

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тверской государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по реализации  
национальных проектов и  
развитию регионального  
здравоохранения



*А.В. Соловьева* А.В. Соловьева

*апрель* 2022г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Актуальные вопросы организации и оказания первой и  
медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации»**

**(144 часа)**

Тверь  
2022

Программа профессиональной переподготовки разработана с учетом квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям (приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. № 541н, с изменениями на 01 июля 2018 года): «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения») и в профессиональных стандартах

- врач скорой медицинской помощи (приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 года № 133н),
- врач-лечебник (врач-терапевт участковый) (приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 21 марта 2017 года № 293н),
- врач-педиатр участковый (приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 марта 2017 года № 306н).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации:

- рекомендована к утверждению на заседании кафедры скорой помощи и медицины катастроф 01.09.2021 г.
- рассмотрена на заседании Методического совета по дополнительному профессиональному образованию №8 от 14.04.2022 г.;
- рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета № 8 от 22.04.2022 г.

# **1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

## **1.1. Цель реализации программы:**

Совершенствование и формирование новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача-специалиста, в должностные обязанности которого входит организация и оказание первой и медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации.

## **1.2. Планируемые результаты обучения по программе**

1.2.1. В результате успешного освоения программы повышения квалификации обучающийся должен приобрести новые и развить имеющиеся компетенции:

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее – УК):

**готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);**

**знать:**

- методологические подходы к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

**уметь:**

- применять на практике методологические подходы к абстрактному мышлению, анализу, синтезу при решении организационных, управленческих, вопросов деятельности медицинской организации
- анализировать и обобщать данные о деятельности медицинской организации

**владеть:**

- методиками анализа практической деятельности медицинской организации
- алгоритмами деятельности при решении управленческих, финансовых, экономических аспектов функционирования медицинской организации

## **1.2.2. Профессиональные компетенции (ПК)**

**Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3):**

**з н а т ь:**

- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- основы национальной безопасности Российской Федерации
- основные положения руководящих документов по вопросам мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации и гражданской защиты Российской Федерации;
- правила действий при обнаружении больного с признаками особо опасных инфекций

**у м е т ь:**

- использовать табельные средства медицинской защиты;

**в л а д е т ь:**

- методикой применения индивидуальных средств защиты органов дыхания;

**способность и готовность использовать знания основ мобилизационной подготовки и гражданской обороны, основ медицины катастроф (ПК-6).****з н а т ь:**

- теоретические основы мобилизационной подготовки и гражданской обороны
- теоретические основы медицины катастроф

**у м е т ь:**

- применять знания организации мобилизационной подготовки и гражданской обороны
- применять знания основ медицины катастроф

**в л а д е т ь:**

- методами и методиками организации мобилизационной подготовки и гражданской обороны
- методами и методиками оценки деятельности медицинских организаций в аспекте медицины катастроф

**готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7):****з н а т ь:**

- свои функциональные обязанности в условиях мирного и военного времени;

**у м е т ь:**

- оказать первую помощь пострадавшим при чрезвычайных ситуациях;

**в л а д е т ь:**

- навыками оказания медицинской помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях;
- навыками осуществления мероприятий по охране труда и пожарной безопасности;

**готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12):**

**з н а т ь:**

- правила по охране труда и пожарной безопасности

**у м е т ь:**

- методикой проведения медицинской сортировки пострадавших;

**в л а д е т ь:**

- методикой применения сортировочных марок и сортировочных талонов.

1.2.2. Сопоставление результатов обучения по программе повышения квалификации с описанием квалификации в квалификационных требованиях, указанными в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям - приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения")

<b>Профессиональный стандарт специалиста (квалификационные требования, указанные в квалификационных справочниках)</b>	<b>Результаты обучения</b>
<p><b>Обобщенные трудовые функции или трудовые функции (должностные обязанности)</b>            Охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения</p>	<p><b>Виды профессиональной деятельности</b>            организационно-управленческая, профилактическая психолого-педагогическая</p>
<p><b>Трудовые функции или трудовые действия (должностные обязанности)</b>            Врач-специалист</p>	<p>профессиональные компетенции (ПК)</p>
<p>Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.</p>	<p>ПК –7, ПК -12</p>
<p>Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.</p>	<p>ПК –3, ПК –7, ПК -12</p>
<p>Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности.</p>	<p>ПК –7</p>

Ведет медицинскую документацию в установленном порядке.	ПК –7, ПК -12
Планирует и анализирует результаты своей работы. Соблюдает принципы врачебной этики.	ПК –3, ПК –6,
Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала.	ПК –3, ПК –6, ПК –7, ПК -12
Проводит санитарно-просветительскую работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.	ПК –3, ПК -12

### **1.3 Требования к уровню подготовки лиц, принимаемых для обучения по программе**

Высшее профессиональное образование по специальности «Фармация», "Лечебное дело", "Педиатрия", "Стоматология", "Медико-профилактическое дело", послевузовское и (или) дополнительное профессиональное образование и сертификат специалиста по специальности в соответствии с Квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утверждаемой в установленном порядке, без предъявления требований к стажу работы.

### **1.4 Трудоемкость обучения по программе**

Трудоемкость дополнительной профессиональной программы повышения квалификации составляет 144 часа, включая все виды аудиторной (контактной) и внеаудиторной (самостоятельной) работы обучающегося.

### **1.5. Формы обучения по программе**

Освоение программы повышения квалификации обучающимися может быть организовано: с отрывом от работы, с частичным отрывом от работы, по индивидуальному плану обучения.

При реализации программы возможно использовать стажировку на рабочем месте.

### **1.6. Режим занятий по программе**

Учебная нагрузка при реализации программы повышения квалификации вне зависимости от применяемых форм обучения устанавливается в размере не более 48 академических часов в неделю, включая все виды аудиторной и внеаудиторной учебной работы обучающихся.

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

### 2.1. Учебный план

Наименование модулей (разделов, дисциплин), стажировок на рабочем месте	Общая трудоемкость (в часах)	Аудиторные занятия (в академических часах)				Дистанционные занятия (в академических часах)				Промежуточная аттестация (форма)
		Всего	Лекции	Практические занятия	Стажировка	Всего	Лекции	Практические занятия	Стажировка	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Модуль №1 Медико-тактическая характеристика наиболее значимых опасностей по Тверской области	36	36	4	32	-	-	-	-	-	Промежуточный контроль (тесты)
Модуль №2 Организация территориальной службы медицины катастроф Тверской области.	36	36	6	30	-	-	-	-	-	Промежуточный контроль (тесты)
Модуль №3 Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения поражённых в чрезвычайных ситуациях. Организация и методология оказания догоспитальной медицинской помощи поражённым в чрезвычайных ситуациях.	36	36	6	30	-	-	-	-	-	Промежуточный контроль (тесты)
Модуль №4 Организация и оказание медицинской помощи населению при проведении массовых мероприятий на	28	28	4	24	-	-	-	-	-	Промежуточный контроль (тесты)

территории Тверской области.										
Модуль №5. Симуляционное обучение (Сердечно-легочная реанимация)	12	12	-	12						Промежуточный контроль (практический навык)
<b>Итоговая аттестация</b>	6	6		6	-	-	-	-	-	
<b>Итоговая аттестация</b>	Форма итоговой аттестации: экзамен I – решение тестового задания, II – практический навык – расчет потребности мед. имущества, III – решение ситуационной задачи по лечебно-эвакуационному обеспечению населения в зоне ЧС									

## 2.2. Календарный учебный график

№ п.п.	Наименование модулей (разделов, дисциплин), стажировок на рабочем месте, промежуточных и итоговой аттестации в последовательности их изучения	Количес- тво дней учебных занятий	Виды аудиторных занятий (лекции - Л, практические -П, семинары - С, промежуточная - ПА и итоговая аттестация - ИА)
1.	Модуль №1 Медико-тактическая характеристика наиболее значимых опасностей по Тверской области	6	Л, П, ПА
2.	Модуль №2 Организация территориальной службы медицины катастроф Тверской области.	6	Л, П, ПА
3.	Модуль №3 Сущность системы лечебно – эвакуационного обеспечения поражённых в чрезвычайных ситуациях. Организация и методология оказания догоспитальной медицинской помощи поражённым в чрезвычайных ситуациях.	6	Л, П, ПА
4.	Модуль №4 Организация и оказание медицинской помощи населению при проведении массовых мероприятий на территории Тверской области.	3	Л, П, ПА
	Модуль 4. Симуляционное обучение (Сердечно-легочная реанимация)	2	П, ПА
	Итоговая аттестация	1	ИА
	Всего	24	

## 2.3. Рабочие программы модулей с учебно-тематическим планом Содержание модулей

1.	Модуль №1 Медико-тактическая характеристика наиболее значимых опасностей по Тверской области
1.1.	Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций



	антропогенного характера.
1.2	Медико-тактические характеристики чрезвычайных ситуаций природного характера.
1.3	Медико-тактические характеристики чрезвычайных ситуаций биолого-социального генеза.
1.4	Методы оценки и прогноза медико-экологической ситуации при чрезвычайной ситуации радиационно-химического генеза.
<b>2.</b>	<b>Модуль №2 Организация территориальной службы медицины катастроф Тверской области.</b>
2.1.	Организация РСЧС и Всероссийской службы медицины катастроф.
2.2	Организация и задачи Территориальной службы медицины катастроф Тверской области.
2.3	Задачи и организация работы Территориального центра медицины катастроф Тверской области.
2.4	Организация и методология ведения штабной работы Территориальной службы медицины катастроф Тверской области.
2.5	Оценка работы Территориальной службы медицины катастроф Тверской области.
2.6	Организация снабжения учреждений и формирований Территориальной службы медицины катастроф Тверской области.
2.7	Правовая защита здоровья граждан РФ при чрезвычайных ситуациях.
<b>3.</b>	<b>Модуль №3 Сущность системы лечебно – эвакуационного обеспечения поражённых в чрезвычайных ситуациях. Организация и методология оказания догоспитальной медицинской помощи поражённым в чрезвычайных ситуациях.</b>
3.1.	Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения в чрезвычайных ситуациях.
3.2	Первая помощь.
3.3	Организация работы бригад скорой медицинской помощи и бригад экстренной медицинской помощи на пункте сбора поражённых (ПСП).
3.4	Организация работы пункта медицинской помощи (ПМП).
3.5	Объём, методы и средства доврачебной и первой врачебной помощи.
3.6	Работа поликлиники в чрезвычайной ситуации.
<b>4.</b>	<b>Модуль №4 Организация и оказание медицинской помощи населению при проведении массовых мероприятий на территории Тверской области.</b>
4.1.	Принципы и опыт организации медицинского обеспечения массовых мероприятий на территории Тверской области.
4.2	Догоспитальная медицинская помощь при экстремальных ситуациях, требующих неотложной помощи.
4.3.	Организация работы учреждений здравоохранения при массовом поступлении поражённых.
<b>5.</b>	<b>Модуль 5. Симуляционное обучение (Сердечно-легочная реанимация)</b>

5.1	Искусственная вентиляция легких.
5.2.	Непрямой массаж сердца.
5.3.	Использование автоматического наружного дефибриллятора.
5.4.	Алгоритм действий врача при различных ситуациях, требующих сердечно-легочной реанимации.
	<b>Итоговая аттестация</b>

### Учебно-тематический план (в академических часах)

Номера модулей, тем, разделов, итоговая аттестация	Аудиторные занятия		Часы на промежуточные и итоговую аттестации	Всего часов на аудиторную работу	Формируемые компетенции (коды компетенций)	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости*
	занятия лекционного типа	клинико-практические (семинарские) занятия					
<b>Модуль 1</b>							
<b>1</b>	<b>4</b>	<b>32</b>	<b>0</b>	<b>36</b>			
1.1	1	5		6	ПК-3	Л, РД, Р	Т
1.2	1	5		6	ПК –7	Л, РД, Р	Т
1.3	1	11		12	ПК –7	Л, РД, Р	Т
1.4	1	11		12	ПК -12	Л, РД, Р	Т
<b>Модуль 2</b>							
<b>2</b>	<b>6</b>	<b>30</b>	<b>0</b>	<b>36</b>			
2.1	1	2		3	ПК –3	Л, РД, Т, Р	Т
2.2	1	2		3	ПК –6	Л, Т, Р	Т
2.3	1	5		6	ПК –7	Л, РД, Т, Р	Т
2.4	1	5		6	ПК –3	Л, Т, Р	Т
2.5	1	5		6	ПК –7	Л, Т, Р	Т
2.6	1	5		6	ПК -12	Л, РД, Р	Т
2.7	-	6		6		РД, Р	Т
<b>Модуль 3</b>							
<b>3</b>	<b>6</b>	<b>30</b>	<b>0</b>	<b>36</b>			
3.1	1	5		6	ПК –7	Л, РД, Р	Т
3.2	2	10		12	ПК –6	Л, РД, Р	Т
3.3	1	5		6	ПК –3	Л, РД, Т, Р	Т
3.4	1	5		6	ПК -12	Л, Т, Р	Т
3.5	1	5		6	ПК –7	Л, РД, Т, Р	Т
<b>Модуль 4</b>							
<b>4</b>	<b>4</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>30</b>			
4.1	1	5		6	ПК –3	Л, РД, Т, Р	Т
4.2	1	5		6	ПК –6	Л, Т, Р	Т
4.3	1	5		6	ПК –3	Л, Т, Р	Т
<b>Модуль 4</b>							
4.1		3	-	3	ПК-3, ПК-7, ПК-11	Т	Пр
4.2		3	-	3	ПК-3, ПК-5, ПК-7	Т	Пр
4.3	-	3	-	3	ПК-5, ПК-7, ПК-11	Т	Пр
4.4	-	2	1	3	ПК-3, ПК-5, ПК-11	Т	Пр
Ит. аттестация	-	-	6	6	-		Т, Пр, СЗ
Итого:	20	118	6	144			

\*\*Образовательные технологии, способы и методы обучения (с сокращениями): традиционная лекция (Л), тренинг (Т), регламентированная дискуссия (РД), подготовка и защита рефератов (Р). \*\*\*Формы текущего контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), СЗ – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата.

## 2.4. Краткая характеристика содержания стажировки на рабочем месте

Стажировка не предусмотрена

## 3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

### 3.1. Материально-технические условия реализации программы

Кафедра располагает тематическим учебным классом по защите населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени.

Методическое оснащение данного класса:

- Гражданские средства защиты органов дыхания
- Учебные видеофильмы по тематике занятий
- Набор тестовых заданий и ситуационные задачи
- Средства индикации отравляющих веществ и уровня радиации

Оргтехника, используемая в учебном процессе и теле- видеоаппаратура:

- Компьютер (ноутбук)
- Мультимедийный проектор

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Кабинет № 513 "Защита населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени"	Гражданские средства защиты органов дыхания Учебные видеофильмы по тематике занятий Стенд: Способы защиты населения Стенд: Способы оповещения населения Стенд: Коллективные средства защиты населения Стенд: Работа фильтро-вентиляционной установки Стенд: Современная классификация средств защиты органов дыхания Стенд: Подбор размера противогаза Стенд: Современная классификация средств защиты кожных покровов" Стенд: Эвакуация ТГМА в загородную зону (электрифицированный стенд) Стенд: Схема йодной профилактики при аварии на АЭС Стенд: Аптечка индивидуальная АИ-2

### 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы

#### Рекомендуемая литература:

##### а) Основная литература

- Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» ФЗ-323 от 21.11.2011 г., гл. 5, статья 31, статья 32
- Приказ Минздравсоцразвития от 4 мая 2012 года № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается медицинская помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой медицинской помощи»
- Скорая медицинская помощь: национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. : ил. - (Серия "Национальные руководства"). - ISBN 978-5-9704-6239-3.
- Организационные и методические основы медицинского обеспечения населения Московской области в чрезвычайных ситуациях / Володин А.С., Кутуев Ю.И., Руденко М.В. и др.- М.: ЗАО "МП Гигиена", 2020.- 792 с.
- Медицинская помощь пострадавшим с автодорожной травмой на территории Московской области / Володин А.С., Агафонов Б.В., Кутуев Ю.И., и др.- М.: МОНИКИ, 2022.-136 с.
- Сахно И.И., Сахно В.И. Медицина катастроф (организационные вопросы) М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2020, 360 с. УМО.

##### б) Дополнительная литература

- Гипотермическая травма. Тактика бригады скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе / Антипина Л.Г., Горбачева С.М., Марченко Д.В., Лаврешина Т.А. // учебное пособие / Иркутск, 2020.
- Диагностика и интенсивная терапия больных covid-19 / Петриков С.С., Абучина В.М., Алиджанова Х.Г., Бадыгов С.А., Баженов А.И., Бармина Т.Г., Бердников Г.А., Боровкова Н.В., Брыгин П.А., Буланов А.Ю., Варфоломеев С.Д., Васильченко М.К., Гаврилов П.В., Годков М.А., Горончаровская И.В., Евсеев А.К., Журавель С.В., Забавская О.А., Иванников А.А., Каниболоцкий А.А. и др. // руководство для врачей / Москва, 2021. Сер. COVID-19: от диагноза до реабилитации. Опыт профессионалов
- Здравоохранение в череде институциональных изменений (на примере республики башкортостан) / Насибуллин Р.Т., Булатов Р.А., Фатихов А.И., Саттаров Э.И. // Москва, 2021./
- Клинические рекомендации по диагностике и лечению политравмы / Тулупов А.Н., Мануковский В.А., Парфенов В.Е., Демко А.Е., Бесаев Г.М., Гудзь Ю.В., Беленький И.Г., Савелло В.Е., Шах Б.Н., Шляпников С.А., Луфт В.М., Насер Н.Р., Лапицкий А.В., Багдасарьянц В.Г., Гаврищук Я.В., Никитин А.В. // учебно-методическое пособие / Санкт-Петербург, 2021.

- Лекарственные средства, применяемые при оказании скорой медицинской помощи / Запорощенко А.В. // Учебное пособие для студентов 3, 5, 6-го курсов специальности подготовки «Лечебное дело» / Волгоград, 2020.
- Медицинская эвакуация раненых и пострадавших (методические рекомендации) / Касимов Р.Р., Махновский А.И., Миннуллин Р.И., Блинда И.В., Усольцев Е.А., Коваленко С.А., Хаустов М.В., Шаповалов Н.С. // Нижний Новгород, 2020.
- Неотложные состояния в клинике внутренних болезней / Малаева Е.Г., Грекова З.В., Цырульникова А.Н., Ходулева С.А., Цитко Е.В., Ходунов О.Б., Алейникова Т.В., Ярмоленко О.А., Мамченко И.Л., Прислопская А.Ю. // учебное пособие для студентов учреждений высшего образования, обучающихся по специальностям «Лечебное дело» профилей субординатуры «Неврология», «Общая врачебная практика», «Психиатрия — наркология с психиатрией», «Терапия», «Акушерство и гинекология», «Анестезиология и реаниматология», «Онкология», «Оториноларингология», «Офтальмология», «Патологическая анатомия», «Хирургия» / Гомель, 2021.
- Новая коронавирусная инфекция (сovid-19): этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика / Никифоров В.В., Колобухина Л.В., Сметанина С.В., Мазанкова Л.Н., Плавунов Н.Ф., Щелканов М.Ю., Суранова Т.Г., Шахмарданов М.З., Бургасова О.А., Кардонова Е.В., Базарова М.В., Антипят Н.А., Серова М.А., Орлова Н.В., Забозлаев Ф.Г., Кружкова И.С., Кадышев В.А. // Учебно-методическое пособие / Москва, 2020.
- Руководство по скорой медицинской помощи при острых заболеваниях, травмах и отравлениях / Вербовой Д.Н., Багненко С.Ф., Белков Д.С., Бояринцев В.В., Гребенюк А.Н., Девяткин А.В., Дежурный Л.И., Евсеев М.А., Журавлёв С.В., Костюк Г.П., Крылов В.В., Максимов Д.А., Мирошник Е.В., Митюшина С.А., Пасечник И.Н., Пасько В.Г., Репин И.Г., Рыбинцев В.Ю., Скобелев Е.И., Степанов А.А. и др. // Санкт-Петербург, 2021.
- Жуков С. В., Королюк Е. Г. Избранные лекции по гражданской обороне здравоохранения. Учебное пособие (Тверь 2007). УМО. [Электронный ресурс]: [http://tvergma.ru/component/option,com\\_docman/task,cat\\_view/gid,60/Itemid,258/](http://tvergma.ru/component/option,com_docman/task,cat_view/gid,60/Itemid,258/)
- Жуков С. В., Королюк Е. Г. Избранные лекции по медицине катастроф. Учебное пособие (Тверь 2008). УМО. [Электронный ресурс]: [http://tvergma.ru/component/option,com\\_docman/task,cat\\_view/gid,60/Itemid,258/](http://tvergma.ru/component/option,com_docman/task,cat_view/gid,60/Itemid,258/)
- Рабочая тетрадь для самостоятельной работы по смежной дисциплине "Мобилизационная подготовка здравоохранения" в рамках ТУ-6 "Избранные вопросы гражданской защиты и медицины катастроф" для курсантов ФПДО, ПК и ППС. Жуков С.В., Королюк Е.Г., Петров В.П., Рыбакова М.В. – Тверь, 2014. [Электронный] [http://tvergma.ru/component/option,com\\_docman/task,cat\\_view/gid,449/Itemid,258/](http://tvergma.ru/component/option,com_docman/task,cat_view/gid,449/Itemid,258/)

- Тесты к итоговому контролю по смежной дисциплине "Мобилизационная подготовка здравоохранения" в рамках ТУ-6 "Избранные вопросы мобилизационной подготовки и гражданской защиты" для курсантов ФПДО, ПК и ППС. Жуков С.В., Королюк Е.Г., Петров В.П., Рыбакова М.В. – Тверь, 2014. [Электронный] [http://tvergma.ru/component/option,com\\_docman/task,cat\\_view/gid,449/Itemid,258/](http://tvergma.ru/component/option,com_docman/task,cat_view/gid,449/Itemid,258/)

### **в) Электронные образовательные ресурсы**

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2013: (Access 2013; Excel 2013; Outlook 2013 ; Power-Point 2013; Word 2013; Publisher 2013; OneNote 2013)
2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.
3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.

Обучающимся обеспечен доступ к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам:

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. - Режим доступа: [www.geotar.ru](http://www.geotar.ru).
- электронная база данных и информационная система поддержки принятия клинических решений «ClinicalKey» ([www.clinicalkey.com](http://www.clinicalkey.com));
- электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений ([www.informio.ru](http://www.informio.ru));
- университетская библиотека on-line ([www.biblioclub.ru](http://www.biblioclub.ru));
- научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (<http://www.elibrary.ru>);
- информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
- сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (<http://www.corbis.tverlib.ru>);
- доступ к базам данных POLPRED ([www.polpred.ru](http://www.polpred.ru));
- «МЕДАРТ» сводный каталог периодики и аналитики по медицине (<http://www.medart.komlog.ru>);
- электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;
- бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
- федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России // <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>
- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru>;
- Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <http://минобрнауки.рф/>.





## 4. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

### 4.1. Оценочные средства и критерии оценки для текущего контроля успеваемости

#### Примеры заданий в тестовой форме к теме №3.

Задания в тестовой форме для контроля исходного уровня знаний.

Задание №1.(правильных ответов 6)

К объектам гражданской обороны относятся:

- а) противорадиационные укрытия
- б) убежища
- в) специализированные складские помещения для хранения имущества гражданской обороны
- г) санитарно-обмывочные пункты
- д) станции обеззараживания одежды и транспорта
- е) иные объекты, предназначенные для обеспечения проведения мероприятий по гражданской обороне
- ж) негосударственные аптечные учреждения

Ответ: а, б, в, г, д, е

Задание №2.(правильных ответов 4)

Убежища создаются для:

- а) работников наибольшей работающей смены организаций, расположенных в зонах возможных сильных разрушений и продолжающих свою деятельность в период мобилизации и военное время, а также работников работающей смены дежурного и линейного персонала организаций, обеспечивающих жизнедеятельность городов, отнесенных к группам по гражданской обороне, и организаций, отнесенных к категории особой важности по гражданской обороне
- б) работников организаций, расположенных за пределами зон возможных сильных разрушений и продолжающих свою деятельность в период мобилизации и военное время
- в) работников атомных станций и организаций, обеспечивающих функционирование и жизнедеятельность этих станций
- г) населения городов и других населенных пунктов, не отнесенных к группам по гражданской обороне
- д) нетранспортабельных больных, находящихся в учреждениях здравоохранения, расположенных в зонах возможных сильных разрушений, а также обслуживающего их медицинского персонала
- е) населения, эвакуируемого из городов, отнесенных к группам по гражданской обороне, зон возможных сильных разрушений организаций, отнесенных к категории особой важности по гражданской обороне, и зон возможного катастрофического затопления
- ж) трудоспособного населения городов, отнесенных к особой группе по гражданской обороне

Ответ: а, в, д, ж

## Задание №3.(правильных ответов 3)

Противорадиационные укрытия создаются для:

- а) работников наибольшей работающей смены организаций, расположенных в зонах возможных сильных разрушений и продолжающих свою деятельность в период мобилизации и военное время, а также работников работающей смены дежурного и линейного персонала организаций, обеспечивающих жизнедеятельность городов, отнесенных к группам по гражданской обороне, и организаций, отнесенных к категории особой важности по гражданской обороне
- б) работников организаций, расположенных за пределами зон возможных сильных разрушений и продолжающих свою деятельность в период мобилизации и военное время
- в) работников атомных станций и организаций, обеспечивающих функционирование и жизнедеятельность этих станций
- г) населения городов и других населенных пунктов, не отнесенных к группам по гражданской обороне
- д) нетранспортабельных больных, находящихся в учреждениях здравоохранения, расположенных в зонах возможных сильных разрушений, а также обслуживающего их медицинского персонала
- е) населения, эвакуируемого из городов, отнесенных к группам по гражданской обороне, зон возможных сильных разрушений организаций, отнесенных к категории особой важности по гражданской обороне, и зон возможного катастрофического затопления
- ж) трудоспособного населения городов, отнесенных к особой группе по гражданской обороне

Ответ: б, г, е

## Задание №4.(правильных ответов 1)

На сколько групп можно разделить убежища в зависимости от способности выдержать нагрузку во фронте ударной волны:

- а) два
- б) три
- в) четыре
- г) пять
- д) шесть
- е) семь
- ж) десять

Ответ: в

## Задание №5.(правильных ответов 1)

На сколько групп можно разделить противорадиационные укрытия в зависимости от способности выдержать нагрузку во фронте ударной волны:

- а) два
- б) три

- в) четыре
- г) пять
- д) шесть
- е) семь
- ж) десять

Ответ: б

Задание №6.(правильных ответов 2)

К основным помещениям противорадиационного укрытия относятся:

- а) помещения для укрываемых людей
- б) помещение медицинского поста
- в) санузел
- г) вентиляционная камера
- д) комната для хранения загрязненной верхней одежды

Ответ: а, б

Задание №7.(правильных ответов 3)

К вспомогательным помещениям противорадиационного укрытия относятся:

- а) помещения для укрываемых людей
- б) помещение медицинского поста
- в) санузел
- г) вентиляционная камера
- д) комната для хранения загрязненной верхней одежды

Ответ: в, г, д

Задание №8.(правильных ответов 3)

К основным помещениям убежища относятся:

- а) помещения для укрываемых людей
- б) пункт управления
- в) помещение медицинского поста
- г) помещение для фильтровентиляционной установки
- д) помещение санитарного узла
- е) помещение дизельной электростанции
- ж) помещение продовольственного склада
- з) станция перекачки
- и) баллонная

Ответ: а, б, в

Задание №9.(правильных ответов 6)

К вспомогательным помещениям убежища относятся:

- а) помещения для укрываемых людей
- б) пункт управления
- в) помещение медицинского поста
- г) помещение для фильтровентиляционной установки
- д) помещение санитарного узла

- е) помещение дизельной электростанции
- ж) помещение продовольственного склада
- з) станция перекачки
- и) баллонная

Ответ: г, д, е, ж, з, и

Задание №10.(правильных ответов 1)

Наиболее эффективный способ защиты от внешнего гамма-излучения радиоактивных выпадений:

- а) укрытие в защитных сооружениях
- б) своевременная эвакуация;
- в) медикаментозная профилактика лучевых поражений.

Ответ: б

### **Критерии оценки заданий в тестовой форме**

Из 100 предложенных заданий в тестовой форме студентом даны правильные ответы:

- |                              |                               |
|------------------------------|-------------------------------|
| - 70% и менее - оценка «2»   | - 71-80% заданий – оценка «3» |
| - 81-90% заданий– оценка «4» | - 91-100% заданий– оценка «5» |

### **Объективная оценка эффективности самостоятельной работы**

В ходе самостоятельной подготовки к занятиям обучаемый заполняет рабочую тетрадь (приложение №1). Правильность выполнения заданий проверяется преподавателем на практических занятиях и учитывается при допуске обучаемого к сдаче экзамена. Во время проведения экзамена допускается использование обучаемым своей собственной рабочей тетради.

### **Рекомендуемая тематика рефератов**

1. Медико-тактическая характеристика возможных очагов чрезвычайных ситуаций в Тверской области
2. Медико-тактическая характеристика очагов ЧС механического генеза
3. Медико-тактическая характеристика очагов аварий на радиационно-опасных объектах
4. Медико-тактическая характеристика зон загрязнения АОХВ
5. Медико-тактическая характеристика очагов транспортных аварий.
6. Медико-тактическая характеристика очагов аварий на пожаро- и взрывоопасных объектах
7. Медико-тактическая характеристика районов затопления при наводнениях
8. Медико-тактическая характеристика последствий террористических актов
9. Организация территориальной службы медицины катастроф Тверской области. Организация снабжения ТСМК.

10. Организация РСЧС и ВСМК. Взаимоотношения ТСМК с ФМБА и МЧС
11. Задачи и организация ТСМК
12. Задачи и организация работы ТЦМК
13. Организация и методология ведения штабной работы в ТСМК
14. Оценка работы ТСМК (критерии и методики)
15. Организация снабжения учреждений и формирований ТСМК Тверской области
16. Правовая защита здоровья граждан РФ при ЧС
17. Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения поражённых в ЧС. Организация и методология оказания догоспитальной медицинской помощи поражённым в ЧС.
18. Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения в ЧС
19. Первая медицинская помощь – объём, средства и методы
20. Организация работы БСМП и БЭМП на ПСП. Методики осмотра поражённых и медицинская сортировка
21. Организация работы пункта медицинской помощи при привлечении ВСБ
22. Объём, методы и средства доврачебной и первой врачебной помощи
23. Работа поликлиники в ЧС
24. Медицинская защита населения, спасателей и медицинского персонала
25. Классификация, нормирование и механизм действия поражающих факторов РХБ-генеза
26. Медицинские и технические СИЗ, принятые на снабжение, и перспективы их развития
27. Медицинская противорадиационная защита
28. Медицинская противохимическая защита
29. Противоэпидемическая защита
30. Медицинская защита от химических факторов, характерных для Тверской области
31. Медицинская защита от биологических факторов, характерных для Тверской области
32. Противоэпидемический режим работы лечебных учреждений
33. Экстренная медико-психологическая помощь в ЧС
34. Общетеоретические основы ЭМПП в ЧС
35. Организация и методология ЭМПП поражённым в ЧС и членам их семей
36. Медико-психологическая поддержка спасателей и медицинских работников в ЧС
37. Организация и оказание медицинской помощи населению при проведении массовых мероприятий на территории Тверской области.
38. Принципы и опыт организации медицинского обеспечения массовых мероприятий на территории Тверской области.
39. Оказание медицинской помощи при химических ожогах
40. Оказание медицинской помощи поражённым при взрывах

41. Оказание медицинской помощи при термических поражениях (переохлаждениях и перегреваниях)
42. Оказание медицинской помощи при пищевых токсикоинфекциях
43. Оказание медицинской помощи при отравлениях алкоголем и наркотиками
44. Оказание медицинской помощи при укусах насекомых, змей и животных
45. Организация и оказание медицинской помощи поражённым в ДТП на территории Тверской области
46. Особенности организации медицинского обеспечения пострадавших при ДТП.
47. Особенности поражения и оказания медицинской помощи пострадавшим сотрудниками ГИБДД и медицинскими работниками
48. Медицинское оснащение сотрудников ГИБДД и базовых больниц на территории Тверской области
49. Особенности хирургической и терапевтической патологии у поражённых в ЧС. Оказания первой врачебной помощи при травмах различной степени и локализации
50. Терминальные состояния. СЛР (базовая и расширенная)
51. Кровотечение и кровопотеря. Гиповолемический шок
52. Травматический шок и СДС
53. Ожоги. Ожоговый шок. Отравление угарным газом.
54. Раны. Переломы, вывихи. Повязки, иммобилизация
55. Инсульт. Инфаркт. Эпилепсия. Аллергические реакции
56. Травма головы. ЧМТ
57. Травма груди и живота
58. Травма позвоночника и таза.
59. Травма лица, глаз и ЛОР-органов
60. Педиатрическая помощь. Акушерское пособие в ЧС
61. Организация работы учреждений здравоохранения Тверской области в чрезвычайной ситуации
62. Планирование мероприятий по медицинскому обеспечению поражённых на объекте здравоохранения
63. Организация работы приёмно-сортировочного отделения больницы
64. Защита персонала учреждений здравоохранения при его попадании в зону заражения
65. Повышение устойчивости работы объекта здравоохранения в чрезвычайной ситуации.

## Критерии оценки реферата

1. Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) отчетливость авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

2. Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

3. Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

4. Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата .

Оценка 5 – ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка 4 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка 3 – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка 2 – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы или реферат не представлен.

## Оценочные средства для аттестации по итогам обучения (экзамен)

По окончании обучения проводится письменный экзамен в трехэтапной форме:

- I – решение тестового задания (30 из 300 тестов первого уровня),
- II – практический навык – расчет потребности медицинского имущества,
- III – решение ситуационной задачи по лечебно-эвакуационному обеспечению населения в зоне ЧС,

### Оценка трехэтапного экзамена

Оценка	Критерий		
<b>Первый этап – тестовая часть:</b>			
2	0-22 правильных ответов из 32 вопросов		
3	23-25 правильных ответов из 32 вопросов		
4	26-29 правильных ответов из 32 вопросов		
5	30-32 правильных ответов из 32 вопросов		
<b>Второй этап – практические навыки</b>			
2	Расчет произведен неправильно, совпадений с эталоном нет, методика расчета нарушена		
3	Расчет произведен с математическими ошибками, имеется не менее одного совпадения с эталоном, методика расчета не нарушена		
4	Расчет произведен без ошибок, полученные данные незначительно отличаются от эталона, методика расчета не нарушена		
5	Расчет произведен правильно, полное совпадение с эталоном		
<b>Третий этап – ситуационная задача</b>			
2	Сортировка пострадавших произведена неправильно, или хотя бы одно из предложенных действий ведет к гибели пострадавшего.		
3	Сортировка пострадавших произведена правильно, этапность оказания помощи и транспортировки не соблюдена, не полный перечень и последовательность выполнения манипуляций при оказании первой медицинской помощи.		
4	Сортировка пострадавших произведена правильно, этапность оказания помощи и транспортировки соблюдена, не соблюдена последовательность выполнения манипуляций при оказании первой медицинской помощи.		
5	Сортировка пострадавших произведена правильно, этапность оказания помощи и транспортировки соблюдена, последовательность выполнения манипуляций при оказании ПМП соблюдена.		
<b>Итоговая оценка</b>			
	Первый этап	Второй этап	Третий этап
2	2	-	-
	3 или 4 или 5	2	-
3	3 или 4 или 5	3 или 4 или 5	2
	3	3	3
	4 или 5	3	3
	3	4 или 5	3
	3	3	4 или 5
4	3	4	4 (5)
	4 или 5	4 или 5	3
	4 или 5	3	4 или 5
	3	4 или 5	4 или 5
	Одна "5" при двух "4" за любой из этапов		
	4	4	4
5	5	5	4 или 5
	5	4 или 5	5
	4 или 5	5	5



## Пример тестового задания на 1 этап

### Вариант 1 K1

- Федеральная медицинская служба гражданской обороны отвечает за:
  - обучение способам защиты населения
  - обучение способам защиты территорий
  - оповещение населения
  - оказание доврачебной помощи пострадавшим
  - эвакуацию ЛПУ
  - повышение устойчивости функционирования объектов здравоохранения
  - оказание квалифицированной и специализированной помощи пострадавшим
  - эвакуацию населения, материальных и культурных ценностей
  - повышение устойчивости функционирования объектов, представляющих повышенную опасность для окружающих
- Бригады специализированной медицинской помощи (ВСМП) создаются в:
  - Больницах
  - институтах (академиях), имеющих клиническую базу
  - поликлиниках
- Изолирующие противогазы применяются:
  - в условиях экстремальных температур.
  - в условиях недостатка кислорода в воздухе;
  - когда фильтрующий противогаз не обеспечивает защиту органов дыхания;
- Руководитель ГО ЛПУ может объявить:
  - эвакуацию
  - обеззараживание
  - военное положение
  - особое положение
  - режим повышенной готовности
  - комендантский час
- К мероприятиям первой медицинской помощи по борьбе с кровотечением относятся:
  - наложение жгута;
  - придание конечности приданного положения;
  - наложение жгута на кровотокающий сосуд;
  - наложение давящей повязки
  - удаление сосуда в ране;
- Руководство ГО в РФ осуществляет:
  - Правительство РФ;
  - Президент РФ;
  - Государственная дума.
- К основным помещениям противорадиационного укрытия относятся:
  - помещения для укрываемых людей;
  - помещение медицинского поста;
  - санузел;
  - вентиляционная камера;
  - комната для хранения загрязненной верхней одежды.
- К ОБ временно выводящим из строя относятся:
  - ОБ нервно-паралитического действия
  - ОБ раздражающего действия
  - ОБ психохимического действия
  - ОБ общеядовитого действия
- Санитарная дружина оказывает:
  - первую медицинскую помощь;
  - доврачебную медицинскую помощь;
  - первую врачебную помощь;
  - лечение возникших осложнений;
  - транспортировку пострадавших до места эвакуации;
  - розыск пострадавших;
  - специализированную медицинскую помощь;
  - эвакуацию пострадавшего;

и) медицинскую сортировку.

10. Основными клиническими признаками гипоксической гипоксии являются:

- одышка;
- цианоз;
- желтуха;
- бессознательное состояние;
- пепельно-серый цвет кожи;
- патологический тип дыхания;
- розовая окраска кожи и слизистых;

11. Обязанности населения в очаге бактериологического поражения:

- носить индивидуальные средства защиты органов дыхания, применять средства экстренной и специфической профилактики, пройти санитарную обработку, провести обеззараживание квартиры, соблюдать установленный порядок обеспечения продуктами, извещать об инфицированных больных в квартире, соблюдать порядок везеда и везеда, выполнять правила личной гигиены;
- сообщать о появлении инфицированных больных, применять средства экстренной профилактики, соблюдать правила личной гигиены и порядок получения продуктов;
- носить маски, применять антибиотики и сульфамиды, проводить дезинфекцию в квартирах, соблюдать гигиенический режим;
- проводить дезинфекцию в квартире, применять средства экстренной и специфической профилактики, носить маски, соблюдать порядок везеда и везеда;
- применять обеззараживание помещений, применять средства экстренной профилактики, пройти санитарную обработку, соблюдать порядок везеда и везеда.

12. Оксигенотерапия при оказании врачебной помощи может проводиться:

- с помощью аппарата ДП-10;
- с помощью аппарата ДП-10 и КИ-4;
- с помощью аппарата ДП-2;
- с помощью аппарата ДП-9;
- с помощью аппарата "Пневмат-1";
- с помощью КИС (кислородная станция);
- с помощью портативной барокамеры (Иртыш-МТ).

13. Коллективные средства защиты подразделяются на:

- лечебные и профилактические средства;
- убежища;
- противорадиационные укрытия;
- индивидуальные средства и комплектно-табельное имущество;

14. К приборам, определяющим уровень радиации на местности (радиометры-рентгометры) относят:

- ДП-5В;
- ПХР-МВ;
- ДП-64;
- ВПХР;
- АП-1;
- ИД-1;
- ИД-11;
- МПХЛ;

15. Физиолого-гигиеническая характеристика общежыского фильтрующего противогаза определяется:

- влиянием шлем-маски на голову военнослужащего;
- наличием вредного (подмасочного) пространства;
- вдыханием чистого кислорода;
- нарушенном терморегуляции;
- затрудненном дыхании (на вдохе);
- затрудненном дыхании (на выдохе);
- перегреванием регенеративного патрона.

16. Прибор ДП-22В предназначен для:

- определения дозы облучения, полученной личным составом (от 2 до 50 Р);
- обнаружения РВ на местности;
- определения средне поглощенной дозы;
- определения ОБ на местности;
- определения уровня загрязнения РВ различных объектов;

## оборотная сторона

ж) определения уровня загрязнения РВ медицинского имущества;

17. Влияние вредного (подмасочного) пространства при использовании фильтрующего противогаза можно уменьшить:

- а) за счет правильного подбора шлем-маски противогаза;
- б) за счет увеличения глубины вдоха на величину вредного пространства;
- в) за счет физической подготовки военнослужащих;
- г) за счет уменьшения глубины вдоха на величину вредного пространства;
- д) за счет применения голицитового патрона;
- е) за счет сокращения времени пребывания в противогазе.

18. Различают следующие виды контроля облучения организма:

- а) предварительный; б) коллективный; в) индивидуальный; г) смешанный;

19. Основные способы защиты населения от оружия массового поражения (наиболее полный ответ):

- а) использование защитных сооружений для укрытия населения, расщелочение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты, в том числе медицинской;
- б) эвакуация населения из городов, оказание медицинской помощи и лечение, укрытие населения в защитных сооружениях, использование средств индивидуальной защиты;
- в) оповещение населения об угрозе нападения, укрытие в защитных сооружениях, использование средств индивидуальной защиты;
- г) расщелочение населения из городов, укрытие населения в защитных сооружениях, использование средств индивидуальной защиты;
- д) оповещение населения об угрозе нападения противника, использование защитных сооружений, расщелочение и эвакуация населения.

20. При оказании первой врачебной помощи в комплексе противошоковой терапии должны быть выполнены следующие мероприятия:

- а) инфузионная терапия
- б) транспортная иммобилизация
- в) остановка внутрибрюшного кровотечения

21. К патогенетическим средствам, применяемым для оказания помощи пораженным оксидом углерода, относятся:

- а. кислород б. Преднизолон в. амипритил г. актидрил д. Глюкоза е. унитиол ж. метиленовый синий

22. Чем отличается специализированная медицинская помощь пострадавшим от квалифицированной медицинской помощи:

- а) оказание медицинской помощи специалистами в специализированных медицинских учреждениях;
- б) содержанием медицинской помощи;
- в) объемом медицинской помощи;
- г) оказание медицинской помощи врачом или фельдшером;
- д) принципиального различия не имеется

23. К ядерноопасным объектам следует отнести:

- а. хранилища химических боеприпасов;
- б. НИИ, имеющие исследовательские реакторы или ускорители частиц;
- в. морские суда с ядерными энергетическими установками;
- г. предприятия на которых используются радиоактивные вещества в значительных количествах;
- д. хранилища ядерных боеприпасов;
- е. полигоны, где проводится ядерные испытания;

24. Основные мероприятия, осуществляемые службой экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях:

- а) медицинская разведка, оказание медицинской помощи, эвакуация пораженных, подготовка и поддержание в высокой степени готовности сил и средств службы и их ввод в район (к району) катастрофы, анализ оперативной информации, пополнение, учет, контроль и освежение запасов медицинского имущества и средств защиты;

- б) проведение мероприятий по защите народного хозяйства, строительство защитных сооружений, расщелочение и эвакуация населения, организация разведки, составление планов;
- в) создание систем связи и управления, организация наблюдения за внешней средой, использование защитных сооружений и подготовка загородной зоны, разработка планов МК, приведение в полную готовность всей службы МК.

25. Клиника отравления Бромметилом и его аналогами характеризуется:

- а. местным раздражающим эффектом;
- б. местным прижигающим эффектом;
- в. поражением крови;
- г. канцерогенным эффектом;
- д. угреобразным поражением кожи, гипертермозом кожи стоп;
- е. удушающим эффектом;

26. С помощью прибора ДП-5В можно:

- а. определить степень загрязнения РВ местности и объектов в диапазоне 0,05 мР/ч — 200 Р/ч;
- б. обнаружить загрязнение РВ местности более 0,2Р/ч;
- в. определить поглощенную дозу в диапазоне 2 — 50 рад;
- г. определить дозу ОБ (АОХВ) на медицинском имуществе;
- д. определить поглощенную дозу в диапазоне 30 — 800 рад;
- е. определить поглощенную дозу в диапазоне 20 — 500 рад;
- ж. определить поглощенную дозу в диапазоне 10 — 1500 рад;
- з. определить заражение местности ОБ (АОХВ).

27. Первый этап лечебно-эвакуационного обеспечения в очаге чрезвычайной ситуации предусматривает выполнение мероприятий:

- а) первой врачебной помощи;
- б) первой медицинской помощи;
- в) квалифицированной медицинской помощи;

28. При оказании первой врачебной помощи из-за большого количества пострадавших могут быть отложены следующие мероприятия:

- а) катетеризация мочевого пузыря;
- б) введение антибиотиков;
- в) введение противостолбнячного анатоксина;
- г) ревення раннее наложенного жгута;
- д) пункция плевральной полости при напряженном пневмотораксе.

29. Объем первой медицинской помощи в очаге катастрофы с динамическими (механическими) факторами поражения:

- а) временная остановка кровотечения, искусственное дыхание, закрытие ран повязками, иммобилизация конечностей табельными и подручными средствами;
- б) временная остановка наружного кровотечения, устранение асфиксии, искусственное дыхание, прямой массаж сердца, введение обезболивающих средств, наложение асептических повязок, транспортная иммобилизация;
- в) временная остановка наружного кровотечения, обезболивание, прием антибиотиков, асептические повязки, транспортная иммобилизация конечностей;
- г) простейшие противошоковые мероприятия, временная остановка кровотечения, эвакуация;
- д) окончательная остановка наружного кровотечения, введение промедола, асептические повязки, транспортная иммобилизация, устранение асфиксии.

30. Медицина катастроф изучает:

- а) источники возможных чрезвычайных ситуаций;
- б) организацию ликвидации чрезвычайных ситуаций;
- в) способы защиты населения от современных видов оружия;
- г) организацию подготовки и аттестации специалистов службы МК;
- д) методы и средства оказания помощи в ЧС

**Бланк теста****ВАРИАНТ №**

ФИО \_\_\_\_\_ Гр. \_\_\_\_\_ .ф

Вопр	Вариант ответа								
	а	б	в	г	д	е	ж	з	и
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									

отл. – 28 – 30 прав.    удовл. – 21 – 23 прав.  
 хор. – 24 – 27 прав.    неудовл. – 0 – 20 прав.

Проверил \_\_\_\_\_ " " \_\_\_\_\_ 201\_

**Ключ для проверки теста****ВАРИАНТ № 1** <sub>к1</sub>

ФИО \_\_\_\_\_ Гр. \_\_\_\_\_ .ф

Вопр	Вариант ответа								
	а	б	в	г	д	е	ж	з	и
1		■							
2	■	■	■						
3	■	■	■	■	■				
4	■					■	■	■	
5	■	■	■						
6	■	■	■						
7					■	■			
8			■	■	■				
9	■								
10								■	■
11				■					
12	■								
13	■								
14		■	■						
15	■								
16	■				■	■	■	■	
17					■	■			
18					■	■	■		
19		■	■			■	■		
20		■	■	■	■	■	■		
21	■								
22	■	■	■						
23		■	■						
24		■	■						
25						■	■	■	■
26	■								
27		■	■						
28					■	■			
29	■	■	■	■	■	■	■		
30	■	■	■	■	■	■	■		

отл. – 28 – 30 прав.    удовл. – 21 – 23 прав.  
 хор. – 24 – 27 прав.    неудовл. – 0 – 20 прав.

Проверил \_\_\_\_\_ " " \_\_\_\_\_ 201\_

## Пример задания для контроля практических навыков

### Задание

На основании приведенных данных рассчитайте количество препаратов йода, необходимое для проведения йодной профилактики

Решение задачи:

#### Дано:

новорожденные – 10 чел.

дети до 2 лет – 10 чел.

дети 2 – 5 лет – 10 чел.

дети 5 – 14 лет – 10 чел.

взрослые – 10 чел.

мед.персонал – 10 чел.

беременные – 10 чел.

роженицы – 10 чел.

#### Решение для схемы № 1 (калий иодид)

табл. по 0,040

$10 + 10 = 20$  чел. \* 1 табл. \* 7 дн = 140 табл.

табл. по 0,125

$10 + 10 + 10 + 10 + 10 + 10 = 60$  чел. \*

\* 1 табл. \* 7 дней = 420 табл.

перхлорат калия - табл. по 0,25

10 чел. \* 3 табл. \* 7 дней = 210 табл.

#### Дано:

новорожденные – 10 чел.

дети до 2 лет – 10 чел.

дети 2 – 5 лет – 10 чел.

дети 5 – 14 лет – 10 чел.

взрослые – 10 чел.

мед.персонал – 10 чел.

беременные – 10 чел.

роженицы – 10 чел.

#### Решение для схемы № 2 (наст. йода)

2,5% р-р

$(10 + 10$  чел.) \* 11 кап. + 10 чел. \* 22 кап. = 440 капель/день \* 7 дн = 3080 капель / 20 кап. = 154 мл

154 мл 2,5% р-ра = 77 мл 5% р-ра

5% р-р

10 чел. \* 22 кап. +  $(10 + 10 + 10 + 10$  чел.) \* 44 кап. = 1980 капель/день \* 7 дн = 16860 капель / 20 кап. = 693 мл

т.о. 77 мл + 693 мл = 770 мл 5% р-ра

перхлорат калия - табл. по 0,25

10 чел. \* 3 табл. \* 7 дней = 210 табл.

### **Пример билета для III этапа**

#### **Ситуационная задача 1.**

В результате дорожно-транспортного происшествия пострадало 12 человек. У одного из пострадавших травма несовместимая с жизнью: открытая, тяжелая ЧМТ, кома. Множественные переломы ребер с обеих сторон с повреждением легких. Шок IV степени. Двое в тяжелом и в крайне тяжелом состоянии. У одного из них резаная рана в н/3 плеча, артериальное кровотечение, геморрагический шок. У второго открытый перелом бедра со смещением отломков, открытый перелом костей голени со смещением. Шок II – III ст. У третьего тяжелая ЧМТ, асфиксия (причина асфиксии – непроходимость верхних дыхательных путей). Состояние двоих пострадавших тяжелое и средней степени тяжести: закрытый перелом плеча, у одного вывих плеча, у одного перелом костей предплечья, переломы костей голени. У остальных пострадавших легкие повреждения: ушибы, ссадины тела, лица, головы. Состояние их удовлетворительное.

Вопросы:

1. Провести первичную медицинскую сортировку пострадавших с учетом тяжести состояния, характера повреждений и прогноза.
2. Порядок оказания помощи пострадавшим.
3. Последовательность при оказании первой медицинской помощи.
4. В каком порядке производится эвакуация? Особенности транспортировки? В каком случае можно транспортировать несколько человек в машине? Когда по одному?
5. Профиль отделения стационара, куда направляются пострадавшие?



## Бланк решения ситуационной задачи

ФИО \_\_\_\_\_

Группа \_\_\_\_\_

Для задачи № 1

Повреждение у пациента	Сортировочная группа	Очередность оказания помощи	Последовательность при оказании первой медицинской помощи	Очередность эвакуации	Транспорт (нужное обвести)	Положение при транспортировке (нужное обвести)	Место назначения
перелом в/3 плеча без смещения, ожоги I-II ст. - 11% поверхности тела и III ст. - до 3% поверхности тела					Легковая машина. Грузовая машина. "Скорая помощь". Необорудованный сан.транспорт. Оставить на месте. Идет самостоятельно	Сидя Лежа на животе Лежа на спине Лежа на боку Стоя Лежа на спине с согн. и разведен. ногами	
перелом 4-х ребер справа без повреждения легкого, резаная рана правого плеча с артериальным кровотечением, ожоги II-III ст. до 10% поверхности тела. Шок II ст.					Легковая машина. Грузовая машина. "Скорая помощь". Необорудованный сан.транспорт. Оставить на месте. Идет самостоятельно	Сидя Лежа на животе Лежа на спине Лежа на боку Стоя Лежа на спине с согн. и разведен. ногами	
ЧМТ (ушиб головного мозга), механическая асфиксия, ожоги I-II ст. до 15% поверхности тела, III ст. - до 5% поверхности тела, шок II - III ст.					Легковая машина. Грузовая машина. "Скорая помощь". Необорудованный сан.транспорт. Оставить на месте. Идет самостоятельно	Сидя Лежа на животе Лежа на спине Лежа на боку Стоя Лежа на спине с согн. и разведен. ногами	
небольшие ушибы, ссадины тела, головы, лица, ожоги I-II ст. до 10% поверхности тела					Легковая машина. Грузовая машина. "Скорая помощь". Необорудованный сан.транспорт. Оставить на месте. Идет самостоятельно	Сидя Лежа на животе Лежа на спине Лежа на боку Стоя Лежа на спине с согн. и разведен. ногами	
повреждения области коленного сустава, ожоги I-II ст. до 10% поверхности тела, III ст. - 4% поверхности тела					Легковая машина. Грузовая машина. "Скорая помощь". Необорудованный сан.транспорт. Оставить на месте. Идет самостоятельно	Сидя Лежа на животе Лежа на спине Лежа на боку Стоя Лежа на спине с согн. и разведен. ногами	
открытая, тяжелая ЧМТ, переломы шейного отдела позвоночника с повреждением спинного мозга, ожоги II-III ст. 60% поверхности тела					Легковая машина. Грузовая машина. "Скорая помощь". Необорудованный сан.транспорт. Оставить на месте. Идет самостоятельно	Сидя Лежа на животе Лежа на спине Лежа на боку Стоя Лежа на спине с согн. и разведен. ногами	
переломы костей кисти, ожоги I-II ст. - 15% поверхности тела, III ст. до 3% поверхности тела					Легковая машина. Грузовая машина. "Скорая помощь". Необорудованный сан.транспорт. Оставить на месте. Идет самостоятельно	Сидя Лежа на животе Лежа на спине Лежа на боку Стоя Лежа на спине с согн. и разведен. ногами	
значительные ушибы тела (грудной клетки, брюшной стенки), ожоги I-II ст. 13% поверхности тела и III ст. 5% поверхности тела					Легковая машина. Грузовая машина. "Скорая помощь". Необорудованный сан.транспорт. Оставить на месте. Идет самостоятельно	Сидя Лежа на животе Лежа на спине Лежа на боку Стоя Лежа на спине с согн. и разведен. ногами	

## 5. СВЕДЕНИЯ О СОСТАВИТЕЛЯХ ПРОГРАММЫ

### Разработчики программы:

1. Жуков С.В. - д.м.н., заведующий кафедрой скорой медицинской помощи и медицины катастроф;
2. Буканова К.В. – аспирант;
3. Маслов К.В. – главный врач ГБУЗ ТО «Тверская станция скорой медицинской помощи»
4. Морозов А.М. – к.м.н., доцент кафедры общей хирургии;
5. Петров В.П. – старший преподаватель кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф;
6. Потапов М.Ю. – ассистент кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф
7. Скиба Н.А. – заведующая оргметодотделом с учебным центром ГБУЗ ТО «Тверская станция скорой медицинской помощи»
8. Смирнова Т.А. – ассистент кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф
9. Шатохина Н.А. – к.м.н., доцент кафедры фармакологии