

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Шадрин Сергей Владимирович  
Должность: и.о. ректора  
Дата подписания: 05.09.2023 14:16:50  
Уникальный программный ключ:  
4da72d8f847a87d1b292bd7169eac6f6b485f0e7

Государственное автономное учреждение Чувашской Республики дополнительного профессионального образования "Институт усовершенствования врачей" Министерства здравоохранения Чувашской Республики ГАУ ДПО "Институт усовершенствования врачей" Минздрава Чувашии (ГАУ ДПО "Институт усовершенствования врачей" Минздрава Чувашии)

Кафедра терапии и семейной медицины



УТВЕРЖДАЮ  
Ректор ГАУ ДПО «Институт  
усовершенствования врачей»  
Минздрава Чувашии  
Р.С. Матвеев  
«30» мая 2023г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
«МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»

*Специальности:*

– 31.08.49 Терапия

*Квалификация выпускников – Врач - терапевт*

*Программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре*

Основопологающим документом при составлении рабочей программы дисциплины (модуля) являются федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования – Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.49 «Терапия», утвержденного Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 № 15 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.49 «Терапия».

СОСТАВИТЕЛИ:

ОБСУЖДЕНО

на заседании кафедры терапии и семейной медицины протокол № \_\_\_\_\_ от  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

ОДОБРЕНО на заседании Учебно-методического совета  
Протокол № 2 от « 30 » мая 20 23 г.

## Оглавление

1.	<b>Цели и задачи дисциплины</b>	<b>3</b>
2.	<b>Место дисциплины в учебном процессе</b>	<b>3</b>
3.	<b>Планируемые результаты обучения</b>	<b>4</b>
4.	<b>Объем дисциплины и виды учебной работы</b>	<b>7</b>
5.	<b>Учебно-тематический план дисциплины</b>	<b>7</b>
6.	<b>Краткое содержание дисциплины</b>	<b>9</b>
7.	<b>Оценочные средства для контроля качества освоения дисциплины</b>	<b>14</b>
8.	<b>Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины</b>	<b>15</b>
8.1	<b>Основная литература</b>	<b>15</b>
8.2	<b>Дополнительная литература</b>	<b>15</b>
8.3	<b>Электронные ресурсы</b>	<b>16</b>
8.4	<b>Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины</b>	<b>16</b>
9.	<b>Средства адаптации преподавания дисциплины к потребностям лиц с ограниченными возможностями</b>	<b>17</b>
10.	<b>Методические рекомендации обучающимся по выполнению самостоятельной работы.</b>	<b>17</b>

### 1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

#### Цель изучения дисциплины (модуля)

Подготовка обучающегося к работе по оказанию медицинской помощи пораженному населению с учетом специфики оказания помощи детям при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера.

#### Задачи дисциплины (модуля)

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- диагностика неотложных состояний;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

### 2. Место дисциплины в структуре программы ординатуры.

Дисциплина «Медицина чрезвычайных ситуаций» изучается во 2 семестре, относится к базовой части блока 1 «Дисциплины (модули)» рабочего учебного плана программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.49 Терапия.

Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

Результаты обучения по дисциплине соотносятся с результатами освоения образовательной программы и опираются на компетенции, сформированные у обучающихся в результате обучения на предыдущем уровне образования (специалитет), а также дисциплин программы ординатуры: клиническая фармакология (ОПК-5).

Освоение компетенций, формируемых в результате обучения по данной дисциплине, необходимо для успешного изучения следующих дисциплин и практик: терапия(ОПК-5,ОПК-10),инфекционные болезни(ОПК-5),онкология(ОПК-5),неотложные состояния в терапии(ОПК-5),клиническая практика(ОПК-5,ОПК-10), государственная итоговая аттестация(ОПК-5,ОПК-10).

### 3.Планируемые результаты обучения

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)– знания, умения, навыки с учетом требований профессионального стандарта «Терапия»	
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность		
ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Порядок оказания медицинской помощи по профилю «терапия»</li> <li>-Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, нормативные акты, определяющие деятельность медицинских работников</li> <li>-Клиническую картину заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» взрослого населения</li> <li>-Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» в пожилом, старческом возрасте и у беременных женщин</li> <li>-Перечень нозологических форм по системам у взрослого населения, в том числе профзаболеваний</li> <li>-Методы назначения лекарственных препаратов, медицинские показания (и противопоказания) к применению медицинских изделий при заболеваниях и (или) состояниях у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>-Методы немедикаментозной терапии, лечебного питания пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>-Порядок оказания паллиативной медицинской помощи</li> </ul>
	Уметь	-Составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» с учетом диагноза, возраста пациента,

		<p>клинической картины заболевания и (или) состояния в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Назначать лекарственные препараты, изделия медицинского назначения с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Назначать немедикаментозное лечение и лечебное питание пациенту с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Направлять пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Выявление медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, при невозможности ее оказания в условиях медицинской организации, в которой находится пациент, безотлагательная доставка пациента, в том числе бригадой скорой медицинской помощи, в медицинскую организацию, имеющую в своем составе специализированные отделения, для оказания необходимой медицинской помощи</p> <p>-Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий</p> <p>-Определение медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи</p>
	Владеть	<p>- Методами разработки плана лечения пациента с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития</p> <p>-Методами и принципами назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Методами и принципами назначения немедикаментозной терапии, лечебного питания с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Методами выявления медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, при невозможности ее оказания в</p>

		условиях медицинской организации, в которой находится пациент, безотлагательная доставка пациента, в том числе бригадой скорой медицинской помощи, в медицинскую организацию, имеющую в своем составе специализированные отделения, для оказания необходимой медицинской помощи -Принципами оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий -Методикой определения медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи
ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения	Знать	Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых по профилю «терапия», медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные
	Уметь	-Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» -Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» -Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии, лечебного питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»
	Владеть	- Способами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями по профилю «терапия»
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства		
ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов	Знать	-Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) -Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и другие методы)
	Уметь	-Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме
	Владеть	- Методами и способами распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме
ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Знать	-Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания -Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации

	Уметь	-Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) -Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи пациентам в экстренной и неотложной форме -Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации
	Владеть	-Принципами оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при, состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) –Опытном применении лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи пациентам в экстренной и неотложной форме -Техникой базовой сердечно-легочной реанимации

#### 4.Объем дисциплины и виды учебной работы

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям				
		1	2	3	4	
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):	20	-	20	-	-	
Лекционное занятие (Л)	2	-	2	-	-	
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	18	-	18	-	-	
Консультации (К)	-	-	-	-	-	
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	16	-	16	-	-	
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)	Зачет	-	3	-	-	
Общий объем	в часах	36	-	36	-	-
	в зачетных единицах	1	-	1	-	-

#### 5.Учебно-тематический план

№ п/п	Темы занятий	Контактная работа, в т.ч. в электронной информационно-образовательной среде	Самостоятельная работа	Контроль	Всего часов

		Лекции	Практические занятия	Лабораторные занятия			
	<b>Семестр 2</b>	2	18		16		36
1.	<b>Медицина катастроф</b>	2	2		4		8
1.1	Задачи, организационная структура и основы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного характера.	2	2	-	4		4
2.	<b>Принципы диагностики заболеваний и способы оказания медицинской помощи на этапах эвакуации пострадавшим при ЧС.</b>	-	16	-	12		28
2.1	Принципы медицинской сортировки пострадавших на этапе доврачебной и первой врачебной помощи.	-	2		2		4
2.2	Современные методы диагностики и оказание помощи на этапах медицинской эвакуации при синдроме длительного раздавливания.	-	2		2		4
2.3	Диагностика и оказание помощи на этапах медицинской эвакуации при термических поражениях (высокотемпературная и холодовая травма).	-	2		2		4
2.4	Оказание помощи на этапах медицинской эвакуации при инфекционных осложнениях повреждений. Анаэробная инфекция и столбняк.	-	2		2		4
2.5	Принципы оказания помощи на этапах медицинской эвакуации при воздействии большой дозы радиации. Острая и хроническая лучевая болезнь.	-	2		2		4
2.6	Острые отравления. Диагностика. Неотложная помощь при угрожающих жизни состояниях на этапах медицинской эвакуации.	-	2		2		4
2.7	Ранения и травмы головы и шеи, органов грудной и брюшной полости. Диагностика и оказание помощи на этапах медицинской эвакуации. Травматический шок	-	4		-		4



	<b>Итого</b>	2	18		16		<b>36</b>
	<b>Итого з.е.</b>						<b>1</b>

**6.Краткое содержание дисциплины (модуля)**

№ п/п	Темы занятий	Содержание занятия
1.	<b>Медицина катастроф</b>	

<p>1.1</p>	<p>Задачи, организационная структура и основы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного характера.</p>	<p>Краткая история развития Всероссийской службы медицины катастроф. Определение, задачи и основные принципы организации ВСМК. Организация ВСМК: федеральный уровень; региональный уровень; территориальный уровень; местный и объектовый уровень. Управление службой медицины катастроф: определение; система управления ВСМК, принципы организации взаимодействия; управление ВСМК в ходе ликвидации ЧС. Служба медицины катастроф Минздрава России: формирования службы медицины катастроф Минздрава России; полевой многопрофильный госпиталь; бригады специализированной медицинской помощи (БСМП); врачебно-сестринские бригады (ВСБ); врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи; бригады доврачебной помощи и фельдшерские выездные бригады скорой медицинской помощи. Задачи и организационная структура санитарно-эпидемиологической службы для работы в чрезвычайных ситуациях: организация санитарно-эпидемиологической службы для работы в чрезвычайных ситуациях; задачи и организация специализированных формирований. Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека; санитарно-эпидемиологические отряды (СЭО); санитарно-эпидемиологические бригады (СЭБ); специализированные противоэпидемические бригады (СПЭБ); группы эпидразведки. Служба медицины катастроф Минобороны России. Силы и средства ликвидации медико-санитарных последствий ЧС МЧС России и МВД России. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного характера. Условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения. Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения: основные требования и принципиальная схема лечебно-эвакуационного обеспечения; этапы медицинской эвакуации; виды и объемы медицинской помощи. Особенности медицинской сортировки пораженных (больных) в условиях чрезвычайных ситуаций. Особенности медицинской эвакуации пораженных (больных) в условиях чрезвычайных ситуаций: Особенности организации оказания медицинской помощи детям в чрезвычайных ситуациях. Медицинская экспертиза и реабилитация участников ликвидации чрезвычайных ситуаций. Основные понятия медицинской экспертизы и реабилитации участников ликвидации последствий ЧС;</p>
------------	--	--

2.	<b>Принципы диагностики заболеваний и способы оказания медицинской помощи на этапах эвакуации пострадавшим при ЧС.</b>	
2.1	Принципы медицинской сортировки пострадавших на этапе доврачебной и первой врачебной помощи.	<p>1) Контроль исходного уровня знаний ординаторов по тест-вопросам.</p> <p>2) Разбор с преподавателем сложных вопросов темы, которые остались неясными после самоподготовки к практическому занятию</p> <p>Понятие о лечебно-эвакуационных мероприятиях (ЛЭМ). Основные принципы организации системы ЛЭМ.</p> <p>Этап медицинской эвакуации: определение, задачи и схема развертывания.</p> <p>Виды медицинской помощи (определение, место оказания, оптимальные сроки оказания различных ее видов, привлекаемые силы и средства). Объем медицинской помощи, содержание мероприятий, его зависимость от складывающейся обстановки.</p> <p>Медицинская сортировка пораженных (определение, цель, виды, сортировочные группы, организация работы сортировочных бригад).</p> <p>Медицинская эвакуация (определение, цель, принципы организации, способы, требования).</p> <p>Подготовка пораженных к эвакуации, сроки нетранспортабельности пораженных в зависимости от вида транспорта. Определение понятий: путь медицинской эвакуации, лечебно-эвакуационное направление.</p> <p>Особенности организации ЛЭМ в очагах химического и бактериологического заражения.</p> <p>Основы управления силами и средствами МСГО в очагах поражения (заражения) и на этапах эвакуации. Организация взаимодействия с другими службами гражданской обороны.</p> <p>3) Решение ситуационных задач.</p> <p>4) Контроль и оценка преподавателем приобретенных ординаторами умений и навыков по изучаемой теме.</p>
2.2	Современные методы диагностики и оказание помощи на этапах медицинской эвакуации при синдроме длительного раздавливания.	<p>1) Контроль исходного уровня знаний ординаторов по тест-вопросам.</p> <p>2) Разбор с преподавателем сложных вопросов темы, которые остались неясными после самоподготовки к практическому занятию. Особенности оказания медицинской помощи и лечения пострадавших с синдромом длительного раздавливания. Методы экстракорпоральной детоксикации.</p> <p>3) Демонстрация пациентов или историй болезни пациентов с синдромом длительного раздавливания и/или синдромом позиционного сдавливания.</p> <p>4) Решение ситуационных задач при отсутствии больного по теме.</p> <p>5) Контроль и оценка преподавателем приобретенных ординаторами умений и навыков по изучаемой теме.</p>

2.3	<p>Диагностика и оказание помощи на этапах медицинской эвакуации при термических поражениях (высокотемпературная и холодовая травма).</p>	<p>1) Контроль исходного уровня знаний ординаторов по тест-вопросам.  2) Разбор с преподавателем сложных вопросов темы, которые остались неясными после самоподготовки к практическому занятию. Местные и общие патологические проявления термических ожогов. Степени ожогов. Определение общей площади ожогов и очагов. Периоды ожоговой болезни. Ожоговый шок. Острая токсемия. Ожоговая септикотоксемия. Реконвалесценция. Общее переохлаждение, обморожение.  Поражение световым излучением ядерного взрыва, зажигательными смесями. Медицинская помощь на поле боя, в очагах массового поражения. Медицинская помощь на этапах медицинской эвакуации.  3) Демонстрация пациентов или историй болезни пациентов с термическими поражениями.  4) Решение ситуационных задач при отсутствии больного по теме.  5) Контроль и оценка преподавателем приобретенных ординаторами умений и навыков по изучаемой теме.</p>
2.4	<p>Оказание помощи на этапах медицинской эвакуации при инфекционных осложнениях повреждений. Анаэробная инфекция и столбняк.</p>	<p>Общая и местная реакция организма на повреждение. Клинические признаки общей реакции. Клинические признаки местной реакции. Понятие о нагноении раны и раневой инфекции. Околораневая флегмона. Абсцесс раневого канала. Гнойный затек. Факторы, способствующие возникновению и прогрессированию раневой инфекции. Сепсис. Септический эндокардит. Столбняк. Клинические проявления. Диагностика. Принципы терапии. Миокардит. Пневмония. Перикардит как проявления висцеральных осложнений в ответ на травмирующее воздействие.</p>

2.5	<p>Принципы оказания помощи на этапах медицинской эвакуации при воздействии большой дозы радиации. Острая и хроническая лучевая болезнь.</p>	<p>Острая лучевая болезнь. Определение. Патогенез прямого и опосредованного повреждающего действия ионизирующей радиации.</p> <p>Классификация острой лучевой болезни по виду излучения и характеру его распределения, по клинической форме и степени тяжести, по периоду болезни, по ведущим синдромам и осложнениям, по видам комбинированных поражений.</p> <p>Критерии оценки степени тяжести острой лучевой болезни в период первичной реакции, скрытом периоде и периоде разгара.</p> <p>Клинические синдромы стадии разгара костномозговой формы острой лучевой болезни.</p> <p>Принципы терапии на этапах эвакуации в разные периоды острой лучевой болезни. Общий уход за пациентами с радиационными поражениями.</p> <p>Исходы заболевания</p> <p>Формы хронической лучевой болезни. Степени тяжести и периодизация клинического течения болезни. Критерии оценки степени тяжести заболевания. Принципы терапии хронической лучевой болезни. Прогноз. Особенности хронической лучевой болезни, возникающей при инкорпорации радиоактивных веществ (внутреннее облучение). Медицинская помощь на этапах эвакуации при поражении радиоактивными веществами. Методы выведения радионуклидов из организма пациентов с инкорпорацией радионуклидов.</p>
2.6	<p>Острые отравления. Диагностика. Неотложная помощь при угрожающих жизни состояниях на этапах медицинской эвакуации.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Контроль исходного уровня знаний ординаторов по тест-вопросам.</li> <li>2) Разбор с преподавателем сложных вопросов темы, которые остались неясными после самоподготовки к практическому занятию.</li> </ol> <p>Токсикология. Виды. Нейротоксиканты, Вещества пульмонотоксического действия, Общеядовитые средства. Отек легких, острая дыхательная недостаточность, сердечно-сосудистая недостаточность, шок (травматический, геморрагический, анафилактический), судорожный синдром, психомоторное возбуждение.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3) Демонстрация историй болезни, а при возможности в условиях реанимационного отделения пациентов с угрожающими жизни состояниями: отеке легких, острой дыхательной недостаточности, сердечно-сосудистой недостаточности, шока (травматического, геморрагического, анафилактического), судорожного синдрома, психомоторного возбуждения, острого отравления химической этиологии.</li> <li>4) Решение ситуационных задач при отсутствии больного по теме.</li> <li>5) Контроль и оценка преподавателем приобретенных ординаторами умений и навыков по теме.</li> </ol>

2.7	<p>Ранения и травмы головы и шеи, органов грудной и брюшной полости. Диагностика и оказание помощи на этапах медицинской эвакуации. Травматический шок</p>	<p>Частота закрытых повреждений черепа и головного мозга, их классификация. Клинические проявления ушиба, сотрясения и сдавления головного мозга. Трещины и переломы черепа. Огнестрельные ранения черепа и мозга, их классификация и клиника. Первая помощь при ранениях черепа. Медицинская сортировка и содержание медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации. Частота закрытых повреждений спинного мозга. Симптомы сотрясения, ушиба и сдавления спинного мозга. Медицинская помощь на этапах медицинской эвакуации.</p> <p>Огнестрельные ранения позвоночника и спинного мозга. Клиническая картина и диагностика. Периоды клинического течения. Медицинская помощь на этапах медицинской эвакуации. Понятие о нетрудоспособности.</p> <p>Частота и классификация ранений и закрытых повреждений груди. Клинические проявления и диагностика различных видов повреждений и ранений. Первая помощь и медицинская помощь при ранениях и закрытых повреждениях груди на этапах медицинской эвакуации.</p> <p>Частота и классификация ранений и повреждений живота. Симптомы проникающих ранений живота. Шок, кровопотеря, перитонит, их значение в исходе проникающих ранений. Клиническая картина закрытых повреждений живота. Диагностика проникающих ранений и закрытых повреждений живота. Первая помощь при ранениях в живот. Объем помощи на ЭМЭ.</p> <p>Ранения и закрытые повреждения таза и тазовых органов. Классификация ранений таза. Симптомы и диагностика огнестрельных переломов костей таза с повреждением и без повреждения тазовых органов. Осложнения при огнестрельных повреждениях таза. Первая помощь при ранениях и закрытых повреждениях костей таза. Объем помощи на ЭМЭ. Понятие о травматическом шоке.</p> <p>Частота и тяжесть шока на войне и при катастрофах. Этиология и патогенез травматического шока. Роль болевого фактора, плазмпотери и кровопотери в генезе травматического шока.</p> <p>Классификация.</p> <p>Клинические проявления шока в зависимости от локализации ранения и повреждения. Роль анестезиологии и реаниматологии в лечении шока. Медицинская помощь на этапах медицинской эвакуации.</p>
-----	--	---

## 7. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения учебной дисциплины.

Формы и виды контроля знаний обучающихся, предусмотренные по данной дисциплине:  
- текущий контроль проводится по итогам освоения каждой темы из раздела учебно-тематический

план в виде устного опроса, тестовых занятий;

- промежуточный контроль (аттестация) проводится по завершении дисциплины в форме зачета.

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

## 8. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины

### 8.1. Основная литература.

№	Название
1.	Рогозина, И. В. Медицина катастроф [Электронный ресурс] / И. В. Рогозина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 152 с.: ил. - 152 с. – Режим доступа: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451625.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451625.html</a> . - ЭБС «Консультант студента».

### 8.2. Дополнительная литература.

№	Название
1.	Айзман Р.И. Основы безопасности жизнедеятельности и первой медицинской помощи [Электронный ресурс] : учебное пособие / Р.И. Айзман [и др.]. — Электрон. Текстовые данные. — Новосибирск: Сибирское университетское издательство, 2017. — 463 с. — Режим доступа: <a href="http://www.iprbookshop.ru/65283.html">http://www.iprbookshop.ru/65283.html</a> - ЭБС «IPRBooks».
2.	Багненко, С. Ф. Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации : метод. Рек. / С. Ф. Багненко и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 56 с. - Режим доступа: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434215.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434215.html</a> - ЭБС «Консультант студента».
3.	Геккиева, А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии / Геккиева А. Д. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 128 с. - Режим доступа: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444795.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444795.html</a> - ЭБС «Консультант студента».
4.	Гребенюк А.Н. Токсикология и медицинская защита [Электронный ресурс] / А.Н. Гребенюк [и др.]. — СПб. : Фолиант, 2016. - Режим доступа: <a href="http://www.iprbookshop.ru/60949.html">http://www.iprbookshop.ru/60949.html</a> - ЭБС «IPRBooks».
5.	В.Г. Калыгин, В.А. Бондарь, Р.Я. Дедеян/ Безопасность жизнедеятельности. Промышленная и экологическая безопасность, безопасность в техногенных чрезвычайных ситуациях. Курс лекций [Электронный ресурс] / В.Г. Калыгин, В.А. Бондарь, Р.Я. Дедеян - М.: КолосС, 2013. - Режим доступа: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN5953202210.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN5953202210.html</a> . - ЭБС «Консультант студента».
6.	Демичев, С. В. Первая помощь / С. В. Демичев - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-4166-4. – Режим доступа: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441664.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441664.html</a> - ЭБС «Консультант студента».
7.	Ильин, Л. А. Радиационная гигиена [Электронный ресурс] / Л. А. Ильин, И. П. Коренков, Б. Я. Наркевич - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 416 с. – Режим доступа : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441114.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441114.html</a> - ЭБС «Консультант студента».
8.	Гаркави, А. В. Медицина чрезвычайных ситуаций: учебник [Электронный ресурс] / Гаркави А. В. , Кавалерский Г. М. [и др. ]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 352 с. – Режим доступа: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447192.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447192.html</a> - ЭБС «Консультант студента».
9.	Каралин А.Н., Лушин А.В. Современная хирургическая боевая патология./ А.Н. Каралин., Лушин А.В.; отв. Ред. Д.м.н., профессор Каралин А.Н. Учебное пособие в вопросах и ответах. - Чебоксары, из-во Чув. Унив. 2014 - 60 стр. (115)

### 8.3. Электронные ресурсы

№	Перечень
1.	Научная библиотека ЧувГУ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <a href="http://library.chuvsu.ru">http://library.chuvsu.ru</a>
2.	Электронно-библиотечная система IPRBooks [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <a href="http://www.iprbookshop.ru">http://www.iprbookshop.ru</a>
3.	Электронная библиотечная система «Юрайт»: электронная библиотека для вузов и ссузов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <a href="https://urait.ru/">https://urait.ru/</a>
4.	ЭБС «Издательство «Лань» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>
5.	ЭБС «Консультант студента». Студенческая электронная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <a href="https://www.studentlibrary.ru/">https://www.studentlibrary.ru/</a>
1.	Единое окно к образовательным ресурсам [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
2.	Российская государственная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a>
3.	Российская национальная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <a href="http://www.nlr.ru">http://www.nlr.ru</a>
4.	Научная электронная библиотека «Киберленинка» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a>
5.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <a href="https://www.rosmedlib.ru/">https://www.rosmedlib.ru/</a>
6.	Документационный центр Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <a href="http://whodc.mednet.ru">http://whodc.mednet.ru</a>
7.	ВНОК - Всероссийское Научное Общество Кардиологов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <a href="http://www.scardio.ru">http://www.scardio.ru</a>
8.	РМЖ – Русский медицинский журнал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <a href="http://www.rmj.ru">http://www.rmj.ru</a>
9.	Научно-практический журнал «Врач» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <a href="http://vrachjournal.ru">http://vrachjournal.ru</a>
10.	Всероссийская образовательная интернет-сессия Интернист [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <a href="https://internist.ru/">https://internist.ru/</a>
11.	Журнал «Терапевтический архив» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <a href="https://ter-arkhiv.ru/">https://ter-arkhiv.ru/</a>
12.	Медицинский научно-практический портал «Лечащий врач» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <a href="https://www.lvrach.ru/">https://www.lvrach.ru/</a>
13.	Поисковая платформа «Web of Science» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <a href="http://worldscipubl.com">http://worldscipubl.com</a>

#### **8.4. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины**

Аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и инструментальных исследований, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.



## **9. Средства адаптации преподавания дисциплины к потребностям лиц с ограниченными возможностями**

В случае необходимости, инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья могут предлагаться одни из следующих вариантов восприятия информации с учетом их индивидуальных психофизических особенностей:

*Для лиц с нарушениями зрения:*

- печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла (перевод учебных материалов в аудиоформат)
- в печатной форме на языке Брайля;
- индивидуальные консультации с привлечением тифлосурдопереводчика;
- индивидуальные задания.

*Для лиц с нарушениями слуха:*

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- видеоматериалы с субтитрами;
- индивидуальные консультации с привлечением сурдопереводчика;
- индивидуальные задания.

*Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:*

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла;
- индивидуальные задания.

Кроме того, могут применяться элементы дистанционных образовательных технологий для изучения учебного материала на удалении.

## **10. Методические рекомендации обучающимся по выполнению самостоятельной работы.**

Самостоятельная работа обучающихся является неотъемлемой частью образовательного процесса. Цель самостоятельной работы – подготовка современного компетентного специалиста и формирование способностей и навыков к непрерывному самообразованию и профессиональному совершенствованию.

Реализация поставленной цели предполагает решение следующих задач:

- качественное освоение теоретического материала по изучаемой дисциплине, углубление и расширение теоретических знаний с целью их применения на уровне межпредметных связей;
- систематизация и закрепление полученных теоретических знаний и практических навыков;
- формирование умений по поиску и использованию нормативной, правовой, справочной и специальной литературы, а также других источников информации;
- развитие познавательных способностей и активности, творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самообразованию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие научно-исследовательских навыков;
- формирование умения решать практические задачи (в профессиональной деятельности), используя приобретенные знания, способности и навыки.
- внеаудиторная самостоятельная работа под руководством и контролем преподавателя (при проведении научно-исследовательской работы),
- внеаудиторная самостоятельная работа без непосредственного участия преподавателя (подготовка к аудиторным занятиям, конференциям, работа с электронными информационными ресурсами, подготовка к зачету).

По каждой теме курса предусмотрена самостоятельная работа – доработка конспекта, самостоятельное изучение дополнительной литературы, составление конспекта. Темы, вынесенные на самостоятельное изучение, необходимо законспектировать. В конспекте кратко излагается основная сущность учебного материала, приводятся необходимые обоснования, табличные данные, схемы, эскизы, расчеты и т.п. Конспект целесообразно составлять целиком на тему. При этом имеется возможность всегда дополнять составленный конспект вырезками и выписками из журналов, газет, статей, новых учебников, брошюр по обмену опытом, данных из Интернета и других источников. Таким образом, конспект становится сборником необходимых материалов, куда обучающийся вносит всё новое, что он изучил, узнал. Такие конспекты представляют, большую ценность при подготовке к занятиям.

Основные этапы самостоятельного изучения учебных вопросов:

1. Первичное ознакомление с материалом изучаемой темы по тексту учебника, дополнительной литературе.
2. Выделение главного в изучаемом материале, составление обычных кратких записей.
3. Подбор к данному тексту опорных сигналов в виде отдельных слов, определённых знаков, графиков, рисунков.
4. Продумывание схематического способа кодирования знаний, использование различного шрифта и т.д.
5. Составление опорного конспекта.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)  
«МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»

Специальность  
31.08.49 Терапия

Направленность (профиль) программы  
Терапия

Уровень высшего образования  
подготовка кадров высшей квалификации

## 1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)– знания, умения, навыки с учетом требований профессионального стандарта «Терапия»	
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность		
ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Порядок оказания медицинской помощи по профилю «терапия»</li> <li>-Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, нормативные акты, определяющие деятельность медицинских работников</li> <li>-Клиническую картину заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» взрослого населения</li> <li>-Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» в пожилом, старческом возрасте и у беременных женщин</li> <li>-Перечень нозологических форм по системам у взрослого населения, в том числе профзаболеваний</li> <li>-Методы назначения лекарственных препаратов, медицинские показания (и противопоказания) к применению медицинских изделий при заболеваниях и (или) состояниях у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>-Методы немедикаментозной терапии, лечебного питания пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>-Порядок оказания паллиативной медицинской помощи</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания и (или) состояния в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>-Назначать лекарственные препараты, изделия медицинского назначения с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>-Назначать немедикаментозное лечение и лечебное питание пациенту с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</li> </ul>

		<p>помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Направлять пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>-Выявление медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, при невозможности ее оказания в условиях медицинской организации, в которой находится пациент, безотлагательная доставка пациента, в том числе бригадой скорой медицинской помощи, в медицинскую организацию, имеющую в своем составе специализированные отделения, для оказания необходимой медицинской помощи</li> <li>-Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий</li> <li>-Определение медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Методами разработки плана лечения пациента с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития</li> <li>-Методами и принципами назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>-Методами и принципами назначения немедикаментозной терапии, лечебного питания с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>-Методами выявления медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, при невозможности ее оказания в условиях медицинской организации, в которой находится пациент, безотлагательная доставка пациента, в том числе бригадой скорой медицинской помощи, в медицинскую организацию, имеющую в своем составе специализированные отделения, для оказания необходимой медицинской помощи</li> <li>-Принципами оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий</li> <li>-Методикой определения медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи</li> </ul>
ОПК-5.2 эффективность и безопасность назначенного лечения	Контролирует	<p>Знать</p> <p>Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых по профилю «терапия», медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</p> <p>Уметь</p> <p>-Анализировать фармакологическое действие и</p>

		<p>взаимодействие лекарственных препаратов у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»</p> <p>-Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»</p> <p>-Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии, лечебного питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»</p>
	Владеть	- Способами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями по профилю «терапия»
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства		
ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов	Знать	<p>-Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)</p> <p>-Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и другие методы)</p>
	Уметь	-Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме
	Владеть	- Методами и способами распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме
ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Знать	<p>-Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания</p> <p>-Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p>
	Уметь	<p>-Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>-Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи пациентам в экстренной и неотложной форме</p> <p>-Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</p>
	Владеть	-Принципами оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при, состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) –Опытном применении лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи пациентам в экстренной и

		неотложной форме -Техникой базовой сердечно-легочной реанимации
--	--	--

## 2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

Оценка «зачтено» выставляется, если ординатор показал глубокое и полное знание материала учебной дисциплины, усвоение основной и дополнительной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, допустил отдельные погрешности и сумел устранить их самостоятельно или с помощью преподавателя.

Оценка «не зачтено» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знании основных положений учебной дисциплины, неумение ординатора даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы.

## 3. Оценочные материалы текущего контроля успеваемости

Выполнил ординатор \_\_\_\_\_ группы \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Бланк ответов:

Вопросы	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Ответы															
Вопросы	16	17	18	19	20										
Ответы															

### 3.1. Тестовые задания

#### Раздел 1. Медицина катастроф.

##### Вариант 1.

#### УКАЖИТЕ ТОЛЬКО ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

#### 1. Гематологический показатель, по которому можно судить о заболевании острой лучевой болезнью:

1. тромбоцитопения, лейкопения, агранулоцитоз;
2. уровень снижения количества лимфоцитов на 3-5 сутки;
3. тромбоцитопения;

#### 2. Отчетливый признак восстановления кроветворения при острой лучевой болезни:

1. повышение числа лейкоцитов до 3000-4000 и тромбоцитов до 1000;
2. повышение числа тромбоцитов до 300 000;
3. повышение числа лейкоцитов до 6000;

#### 3. Первая медицинская помощь при ранении наружной сонной артерии:

1. прошивание раны;
2. наложение давящей повязки;
3. пальцевое ее прижатие;

#### 4. Мероприятия первой врачебной помощи, проводимые пострадавшему с синдромом длительного сдавления:

1. извлечение пострадавшего из завала, обильное питье, контроль АД, диуреза, сердечной деятельности;
2. наложение жгута, обезболивание, инфузионная терапия, транспортировка в лечебное учреждение;
3. транспортная иммобилизация, фасциотомия или транспортная ампутация, обезболивание, инфузионная терапия, контроль и коррекция диуреза, паранефральная новокаиновая блокада,

тугое бинтование конечности, направление пострадавшего в специализированное лечебное учреждение с медицинским сопровождением;

**5. Укажите удельный вес населения, оказавшегося в районе катастрофы, с психоневрологическими расстройствами и нуждающегося в госпитализации:**

1. 50-60%;
2. у всего населения будет наблюдаться психоневрологические расстройства;
3. 12-15%;

**6. При оказании помощи с психоневрологическими расстройствами необходимо:**

1. принять собственный план действий;
2. провести соответствующее медикаментозное лечение;
3. выйти на прямой контакт с лицами, эмоционально значимыми для пациента;

**7. Классификация чрезвычайных ситуаций по масштабу распространения последствий:**

1. цех, территория, округ, республика;
2. муниципальные, окружные, городские;
3. частные, объектовые, местные, региональные, глобальные;

**8. Медицинской сортировкой называется:**

1. распределение пораженных по очередности их эвакуации;
2. метод распределения пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях;
3. распределение пораженных на однородные группы по характеру поражения;

**9. Оптимальным сроком оказания первой врачебной помощи является:**

1. 6 часов;
2. 9 часов;
3. 12 часов;

**10. Этап медицинской эвакуации определяется как:**

1. догоспитальный, госпитальный;
2. место оказания помощи пораженным, их лечение и реабилитация;
3. силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации пораженных для приема, проведения медицинской сортировки, оказания медицинской помощи в определенном объеме, лечения и, при необходимости, подготовки их к дальнейшей эвакуации;

**11. Требования, предъявляемые к медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях:**

1. доступность, возможность оказания медицинской помощи на этапах эвакуации;
2. преемственность и последовательность проводимых лечебно-профилактических мероприятий, своевременность их выполнения;
3. определить потребность и установить порядок оказания медицинской помощи, осуществить контроль за массовым приемом, сортировкой и оказанием медицинской помощи;

**12. Табельные средства индивидуальной медицинской защиты населения в чрезвычайных ситуациях:**

1. аптечка индивидуальная (АИ-2), пакет перевязочный медицинский (ППМ), индивидуальный противохимический пакет (ИПП-8, ИПП-10);
2. противогаз, индивидуальный противохимический пакет;
3. фильтрующая одежда;
4. противорадиационное укрытие, убежище, противогаз.

**13. Наиболее вероятная патология при аварии на ядерном реакторе:**

1. ослепление, лучевая болезнь, травмы;
2. ранение вторичными снарядами, синдром длительного сдавления, ожоги, заражение РВ;
3. механические, термические травмы, лучевые поражения, реактивные состояния;



**14. Виды медицинской помощи, предусмотренные на догоспитальном этапе при крупномасштабной катастрофе:**

1. первая врачебная, квалифицированная;
2. первая медицинская, доврачебная, первая врачебная;
3. первая медицинская, доврачебная;

**15. Последовательность работы по принятию решения начальником МС ГО в чрезвычайной ситуации:**

1. уяснить задачу на основании данных разведки, рассчитать санитарные потери, определить потребность в силах и средствах службы, а также в транспортных средствах для эвакуации;
2. создать группировку сил, принять решение и довести его до исполнителей, организовать контроль за ходом исполнения;
3. принять решение и довести его до исполнителей;

**16. Основные мероприятия первой медицинской (доврачебной) помощи, проводимые пораженным при ликвидации последствий катастроф с механическими и термическими поражениями:**

1. прямой массаж сердца, дача сердечно-сосудистых и психотропных средств, проведение полостных операций, спасение тяжелопораженных;
2. медицинская сортировка пораженных, транспортировка их в ближайшее лечебно-профилактическое учреждение;
3. временная остановка наружного кровотечения, наложение асептических повязок, иммобилизация конечностей, введение сердечно-сосудистых, противосудорожных, обезболивающих других средств, применение средств АИ-2, проведение простейших реанимационных мероприятий.

**17. Определение специализированной медицинской помощи:**

1. высший тип медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами;
2. помощь, оказываемая врачами-специалистами в специализированных лечебных учреждениях с использованием специального освещения и оборудования;
3. полный объем медицинской помощи, оказываемый пораженному в профилированной больнице.

**18. Основное назначение медицинской сортировки заключается:**

1. в максимальном объеме оказания медицинской помощи;
2. в определении очередности оказания медицинской помощи;
3. в обеспечении пострадавших своевременной медицинской помощью и рациональной эвакуации.

**19. Когда разворачивается больничная база МС ГО силами учреждений здравоохранения сельских районов?**

1. с введением готовности ГО «Первоочередные мероприятия 2 группы»
2. с введением готовности ГО «Общая»;
3. с объявлением рассредоточения и эвакуации.

**20. Назовите допустимую дозу однократного внешнего облучения населения в военное время:**

1. не более 50 рад;
2. не более 100 рад;
3. не более 200 рад;

**УКАЖИТЕ ТОЛЬКО ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

**1. Какой вид медицинской помощи предусмотрен на первом этапе медицинской эвакуации:**

1. доврачебная помощь;
2. первая врачебная помощь;
3. специализированная медицинская помощь.

**2. Какие группы пораженных должны быть выделены в результате внутриспунктовой сортировки:**

1. пораженные, нуждающиеся в эвакуации автомобильным транспортом;
2. пораженные, представляющие опасность для окружающих;
3. пораженные женщины и дети.

**3. Какие медицинские мероприятия проводятся в ходе рассредоточения и эвакуации населения?**

1. массовая вакцинация населения;
2. наблюдение и контроль за санитарным состоянием и эпидемической обстановкой;
3. эвакуационно-транспортная сортировка.

**4. Каково предназначение камеры защитной детской КЗД-4?**

1. защита детей до 1,5 лет;
2. защита детей от 1,5 до 4 лет;
3. защита детей от 4 до 7 лет;

**5. Какие анатомические особенности костной системы у детей обуславливают специфику переломов?**

1. несоответствие длины костей и их диаметра;
2. тонкая надкостница и повышенное кровообращение костной ткани;
3. костная система детей отличается высокой эластичностью и гибкостью, что связано с меньшим количеством минеральных солей в кости и хорошо развитой надкостницей.

**6. Что необходимо учитывать при оказании первой медицинской помощи детям при стихийных бедствиях и других чрезвычайных ситуациях?**

1. массовость поражения, преобладание тяжелых пораженных, трудность транспортировки;
2. недостаточное количество специализированных детских врачебно-сестринских бригад и автотранспорта для эвакуации детей по назначению;
3. у детей исключается элемент взаимопомощи, поэтому особое внимание оказывающих первую медицинскую помощь должно быть обращено на своевременность высвобождения пораженных детей из-под обломков зданий, разрушенных убежищ, тушение горячей одежды и устранение других поражающих факторов, продолжающих воздействовать на них.

**7. Какое отделение развертывается ОПМ для работы в очаге ядерного поражения?**

1. хирургическое;
2. психоневрологическое;
3. операционно-перевязочное.

**8. Назовите ориентировочные возможности ОПМ за сутки работы:**

1. оказание врачебной помощи 1000 пораженным;
2. оказание специализированной помощи 150 пораженным;
3. проведение специализированного лечения 200 инфекционных больных в течение месяца.

**9. Назовите один из способов остановки кровотечения при оказании специализированной медицинской помощи в травматологической больнице МС ГО:**

1. наложение жгута;
2. циркулярный сосудистый шов;
3. тампонада раны с последующим наложением швов на ее края.

**10. Какие мероприятия первой медицинской помощи должны выполняться в ОПМ пострадавшим с синдромом длительного раздавливания:**

1. тугое бинтование конечности и наложение жгута выше уровня сдавления.
2. инфузионная терапия коллоидными растворами, введение обезболивающих, антигистаминных средств и диуретиков;
3. подкожная фасциотомия, гемодиализе.

**11. Какие учреждения служат базой формирования бригад специализированной медицинской помощи (БСМП):**

1. центральная районная больница;
2. клиническая больница;
3. санитарно-эпидемиологическая станция.

**12. Какова потребность ОПМ в автотранспорте для получения имущества второй группы?**

1. 14 автомашин;
2. 8 автомашин;
3. 1 автомашина;

**13. Какое количество пострадавших детей может обслужить специализированная детская врачебно-сестринская бригада:**

1. до 40 пострадавших за рабочую смену;
2. в зависимости от количества врачей в бригаде;
3. бригада оснащается с учетом вероятной ситуации для оказания помощи 20-30 пострадавшим детям.

**14. Что является официальным документом первичного учета санитарных потерь?**

1. история болезни;
2. медицинская карточка ГО;
3. амбулаторная карта;

**15. Назовите одну из задач, возложенных на отряд первой медицинской помощи:**

1. оказание специализированной помощи пораженным;
2. оказание консультативной помощи специалистам больницы базы загородной зоны;
3. оказание первой медицинской помощи пораженным;

**16. Какова очередность оказания медицинской помощи пораженным детям при проведении медицинской сортировки на этапах оказания медицинской помощи:**

1. в зависимости от количества пораженных детей и степени тяжести их поражения;
2. при массовости и специфике поражения взрослого населения детям медицинская помощь оказывается в порядке общей очередности;
3. при организации и оказании всех видов медицинской помощи приоритет в очередности ее получения принадлежит детям, как наименее социально защищенным и перспективным для восполнения популяции.

**17. Каково назначение медицинской сортировки?**

1. обеспечение пострадавшим своевременного оказания медицинской помощи и рациональной эвакуации;
2. организованный вынос и вывоз пострадавших из районов бедствий;
3. оказание медицинской помощи в полном объеме с последующим лечением до окончательного исхода.

**18. Укажите предназначение фильтрующего противогаза ГП-5:**

1. защита органов дыхания от аммиака;
2. защита органов дыхания от отравляющих, радиоактивных веществ и бактериальных средств;
3. защита органов дыхания от окиси углерода.

**19. Какова цель транспортной иммобилизации при оказании первой медицинской помощи в очаге поражения?**

1. репозиция отломков;
2. восстановление функций конечностей;
3. предотвращение повреждения крупных сосудов и нервов отломками костей.

**20. Когда разворачивается больничная база МС ГО силами учреждений здравоохранения категорированных городов?**

1. с введением готовности ГО «Первоочередные мероприятия 1 группы»;
2. с введением готовности ГО «Первоочередные мероприятия 2 группы»;
3. с объявлением рассредоточения и эвакуации.

**Вариант 3.**

**УКАЖИТЕ ТОЛЬКО ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

**1. Что служит базой создания отряда первой медицинской помощи:**

1. медицинские институты;
2. лечебно-профилактические учреждения;
3. санитарно-эпидемиологические станции.

**2. Сколько этапов медицинской эвакуации принято в системе МС ГО?**

1. 2 этапа;
2. 3 этапа;
3. 4 этапа;

**3. Каково предназначение респираторов?**

1. защита органов дыхания от ОВ;
2. защита органов дыхания от СДЯВ;
3. защита органов дыхания от радиоактивной и производственной пыли.

**4. Какие группы пораженных должны быть выделены в результате внутриспунктовой сортировки?**

1. пораженные, нуждающиеся в эвакуации автомобильным транспортом;
2. пораженные, представляющие опасность для окружающих;
3. пораженные женщины и дети;

**5. Что относится к медицинским средствам индивидуальной защиты?**

1. фильтрующий противогаз ГП-5;
2. аптечка индивидуальная АИ-2;
3. комплект защитной фильтрующей одежды.

**6. Основные пути передачи ВИЧ, имеющие эпидемиологическое значение:**

1. парентеральный, половой, вертикальный путь передачи;
2. воздушно-капельный путь передачи;
3. трансмиссивный, алиментарный путь передачи;

**7. Какие задачи медицинской службы гражданской обороны?**

1. проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий;
2. строительство убежищ;
3. строительство защитных траншей;

**8. Какие факторы не являются поражающими при ядерном взрыве?**

1. ударная волна;
2. световое излучение;
3. радиоактивное заражение местности;
4. ионизирующее излучение;

5. ожоговая болезнь.

**9. Какие факторы являются поражающими при ядерном взрыве?**

1. электромагнитный импульс;
2. заражение продуктов питания;
3. колебание почвы;
4. острое лучевое поражение.

**10. Какое оружие считается оружием массового поражения?**

1. генетическое;
2. ядерное;
3. климатическое;

**11. Какое оружие считается оружием массового поражения?**

1. информационное;
3. бактериологическое;
4. высокоточное;
5. СВЧ;

**12. Какие сооружения относятся к средствам коллективной защиты населения?**

1. подвалы жилых домов;
2. убежища;
3. метрополитен;
4. шахты;

**13. Какие сооружения относятся к средствам коллективной защиты населения?**

1. противорадиационные укрытия;
2. горные выработки;
3. подземные гаражи;
4. метро;

**14. Какая категория пораженных относится к безвозвратным потерям?**

1. тяжелораненые;
2. погибшие;
- 3.тяжелобольные;

**15. Какая категория пораженных относится к безвозвратным потерям?**

1. пропавшие без вести;
2. уехавшие с места поражения ранее;
3. госпитализированные в лечебные учреждения;

**16. Какие органы и ткани наиболее чувствительны к действию проникающей радиации?**

1. костный мозг;
2. мышцы;
3. почки;

**17. Какие органы и ткани наиболее чувствительны к действию проникающей радиации?**

1. половые клетки;
2. костная ткань;
3. ЦНС.

**18. Какие боевые ОВ относятся к раздражающим веществам:**

- 1.Зарин.
- 2.Зоман.
3. Vi-газы.
- 4.Адамсит.

**19. Какие боевые ОВ относятся к удушающим:**

1. Хлорацетофенол.
2. фосген.
3. люизит.
4. Адамсит.

**20. Какие из перечисленных ОВ относятся к кожно-нарывным?**

1. Иприт.
2. Зоман.
3. VІ-газы.
4. Синильная кислота.

## Правильные ответы на вопросы тестовых заданий

## Вариант 1

Вопросы	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Ответы	1	2	3	2	2	3	3	2	1	1	2	1	3	2	1
Вопросы	16	17	18	19	20										
Ответы	3	1	2	3	1										

## Вариант 2

Вопросы	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Ответы	1	2	2	1	3	3	3	1	2	2	2	2	1	2	3
Вопросы	16	17	18	19	20										
Ответы	3	1	2	3	3										

## Вариант 3

Вопросы	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Ответы	2	1	3	2	2	3	1	5	1	2	2	1	2	2	1
Вопросы	16	17	18	19	20										
Ответы	1	1	3	1	1										

*Критерии оценки:*

За работу с тестовыми вопросами выставляется оценка в виде удельного веса правильно выполненных заданий и учитывается в итоговой оценке обучающегося.

На выполнение теста отводится 45 минут. Доля правильных ответов в процентах переводится в баллы путем умножения на вес тестов.

При необходимости выставления оценок по тесту количество правильных ответов переводится в оценки по шкале, представленной в таблице:

Количество правильных ответов	Оценка
18-20	Отлично
15-17	Хорошо
12-14	Удовлетворительно

**3.2. Примерный перечень ситуационных задач** (контролируемые компетенции – УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12)

**Раздел 2. Принципы диагностики заболеваний и способы оказания медицинской помощи на этапах эвакуации пострадавшим при ЧС.**

**1. Ситуационная задача №1.**

При взрыве бомбы во время теракта мужчина 30 лет получил ранение в грудь. Пострадавший жалуется на боли в левой половине грудной клетки и нехватку воздуха. Положение пострадавшего вынужденное, полусидячее. Дыхание поверхностное, учащенное, губы цианотичны. В левой подключичной области рана 3x4 см, присасывающая воздух на вдохе. Раненый мужчина находится на железнодорожной насыпи. Температура воздуха -5 С.

1. Определите характер травматического воздействия и предполагаемые осложнения.
2. Окажите первую медицинскую помощь
3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу.

Эталон ответа:

1. Жалобы на удушье и наличие раны в левой подключичной области, присасывающий воздух на вдохе, свидетельствует о том, что у раненого открытый пневмоторакс, угрожающий жизни из-за нарастания внутриплеврального давления.

2. ПМП: - Наложить окклюзионную повязку на рану груди (можно использовать любой не пропускающий воздух материал).

- Обезболить (использовать шприц-тюбик из аптечки АИ или другие имеющиеся анальгетики, например анальгин).

- Перенести раненого, придать полусидящее положение.

- Укутать пострадавшего одеялом или тёплой накидкой для предупреждения общего переохлаждения..

3. Медицинская эвакуация в первую очередь. Первая сортировочная группа.

**2. Ситуационная задача №2.**

Во время землетрясения обе нижние конечности на уровне нижней трети бедра придавило упавшим деревом. После получения повреждения прошло около 5 часов. Стонет от боли.

Сознание ясное, дыхание учащенное. Пульс частый. Конечности бледные с синюшными пятнами.

1. Определите характер повреждения.
2. Окажите первую медицинскую помощь.
3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу.

Эталон ответа:

1. Учитывая продолжительность сдавления нижних конечностей (около 5 часов) следует ожидать у пострадавшего после освобождения от упавшего дерева развития тяжелого синдрома длительного сдавления. После освобождения от сдавления жизни пострадавшего угрожает острая интоксикация.

2. ПМП. 1. Обложить бутылками с холодной водой придавленные конечности.

Туго забинтовать придавленные конечности эластичным бинтом до места препятствия.

Предложить обильное питьё (щелочное).

Обезболить (шприц-тюбик из аптечки АИ, 2-3 таблетки анальгина, можно использовать «Трентал»).

Наложить защитные жгуты выше места сдавления конечностей.

Освободить пострадавшего от упавшего дерева.

Завершить тугое бинтование конечностей до паховых складок.

Наложить импровизированные шины (на бедро – от подмышек до пяток)

3. Подлежит эвакуации в первую очередь в специализированное отделение с «искусственной почкой». Первая сортировочная группа.

**3. Ситуационная задача №3.**

При ДТП с участием грузовой машины был придавлен мужчина 40 лет перевернувшейся машиной. Мужчина жалуется на боли внизу живота и в области таза. Ноги слегка развёрнуты кнаружи («поза лягушки»). Кожные покровы бледные. Пульс 100 ударов в минуту, слабого наполнения. Жалобы на частые болезненные позывы на мочеиспускание. Температура воздуха 20 С.

1. Определите характер повреждения.
2. Окажите первую медицинскую помощь.
3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу.

Эталон ответа:

1. У пострадавшего в результате ДТП тяжёлая травма таза и тазовых органов.
2. ПМП: Обезболивание. Имобилизовать таз, уложив пострадавшего на одеяло и подложив под согнутые в коленных суставах и слегка ротированные кнаружи вещи. Для предупреждения излишней ротации конечности в коленях фиксировать между собой косынкой или бинтом. Накрыть больного теплым одеялом (профилактика охлаждения)
3. Подлежит эвакуации в первую очередь на носилках с твёрдым покрытием. Третья сортировочная группа.

#### **4. Ситуационная задача №4.**

В результате ранения пострадавший в сознании. Беспокоен. Жалобы на нехватку воздуха. Дыхание частое, поверхностное. Цианоз губ, Пульс 105 ударов в минуту. В левой подлопаточной области умеренно кровоточащая рана 2х3,5 см. Отмечается подкожная эмфизема туловища, шеи и верхних конечностей.

1. Определите характер повреждения.
2. Окажите первую медицинскую помощь.
3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу.

Эталон ответа:

1. Жалобы на удушье и наличие раны в левой подлопаточной области с подкожной эмфиземой туловища говорит о наличии у пострадавшего левостороннего пневмоторакса, который угрожает жизни из-за повышения внутриплеврального давления, ателектаза легкого и смещения средостения.
2. ПМП. Наложить окклюзионную повязку на рану груди в левой подлопаточной области. Обезболить (шприц-тюбиком из аптечки АИ или любыми доступными анальгетиками). Придать положение полусидя.
3. Подлежит эвакуации в первую очередь. Первая сортировочная группа.

#### **5. Ситуационная задача №5.**

При взрыве бомбы пострадал гражданин К. У раненого сознание спутанное, стонет. Правая нижняя конечность висит на кожном лоскуте на уровне нижней трети голени. Рана культи умеренно кровоточит. На переднебоковой поверхности шеи справа рана 4х2 см с обильным кровотечением.

1. Определите характер повреждения.
2. Окажите первую медицинскую помощь.
3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу.

Эталон ответа:

1. У раненого множественные повреждения, сильно кровоточащая рана в области шеи справа, отрыв голени с умеренным кровотечением из раны.
2. ПМП. Остановить кровотечение из раны шеи прижатие правой сонной артерии к позвоночнику, после чего наложить давящую повязку с пелотом, проводя туры бинта слева через поднятую вверх левую руку. Наложить жгуты на правую голень тотчас выше раны. Обезболить. Наложить повязки на раны. Имобилизовать конечность. Обильно напоить раненого. Записка с указанием даты и времени наложения жгута.
3. Подлежит эвакуации в первую очередь. Первая сортировочная группа.

#### **6. Ситуационная задача №6.**



В результате пожара воспламенилась одежда на мужчине. Пламя затушили. Объективно: состояние тяжёлое, заторможен, безучастен, пульс частый, АД понижено, дыхание частое, поверхностное. На коже лица пузыри с прозрачным содержимым, участки обугленной кожи.

1. Определите характер повреждения.
2. Окажите первую медицинскую помощь.
3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу.

Эталон ответа:

1. У пострадавшего мужчине термический ожог II-III степени, ожоговый шок.
2. ПМП. Провести обезболивание. Наложить асептическую повязку. Уложить, согреть. Напоить горячим чаем.
3. Подлежит эвакуации в первую очередь. Первая сортировочная группа.

#### **7. Ситуационная задача №7.**

В результате ДТП пострадала женщина. Жалуется на боль в правой нижней конечности, резко усиливающаяся при попытке движений. Объективно: состояние тяжелое, кожные покровы и видимые слизистые бледные, пот на лбу, АД 100/60 мм.рт.ст., пульс 100 ударов в минуту. Правое бедро деформировано, укорочено на 5 см, отмечается патологическая подвижность и костная крепитация.

1. Определите характер повреждения.
2. Окажите первую медицинскую помощь.
3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу.

Эталон ответа:

1. У пострадавшей закрытый перелом бедра, травматический шок I степени.
2. ПМП. Провести обезболивание (шприц-тюбиком из аптечки АИ или любыми доступными анальгетиками). Транспортная иммобилизация с помощью шин Крамера. Холод на место повреждения.
3. Транспортировка на носилках в травматологическое отделение стационара в первую очередь. Третья сортировочная группа.

#### **8. Ситуационная задача №8**

Во время ДТП пострадал мужчина. Объективно: заторможен, при окрике открывает глаза, руки и ноги безжизненно свисают как «плети», дыхание не нарушено, пульс частый.

1. Определите характер повреждения.
2. Окажите первую медицинскую помощь.
3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу.

Эталон ответа:

1. Надо полагать, что пострадавший получил тяжелую травму черепа и головного мозга, шейного отдела позвоночника и спинного мозга. Угроза для жизни может возникнуть из-за западения языка.
2. ПМП. Иммобилизация позвоночника на доске. Воздуховод.
3. Подлежит эвакуации в первую очередь. Первая сортировочная группа.

#### **9. Ситуационная задача №9**

Во время взрыва бомбы при теракте мужчина отброшен взрывной волной. Объективно: сознание отсутствует, кровотечение из ушей, носа и рта, следы рвотных масс на одежде. Дыхание и пульс несколько учащены. Температура воздуха 0С .

1. Определите характер повреждения.
2. Окажите первую медицинскую помощь.
3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу.

Эталон ответа:

1. Механизм травмы, отсутствие сознания, кровотечение из ушей, носа и рта, следы рвотных масс

на одежде свидетельствует о том, что у пострадавшего тяжёлая закрытая травма черепа и головного мозга, общая контузия. Угроза для жизни может возникнуть в случае западения языка или аспирации рвотных масс.

2. ПМП. Уложить пострадавшего в устойчивое положение на боку. Укутать пострадавшего для предупреждения общего охлаждения.

3. Подлежит эвакуации в первую очередь. Первая сортировочная группа.

#### **10. Ситуационная задача №10**

При падении линии электропередачи во время урагана гражданин Н. Был поражен электрическим током. Объективно: сознание отсутствует. Грудная клетка неподвижна. Пульс на сонной артерии частый, слабый. Пальцы правой кисти покрыты чёрным струпом.

1. Определите характер повреждения.

2. Окажите первую медицинскую помощь.

3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу.

Эталон ответа:

1. У пострадавшего терминальное состояние из-за поражения электрическим током.

Непосредственная угроза для жизни – остановка дыхания.

2. ПМП. Освободить пострадавшего от действия электрического тока. Уложить на спину, расстегнуть воротник и поясной ремень. ИВЛ методом «рот в рот». После восстановления самостоятельного дыхания придать пострадавшему полусидящее положение.

3. Подлежит эвакуации в первую очередь. Первая сортировочная группа.

*Критерии оценки ситуационных задач:*

- оценка **«отлично»** ставится, если ответ на вопрос дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное с теоретическим обоснованием, с правильным и свободным владением терминологией, ответы на дополнительные вопросы четкие, верные.

- оценка **«хорошо»**: ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но ЕС единичными ошибками, затруднениями в теоретическом обосновании, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

- оценка **«удовлетворительно»**: ответ на вопрос задачи дан правильный, объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

- оценка **«неудовлетворительно»**: ответ на вопрос задачи дан неправильный, объяснение хода ее решения неполное, с грубыми ошибками, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

#### **4. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

*4.1. Примерный перечень вопросов к зачету (контролируемые компетенции - УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12)*

1. Мероприятия по защите населения в мирное время. Основные принципы.

2. Определение, задачи и основные принципы организации ВСМК.  
Организация ВСМК.

3. Система управления ВСМК, принципы организации взаимодействия. Управление ВСМК в ходе ликвидации ЧС.

4. Служба медицины катастроф Минздрава России. Формирования службы медицины катастроф Минздрава России.

5. Задачи и организационная структура санитарно-эпидемиологической службы для работы в чрезвычайных ситуациях.

6. Медицинские средства индивидуальной защиты.

7. Порядок обеспечения, накопления, хранения и выдачи средств индивидуальной защиты.
8. Медико-санитарное обеспечение эвакуации населения.
9. Организация медицинской помощи при эвакуации населения.
10. Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия при эвакуации населения.
11. Приборы дозиметрического контроля и организации работы по дозиметрическому контролю.
12. Приборы химического контроля и организации работы по химическому контролю.
13. Приборы бактериологического контроля и организации работы по бактериологическому контролю.
14. Специальная обработка, организация и порядок проведения.
15. Воздействие малых доз радиации на организм человека.
16. Медицинские и социальные последствия ядерных катастроф.
17. Воздействие на организм человека естественного радиоактивного фона и медицинских источников радиации.
18. Этиологические аспекты возникновения хронической лучевой болезни. Роль медицинских источников радиации.
19. Принципы терапии острой лучевой болезни в стадии разгара. Рациональная антибиотикотерапия.
20. Воздействие на организм человека ударной волны.
21. Ранения органов брюшной полости и таза. Диагностика и лечение на этапах медицинской эвакуации.
22. Ранения органов грудной полости. Диагностика и лечение на этапах медицинской эвакуации.
23. Повреждения костей и суставов конечностей. Принципы диагностики и оказания помощи.
24. Синдром длительного раздавливания: патогенетические механизмы возникновения. Лечение на этапах медицинской эвакуации.
25. Острый ДВС-синдром. Причины, клиника, Лабораторная диагностика.
26. Острый ДВС-синдром. Принципы терапии в стадию гиперкоагуляции и гипокоагуляции. Роль свежезамороженной плазмы в терапии ДВС-синдрома.
27. Организация медицинской помощи пострадавшим в экстремальных условиях. Принципы медицинской сортировки пострадавших.
28. Объем медицинской помощи на этапах эвакуации.
29. Травматический шок. Причины, патогенез, клиника. Принципы терапии. Роль обезболивания в лечении травматического шока.
30. Ранения головы и шеи. Диагностика и лечение на этапах медицинской эвакуации.
31. Оказание помощи на этапах медицинской эвакуации при инфекционных осложнениях повреждений. Анаэробная инфекция и столбняк
32. Острые отравления. Диагностика. Неотложная помощь при угрожающих жизни состояниях на этапах медицинской эвакуации.

#### **Критерии получения зачета по дисциплине:**

Оценка «зачтено» выставляется, если ординатор показал глубокое и полное знание материала учебной дисциплины, усвоение основной и дополнительной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, допустил отдельные погрешности и сумел устранить их самостоятельно или с помощью преподавателя.

Оценка «не зачтено» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знании основных положений учебной дисциплины, неумение ординатора даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы.