

**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.37 Медицина катастроф
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач - лечебник
Форма обучения	Очная

Рабочая программа дисциплины «Медицина катастроф» разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденному приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988, приказа Министерства науки и высшего образования РФ от 6 апреля 2021 г. N 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:

Код и формулировка компетенции	Код и формулировка индикатора достижения компетенций
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	<p><b>УК-8.1 Знать</b> 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> <p><b>УК-8.2 Уметь</b> решать проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности и участвует в мероприятиях по предотвращению чрезвычайных ситуаций на рабочем месте</p> <p><b>УК-8.3 Владеть навыками</b> идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности, в том числе отравляющие и высокотоксичные вещества, биологические средства и радиоактивные вещества</p>
ПК-1 - Способен оказывать медицинской помощь пациенту в неотложной или экстренной формах	<p><b>ПК-1.1 Знать</b> перечень основных видов доврачебной медицинской помощи</p> <p><b>ПК-1.2 Уметь</b> организовать доврачебную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p> <p><b>ПК-1.3 Владеть навыками</b> оказания доврачебной медицинской помощи пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций</p>

### 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	10	заключительный
ПК-1	Способен оказывать медицинской помощь пациенту в неотложной или экстренной формах	10	заключительный

В результате изучения дисциплины студент должен:

**Знать:** - факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, аварийно-опасных химических веществ, зданий и сооружений,

природных и социальных явлений); - перечень основных видов доврачебной медицинской помощи.

**Уметь:** - решать проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности и участвует в мероприятиях по предотвращению чрезвычайных ситуаций на рабочем месте; - организовать доврачебную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

**Владеть навыками:** - идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности, в том числе отравляющие и высокотоксичные вещества, биологические средства и радиоактивные вещества; - оказания доврачебной медицинской помощи пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций.

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.

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

## 3. Объем дисциплины и виды учебной работы.

**Трудоемкость дисциплины: в з.е. 4 / час 144**

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр	
		9	10
<b>Контактная работа</b>	84		84
В том числе:	-		-
Лекции	28		28
Лабораторные работы (ЛР)	-		-
Практические занятия (ПЗ)	56		56
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	24		24
В том числе:	-		-
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям			
Самостоятельное изучение тем			
Реферат			
Вид промежуточной аттестации экзамен	36	-	36
Общая трудоемкость час.	144	-	144
з.е.	4		4

## 4. Содержание дисциплины.

### 4.1 Контактная работа.

#### Лекции

№ п/п	Содержание лекций дисциплины	Трудоемкость (час)
1	Характеристика чрезвычайных ситуаций.	2
2	Всероссийская служба медицины катастроф.	2

3	Организация лечебно - эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.	2
4	Медико - психологическое обеспечение населения, медицинских работников и спасателей при чрезвычайных ситуациях.	4
5	Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного характера.	4
6	Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера.	2
7	Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций социального характера.	4
8	Санитарно - противоэпидемические мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.	4
9	Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях.	4
	Итого	28

### Практические занятия

№ раздела	№ семинара, ПР	Содержание практических занятий	Трудо-емкость (час)	Форма текущего контроля
1	1	Чрезвычайные ситуации. ВСМК.	4	Устный опрос
2	2	Организация лечебно - эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях 1 (система ЛЭО).	4	Тестирование
3	3	Организация лечебно - эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях 2 (Сортировка).	4	Устный опрос
4	4	Организация лечебно - эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях 3 (ТЦМК).	4	Защита реферата
5	5	Медико - психологическое обеспечение в ЧС.	6	Устный опрос
6	6	Медико - санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС химической природы.	4	Устный опрос
7	7	Медико - санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС химической природы.	6	Устный опрос
8	8	Медико - санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС радиационной природы.	4	Доклады
9	9	Медико - санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий ЧС природного характера.	4	Устный опрос
10	10	Медико - санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС транспортного, взрыво- и пожароопасного характера и при террористических актах.	6	Устный опрос
11	11	Санитарно - противоэпидемические мероприятия при ликвидации	6	Устный опрос

		последствий ЧС.		
12	12	Медицинское снабжение в ЧС.	4	Устный опрос
		Итого	56	

### Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудоемкость (час)	Вид контроля
1	2	3	4
1.	Чрезвычайные ситуации. ВСМК.	2	Устный опрос
2.	Организация лечебно - эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях 1 (система ЛЭО).	2	Доклады
3.	Организация лечебно - эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях 2 (Сортировка).	2	Защита реферата
4.	Медико - психологическое обеспечение в ЧС. Медицинская эвакуация (ТЦМК).	3	Защита реферата, решение практических заданий
5.	Медико - санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС химической природы.	3	Устный опрос
6.	Медико - санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС радиационной природы.	4	Устный опрос
7.	Медико - санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий ЧС природного характера.	8	Устный опрос
	Итого	24	

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

**Формы промежуточной аттестации:** экзамен.

### 5. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций

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

1. Авария - это...

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

Б) Опасное техногенное происшествие, создающее на объекте,

определенной территории угрозу жизни и здоровью людей.

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

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

Ответ: Б.

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

А) Тарен.

Б) Карбоксим.

В) Ацизол.

Г) Цистамин.

Ответ: Г.

3. Медицинская сортировка начинается.

А) На сортировочной площадке.

Б) На сортировочном посту.

В) За очагом катастрофы.

Г) В очаге поражения.

Ответ: А.

4. Медицинская эвакуация завершается.

А) Оказанием медицинской помощи.

Б) Вывозом пораженных из зон чрезвычайных ситуаций.

В) Доставкой пораженных в лечебное учреждение.

Г) Доставкой пораженных до ближайшего населенного пункта.

Ответ: В.

5. К стойким быстродействующим веществам относят.

А) Фосген, дифосген.

Б) Хлор, аммиак, бензол.

В) Уксусная и муравьиная кислоты.

Г) Азотная кислота и оксиды азота.

Ответ: В.

### **Примеры ситуационных задач.**

#### **Задача 1:**

Вы в составе мобильной бригады направлены для оказания медицинской помощи в зону радиационной опасности после аварии на атомной электростанции. Вами выявлен пострадавший: мужчина 40 лет с жалобами на рвоту, возникшую через 1,5 часа после события, тошноту, выраженную общую

слабость, головную боль. При осмотре: сознание ясное, кожные покровы бледные, температура тела 37,4 С. ЧСС - 82 в мин., АД - 100/70 мм рт.ст. Живот безболезненный. Во время осмотра наблюдалась однократная рвота. Предполагаемая доза облучения - 3 Гр.

**Предположите наиболее вероятный диагноз.**

- острая лучевая болезнь II (средней) степени тяжести (период первичной реакции).

**Перечислите мероприятия первой врачебной помощи на догоспитальном этапе.**

- частичная санитарная обработка.
- введение противорвотных средств (метоклопрамид (церукал) 2 мл внутримышечно).
- питье (после купирования рвоты).

**Определите необходимость и направление медицинской эвакуации на дальнейший этап.**

- пострадавшему необходима медицинская эвакуация в стационар токсико-терапевтического профиля.

**Определите и обоснуйте способ медицинской эвакуации.**

- Медицинскую эвакуацию следует осуществлять санитарным транспортом, поскольку пострадавшему может потребоваться медицинская помощь в процессе транспортировки.

**Определите очередность эвакуации и транспортное положение. Обоснуйте выбор.**

- Эвакуировать во вторую очередь, так как пострадавший в данный момент не нуждается в неотложной помощи, сидя (учитывая среднюю тяжесть поражения и продолжающийся период первичной реакции).

**Задача 2.**

Пострадавший В. 27 лет доставлен в медицинский пункт из очага через 5 часов после применения террористами в зоне боевых действий химического оружия. Жалуется на нарастающее чувство нехватки воздуха, затруднение дыхания, кашель с большим количеством мокроты, слабость. Со слов пострадавшего сразу после химической атаки появилось чувство стеснения в груди, кашель, резь в глазах, першение в носоглотке. Через несколько минут после надевания противогаза описанные симптомы почти купировались. В последующие 3-4 часа чувствовал себя удовлетворительно, испытывал отвращение к курению. Затем самочувствие стало прогрессивно ухудшаться, что заставило обратиться за медицинской помощью. Ранее заболеваниями бронхо-легочной системы не страдал. При осмотре возбужден, тревожен, не может лежать на носилках, стремится занять сидячее положение. Кожные



покровы влажные, синюшные, при кашле отделяется пенная розовая мокрота. Пульс 112 уд/мин, расщепление II тона на легочной артерии. АД 95/65 мм рт.ст. Число дыханий 32 в минуту, в подлопаточных областях выслушиваются влажные разнокалиберные хрипы.

**Предположите наиболее вероятный диагноз.**

- Поражение токсичными химическими веществами пульмонотоксического действия (возможно, фосгеном). Токсический отек легких.

**Перечислите мероприятия первой врачебной помощи на догоспитальном этапе.**

- Частичная санитарная обработка.
- Кислородотерапия с ингаляцией паров этилового спирта.
- Общее согревание, грелка к ногам.
- Внутривенный доступ.
- Глюкокортикостероиды (преднизолон 90 - 120 мг) внутривенно.
- Диуретики (фуросемид/лазикс 2% 2 мл) внутривенно.
- Антикоагулянты (гепарин 10 тыс. ЕД) внутривенно.

**Определите необходимость и направление медицинской эвакуации на дальнейший этап.**

- Пострадавшему необходима медицинская эвакуация в стационар токсико-терапевтического профиля.

**Определите и обоснуйте способ медицинской эвакуации.**

- Медицинскую эвакуацию следует осуществлять санитарным транспортом, поскольку пострадавшему может потребоваться медицинская помощь в процессе транспортировки.

**Определите очередность эвакуации и транспортное положение. Обоснуйте выбор.**

- Эвакуировать в первую очередь (после стабилизации состояния, т.е. после уменьшения симптомов токсического отека легких), так как пострадавший нуждается в неотложной помощи, лежа (с приподнятым головным концом / или положение полусидя и опущенными ногами (ортопное) для оптимизации дыхания).

**Задача 3:**

Во время террористического акта в результате взрыва мужчина 23 лет был ранен осколком в правую половину груди. Жалуется на боли в месте ранения, затрудненность дыхания, кашель. Объективно: общее состояние тяжелое, пострадавший полусидит. Кожные покровы бледные, в правой половине груди на уровне III ребра - рана размером 3x4 см, рана всасывает воздух, при кашле из нее вылетают капли крови, Частота дыханий - 24 в мин.

ЧСС - 92 уд/мин, АД - 105/70 мм.рт.ст.

**Предположите наиболее вероятный диагноз.**

Проникающее ранение грудной клетки справа. Открытый пневмоторакс справа. Острая дыхательная недостаточность.

**Перечислите мероприятия первой врачебной помощи на догоспитальном этапе.**

- Наложение окклюзионной (герметичной) повязки на грудную клетку в месте повреждения.
- Обезболивание (введение ненаркотических анальгетиков - кеторол 1 мл или трамадол 1 мл внутримышечно).
- Ингаляция кислорода.
- Внутривенный доступ.
- Глюкокортикостероиды (преднизолон 90 - 120 мг) внутривенно.

**Определите необходимость и направление медицинской эвакуации на дальнейший этап.**

- Пострадавшему необходима медицинская эвакуация в стационар торакально - хирургического профиля.

**Определите и обоснуйте способ медицинской эвакуации.**

- Медицинскую эвакуацию следует осуществлять санитарным транспортом, поскольку пострадавшему может потребоваться медицинская помощь в процессе транспортировки.

**Определите очередность эвакуации и транспортное положение. Обоснуйте выбор.**

- Эвакуировать в первую очередь, так как пострадавший нуждается в неотложной помощи, лежа (с приподнятым головным концом /или положение полусидя для оптимизации дыхания).

**Примеры тем рефератов.**

1. Особенности проведения эвакуации пациентов из лечебных учреждений стоматологического профиля при чрезвычайных ситуациях.
2. Особенности организации медицинской помощи детям в чрезвычайных ситуациях, в том числе, стоматологической.
3. Отравление угарным газом: мероприятия помощи на догоспитальном этапе.
4. История развития Всероссийской службы медицины катастроф.

**Тестирование.**

1. ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ОЧАГА В РАЙОНЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) сокращение инкубационного периода в результате постоянного контакта с невыясненными источниками инфекций

Б) снижение резистентности организма в чрезвычайной ситуации В) несвоевременная изоляция инфекционных больных

Г) отсутствие защиты населения от контакта с заразными больными в связи с несвоевременной изоляцией инфекционных больных

Ответ: Г.

2. САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОВОДЯТСЯ С ЦЕЛЬЮ:

А) сохранения и укрепления здоровья населения, а также профилактики инфекционных болезней и ликвидации эпидемических очагов Б) недопущения распространения инфекционных болезней

В) своевременного оказания населению медицинской помощи Г) предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний среди населения

Ответ: Г.

3. ПОНЯТИЕ «КАРАНТИН» ВКЛЮЧАЕТ:

А) изоляционные и противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию и ликвидацию эпидемического очага

Б) уничтожение насекомых-переносчиков инфекционных болезней В) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней Г) ограничительные мероприятия и усиленное медицинское наблюдение, направленные на предупреждение распространения инфекционных болезней

Ответ: А.

4. ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРВИЧНЫХ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ НАПРАВЛЕНО НА:

А) профилактику осложнений инфекционных заболеваний

Б) предупреждение распространения инфекций

В) выдачу рекомендаций по обеззараживанию продовольствия и воды

Г) усиление санитарно-просветительной работы

Ответ: Б.

5. МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ДОЛЖНА ПРЕДУСМАТРИВАТЬ ВЫДЕЛЕНИЕ:

А) однородных групп больных

Б) больных, не нуждающихся в лечении

В) больных, подозрительных на наличие инфекционных заболеваний Г) наиболее тяжелых больных

Ответ: А.

### **Контрольные вопросы для индивидуального собеседования.**

1. Назвать основные санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в очагах ЧС.

2. Дать понятие: «дезактивация», «дегазация», «дезинфекция». Рассказать, как проводятся эти мероприятия для воды и продовольствия.

3. Дать понятие «Санитарная обработка», «Специальная обработка». Рассказать об отличии полной и частичной санитарной и специальной обработки.

#### **Практические задания:**

1. РАСПОРЯЖЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВЫДАЕТ:

- А) главный врач инфекционной больницы
- Б) главный врач санэпидемстанции
- В) санитарно-противоэпидемическая комиссия
- Г) эпидемиолог

Ответ: В.

2. ОБСЕРВАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ:

А) изоляционные и противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию и ликвидацию эпидемического очага

Б) ограничительные мероприятия и усиленное медицинское наблюдение, направленные на предупреждение распространения инфекционных болезней В) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней Г) изоляцию инфекционных больных

Ответ: Б.

3. РЕЖИМ КАРАНТИНА ВВОДИТСЯ:

А) на срок одного инкубационного периода инфекционного заболевания

Б) на два инкубационных периода соответствующего инфекционного заболевания

В) с момента изоляции последнего больного и окончания дезинфекции в очаге заражения

Г) на срок максимального инкубационного периода соответствующего инфекционного заболевания с момента изоляции последнего больного

Ответ: Г.

4. САНИТАРНОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПОДЛЕЖИТ ПРОДОВОЛЬСТВИЕ:

А) подозрительное на заражение

Б) подозрительное на заражение и продовольствие после его обеззараживания

В) после обеззараживания

Г) индивидуальных запасов

Ответ: Б.

5. КОНТРОЛЬ ЗА ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕМ ВОДЫ И ПРОДОВОЛЬСТВИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ СЛУЖБА:

- А) инженерная
- Б) медицинская
- В) химическая
- Г) продовольственная

Ответ: Б.

### **Задача 1.**

На элеваторе для дезинсекции и дератизации запасов зерна аутем окуривания с помощью цианистых соединений, в обвалованной емкости находится 10 т. синильной кислоты (цианистого водорода). Объект находится рядом с городом, за лесополосой. Метеоусловия: инверсия, скорость ветра 3 м/сек.

**Определить размеры и площадь зоны химического заражения в случае аварии.**

**Какие санитарно-гигиенические мероприятия нужно будет провести в зоне ЧС.**

### **Задача 2.**

В районе юго-западной части г. Рязани находится хладокомбинат. В производственной деятельности используется аммиак, общее количество которого составляет 25 тонн, хранящихся в необвалованной емкости, рядом расположена лесопосадка.

**Определить размеры и площадь зоны химического заражения при аварии, мероприятия медицинской службы в очаге ЧС.**

### **ПК - 10**

(готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации).

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»:**

#### **Тестирование.**

1. ПОД САНИТАРНЫМИ ПОТЕРЯМИ ПОНИМАЮТ:

- А) пострадавших с нарушенным санитарным состоянием в зоне чрезвычайной ситуации
- Б) заболевших инфекционными заболеваниями в результате чрезвычайной ситуации
- В) пораженных (оставшихся в живых) в результате чрезвычайной ситуации
- Г) потери санитарного имущества при воздействии поражающих

факторов вызвавших чрезвычайную ситуацию

Ответ: В.

2. ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ:

А) розыск поражённых

Б) сбор информации о районе чрезвычайной ситуации

В) противоэпидемические мероприятия в районе чрезвычайной ситуации Г) обучение населения принципам защиты при чрезвычайных ситуациях

Ответ: А.

3. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

А) трёхэтапная система оказания помощи

Б) проведение полного комплекса мероприятий в зоне чрезвычайной ситуации

В) применение двухэтапной системы оказания помощи

Г) оказание только специализированной медицинской помощи

Ответ: В.

**Контрольные вопросы для индивидуального собеседования.**

1. Назвать основные группы препаратов, относящихся к медицинским средствам защиты населения и спасателей.

2. Рассказать о системе лечебно - эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС, дать определение понятиям «Вид медицинской помощи», «Этап медицинской помощи», «Объем медицинской помощи».

3. Дать понятие «Медицинская сортировка». Рассказать об основных сортировочных группах пострадавших с механическими травмами, об очередности оказания им медицинской помощи.

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»:**

**Практические задания:**

Расположите виды медицинской помощи в порядке очередности их оказания:

1. Доврачебная медицинская помощь.

2. Квалифицированная и специализированная медицинская помощь.

3. Первая помощь.

4. Первая врачебная помощь.

Ответы: 3, 1, 4, 2.

Установите соответствие между ОХВ и сферой его применения:

1. Аммиак.
  2. Гербициды.
  3. Хлорная известь.
  4. Иприт.
- быту.

- А. Сельское хозяйство.
- Б. Промышленность.
- В. Боевые действия.
- Г. Дезинфекция в

Ответы:

1.	2.	3.	4.
Б.	А.	Г.	В.

Установите последовательность поражающих факторов ядерного взрыва:

1. Проникающая радиация.
2. Радиоактивное заражение местности.
3. Световое излучение.
4. Ударная воздушная волна.

Ответы: 3, 1, 4, 2.

**Практические навыки, входящие в компетенцию:**

Оформление первичной медицинской карточки.

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»:**

**Задача 1:**

При использовании пиротехники во время концерта произошло воспламенение пластмассовых элементов акустики. Помещение заполнилось дымом. Огонь охватил деревянный декор потолка и стен. Все зрители выбежали из помещения, один из музыкантов, пытаясь спасти дорогостоящую аппаратуру, оказался в центре огня. Когда его извлекли спасатели, лицо было закопчено, нос и губы с обрывками отслоившегося эпидермиса, кисти рук гиперемированы, дыхание поверхностное, частота дыханий - 22 в мин. Периодически появляется кашель с мокротой темного цвета. ЧСС - 112 в мин., АД - 90/50 мм. рт.

ст.

**Предположите наиболее вероятный диагноз.**

**Перечислите мероприятия первой врачебной помощи на догоспитальном этапе.**

**Определите необходимость и направление медицинской эвакуации на дальнейший этап.**

**Определите и обоснуйте способ медицинской эвакуации.**

**Определите очередность эвакуации и транспортное положение. Обоснуйте выбор.**

## **Задача 2.**

Молодой мотоциклист со своей подругой, сидевшей сзади без защитного мотоциклетного шлема, протаранил боковое ограждение тротуара. Мотоцикл перевернулся. Пассажирка около минуты была без сознания. Объективно; правая голень в крови. В средней трети левой голени рваная рана 20х4 см. Из раны кровотечение, видны острые края костных отломков. Пострадавшая бледная. На вопросы отвечает с трудом. АД 90/50 мм рт. ст. Пульс 140 уд/мин., слабого наполнения.

**Предположите наиболее вероятный диагноз.**

**Перечислите мероприятия первой врачебной помощи на догоспитальном этапе.**

**Определите необходимость и направление медицинской эвакуации на дальнейший этап.**

**Определите и обоснуйте способ медицинской эвакуации.**

**Определите очередность эвакуации и транспортное положение. Обоснуйте выбор.**

**Тестирование.**

1) . Эвакуация больницы при возникновении чрезвычайной ситуации бывает:

- А) Полной.
- Б) Массовой.
- В) Объектовой.
- Г) Медицинской.

Ответ: А.

2) . При появлении среди населения больных особо опасными инфекциями с их нарастанием в короткий срок в зоне чрезвычайной ситуации вводится:

- А) Карантин.
- Б) Изоляция.
- В) Индикация.
- Г) Обсервация.

Ответ: А.

3) К специализированным мероприятиям сердечно-легочной реанимации относится:

- А) Прием Сафара.
- Б) Внутрисердечное введение адреналина.
- В) Непрямой массаж сердца.
- Г) Искусственная вентиляция легких методом «изо рта в рот».

Ответ: Б.



4) Оптимальный срок оказания первой врачебной помощи:

- A) 1 час.
- Б) 2-3 часа.
- В) 4-6 часов.
- Г) 8 часов.

Ответ: В.

5) Маршрут, по которому осуществляется вынос (вывоз) пораженных из очага поражения до этапов медицинской эвакуации, называется:

- A) Эвакуационное направление.
- Б) Путь медицинской эвакуации.
- В) Плечо медицинской эвакуации.
- Г) Лечебно-эвакуационный маршрут.

Ответ: Б.

### **Контрольные вопросы для индивидуального собеседования.**

1. Рассказать об основных способах психологической защиты населения и лиц, участвующих в его спасении.

2. Рассказать об основных мероприятиях по организации медицинской помощи пораженным в очагах химических аварий.

3. Рассказать об основных мероприятиях по организации медицинской помощи пораженным в очагах радиационных аварий.

4. Рассказать о системе лечебно - эвакуационного обеспечения, определяющих ее условиях и основных ее этапах.

5. Рассказать об объемах медицинской помощи при оказании различных ее видов в условиях ЧС.

### **Практические задания:**

1. Указать ошибки в последовательности проведения «Цепочки Выживания».

- 1. Ранняя сердечно - легочная реанимация.
- 2. Раннее распознавание и вызов помощи.
- 3. Ранняя дефибрилляция.
- 4. Постреанимационный уход.

2. Найти соответствие видов помощи и мероприятий:

- 1. Первая помощь    А) Проверка повязок, транспортной иммобилизации    Б) Пальцевое прижатие
- 2. Доврачебная помощь артерии
- 3. Первая врачебная помощь В) Наложение сосудистого шва
- 4. Квалифицированная Г) Внутрисердечное введение и специализированная помощь лекарственных средств

1.	2.	3.	4.
Б.	А.	Г.	В.

### **Задача 1:**

1. Лето. На улице температура воздуха +30°C. После землетрясения в населенном пункте из разрушенного дома были извлечены две женщины и ребенок.

- Пожилая женщина находится в сознании. Безразлично относится ко всему окружающему. На вопросы не отвечает. Кожные покровы бледные с сероватым оттенком, холодные на ощупь, покрыты холодным липким потом. Дыхание поверхностное. Пульс слабый и частый.

- Молодая женщина громко стонет. Кожные покровы бледные. Жалуется на сильную боль в левой голени. Дыхание частое. Пульс слабый, частый, определяется на сонной артерии. В области передней поверхности средней трети левой голени видна рвано - ушибленная рана. В ране видны отломки костей. Из раны обильно вытекает темно - вишневого цвета кровь.

- Мальчик младшего школьного возраста сильно плачет. Зовет маму. На теле множество ссадин, кровоточит вся поверхность ссадин.

**Поставить наиболее вероятный диагноз у каждого из пострадавших.**

**Принять сортировочное решение и определить очередность оказания помощи и объем помощи на догоспитальном этапе.**

**Определите и обоснуйте способ медицинской эвакуации, а также порядок и очередность.**

### **Задача 2.**

Юноша 17 лет, во время поездки в автобусе, протянул в окно правую руку. На встречу шла грузовая машина, бортом задета высунутая рука. Объективно: произошел травматический отрыв правой верхней конечности на уровне средней трети предплечья (конечность висит на лоскуте кожи). Из поврежденных артерий фонтанирует алая кровь. Кожные покровы бледной окраски, АД 90/60 мм рт. ст. ЧСС 120 в 1 мин., ЧДД 25 в 1 мин.

**Предположите наиболее вероятный диагноз.**

**Перечислите мероприятия первой врачебной помощи на догоспитальном этапе.**

**Определите необходимость и направление медицинской эвакуации на дальнейший этап.**

**Определите и обоснуйте способ медицинской эвакуации.**

**Определите очередность эвакуации и транспортное положение. Обоснуйте выбор.**

### **Задача 3:**

Пострадавший С. пострадал при тушении лесного пожара. Доставлен в медицинский пункт через 2 ч после выхода из зоны огня. Жалуется на головную боль, резь в глазах и слезотечение, першение в горле, кашель, шум в ушах, головокружение. После выхода из горячей зоны была однократная рвота, явления раздражения верхних дыхательных путей заметно уменьшились.

При осмотре возбужден, эйфоричен, лицо одутловато, гиперемировано, слизистая зева ярко-красного цвета.

Пульс 82 уд/мин, удовлетворительного наполнения, тоны сердца ослаблены, АД - 130/100 мм рт. ст., число дыханий 28 в минуту, дыхание ослабленное, температура тела 37,0°C.

**Поставить диагноз.**

**Оказать первую врачебную помощь**

**Определить минимальный объем обследования на данном этапе.**

**Определить необходимость и направление медицинской эвакуации на следующий этап.**

**Определить способ и очередность транспортировки (если она необходима).**

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

#### **Вопросы к экзамену:**

1. Цель и содержание дисциплины "Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф".

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

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

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

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

6. Понятие о коллективных и индивидуальных средствах защиты.

7. Естественные системы защиты человека от негативных воздействий.

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

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

10. Классификация биологических негативных факторов и их источников.

11. Классификация физических негативных факторов и защита.

12. Методы и средства обеспечения электробезопасности.

13. Техногенные ЧС. Классификация.

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

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

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

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

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

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

20. Природные ЧС. Классификация.

21. Стихийные бедствия. Землетрясения, наводнения, атмосферные явления, их краткая характеристика, основные параметры и методы защиты.

22. Средства индивидуальной защиты и порядок их использования.

23. Экстремальные ситуации. Виды экстремальных ситуаций. Терроризм. Оценка экстремальной ситуации, правила поведения и обеспечения личной безопасности.

24. Законодательные и нормативные правовые основы управления безопасностью жизнедеятельности.

25. Концепции национальной безопасности и демографической политики Российской

Федерации - основные положения.

26. Общая характеристика системы законодательных и нормативно-правовых актов, регулирующих вопросы экологической, промышленной, производственной безопасности и безопасности в чрезвычайных ситуациях. Законодательство об охране труда.

27. Государственное управление безопасностью: органы управления,

надзора и контроля за

безопасностью, их основные функции, права и обязанности, структура.

28. Кризисное управление в чрезвычайных ситуациях - российская система управления в чрезвычайных ситуациях - система РСЧС,

29. Система гражданской обороны - сущность структуры, задачи и функции.

30. Определение и задачи Всероссийской службы медицины катастроф.

31. Организационная структура Всероссийской службы медицины катастроф.

32. Формирования и учреждения Всероссийской службы медицины катастроф.

33. Режимы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф и их характеристика

34. Основы организации лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях

35. Виды и объём медицинской помощи

36. Медицинская сортировка пораженных в ЧС

37. Медицинская эвакуация пораженных в ЧС

38. Организация медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий радиационных аварий

39. Организация медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий химических аварий.

40. Медико-санитарное обеспечение населения при ЧС транспортного и дорожно-транспортного характера, взрывах и пожаров

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

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

43. Подготовка лечебно-профилактических учреждений к работе в ЧС

44. Организация работы лечебно-профилактических учреждений в ЧС

45. Эвакуация лечебно-профилактических учреждений

46. Основные принципы и способы защиты населения в ЧС

47. Основные мероприятия медицинской защиты населения и спасателей в ЧС

48. Медицинские средства индивидуальной защиты

49. Психотравмирующие факторы ЧС

50. Особенности поведенческих реакций личности в ЧС

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

52. Медико-психологическая защита населения и спасателей
53. Задачи, цели и определения санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в ЧС
54. Организация санитарно-гигиенических мероприятий в ЧС
55. Задачи и организация сети наблюдения и лабораторного контроля.
56. Задачи, цели и определения снабжения медицинским имуществом
57. Характеристика и классификация медицинского имущества.
58. Организация медицинского снабжения в ЧС
59. Участие военной медицины в ликвидации последствий ЧС
60. Задачи военной медицины в общегосударственной системе ликвидации последствий ЧС
61. Организационная структура медицинских подразделений и формирований службы медицины катастроф Вооружённых сил РФ и принципы их использования
62. Основы организации медицинского обеспечения населения в локальных войнах и вооруженных конфликтах
63. Права и обязанности медицинского персонала в Вооруженных конфликтах.

### **5.3 Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине**

Процедура проведения и оценивания экзамена:

Экзамен проводится по билетам в форме устного собеседования. Студенту достается экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку.

Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут.

Экзаменационный билет содержит 3 теоретических вопроса и одну ситуационную задачу.

#### **Критерии выставления оценок за экзамен:**

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

Оценки “удовлетворительно” заслуживает студент, показавший при ответе на экзамене 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 экзаменационного билета.

**Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):**

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

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

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

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

**Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):**

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

**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**

<b>Шкала оценивания</b>		<b>Уровень освоения компетенции</b>	<b>Критерии оценивания</b>
отлично	зачтено	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании. изложении и

			практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо		достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно		базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	не зачтено	Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

## 6. Перечень учебно-методической литературы

### 6.1 Учебные издания:

1. Медицина катастроф. Курс лекций [Электронный ресурс] : учебное пособие / Левчук И.П., Третьяков Н.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3347-8 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433478.html>

2. Медицина катастроф [Электронный ресурс] / И.В. Рогозина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-2936-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429365.html>

3. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др. ; под ред. А. Л. Вёрткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3579-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435793.html>

4. Военно-полевая хирургия [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Е.К. Гуманенко. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-3199-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431993.html>

5. Безопасность жизнедеятельности. Безопасность в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера [Электронный ресурс] : Учеб. пособие / В.А. Акимов, Ю.Л. Воробьев, М.И. Фалеев и др. - М. : Абрис, 2012. - 592 с. - ISBN 978-5-4372-0049-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785437200490.html>

## **6.2 Методические и периодические издания**

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>

2. Журнал «Лечебное дело». Режим доступа: <http://elibrary.ru>

3. Медицинская газета. Режим доступа: <http://www.mgzt.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. 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. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.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, отнесенном, 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 после составления конспекта.

### **Методические указания по подготовке к различным видам семинарских и практических работ**

Участие студентов на семинарских занятиях направлено на:

- обобщение, систематизацию, углубление, закрепление полученных теоретических знаний по конкретным темам дисциплины;
- формирование умений демонстрировать полученные знания на публике, реализацию единства интеллектуальной и практической деятельности;
- выработку при решении поставленных задач таких профессионально значимых качеств, как самостоятельность, ответственность, точность, творческая инициатива.

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

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

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

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



## **Методические указания по подготовке к текущему контролю знаний**

Текущий контроль выполняется в форме опроса, тестирования.

### **Методические указания по подготовке к опросу**

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

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

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

### **Методические указания по подготовке к тестированию**

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

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

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

### **Методические указания по подготовке к зачету (экзамену)**

1. Подготовка к зачету/экзамену заключается в изучении и тщательной проработке студентом учебного материала дисциплины с учетом учебников, лекционных и семинарских занятий, сгруппированном в виде контрольных вопросов.

2. На зачет/экзамен студент обязан предоставить:

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

- полный конспект семинарских занятий;

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

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

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

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

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

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

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

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

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

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования и технических средств обучения	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
1.	<p><b>Кабинет</b> для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации.</p> <p><b>Перечень основного оборудования:</b> учебные столы, учебные стулья, шкаф, учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, учебные плакаты, иллюстрационные таблицы</p>	367000, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, 10 км, 2 этаж, кабинет № 15, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
2.	<p><b>Кабинет для самостоятельной работы обучающихся, оснащенный</b> компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.</p>	367000, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, 10 км, 3 этаж, кабинет № 27, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020