

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Матвеев Роман Сталидарьевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 04.07.2023 16:08:41
Уникальный программный идентификатор:
a1fced18b7ed974d9aae7ca022a0bd4130c9e768

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 хирургии



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

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»**

Программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальностям:

31.08.01 Акушерство и гинекология

Квалификация – Врач – акушер-гинеколог

31.08.02 Анестезиология-реаниматология

Квалификация – Врач – анестезиолог-реаниматолог

31.08.18 Неонатология

Квалификация – Врач-неонатолог

31.08.19 Педиатрия

Квалификация – Врач – педиатр

31.08.42 Неврология

Квалификация – Врач – невролог

31.08.49 Терапия

Квалификация – Врач – терапевт

31.08.53 Эндокринология

Квалификация – Врач – эндокринолог

31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)

Квалификация – Врач общей врачебной практики (семейная медицина)

31.08.58 Оториноларингология

Квалификация – Врач – оториноларинголог

Форма обучения – очная

Рабочая программа по дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций» составлена на основе требований федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования по специальностям:

31.08.01 «Акушерство и гинекология», утвержденного Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 № 6 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.59 «Акушерство и гинекология»

31.08.02 «Анестезиология-реаниматология», утвержденного Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 № 95 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.02 «Анестезиология-реаниматология»

31.08.18 «Неонатология», утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 30.06.2021 № 559 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.18 «Неонатология»

31.08.19 «Педиатрия», утвержденного Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 № 9 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.19 «Педиатрия»

31.08.42 «Неврология», утвержденного Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 № 103 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.42 «Неврология»

31.08.43 «Эндокринология», утвержденного Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 № 100 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.53 «Эндокринология»

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»

31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)», от 09.01.2023 № 16 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

31.08.58 «Оториноларингология», утвержденного Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 № 99 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.58 «Оториноларингология»

Составитель: Гурьянова Е.А., д.м.н., профессор,
Трофимов Н.А., д.м.н, доцент,
Ворончихин В.В., к.м.н., доцент
Краузе О.В., ассистент

ОБСУЖДЕНО

на заседании кафедры хирургии, протокол № 4 от « 29 » мая 2023г.

ОДОБРЕНО на заседании Учебно-методического совета

Протокол № 2 от « 30 » мая 2023 г.

1. Цель и задачи 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):

1. предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
2. диагностика неотложных состояний;
3. участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
4. 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» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» рабочего учебного плана программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Важность изучения данной дисциплины диктуется необходимостью подготовки квалифицированного специалиста, обладающего системой универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи, неотложной, скорой, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

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) (УК-1, ОПК-10),

3. Планируемые результаты обучения

Планируемые результаты освоения образовательной программы (компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)– знания, умения, навыки
УК-1 -способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать: - Методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации; - основные виды источников научно-медицинской и научно-фармацевтической информации; -Критерии оценки надежности источников медицинской и фармацевтической информации; - Этапы работы с различными информационными источниками; - Последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач;

	Уметь: - Критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации; - Критически оценивать надежность различных источников информации при решении задач научного исследования; - Проводить анализисточников, выделять высококачественные источники информации, анализировать и обобщать противоречивую информацию; Владеть: - Навыками отбора надежных источников информации для проведения критического анализа проблемных ситуаций; методами поиска, оценки, отбора и обработки необходимой информации.
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать: - Методы и способы оценки возможности и вариантов применения современных достижений в области медицины и фармации. Уметь: - Определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте; - Сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению; - Обобщать и использовать полученные данные. Владеть: - методами и способами применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте;
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	
ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов	Знать: Основные симптомы проявления угрожающих жизни состояний, требующих срочного медицинского вмешательства; Уметь: Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания Владеть: Навыками распознавания состояний, представляющие угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного	Знать: Методику оказания неотложной помощи при различных состояниях, требующих экстренного медицинского вмешательства

медицинского вмешательства	Уметь: Применить в соответствии с выявленными нарушениями те или иные методы оказания неотложной медицинской помощи
	Владеть: -Навыками оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства -Навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме

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	Всего часов
		Лекции	Практические занятия	Лабораторные занятия		
	Раздел 1. Медицина катастроф.	2	2			4
1.	Тема 1. Задачи, организационная структура и основы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения	2	2		-	4

	населения при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного характера.					
	Раздел 2. Принципы диагностики заболеваний и способы оказания медицинской помощи на этапах эвакуации пострадавшим при ЧС.	-	16		16	32
2.	Тема 2. Принципы медицинской сортировки пострадавших на этапе доврачебной и первой врачебной помощи.	-	2		2	4
4.	Тема 3. Современные методы диагностики и оказание помощи на этапах медицинской эвакуации при синдроме длительного раздавливания.	-	2		2	4
5.	Тема 4. Диагностика и оказание помощи на этапах медицинской эвакуации при термических поражениях (высокотемпературная и холодовая травма).	-	2		2	4
7.	Тема 5. Оказание помощи на этапах медицинской эвакуации при инфекционных осложнениях повреждений. Анаэробная инфекция и столбняк.	-	2		2	4
8.	Тема 6. Принципы оказания помощи на этапах медицинской эвакуации при воздействии большой дозы радиации. Острая и хроническая лучевая болезнь.	-	2		2	4
9.	Тема 7. Острые отравления. Диагностика. Неотложная помощь при угрожающих жизни состояниях на этапах медицинской эвакуации.	-	2		2	4
12.	Тема 8. Ранения и травмы головы и шеи, органов грудной и брюшной полости. Диагностика и оказание помощи на этапах медицинской эвакуации. Травматический шок	-	2		2	4
	Итого часов	2	18		16	36
	Итого з.е.					1

6. Краткое содержание дисциплины (модуля)

Тема 1. Задачи, организационная структура и основы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф.

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;

Тема 2. Принципы медицинской сортировки пострадавших на этапе первой медицинской, доврачебной и первой врачебной помощи.

1) Контроль исходного уровня знаний ординаторов по тест-вопросам.

2) Разбор с преподавателем сложных вопросов темы, которые остались неясными после самоподготовки к практическому занятию

Понятие о лечебно-эвакуационных мероприятиях (ЛЭМ). Основные принципы организации системы ЛЭМ.

Этап медицинской эвакуации: определение, задачи и схема развертывания.

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. Медицинская сортировка пораженных (определение, цель, виды, сортировочные группы, организация работы сортировочных бригад).

Медицинская эвакуация (определение, цель, принципы организации, способы, требования). Подготовка пораженных к эвакуации, сроки нетранспортабельности пораженных в зависимости от вида транспорта. Определение понятий: путь медицинской эвакуации, лечебно-эвакуационное направление.

Особенности организации ЛЭМ в очагах химического и бактериологического заражения.

Основы управления силами и средствами МСГО в очагах поражения (заражения) и на этапах эвакуации. Организация взаимодействия с другими службами гражданской обороны.

3) Решение ситуационных задач.

4) Контроль и оценка преподавателем приобретенных ординаторами умений и навыков по изучаемой теме.

Тема 3. Современные методы диагностики и оказание помощи на этапах медицинской эвакуации при синдроме длительного раздавливания.

1) Контроль исходного уровня знаний ординаторов по тест-вопросам.

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.

3) Демонстрация пациентов или историй болезни пациентов с синдромом длительного раздавливания и/или синдромом позиционного сдавления.

4) Решение ситуационных задач при отсутствии больного по теме.

5) Контроль и оценка преподавателем приобретенных ординаторами умений и навыков по изучаемой теме.

Тема 4. Диагностика и оказание помощи на этапах медицинской эвакуации при термических поражениях (высокотемпературная и холодовая травма)

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.

Тема 5. Оказание помощи на этапах медицинской эвакуации при инфекционных осложнениях повреждений. Анаэробная инфекция и столбняк.

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. Пневмонии. Перикардит как проявления висцеральных осложнений в ответ на травмирующее воздействие.

Тема 6. Принципы оказания помощи на этапах медицинской эвакуации при воздействии большой дозы радиации. Острая и хроническая лучевая болезни.

Острая лучевая болезнь. Определение. Патогенез прямого и опосредованного повреждающего действия ионизирующей радиации.

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.

Критерии оценки степени тяжести острой лучевой болезни в период первичной реакции, скрытом периоде и периоде разгара.

Клинические синдромы стадии разгара костномозговой формы острой лучевой болезни. Принципы терапии на этапах эвакуации в разные периоды острой лучевой болезни. Общий уход за пациентами с радиационными поражениями. Исходы заболевания

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.

Тема 7. Острые отравления. Диагностика. Неотложная помощь при угрожающих жизни состояниях на этапах медицинской эвакуации.

1) Контроль исходного уровня знаний ординаторов по тест-вопросам.

2) Разбор с преподавателем сложных вопросов темы, которые остались неясными после самоподготовки к практическому занятию.

Токсикология. Виды. Нейротоксиканты, Вещества пульмонотоксического действия, Общеядовитые средства. Отек легких, острая дыхательная недостаточность, сердечно-сосудистая недостаточность, шок (травматический, геморрагический, анафилактический), судорожный синдром, психомоторное возбуждение.

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.

4) Решение ситуационных задач при отсутствии больного по теме.

5) Контроль и оценка преподавателем приобретенных ординаторами умений и навыков по теме.

Тема 8. Ранения и травмы головы и шеи, органов грудной и брюшной полости. Диагностика и оказание помощи на этапах медицинской эвакуации. Травматический шок.

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.

Огнестрельные ранения позвоночника и спинного мозга. Клиническая картина и диагностика. Периоды клинического течения. Медицинская помощь на этапах медицинской эвакуации. Понятие о нетрудоспособности.

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.

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.

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.

Частота и тяжесть шока на войне и при катастрофах.

Этиология и патогенез травматического шока. Роль болевого фактора, плазмопотери и кровопотери в генезе травматического шока.

Классификация.

Клинические проявления шока в зависимости от локализации ранения и повреждения. Роль анестезиологии и реаниматологии в лечении шока.

Медицинская помощь на этапах медицинской эвакуации.

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. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 152 с.: ил. - 152 с. – Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451625.html . - ЭБС «Консультант студента».
----	---

8.1. 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: http://www.iprbookshop.ru/65283.html - 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: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434215.html - 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: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444795.html - ЭБС «Консультант студента».
4.	Гребенюк А.Н. Токсикология и медицинская защита [Электронный ресурс] / А.Н. Гребенюк [и др.]. — СПб. : Фолиант, 2016. - Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/60949.html - 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: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN5953202210.html . - 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: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441664.html - 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 : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441114.html - 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: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447192.html - 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: http://library.chuvsu.ru
2.	Электронно-библиотечная система IPRBooks [Электронный ресурс]. – Режим

	доступа: http://www.iprbookshop.ru
3.	Электронная библиотечная система «Юрайт»: электронная библиотека для вузов и ссузов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://urait.ru/
4.	ЭБС «Издательство «Лань» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://e.lanbook.com/
5.	Онлайн-энциклопедия Wikipedia [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.wikipedia.org
6.	ЭБС «Консультант студента». Студенческая электронная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/
7.	Единое окно к образовательным ресурсам [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://window.edu.ru
8.	Ресурсы и материалы BBC [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.bbc.co.uk/
9.	Видео и аудио-презентации по широкой научной тематике [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.ted.com/
10.	Научно-популярный американский журнал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.scientificamerican.com/
11.	Российская государственная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.rsl.ru
12.	Российская национальная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.nlr.ru
13.	Научная электронная библиотека «Киберленинка» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://cyberleninka.ru

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. Методические рекомендации обучающимся по выполнению самостоятельной работы.

Формы самостоятельной работы обучающихся

Самостоятельная работа определяется спецификой дисциплины и методикой ее преподавания, временем, предусмотренным учебным планом, а также степенью обучения, на которой изучается дисциплина.

Для самостоятельной подготовки можно рекомендовать следующие источники: конспекты лекций и/или практических и лабораторных занятий, учебную литературу соответствующего профиля.

Преподаватель в начале чтения курса информирует обучающихся о формах, видах и содержании самостоятельной работы, разъясняет требования, предъявляемые к результатам самостоятельной работы, а также формы и методы контроля и критерии оценки.

Формы самостоятельных работ обучающихся, предусмотренные дисциплиной:

- 1) освоение содержания лекционного материала, доработка конспекта;

- 2) подготовка к практическим и лабораторным занятиям, в том числе к активным формам проведения занятий (дискуссии; творческой работе в режиме мини-групп, практикумам, тренингам, «круглым столам» и др.);
- 3) самостоятельное изучение отдельных тем и вопросов;
- 4) подготовка и защита реферата;
- 5) конструирование учебного занятия, подготовка и проведение мини-лекционных и практических занятий;
- 6) подготовка к итоговому зачету.

Методические указания обучающимся по выполнению самостоятельной работы

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.

Методические рекомендации по подготовке к зачету

Подготовка ординаторов к сдаче зачета включает в себя:

- ознакомление с перечнем вопросов к зачету;
- определение необходимых для подготовки источников (учебников, дополнительной литературы и т. д.), в том числе интернет-ресурсов, и их изучение;
- использование конспектов лекций, материалов практических и лабораторных занятий;
- консультирование у преподавателя.

Подготовка к экзамену начинается с первого занятия по дисциплине, на котором обучающиеся получают общую установку преподавателя и перечень основных требований к текущей и итоговой отчетности.

При этом важно с самого начала планомерно осваивать материал, руководствуясь, прежде всего, программой курса; осваивать материал лекций, самостоятельно изучать рекомендованную на лекциях литературу, при этом дорабатывать конспект лекции; готовиться к практическим и лабораторным занятиям; выполнять задания для самостоятельной работы и отчитываться о них; принимать активное участие в активных формах проведения занятий.

В течение семестра происходит пополнение, систематизация нового изученного материала и закрепление уже изученного.

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

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

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

Планируемые результаты освоения образовательной программы (компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)– знания, умения, навыки
УК-1 -способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать: - Методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации; - основные виды источников научно-медицинской и научно-фармацевтической информации; -Критерии оценки надежности источников медицинской и фармацевтической информации; - Этапы работы с различными информационными источниками; - Последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач;
	Уметь: - Критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации; - Критически оценивать надежность различных источников информации при решении задач научного исследования; - Проводить анализисточников, выделять высококачественные источники информации, анализировать и обобщать противоречивую информацию;
	Владеть: - Навыками отбора надежных источников информации для проведения критического анализа проблемных ситуаций; методами поиска, оценки, отбора и обработки необходимой информации.
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать: - Методы и способы оценки возможности и вариантов применения современных достижений в области медицины и фармации.
	Уметь: - Определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте; - Сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению; - Обобщать и использовать полученные данные.
	Владеть: - методами и способами применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте;

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	
ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов	Знать: Основные симптомы проявления угрожающих жизни состояний, требующих срочного медицинского вмешательства;
	Уметь: Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания
	Владеть: Навыками распознавания состояний, представляющие угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Знать: Методику оказания неотложной помощи при различных состояниях, требующих экстренного медицинского вмешательства
	Уметь: Применить в соответствии с выявленными нарушениями те или иные методы оказания неотложной медицинской помощи
	Владеть: -Навыками оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства -Навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

Критерии оценивания:

Оценка «отлично» ставится, если ординатор дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы; демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе. Его ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов.

Оценки «хорошо» ставится, если ординатор дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы; ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах; имеются незначительные упущения в ответах.

Оценки «удовлетворительно» ставится, если ординатор дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и

элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если ординатор демонстрирует незнание и непонимание существа поставленных вопросов.

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90–100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80–89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71–79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов. Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71–100% правильных ответов;

3. Типовые контрольные задания

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;

Вариант 2.

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 внутрипунктовой 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 врачебной 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 больничной базы загородной зоны;
3. оказание первой врачебной 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 категоризированных 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 внутрипунктовой 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. тяжелораненные;
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.Ви-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. Vi-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
< 12	Неудовлетворительно (пересдача)

3.2.Примерный перечень ситуационных задач

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 3х4 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 °C.

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. Иммобилизовать 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 кровотокающая 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. Иммобилизовать 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

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.