

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

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе


Л.А. Мурашова

«29» августа 2023 г.



Рабочая программа дисциплины
МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

Разработчики рабочей программы:
Петров В.П., старший преподава-
тель кафедры скорой медицинской
помощи и медицины катастроф

Тверь, 2023 г.

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины **МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.16 ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.16 ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ**.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- способствовать развитию у ординатора профессионального мышления, умения решать медико-тактические задачи по медицинскому обеспечению населения в мирное время;
- выработать дать необходимые практические умения по оценке медицинской обстановки, формированию решений, докладов, разработке распоряжений по медицинскому обеспечению;
- подготовить ординатора к осуществлению мероприятий медицинской защиты населения от поражающего действия различных факторов в объеме, необходимом для исполнения функциональных обязанностей в мирное время.

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Дисциплина **МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ** входит в Базовую часть Блока 1 программы ординатуры.

В результате освоения программы специалитета сформированы следующие компетенции:

- способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье детей факторов среды их обитания;
- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями;
- способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычай-

ных ситуациях;

- способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей;

- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

- способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.;

- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека;

- способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;

- готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

- готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

- готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

- готовность к ведению физиологической беременности, приему родов;

- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации;

- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

- готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний;

- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;

- способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей;

- способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации;

- готовность к анализу и публичному представлению медицинской ин-

формации на основе доказательной медицины;

- способность к участию в проведении научных исследований;
- готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

В процессе изучения дисциплины **МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ** формируются профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-детского хирурга.

3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 2 з.е. (72 академических часа).

4. Результаты освоения дисциплины

В результате освоения дисциплины МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ у обучающегося формируются следующие профессиональные (ПК) компетенции:

1) 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.

2) 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 без-

опасности.

3) 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.

5. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: тренинг, занятия с использованием тренажёров, имитаторов, учебно-исследовательская работа, подготовка и защита рефератов.

6. Самостоятельная работа обучающегося включает:

- подготовку к семинарским занятиям;
- оформление рабочей тетради по дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций»;
- подготовка рефератов;
- работа с Интернет-ресурсами;
- работа с компьютерными кафедральными программами.

7. Форма промежуточной аттестации – зачёт.

II. Учебно-тематический план дисциплины

Содержание дисциплины

Тема 1. Задачи и основы организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций

Общая характеристика чрезвычайных ситуаций мирного времени: определение основных понятий и классификация чрезвычайных ситуаций; медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций; определение понятия, поражающие факторы чрезвычайных ситуаций, понятие о людских потерях в чрезвычайных ситуациях, элементы медико-тактической характеристики чрезвычайных ситуаций. Определение, задачи и основные принципы построения и функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС). Организация Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций: территориальные и функциональные подсистемы и уровни управления РСЧС; перечень федеральных служб предупреждения и ликвидации РСЧС; понятие о постоянно действующих органах повседневного управления, органах обеспечения оперативного управления (пунктах управления), силах и средствах. Задачи и состав сил и средств РСЧС. Силы и средства ликвидации чрезвычайных ситуаций МЧС Рос-

сии: Основные мероприятия РСЧС по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

Тема 2. 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 уровни. Управление службой медицины катастроф: определение; система управления ВСМК, принципы организации взаимодействия; управление ВСМК в ходе ликвидации ЧС. Формирования медицины катастроф.

Тема 3. Медицинская защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях

Определение и мероприятия медицинской защиты. Медицинские средства защиты и их использование. Табельные медицинские средства индивидуальной защиты.

Тема 4. Медико-психологическая защита населения и спасателей в ЧС

Содержание и задачи. Психотравмирующие факторы ЧС. Особенности развития психических расстройств у пораженных, медицинского персонала и спасателей в чрезвычайных ситуациях различного характера. Основные способы психологической защиты населения и лиц, участвующих в его спасении.

Тема 5. Подготовка лечебно-профилактического учреждения к работе в чрезвычайных ситуациях

Мероприятия по повышению устойчивости функционирования ЛПУ в чрезвычайных ситуациях. Мероприятия по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций в медицинских учреждениях здравоохранения. Защита медицинского персонала, больных и имущества. Организация работы больницы в чрезвычайных ситуациях. Эвакуация медицинских учреждений.

Тема 6. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях

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 7. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий

чрезвычайных ситуаций техногенного (антропогенного) характера

Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий химических аварий: краткая характеристика химических аварий; основные мероприятия по организации и оказанию медицинской помощи пораженным в очаге; силы, привлекаемые для ликвидации последствий аварии; ликвидация медико-санитарных последствий транспортных аварий при перевозке химически опасных грузов; организация первой врачебной, квалифицированной и специализированной медицинской помощи. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий радиационных аварий: краткая характеристика радиационных аварий; поражающие факторы радиационных аварий, формирующие медико-санитарные последствия; характеристика медико-санитарных последствий радиационных аварий; основы медицинского обеспечения при ликвидации последствий радиационных аварий; силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий радиационных аварий. Медико-санитарное обеспечение при чрезвычайных ситуациях транспортного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера: краткая характеристика транспортных и дорожно-транспортных чрезвычайных ситуаций; характеристика чрезвычайных ситуаций взрыво- и пожароопасного характера; силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий; особенности организации и оказания медицинской помощи при взрывах и пожарах.

Тема 8. Особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах

Краткая характеристика террористических актов; особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах. Особенности медико-санитарного обеспечения при локальных вооруженных конфликтах: условия деятельности органов здравоохранения при локальных вооруженных конфликтах; принципы организации медико-санитарного обеспечения населения при локальных вооруженных конфликтах.

Тема 9. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий)

Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий землетрясений: характеристика землетрясений; основы организации медицинского обеспечения при ликвидации последствий землетрясений; силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий землетрясений; основы организации оказания медицинской помощи в очаге землетрясений. Характеристика чрезвычайных ситуаций природного характера (наводнения, бури, ураганы, циклоны, смерчи, селевые потоки, снежные лавины, лесные и торфяные пожары); основы организации медицинского обеспечения при ликвидации последствий природных катастроф; силы и средства, привлекаемые для ликвидации последствий при родных катастроф; принципы оказания медицинской помощи при наводнении, при попадании людей под снеговые лавины, в районе, пострадавшем от селя, при ликвидации медико-санитарных последствий пожаров.

Тема 10. Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях

Санитарно-противоэпидемическое обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях: задачи, принципы и основные мероприятия санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях; организация и задачи сети наблюдения и лабораторного контроля; организация санитарно-противоэпидемических мероприятий по контролю и защите продуктов питания, пищевого сырья, воды и организация их санитарной экспертизы в чрезвычайных ситуациях. Эпидемии инфекционных заболеваний и групповые отравления.

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Номера разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа обучающегося	Итого часов	Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
	занятия лекционного типа	семинарские занятия						
1. Задачи и основы организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций		1	1	2	3	ПК-3	Р УИР	Т
2. Задачи, организационная структура и основы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф		1	1	2	3	ПК-3	Р УИР	Т
3. Медицинская защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях		3	3	-	3	ПК-3	Р УИР, Т, Тр	Т
4. Медико-психологическая защита населения и спасателей в ЧС.		4	4	5	9	ПК-12	Р УИР, Т, Тр	Т, ЗС
5. Подготовка лечебно-профилактического учреждения к работе в чрезвычайных ситуациях		4	4	5	9	ПК-7	Р УИР, Т, Тр	Т, ЗС
6. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях		5	5	4	9	ПК-12	Р УИР, Т, Тр	Т, ЗС
7. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного (антропогенного) характера.		4	4	5	9	ПК-7	Р УИР, Т, Тр	Т, ЗС
8. Особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах.		4	4	5	9	ПК-7	Р УИР, Т, Тр	Т, ЗС
9. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера		4	4	5	9	ПК-7	Р УИР, Т, Тр	Т, ЗС
10. Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях.		6	6	3	9	ПК-3	Р УИР, Т, Тр	Т, ЗС
И Т О Г О		36	36	36	72			

***Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): традиционная лекция (Л), тренинг (Т), занятия с использованием тренажеров, имитаторов (Тр), учебно-исследовательская работа (УИР), подготовка и защита рефератов (Р).

****Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, ЗС – решение ситуационных задач.

III. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)

Оценка уровня сформированности компетенций включает следующие формы контроля:

- **текущий контроль успеваемости;**
- **промежуточную аттестацию.**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один или несколько правильных ответов.

1. НА СКОЛЬКО ГРУПП МОЖНО РАЗДЕЛИТЬ УБЕЖИЩА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СПОСОБНОСТИ ВЫДЕРЖАТЬ НАГРУЗКУ ВО ФРОНТЕ УДАРНОЙ ВОЛНЫ:

- 1) два
- 2) три
- 3) четыре
- 4) пять
- 5) шесть

Эталон ответа: 3

2. НА СКОЛЬКО ГРУПП МОЖНО РАЗДЕЛИТЬ ПРОТИВОРАДИАЦИОННЫЕ УКРЫТИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СПОСОБНОСТИ ВЫДЕРЖАТЬ НАГРУЗКУ ВО ФРОНТЕ УДАРНОЙ ВОЛНЫ:

- 1) два
- 2) три
- 3) четыре
- 4) пять
- 5) шесть

Эталон ответа: 2

3. К ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ ПОМЕЩЕНИЯМ ПРОТИВОРАДИАЦИОННОГО УКРЫТИЯ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) помещения для укрываемых людей
- 2) помещение медицинского поста
- 3) санузел
- 4) вентиляционная камера
- 5) комната для хранения загрязненной верхней одежды

Эталон ответа: 3, 4, 5

4. К ОСНОВНЫМ ПОМЕЩЕНИЯМ УБЕЖИЩА ОТНОСЯТСЯ:

- 1) помещения для укрываемых людей
- 2) пункт управления
- 3) помещение медицинского поста
- 4) помещение для фильтровентиляционной установки
- 5) помещение санитарного узла
- 6) помещение дизельной электростанции
- 7) помещение продовольственного склада
- 8) станция перекачки
- 9) балонная

Эталон ответа: 1, 2, 3

Критерии оценки тестового контроля:

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

Примеры ситуационных задач:

Задача. 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, гемморрагический 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?

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

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, осадины 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	

- **зачтено** – обучаемый верно проводит медицинскую сортировку, определяет этапность эвакуации, может описать методику выполнения мероприятий первой помощи и медицинской помощи, пострадавшим в соответствии с этапом медицинской эвакуации, допускаются некоторые неточности в отношении порядка транспортировки пострадавшего (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

- **не зачтено** – обучаемый ошибается при проведении медицинской сортировки, или неверно определяет этапность эвакуации, или не может описать методику выполнения мероприятий первой помощи и медицинской помощи, пострадавшим в соответствии с этапом медицинской эвакуации, или допускаются фатальные ошибки в отношении порядка транспортировки пострадавшего.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

Примеры заданий в тестовой форме:

Вариант 1

1. Федеральная медицинская служба гражданской обороны отвечает за:
- обучение способам защиты населения
 - обучение способам защиты территорий
 - оповещение населения
 - оказание доврачебной помощи пострадавшим
 - эвакуацию ППУ
 - 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
2. Бригады специализированной медицинской помощи (БСМП) создаются в:
- больницах
 - институтах (академиках), имеющих клиническую базу
 - полклинниках
3. Изолирующие противогазы применяются:
- в условиях экстремально высокой температуры
 - в условиях недостатка кислорода в воздухе
 - когда фильтрующий противогаз не обеспечивает защиту органов дыхания
4. Руководитель ГО ППУ может объявить:
- эвакуацию
 - мобилизацию
 - военное положение
 - режим повышенной готовности
 - комендантский час
 - особое положение
5. К мероприятиям первой медицинской помощи по борьбе с кровотечением относятся:
- наложение жгута
 - придание конечности приподнятого положения
 - наложение жгута на кровотокающий сосуд
 - наложение давящей повязки
 - ушивание сосуда в ране
6. Руководство ГО в РФ осуществляет:
- Правительство РФ;
 - Президент РФ;
 - Государственная дума.
7. К основным помещениям противорадиационного укрытия относятся:
- помещения для укрываемых людей;
 - помещение медицинского поста;
 - санузел;
 - вентиляционный клапан;
 - комната для хранения загрязненной верхней одежды.
8. К ОБ временно выходящим из строя относятся:
- ОБ нервно-паралитического действия
 - ОБ раздражающего действия
 - ОБ психологического действия
 - ОБ общеядовитого действия
9. 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;
10. Основными клиническими признаками гипоксической гипоксии являются:
- одышка;
 - цианоз;
 - жестота;
 - бессознательное состояние;
 - пеленочно-серый цвет кожи;
 - патологический тип дыхания;
 - розовая окраска кожи и слизистых;
11. Обязанности населения в очке бактериологического заражения:
- носить индивидуальные средства защиты органов дыхания, применять средства экстренной и специфической профилактики, пройти санитарную обработку, провести обеззараживание квартир, соблюдать установленный порядок обеспечения продуктами, извещать об инфекционных болезнях в квартире, соблюдать порядок выезда и въезда, выполнять правила личной гигиены;
 - сообщать о появлении инфекционных болезней, применять средства экстренной профилактики, соблюдать правила личной гигиены и порядок получения продуктов;
 - носить маски, применять антибиотики и сульфаниламиды, проводить дезинфекцию в квартирах, соблюдать гигиенический режим;
 - проводить дезинфекцию в квартире, применять средства экстренной и специфической профилактики, носить маски, соблюдать порядок выезда и въезда;
 - применять обеззараживающие повязки, применять средства экстренной профилактики, пройти санитарную обработку, соблюдать порядок выезда и въезда.
12. Оксиметрия 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. Комбинированные средства защиты подразделяются на:
- таблетные и профилактические средства;
 - убежища;
 - противорадиационные укрытия;
 - индивидуальные средства и комплектно-таблетное имущество;
14. К приборам, определяющим уровень радиации на местности (радиометры-рентгенометры) относят:
- ДП-5В;
 - ПХР-МВ
 - ДП-64;
 - ВПХР;
 - АП-1;
 - ИД-1;
 - ИД-11;
 - МПХЛ;
15. Физиолого-гигиеническая характеристика общеядовитого фильтрующего противогаза определяется:
- впитываем маской на голову военнослужащего;
 - наличием вредного (подчасочного) пространства;
 - выделением чистого кислорода;
 - нарушением терморегуляции;
 - затруднением дыхания (на вдохе);
 - затруднением дыхания (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 средней 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:
- за счет правильного подбора шлем-маски противогаза;
 - за счет увеличения глубины вдоха на величину вредного пространства;
 - за счет физической подготовки военнослужащих;
 - за счет уменьшения глубины вдоха на величину вредного пространства;
 - за счет применения гофрированного патрона;
 - за счет сокращения времени пребывания в противогазе.

18. Различают следующие виды контроля облучения организма:
- предварительный;
 - кошметный;
 - индивидуальный;
 - смешанный;

19. Основные способы защиты населения от оружия массового поражения (наиболее полный ответ):
- использование защитных сооружений для укрытия населения, расщелочение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты, в том числе медицинской;
 - эвакуация населения из городов, оказание медицинской помощи и лечение, укрытие населения в защитных сооружениях, использование средств индивидуальной защиты;
 - оповещение населения об угрозе нападения, укрытие в защитных сооружениях, использование средств индивидуальной защиты;
 - расщелочение населения из городов, укрытие населения в защитных сооружениях, использование средств индивидуальной защиты;
 - 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:
- инфузионная терапия
 - транспортная иммобилизация
 - остановка внутреннего кровотечения

21. К патогенетическим средствам, применяемым для оказания помощи пораженным оксидом углерода, относятся:
- кислород
 - Преднизолон
 - аминопирит
 - актифан
 - Глюкоза
 - унипол
 - метиленовый синий

22. Чем отличается специализированная медицинская помощь пострадавшим от квалифицированной медицинской помощи:
- оказание медицинской помощи специалистами в специализированных медицинских учреждениях;
 - содержанием медицинской помощи;
 - объемом медицинской помощи;
 - оказание медицинской помощи врачом или фельдшером;
 - принципиально различия не имеются

23. К ядерноопасным объектам следует отнести:
- крановый химический боеприпас;
 - НИИ, имеющие исследовательские реакторы или ускорители частиц;
 - морские суда с ядерными энергетическими установками;
 - предприятия на которых используются радиоактивные вещества в незначительных количествах;
 - крановый ядерный боеприпас;
 - полигон, где проводятся ядерные испытания;

24. Основные мероприятия, осуществляемые службой экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях:
- медицинская разведка, оказание медицинской помощи, эвакуация пораженных, подготовка и поддержание в высокой степени готовности сил и средств служб и их ввод в район (к району) катастрофы, анализ оперативной информации, пополнение, учет, контроль и освежение запасов медицинского имущества и средств защиты;

- проведение мероприятий по защите народного хозяйства, строительство защитных сооружений, расщелочение и эвакуация населения, организация разведки, составление планов;
- создание систем связи и управления, организации 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:
- местным раздражающим эффектом;
 - местным прижигающим эффектом;
 - поражением крови;
 - канцерогенным эффектом;
 - угребообразным поражением кожи, гипертермозом кожи стоп;
 - удушечным эффектом;

26. С помощью прибора ДП-5В можно:
- определить степень загрязнения РВ местности и объектов в диапазоне 0,05 мР/ч — 200 Р/ч;
 - обнаружить загрязнение РВ местности более 0,2 Р/ч;
 - определить поглощенную дозу в диапазоне 2 — 50 рад;
 - определить дозу ОБ (АОХВ) на медицинском имуществе;
 - определить поглощенную дозу в диапазоне 50 — 800 рад;
 - определить поглощенную дозу в диапазоне 20 — 300 рад;
 - определить поглощенную дозу в диапазоне 10 — 1500 рад;
 - определить заражение местности ОБ (АОХВ).

27. Первый этап лечебно-эвакуационного обеспечения в очаге чрезвычайной ситуации предусматривает выполнение мероприятий:
- первой врачебной помощи;
 - первой медицинской помощи;
 - квалифицированной медицинской помощи;

28. При оказании первой врачебной помощи из-за большого количества пострадавших могут быть отложены следующие мероприятия:
- категоризация мочевого пузыря;
 - введение антибиотиков;
 - введение противостолбнячного анатоксина;
 - резины ранее наложенного жгутов;
 - пухляки плевральной полости при наложенном пневмотоме.

29. Объем первой медицинской помощи в очаге катастрофы с динамическими (механическими) факторами поражения:
- временная остановка кровотечения, искусственное дыхание, закрытие ран повязками, иммобилизация конечностей бинтами и подручными средствами;
 - временная остановка наружного кровотечения, устранение асфиксии, искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, введение обезболивающих средств, наложение асептических повязок, транспортная иммобилизация;
 - временная остановка наружного кровотечения, обезболивание, прием антибиотиков, асептические повязки, транспортная иммобилизация конечностей;
 - простейшие противошоковые мероприятия, временная остановка кровотечения, эвакуация;
 - окончательная остановка наружного кровотечения, введение промедола, асептические повязки, транспортная иммобилизация, устранение асфиксии.

30. Методика катастроф изучает:
- источники возможных чрезвычайных ситуаций;
 - организацию и подготовку чрезвычайных ситуаций;
 - способы защиты населения от современных видов оружия;
 - организацию подготовки и аттестации специалистов службы МК;
 - 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 к1

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_

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

Оценка	Критерий
Не зачтено	0-25 правильных ответов из 30 вопросов
Зачтено	26-30 правильных ответов из 30 вопросов

Критерии выставления итоговой оценки:

Соответствует оценке по итогам выполнения заданий в тестовой форме.

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) основная литература:

1. Кавалерский, Г. М. Медицина чрезвычайных ситуаций. Хирургия катастроф [Текст] : учебник / Г. М. Кавалерский, А. В. Гаркави. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2015. - 376 с.
2. Чумаков, Николай Александрович Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф [Текст] : учебник / Николай Александрович Чумаков. – Москва : Академия, 2012. - 251 с.
3. Стандарты медицинской помощи:
<http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>.

б) дополнительная литература:

1. Рогозина, И. В. Медицина катастроф [Текст] : учебное пособие / И. В. Рогозина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с.
2. Хван, Т. А. Безопасность жизнедеятельности [Текст] : учебное пособие / Т. А. Хван, П. А. Хван. – 11-е изд. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2014. – 444 с.
3. Калинин, М. Н. Формирование здоровья подростков - вынужденных переселенцев в отдаленном периоде после осложненной чрезвычайной ситуации [Текст] : монография / Михаил Николаевич Калинин, Сергей Владимирович Жуков, Екатерина Геннадьевна Королук. – Тверь : ГЕРС, 2010. - 89 с.
4. Избранные вопросы гражданской защиты и медицины катастроф [Электронный ресурс] : Рабочая тетрадь для самостоятельной работы по смежной дисциплине "Мобилизационная подготовка здравоохранения" в рамках ТУ-6 для курсантов ФПДО, ПК и ППС / Тверская гос. мед. акад. ; сост. С. В. Жуков [и др.]. – Тверь : [б. и.], 2014.
5. Избранные вопросы гражданской защиты и медицины катастроф [Электронный ресурс] : Тесты к итоговому контролю по смежной дисциплине "Мобилизационная подготовка здравоохранения" в рамках ТУ-6 для курсантов ФПДО, ПК и ППС / Тверская гос. мед. акад. ; сост. С. В. Жуков [и др.]. – Тверь : [б. и.], 2014.
6. Безопасность жизнедеятельности. Безопасность в чрезвычайных

ситуациях природного и техногенного характера [Электронный ресурс] : учебное пособие / В. А. Акимов [и др.]. - Москва : Абрис, 2012.

7. Левчук, И. П. Медицина катастроф. Курс лекций [Электронный ресурс] : учебное пособие / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. – Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2013.

Периодические издания: «Медицина катастроф», «Гражданская оборона и защита от чрезвычайных ситуаций в образовательных учреждениях»

V. Материально-техническое обеспечение дисциплины

1. Приложение

2. Лицензионное программное обеспечение

1. Microsoft Office 2013:

- Access 2013;
- Excel 2013;
- Outlook 2013;
- PowerPoint 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.

3. Электронно-библиотечные системы, профессиональные базы данных и информационные справочные системы

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru.
- электронная библиотека «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
- электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);
- информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
- 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/>;
- 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/>;
- Врачи РФ. Общероссийская социальная сеть. (<http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>).