизации кровообращения.

Какой объем острой кровопотери у взрослого человека (в процентах от ОЦК) характеризуется развитием тяжелого геморрагического шока (III–IV ст.)?

- А) До 10%
- Б) Более 30–40%
- В) Ровно 15%
- Г) Любая потеря крови смертельна

Задание 4 Наложение кровоостанавливающего жгута является мерой отчаяния при массивном артериальном кровотечении.

Какое обязательное действие должно быть выполнено после наложения жгута для информирования медицинского персонала?

- А) Написать время наложения на видном месте (лбу/повязке)
- Б) Полностью скрыть жгут под одеждой
- В) Ослаблять каждые 30 секунд
- Г) Наложить поверх раны без тампонады

Задание 5 Перелом длинных трубчатых костей сопровождается риском жировой эмболии сосудов малого круга кровообращения.

Крепитация костных отломков, определяемая пальпаторно, является патогномоничным признаком:

- А) Вывиха
- Б) Закрытого перелома
- В) Ушиба мягких тканей
- Г) Растяжения связок

Задание 6 Черепно-мозговая травма может сопровождаться истечением ликвора через естественные отверстия черепа.

Примесь крови в спинномозговой жидкости, просачивающейся из носа (назорея), образует симптом:

- А) "Синяк панды"
- Б) "Двойной контур"
- В) Ликворрею (симптом "двойного пятна")
- Г) Гиперемию склер

Задание 7 Анафилаксия представляет собой системную реакцию гиперчувствительности I типа.

Бронхоспазм, гипотензия и ангионевротический отек являются клиническими проявлениями выброса:

- А) Инсулина
- Б) Гистамина и медиаторов воспаления
- В) Паратгормона
- Г) Адреналина

Задание 8 Гипогликемия критически снижает энергетическое обеспечение нейронов, которые не имеют запасов гликогена.

Какая концентрация глюкозы в плазме крови обычно считается пороговой для развития нейрогликопенических симптомов?

- А) 10 ммоль/л
- Б) Ниже 2.8–3.3 ммоль/л
- В) 7.0 ммоль/л
- Г) 20 ммоль/л

Задание 9 Синдром длительного сдавления ведет к высвобождению продуктов распада миоцитов.

Какой пигмент, фильтруясь через почки, вызывает острый тубулярный некроз при Crush-синдроме?

- А) Билирубин
- Б) Миоглобин
- В) Меланин
- Г) Каротин

Задание 10 Ингаляционное отравление угарным газом основано на высоком сродстве вещества к гемоглобину.

Образование какого стойкого соединения блокирует транспорт кислорода кровью при отравлении СО?

- А) Оксигемоглобин
- Б) Карбоксигемоглобин
- В) Метгемоглобин
- Г) Карбгемоглобин

Задание 11 Химические ожоги требуют немедленного удаления реагента путем разбавления.

Каков основной принцип оказания помощи при попадании кислоты или щелочи на кожу?

- А) Нейтрализация кислотой
- Б) Длительное промывание проточной водой (не менее 20 мин)
- В) Смазывание маслом
- Г) Вытирание сухой тканью

Задание 12 Острый живот требует исключения приема пищи и жидкости до осмотра хирургом.

Что означает медицинская аббревиатура NPO (*Nil Per Os*) в тактике ведения пациента с подозрением на острую хирургическую патологию?

- А) Назначение антибиотиков
- Б) Запрет на прием пищи и воды per os
- В) Экстренная операция
- Г) Постельный режим

Задание 13 Инородное тело в дыхательных путях вызывает механическую обструкцию. Какой прием используется для устранения закупорки ВДП инородным телом у подавившегося человека в сознании?

- А) Прием Геймлиха (абдоминальные толчки)
- Б) Измерение АД
- В) Введение морфина
- Г) Горчичники на грудь

Задание 14 Утопление в пресной воде отличается от соленой по механизму нарушения диффузии в альвеолах.

Разрушение сурфактанта и гемолиз эритроцитов характерны для утопления в:

- А) Морской воде
- Б) Пресной воде
- В) Вязкой жидкости
- Г) Масле

Задание 15 Транспортная иммобилизация предотвращает превращение закрытого перелома в открытый.

При переломе бедренной кости обязательна фиксация каких суставов?

- А) Только коленного
- Б) Тазобедренного, коленного и голеностопного
- В) Только пальцев стопы
- Г) Шейного отдела позвоночника

Задание 16 Ожоговый шок развивается вследствие мощной афферентной болевой импульсации и плазмопотери.

Ведущим фактором патогенеза ожогового шока является:

- А) Гипергликемия
- Б) Гиповолемия вследствие экссудации плазмы
- В) Полицитемия
- Г) Брадикардия

Задание 17 Эпилептический статус угрожает жизни из-за истощения метаболических резервов ЦНС.

Судорожный припадок, продолжающийся более 5 минут или серийный без восстановления сознания, классифицируется как:

- А) Абсанс
- Б) Эпилептический статус
- В) Паническая атака
- Г) Истерический припадок

Задание 18 Отек легких при левожелудочковой недостаточности требует позиционирования пациента для снижения венозного возврата.

В каком положении следует транспортировать больного с кардиальной астмой?

- А) Лежа горизонтально
- Б) Ортопноэ (сидя с опущенными ногами)
- В) На животе
- Г) В позе эмбриона

Задание 19 Искусственная вентиляция легких методом "рот в рот" требует обеспечения проходимости дыхательных путей.

Как называется маневр разгибания головы с подъемом подбородка для освобождения входа в гортань от корня языка?

- А) Прием Селлика
- Б) Тройной прием Сафара
- В) Проба Вальсальвы
- Г) Симптом Кернига

Задание 20 Внутренние кровотечения наиболее опасны ввиду скрытой потери объема циркулирующей крови.

Наличие алой пенистой крови изо рта свидетельствует о повреждении:

- А) Желудка
- Б) Легких (трахеобронхиального дерева)
- В) Кишечника
- Г) Мочевого пузыря

Задание 21 Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС) является универсальным механизмом гибели клеток.

Стадия гиперкоагуляции при ДВС-синдроме быстро сменяется фазой:

- А) Гипокоагуляции и коагулопатии потребления
- Б) Нормализации тромбоцитов
- В) Лейкемоидной реакции
- Г) Эритроцитоза

Задание 22 Кома трактуется как полное исключение сознания с отсутствием психической деятельности.

По шкале Глазго (GCS) оценка 3 балла соответствует:

- А) Ясному сознанию
- Б) Самой глубокой коме / смерти мозга
- В) Оглушению

Г) Сопору

Задание 23 Укусы ядовитых змей (гадюки обыкновенной *Vipera berus*, обитающей в РФ) вызывают преимущественно цитотоксическое и гемолитическое действие.

Какое положение конечности рекомендуется придать пострадавшему от укуса гадюки для замедления лимфотока?

- А) Поднять выше уровня сердца
- Б) Имобилизовать в опущенном положении
- В) Массировать
- Г) Прикладывать лед непосредственно к ране

Задание 24 Утопление в холодной воде может вызывать защитный эффект ныряльщика. Феномен, при котором гипотермия защищает головной мозг от гипоксии, позволяя проводить успешную реанимацию спустя длительное время:

- А) Эффект Лазаруса
- Б) Мнимая смерть (protective hypothermia)
- В) Терминальная пауза
- Г) Электрическая нестабильность

Задание 25 Юридическая защищенность педагога при оказании экстренной помощи регулируется гражданским законодательством.

Если вред здоровью потерпевшего усилился из-за неправильного оказания первой помощи, при какой ситуации ответственность исключается?

- А) Если помощник был пьян
- Б) Если действовал в состоянии крайней необходимости для спасения жизни
- В) Если пострадавший отказался от помощи
- Г) Если помощник не имеет диплома врача

Ключи к тестам: 1-В, 2-Б, 3-Б, 4-А, 5-Б, 6-В, 7-Б, 8-Б, 9-Б, 10-Б, 11-Б, 12-Б, 13-А, 14-Б, 15-Б, 16-Б, 17-Б, 18-Б, 19-Б, 20-Б, 21-А, 22-Б, 23-Б, 24-Б, 25-Б.

Критерии и шкала оценивания:

Оценка	Количество баллов
«отлично» /зачтено	83-100 баллов
«хорошо»/ зачтено	68-82 балла
«удовлетворительно»/ зачтено	50-67 баллов
«неудовлетворительно»/ не зачтено	0-49 баллов