Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»
Институт электронных и информационных систем

Кафедра специализированной терапии

ПЕРВАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ

Дисциплина для специальности 33.05.01 – фармация

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

СОГЛАСОВАНО
Заведующий выпускающей кафедрой
_____ Л.Б.Оконенко
_____201__ г.

Принято на заседании Ученого совета
института «25» IV 2017 г.
Протокол № 7

Зам. директора института
_____ Р.А. Сулиманов

Разработал
Профессор КСпТ
_____А.В.Карпов

Принято на заседании КСпТ
От «29» VIII 2017 г.
Протокол № 1

Заведующий кафедрой СпТ
_____ А.В.Карпов

Паспорт фонда оценочных средств

по дисциплине Первая доврачебная помощь

для специальности 33.05.01 – фаомация

№ п/п	Модуль, раздел (в соответствии с РП)	Контролируемые компетенции (или их части)	ФОС	
			Вид оценочного средства	Количество вариантов заданий
1	Тема 1-9	ПК-14	Реферативное сообщение	27
2	Тема 1-9	ПК-14	Практические навыки	9
3	Тема 1-9	ПК-14	Итоговое собеседование	24
	Аттестация: зачет			

Характеристика оценочного средства
Реферативное сообщение

Общие сведения об оценочном средстве

Подготовка студентом реферативного сообщения является одним из видов текущего контроля и оценки его знаний, умений и навыков, уровня сформированности некоторых компетенций при освоении учебной дисциплины.

Студентам предлагается самостоятельно освоить одну из тем, проанализировать проблему, подготовить сообщение, на его основе сделать презентацию сообщения в слайдах и выступить перед студенческой аудиторией с результатами своей работы. Максимальное количество баллов за реферативное сообщение – 20 баллов.

Организационный момент: преподаватель должен сформировать из числа студентов творческие группы по 2- 4 человека в группе (в зависимости от сложности тем).

Защита реферативного сообщения производится после лекционного курса В ходе защиты студенты должны представить своё реферативное сообщение в виде короткого сообщения с демонстрацией презентации, ответить на вопросы по нему.

Параметры оценочного средства

1 Оценка процесса выполнения проекта	max 2 баллов
2 Оценка полученного результата: формулировки цели и задач проекта, их соответствие теме; глубина/полнота/обоснованность раскрытия проблемы и ее решений; соответствие содержания выводов заявленным в проекте целям и задачам; оформление работы	max 8 баллов
3 Защита проекта	max 10 баллов
Критерии оценки (результат определяется как сумма всех составляющих):	
«5», если	(18-20) баллов
«4», если	(14-17) баллов
«3», если	(10-13) баллов

Темы реферативных сообщений/презентаций

1. Автомобильные катастрофы. Действия в экстремальной ситуации при аварии легкового автомобиля.
2. Первая медицинская помощь при автодорожных катастрофах.
3. Асфиксия. Терминальные состояния. Утопление. Электротравма
4. Асфиксия. Причины. Клиника. Помощь на догоспитальном этапе.
5. Асфиксия инородным телом. Клинические признаки. Алгоритм оказания неотложной помощи.
6. Причины остановки сердца, дыхания. Терминальные состояния. Биологическая смерть. Клинические
7. признаки, диагностика.
8. Этапы сердечно-лёгочной реанимации. Ошибки СЛР. Сердечно-легочная реанимация у взрослых.
9. Сердечно-легочная реанимация у детей.
10. Электротравма. Причины. Виды. Клиника. Возможные осложнения. Последовательность действий при
11. Оказании помощи пострадавшему при электротравме.

12. Утопление. Причины. Виды. Клиника. Возможные осложнения. Последовательность действий при
13. Спасении тонущего человека.
14. Закрытые травмы: ушиб мягких тканей, ушиб кости, растяжение, разрыв мягких тканей, вывихи. Клиника. Доврачебная помощь надогоспитальном этапе.
15. Переломы костей. Классификация. Закрытый перелом Клиника. Диагностика. Доврачебная помощь надогоспитальном этапе.
16. Открытый перелом. Клиника. Доврачебная помощь на догоспитальном этапе.
17. Иммобилизация. Понятие. Виды. Общие правила наложения шин.
18. Переломы костей лицевого черепа: верхней, нижней челюсти, носа. Клиника. Диагностика.Доврачебная помощь на догоспитальном этапе.
19. Переломы костей позвоночника. Клиника. Диагностика. Доврачебная помощь на догоспитальном этапе.
20. Переломы костей таза. Клиника. Диагностика. Доврачебная помощь на догоспитальном этапе.
21. Раны. Классификация. Осложнения. Доврачебная помощь на догоспитальном этапе.
22. Травмы грудной клетки: ушиб грудной клетки, ушиб грудины, перелом грудины, сдавление грудной клетки,
23. переломы ребер. Клиника. Диагностика. Доврачебная помощь на догоспитальном этапе.
24. Проникающие ранения грудной клетки: пневмоторакс, гемоторакс. Клиника. Диагностика. Доврачебная помощь на догоспитальном этапе.
25. Ранения сердца. Клиника. Доврачебная помощь на догоспитальном этапе.
26. Закрытые черепно-мозговые травмы. Виды. Клиника. Диагностика. Доврачебная помощь на догоспитальном этапе.
27. Открытые черепно-мозговые травмы. Клиника. Диагностика. Доврачебная помощь на догоспитальномэтапе.

Характеристика оценочного средства №2

Практические навыки

2.1.Общие сведения об оценочном средстве

Симуляционное обучение это образовательная методика, основанная на приобретении навыков выполнения тех или иных манипуляций, уверенности в собственных силах и работе в команде согласно отработанному алгоритму. Является этапом формирования специальных профессиональных умений и навыков за счет освоения практических манипуляций, клинических учебных игр и выработки алгоритма оказания помощи при неотложных состояниях в повседневной практике. Помимо неотложной помощи, моделирование профессиональной деятельности позволяет погружать студента в атмосферу интеллектуальной деятельности предельно близкую к практической профессиональной работе.

2.2. Параметры оценки практических навыков

Таблица – Параметры оценочного средства (практические навыки)

Предлагаемое количество заданий из одного контролируемого раздела	2
Предел длительности контроля	15-20 мин
Последовательность выборки заданий из каждого раздела	Определенная по разделам/темам

Критерии оценок практических манипуляций:	
«5» - (отлично)	рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени в соответствии с алгоритмом действий; все действия обосновываются;
«4» - (хорошо)	рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, установленный алгоритмом действий; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;
«3» - (удовлетворительно) .	рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала
«2» (неудовлетворительно)	затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

Характеристика оценочного средства

Итоговое собеседование

Общие сведения об оценочном средстве

Собеседование является одним из средств текущего контроля в освоении учебной дисциплины. Собеседование используется для проверки и оценивания знаний, умений и навыков студентов после изучения тем 1-9 и выполнения практических навыков по каждой теме.

Итоговое собеседование проводятся в форме индивидуального устного опроса студентов. Вопросы ставит преподаватель по своему усмотрению, используя ориентировочный вопросник, который охватывает все основное содержание тем, выносимых на итоговое собеседование. Во время проведения собеседования оценивается способность студента правильно сформулировать ответ, умение выражать свою точку зрения по данному вопросу, ориентироваться в терминологии и применять полученные в ходе лекций и практических работ знания.

Параметры оценочного средства (собеседование)

Предел длительности контроля	не более 20 мин
Предлагаемое количество вопросов	по 2 вопроса
Критерии оценки:	Максимально 32 баллов
«5» 30-32 баллов	имеет целостное представление материала; четко объясняет значение всех терминов, четко и безошибочно описывает алгоритмы действий.
«4» 23-29 балла	допускает неточности при демонстрации знаний; недостаточно четко объясняет значение терминов и описание алгоритмов действий.
«3» 16-22 балла	испытывает трудности при демонстрации знаний; испытывает трудности в определении терминов и описании алгоритмов действий.

Вопросы к итоговому собеседованию

1. Кто осуществляет первую доврачебную помощь.
2. Какие три группы включает доврачебная помощь.
3. Какие существуют принципы оказания первой доврачебной помощи.
4. Выявление признаков жизни и признаков смерти.
5. Виды кровотечений.
6. Носовое кровотечение.
7. Внутреннее кровотечение.
8. Отравление угарным газом.
9. Остановка дыхания.
10. Остановка сердечной деятельности.
11. Открытые раны и переломы.
12. Закрытые раны и переломы.
13. Бессознательное состояние (кома).
14. Аллергические реакции.
15. Анафилактический шок. Формы, первая помощь.
16. Общие мероприятия при отравлении ядами.
17. Пароксизмальная тахикардия.

18. Редкий и частый пульс.
19. Бронхиальная астма, признаки, первая помощь.
20. Сердечная астма и отек легких.
21. Аспирация (вдыхание) иногородних тел.
22. Введение внутрь адсорбирующих средств после промывания желудка.
23. Очищение кишечника.
24. Транспортировка больных и пострадавших.