

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.24 Безопасность жизнедеятельности
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.03 Стоматология
Квалификация	Врач - стоматолог
Форма обучения	Очная

Махачкала, 2023

Рабочая программа дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» 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
УК-8 Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	ИУК-8.1 Анализирует факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, аварийно-опасных химических веществ, зданий и сооружений, природных и социальных явлений)	<p>Знать: классификации и источники чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения; характеристики наиболее часто встречающихся типов опасностей природного, техногенного и социального происхождения, факторы, обуславливающие возникновение чрезвычайных ситуаций; факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений); причины, признаки и последствия опасностей, способы защиты от различных поражающих факторов чрезвычайных ситуаций.</p> <p>Уметь: поддерживать в повседневной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды и обеспечения устойчивого развития общества; определять признаки, причины и условия возникновения чрезвычайных ситуаций; анализировать факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания; оценивать вероятность потенциальной опасности возникновения чрезвычайных ситуаций и принимать меры по их предупреждению.</p> <p>Владеть: методами прогнозирования возникновения опасных и чрезвычайных ситуаций; методиками анализа</p>

		<p>вредного влияния элементов среды обитания на жизнедеятельность человека; навыками оценки воздействия различных вредных факторов среды обитания на окружающую среду и здоровье человека, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов.</p>
<p>УК-8 Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов</p>	<p>ИУК-8.2 Идентифицирует опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности, в том числе отравляющие и высокотоксичные вещества, биологические средства и радиоактивные вещества</p>	<p>Знать: виды и классификации опасных и вредных факторов в рамках осуществляемой деятельности; основные физико-химические свойства отравляющих и высокотоксичных веществ, признаки отравления, принципы и способы защиты, порядок оказания медицинской помощи и проведения антидотной терапии; основных представителей биологических средств, которые могут быть использованы в качестве биологического оружия; последствия воздействия радиоактивных веществ на организм человека, способы защиты и порядок оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях; средства индивидуальной защиты, в том числе средства индивидуальной медицинской защиты.</p> <p>Уметь: идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности, в том числе отравляющие и высокотоксичные вещества, биологические средства и радиоактивные вещества; пользоваться средствами индивидуальной защиты, в том числе средствами индивидуальными медицинской защиты.</p> <p>Владеть: основными навыками пользования приборами идентификации опасных и вредных факторов в рамках осуществляемой деятельно-</p>

		сти, включая отравляющие и высокотоксичные вещества, а также радиоактивные вещества.
УК-8 Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	ИУК-8.3 Решает проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности и участвует в мероприятиях по предотвращению чрезвычайных ситуаций на рабочем месте	<p>Знать: основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья граждан, нормативно-правовые акты, регламентирующие вопросы техники безопасности медицинского труда; требования, предъявляемые к безопасности условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и пути обеспечения комфортных условий труда на рабочем месте; принципы организации безопасности труда на предприятии, технические средства защиты людей в условиях чрезвычайной ситуации.</p> <p>Уметь: выявлять и анализировать природные и техногенные факторы вредного влияния на среду обитания, на социальную сферу в повседневной жизни и профессиональной деятельности, доводит информацию до компетентных структур; оценивать вероятность возникновения потенциальной опасности и принимать меры по ее предупреждению; выявлять признаки, причины и условия возникновения чрезвычайных ситуаций.</p> <p>Владеть: навыками обеспечения безопасных и комфортных условий труда, предотвращения нарушений техники безопасности на рабочем месте, в т.ч. с помощью средств защиты; основными методами защиты при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций на рабочем месте.</p>
УК-8 Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессио-	ИУК-8.4 Разъясняет правила поведения при возникновении чрезвычай-	Знать: правила поведения при угрозе возникновения, а также при формировании чрез-

<p>нальной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов</p>	<p>ных ситуаций природного и техногенного происхождения, оказывает первую помощь, описывает способы участия в восстановительных мероприятиях</p>	<p>вычайных ситуаций природного и техногенного происхождения; общие правила и порядок оказания первой помощи пострадавшим; способы участия в восстановительных мероприятиях при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения. Уметь: соблюдать и разъяснять правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения; действовать в соответствии с имеющимися знаниями, опытом, инструкциями и рекомендациями при возникновении чрезвычайных ситуаций экологического, техногенного и социального характера в мирное и военное время; оказывать первую помощь и участвовать в восстановительных мероприятиях. Владеть: практическим опытом оценки безопасности и поддержания безопасных условий жизнедеятельности в трудовой и повседневной жизни; навыками выбора методов защиты человека от угроз (опасностей) природного и техногенного характера; методиками проведения разъяснительной работы по правилам поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения; приемами оказания первой помощи пострадавшим на рабочем месте в чрезвычайных ситуациях.</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 прово-</p>	<p>Знать: основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья граждан, нормативно-правовые акты, регламентирующие вопросы оказания первичной медико-санитарной помощи; порядок</p>

	<p>дит базовую сердечно-легочную реанимацию</p>	<p>оказания и содержание первичной медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе; способы и методы оказания первичной медико-санитарной помощи, этапы транспортировки тяжелых больных в профильное медицинское учреждение.</p> <p>Уметь: распознавать неотложные состояния и оказывать первичную медико-санитарную помощь пациентам на догоспитальном этапе; оказывать первичную медико-санитарную помощь на догоспитальном этапе, включая мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и неотложных состояний; проводить базовую сердечно-легочную реанимацию; пользоваться дефибрилятором для восстановления частоты сердечных сокращений в случае внезапной остановки сердечной деятельности у пациента.</p> <p>Владеть: навыками оказания первичной медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе, включая мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и неотложных состояний; навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации; приемами использования дефибриллятора для восстановления частоты сердечных сокращений в случае внезапной остановки сердечной деятельности у пациента.</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-7.2 Выполняет алгоритм оказания первой медико-санитарной помощи пораженным в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</p>	<p>Знать: алгоритм оказания первичной медико-санитарной помощи пораженным в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; поражающие факторы чрезвычайных ситуаций и их</p>

		<p>воздействие на организм человека; виды эпидемий и порядок оказания первичной медико-санитарной помощи пораженным при их возникновении; понятие об очагах массового поражения, алгоритм проведения спасательных работ и оказания медицинской помощи.</p> <p>Уметь: оказывать первичную медико-санитарную помощь пораженным в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; организовывать взаимодействие со спасателями при оказании первичной медико-санитарной помощи пораженным.</p> <p>Владеть: навыками принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; навыками оказания первичной медико-санитарной помощи пораженным; приемами организации взаимодействия со спасателями при оказании первичной медико-санитарной помощи пораженным.</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-7.3 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе</p>	<p>Знать: виды и предназначение лекарственных препаратов и медицинских изделий; правила пользования лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, в том числе медицинскими приборами.</p> <p>Уметь: использовать лекарственные препараты и медицинские изделия, в том числе медицинские приборы при оказании медицинской помощи; пользоваться индивидуальными средствами медицинской защиты.</p> <p>Владеть: использовать лекарственные препараты и меди-</p>

		цинские изделия, в том числе медицинские приборы при оказании медицинской помощи; применять индивидуальные средства медицинской защиты.
--	--	---

1.2 Этапы формирования компетенции в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
УК-8	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	1	основной
ОПК-7	Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	1	начальный

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.

Дисциплина «Безопасность жизнедеятельности» относится к обязательной части блока 1 ОПОП специалитета.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются в процессе овладения предшествующими дисциплинами (модулями): Биология, Психология и педагогика, Правоведение, Физика, Математика, Химия, Нормальная физиология, Биохимия.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы. Трудоемкость дисциплины: в з.е. 3,0 / час 108

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр	
			1
Контактная работа	56		56
В том числе:	-		-
Лекции	16		16
Лабораторные работы (ЛР)	-		-
Практические занятия (ПЗ)	40		40

Самостоятельная работа (всего)		52		52
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)
	Методологические и правовые основы безопасности жизни человека	4
1	Жизнь человека и патогенные ситуации	2
2	Концепция и правовая основа безопасности жизни человека	2
	Национальная безопасность	4
3	Национальная безопасность России.	2
4	Современные войны и средства вооружённой борьбы	2
	Безопасность общества и личности	4
5	Основы организации системы безопасности общества	2
6	Мероприятия безопасности личности	2
	Защита населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций	4
7	Организация защиты населения в мирное и военное время	2
8	Средства защиты населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций	2
	Всего	16

Практические занятия

№ раздела	№ п/п	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)
1		Оказание первой помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях	
	1	Организационные вопросы оказания первой помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях	2,5

	2	Последовательность оказания первой помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях	2,5
	3	Сердечно-лёгочная реанимация	2,5
	4	Правила наложения повязок и транспортной иммобилизации	2,5
	5	Травматические повреждения	2,5
	6	Термические повреждения	2,5
	7	Несчастные случаи	2,5
2		Методологические и правовые основы безопасности жизнедеятельности человека	
	8	Жизнь человека и патогенные ситуации	2,5
	9	Концепция и правовая основа безопасности жизнедеятельности человека	2,5
3		Национальная безопасность	
	10	Национальная безопасность России.	2,5
4		Безопасность общества и личности.	
	11	Основы организации системы безопасности общества и личности	2,5
5		Защита человека от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций	
	12	Организация защиты населения в мирное и военное время	2,5
	13	Организация защиты населения в мирное и военное время	
	14	Средства защиты населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций	2,5
	15	Средства защиты населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций	2,5
6		Обеспечение безопасности труда медицинского персонала и медицинских услуг	
	16	Обеспечение безопасности труда медицинского персонала и медицинских услуг. Зачет.	2,5
		Всего	52

Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов	Вид контроля*
1	2	4	5	6
1.	Оказание первой помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях. Организационные вопросы оказания первой помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.	Проработка материала лекций, подготовка к занятиям	6	Устный опрос

2.	Оказание первой помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях. Травматические повреждения.	Решение ситуационных задач	6	Доклады
3.	Оказание первой помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях. Термические повреждения.	Решение ситуационных задач	8	Защита реферата
4.	Методологические и правовые основы безопасности жизнедеятельности человека. Жизнь человека	Самостоятельное изучение тем	6	Защита реферата, решение практических заданий
	и патогенные ситуации			
5.	Методологические и правовые основы безопасности жизнедеятельности человека. Концепция и правовая основа безопасности жизнедеятельности человека.	Самостоятельное изучение тем	6	Устный опрос
6.	Национальная безопасность. Национальная безопасность России. Современные войны и вооруженные конфликты.	Реферат	14	Доклады
7.	Безопасность общества и личности. Основы организации системы безопасности общества и личности	Проработка материала лекций, подготовка к занятиям.	6	Устный опрос
ИТОГО часов в семестре			52	

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. Безопасность жизнедеятельности, как научная дисциплина, представляет собой

1) область знаний, охватывающих теорию и практику повседневной жизни человека

2) область практических знаний о безмятежном и благоустроенном существовании современного человека

3) область научных знаний, охватывающих теорию и практику защиты человека от опасных и вредных факторов во всех сферах человеческой деятельности, сохранение безопасности и здоровья в среде обитания

4) область теоретических знаний о сохранении здоровья человека

5) область теоретических знаний о деятельности службы безопасности и охранных предприятий

2. Безопасность жизнедеятельности – это

1) безмятежный и благоустроенный быт современного человека

2) наука о комфортном и безопасном взаимодействии человека с техносферой

3) вся сумма факторов, воздействующих на человека в быту деятельность службы безопасности

4) совокупность факторов, воздействующих на человека в процессе трудовой деятельности

3. Наука бжд основывается на

1) повседневных знаниях и умениях человека

2) интуиции

3) законах и подзаконных актах

4) достижениях в профилактической медицине

5) формировании общественного сознания

4. Проблемы, изучаемые дисциплиной бжд

1) безопасность в бытовой и производственной среде

2) безопасность жизнедеятельности в городской среде

3) безопасность в окружающей природной среде

4) чрезвычайные ситуации мирного и военного времени

5) финансовые кризисы

5. Среды, относящиеся к понятию «безопасность жизнедеятельности»

1) бытовая среда

2) производственная среда

3) природная среда

4) виртуальная реальность

6. Основная задача дисциплины «безопасность жизнедеятельности»

1) формирование у человека сознательного и ответственного отношения к вопросам личной безопасности и безопасности окружающих, привитие основополагающих знаний и умений распознавать и оценивать опасности, определять способы надежной защиты от них, оказывать само- и взаимопомощь, а также ликвидировать последствия чрезвычайных ситуаций

2) теоретический анализ и разработка методов идентификации (распознавание и количественная оценка) опасных и вредных факторов, генерируемых элементами среды обитания

3) описание жизненного пространства в критериях безопасности путем составления карт опасностей (карты концентраций токсичных веществ, полей энергетического воздействия, полей риска)

4) оптимизация системы управления безопасностью жизнедеятельности на региональном и государственном уровнях

5) идентификация опасностей, т.е. Распознавание образа, количественных характеристик и координат опасности

7. Правовая основа в области обеспечения безопасности жизнедеятельности в российской федерации

1) конституция российской федерации

2) федеральный закон «об охране окружающей среды»

3) трудовой кодекс российской федерации

4) уголовно-процессуальный кодекс российской федерации

5) гражданский кодекс

8. Наука, изучающая человека в процессе трудовой деятельности

1) экономика

2) психология

3) эргономика

4) физиология

9. Характеристикой трудового процесса, отражающего преимущественно нагрузку на опорно-двигательный аппарат и функциональные системы организма, называется

1) напряженностью труда

2) тяжестью труда

3) степенью труда

4) физиологией труда

10. Динамика изменения работоспособности в течение дня
- 1) не изменяется
 - 2) с начала работы наблюдается наилучшая работоспособность, которая затем постепенно снижается
 - 3) сначала идет фаза вработывания, затем фаза устойчивой работоспособности, после чего работоспособность снижается
 - 4) зависит от психотипа человека

11. Под микроклиматическими условиями понимают
- 1) температуру рабочей зоны
 - 2) относительную влажность
 - 3) освещение
 - 4) сочетание температуры, относительной влажности и скорости движения воздуха

12. Негативные факторы, обусловленные деятельностью человека и продуктами его труда, называются
- 1) естественными
 - 2) природными
 - 3) техногенными
 - 4) экологическими

13. Электромагнитные поля относят к
- 1) химическим видам загрязнений
 - 2) биологическим видам загрязнений
 - 3) физическим видам загрязнений
 - 4) механическим видам загрязнений

14. Абсолютный показатель негативности техносферы
- 1) показатель частоты травматизма
 - 2) материальный ущерб
 - 3) сокращение продолжительности жизни
 - 4) показатель нетрудоспособности

15. К физической группе негативных факторов производственной среды относят
- 1) бактерии и вирусы
 - 2) вибрация и шум

- 3) напряженная психологическая обстановка в рабочем коллективе
- 4) грибковая флора и вирусы

16. Изменения во внешней среде воспринимают

- 1) экстероцепторы
- 2) интероцепторы
- 3) барорецепторы
- 4) терmoreцепторы

17. Рефлексы, формирующиеся с течением времени на основе приобретенного опыта при длительном воздействии, называются

- 1) безусловными
- 2) условными
- 3) врожденные
- 4) приобретенные

18. При длительном воздействии малых концентраций вредных веществ развиваются отравления

- 1) острые
- 2) хронические
- 3) подострые
- 4) отсроченные

19. Вещества, приводящие к развитию аллергических заболеваний, называются

- 1) общетоксическими
- 2) раздражающими
- 3) сенсибилизирующими
- 4) мутагенными

20. Снижению индивидуальных, коллективных и глобальных рисков способствует

- 1) использование индивидуальных средств защиты
- 2) культура безопасности жизнедеятельности человека
- 3) использование коллективных средств защиты
- 4) адаптация к факторам окружающей среды

21. Наиболее опасный путь поступления вредных веществ в организм человека

- 1) через неповрежденные кожные покровы

- 2) через слизистые оболочки
- 3) через органы дыхания
- 4) через рот

22. Основным источником антропогенного загрязнения атмосферного воздуха является

- 1) автотранспорт
- 2) химическая промышленность
- 3) производство строительных материалов
- 4) пожары

23. Самым значительным источником вибрации в городах являются

- 1) автомобили
- 2) автобусы и троллейбусы
- 3) рельсовый транспорт
- 4) самолеты и вертолеты

24. Самый большой вклад в общий шумовой фон вносят

- 1) электробытовые приборы
- 2) строительная техника
- 3) движение автомобильного транспорта
- 4) движение авиационного транспорта

25. Радиоволны относятся к

- 1) ионизирующему излучению
- 2) неионизирующему излучению

26. Опасность, связанная с источником ионизирующих излучений, называется

- 1) химическая
- 2) радиационная
- 3) биологическая
- 4) физическая

27. Наибольшей проникающей способностью обладает

- 1) α – излучение
- 2) γ – излучение
- 3) β – излучение
- 4) поток ядер гелия

28. Правовой основой охраны окружающей среды и обеспечения необходимых условий жизнедеятельности человека является

- 1) федеральный закон «об охране атмосферного воздуха»
- 2) строительные нормы и правила
- 3) федеральный закон «о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
- 4) система стандартов «охрана природы»

29. Наблюдение за состоянием окружающей среды осуществляет

- 1) росгидромет
- 2) министерство природных ресурсов рф
- 3) министерство здравоохранения рф
- 4) министерство рф по атомной энергии

30. Безопасность жизнедеятельности – это

- 1) область научных знаний, изучающая опасности и способы защиты от них человека в любых условиях его обитания
- 2) состояние защищённости национальных интересов
- 3) этапы развития человека
- 4) расширения техносферы

31. Трехединая задача бжд

- 1) идентификации опасностей, реализации профилактических мероприятий и защите от остаточного риска
- 2) идентификации опасностей техносферы, эргономики и информации
- 3) классификации опасностей природы, техносферы и биосферы
- 4) классификации опасностей литосферного, гидросферного и атмосферного происхождения

32. Целью бжд является

- 1) безопасность
- 2) опасность
- 3) риск
- 4) таксономия

33. Деятельность – это

- 1) специфическая человеческая форма активного отношения к окружающему миру

- 2) пассивная форма опасности
- 3) защита здоровья человека
- 4) вершина развития всего живого на земле

34. Жизнедеятельность – это

- 1) совокупность всех форм человеческой активности
- 2) совокупность производственных травм
- 3) охрана природной среды
- 4) высшая форма деятельности

35. Группы принципов обеспечения безопасности жизнедеятельности

- 1) ориентирующие, технические, организационные, управленческие
- 2) адекватности, системности разделения
- 3) уничтожение, герметизации
- 4) классификации, информации, дублировании, контроля

36. Средства обеспечения безопасности

- 1) средства коллективной (скз) и индивидуальной защиты (сиз)
- 2) ватно-марлевые повязки
- 3) противогазы разных марок
- 4) убежище

37. Основные принципы обеспечения безопасности граждан сформулированы в законе

- 1) о гражданской обороне
- 2) об обороне
- 3) о безопасности
- 4) о защите населения и территорий от чс

38. К угрозам безопасности общества относятся

- 1) угроза вторжения космических тел
- 2) угроза распространения туберкулеза
- 3) угроза наркомании подростков
- 4) угроза глобального потепления

39. Наука бжд основывается на

- 1) повседневных знаниях и умениях человека
- 2) интуиции
- 3) законах и подзаконных актах

4) достижениях в профилактической медицине

40. Электромагнитные поля относятся к

- 1) химическим видам загрязнений
- 2) биологическим видам загрязнений
- 3) физическим видам загрязнений
- 4) механическим видам загрязнений

41. Потенциальной опасностью называется возможность воздействия на человека _____ факторов.

42. Главным способом достижения безопасности является:

- 1) Устранение опасностей в системе «человек — среда обитания»;
- 2) Устранение потенциальных опасностей в системе «человек — среда обитания»;
- 3) Повышение информированности населения.
- 4) Удовлетворением различных потребностей человека

43. Значение рисков, которое общество и лица, принимающие на их основе соответствующие решения, считаются допустимыми в определенный период деятельности, называется _____ рисками.

44. комплекс мероприятий, проводимых заблаговременно и направленных на максимальное уменьшение риска возникновения ЧС, называется ...

- 1) Предупреждение ЧС;
- 2) Мониторинг ЧС;
- 3) Ликвидация ЧС;
- 4) Снижение количества возможных потерь.

45. техногенная сфера характеризует:

- 1) Стихийные бедствия;
- 2) Работу производственно — промышленного комплекса;
- 3) Работу медицинских и образовательных учреждений;
- 4) Работу культурных и образовательных учреждений.

46. человека пораженного либо понесшего материальные убытки в результате возникновения ЧС, называют ...

- 1) Потерпевшим;
- 2) Пораженным;
- 3) Травмированным;

4) Пострадавшим.

47.природная сфера характеризует:

- 1) Работу транспорта;
- 2) Работу средств связи;
- 3) Природные стихийные явления;
- 4) Работу производственно — промышленного комплекса.

48.степень риска в мировой практике оценивается вероятностью ...

- 1) Экстремальных ситуаций;
- 2) Негативного воздействия среды;
- 3) Смертельных случаев;
- 4) Несчастных случаев.

49.опасность определенного вида для отдельного индивидуума характеризует риск:

- 1) Социальный;
- 2) Инженерный;
- 3) Индивидуальный;
- 4) Модельный.

50. К критериям определения риска относятся

- 1) Потенциальный и кинетический;
- 2) Статический и динамический;
- 3) Абсолютный и относительный;
- 4) Приемлемый и чрезмерный.

51.факторы, приводящие в определенных условиях к травматическим повреждениям или резким нарушениям здоровья человека, называется ...

- 1) Интенсивными;
- 2) Вредными;
- 3) Опасными;
- 4) Рискованными.

52.физические, химические, биологические и социальные опасности называются _____ опасностей

53.к угрозам национальной безопасности России относят:

- 1) Обеспечение продовольствием населения;
- 2) Информационная безопасность;

- 3) Повышение роли этноса в стране;
- 4) Развитие культуры населения.

54.состоянием отечественной экономики, определяются...

- 1) Угрозы национальной безопасности страны;
- 2) Политическое противостояние, широкомасштабная коррупция и военная напряженность;
- 3) Слабость политического руководства страны, рост уголовной преступности и обнищание широких слоев населения;
- 4) Уровень боевой готовности вс рф, политических и экономических отношений федеральной и региональной власти.

55.совокупность сбалансированности интересов личности, общества и государства в экономической, внутривполитической, социальной, международной и других сферах называется ...

- 1) Государственный суверенитет;
- 2) Политическая стабильность;
- 3) Национальные интересы государства;
- 4) Основами демократии.

56.уровень развития производительных сил и экономических отношений, направленных на реализацию потребностей личности, общества и государства характеризует _____ безопасность страны.

57.обеспечение возможности адекватного реагирования на угрозы, которые могут быть в 21 веке, при рациональных затратах на национальную оборону определяют ...

- 1) Политическую безопасность россии;
- 2) Промышленную безопасность россии;
- 3) Экономическую безопасность россии;
- 4) Военную безопасность россии.

58.соблюдение законности, поддержание баланса жизненно важных интересов личности, общества и государства, их взаимная ответственность по обеспечению безопасности, интеграции с международными системами безопасности, является ...

- 1) Основными объектами обеспечения национальной безопасности;
- 2) Основными принципами обеспечения национальной безопасности;
- 3) Основными субъектами обеспечения национальной безопасно-

сти;

4) Основными определениями национальной безопасности.

59.международный терроризм относится к ...

- 1) Политической изоляции;
- 2) Экономической изоляции;
- 3) Угрозам внутренней безопасности страны;
- 4) Угрозам международной безопасности страны.

60.гражданской обороной называют систему ...

- 1) Обороны от терроризма и бандитизма силами мирных граждан;
- 2) Обороны и организационных мероприятий, осуществляемых в целях защиты гражданского населения в условиях чс;
- 3) Мероприятий, направленных на сохранение, бережного использования и воспроизводства природных ресурсов;
- 4) Оборонных заказов, которые выполняются на гражданских предприятиях и военно-промышленных комплексах.

61.где, как правило, оказывается первая медицинская помощь?

- 1) в медицинском пункте бригады
- 2) на месте получения ранения (поражения)
- 3) на медицинском посту роты

62.что из перечисленного не входит в экипировку санитарного инструктора?

- 1) сумка медицинская войсковая
- 2)лямка медицинская носилочная
- 3)сумка медицинская санитаря

63.при оказании первой помощи в первую очередь следует использовать

- 1) индивидуальный перевязочный пакет раненого
- 2) перевязочные средства из смс
- 3)перевязочные средства из смв

64.венозное кровотечение останавливается

- 1) жгутом
- 2) давящей повязкой
- 3) пальцевым прижатием

65.при воздействии ударной волны взрыва на значительную поверхность тела человека наступает

- 1) ушиб
- 2) травматический шок
- 3) контузия

66.в каком порядке оказывается первая медицинская помощь?

- 1) в порядке самопомощи
- 2) в порядке само- и взаимопомощи
- 3) в порядке взаимопомощи

67.что является целью первой медицинской помощи?

- 1) предотвращение развития осложнений и гибели раненого
- 2) доставка раненого в мед. Подразделение
- 3) восстановление боеспособности раненого

68.к основным признакам вывиха не относится

- 1) невозможность движений в суставе
- 2) вынужденное положение конечности из-за сокращения мышц
- 3) обширная гематома

69.первым признаком развивающегося отморожения является

- 1) потеря чувствительности
- 2) колющая боль
- 3) побеление.

70.в чем заключается частичная санитарная обработка при заражении радиоактивными веществами?

- 1) в механическом удалении радиоактивных веществ с открытых участков тела, обмундирования, Средств защиты
- 2) в омывании чистой водой открытых участков тела, обмундирования, средств защиты
- 3) в отчуждении и изолировании заражённых предметов обмундирования и экипировки

71. Доврачебная помощь оказывается:

1. Само- и взаимопомощь.
2. Средним медицинским работником.

3. Врачом общего профиля.
4. Врачом-специалистом.

72. Какие сведения необходимо сообщить диспетчеру для вызова «скорой помощи» при ДТП?

1. Указать общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП, сообщить о количестве пострадавших, указать их пол и возраст;
2. Указать улицу и номер дома, ближайшего к месту ДТП. Сообщить, кто пострадал в ДТП (пешеход, водитель автомобиля или пассажиры), и описать травмы, которые они получили;
3. Указать точное место совершенного ДТП (назвать улицу, номер дома и общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП). Сообщить о количестве пострадавших, их пол, примерный возраст и о наличии у них признаков жизни, а также сильного кровотечения.

73. Что понимается под термином «реанимационные мероприятия»?

1. Приведение пострадавшего в сознание: искусственное дыхание, закрытый массаж сердца.
2. Приведение пострадавшего в сознание: поднесение к носу нашатырного спирта, искусственное дыхание, закрытый массаж сердца.
3. Оживление пострадавшего, у которого нет пульса и дыхания.

74. Какие действия выполняются при проведении искусственного дыхания?

1. Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего; сделать максимальный выдох ему в рот; нажать на живот;
2. Наклонить голову пострадавшего вправо (влево) и сделать максимальный выдох ему в рот;
3. Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего; сделать максимальный выдох ему в рот;
4. Положить пострадавшего на ровную поверхность и сделать средний выдох ему в рот.

75. На какое время накладывается жгут при артериальном кровотечении?

1. Не более, чем на 10 минут.

2. Не более, чем на 1 час.
3. Не более, чем на 30 минут.
4. Не более, чем на 45 минут.

76. Какова первая медицинская помощь при химических ожогах?

1. Нейтрализовать агрессивную среду на коже (напр., кислоту – некрепким щелочным раствором).
2. Забинтовать до прихода врача и дать анальгин и теплое сладкое питье.
3. Промывать пораженное место струей холодной воды до прихода врача. Дать анальгин и теплое Сладкое питье.

77. Порядок действий при оказании помощи пораженному электрическим током:

1. Начать искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.
2. Провести диагностирование, начать непрямой массаж сердца и искусственное дыхание.
3. Обесточить пострадавшего, провести диагностирование, при необходимости приступить к реанимационным мерам.

78. Поза «лягушки» у пострадавшего — это признак:

1. Неудобного положения пострадавшего.
2. Очень опасных повреждений (перелом костей таза или бедренных костей, разрывов внутренних Органов с внутренним кровотечением).
3. Падения с высоты.
4. Перелом позвоночника.

79. В чем заключается первая помощь пострадавшему, находящемуся в сознании, при повреждении позвоночника?

1. Уложить пострадавшего на бок.
2. Лежащего пострадавшего не перемещать. Следует наложить ему на шею импровизированную Шейную шину, не изменяя положения шеи и тела.
3. Пострадавшему, лежащему на спине, подложить под шею валик из одежды и приподнять ноги.

80. При потере пострадавшим сознания и наличии пульса на сонной артерии для оказания

Первой помощи его необходимо уложить:

1. На спину с подложенным под голову валиком.
2. На спину с вытянутыми ногами.
3. На бок так, чтобы согнутые колени опирались о землю, а верхняя рука находилась под щекой.

81. Положение пострадавшего для транспортировки в лечебное учреждение при шоке и значительной кровопотери:

- 1) на спине, с приподнятыми ногами и опущенной головой
- 2) на боку с полусогнутыми ногами
- 3) на животе
- 4) на спине с валиком под поясницей

82. Положение пострадавшего для транспортировки в лечебное учреждение при ранениях органов грудной полости, внутренних кровотечениях в Брюшной полости:

- 1) на спине, с приподнятыми ногами и опущенной головой
- 2) на боку с полусогнутыми ногами
- 3) полусидя, с согнутыми ногами в коленных и тазобедренных суставах
- 4) на спине с валиком под поясницей

83. К открытым повреждениям относят:

- 1) вывихи
- 2) ушибы
- 3) раны
- 4) растяжение связок

84. Кровотечение, при котором равномерно кровоточит вся поверхность раны:

- 1) венозное
- 2) капиллярное
- 3) артериальное
- 4) смешанное

85. Способы остановки венозного кровотечения:

- 1) наложение обычной повязки
- 2) наложение тугой давящей повязки
- 3) наложение жгута выше места ранения

4) наложение жгута ниже места ранения

86. Повязка, обеспечивающая неподвижность при переломах, обширных и глубоких ожогах и ранах конечностей:

- 1) укрепляющая
- 2) давящая
- 3) иммобилизирующая
- 4) экстензионная

87. При наложении повязки на конечность, бинтование осуществляют:

- 1) от центра к периферии
- 2) от периферии к центру
- 3) от середины повреждения к краям

88. Вторая фаза травматического шока называется:

- 1) торпидная
- 2) эректильная
- 3) коматозная
- 4) дисфункциональная

89. Относительные признаки переломов:

- 1) боль
- 2) деформация в месте травмы
- 3) припухлость
- 4) нарушение функций конечности
- 5) костный хруст или крепитация

90. Первая помощь при вывихе включает в себя:

- 1) обезболивание
- 2) наложение холода
- 3) вправление вывиха
- 4) иммобилизацию

91. Покраснение и отек кожи, образование пузырей с прозрачной жидкостью характерно для ожога:

- 1) 1 степени
- 2) 2 степени
- 3) 3 степени
- 4) 4 степени

92. При синдроме длительного сдавления с целью предупреждения отека конечности и попадания продуктов распада в кровь в первую очередь на поврежденные участки накладывают:

- 1) спиральные бинтовые повязки
- 2) жгут
- 3) закрутку
- 4) теплые грелки

93. Абсолютные признаки переломов:

- 1) боль
- 2) костный хруст или крепитация
- 3) усиление боли в месте травмы при нагрузке по оси кости
- 4) отек

94. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление утраченных

Жизненно важных функций:

- 1) реанимация
- 2) ретардация
- 3) облитерация
- 4) оссификация

95. Признаками биологической смерти являются:

- 1) бледность кожных покровов
- 2) неритмичное дыхание
- 3) появление трупных пятен
- 4) появление симптома «кошачьего глаза»

96. Признаки клинической смерти:

- 1) появление симптома «кошачьего глаза»
- 2) наличие пятен Ларше
- 3) отсутствие дыхания и сердцебиения
- 4) отсутствие сознания

97. Для начала реанимации достаточно знать два абсолютных признака

Клинической смерти:

- 1) отсутствие пульса на сонной артерии

- 2) снижение температуры тела до 25 градусов
- 3) расширенные зрачки, не реагирующие на свет
- 4) мышечное окоченение

98. Наиболее ранний признак биологической смерти симптом «кошачьего

Глаза» появляется через:

- 1) 30-40 минут
- 2) 50-60 минут
- 3) 10-20 минут
- 4) 70-80 минут

99. Этап «в» реанимационных мероприятий включает:

- 1) подготовительные мероприятия
- 2) искусственное дыхание
- 3) непрямой массаж сердца
- 4) прямой массаж сердца

100. Этап «с» реанимационных мероприятий включает:

- 1) подготовительные мероприятия
- 2) искусственное дыхание
- 3) непрямой массаж сердца
- 4) прямой массаж сердца

101. Соотношение между искусственным дыханием и массажем сердца при реанимации составляет:

- 1) 1:1
- 2) 1:2
- 3) 1:10
- 4) 1:5

102. Критерием эффективности реанимации и восстановления питания мозга кислородом является:

- 1) сужение зрачков
- 2) расширение зрачков
- 3) покраснение лица
- 4) появление движений

103. Совокупность вновь возникающих травм в определенных груп-

пах населения или контингента лиц называется:

- 1) травматизм
- 2) травма
- 3) заболеваемость
- 4) поражаемость

104. При повреждениях позвоночника пострадавшего необходимо

Транспортировать:

- 1) на щите, на спине
- 2) на боку
- 3) сидя
- 4) полусидя

105. При черепно-мозговой травме наиболее тяжелым повреждением является:

- 1) сотрясение головного мозга
- 2) ушиб головного мозга
- 3) сдавление головного мозга

106. Основной наиболее частой причиной смерти при синдроме длительного сдавливания является:

- 1) сепсис
- 2) кровопотеря
- 3) болевой шок
- 4) острая почечная недостаточность

107. ... – комплекс экстренных медицинских мероприятий, проводимых внезапно заболевшему или пострадавшему на месте происшествия и в период его транспортировки в медицинское учреждение.

108. ... – нарушение целостности кожи или слизистой оболочки с возможным повреждением структуры глуболежащих тканей и органов.

109. Причины потери сознания:

- 1) черепно-мозговая травма;
- 2) отравление алкоголем;
- 3) капиллярное кровотечение;
- 4) инородное тело носа;
- 5) острый гастрит.

110. Причины потери сознания:

- 1) растяжение связок;
- 2) обморок;
- 3) капиллярное кровотечение;
- 4) остановка сердечной деятельности;
- 5) колит.

111. Признаки жизни:

- 1) наличие пульса на артериях;
- 2) наличие симптома «кошачьего глаза»;
- 3) трупное окоченение;
- 4) помутнение и высыхание роговицы глаз;
- 5) наличие реакции зрачков на свет.

112. Признаки жизни:

- 1) помутнение и высыхание роговицы глаз;
- 2) наличие симптома «кошачьего глаза»;
- 3) трупное окоченение;
- 4) наличие дыхания;
- 5) наличие сердцебиения.

113. Явные признаки смерти:

- 1) помутнение и высыхание роговицы глаз;
- 2) наличие симптома «кошачьего глаза»;
- 3) наличие пульса на артериях;
- 4) наличие дыхания;
- 5) наличие сердцебиения.

114. ... – совокупность мероприятий, направленных на уничтожение микробов до их попадания в рану и ткани организма.

115. ... – система мероприятий, направленных на прекращение роста, уничтожение микробов в ране, на коже и в организме человека.

116. При ранениях груди больного переносят:

- 1) лежа на спине с выпрямленными ногами;
- 2) лежа на спине с приподнятыми и согнутыми в коленях ногами;
- 3) лежа на животе;

- 4) сидя или в полусидячем положении;
- 5) лежа на спине на твердой поверхности.

117. Механическая антисептика включает:

- 1) очищение раны от грязи;
- 2) промывание раны проточной водой;
- 3) обработка раны ультрафиолетом;
- 4) обработка раны раствором йода;
- 5) введение в рану резиновых и марлевых дренажей.

118. Методы физической антисептики:

- 1) очищение раны от грязи;
- 2) промывание раны проточной водой;
- 3) обработка ультрафиолетом;
- 4) обработка раны раствором йода;
- 5) введение в рану резиновых и марлевых дренажей.

119. Раны по происхождению подразделяют на:

- 1) бытовые;
- 2) случайные;
- 3) операционные;
- 4) производственные;
- 5) сельскохозяйственные.

120. Установите порядок проведения мероприятий по оказанию первой доврачебной помощи при ранении:

1. Промыть рану при загрязнении ее землей.
2. Дать обезболивающее.
3. Остановить кровотечение.
4. Обработать кожу вокруг раны 5 % настойкой йода.
5. Обеспечить покой поврежденному участку тела.
6. Наложить на рану сухую асептическую повязку.

121. Какова главная особенность аварий на химических предприятиях, оказывающая влияние на обеспечение защиты населения?

- 1) скоротечность
- 2) тяжелая устранимость
- 3) большие площади заражения

122. Какие меры по обеспечению химической защиты предпринимаются?

- 1) обнаружение аварии и оповещение населения
- 2) обеспечение населения средствами защиты
- 3) укрытие населения в убежищах
- 4) все перечисленное

123. Что не является средством индивидуальной защиты?

- 1) очки
- 2) противогаз
- 3) защитная одежда

124. Что лучше использовать для защиты ног?

- 1) резиновые сапоги
- 2) кроссовки
- 3) туфли

125. чем следует смочить ватно-марлевую повязку при защите от хлора?

- 1) водой
- 2) 2% раствором уксусной или лимонной кислоты
- 3) 2—5% раствором соды

126. где лучше всего укрыться, если нет возможности покинуть зону заражения при аварии с аммиаком?

- 1) на улице
- 2) на чердаке
- 3) в подвале

127. на какое расстояние от места аварии при транспортировке химически опасных веществ устанавливается опасная зона?

- 1) в радиусе 200 м
- 2) в радиусе 1 км
- 3) в радиусе 50 м

128. каким свойством обладает хлор?

- 1) он тяжелее воздуха
- 2) он легче воздуха
- 3) его вес равен весу воздуха

129.какими свойствами обладает ртуть?

- 1)она легко испаряется
- 2)она тяжело испаряется
- 3)вызывает судороги

130.можно ли пить водопроводную или колодезную воду после аварии?

- 1)можно водопроводную
- 2)можно колодезную
- 3)нет

131.виды опасностей

- 1) поражающие
- 2) непосредственные
- 3) раздражающие
- 4) щадящие

132. Поражающие факторы могут привести к

- 1) гибели человека
- 2) головной боли
- 3) ухудшению слуха
- 4) снижению работоспособности

133. Основной показатель безопасности жизнедеятельности

- 1) место проявления
- 2) продолжительность жизни
- 3) длительность воздействия
- 4) реакция населения

134.назовите катастрофы, относящиеся к техногенным:

- 1)резкая нехватка питьевой воды, войны, голод.
- 2)железнодорожные, ДТП, авиакатастрофы, взрывы, выбросы ахов.
- 3) превышение пдд вредных примесей в атмосфере.
- 4) морозы, наводнения, сели, оползни, землетрясения, ураганы.

135.назовите катастрофы, относящиеся к социальным:

- 1)исчезновение видов животных и растений, нехватка питьевой воды.
- 2)войны, голод, общественные беспорядки.

3) острый «кислородный» голод в городах, превышение предельно допустимого уровня городского шума.

4) железнодорожные аварии, на водном транспорте, пожары, взрывы.

136. назовите катастрофы, являющиеся природными:

1) разрушение озонового слоя, резкое изменение климата.

2) эпидемии, терроризм, голод.

3) морозы, ураганы, сели, засухи, землетрясения.

4) выбросы ахов, пожары, взрывы.

137. назовите экологические катастрофы:

1) Войны, эпидемии, терроризм, голод.

2) Интенсивная деградация почвы, резкое изменение климата, нехватка питьевой воды.

3) Авиакосмические, выбросы биологически активных веществ.

4) Бури, ураганы, смерчи, циклоны, сели, оползни.

138. назовите поражающие факторы катастроф и чрезвычайных ситуаций:

1. механические, термические, химические, биологические, радиационные.

2. санитарные, безвозвратные.

3. техногенные, социальные, биологические, природные.

4. зимние, летние, межсезонные.

139. Сооружения, предназначенные для защиты людей от последствий аварий (катастроф) и стихийных бедствий в мирное время, а также от поражающих факторов оружия массового поражения и обычных средств нападения противника в военное время, это:

1) Радиационные укрытия;

2) Убежища;

3) Специальные подвалы.

140. Установите последовательность действий при переводе противогаза в «боевое» положение:

1) Снять головной убор, зажать между коленями или положить рядом;

2) Задержать дыхание и закрыть глаза;

3) Вынуть из сумки и надеть шлем-маску;

4) Надеть головной убор, застегнуть сумку и закрепить ее на туловище;

141. Найти ошибку. В защитном сооружении запрещается:

1. Пить; 2. Курить; 3. Читать; 4. Шуметь;

142. От каких поражающих факторов защищает противорадиационное укрытие:

1) От ударной волны, радиоактивного заражения и химического оружия;

2) От химического и бактериологического оружия;

3) От радиоактивного заражения.

143. Противогаз служит для защиты органов дыхания, лица и глаз:

1) От отравляющих веществ;

2) От радиоактивных веществ;

3) От бактериальных средств;

4) От высоких температур внешней среды

144. К коллективным средствам защиты относятся:

1) Противогазы;

2) Респираторы;

3) Убежища;

4) Средства защиты кожи;

5) Противорадиационные укрытия (пру).

145. Противорадиационное укрытие защищает от:

1) Ударной волны

2) Радиоактивного заражения;

3) Сильнодействующих ядовитых веществ.

146. От каких поражающих факторов оружия массового поражения защищает убежище:

1. От всех поражающих факторов ядерного взрыва;

2. От всех поражающих факторов ядерного взрыва, от химического и бактериологического оружия;

3. От химического и бактериологического оружия, а также радиоактивного заражения;

4. От ударной волны ядерного взрыва и обычных средств поражения.

147. Средства коллективной защиты — это:

1. Инженерные сооружения гражданской обороны для защиты от оружия массового поражения и
Других современных средств нападения;
2. Легкие сооружения для защиты населения от побочного действия атмосферы;
3. Средства защиты органов дыхания и кожи.

148. Сирены и прерывистые гудки предприятий и транспортных средств означают сигнал оповещения:

1. «внимание всем!»;
2. «внимание! Опасность!»;
3. «тревога».

149. Опасное техногенное происшествие, создающее угрозу жизни и здоровью людей и приводящее к разрушению зданий, оборудования и транспорта называют:

1. Катастрофа.
2. Авария.
3. Поломка.

150. Авария на магистральном трубопроводе считается:

1. утечкой.
2. Транспортной аварией.
3. Гидродинамической аварией.

151. Какой из перечисленных объектов не относится к пожаро- взрывоопасным?

1. Автозаправка.
2. Мукомольный цех.
3. Спичечная фабрика.
4. Охотничье хозяйство.
5. Малярный цех

152. Расположите поражающие факторы взрыва в порядке возрастания опасности воздействия на человека:

1. Ударная волна.
2. Детонационная волна.
3. Действие продуктов взрыва.

4. Разлет осколков.

153. Источником воспламенения не может быть:

1. Петарда.
2. пустая бутылка.
3. Батарея отопления.
4. Электрочайник.

154. Понижение концентрации кислорода во время пожара приводит

к:

1. повышенной панике.
2. обморокам пострадавших.
3. Увеличению высоты пламени.
4. Изменению цвета дыма.

155. Дверь в задымленное помещение рекомендуется открывать:

1. резким пинком.
2. предварительно полив водой.
3. Осторожно, придерживая корпусом.
4. Накрывшись с головой мокрой тканью.

156. Оказавшись в завале рекомендуется:

1. Немедленно выбираться самостоятельно.
2. Оценив обстановку, разбирать проход.
3. Остаться на месте, подавая сигналы стуком или криком.
4. Разжечь костер для привлечения внимания спасателей.

157. Чтобы избежать отравления дымом необходимо:

1. Максимально задержать дыхание.
2. Дышать только носом.
3. Дышать через какую-либо трубку или шланг.
4. Дышать через мокрую ткань.

158. Оказавшись в паникующей толпе необходимо:

1. Громко уговаривать людей не беспокоиться.
2. Двигаться вместе со всеми, смещаясь к краю толпы.
3. Упасть на землю и выползть.
4. Отвлечь внимание громким криком «караул!»

159. Определение риска:

1. Частота реализации опасности
2. Отношение количества событий к частоте реализации
3. Компромисс между уровнем безопасности и возможностями её достижения
4. Инженерный

160. Приемлемый риск включает

1. Природные аспекты
2. Физические аспекты
3. Химические аспекты
4. Экономические аспекты

161. основные источники рисков при ионизирующем излучении:

1. световое излучение.
2. звуковые волны.
3. а, б, г-лучи.
4. ударная волна.

162. Назовите объект с наибольшим риском возникновения возгорания

1. деревообрабатывающие предприятия.
2. нефте-газоперерабатывающие предприятия.
3. предприятия парфюмерной промышленности.
4. автопарки.

163. основные организационные мероприятия по ликвидации медико-санитарных последствий аварий на ядерном реакторе:

1. обеспечение средствами индивидуальной защиты, организация оказания первой медицинской

Помощи в очаге, эвакуация персонала и населения, организация лечения больных от ольб;

2. проведение радиационной профилактики, ограничение поступления радионуклидов с пищей и

Водой, дезактивация (по показаниям), дозиметрический контроль, контроль за состоянием внешней среды, индивидуальная и коллективная защита персонала и населения, оказание медицинской помощи;

3. эвакуация персонала и населения, радиологический контроль, лечение пораженных, дезактивация;

4. Дезактивация территории;

5. Радиационная разведка.

164. При аварии на радиационно опасном объекте персоналу выдаются средства защиты органов дыхания

1. Противогаз гп-5
2. Йодистый калий
3. Разовые защитные костюмы
4. 1.2 и 3.

165. Массовое поступление инфекционных больных возможно при

1. Авариях на биологических объектах
2. Несоблюдении санитарно-гигиенических мероприятий после аварий, катастроф
3. 1 и 2
4. Только 1

166. В процессе мед сортировки при радиационном поражении выделяют следующие группы

1. С механической травмой и ожогами
2. Лучевые больные
3. Загрязненные больные с инкорпорацией радиоактивных веществ.
4. Все вместе.

167. Получив сообщение об аварии на радиационно опасном объекте, дежурный врач проводит

Следующие мероприятия

1. Организация первичной обработки
2. Обеспечение аппаратного оснащения для дозиметрического контроля
3. 1 и 2.
4. Только 1

168. Получив сообщение об аварии на радиационно опасном объекте, дежурный врач проводит следующее

1. Оповещает главного врача и персонал
2. высвобождает койки для поражённых
3. Организация защиты при приеме пораженных
4. Все вместе

169. Среди персонала больницы проводятся противоэпидемические и лечебно-профилактические мероприятия

1. Выявление инфекционных больных
2. Проведение неспецифической профилактики
3. Проведение специфической профилактики
4. Все ответы верны.

170. Ведущий фактор опасности локальных радиационных выпадений:

1. внешнее гамма-излучение;
2. контакт кожи с радиоактивными веществами;
3. инкорпорация изотопа йода-131;
4. увеличение заболеваемости;
5. нарушение герметичности установки

171. Продукты питания, представляющие опасность на территории следа радиоактивного облака:

1. мясо и молоко животных, выпасаемых на загрязненных пастбищах;
2. мясо и молоко животных, выпасаемых на загрязненных пастбищах, урожай на корню;
3. овощи и фрукты;
4. рыба;
5. масло, сливки, творог.

172. Основные мероприятия, направленные на обеспечение радиационной безопасности населения на территории следа радиоактивного облака:

1. Защита от внешнего гамма-облучения и радиоактивных веществ, дозиметрический контроль;
2. укрытие в убежищах, полная санитарная обработка по выходе из них;
3. защита от внутреннего и внешнего облучения;
4. нахождение в зданиях;
5. укрытие в противорадиационных укрытиях.

173. классификация ахов по характеру воздействия на человека:

1. Удушающие, общетоксические, наркотические, прижигающие, раздражающие.
2. газообразные, твердые, жидкие.
3. стойкие, нестойкие.

4.быстродействующие, медленнодействующие.

174.назовите объекты, называемые хoo – химически опасными объектами:

1. Химические заводы, нефтехимические.
- 2.объекты при взрывах, на которых происходит поражение людей.
- 3.текстильные предприятия.
- 4.аэс,яэс, ядерные реакторы.

175.назовите ахов удушающего действия:

- 1.метан.
- 2.окись углерода.
- 3.сероводород.
4. Хлор,хлорпикрин,фозген.

176.назовите ахов обще ядовитого действия:

- 1.хлор.
- 2.карбофос.
3. Оксид углерода
- 4.фосген

177.назовите ахов наркотического действия:

1. Анилин.
- 2.хлорпикрин.
- 3.окись углерода.
- 4.аммиак.

178.назовите пути проникновения ахов в организм:

- 1.волосы
- 2.одежда, обувь
3. Кожа, слизистые, верхние дыхательные пути, желудочно-кишечный тракт.
- 4.через кровь.

179. Основные способы защиты населения от оружия массового поражения:

1. Использование защитных сооружений для укрытия населения, рассредоточение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты, в том

числе медицинской.

2. Эвакуация населения из городов, оказание медицинской помощи и лечение, укрытие населения в

Убежищах.

3. Оповещение населения об угрозе нападения, укрытие в защитных сооружениях, использование

Противогазов.

4. Рассредоточение населения из городов, укрытие населения в защитных сооружениях, использование средств индивидуальной защиты.

180. Оружие массового поражения, основанное на внутриядерной энергии, – это _____

Ключи к тесту

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	2	3	1,2,3,4	1,2,3	1	1	3	2	3
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
4	3	3	3	2	1	2	2	3	2
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
3	1	3	3	2	2	2	3	1	1
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1	1	1	1	1	1	3	2,3	3	3
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
Неблагоприятных или несовместимых с жизнью	1	приемлемыми	1	2	4	3	4	3	4
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
2	видами	2	1	3	экономическую	4	2	4	2
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
2	1	1	2	3	2	1	3	2	1
71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
1,2	3	3	3	2	3	3	2	2	3
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
1	3	3	2	2,4	3	2	1	1,3,4	1,2,4
91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
2	1,2,3	2,3	1	3,4	3,4	1,3	1	2	3
10	102	103	104	105	106	107	108	109	110
4	1	1	1	3	4,2,3	Первая медицинская помощь	рана	1,2	2,4
111	112	113	114	115	116	117	118	119	120
1,5	4,5	1,2	асептика	антисептика	4	1,2	3,5	2,3	3,2,1,4,6,5
121	122	123	124	125	126	127	128	129	130
1	4	1	1	3	3	1	1	1	3

131	132	133	134	135	136	137	138	139	140
1	1	2	2	2	3	2	1	1,2	1,2,3,4
141	142	143	144	145	146	147	148	149	150
1,3	1	1,2,3	3,5	1,2	2	1	1	2	2
151	152	153	154	155	156	157	158	159	160
4	1,4,3, 2	2	2	3	3	4	2	1	4
161	162	163	164	165	166	167	168	169	170
3	3	1	1	3	4	3	4	4	1
171	172	173	174	175	176	177	178	179	180
2	5	1	1	4	3	1	3	1	ядерное

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

Задача № 1.

При обрыве электрической проводки (~220V), оголённый конец провода попал на оголённый участок тела человека (на голову) в результате чего наступила смерть.

Вопрос:

- 1.какой вид электротравмы имеет место в данном случае?
- 2.от чего наступил летальный исход?

Эталон ответа:

- 1.общий вид электротравмы.
- 2.от фибрилляции мышц сердца.

Задача № 2.

При проведении сеанса лазерной терапии произошла передозировка экспонирования излучения.

Вопрос:

1. какие патологические изменения возможны при передозировке лазерного облучения?
2. какие органы могут быть повреждены при лазерном облучении?

Эталон ответа:

1. ожоги различной степени кожных покровов.
2. органы зрения, печень, селезёнка, система крови.

Задача № 3.

В результате многолетней работы сталеваром зрение у него постепенно ухудшилось, что и заставило сталевара обратиться за медицинской помощью.

Вопрос:

1. какие патологические изменения на глазах у сталевара обнаружил окулист?
2. как называется данное патологическое состояние?
3. от какой длины волны излучения происходят изменения в хрусталике?

Эталон ответа:

1. помутнение хрусталика.
2. катаракта.
3. от коротких длин волн (760 – 1500 нм).

Задача №4.

При пожаре спасатели вынесли из горящего помещения человека, находящегося в бессознательном состоянии. На пострадавшем горят брюки на правой нижней конечности, обувь тлеет. Дыхание нарушено, сердечная деятельность сохранена.

Вопрос:

1. установите предварительный диагноз.
2. укажите примерную площадь ожоговой поверхности.
3. какое первое мероприятие должны произвести спасатели после выноса пострадавшего?
4. какую неотложную помощь должны оказать Вы?

Эталон ответа:

1. ожог правой нижней конечности.
2. примерно 15-16% (бедро, голень).

Задача №5.

Горные спасатели извлекли из под лавины туриста и доставили его в медпункт. Пострадавший предъявляет жалобы на жгучие боли и зуд в обеих стопах. Объективно: кожа на обеих

стопах отёчна, «мраморность» кожи, напряжённость и снижение чув-

ствительности.

Вопрос:

1. установите предварительный диагноз.
2. установите степень поражения.
3. какие мероприятия должны были провести спасатели?
4. окажите первую медицинскую помощь.

Эталон ответа:

1. отморожение обеих стоп.
2. первой степени.
3. снятие мокрой одежды и обуви, одеть сухую и тёплую одежду и обувь.
4. лёгкий массаж обеих стоп, можно провести тёплые ножные ванны с температурой воды 24оС и постепенно доводя её до 36 – 40оС.

Задача № 6.

Во время бури произошел обрыв электрического провода. Оборванный провод упал на человека, в результате чего он получил электротравму. Находится на земле в бессознательном состоянии. Оголённый провод находится на правом плече пострадавшего.

Вопросы:

1. укажите по какому пути прошёл электрический ток по телу пострадавшего?
2. как провести обесточивание пострадавшего?
3. какие патологические изменения можно обнаружить на коже пострадавшего?
4. проведите мероприятия первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

1. через правую руку и правую ногу.
2. сухой палкой или используя сухой материал необходимо сбросить оголённый провод с пострадавшего.
3. на коже пострадавшего в месте контакта провода с телом можно обнаружить ожог кожи, так называемую «электрометку».
4. необходимо проводить искусственную вентиляцию лёгких и непрямой массаж сердца. На «электрометку» наложить асептическую повязку

Задача №7

После взрыва цистерны пострадавший отброшен взрывной волной. Сознание отсутствует. Кровотечение из ушей, носа и рта. Следы рвотных

масс на одежде. Дыхание и пульс несколько учащены. Лес. Температура воздуха +6 °С.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

1. Учитывая условия при которых получена травма можно предположить, что у пострадавшего тупая травма черепа.

2. Алгоритм оказания первой медицинской помощи:

необходимо положить травмированного на спину без укладывания под голову подушек или валиков, поверхность должна быть гладкой и твердой;

пациенту, находящемуся без сознания, нужно повернуть голову на бок. Это необходимо, чтобы

избежать асфиксии рвотными массами и не дать запавшему языку закрыть поступление воздуха в

дыхательные пути;

транспортировка больного происходит при обездвиживании головы и шеи.

Эвакуация на этап квалифицированной медицинской помощи в первую очередь, санитарным транспортом лежа.

Задача №8

Пострадавший упал с высоты 3-х этажного дома. В сознании. Жалобы на боли в правой подлопаточной области, где одежда пробита осколком стекла и умеренно промокла кровью. Пульс несколько учащен. Температура воздуха +8°C.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

Умеренное пропитывание кровью одежда вокруг раны в правой подлопаточной области без признаков нарушения дыхания и кровообращения свидетельствует о неопасном для жизни ранении

мягких тканей.

Первая медицинская помощь:

1. Наложить давящую повязку с пелотом на рану.

2. Обезболить.

3. Направить раненого к месту сбора легко пораженных.

Задача №9

В результате уличной драки пострадавший получил удар острым предметом в живот. Жалобы на

умеренные боли в области раны живота. Одежда ниже пояса порвана и пропитана кровью. В околопупочной области справа рана 3•3 см с умеренным кровотечением. Температура воздуха +15оС.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

Наличие у раненого умеренно кровоточащей небольшой раны в околопупочной области при

вполне удовлетворительном состоянии раненого свидетельствует, скорее всего, о ранении мягких

тканей передней брюшной стенки.

Первая медицинская помощь:

1. Наложить давящую повязку.
2. Обезболить.
3. Направить раненого к месту сбора легко пораженных.

Задача №10

Пострадавший в порядке самопомощи наложил на рану бедра повязку. Повязка и одежда обильно

промокли кровью. Температура воздуха +40оС.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

Обильное промокание повязки кровью свидетельствует, скорее всего, о продолжающемся артериальном кровотечении из раны бедра.

Первая медицинская помощь:

1. Наложить кровоостанавливающий жгут тот час выше повязки.
2. Обезболить.
3. Наложить дополнительные туры бинта на промокшую повязку.
4. Под жгут записку с указанием даты и времени его наложения.
5. Иммобилизация поврежденной конечности.
6. Обильно напоить раненого.
7. Накрыть раненого накидкой медицинской для профилактики общего перегревания.
8. Подлежит первоочередной эвакуации.

Задача №11

Пострадавший неподвижен, на оклик не реагирует. Видимое дыхание отсутствует. Пульс на лучевой и сонной артериях не определяется.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

Отсутствие дыхания и кровообращения свидетельствует о том, что раненый мертв.

Задача №12

У пострадавшего лицо залито кровью. Нижняя челюсть деформирована и смещена кзади. Сознание отсутствует. Вдох судорожный. Пульс частый. Температура воздуха +15оС.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

Деформация и смещение нижней челюсти кзади свидетельствует о ее переломе. Удушье обусловлено западением языка и, по-видимому, аспирацией крови (лицо залито кровью).

Первая медицинская помощь:

1. Подложить под плечи валик.
2. Запрокинуть голову, открыть рот и выдвинуть нижнюю челюсть.
3. Очистить пальцем ротоглотку от сгустков крови.
4. Ввести воздуховод.
5. Имобилизовать нижнюю челюсть пращевидной повязкой.
6. Оттащить раненого в укрытие и придать устойчивое положение на боку.
7. Подлежит первоочередной эвакуации.

Задача № 13.

Больная М., 68 лет, обратилась с заявлением к главному врачу поликлиники с требованием заменить лечащего врача. Она объясняла свое требование тем, что врач невнимателен, недобросовестно относится к своим обязанностям. Главный врач категорически отказал больной в смене врача и предложил обратиться в частную клинику, так как у него все врачи перегружены и не могут быть внимательны к каждому больному.

Вопросы:

1. Оцените правомерность действий главного врача поликлиники.
2. Имеет ли право пациент на выбор лечащего врача?

Эталон ответа:

1. Действия гл. врача поликлиники неправомерны. Ч. 1 ст. 70 ФЗ. 323
В случае требования пациента о замене лечащего врача руководитель медицинской организации (подразделения медицинской организации) должен содействовать выбору пациентом другого врача в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

2. Да имеет в соответствии с Ч. 5 ст. 19 ФЗ. 323

Задача № 14.

К частному стоматологу обратился гражданин для протезирования 2 зубов. После проведенной

процедуры у пациента образовались нагноения и свищи. При обследовании выяснилось, что данные последствия возникли из-за ненадлежащего выполнения стоматологом своей работы. В частности, по данным ортопантограммы, каналы зубов были запломбированы не на всем протяжении, и во время лечения зуба пломбировочное вещество было выведено за пределы корня, в результате чего у пациента образовались свищевые отверстия. Воспаление слизистой оболочки произошло вследствие постоянной ее травмы из-за глубоко посаженной коронки. В настоящее время пациент нуждается в серьезном длительном лечении и повторном протезировании.

Вопросы:

1. Есть ли основания для привлечения врача-стоматолога к гражданско-правовой ответственности?

2. Опишите порядок определения размера имущественного ущерба в данном случае.

Эталон ответа

1. Да, есть. За ненадлежащее исполнение своих профессиональных обязанностей.

2. В случае некачественного оказания услуг потребителю необходимо написать претензию в двух

экземплярах о некачественном оказании платной медицинской услуги на имя главного врача клиники, а также на имя руководителя клиники. В претензии необходимо подробно описать произошедшее, а также указать свои требования.

Задача № 15.

Дежурная медицинская сестра стоматологического отделения М., осуществляя уборку отделения,

находясь в подсобном помещении, предназначенном для хранения

моющих средств, не удержала

ведро с теплой водой и опрокинула его на порошки и другие моющие средства, стоящие на полу.

В результате того, что бумажная упаковка промокла, большое количество санитарных средств оказалось непригодно для дальнейшего использования. Старшая медицинская сестра отделения Ф. составила необходимые документы и передала их на рассмотрение администрации лечебного

учреждения.

Вопросы.

1. К каким видам ответственности будет привлечена медсестра М.?
2. Может ли медицинская сестра М. быть освобождена от ответственности, если на ее попечении находятся 3 малолетних детей?

Эталон ответа

1. К административной ответственности и материальной ответственности.
2. Да, может быть освобождена.

Задача №16.

Во время работы в лаборатории в результате утечки токсиканта в воздухе лаборатории ПДК превысило в 2 раза.

Вопрос:

1. какие мероприятия должен произвести лаборант для нормализации газового состава в лаборатории и в какой последовательности?

Ответ:

1. надеть противогаз.
2. включить вентиляцию.
3. устранить причину превышения ПДК токсиканта

Задача № 17.

Санитарная дружина направляется в очаг заражения фосфорорганическими веществами для оказания медицинской помощи пострадавшим.

Вопрос:

1. Какой вид медицинской помощи должны оказывать сандружинники?
2. В каких средствах защиты должны работать сандружинники?
3. Должны ли СД принять профилактический препарат до входа в очаг?
4. Если да, то какой?

Ответ:

1. Первую медицинскую помощь.
2. В средствах защиты органов дыхания и средствах защиты кожи.
3. Да, должны.
4. Профилактический препарат - тарен.

Задача № 18.

Аварийно-спасательная команда направлена в очаг радиационной аварии для проведения аварийно-спасательных и других неотложных работ.

Вопрос:

1. Какими средствами защиты органов дыхания фильтрующего типа должны быть обеспечены спасатели?
2. Какими средствами защиты органов дыхания изолирующего типа должны быть обеспечены спасатели?
3. Какими медицинскими средствами защиты должны быть обеспечены спасатели?

Ответ:

1. Либо противогазами ГП-5, ГП-7, ГП-5М, ГП-7В, либо респираторами ШБ-1, Р-2, Р-3.
2. Не обеспечиваются.
3. Аптечкой индивидуальной АИ-2, пакетом перевязочным индивидуальным ППИ, индивидуальным противохимическим пакетом (ИПП-8, ИПП-10, ИПП-11).

Задача № 19.

В результате аварии на АЭС население оказалось в зоне радиационного заражения.

Какое средство из аптечки АИ-2 применяется для защиты щитовидной железы от поступления радиоактивного йода?

Ответ:

В гнезде № 6 аптечки АИ-2 находится радиозащитное средство № 2 – калия йодид (10 таблеток по 0,25 г). Взрослые и дети от двух лет и старше принимают препарат по 0,125 г один раз в день в течение 7 дней с момента выпадения радиоактивных осадков.

Задача № 20.

Среди ночи вы проснулись от шума пожара и запаха дыма. Вы живете в многоэтажном доме.

Ваши действия.

Ответ:

Чтобы избежать отравления в сильно задымленной комнате:

– не садитесь и не вставайте с кровати, а скатывайтесь с нее прямо на пол;

– проберитесь ползком под облаком дыма к двери вашей спальни;

– достигнув двери, сразу не открывайте ее, так как за ней может быть огонь;

– осторожно прикоснитесь к двери или дверной ручке тыльной стороной ладони. Если за дверью

пожар – дверь горячая. Не открывайте ее, а наоборот, – закупорьте щели двери мокрыми полотенцами, простыней и др. и возвращайтесь ползком к окну;

– сделав глубокий вдох, задержите дыхание и затем вставайте на ноги, открывайте окно и кричите: «Помогите!»;

– если есть балкон, укройтесь на балконе или перейдите на соседний балкон.

Задача №21.

В связи с аварией на химическом предприятии проводится частичная эвакуация населения.

Что такое частичная эвакуация? Какие учреждения эвакуируются в первую очередь?

Ответ:

При объявлении частичной эвакуации в первую очередь эвакуируются детские, медицинские и учебные заведения.

Частичная эвакуация – это вывоз (вывод) из зоны ЧС нетрудоспособного населения, детей дошкольного и школьного возраста.

Задача №22.

В результате ЧС сложилась следующая обстановка: количество пострадавших составляет 9 человек, размер материального ущерба составляет 90 тыс. рублей, зона ЧС не выходит за пределы территории объекта.

Вопрос: определите вид ЧС по масштабам распространения.

Эталон ответа: ЧС локального характера.

Задача №23.

Произошла авария на атомной электростанции (АЭС), возникла угроза радиоактивного загрязнения местности. Ваши действия.

Эталон ответа:

При аварии на радиационно-опасном объекте и угрозе радиоактивного загрязнения местности следует:

- включить радио (телевизор) и прослушать сообщение;
- закрыть окна и двери, провести герметизацию помещения;
- защитить продукты питания и сделать запас воды;
- провести йодную профилактику;
- держать включенным радио (телевизор) и ждать дальнейших указаний.

При получении распоряжения на эвакуацию:

- освободить от содержимого холодильник, вынести скоропортящиеся продукты и мусор;
- выключить газ, электричество, погасить огонь в печи;
- надеть средства индивидуальной защиты, взять необходимые вещи, документы и продукты питания;
- следовать на сборный эвакуационный пункт.

При движении не пылить, избегать высокой травы и кустарника, не прикасаться к местным предметам и не ставить вещи на землю, не курить, не пить, не есть. Перед посадкой в транспорт обмести средства защиты, одежду, вещи, обмыть открытые участки тела.

Задача №24.

Поступило сообщение об опасности наводнения в вашем городе. Ваш дом попадает в зону объявленного затопления. Ваши действия при угрозе и во время наводнения.

Эталон ответа:

При получении указаний об угрозе наводнения и эвакуации следует собрать необходимые документы, а вещи (продукты питания, туалетные принадлежности, постельное белье, одежду, обувь, медикаменты), прибыть к установленному времени на эвакуационный пункт, зарегистрироваться и убыть в безопасный район.

При внезапном наводнении необходимо быстро занять безопасное возвышенное место (крыша,

верхние этажи, деревья, различные конструкции) и ожидать помощи

спасателей, подавая ночью

световые сигналы, а днем — вывесив цветное или белое полотнище.

Самостоятельная эвакуация проводится только в крайнем случае, когда есть реальная угроза жизни, и нет надежды на спасателей. Для самоэвакуации можно применять лодки, катера, плоты из досок, бревен и других материалов.

Задача №25.

В результате ЧС сложилась следующая обстановка: количество пострадавших составляет 40 человек, размер материального ущерба составляет 4,5 млн.рублей, зона ЧС охватывает территорию города федерального значения..

Вопрос: определите вид ЧС по масштабам распространения.

Эталон ответа: ЧС муниципального характера.

Задача №26.

На ФАП обратился больной, 37 лет, с жалобами на тошноту, рвоту, жидкий стул 1 раз, слабость, сухость во рту, головокружение, нарушение зрения. Болен 2-й день.

Общее состояние больного средней тяжести, температура тела 37,1 С, в легких без патологии, пульс 76 уд/мин, ритмичный, АД 110/70, язык слегка обложен, суховат, живот мягкий, умеренно вздут, болезненный в эпигастрии. Голос имеет гнусавый оттенок. Поперхивается при глотании, выявлено ухудшение зрения, опущение век. Эпиданамнез: за 7-8 часов до заболевания ел маринованные консервированные грибы домашнего приготовления. Головокружение и сухость во рту отмечала и жена, которая съела 1 грибок

Задание:

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

Перечислите возможные осложнения.

Определите дальнейшую тактику фельдшера.

Продемонстрируйте технику постановки сифонной клизмы.

Ответ:

1. Диагноз: “Ботулизм”. Короткий диспептический синдром, сухость во рту, быстрое появление признаков офтальмоплегического синдрома, дисфония, поперхивание при глотании, указание на употребление консервированных грибов домашнего приготовления, появление симптомов у жены, употребившей эти же грибы.

2. Причиной смерти при ботулизме является остановка дыхания. Наиболее частые осложнения:

пневмония, миозиты, миопия.

3. При подозрении на ботулизм необходимо:

а) промыть больному желудок до чистых промывных вод, поставить высокую очистительную

клизму;

б) провести забор проб на бактериологическое исследование.

в) срочная госпитализация в инфекционный специализированный стационар, где будет введена

противоботулиническая сыворотка;

г) подать экстренное извещение.

4. Техника постановки сифонной клизмы:

- объясните пациенту ход процедуры;
- подготовьте систему для сифонной клизмы, два стерильных толстых желудочных зонда, соединительную стеклянную трубку, воронку, емкость, вазелин, шпатель, емкость с водой (10 литров), емкость для промывных вод, перчатки, клеенку;

- наденьте перчатки, уложите пациента на левый бок с согнутыми и приведенными к животу ногами;

- слепой конец зонда смажьте вазелином на протяжении 30 - 40 см;

- раздвиньте ягодицы пациента и введите слепой конец зонда в кишечник на глубину 30-40 см;

- подсоедините воронку и далее промывайте кишечник аналогично промыванию желудка, используйте закон сообщающихся сосудов, следите, чтобы вода уходила из воронки лишь до ее устья,

- чтобы в кишечник с водой не засасывался воздух, наливая воду, воронку удерживайте в несколько

- наклоненном положении;

- вылейте последнюю порцию промывных вод;

- медленно извлеките зонд;

- погрузите зонд и воронку в дез. раствором;

- снимите перчатки.

Примеры контрольных вопросов для собеседования.

1. Понятие безопасности. Терминология.

2. Классификация ЧС по виду.

3. Классификация ЧС по масштабу.

4. Стихийные бедствия: понятие, причины возникновения.
5. Виды землетрясений.
6. Назовите основные параметры, характеризующие силу и характер землетрясения.
7. Пожары. Источники пожаров.
8. Перечислите поражающие факторы пожара.
9. Наводнения. Источники наводнений.
10. Мероприятия по защите при ЧС.
11. Оползни. Снежные лавины. Сели. Причины возникновения.
12. Виды вредных и опасных факторов, их признаки.
13. Защита населения при ЧС.
14. Что такое радиация?
15. Лучевая болезнь. Источники и степени заболевания.
16. Каковы допустимые дозы облучения?
17. Назовите источники радиационной опасности.
18. Защита от радиационного облучения.
19. Что представляет собой естественный радиационный фон.
20. Назовите химически опасные вещества (ХОВ)?
21. Защита от ХОВ.
22. Что представляет собой ионизирующее излучение?
23. Что является мерой ионизирующего излучения?
24. Назовите источники ионизирующего излучения.
25. Назовите механизмы воздействия ионизирующего излучения на человека.
26. Генетическое воздействие ионизирующего излучения.
27. Электрический ток. Действие тока на человека.
28. Оказание первой медицинской помощи при электроударе.
29. Первая помощь и лечение при электрических ожогах.
30. Токи высоких (ВЧ) и сверхвысоких (СВЧ) частот.
31. Защита от вредного воздействия ЭМП ВЧ и СВЧ.
32. Предельно допустимые уровни ЭМП.
33. Лазерное излучение. Воздействие лазерного излучения на человека.
34. Защита от лазерного излучения.
35. Инфракрасное излучение (ИФИ). Воздействие инфракрасного излучения на человека.
36. Защита от ИФИ.
37. Ультрафиолетовое излучение (УФИ). Воздействие УФИ на человека.
38. Защита от УФИ.

39. Назовите вредные факторы работы человека с компьютером.

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

Вопросы к зачету:

1. Безопасность жизнедеятельности. Определение, цель и задачи.
2. Среда обитания. Техносфера и биосфера. Опасность, безопасность и риск.
3. Определение понятий.
4. Факторы среды обитания. Вредный и травмоопасный факторы.
5. Классификация условий для человека в системе "человек - среда обитания".
6. Патологический процесс и патологическое состояние.
7. Адаптация человека. Определение и виды.
8. Принципы обеспечения безопасности.
9. Методы обеспечения безопасности. Гомо- и ноосфера.
10. Специальная обработка. Дезактивация: методы, способы.
11. Специальная обработка. Дегазация: методы, способы.
12. Санитарная обработка. Определение и виды.
13. Специальная обработка и санитарная обработка: средства для их проведения.
14. Особенности проведения санитарной обработки в очаге поражения и на этапах медицинской эвакуации
15. Чрезвычайная ситуация. Определение, классификация ЧС по виду источника. Основные виды ЧС (авария, катастрофа, стихийное бедствие), определение, их краткая характеристика.
16. Основные поражающие факторы ЧС, их развернутая характеристика.
17. Виды поражений, виды людских потерь в ЧС.
18. Фазы оказания помощи в ЧС.
19. Российская система по предупреждению и действиям в чрезвычайных ситуациях.
20. Основные задачи. Принципы построения РСЧС, их краткая характеристика.
21. Силы и средства наблюдения и контроля РСЧС, их краткая характеристика, основные функции, порядок их реализации.
22. Силы и средства ликвидации ЧС, их краткая характеристика, основные функции, порядок их реализации.

23. Режимы функционирования РСЧС, основные мероприятия, их краткая характеристика.

24. Всероссийская служба медицины катастроф. Определение, основные задачи, их краткая характеристика. Принципы организации ВСМК, их краткая характеристика.

25. Формирования и учреждения ВСМК Минздрава РФ, предназначенные для оказания исчерпывающей медицинской помощи, виды, штат, возможности, источники формирования, их краткая характеристика.

26. Режим функционирования ВСМК (повседневная деятельность), краткая характеристика. Основные мероприятия, выполняемые формированиями и лечебными учреждениями ВСМК при введении вышеуказанного режима.

27. Режим функционирования ВСМК (повышенная готовность), краткая характеристика. Основные мероприятия, выполняемые формированиями и лечебными учреждениями ВСМК при введении вышеуказанного режима.

28. Режим функционирования ВСМК (чрезвычайная ситуация), краткая характеристика. Основные мероприятия, выполняемые формированиями и лечебными учреждениями ВСМК при введении вышеуказанного режима.

29. Медицинская защита населения и спасателей при ЧС. Определение, основные мероприятия, их краткая характеристика.

30. Медицинские средства индивидуальной защиты (МИСЗ). Определение, виды, основные требования к МИСЗ, их краткая характеристика.

31. КИМГЗ Предназначение, порядок применения.

32. Пакет перевязочный индивидуальный стерильный (ППИС). Определение, состав, возможности, порядок применения.

33. Индивидуальный противохимический пакет (ИПП-8, ИПП-10, ИПП-11). Определение, состав, порядок применения.

34. Основные технические требования к организации ЛПУ, предназначенного для работы в ЧС, их краткая характеристика.

35. Основные критерии готовности ЛПУ к работе в ЧС, их краткая характеристика.

36. Основные мероприятия, проводимые органом управления ЛПУ в режиме повседневной деятельности, их краткая характеристика.

37. Основные мероприятия, проводимые органом управления ЛПУ в режиме повышенной готовности, их краткая характеристика.

38. Основные мероприятия, проводимые органом управления ЛПУ в режиме ЧС, их краткая характеристика.

39. Понятие о лечебно-эвакуационных мероприятиях, сущность и основные принципы организации системы ЛЭМ.

40. Этап медицинской эвакуации: определение, задачи, требования к месту развертывания.
41. Виды и объем (разновидности) медицинской помощи.
42. Первая помощь. Нормативно-правовая база. Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь.
43. Медицинская сортировка пораженных. Определение, цель, виды.
44. Медицинская сортировка пораженных. Требования, критерии.
45. Медицинская сортировка пораженных. Сортировочные группы.
46. Медицинская эвакуация: определение, цель, принципы организации.
47. Медицинская эвакуация: требования, способы. Путь медицинской эвакуации, эвакуационное направление.
48. Радиационно-опасный объект (Объекты, потенциально опасные в плане радиационного воздействия на организм человека). Определение, виды, их краткая характеристика.
49. Авария на радиационно-опасном объекте (АЭС). Определение, классификация аварий по распространенности, опасности для населения и окружающей среды.
50. Основные факторы радиационной опасности при авариях на АЭС, их развернутая характеристика.
51. Особенности радиационной разведки, дозиметрического и радиометрического контроля, специальной обработки при ликвидации аварий на АЭС.
52. Основные лечебно-профилактические мероприятия в очагах поражения при авариях на атомных энергетических установках (в различные фазы аварии).
53. Землетрясение. Определение, классификация, медико-тактическая характеристика. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий землетрясений. Основы организации оказания медицинской помощи в очаге.
54. Наводнение. Определение, классификация, медико-тактическая характеристика. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий затоплений. Особенности организации экстренной медицинской помощи пострадавшему населению.
55. Пожар. Определение, классификация, медико-тактическая характеристика. Особенности организации экстренной медицинской помощи пострадавшему населению.

56. Медицинское снабжение. Определение, значение и задачи медицинского снабжения в общей системе медицинского обеспечения населения при ЧС, их краткая характеристика.

57. Медицинское имущество, определение, классификация. Краткая характеристика различных видов МИ.

58. Нормирование медицинского имущества. Определение. Основные понятия по нормированию медицинского имущества (норма, норма снабжения, табель, комплект, набор), их краткая характеристика.

59. Особенности химической опасности.

60. Определение токсикологии, предмет, цель, задачи. Понятие о ядах.

61. Токсичность, токсическое действие, механизм токсического действия.

62. Основные типы действия токсических веществ. Виды дозовых зависимостей при действии токсичных веществ.

63. Постулаты токсического действия.

64. Токсический процесс (проявления и уровни), их краткая характеристика.

65. Проявления токсического процесса на клеточном уровне, характеристика.

66. Проявления токсического процесса на органном уровне, характеристика.

67. Проявления токсического процесса на уровне целостности организма и популяции.

68. Количественные характеристики токсичности (доза, концентрация).

69. Пути проникновения токсических веществ в организм, характеристика каждого пути.

70. Критерии, выделения токсикантов, вызванных массовым поражением людей.

71. Классификация ХОВ (химически опасных веществ).

72. ОВ, АОХВ (аварийно-опасные вещества), яды. Определение понятий.

73. Очаг химического поражения. Критерии и виды очагов.

74. Токсические гипоксии. Классификация.

75. Химический терроризм. Способы применения химических средств в террористических целях.

76. Химически опасные вещества нейротоксического действия. Классификация.

77. Фосфорорганические вещества. Свойства, механизм действия.

78. Фосфорорганические вещества. Клиническая картина поражений.

79. Фосфорорганические вещества. Принципы терапии и оказание медицинской помощи в очаге поражения и на ЭМЭ.

80. Вещества психодислептического действия. Свойства, механизм действия.

81. Вещества психодислептического действия. Клиническая картина поражений. Принципы терапии.

82. Химически опасные вещества общеядовитого действия. Свойства, механизм действия синильной кислоты.

83. Химически опасные вещества общеядовитого действия. Клиническая картина поражений синильной кислотой.

84. Химически опасные вещества общеядовитого действия. Принципы терапии пораженным синильной кислотой и оказание медицинской помощи в очаге поражения и на ЭМЭ.

85. Окись углерода. Свойства, механизм действия, клиническая картина поражений, принципы терапии.

86. Химически опасные

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 комиссииной 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 практически, 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 2 вопросов **(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 за-

труднения 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. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] / И.П. Левчук, А.А. Бурлаков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-2969-3 -: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429693.html>
2. Безопасность жизнедеятельности [Электронный ресурс] / Багаутдинов А.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-1966-3 -: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419663.html>
3. Безопасность жизнедеятельности. Промышленная и экологическая безопасность, безопасность в техногенных чрезвычайных ситуациях. Курс лекций [Электронный ресурс] / В.Г. Калыгин, В.А. Бондарь, Р.Я. Дедеян - М. : КолосС, 2013. - 520 с. (Учебники и учеб. пособия для студентов высш. учеб. заведений) - ISBN 5-9532-0221-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN5953202210.html>
4. Первая помощь при травмах и заболеваниях [Электронный ресурс] / Демичев С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-1774-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417744.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://elibrary.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 приступить 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 ме-

тодов 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 «Безопасность жизнедеятельности»

№ 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 обуче-	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91., 4 этаж, кабинет № 23

	<p>ния, оборудованием и техническими средствами, учебно-наглядными пособиями, образовательными, информационными ресурсами и иными материальными объектами, необходимыми для организации образовательной деятельности.</p>	
2.	<p>Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся, оснащенная компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.</p>	<p>367031, Республика Дагестан, город Махачкала, пр-кт Амет-Хана Султана, зд.91., 3 этаж, библиотека, кабинет № 23</p>