

**Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Научно-клинический центр имени Башларова»**



Утверждаю
Проректор по учебно-методической
работе

_____ А.И. Аллахвердиев
«28» апреля 2023 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.О.23 Медицина катастроф
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.03 Стоматология
Квалификация	Врач - стоматолог
Форма обучения	Очная

Махачкала, 2023

Рабочая программа дисциплины «Медицина катастроф» разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденному приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 984, приказа Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 06.04.2021 № 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры».

Программа одобрена на заседании учебно-методического совета (протокол № 3 от «28» апреля 2023 г.)

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

1.1 Перечень компетенций с индикаторами их достижения

соотнесенные с планируемыми результатами обучения по дисциплине:

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине
ОПК-5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ИОПК-5.1 Применяет методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме	Знать: методику осмотра и физикального обследования; клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья. Уметь: применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; диагностировать у взрослых наиболее распространенную патологию. Владеть: навыками: диагностики наиболее распространённых заболеваний у взрослых.
ОПК-5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	ИОПК-5.2 Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявляет факторы риска и причины развития заболеваний; интерпретирует и анализирует результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводит дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявляет клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в	Знать: показания для осуществления сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития заболеваний; интерпретации и анализа результатов основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования. Уметь: проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни,

	неотложной форме	<p>требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p> <p>Владеть: методикой проведения сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития заболеваний; интерпретации и анализа результатов основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проведения дифференциальной диагностики заболеваний у детей и взрослых; выявляет клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>
ОПК-6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	ИОПК-6.1 Применяет методы медикаментозного и немедикаментозного лечения для лечения патологических заболеваний и состояний	<p>Знать: группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний.</p> <p>Уметь: разрабатывать план лечения с наиболее распространенными заболеваниями у взрослых.</p> <p>Владеть навыками: разработки плана лечения взрослых с наиболее распространёнными заболеваниями с учётом стандартов медицинской помощи</p>
ОПК-6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	ИОПК-6.2 Использует современные алгоритмы лечения заболеваний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	<p>Знать: современные алгоритмы лечения заболеваний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Уметь: использовать современные алгоритмы лечения заболеваний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи,</p>

задач		<p>клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Владеть: применением современных алгоритмов лечения заболеваний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>ОПК-6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач</p>	<p>ИОПК-6.3 Владеет методами контроля эффективности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины</p>	<p>Знать: эффективность применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины.</p> <p>Уметь: контролировать эффективность применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины.</p> <p>Владеть: методами контроля эффективности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины</p>
<p>ОПК-6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач</p>	<p>ИОПК-6.4 Умеет оценивать безопасность лечения с учётом морфофункционального состояния организма</p>	<p>Знать: безопасность лечения с учётом морфофункционального состояния организма.</p> <p>Уметь: оценивать безопасность лечения с учётом морфофункционального состояния организма.</p> <p>Владеть: методами оценки безопасности лечения с учётом морфофункционального состояния организма</p>
<p>ОПК-7 Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</p>	<p>ИОПК-7.1 Распознает состояния, требующие оказания первой медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, в том числе проводит базовую сердечно-легочную реанимацию</p>	<p>Знать: состояния, требующие оказания первой медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях.</p> <p>Уметь: распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.</p> <p>Владеть: навыками оценки</p>

		состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе в условиях наиболее распространенных заболеваний
ОПК-7 Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ИОПК-7.2 Выполняет алгоритм оказания первой медико-санитарной помощи пораженным в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Знать: алгоритм оказания первой медико-санитарной помощи пораженным в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения. Уметь: выполнять алгоритм оказания первой медико-санитарной помощи пораженным в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения. Владеть: методикой оказания первой медико-санитарной помощи пораженным в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
ОПК-7 Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ИОПК-7.3 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе	Знать: действие лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе. Уметь: применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе. Владеть: правилами применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе

1.2 Этапы формирования компетенции в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
-----------------	--------------------------	---------	------

ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	А	заключительный
ОПК-6	Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	А	заключительный
ОПК-7	Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	А	заключительный

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.

Дисциплина «Медицина катастроф» относится к обязательной части блока 1 ОПОП специалитета.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются в процессе овладения предшествующими дисциплинами (модулями): Биология, Физика, математика, Философия, Иностранный язык, Химия, Гигиена, Общая хирургия, Нормальная физиология - физиология челюстно-лицевой области, Патофизиология, Патологическая анатомия, Внутренние болезни, Клиническая фармакология.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Трудоемкость дисциплины: в з.е. 3,0 / час 108

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр	
		9	А
Контактная работа	54		54
В том числе:	-		-
Лекции	18		18
Лабораторные работы (ЛР)	-		-
Практические занятия (ПЗ)	36		36
Самостоятельная работа (всего)	54		54
В том числе:	-		-
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям			
Самостоятельное изучение тем			
Реферат			
Вид промежуточной аттестации зачет		-	
Общая трудоемкость час.	108	-	108
з.е.	3		3

4. Содержание дисциплины.

4.1 Контактная работа.

Лекции

№ п/п	Содержание лекций дисциплины	Трудоемкость (час)
1	Характеристика чрезвычайных ситуаций.	2
2	Всероссийская служба медицины катастроф.	2
3	Организация лечебно - эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.	2
4	Медико - психологическое обеспечение населения, медицинских работников и спасателей при чрезвычайных ситуациях.	2
5	Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного характера.	2
6	Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера.	2
7	Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций социального характера.	2
8	Санитарно - противоэпидемические мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.	2
9	Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях.	2
	Итого	18

Практические занятия

№ раздела	№ семинара, ПР	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)	Форма текущего контроля
1	1	Чрезвычайные ситуации. ВСМК.	3,0	Устный опрос
2	2	Организация лечебно - эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях 1 (система ЛЭО).	3,0	Тестирование
3	3	Организация лечебно - эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях 2 (Сортировка).	3,0	Устный опрос
4	4	Организация лечебно - эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях 3 (ТЦМК).	3,0	Защита реферата
5	5	Медико - психологическое обеспечение в ЧС.	3,0	Устный опрос
6	6	Медико - санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС химической природы.	3,0	Устный опрос
7	7	Медико - санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС химической природы.	3,0	Устный опрос
8	8	Медико - санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС радиационной природы.	3,0	Доклады
9	9	Медико - санитарное обеспечение	3,0	Устный

		населения при ликвидации последствий ЧС природного характера.		опрос
10	10	Медико - санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС транспортного, взрыво- и пожароопасного характера и при террористических актах.	3,0	Устный опрос
11	11	Санитарно - противоэпидемические мероприятия при ликвидации последствий ЧС.	3,0	Устный опрос
12	12	Медицинское снабжение в ЧС.	3,0	Устный опрос
		Итого	36	

Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудоемкость (час)	Вид контроля
1	2	3	4
1.	Чрезвычайные ситуации. ВСМК.	7	Устный опрос
2.	Организация лечебно - эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях 1 (система ЛЭО).	7	Доклады
3.	Организация лечебно - эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях 2 (Сортировка).	7	Защита реферата
4.	Медико - психологическое обеспечение в ЧС. Медицинская эвакуация (ТЦМК).	7	Защита реферата, решение практических заданий
5.	Медико - санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС химической природы.	7	Устный опрос
6.	Медико - санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС радиационной природы.	7	Устный опрос
7.	Медико -санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий ЧС природного характера.	12	Устный опрос
	Итого	54	

Формы текущего контроля успеваемости студентов: устный опрос, доклады, практические задания, тестирование, реферат.

Формы промежуточной аттестации: зачет.

5. Фонд оценочных средств для проверки уровня

сформированности компетенций

5.1 Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости (этапы оценивания компетенции)

Тестовые задания

1. Авария — это...

А) Обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате катастрофы, опасного природного явления и т. д.

Б) Опасное техногенное происшествие, создающее на объекте, определенной территории угрозу жизни и здоровью людей.

В) Внезапное быстротечное событие, повлекшее за собой человеческие жертвы.

Г) Опасное природное явление такого масштаба, которое вызывает катастрофическую ситуацию, характеризующуюся внезапным нарушением жизнедеятельности населения, разрушением и уничтожением материальных ценностей.

2. Средством профилактики радиационных поражений при внешнем облучении является...

А) Тарен.

Б) Карбоксим.

В) Ацизол.

Г) Цистамин.

3. Медицинская сортировка начинается.

А) На сортировочной площадке.

Б) На сортировочном посту.

В) За очагом катастрофы.

Г) В очаге поражения.

4. Медицинская эвакуация завершается.

А) Оказанием медицинской помощи.

Б) Вывозом пораженных из зон чрезвычайных ситуаций.

В) Доставкой пораженных в лечебное учреждение.

Г) Доставкой пораженных до ближайшего населенного пункта.

5. К стойким быстродействующим веществам относят.

А) Фосген, дифосген.

Б) Хлор, аммиак, бензол.

В) Уксусная и муравьиная кислоты.

Г) Азотная кислота и оксиды азота.

6. Основу всероссийской службы медицины катастроф составляют:

А) силы и средства МЧС России

- Б) силы и средства МВД России
- В) служба медицины катастроф Минобороны России
- Г) служба медицины катастроф Минздрава России
- Д) силы и средства Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

7. Основные полномочия всероссийской службы медицины катастроф:

А) организация ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, в том числе организация и оказание медицинской помощи, включая и медицинскую эвакуацию

Б) сбор, обработка и представление информации медико-санитарного характера в области

В) защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций

Г) прогнозирование и оценка медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций

Д) информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной

Е) ситуации и принимаемых мерах

Ж) обеспечение реализации мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей, при чрезвычайных ситуациях

8. Всероссийская служба медицины катастроф функционально объединяет:

А) службу медицины катастроф минздрава России

Б) службу медицины катастроф минобороны России

В) силы и средства МЧС России

Г) силы и средства МВД России

Д) силы и средства федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Е) все ответы верны

9. Основные задачи всероссийской службы медицины катастроф:

А) ликвидация эпидемических очагов

Б) прогнозирование и оценка медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций

В) создание резерва материальных запасов

Г) информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и принимаемых мерах

Д) обучение оказанию медицинской помощи гражданам, в том числе медицинской эвакуации, при чрезвычайных ситуациях

10. Всероссийская служба медицины катастроф на федеральном

уровне представлена:

А) координационным органом – комиссией по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности минздрава России

Б) постоянно действующим органом управления – соответствующим подразделением минздрава РФ

В) органом повседневного управления – федеральным государственным бюджетным учреждением «всероссийский центр медицины катастроф «защита» минздрава России

Г) силами и средствами минздрава России (в том числе федерального медико-биологического агентства), минобороны, МЧС, МВД России, Роспотребнадзора, российской академии наук и других организаций, в полномочия которых входит решение вопросов в области защиты населения и территорий от ЧС, ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций и решение проблем медицины катастроф

Д) все ответы верны

11. На объектовом уровне служба медицины катастроф минздрава России представлена:

А) должностными лицами, ответственными за организацию медико-санитарного обеспечения объекта в ЧС центрами государственного санитарно-эпидемиологического надзора в городах и районах

Б) структурными подразделениями санитарно-эпидемиологического надзора объекта

В) медицинскими нештатными формированиями

Г) лечебно-профилактическими организациями (медико-санитарные части, поликлиники и др.), предназначенными в соответствии с возложенными на них обязанностями для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС

Д) все ответы верны

12. Режимы функционирования всероссийской службы медицины катастроф:

А) режим повышенной готовности – при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации

Б) режим чрезвычайной ситуации – при возникновении и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации

В) режим повседневной деятельности

Г) режим военного времени

Д) режим ликвидации медико-санитарных последствий ЧС

Е) все ответы верны

13. Основополагающие нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность всероссийской службы медицины катастроф:

А) федеральный закон РФ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «об основах охраны здоровья граждан в РФ»

Б) федеральный закон РФ от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

В) федеральный закон РФ от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ «Трудовой кодекс РФ»

Г) федеральный закон РФ от 21.12.1994 г. № 68-ФЗ «о защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»

Д) постановление правительства РФ от 26.08.2013 г. № 734 «об утверждении положения о всероссийской службе медицины катастроф»

14. Всероссийская служба медицины катастроф является:

А) подсистемой единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций

Б) службой медицины катастроф Минздрава России

В) подсистемой МЧС России

Г) подсистемой правительства РФ

Д) подсистемой МВД России

15. Всероссийская служба медицины катастроф подведомственна

А) Минобороны России

Б) Минздраву России

В) МЧС России

Г) правительству России

Д) МВД России

16. Первая помощь при травматических вывихах конечностей?

А) иммобилизация-обезболивание-госпитализация

Б) вправление вывиха

В) госпитализация в травмпункт

Г) обезболивание и госпитализация

17. Какие причины могут привести к развитию острой дыхательной недостаточности?

А) отравление углекислым газом

Б) множественные переломы ребер, сдавление грудной клетки

В) отравление ФОВ

Г) отравление снотворными средствами

Д) все ответы верны

18. Первая помощь при острой дыхательной недостаточности?

- А) ИВЛ
- Б) внутривенное введение плазмозамещающих растворов
- В) приподнять ножной конец кровати выше головного
- Г) все верно

19. Причины острой почечной недостаточности?

А) сдавление внутренних органов при землетрясениях и других повреждающих факторах

- Б) обширные ожоги
- В) хронический гломерулонефрит
- Г) хронический цистит

20. Клинические симптомы ушиба головного мозга тяжелой степени?

- А) плавающие движения глазных яблок
- Б) двустороннее сужение или расширение зрачков
- В) угнетение глубоких рефлексов
- Г) сопор-кома
- Д) все ответы верны

21. Клинические симптомы тяжелой черепно-мозговой травмы со сдавлением головного мозга?

- А) брадикардия 40-50 ударов в минуту
- Б) односторонний мидриаз
- В) судорожные припадки
- Г) нарастающий и стойкий контрлатеральный гемипарез
- Д) все ответы верны

22. Клинические симптомы гемоторакса?

- А) гипотензия
- Б) общая слабость
- В) отсутствие дыхательных шумов в месте повреждения
- Г) при перкуссии тупость в месте повреждения
- Д) все ответы верны

23. Неотложная помощь при диагнозе «пневмоторакс»?

А ингаляции кислородом и срочная госпитализация с поднятым ножным концом

- Б) внутривенное введение атропина и местная анестезия
- В) введение анальгетиков—промедол или трамадол
- Г) ингаляции кислорода и срочная госпитализация в положении сидя

24. Могут ли быть следующие клинические симптомы--бледность кожных покровов, холодный пот, жажда, ослабление пульса, снижение АД, отсутствие перистальтики кишечника—признаками закрытой

травмы живота?

- А) да
- Б) нет
- В) это признаки внебольничной пневмонии
- Г) нет верного ответа

25. Первая помощь при тупой травме живота?

- А) госпитализация в положении сидя, обезболивание НПВС
- Б) покой, пузырь со льдом на живот, избегать применения болеутоляющих средств
- В) госпитализация в положении лежа
- Г) обезболивание наркотическими анальгетиками, тугая повязка

26. Силами службы медицины катастроф Минздрава Российской Федерации являются:

- а) органы управления, комиссии по чрезвычайным ситуациям
- б) формирования, учреждения, органы управления и руководства службы медицины катастроф
- в) научно-практические территориальные центры экстренной медицинской помощи
- г) формирования службы гражданской обороны

27. Основной задачей службы медицины катастроф при чрезвычайных ситуациях является:

- а) предупреждение, локализация и ликвидация последствий катастроф
- б) подготовка медицинских кадров
- в) сохранение здоровья населения
- г) подготовка населения к чрезвычайным ситуациям

28. Учреждение службы медицины катастроф федерального уровня:

- а) Всероссийский центр медицины катастроф “Защита”
- б) центр медицины катастроф в Санкт-Петербурге
- в) межрегиональный центр по чрезвычайным ситуациям
- г) федеральное управление “Медбиоэкстрем”

29. Заболевания, наиболее затрудняющие проведение спасательных работ в зоне ЧС:

- а) простудные заболевания
- б) особо опасные инфекции
- в) сердечно-сосудистые заболевания
- г) заболевания кожи и подкожной клетчатки

30. Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по:

- а) показателям общего состояния пострадавших

- б) эвакуационно-сортировочным признакам
- в) возрастным показателям
- г) наличию транспортных средств

31. Этап медицинской эвакуации при чрезвычайных ситуациях – это:

- а) все лечебные учреждения, расположенные вблизи очага катастрофы
- б) время проведения эвакуации пораженного населения
- в) территория, на которой оказывается медицинская помощь пораженным
- г) лечебные учреждения, развернутые на путях эвакуации пораженного

населения

32. Первый этап медицинской эвакуации - это:

- а) участок от места получения ранения до ближайшего лечебного учреждения
- б) сбор и вывоз пострадавших из очага чрезвычайной ситуации
- в) участок пути между лечебными учреждениями, в которых оказывается медицинская помощь пострадавшим
- г) первая медицинская помощь и первая врачебная помощь в зоне чрезвычайной ситуации

33. Основной принцип оказания медицинской помощи в очаге чрезвычайной ситуации:

- а) преемственность
- б) непрерывность
- в) своевременность и полнота первой медицинской помощи
- г) последовательность

34. Основной способ защиты населения от оружия массового поражения:

- а) использование защитных сооружений для укрытия населения
- б) эвакуация из населенных пунктов
- в) использование средств медицинской профилактики
- г) использование средств индивидуальной защиты

35. Сульфадиметоксин, хлортетрациклин из аптечки индивидуальной (АИ-2) — это:

- а) антидоты фосфорорганических отравляющих веществ
- б) радиозащитные вещества
- в) обезболивающие вещества
- г) противобактериальные средства

36. Начальный вид оказания медицинской помощи пострадавшим:

- а) первая врачебная
- б) само- и взаимопомощь
- в) первая медицинская

г) специализированная

37. Основой медицинской сортировки при чрезвычайных ситуациях является:

- а) установление диагноза заболевания (поражения) и его прогноза
- б) состояние раненого (больного) и нуждаемость в эвакуации на последующие этапы
- в) тяжесть ранения (заболевания) и срочность оказания медицинской помощи
- г) срочность проведения лечебных и эвакуационных мероприятий

38. Наиболее эффективный способ защиты от внешнего гамма-излучения, радиоактивных осадков:

- а) укрытие в защитных сооружениях
- б) своевременная эвакуация
- в) медикаментозная профилактика лучевых поражений
- г) использование защитной одежды

39. Виды медицинской сортировки:

- а) эвакуационная, транспортная
- б) прогностическая, эвакуотранспортная
- в) транзитная, эвакуотранспортная
- г) эвакуотранспортная, внутрипунктовая

40. Группы пораженных, выделяемые при медицинской сортировке:

- а) легкораненые, раненые средней степени тяжести, тяжелораненые
- б) агонирующие, нетранспортабельные, опасные для окружающих
- в) опасные для окружающих, легкораненые, нетранспортабельные
- г) опасные для окружающих, нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе, не нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе

41. Основным средством общей экстренной профилактики в эпидемиологическом очаге является:

- а) тетрациклин 0,6 х3 в течение 5 дней
- б) доксициклин 0, 2х1 в течение 5 дней
- в) рифампицин 0,6 х 1 в течение 3 дней
- г) сульфатон 1,4 х 2 в течение 5 дней

42. Наиболее эффективный фактор управления при организации мероприятий по ликвидации последствий катастроф:

- а) полнота информации и содержание принятого решения по ликвидации последствий катастрофы
- б) правильная оценка обстановки
- в) обеспеченность медицинской службы персоналом и имуществом
- г) квалификация лиц, осуществляющих управление

43. Для профилактики раневой инфекции на первом этапе медицинской эвакуации применяют:

а) первичную хирургическую обработку ран, наложение асептической повязки

б) антибиотикотерапию, обезболивание, инфузионную терапию

в) транспортную иммобилизацию, обезболивание

г) наложение асептической повязки, антибиотикотерапию

44. Госпитализация пострадавших с открытым переломом конечности проводится в:

а) нейрохирургический стационар

б) травматологический стационар

в) общехирургический стационар

г) торакоабдоминальный госпиталь

45. После освобождения конечности от сдавления на месте повреждения необходимо провести:

а) ампутацию конечности

б) тугое бинтование конечности

в) инфузионную терапию

г) обезболивание

46. Первая медицинская помощь при ожогах глаз:

а) закапывание 0,25% раствора дикаина в конъюнктивальный мешок, наложение асептической повязки

б) закладывание за веки глазной мази, введение морфина

в) введение промедола, введение 0,25% раствора дикаина в конъюнктивальный мешок, наложение асептической повязки

г) наложение асептической повязки, немедленная эвакуацию

47. При ожоге ладонной поверхности кисти площадь ожога (в %) составляет:

а) 2%

б) 1 %

в) 9 %

г) 5%

48. При проведении реанимации необходимо:

а) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца

б) вдыхание паров нашатырного спирта

в) проведение ИВЛ

г) проведение закрытого массажа сердца

49. Объем вдвухаемого воздуха при проведении ИВЛ взрослому

человеку составляет

(в мл):

- а) 300-500
- б) 500-800
- в) 800-1000
- г) 1200-1500

50. Количество шин Крамера, используемое при переломе бедра:

- а) 2
- б) 3
- в) 4
- г) 1

51. Способ обеззараживания воды в очаге чрезвычайной ситуации:

- а) фильтрация
- б) гиперхлорирование с последующим дехлорированием
- в) отстаивание
- г) применение пергидроля

52. Йодная профилактика применяется при:

- а) отравлении сильнодействующими ядовитыми веществами
- б) вспышке инфекционных заболеваний
- в) взрывах и пожарах
- г) выбросе радиоактивных веществ

53. Индивидуальный противохимический пакет используется для проведения частичной:

- а) дезактивации
- б) дегазации и дезинфекции
- в) дезинфекции
- г) санитарной обработки и дегазации

54. При кровотечении в брюшную полость наблюдается:

- а) алая пенная кровь из полости рта
- б) рвота “кофейной гущи”
- в) напряжение мышц передней брюшной стенки
- г) дегтеобразный стул

55. Ожоговый шок тяжелой степени развивается при площади ожога второй степени:

- а) 5-10%
- б) 10-20%
- в) 20-50%
- г) 50-70%

56. Какие службы медицины катастроф объединяет ВСМК?

- а) СМК Минздрава РФ
- б) СМК Министерства путей сообщений
- в) СМК МВД РФ
- г) СМК Министерства финансов
- д) СМК Министерства обороны

57. Основные полномочия Всероссийской службы медицины катастроф

- а) организация ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, в том числе организация и оказание медицинской помощи, включая и медицинскую эвакуацию
- б) сбор, обработка и представление информации медико-санитарного характера в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций
- в) прогнозирование и оценка медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций
- г) информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и принимаемых мерах
- д) обеспечение реализации мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей, при чрезвычайных ситуациях
- е) все ответы верны

58. Основные задачи Всероссийской службы медицины катастроф

- а) ликвидация эпидемических очагов
- б) прогнозирование и оценка медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций
- в) создание резерва материальных запасов
- г) информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и принимаемых мерах
- д) обучение оказанию медицинской помощи гражданам, в том числе медицинской эвакуации, при чрезвычайных ситуациях

59. Всероссийская служба медицины катастроф создается

- а) Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- б) Минздравом России
- в) Правительством России
- г) МВД России
- д) МЧС России

60. Организационно-методическое руководство деятельностью Всероссийской службы медицины катастроф осуществляет

- А) единая государственная система предупреждения и ликвидации

чрезвычайных ситуаций

- Б) МЧС России
- В) Минобороны России
- Г) МВД России
- Д) Минздрав России

61. Полномочия Всероссийской службы медицины катастроф

А) организация системы дистанционных консилиумов врачей с использованием телемедицинских технологий, в том числе для оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях

Б) организация взаимодействия с экстренными оперативными службами по привлечению сил и средств Службы для оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях

В) рассмотрение вопросов о привлечении сил и средств гражданской обороны к организации и проведению мероприятий по предотвращению и ликвидации чрезвычайных ситуаций

Г) информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и принимаемых мерах

Д) организация обеспечения связи и информационного взаимодействия органов управления и сил Службы в повседневной деятельности и при чрезвычайных ситуациях

62. Основные мероприятия, проводимые Всероссийской службой медицины катастроф, в режиме повышенной готовности

А) создание и поддержание готовности органов управления, формирований и организаций службы медицины катастроф, совершенствования подготовки ее личного состава

Б) уточнение планов медико-санитарного обеспечения населения в ЧС с учетом возникшей обстановки и прогноза ее изменений

В) проверка готовности к использованию материально-технических ресурсов и резервов медицинского имущества и их пополнение

Г) уточнение планов взаимодействия с формированиями единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций и Всероссийской службы медицины катастроф

Д) усиление наблюдения за санитарно-гигиенической и эпидемиологической обстановкой, прогнозирование возможности возникновения массовых инфекционных заболеваний

63. Основные мероприятия, проводимые Всероссийской службой медицины катастроф, в режиме чрезвычайной ситуации

А) оповещение личного состава органов управления, формирований и организаций службы медицины катастроф о введении режима ЧС

Б) сбор информации об обстановке в районе ЧС, ее оценка и доклад председателю межведомственной координационной комиссии всероссийской службы медицины катастроф

В) участие в медицинской подготовке личного состава аварийно-спасательных формирований единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций

Г) немедленное выдвижение в зону ЧС оперативных групп центра медицины катастроф, формирований и организаций всероссийской службы медицины катастроф

Д) участие в организации и осуществлении наблюдения за средой обитания населения и обстановкой на потенциально опасных объектах в плане возможных медико-санитарных последствий ЧС

64. В режиме повышенной готовности ВСМК выполняются мероприятия:

А) сбор информации об обстановке

Б) усиление дежурно-диспетчерской службы

В) участие в организации и осуществлении наблюдения за средой и обстановкой на потенциально

опасных объектах в плане возможных медико-санитарных последствий ЧС

Г) оповещение руководящего состава

65. В режиме чрезвычайной ситуации ВСМК выполняются мероприятия:

А) анализ причин, обусловивших введение режима

Б) организация и обеспечение постоянного эффективного функционирования дежурно-диспетчерской службы

В) введение в действие плана медико-санитарного обеспечения населения

Г) выдвижение формирований в зону ЧС

66. Государственный и приоритетный характер ВСМК обеспечивается созданием в стране:

А) Министерства по чрезвычайным ситуациям

Б) РСЧС

В) Министерства обороны

Г) Министерства связей

67. Руководителем ВСМК на региональном уровне является:

А) начальник МЧС регионального уровня

Б) председатель региональной межведомственной координационной комиссии ВСМК

В) главный врач региона

Г) начальник МЧС федерального уровня

68. К формированиям и учреждениям ВСМК на территориальном уровне относятся:

- А) штатные формирования и учреждения филиала ВЦМК «Защита» в федеральных округах
- Б) штатные формирования территориального центра медицины катастроф
- В) формирования Минобороны военного округа
- Г) штатные формирования и учреждения филиала ВЦМК «Защита» в территориальном и местном округах;

69. Органом управления ВСМК на региональном уровне является:

- А) Федеральный центр медицины катастроф
- Б) Региональный филиал центра медицины катастроф "Защита" (РЦМК)
- В) Территориальный центр медицины катастроф
- Г) Местный центр медицины катастроф

70. К формированиям и учреждениям ВСМК на территориальном уровне относятся:

- А) центры Госсанэпиднадзора территориального уровня с входящими в них формированиями
- Б) межрегиональные центры по чрезвычайным ситуациям госсанэпидслужбы в г. Москве и г. Новосибирске с центрами Госсанэпиднадзора регионального уровня и входящими в них формированиями
- В) региональные центры по чрезвычайным ситуациям госсанэпидслужбы
- Г) лечебно-профилактические учреждения данного уровня

71. Токсико-терапевтическая БСМП предназначена для организации и оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи и лечения:

- А) пораженных хирургического профиля
- Б) поражённых с механическими повреждениями опорно-двигательного аппарата
- В) поражённых АОХВ и ОВ
- Г) пораженным с инфицированными ранами

72. В объем медицинской помощи травматологической бригады специализированной медицинской помощи входит одно из мероприятий:

- А) проведение всех видов оперативных вмешательств при повреждении органов грудной и брюшной полостей
- Б) операции остеосинтеза
- В) декомпрессионные и стабилизирующие вмешательства на позвоночнике
- Г) операция ваготомия

73. Санитарная обработка с помощью ИПП-8 наиболее эффективна в течение:

- А) 5-10 мин. с момента поступления ОВ на кожу
- Б) 60-90 мин. с момента поступления ОВ на кожу
- В) 5-6 часов с момента поступления ОВ на кожу
- Г) 3-х часов с момента поступления ОВ на кожу
- Д) 4-х часов с момента поступления ОВ на кожу

74. Аптечка индивидуальная АИ-2 предназначена для оказания:

- А) Первой медицинской помощи
- Б) Доврачебной (фельдшерской) помощи
- В) Первой врачебной помощи
- Г) Квалифицированной помощи
- Д) Специализированной помощи

75. Что входит в состав аптечки индивидуальной АИ-4?

- А) тарен
- Б) йод
- В) цистамин
- Г) будаксим
- Д) этаперазин

76. Для чего предназначен пакет ИПП-11?

- А) для частичной санитарной обработки
- Б) для полной санитарной обработки
- В) для частичной специальной обработки
- Г) для полной специальной обработки
- Д) для профилактики поражения ОВ

77. Перечислите антидоты, применяемые при отравлении ФОВ

- А) будаксим
- Б) амилнитрит
- В) дипироксим
- Г) препарат П-10М
- Д) атропин

78. В какие сроки проводится частичная санитарная обработка населения после радиоактивного заражения?

- А) в течение 2-х часов
- Б) после определения РВ
- В) в течение 3-х часов
- Г) в течение 1 часа
- Д) после выхода из очага радиоактивного заражения

79. В чем работает персонал на площадке санитарной обработки?

- А) в изолирующем противогазе
- Б) в фильтрующем противогазе
- В) в общевойсковом защитном комплекте ОЗК
- Г) в накидке медицинской
- Д) в общевойсковом комплексном защитном костюме ОКЗК

80. Укажите табельные средства частичной санитарной обработки

- А) индивидуальный противохимический пакет ИПП-8
- Б) дегазирующий комплект ДК-4
- В) индивидуальный противохимический пакет ИПП-9
- Г) дегазирующий пакет силикагелевый ДПС-1
- Д) индивидуальный дегазирующий пакет ИДП-1

81. Что используется для обработки одежды, зараженной ОВ?

- А) индивидуальный дегазирующий пакет ИДК-3
- Б) дегазирующее оборудование ДО-2
- В) индивидуальный противохимический пакет ИПП-9
- Г) дегазирующий пакет силикагелевый ДПС-1
- Д) индивидуальный дегазирующий пакет ИДП-1

82. В комбинированном очаге заражения санитарная обработка каких зараженных проводится в первую очередь?

- А) заражённые РВ
- Б) заражённые ОВ
- В) заражённые БС
- Г) заражённые АОХВ
- Д) заражённые особо опасными инфекциями

83. Укажите основные элементы санитарно-обмывочного пункта (СОП)

- А) контрольно-распределительный пункт
- Б) площадка частичной специальной обработки
- В) ожидальная
- Г) обмывочная
- Д) склад заражённой одежды

84. Укажите вспомогательные элементы санитарно-обмывочного пункта (СОП)

- А) склад обменного фонда одежды
- Б) медицинский пункт
- В) хозяйственная кладовая
- Г) склад заражённой одежды
- Д) пункт приёма верхней одежды

85. Укажите методы физической дезинфекции

- А) лучистая энергия
- Б) ультрафиолетовое излучение
- В) сухой или влажный горячий пар
- Г) обработка сорбентом
- Д) суховоздушная экстракция

86. Одно из требований эффективного функционирования системы этапного лечения при ЧС это:

А) отсутствие возможности оказывать всем нуждающимся пораженным квалифицированную и тем более специализированную медицинскую помощь в зоне ЧС

Б) наличие РЦМК

В) наличие на каждом эвакуационном направлении лечебных учреждений с достаточным количеством специализированных госпитальных коек

Г) необходимость эвакуации пораженных из зоны ЧС до лечебных учреждений

87. Одно из мероприятий, возлагаемых на ВСМК в системе ЛЭО при ЧС это:

А) участие в тушении пожаров

Б) организация и оказание доврачебной и первой врачебной помощи

В) подготовка питания поражённых

Г) эвакуация в безопасную зону, оказание медицинской помощи

88. Одна из задач первого этапа медицинской эвакуации это:

А) специализированное восстановление психического состояния

Б) изоляция психиатрических больных

В) реабилитация участников ликвидации ЧС

Г) изоляция инфекционных больных

89. Система этапного лечения при ЧС:

А) предусматривает оказание всего объема необходимой медицинской помощи и лечение пораженных в одном лечебном учреждении

Б) предусматривает оказание всего объема необходимой медицинской помощи и лечение пораженных в нескольких лечебных учреждениях

В) оказание помощи в двух ЛПУ с одинаковым видом помощи

90. Одно из мероприятий, возлагаемых на ВСМК в системе ЛЭМ при ЧС, это:

А) подготовка транспортных средств

Б) подготовка и организация питания в районе ЧС

В) организация медицинской эвакуации пораженных между этапами медицинской эвакуации

Г) повышение устойчивости ЛПУ

91. Система называется «лечением на месте», если:

- А) предусматривает оказание всего объема необходимой медицинской помощи и лечение пораженных в одном лечебном учреждении
- Б) предусматривает оказание всего объема необходимой медицинской помощи и лечение пораженных в нескольких лечебных учреждениях
- В) оказание помощи в двух ЛПУ с одинаковым видом помощи

92. Выполнение вида медицинской помощи требует:

- А) необходимого оснащения
- Б) медицинского транспорта
- В) любой подготовке медицинского персонала
- Г) резерва санитарного инвентаря

93. Факторы ЧС, влияющие на организацию лечебно-эвакуационного обеспечения

- А) значительные санитарные потери
- Б) нуждаемость большинства пораженных в первой помощи
- В) отсутствие возможности оказывать всем нуждающимся пораженным (больным) специализированную медицинскую помощь в зоне (районе) ЧС
- Г) необходимость эвакуации пораженных из зоны (района) ЧС до медицинских организаций
- Д) нехватка сил и средств здравоохранения вблизи зоны (района) ЧС
- Е) все ответы верны

94. Формы медицинской документации оформляемые для раненого и пораженного на этапах медицинской эвакуации

- А) первичная медицинская карточка (на военное время)
- Б) сопроводительный лист (для пораженного в ЧС) - на мирное время
- В) медицинская карта амбулаторного больного
- Г) медицинская книжка
- Д) история болезни (в стационаре)

95. Для раненых и больных, подлежащих дальнейшей эвакуации, указывается

- А) порядок сортировки раненого на последующих этапах эвакуации
- Б) направление эвакуации (профильная лечебная организация)
- В) положение (сидя или лежа)
- Г) вид транспортного средства (транспорт санитарный или общего назначения)
- Д) тип транспортного средства (самолет, вертолет, автомобиль)

96. Нетранспортабельные раненые (больные) это

- А) оставленные на данном этапе для окончательного лечения
- Б) легкораненые, транспортировка которых далее нецелесообразна;

- В) имеющие противопоказания к эвакуации;
- Г) отказывающиеся от дальнейшей эвакуации
- Д) неопасные для окружающих

97. Санитарные потери это:

- А) раненные и больные, по состоянию здоровья, утратившие боеспособность (трудоспособность) не менее чем на одни сутки и поступившие на этап медицинской эвакуации
- Б) потери в личном составе, возникающие в период боевых действий войск
- В) раненные и больные, по состоянию здоровья, утратившие боеспособность (трудоспособность) не менее чем на 5 суток и поступившие на этап медицинской эвакуации
- Г) потери убитыми, попавшими в плен и пропавшими без вести
- Д) раненные и больные имеющие противопоказания к эвакуации

98. В перевязочную для тяжело поражённых ПМГ направляются пораженные:

- А) нуждающиеся в лапаротомии
- Б) с продолжающимся наружным кровотечением
- В) нуждающиеся в торокотамии
- Г) с продолжающейся асфиксией

99. Одно из отсроченных мероприятий квалифицированной хирургической помощи второй группы:

- А) лигатурное связывание зубов при переломах нижней челюсти
- Б) некротомия при глубоких циркулярных ожогах груди, шеи и конечностей, сопровождающихся нарушениями дыхания и кровообращения
- В) операции при ранениях груди с открытым и клапанным пневмотораксом, ранении сердца

100. Одно из отсроченных мероприятий квалифицированной хирургической помощи первой группы:

- А) первичная хирургическая обработка ран, зараженных отравляющими веществами
- Б) операции при ранениях груди с открытым и клапанным пневмотораксом, ранении сердца
- В) операции при анаэробной инфекции

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
б	г	а	в	в	г	абгдж	е	ав	д

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
д	абв	agd	а	б	а	д	аб	аб	д

21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
д	д	вг	а	бв	б	а	а	б	б

31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
г	г	в	а	г	в	г	а	г	г

41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
б	а	г	б	б	в	б	а	б	б

51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
б	г	г	в	в	абвд	е	а	б	д

61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
abd	бвгд	абг	бг	вг	б	б	б	б	а

71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
в	б	а	а	вгд	ад	авгд	г	бв	авгд

81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
г	бг	абвг	абвг	абвд	в	б	б	в	в

91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
а	а	е	abd	бвгд	в	а	б	а	а

Критерии и шкалы оценки тестового контроля:

Оценка «отлично» - **высокий уровень компетенции** - выставляется студенту, если он дал правильные ответы на 85% и более тестовых заданий;

Оценка «хорошо» - **средний уровень компетенции** - выставляется студенту, если он ответил правильно на 75-84% тестовых заданий;

Оценка «удовлетворительно» - **низкий уровень компетенции** - выставляется студенту, если он ответил правильно на 65-74% тестовых заданий;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он набрал менее 64% правильных ответов на тестовые задания.

Ситуационные задачи.

Задание 1.

Назовите элементы организационной структуры ВСМК.

Задание 2.

Управление ВСМК заключается в _____ деятельности начальников службы по поддержанию формирований и лечебных учреждений в постоянной готовности к работе в ЧС.

Эталон ответа: целенаправленной.

Задание 3.

Перечислите уровни, на которых создана Всероссийская служба медицины катастроф.

Задание 4.

Министр здравоохранения РФ возглавляет _____ координационную комиссию ВСМК на Федеральном уровне.

Задание 5.

Назовите органы управления Всероссийской службы медицины катастроф.

Задание 6.

Назовите силы ВСМК территориального и местного уровней, привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий крупных катастроф на 1 этапе.

Задание 7.

Назовите организацию, предназначенную для медико-санитарного обеспечения пострадавшего населения при ЧС.

Задание 8.

Укажите, кем представлена Всероссийская служба медицины катастроф на Федеральном уровне.

Задание 9.

Вопрос для собеседования.

Укажите критерии локальной чрезвычайной ситуации.

Задание 10.

Создание и комплектование формирований службы и их подготовка к

работе в ЧС выполняет служба медицины катастроф в режиме _____ деятельности.

Задание 11.

Спасатель упал с крыши дома, подняться на ноги не может. Состояние тяжелое, бледен, жалуется на сильную боль в области правого бедра. Раны нет. Имеется деформация бедра, укорочение правой ноги.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Порядок оказания 1ой медицинской помощи.

Задание 12.

Пораженный безразличен к окружающему, пульс частый и плохо прощупывается. Одежда обгорела, кожные покровы передней поверхности груди, живота и обеих рук яркокрасного цвета, покрыты множественными пузырями.

- 1) Сформулируйте диагноз.
- 2) Порядок оказания первой медицинской помощи.
- 3) Эвакуация пострадавшего.

Задание 13.

Дайте определение нормы снабжения.

Задание 14.

Охарактеризуйте наводнения в зависимости от масштабов и нанесенного суммарного ущерба.

Задание 15.

Дайте характеристику зонам радиоактивного загрязнения после аварии на атомных электростанциях по уровням поглощенной дозы.

Задание 16.

С медико-тактических позиций перечислите очаги химического поражения.

Задание 17.

Пострадавший оказался в зоне химического очага, образованного хлором, на территории химического предприятия. Состояние удовлетворительное. Жалобы на одышку, раздражение слизистых глаз, сухой кашель. Диагноз: отравление хлором легкой степени.

Перечислите мероприятия первой медицинской помощи.

Задание 18.

В гараже в салоне автомобиля с включенным двигателем обнаружен водитель в бессознательном состоянии. Дыхание слабое, учащенное, тахикардия. Зрачки расширены.

Диагноз: отравление угарным газом тяжелой степени.

Перечислите мероприятия первой медицинской помощи.

Задание 19.

Вопрос для собеседования.

Назовите основные задачи санитарных дружин по оказанию первой медицинской помощи в очаге чрезвычайной ситуации.

Задание 20.

Вопрос для собеседования.

Перечислите основные поражающие факторы при дорожно-транспортном происшествии:

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

Задание 1.

Эталон ответа: руководящие органы, органы управления и исполнительные органы (силы и средства).

Задание 2.

Эталон ответа: целенаправленной.

Задание 3.

Эталон ответа: федеральный, региональный, территориальный, местный, объектовый.

Задание 4.

Эталон ответа: межведомственную.

Задание 5.

Эталон ответа: центры медицины катастроф, которые одновременно выполняют функции штабов ВСМК.

Задание 6.

Эталон ответа: врачебные и фельдшерские выездные бригады скорой медицинской помощи.

Задание 7.

Эталон ответа: Всероссийская служба медицины катастроф.

Задание 8.

Эталон ответа: Всероссийским центром медицины катастроф «Защита».

- с входящими в него штатными формированиями и учреждениями;
- формированиями и учреждениями Госсанэпидслужбы и Федеральное управление «Медбиоэкстрем»;
- Всероссийский центр МК с медицинскими формированиями и учреждениями центрального подчинения МО РФ;
- учреждения и формирования центрального подчинения МВД, ОАО «РЖД» Минтранса России; др. министерств и ведомств, предназначенных для ликвидации медико -санитарных последствий ЧС.

Задание 9.

Эталон ответа: пострадало не более 10 человек, либо нарушены условия жизнедеятельности не более 100 человек, и зона ЧС не выходит за пределы территории объекта.

Задание 10.

Эталон ответа: повседневной.

Задание 11.

Эталон ответа:

1. Закрытый перелом правой бедренной кости.
2. Обеспечить покой поврежденной конечности, наложить двухстороннюю шину, ввести промедол из шприца-тюбика (АИ-2), эвакуировать в положении лежа на носилках в травматологическое отделение.

Задание 12.

Эталон ответа:

1. Обширный ожог передней поверхности груди, живота и кистей рук I-II

степени, ожоговый шок.

2. Наложить стерильную повязку на грудь, живот, конечности; ввести промедол из шприца-тюбика; иммобилизация верхних конечностей; тепло укрыть; напоить щелочным питьем (если не нарушен акт глотания), ввести противостолбнячную сыворотку (ПСС), дать антибактериальное средство (АИ-2).

3. Эвакуировать в положении лежа на носилках в ЛПУ.

Задание 13.

Эталон ответа: норма снабжения — это научно обоснованный количественный показатель медицинского имущества, установленный для выдачи формирования и службы МК для выполнения определённого объёма работ в определённое время.

Задание 14.

Эталон ответа:

- низкие наводнения характеризуются небольшой площадью затопления и незначительным материальным ущербом,
- высокие наводнения характеризуются затоплением значительной части речных долин, наносят ощутимый материальный ущерб и сопровождается угрозой для жизни и здоровья людей,
- выдающиеся наводнения характеризуются затоплением населённых территорий с эвакуацией значительной части населения,
- катастрофические наводнения вызывают затопления огромных территорий, как правило сопровождаются большими потерями среди населения.

Задание 15.

Эталон ответа:

- Зона отчуждения включает 30-километровую зону вокруг атомной электростанции с уровнем поглощённой дозы свыше 20 мрД/ч
- Зона временного отселения уровень поглощённой дозы от 5 до 20 мрД/ч
- Зона жесткого контроля уровень поглощённой дозы от 2 до 5 мрД/ч

Задание 16.

Эталон ответа:

- стойкий очаг быстрого действия (фосфорорганические вещества),
- нестойкий очаг быстрого действия (синильная кислота, цианиды),

- стойкий очаг замедленного действия (иприты, диоксины),
- нестойкий очаг быстрого действия (фосген, дифосген)

Задание 17.

Эталон ответа:

- прекращение поступления яда в организм путем надевания противогаза и вынос из очага,
- обеспечить пораженному покой и защиту от холода, расстегнуть воротник одежды и ослабить пояс,
- промыть слизистые глаз, носа и глотки 2% раствором пищевой соды или простой водой,
- вызвать скорую помощь по телефону 112.

Задание 18.

Эталон ответа:

- вынести пострадавшего на свежий воздух,
- дать понюхать нашатырный спирт,
- освободить пострадавшего от стесняющей одежды,
- вызвать скорую помощь по телефону 112.

Задание 19.

Эталон ответа:

- организация само- и взаимопомощи,
- проведение первичной медицинской сортировки (для определения объёма и последовательности проведения мероприятий первой медицинской помощи пораженным и их эвакуации – выноса и вывоза),
- оказание первой медицинской помощи,
- частичной санитарной обработки.

Задание 20.

Эталон ответа:

- динамический удар, вызванный мгновенной остановкой транспорта,
- травмирование обломками и частями транспортного средства,
- синдром длительного сдавления при зажатии пострадавшего частями транспортного средства,
- воздействие высокой температуры при возникновении пожара,
- воздействие опасных веществ при участии спецтранспорта, перевозящего опасные грузы.

Тематика рефератов

1. История развития современной системы лечебно-эвакуационного обеспечения.
2. Организация сортировки раненых и пораженных на пункте медицинской помощи.
3. Факторы, влияющие на формирование санитарных потерь при землетрясении, особенности организации ликвидации последствий землетрясения.
4. Санитарный надзор за условиями размещения, питания и водоснабжения населения в районе ЧС.
5. Оценка санитарно-гигиенического и санитарно-эпидемического состояния района ЧС.
6. Средства общей и специальной экстренной профилактики.
7. Организация карантинных и обсервационных мероприятий.
8. Организация хранения лекарственных средств списка «А» в полевых условиях.
9. Порядок хранения перевязочных и шовных материалов в полевых условиях.
10. Организация ВСМК: уровни, управление: определение, принципы организации, взаимодействие, управление ВСМК при ликвидации ЧС.
11. Медицинская экспертиза и реабилитация участников ликвидации чрезвычайных ситуаций.
12. Характеристика медико-санитарных последствий радиационных и химических аварий.
13. Токсический процесс, виды, фазы развития.
14. Яды, ксенобиотики, сильнодействующие ядовитые вещества, аварийно-опасные химические вещества, отравляющие вещества. Отличительные особенности.
15. Организация медицинского обеспечения при ликвидации последствий природных катастроф
16. Мировой опыт проведения аварийно-спасательных работ при массовых пожарах и наводнениях.
17. Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций: история, современность, перспективы развития.

5.2 Оценочные материалы для оценки промежуточной аттестации (оценка планируемых результатов обучения)

Вопросы к зачету:

1. Цель и содержание дисциплины "Безопасность жизнедеятельности и

медицина катастроф".

2. Классификация чрезвычайных ситуаций: техногенные, природные, военного времени.

3. Виды опасностей: природные, антропогенные, техногенные, глобальные.

4. Классификация негативных факторов среды обитания человека: физические, химические, биологические, психофизиологические.

5. Понятие опасного и вредного фактора, характерные примеры. Основные принципы защиты. Снижение уровня опасных и вредных факторов.

6. Понятие о коллективных и индивидуальных средствах защиты.

7. Естественные системы защиты человека от негативных воздействий.

8. Понятие предельно-допустимого уровня (предельно допустимой концентрации) вредного фактора и принципы его установления.

9. Пути поступления веществ в организм человека, действие вредных веществ.

10. Классификация биологических негативных факторов и их источников.

11. Классификация физических негативных факторов и защита.

12. Методы и средства обеспечения электробезопасности.

13. Техногенные ЧС. Классификация.

14. Классификация видов пожаров и их особенности. Основные причины и источники пожаров и взрывов. Пассивные и активные методы защиты.

15. Радиационные аварии, их виды, основные опасности и источники радиационной опасности. Общие принципы защиты от ионизирующих излучений - особенности защиты от различных видов излучений (гамма, бета и альфа излучения).

16. Аварии на химически опасных объектах, их группы и классы опасности, основные химически опасные объекты. Общие меры профилактики аварий на ХОО.

17. Химически опасная обстановка. Зоны химического заражения. Химический контроль и химическая защита. Основные способы защиты персонала, населения и территорий от химически опасных веществ.

18. Гидротехнические аварии. Основные опасности и источники гидротехнических и гидродинамических аварий.

19. Чрезвычайные ситуации военного времени. Виды оружия массового поражения, их особенности и последствия его применения.

20. Природные ЧС. Классификация.

21. Стихийные бедствия. Землетрясения, наводнения, атмосферные явления, их краткая характеристика, основные параметры и методы защиты.
22. Средства индивидуальной защиты и порядок их использования.
23. Экстремальные ситуации. Виды экстремальных ситуаций. Терроризм. Оценка экстремальной ситуации, правила поведения и обеспечения личной безопасности.
24. Законодательные и нормативные правовые основы управления безопасностью жизнедеятельности.
25. Концепции национальной безопасности и демографической политики Российской Федерации - основные положения.
26. Общая характеристика системы законодательных и нормативно-правовых актов, регулирующих вопросы экологической, промышленной, производственной безопасности и безопасности в чрезвычайных ситуациях. Законодательство об охране труда.
27. Государственное управление безопасностью: органы управления, надзора и контроля за безопасностью, их основные функции, права и обязанности, структура.
28. Кризисное управление в чрезвычайных ситуациях - российская система управления в чрезвычайных ситуациях - система РСЧС,
29. Система гражданской обороны - сущность структуры, задачи и функции.
30. Определение и задачи Всероссийской службы медицины катастроф.
31. Организационная структура Всероссийской службы медицины катастроф.
32. Формирования и учреждения Всероссийской службы медицины катастроф.
33. Режимы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф и их характеристика
34. Основы организации лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях
35. Виды и объём медицинской помощи
36. Медицинская сортировка пораженных в ЧС
37. Медицинская эвакуация пораженных в ЧС
38. Организация медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий радиационных аварий
39. Организация медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий химических аварий.
40. Медико-санитарное обеспечение населения при ЧС транспортного

и дорожно-транспортного характера, взрывах и пожаров

41. Организация медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий землетрясений.

42. Организация медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий природных катастроф

43. Подготовка лечебно-профилактических учреждений к работе в ЧС

44. Организация работы лечебно-профилактических учреждений в ЧС

45. Эвакуация лечебно-профилактических учреждений

46. Основные принципы и способы защиты населения в ЧС

47. Основные мероприятия медицинской защиты населения и спасателей в ЧС

48. Медицинские средства индивидуальной защиты

49. Психотравмирующие факторы ЧС

50. Особенности поведенческих реакций личности в ЧС

51. Особенности развития нервно-психических расстройств у населения и спасателей в ЧС различного характера

52. Медико-психологическая защита населения и спасателей

53. Задачи, цели и определения санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в ЧС

54. Организация санитарно-гигиенических мероприятий в ЧС

55. Задачи и организация сети наблюдения и лабораторного контроля.

56. Задачи, цели и определения снабжения медицинским имуществом

57. Характеристика и классификация медицинского имущества.

58. Организация медицинского снабжения в ЧС

5.3 Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине

1.1. Основания и сроки проведения промежуточных аттестаций в форме зачетов.

1.1.1. Освоение образовательной программы, в том числе отдельной части или всего объема учебного предмета, курса, дисциплины (модуля) образовательной программы, сопровождается промежуточной аттестацией обучающихся, проводимой в формах, определенных учебным планом, и в порядке, установленном вузом.

1.1.2. Зачет проводится после выполнения рабочего учебного плана для данной дисциплины в части установленного объема учебных занятий и при условии успешной текущей и рубежной аттестации дисциплины, но не позднее, чем в последнюю неделю семестра.

1.2. Общие правила приема зачетов:

1.2.1. преподаватель, принимающий зачет, должен создать во время зачета спокойную деловую атмосферу, обеспечить объективность и тщательность оценки уровня знаний студентов, учет их индивидуальных особенностей;

1.2.2 при явке на зачет студент обязан иметь при себе зачетную книжку, которую он предъявляет преподавателю, принимающему зачет. В исключительных случаях при отсутствии зачетной книжки прием зачета может осуществляться по индивидуальному допуску из деканата при предъявлении документа, удостоверяющего личность;

1.2.3 в процессе сдачи зачета студенты могут пользоваться учебными программами и, с разрешения преподавателя, справочными и другими необходимыми пособиями. Использование несанкционированных источников информации не допускается. В случае обнаружения членами зачетной комиссии факта использования на зачете несанкционированных источников информации (шпаргалки, учебники, мобильные телефоны, пейджеры и т.д.), зачетной комиссией составляется акт об использовании студентом несанкционированных источников информации, а студент удаляется с зачета с оценкой «не зачтено». Кроме того, актируются с последующим удалением студента все возможные случаи мошеннических действий; 2.3.4. присутствие посторонних лиц в аудитории, где принимается зачет, без письменного распоряжения ректора университета (проректора по учебной работе, декана факультета) не допускается. Посторонними лицами на комиссионной сдаче зачета считаются все, не включенные в состав зачетной комиссии приказом ректора.

1.2.4 по окончании зачета преподаватель оформляет и подписывает зачетную ведомость и передает её в деканат с лаборантом кафедры не позднее следующего после сдачи зачета дня;

Зачет

Порядок проведения зачета:

- ответственным за проведение зачета является преподаватель, руководивший практическими, лабораторными или семинарскими занятиями или читавший лекции по данной учебной дисциплине;
- при проведении зачета в форме устного опроса в аудитории, где проводится зачет, должно одновременно находиться не более 6 - 8 студентов на одного преподавателя, принимающего зачет. Объявление итогов сдачи зачета производится сразу после сдачи зачета;
- при использовании формы письменного опроса, зачет может проводиться одновременно для всей академической группы. Итоги сдачи зачета объявляются в день сдачи зачета;

- при проведении зачета в виде тестовых испытаний с использованием компьютерной техники на каждом рабочем месте должно быть не более одного студента;

- на подготовку к ответу при устном опросе студенту предоставляется не менее 20 минут. Норма времени на прием зачета - 15 минут на одного студента. 3.4. Критерии сдачи зачета:

- Зачет считается сданным, если студент показал знание основных положений учебной дисциплины, умение решить конкретную практическую задачу из числа предусмотренных рабочей программой, использовать рекомендованную нормативную и справочную литературу.

- Результаты сдачи зачета в письменной форме или в форме компьютерного тестирования должны быть оформлены в день сдачи зачета. В зачетную книжку вносятся наименование дисциплины, общие часы/количество зачетных единиц, ФИО преподавателя, принимавшего зачет, и дата сдачи. Положительная оценка на зачете заносится в зачетную книжку студента («зачтено») и заверяется подписью преподавателя, осуществлявшего проверку зачетной работы. При неудовлетворительном результате сдачи зачета запись «не зачтено» и подпись преподавателя в зачетную книжку не вносятся. В зачетно-экзаменационную ведомость заносятся как положительные, так и отрицательные результаты сдачи зачета.

- По окончании зачета преподаватель оформляет зачетную ведомость: против фамилии не явившихся студентов проставляет запись «не явился», против фамилии не допущенных студентов проставляет запись «не допущен», проставляет дату проведения зачета, подсчитывает количество положительных и отрицательных результатов, число студентов, не явившихся и не допущенных к зачету, и подписывает ведомость.

- Заполненные зачетные ведомости с результатами сдачи зачета группы сотрудники кафедры передают в соответствующий деканат до начала сессии.

Процедура проведения и оценивания зачета

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут (I). Билет состоит из 2вопросов(II). Критерии сдачи зачета (III):

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными

терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Если зачет дифференцированный, то можно пользоваться следующими критериями оценивания:

Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы билета.

Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает

материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Критерии и шкалы оценки тестового контроля:

Оценка «отлично» - **высокий уровень компетенции** - выставляется студенту, если он дал правильные ответы на 85% и более тестовых заданий;

Оценка «хорошо» - **средний уровень компетенции** - выставляется студенту, если он ответил правильно на 75-84% тестовых заданий;

Оценка «удовлетворительно» - **низкий уровень компетенции** - выставляется студенту, если он ответил правильно на 65-74% тестовых заданий;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он набрал менее 64% правильных ответов на тестовые задания.

Для оценки решения ситуационной задачи:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Для оценки рефератов:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем

требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Для оценки презентаций:

- Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы

числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

Критерии и шкала оценивания уровня освоения компетенции

Шкала оценивания		Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
отлично	зачтено	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании, изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо		достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно		базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на

			экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	не зачтено	Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

6. Перечень учебно-методической литературы

6.1 Учебные издания:

1. Медицина катастроф. Курс лекций [Электронный ресурс] : учебное пособие / Левчук И.П., Третьяков Н.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3347-8 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433478.html>
2. Медицина катастроф [Электронный ресурс] / И.В. Рогозина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-2936-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429365.html>
3. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др. ; под ред. А. Л. Вёрткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3579-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435793.html>
4. Военно-полевая хирургия [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Е.К. Гуманенко. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-3199-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431993.html>
5. Безопасность жизнедеятельности. Безопасность в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера [Электронный ресурс] : Учеб. пособие / В.А. Акимов, Ю.Л. Воробьев, М.И. Фалеев и др. - М. : Абрис, 2012. - 592 с. - ISBN 978-5-4372-0049-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785437200490.html>

6.2 Методические и периодические издания

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>
2. Журнал «Стоматология». Режим доступа: elibrary.ru
3. Российский стоматологический журнал. Режим доступа: elibrary.ru

7. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

1. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://window.edu.ru/>
2. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>

8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

8.1 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

В процессе изучения дисциплины, подготовки к лекциям и выполнению практических работ используются персональные компьютеры с установленными стандартными программами:

1. Consultant+
2. Операционная система Windows 10.
3. Офисный пакет приложений MicroSoft Office
4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security.
5. PROTEGE – свободно открытый редактор, фреймворк для построения баз знаний
6. Open Dental - программное обеспечение для управления стоматологической практикой.
7. Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть интернет.

8.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно справочных систем:

1. Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи <http://cito03.netbird.su/>
2. Научная электронная библиотека elibrary.ru <http://ebiblioteka.ru>
3. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>

4. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/>
5. Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru>
6. Стоматология <http://www.orthodont-t.ru/>
7. Виды протезирования зубов: <http://www.stom.ru/>
8. Русский стоматологический сервер <http://www.rusdent.com/>
9. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке www.studmedlib.ru.
10. Каталог профессиональных медицинских интернет-ресурсов <http://www.webmed.irkutsk.ru/>
11. Сайт для врачей <http://www.med-edu.ru/>

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля).

Методические рекомендации для студентов

Основными видами аудиторной работы студентов, обучающихся по программе специалитета, являются лекции и практические (семинарские) занятия. В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные понятия темы, связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации к самостоятельной работе. Обязанность студентов – внимательно слушать и конспектировать лекционный материал.

В процессе подготовки к семинару студенты могут воспользоваться консультациями преподавателя. Примерные темы докладов, сообщений, вопросов для обсуждения приведены в настоящих рекомендациях. Кроме указанных в настоящих учебно-методических материалах тем, студенты могут по согласованию с преподавателем избирать и другие темы.

Самостоятельная работа необходима студентам для подготовки к семинарским занятиям и подготовки рефератов на выбранную тему с использованием материалов преподаваемого курса, лекций и рекомендованной литературы.

Самостоятельная работа включает глубокое изучение научных статей и учебных пособий по дисциплине. Самостоятельную работу над дисциплиной следует начинать с изучения программы, которая содержит основные требования к знаниям, умениям, навыкам обучаемых. Обязательно следует выполнять рекомендации преподавателя, данные в ходе установочных занятий. Затем приступать к изучению отдельных разделов и тем в порядке, предусмотренном программой. Получив представление об основном содержании раздела, темы, необходимо изучить материал с помощью

учебника. Целесообразно составить краткий конспект или схему, отображающую смысл и связи основных понятий данного раздела, включенных в него тем. Обязательно следует записывать возникшие вопросы, на которые не удалось ответить самостоятельно.

Методические указания по самостоятельному изучению теоретической части дисциплины

Изучение вузовских курсов непосредственно в аудиториях обуславливает такие содержательные элементы самостоятельной работы, как умение слушать и записывать лекции; критически оценивать лекции, выступления товарищей на практическом занятии, групповых занятиях, конференциях; продуманно и творчески строить свое выступление, доклад, рецензию; продуктивно готовиться к зачетам и экзаменам. К самостоятельной работе вне аудитории относится: работа с книгой, документами, первоисточниками; доработка и оформление лекционного материала; подготовка к практическим занятиям, конференциям, «круглым столам»; работа в научных кружках и обществах.

Известно, что в системе очного обучения удельный вес самостоятельной работы достаточно велик. Поэтому для студента крайне важно овладеть методикой самостоятельной работы.

Рекомендации по работе над лекционным материалом - эта работа включает два основных этапа: конспектирование лекций и последующую работу над лекционным материалом.

Под конспектированием подразумевают составление конспекта, т.е. краткого письменного изложения содержания чего-либо (устного выступления – речи, лекции, доклада и т.п. или письменного источника – документа, статьи, книги и т.п.).

Методика работы при конспектировании устных выступлений значительно отличается от методики работы при конспектировании письменных источников. Конспектируя письменные источники, студент имеет возможность неоднократно прочитать нужный отрывок текста, поразмыслить над ним, выделить основные мысли автора, кратко сформулировать их, а затем записать. При необходимости он может отметить и свое отношение к этой точке зрения. Слушая же лекцию, студент большую часть комплекса указанных выше работ должен откладывать на другое время, стремясь использовать каждую минуту на запись лекции, а не на ее осмысление – для этого уже не остается времени. Поэтому при конспектировании лекции рекомендуется на каждой странице отделять поля для последующих записей в дополнение к конспекту.

Записав лекцию или составив ее конспект, не следует оставлять работу над лекционным материалом до начала подготовки к зачету. Нужно проделать как можно раньше ту работу, которая сопровождает конспектирование письменных источников и которую не удалось сделать во время записи лекции, - прочесть свои записи, расшифровав отдельные сокращения, проанализировать текст, установит логические связи между его элементами, в ряде случаев показать их графически, выделить главные мысли, отметить вопросы, требующие дополнительной обработки, в частности, консультации преподавателя.

При работе над текстом лекции студенту необходимо обратить особое внимание на проблемные вопросы, поставленные преподавателем при чтении лекции, а также на его задания и рекомендации.

Рекомендации по работе с учебными пособиями, монографиями, периодикой.

Грамотная работа с книгой, особенно если речь идет о научной литературе, предполагает соблюдение ряда правил, овладению которыми необходимо настойчиво учиться. Организуя самостоятельную работу студентов с книгой, преподаватель обязан настроить их на серьезный, кропотливый труд.

Прежде всего, при такой работе невозможен формальный, поверхностный подход. Не механическое заучивание, не простое накопление цитат, выдержек, а сознательное усвоение прочитанного, осмысление его, стремление дойти до сути – вот главное правило. Другое правило – соблюдение при работе над книгой определенной последовательности. Вначале следует ознакомиться с оглавлением, содержанием предисловия или введения. Это дает общую ориентировку, представление о структуре и вопросах, которые рассматриваются в книге. Следующий этап – чтение. Первый раз целесообразно прочитать книгу с начала до конца, чтобы получить о ней цельное представление. При повторном чтении происходит постепенное глубокое осмысление каждой главы, критического материала и позитивного изложения, выделение основных идей, системы аргументов, наиболее ярких примеров и т. д.

Непременным правилом чтения должно быть выяснение незнакомых слов, терминов, выражений, неизвестных имен, названий. Немало студентов с этой целью заводят специальные тетради или блокноты. Важная роль в связи с этим принадлежит библиографической подготовке студентов. Она включает в себя умение активно, быстро пользоваться научным аппаратом книги, справочными изданиями, каталогами, умение вести поиск необходимой информации, обрабатывать и систематизировать ее. Полезно

познакомиться с правилами библиографической работы в библиотеках учебного заведения.

Научная методика работы с литературой предусматривает также ведение записи прочитанного. Это позволяет привести в систему знания, полученные при чтении, сосредоточить внимание на главных положениях, зафиксировать, закрепить их в памяти, а при необходимости и вновь обратиться к ним. Конспект ускоряет повторение материала, экономит время при повторном, после определенного перерыва, обращении к уже знакомой работе.

Конспектирование – один из самых сложных этапов самостоятельной работы. Каких-либо единых, пригодных для каждого студента методов и приемов конспектирования, видимо, не существует. Однако это не исключает соблюдения некоторых, наиболее оправдавших себя общих правил, с которыми преподаватель и обязан познакомить студентов:

1. Главное в конспекте не его объем, а содержание. В нем должны быть отражены основные принципиальные положения источника, то новое, что внес его автор, основные методологические положения работы. Умение излагать мысли автора сжато, кратко и собственными словами приходит с опытом и знаниями. Но их накоплению помогает соблюдение одного важного правила – не торопиться записывать при первом же чтении, вносить в конспект лишь то, что стало ясным.

2. Форма ведения конспекта может быть самой разнообразной, она может изменяться, совершенствоваться. Но начинаться конспект всегда должен с указания полного наименования работы, фамилии автора, года и места издания; цитаты берутся в кавычки с обязательной ссылкой на страницу книги.

3. Конспект не должен быть безликим, состоящим из сплошного текста. Особо важные места, яркие примеры выделяются цветным подчеркиванием, взятием в рамочку, оттененном, пометками на полях специальными знаками, чтобы как можно быстрее найти нужное положение. Дополнительные материалы из других источников можно давать на полях, где записываются свои суждения, мысли, появившиеся уже позже составления конспекта.

Методические указания по подготовке к различным видам семинарских и практических работ

Участие студентов на семинарских занятиях направлено на:

- обобщение, систематизацию, углубление, закрепление полученных теоретических знаний по конкретным темам дисциплины;

- формирование умений демонстрировать полученные знания на публике, реализацию единства интеллектуальной и практической деятельности;

- выработку при решении поставленных задач таких профессионально значимых качеств, как самостоятельность, ответственность, точность, творческая инициатива.

Темы, по которым планируются семинарские занятия и их объемы, определяется рабочей программой.

Семинар как вид учебного занятия может проводиться в стандартных учебных аудиториях. Продолжительность - не менее двух академических часов. Необходимыми структурными элементами, помимо самостоятельной деятельности студентов, являются инструктаж, проводимый преподавателем, а также организация обсуждения итогов выступлений студентов. Семинарские занятия могут носить репродуктивный, частично-поисковый и поисковый характер.

Для повышения эффективности проведения лабораторных работ и практических занятий рекомендуется: разработка методического комплекса с вопросами для семинара, разработка заданий для автоматизированного тестового контроля за подготовленностью студентов к занятиям; подчинение методики проведения семинарских занятий ведущим дидактическим целям с соответствующими установками для студентов; применение коллективных и групповых форм работы, максимальное использование индивидуальных форм с целью повышения ответственности каждого студента за самостоятельное выполнение полного объема работ; подбор дополнительных вопросов для студентов, работающих в более быстром темпе, для эффективного использования времени, отводимого на практические занятия.

Оценки за выполнение семинарских занятий могут выставляться по пятибалльной системе или в форме зачета и учитываться как показатели текущей успеваемости студентов.

Методические указания по подготовке к текущему контролю знаний

Текущий контроль выполняется в форме опроса, тестирования.

Методические указания по подготовке к опросу

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к устному опросу на семинарских занятиях. Для этого студент изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к семинарским занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой. Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу студенту необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам.

В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе студенту дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Методические указания по подготовке к тестированию

Успешное выполнение тестовых заданий является необходимым условием итоговой положительной оценки в соответствии с применяемой системой обучения. Тестовые задания подготовлены на основе лекционного материала, учебников и учебных пособий по данной дисциплине.

Выполнение тестовых заданий предоставляет студентам возможность контролировать уровень своих знаний, обнаруживать пробелы в знаниях и принимать меры по их ликвидации. Форма изложения тестовых заданий позволяет закрепить и восстановить в памяти пройденный материал. Предлагаемые тестовые задания охватывают узловые вопросы теоретических и практических основ по дисциплине. Для формирования заданий использована закрытая форма. У студента есть возможность выбора правильного ответа или нескольких правильных ответов из числа предложенных вариантов. Для выполнения тестовых заданий студенты должны изучить лекционный материал по теме, соответствующие разделы учебников, учебных пособий и других литературных источников.

Контрольные тестовые задания выполняются студентами на семинарских занятиях. Репетиционные тестовые задания содержатся в рабочей учебной программе дисциплины. С ними целесообразно ознакомиться при подготовке к контрольному тестированию.

Методические указания по подготовке к зачету (экзамену)

1. Подготовка к зачету/экзамену заключается в изучении и тщательной проработке студентом учебного материала дисциплины с учетом учебников,

лекционных и семинарских занятий, сгруппированном в виде контрольных вопросов.

2. На зачет/экзамен студент обязан предоставить:

- полный конспект лекций (даже в случаях разрешения свободного посещения учебных занятий);

- полный конспект семинарских занятий;

3. На зачете/экзамене по билетам студент дает ответы на вопросы билета после предварительной подготовки. Студенту предоставляется право отвечать на вопросы билета без подготовки по его желанию.

Преподаватель имеет право задавать дополнительно вопросы, если студент недостаточно полно осветил тематику вопроса, если затруднительно однозначно оценить ответ, если студент не может ответить на вопрос билета, если студент отсутствовал на занятиях в семестре.

10. Особенности организации обучения по дисциплине при наличии инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляются на основе создания условий обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных

отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и при необходимости предоставляется дополнительное время для их прохождения.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Медицина катастроф».

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
1.	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного ти-па, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации, оснащенная средствами обучения, оборудованием и техническими средствами, учебно-наглядными пособиями, образовательными, информационными ресурсами и иными материальными объектами, необходимыми для организации образовательной деятельности.	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91., 4 этаж, кабинет № 23
2.	Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся, оснащенная компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91., 3 этаж, библиотека, кабинет № 23