

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
 высшего образования  
 «Кемеровский государственный медицинский университет»  
 Министерства здравоохранения Российской Федерации  
 (ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)



**УТВЕРЖДАЮ:**

Проректор по учебной работе

д.м.н., проф. Евдок Коськина Е.В.

« 28 » 06 20 18 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
 МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ**

**Специальность**

31.08.59 «Офтальмология»

**Квалификация выпускника**

Врач-офтальмолог

**Форма обучения**

очная

**Управление последиplomной подготовки специалистов**

**Кафедра-разработчик рабочей программы**

мобилизационной подготовки  
 здравоохранения и медицины  
 катастроф

Семестр	Трудоемкость		Лекций, час	Практ. занятий, час	СРС, час	Экзамен, час	Форма промежуточного контроля (экзамен/зачет)
	час	ЗЕТ					
3	72	2	2	16	54	-	зачет
<b>Итого</b>	<b>72</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>54</b>	<b>-</b>	<b>зачет</b>

**Кемерово 2018**

Рабочая программа дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.59 «Офтальмология», квалификация «врач-офтальмолог», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1102 от «25» августа 2014 г. и учебным планом по специальности 31.08.59 Офтальмология, утвержденным Ученым советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «24» 04 2018г.

Рабочая программа дисциплины одобрена ЦМС ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «28» 06 2018 г Протокол № 5

Рабочую программу разработали:

- заведующий кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф к.м.н., доцент Сашко А.А
- профессор кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф д.м.н. Воробьев А.М.

Рабочая программа зарегистрирована в учебном управлении

Регистрационный номер 843

Начальник УМУ \_\_\_\_\_ д.м.н., доцент Л.А. Леванова

«28» 06 2018г.

# 1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

## 1.1. Цели и задачи освоения дисциплины

**1.1.1. Целью** освоения дисциплины Б1.Б4 «Медицина чрезвычайных ситуаций» является формирование у ординаторов представлений о сохранении здоровья и жизни человека в чрезвычайных ситуациях мирного времени, а также деятельность службы медицины катастроф с учетом использования сил и средств в условиях ЧС различного происхождения

### 1.1.2. Задачи дисциплины:

- изучение условий деятельности и способов использования сил и средств медицины катастроф;
- разработка наиболее эффективных методов организации медицинского обеспечения населения в различных ЧС;
- выявление закономерностей в организации медицинского обеспечения в чрезвычайных ситуациях различного происхождения
- обучение правовым и организационным основам деятельности при чрезвычайных ситуациях
- формирование навыков общения с лицами пострадавшими и пораженными при ЧС различного происхождения с учетом этики и деонтологии

## 1.2. Место дисциплины в структуре ОПОП

1.2.1. Дисциплина относится к базовой части учебного плана ординатуры.

Дисциплина формирует следующие знания, умения и навыки:

### **Знать:**

- профилактические цели, задачи, содержание и методы работы по безопасности жизнедеятельности и медицине катастроф
- механизм действия различных факторов ЧС на организм
- цели, задачи на всех этапах организации оказания медицинской помощи

### **Уметь:**

- взаимодействовать и применять на практике нормативно-правовые документы и законодательные акты по организации безопасности жизнедеятельности и медицине катастроф
- защитить организм от факторов ЧС
- организовать медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения

### **Владеть:**

- методиками анализа и синтеза, основами психологии, навыками принятия решений при проведении противоэпидемических мероприятий, защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных ЧС
- организацией оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе

Изучение дисциплины направлено на формирование у обучающихся профессиональных компетенций.

1.2.2. Для изучения дисциплины необходимы базовые знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками:

- лечебное дело,
- педиатрия

В основе преподавания данной дисциплины лежат следующие виды профессиональной деятельности:

- 1.Профилактическая
- 2.Лечебная
- 3.Организационно-управленческая

1.1. Компетенции, формируемые в результате освоения дисциплины

№п/п	Компетенции		В результате изучения дисциплины обучающиеся должны			
	Код/вид деятельности	Содержание компетенции	Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	ПК-3 /профильная	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	цели, задачи, содержание и методы работы по безопасности жизнедеятельности и медицине катастроф	взаимодействовать и применять на практике нормативно-правовые документы и законодательные акты по организации безопасности жизнедеятельности и медицине катастроф	методиками анализа и синтеза, основами психологии, навыками принятия решений при проведении противоэпидемических мероприятий, защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Промежуточная аттестация: Тестовые задания №1-46 Ситуационные задачи №1-10

2	ПК-7 /лечебная	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	понимать механизм действия различных факторов ЧС на организм	защитить организм от факторов ЧС	средствами защиты от различных факторов ЧС	Промежуточная аттестация: Тестовые задания №1-46 Ситуационные задачи №№1-10
3	ПК-12 /организационно-управленческая	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	цели, задачи на всех этапах организации оказания мед. помощи	организовать медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения	организацией оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе	Промежуточная аттестация: Тестовые задания №1-46 Ситуационные задачи №№1-10

## 1.2. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость всего		Семестры			
	в зачетных единицах (ЗЕ)	в академических часах (ч)	1	2	3	4
			Трудоемкость по семестрам (ч)			
<b>Аудиторная работа</b> , в том числе:	0,5	18			18	
Лекции (Л)	0,06	2			2	
Лабораторные практикумы (ЛП)						
Практические занятия (ПЗ)	0,44	16			16	
Клинические практические занятия (КПЗ)						
Семинары (С)						
<b>Самостоятельная работа (СР)</b> , в том числе НИРС	1,5	54			54	
<b>Промежуточная аттестация:</b>	зачет (З)	3			3	
	экзамен (Э)					
Экзамен / зачёт		зачет				
<b>ИТОГО</b>	<b>2</b>	<b>72</b>			<b>72</b>	

## 2. Структура и содержание дисциплины

Общая трудоемкость модуля дисциплины составляет 2 зачетных единиц, 72 ч.

### 2.1. Учебно-тематический план дисциплины

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СР
				Аудиторные часы					
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	
1	<b>Раздел 1. Теоретические основы и практические навыки необходимые при оказании медицинской помощи на догоспитальном этапе при ЧС различного происхождения</b>	<b>3</b>	<b>72</b>	<b>2</b>		<b>16</b>			<b>54</b>
1.1	Тема 1. Особенности медицинской сортировки при ЧС различного происхождения	3	4	2					2
1.2	Тема 2. Патофизиологические механизмы шока различного происхождения	3	6			1			5
1.3	Тема 3. Патофизиологические механизмы при синдроме	3	6			1			5

№ п/ п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СР
				Аудиторные часы					
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	
	длительного сдавления								
1.4	Тема 4. Особенности реакции организма при действии ОВ различного происхождения.	3	6			1			5
1.5	Тема 5, Особенности оказания медицинской помощи при шоке	3	6			1			5
1.6	Тема 6. Особенности оказания медицинской помощи при повреждении опорно-двигательной системы	3	7			2			5
1.7	Тема 7. Оказание медицинской помощи при сочетанной травме	3	7			2			5
1.8	Тема 8. Оказание медицинской помощи при воздействии комбинированных факторов поражения	3	7			2			5
1.9	Тема 9. Оказание медицинской помощи при дыхательной недостаточности. Причины. Алгоритм действий.	3	7			2			5
1. 10	Тема 10. Медицинская помощь при сердечно-легочной недостаточности. Причины. Алгоритм действий	3	8			2			6
1. 11	Тема 11. Медикаментозные средства и инфузионные среды, используемые при критических состояниях на догоспитальном этапе	3	8			2			6
	<b>Всего:</b>	<b>3</b>	<b>72</b>	<b>2</b>		<b>16</b>			<b>54</b>

## 2.2. Лекционные (теоретические) занятия

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание лекционных занятий	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
1	<b>Раздел 1.</b> Теоретические основы и практические навыки, необходимые при оказании медицинской помощи на догоспитальном этапе при ЧС различного происхождения		2	3	ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Знать: профилактические цели, задачи, содержание и методы работы по безопасности жизнедеятельности и медицине катастроф Уметь: взаимодействовать и применять на практике нормативно-правовые документы и законодательные акты по организации безопасности жизнедеятельности и медицине катастроф	Ситуационные задачи №7,8 Тестовый контроль №9,15,18,23,25,26,28,35,44,45,46
1.1	Особенности медицинской сортировки при ЧС различного происхождения	Медицинская сортировка при действии различных факторов поражения. Особенности её проведения на этапах эвакуации	2	3		Владеть: методиками анализа и синтеза, основами психологии, навыками принятия решений при проведении противоэпидемических мероприятий,	



№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание лекционных занятий	Кол- во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
					ПК-7 Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	<p>защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p> <p>Знать: понимать механизм действия различных факторов ЧС на организм Уметь: защитить организм от факторов ЧС Владеть: средствами защиты от различных факторов ЧС</p>	
Всего часов							

### 2.3. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание практических занятий	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
1	<b>Раздел 1.</b> Теоретические основы и практические навыки ,необходимые при оказании медицинской помощи на догоспитальном этапе при ЧС различного происхождения	x	16	3	x	x	x
1.1	Тема2. Патофизиологические механизмы шока различного происхождения	Организация оказания медицинской помощи на этапах эвакуации. Особенности медицинской сортировки. Средства оказания медицинской помощи	1	3	ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Знать: цели, задачи на всех этапах оказания мед. помощи Уметь: организовать медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения Владеть: организацией оказания медицинской	Ситуационные задачи №5,7,10 Тестовый контроль №3,5,6,7,11,13, 14,15,16,18,26,30

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание практических занятий	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
1.2	Тема3. Патофизиологические механизмы при синдроме длительного сдавления	Оказание медицинской помощи на этапах эвакуации. Особенности медицинской сортировки. Средства оказания медицинской помощи, используемые при СДР	1	3		помощи на догоспитальном этапе	
					ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Знать: цели, задачи на всех этапах оказания мед. помощи Уметь: организовать медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения Владеть: организацией оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе	Ситуационные задачи №2 Тестовый контроль №11,12,37
1.3	Тема 4. Особенности реакции организма при действии ОВ различного	Оказание медицинской помощи на этапах эвакуации. Особенности медицинской сортировки. Средства оказания медицинской помощи, используемые при отравлении ОВ	1	3	ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, защиты населения в очагах особо	Знать: профилактические цели, задачи, содержание и методы работы по безопасности	Ситуационные задачи №10 Тестовый контроль №39,41,42,43,44,45,46

№ п/п	Наименование раздела, дисциплины	Содержание практических занятий	Кол- во часо в	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающ ий освоение компетенции
	происхождения				опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	жизнедеятельности и медицине катастроф Уметь: взаимодействовать и применять на практике нормативно- правовые документы и законодательные акты по организации безопасности жизнедеятельности и медицине катастроф Владеть: методиками анализа и синтеза, основами психологии, навыками принятия решений при проведении противоэпидемичес ких мероприятий, защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении	

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание практических занятий	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
						радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	
1.4	Тема5. Особенности оказания медицинской помощи при шоке	Оказание медицинской помощи на этапах эвакуации. Особенности медицинской сортировки. Средства оказания медицинской помощи, используемые при шоке	1	3	ПК-7 Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Знать: понимать механизм действия различных факторов ЧС на организм Уметь: защитить организм от факторов ЧС Владеть: средствами защиты от различных факторов ЧС	Ситуационные задачи №1,6 Тестовый контроль №12,14,16,18

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание практических занятий	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
1.5	Тема6. Особенности оказания медицинской помощи при повреждении опорно-двигательной системы	Оказание медицинской помощи на этапах эвакуации. Особенности медицинской сортировки. Средства оказания медицинской помощи, используемые при повреждении опорно-двигательной системы	2	3	ПК-7 Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Знать: понимать механизм действия различных факторов ЧС на организм Уметь: защитить организм от факторов ЧС Владеть: средствами защиты от различных факторов ЧС	Ситуационные задачи №8,9 Тестовый контроль №24,26,28
1.6	Тема7. Оказание медицинской помощи при сочетанной травме	Факторы повреждения при сочетанной травме. Особенности её течения. Медицинская сортировка. Организация медицинской помощи на этапах эвакуации.			ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Знать: цели, задачи на всех этапах оказания мед. помощи Уметь: организовать медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС	Ситуационные задачи №3 Тестовый контроль №26,28,32,35

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание практических занятий	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
						различного происхождения Владеть: организацией оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе	
1.7	Тема8. Оказание медицинской помощи при воздействии комбинированных факторов поражения	Особенности оказания медицинской помощи при действии комбинированных факторов поражения на догоспитальном этапе. Медицинская сортировка. Медицинская помощь на этапах медицинской эвакуации	2	3	ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Знать: профилактические цели, задачи, содержание и методы работы по безопасности жизнедеятельности и медицине катастроф Уметь: взаимодействовать и применять на практике нормативно-правовые документы и законодательные акты по организации безопасности	Ситуационные задачи №4,3 Тестовый контроль №16,18,32,37,39,43

№ п/п	Наименование раздела, дисциплины	Содержание практических занятий	Кол- во часо в	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающ ий освоение компетенции
					ПК-12 готовность к организации	<p>жизнедеятельности и медицине катастроф</p> <p>Владеть: методиками анализа и синтеза, основами психологии, навыками принятия решений при проведении противоэпидемических мероприятий, защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p> <p>Знать: цели, задачи на всех этапах оказания мед. помощи</p> <p>Уметь: организовать медицинскую</p>	



№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание практических занятий	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
					медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения Владеть: организацией оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе	
1.8	Тема9. Оказание медицинской помощи при дыхательной недостаточности Причины. Алгоритм действий	Особенности оказания медицинской помощи. Реанимационные мероприятия при дыхательной недостаточности. Медицинская сортировка. Принцип использования медицинских средств при дыхательной недостаточности	2	3	ПК-7 Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Знать: понимать механизм действия различных факторов ЧС на организм Уметь: защитить организм от факторов ЧС Владеть: средствами защиты от	Ситуационные задачи №4 Тестовый контроль №17,30,31

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание практических занятий	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
						различных факторов ЧС	
1.9	Тема10. Медицинская помощь при сердечно-легочной недостаточности Причины. Алгоритм действий	Особенности оказания медицинской помощи. Сердечно-легочная реанимация. Медицинская сортировка. Алгоритм действий. при сердечно-легочной недостаточности. Медицинские средства используемые при сердечно-легочной недостаточности	2	3	ПК-7 Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Знать: понимать механизм действия различных факторов ЧС на организм Уметь: защитить организм от факторов ЧС Владеть: средствами защиты от различных факторов ЧС	Ситуационные задачи №5,7 Тестовый контроль №30,31,36
1.10	Тема11. Медикаментозные средства и инфузионные среды, используемые при критических состояниях на догоспитальном этапе	Особенности оказания медицинской помощи. Сердечно-легочная реанимация. Медицинская сортировка. Алгоритм действий. при сердечно-легочной недостаточности. Медицинские средства используемые при сердечно-легочной недостаточности	2	3	ПК-7 Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Знать: понимать механизм действия различных факторов ЧС на организм Уметь: защитить организм от факторов ЧС Владеть: средствами защиты от различных факторов ЧС	Ситуационные задачи №8,9 Тестовый контроль №3,18,34,38

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание практических занятий	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью с выделением части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
Всего часов			16		х	х	х

#### 2.4. Самостоятельная работа

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СР	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью или ее части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
1	<b>Раздел 1.</b> Теоретические основы и практические навыки ,необходимые при оказании медицинской помощи на догоспитальном этапе при ЧС различного происхождения	х	54	3	х	х	х
1.1	Тема 1 Особенности медицинской сортировки при ЧС различного	СР 1 Проработка учебного материала по конспектам лекций. СР 2 Решение задач СР3 Работа с предлагаемой	2	3	ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, защиты населения	Знать: профилактические цели, задачи, содержание и методы работы по	Ситуационные задачи №3,4 Тестовый контроль №9,15,18,23,25,26,

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СР	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью или ее части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
	происхождения	литературой в интернете			в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	<p>безопасности жизнедеятельности и медицине катастроф</p> <p>Уметь: взаимодействовать и применять на практике нормативно-правовые документы и законодательные акты по организации безопасности жизнедеятельности и медицине катастроф</p> <p>Владеть: методиками анализа и синтеза, основами психологии, навыками принятия решений при проведении противоэпидемических мероприятий, защиты населения в очагах особо опасных инфекций,</p>	28,35,44,45, 46

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СР	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью или ее части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
1.2	Тема2. Патофизиологические механизмы	СР 1 Проработка учебного материала по конспектам лекций.	5	3		при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	
					ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Знать: цели, задачи на всех этапах оказания мед. помощи Уметь: организовать медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения Владеть: организацией оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе	
					ПК-12 готовность к организации	Знать: цели, задачи на всех этапах	Ситуационные задачи №6,8

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СР	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью или ее части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
	шока различного происхождения	СР 2 Решение задач СР3 Работа с предлагаемой литературой в интернете			медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	оказания мед. помощи Уметь: организовать медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения Владеть: организацией оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе	Тестовый контроль №3,5,6,7,11,13,14,15,18,26,30
1.3	Тема3. Патофизиологические механизмы при синдроме длительного сдавления	СР 1 Проработка учебного материала по конспектам лекций. СР 2 Решение задач СР3 Работа с предлагаемой литературой в интернете	5	3	ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Знать: цели, задачи на всех этапах оказания мед. помощи Уметь: организовать медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения Владеть: организацией оказания	Ситуационные задачи №2 Тестовый контроль №11,12,37

№ п/п	Наименование раздела, темы дисциплины	Вид СР	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью или ее части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
						медицинской помощи на догоспитальном этапе	
1.4	Тема4. Особенности реакции организма при действии различного происхождения	СР 1 Проработка учебного материала по конспектам лекций. СР 2 Решение задач СР3 Работа с предлагаемой литературой в интернете	5	3	ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Знать: цели, задачи на всех этапах оказания мед. помощи Уметь: организовать медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения Владеть: организацией оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе	Ситуационные задачи №5,10 Тестовый контроль №39,41,42,43,44,45,46
1.5	Тема5. Особенности оказания медицинской помощи при шоке	СР 1 Проработка учебного материала по конспектам лекций. СР 2 Решение задач СР3 Работа с предлагаемой литературой в интернете	5	3	ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Знать: цели, задачи на всех этапах оказания мед. помощи Уметь: организовать медицинскую помощь на этапах	Ситуационные задачи №6 Тестовый контроль №12,14,16,18

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СР	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью или ее части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
						эвакуации при ЧС различного происхождения Владеть: организацией оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе	
1.6	Тема6. Особенности оказания медицинской помощи при повреждении опорно-двигательной системы	СР 1 Проработка учебного материала по конспектам лекций. СР 2 Решение задач СР3 Работа с предлагаемой литературой в интернете	5	3	ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Знать: цели, задачи на всех этапах оказания мед. помощи Уметь: организовать медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения Владеть: организацией оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе	Ситуационные задачи №3 Тестовый контроль №24,26,28
1.7	Тема7. Оказание медицинской помощи при сочетанной	СР 1 Проработка учебного материала по конспектам лекций. СР 2 Решение задач	5	3	ПК-12 готовность к организации медицинской	Знать: цели, задачи на всех этапах оказания мед.	Ситуационные задачи №5 Тестовый



№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СР	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью или ее части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
	травме	СР3 Работа с предлагаемой литературой в интернете			помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	помощи Уметь: организовать медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения Владеть: организацией оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе	контроль №26,28,32,35
1.8	Тема8. Оказание медицинской помощи при воздействии комбинированных факторов поражения	СР 1 Проработка учебного материала по конспектам лекций. СР 2 Решение задач СР3 Работа с предлагаемой литературой в интернете	5	3	ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Знать: цели, задачи на всех этапах оказания мед. помощи Уметь: организовать медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения Владеть: организацией оказания медицинской помощи на	Ситуационные задачи №5,7 Тестовый контроль №16,18,32,37,39,43

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СР	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью или ее части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
						догоспитальном этапе	
1.9	Тема9. Оказание медицинской помощи при дыхательной недостаточности Причины. Алгоритм действий	СР 1 Проработка учебного материала по конспектам лекций. СР 2 Решение задач СР3 Работа с предлагаемой литературой в интернете	5	3	ПК-7 Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Знать: понимать механизм действия различных факторов ЧС на организм Уметь: защитить организм от факторов ЧС Владеть: средствами защиты от различных факторов ЧС	Ситуационные задачи №1,4 Тестовый контроль №17,30,31
1.10	Тема10. Медицинская помощь при сердечно-легочной недостаточности Причины. Алгоритм действий	СР 1 Проработка учебного материала по конспектам лекций. СР 2 Решение задач СР3 Работа с предлагаемой литературой в интернете	6	3	ПК-7 Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Знать: понимать механизм действия различных факторов ЧС на организм Уметь: защитить организм от факторов ЧС Владеть: средствами защиты от различных факторов ЧС	Ситуационные задачи №1,4 Тестовый контроль №30,31,36
1.	Тема11.	СР 1 Проработка учебного	6	3	ПК-7 Готовность к	Знать: понимать	Ситуационные

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СР	Кол-во часов	Семестр	Компетенция, формируемая по теме занятия (содержание полностью или ее части)	Результат обучения	ФОС, подтверждающий освоение компетенции
11	Медикаментозные средства и инфузионные среды, используемые при критических состояниях на догоспитальном этапе	материала по конспектам лекций. СР 2 Решение задач СР3 Работа с предлагаемой литературой в интернете			оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	механизм действия различных факторов ЧС на организм Уметь: защитить организм от факторов ЧС Владеть: средствами защиты от различных факторов ЧС	задачи №7,9 Тестовый контроль №3,18,34, 38
Всего часов:			54	3	х	х	х

### **3. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ**

#### **3.1. Виды образовательных технологий**

1. Лекции – визуализации.
2. Практические занятия с элементами визуализации.
3. Работа с дополнительной литературой на электронных носителях.
4. Решение ситуационных задач.

**Лекционные занятия** проводятся в специально выделенных помещениях – лекционном зале. Все лекции читаются с использованием мультимедийного сопровождения и подготовлены с использованием программы Microsoft Power Point. Каждая тема лекции утверждается на заседании кафедры. Часть лекций содержат графические файлы в формате JPEG. Каждая лекция по необходимости периодически дополняется и обновляется. Лекции хранятся на электронных носителях на кафедре.

**Практические занятия** проводятся на кафедре в учебных комнатах. Часть практических занятий сопровождается мультимедийным показом. Его цель – демонстрация практического материала. Архивные графические файлы включают мультимедийные презентации по темам занятий, клинические примеры, схемы, таблицы и другие примеры.

На практическом занятии студент может получить информацию из архива кафедры, записанную на электронном носителе (или ссылку на литературу) и использовать ее для самостоятельной работы. Визуализированные и обычные тестовые задания в виде файла в формате MS Word, выдаются преподавателем для самоконтроля и самостоятельной подготовки студента к занятию.

1. Контекстное обучение – мотивация студентов к усвоению знаний путем выявления связей между конкретным знанием и его применением: обучение с использованием синдромно-нозологического принципа.
2. Обучение на основе опыта – активизация познавательной деятельности студента за счет ассоциации и собственного опыта с предметом изучения.
3. Междисциплинарное обучение – использование знаний из разных областей, их группировка и концентрация в контексте решаемой задачи: объяснение механизмов возникновения симптомов на основе знаний, полученных при изучении фундаментальных дисциплин.
4. Опережающая самостоятельная работа – изучение студентами нового материала до его изучения в ходе аудиторных занятий.
5. Мастер-классы: передача мастером ученикам опыта, мастерства, искусства, чаще всего путём прямого и комментированного показа приёмов работы.

#### **3.2. Занятия, проводимые в интерактивной форме**

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, определяется стандартом (должен составлять не менее 20%) и фактически составляет 20% от аудиторных занятий, т.е. 2 часа.

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебных занятий	Кол-во час	Методы интерактивного обучения	Кол-во час
	<b>Раздел 1.</b> Теоретические основы и практические навыки необходимые при оказании медицинской помощи на догоспитальном этапе при ЧС различного происхождения				
1	Оказание медицинской помощи при воздействии комбинированных факторов поражения	Практическое занятие	1	в виде файла в формате MS Word	1
2	Медикаментозные средства и инфузионные среды, используемые при критических состояниях на догоспитальном этапе.	Практическое занятие	1	в виде файла в формате MS Word	1
	Всего часов:	х	2	х	2

#### 4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

##### 4.1. Контрольно-диагностические материалы.

Промежуточная аттестация по дисциплине осуществляется посредством проведения зачета и направлена на выявление теоретической и практической подготовки врача-специалиста в соответствии с содержанием рабочей программы.

Врач-ординатор допускается к промежуточной аттестации после успешного освоения дисциплины.

Лица, освоившие программу дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» и успешно прошедшие промежуточную аттестацию, получают зачет.

##### Контрольно-диагностические материалы (оценочные средства)

Исходный уровень знаний определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, при решении ситуационных задач и ответах на тестовые задания. В конце изучения учебной дисциплины проводится тестовый контроль, проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

Итоговыми формами контроля на является тестовый контроль.

Зачетные занятия проводятся в 2 этапа:

- тестирование (30 вопросов);
- устный опрос по вопросам, включенным в список для подготовки к зачету.

Зачет проводится в один этап с учетом тестового контроля после изучения дисциплины:

- аттестация практических навыков и умений на основании решения ситуационных задач по всем разделам дисциплины;
- собеседование.

#### 4.1.1. Тестовые задания промежуточного контроля :

*I вариант*

##### **1. Реанимация это:**

- а) раздел клинической медицины, изучающий терминальные состояния
- б) отделение многопрофильной больницы
- в) практические действия, направленные на восстановление жизнедеятельности

##### **2. Для приступа бронхиальной астмы характерными симптомами являются:**

- а) очень частое дыхание
- б) вдох значительно длиннее вдоха
- в) выдох значительно длиннее вдоха
- г) заостренные черты лица, спавшиеся вены шеи
- д) одутловатое лицо, напряженные вены шеи

##### **3. Реанимация показана:**

- а) в каждом случае смерти больного
- б) только при внезапной смерти молодых больных и детей
- в) при внезапно развившихся терминальных состояниях

##### **4. Острые расстройства дыхания у больных в коматозном состоянии могут быть вызваны:**

- а) угнетением дыхательного центра
- б) западание языка
- в) рефлекторным спазмом гортанных мышц
- г) аспирацией рвотными массами

##### **5. Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет:**

- а) 10-15 мин
- б) 5-6 мин
- в) 2-3 мин
- г) 1-2 мин

**6. Больному в коме придается устойчивое боковое положение с целью:**

- а) предупреждение западения языка
- б) предупреждение аспирации рвотными массами
- в) предупреждение шока

**7. Крайним симптомам биологической смерти относятся:**

- а) помутнение роговица
- б) трупное окоченение
- в) трупные пятна
- г) расширение зрачков

**8. Больному с неустановленным характером комы медсестра должна:**

- а) обеспечить проходимость дыхательных путей
- б) начать ингаляцию кислородом
- в) ввести внутривенно 20 мл 40 % глюкоза
- г) ввести строфантин внутривенно
- д) ввести внутримышечно кордиамин и кофеин

**9. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой двумя реаниматорами, производится в соотношении:**

- а) 2:12-15
- б) 2: 3-0
- в) 1:15
- г) 2:30

**10. Для гипогликемического состояния характерны:**

- а) вялость и апатия
- б) возбуждение
- в) сухость кожи
- г) потливость
- д) повышение мышечного тонуса
- е) снижение мышечного тонуса

**11. Сжатие грудной клетки при непрямом массаже сердца у взрослых производится с частотой:**

- а) 40-60 мин

- б) 60-80 мин
- в) 80-100 мин
- г) 100-120 мин

**12. Шок-это:**

- а) острая сердечная недостаточность
- б) острая сердечно-сосудистая недостаточность
- в) острое нарушение периферического кровообращения

**13. Необходимыми условиями при проведении искусственной вентиляции легких являются:**

- а) устранение западения языка
- б) применение воздуховода
- в) достаточный объем вдуваемого воздуха
- г) валик под лопатками больного

**14. В основе болевого (рефлекторного) шока лежит:**

- а) уменьшение объема циркулирующей крови
- б) угнетение сосудодвигательного центра
- в) спазм периферических сосудов

**15. Признаками эффективности проводимой реанимации являются:**

- а) пульсация на сонной артерии во время массажа сердца
- б) движение грудной клетки во время ИВЛ
- в) уменьшение цианоза
- г) сужение зрачка
- д) расширение зрачка

**16. Для эректильной фазы шока характерны:**

- а) апатия
- б) холодные влажные кожные покровы
- в) возбуждение, беспокойство
- г) бледные кожные покровы
- д) учащение пульса и дыхания

**17. Неэффективная реанимация продолжается:**

- а) 5 мин



- б) 15 мин
- в) 30 мин
- г) до 1 ч
- д) до восстановления жизнедеятельности

**18. Оптимальным положение для больного с шоком является:**

- а) положение на боку
- б) положение полусидя
- в) положение приподнятыми конечностями

**19. Введение воздуховода:**

- а) устраняет западение языка
- б) предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки
- в) восстанавливает проходимость дыхательных путей

**20. Кровоостанавливающий жгут накладывается:**

- а) при артериальных кровотечениях
- б) при капиллярном кровотечении
- в) при венозных кровотечениях
- г) при паренхиматозных кровотечениях

**21. Если у больного получившего электротравму отсутствует сознание, но нет видимых расстройств дыхания и кровообращения, медсестра должна:**

- а) сделать внутримышечно кордиамин и кофеин
- б) дать понюхать нашатырный спирт
- в) расстегнуть одежду
- г) уложить больного на бок
- д) вызывать врача
- е) начать ингаляцию кислорода

**22. В основе геморрагического шока лежит:**

- а) угнетение сосудодвигательного центра
- б) расширение сосудов
- в) уменьшение объема циркулирующей крови

**23. Больные с электротравмами после оказания медицинской помощи:**

- а) направляются на прием к участковому врачу

- б) не нуждаются в дальнейшем обследовании и лечению
- в) госпитализируются скорой помощью

**24. К относительным признакам переломов относятся:**

- а) боль в зоне травмы
- б) болезненная припухлость
- в) кровоизлияние в зоне травмы
- г) крепитация

**25. В дореактивном периоде отморожения характерны:**

- а) бледность кожи
- б) отсутствие чувствительности кожи
- в) боль
- г) чувство онемения
- д) гиперемия кожи
- е) отек

**26. При переломе плечевой кости шина накладывается:**

- а) от пальцев до лопатки с больной стороны
- б) от пальцев до лопатки со здоровой стороны
- в) от лучезапястного сустава до лопатки со здоровой стороны

**27. На обожженную поверхность накладывается:**

- а) повязка с фурацилином
- б) повязка с синтомициновой эмульсией
- в) сухая стерильная повязка
- г) повязка с раствором чайной соды

**28. При переломе костей голени шина накладывается:**

- а) от кончиков пальцев до колена
- б) от кончиков пальцев до верхней трети бедра
- в) от голеностопного сустава до верхней трети бедра

**29. Противопоказаниями для применения нитроглицерина являются:**

- а) низкое артериальное давление
- б) инфаркт миокарда

- в) острое нарушение мозгового кровообращения
- г) черепно-мозговые травмы
- д) гипертонический криз

**30. При переломе ребер оптимальным положением для больного является положение:**

- а) лежа на здоровом боку
- б) лежа на больном боку
- в) сидя
- г) лежа на спине

**31. Тройной прием Сафара при проведении вспомогательного дыхания включает:**

- а) Запрокидывание головы, выведение нижней челюсти и введение воздуховода
- б) Выведение нижней челюсти, открытие рта и туалет полости рта
- в) Запрокидывание головы, выведение нижней челюсти, открытие

**32. Характерными симптомами черепно-мозговой травмы являются:**

- а) возбужденное состояние после восстановления сознания
- б) головная боль, головокружение после восстановления сознания
- в) ретроградная амнезия
- г) судороги
- д) потеря сознания в момент травмы

**33. К атипичным формам инфаркта миокарда относятся:**

- а) абдоминальная
- б) астматическая
- в) церебральная
- г) бессимптомная
- д) обморочная

**34. Наложение воздухонепроницаемой повязки при проникающем ранении грудной клетки проводится:**

- а) непосредственно на рану
- б) поверх ватно-марлевой салфетки

**35. Оптимальным положением для больного с острой левожелудочковой недостаточностью является положение:**

- а) лежа с приподнятым ножным концом
- б) лежа на боку
- в) сидя или полусидя

**36. Оптимальное положение больного с черепно-мозговой травмой при отсутствии симптомов шока:**

- а) положение с приподнятым ножным концом
- б) положение с опущенным ножным концом
- в) положение с опущенным головным концом

**37. При синдроме длительного сдавливания в очаге ЧС показано:**

- а) наложение жгута выше места сдавливания
- б) иммобилизация конечности
- в) холод
- г) жидкость р/ос

**38. Территория, на которой произошел выброс ядовитого вещества в окружающую среду и продолжается его испарение в атмосферу, называется:**

- а) очагом химического заражения
- б) зоной химического заражения

**39. При клинике сердечной астмы у больного с низким артериальным давлением медсестра должна:**

- а) дать нитроглицерин
- б) наложить венозные жгуты на конечности
- в) начать ингаляцию кислорода
- г) ввести строфантин внутривенно

**40. Промывание желудка при отравлениях кислотами и щелочами производится:**

- а) после обезболивания рефлекторным методом
- б) противопоказано
- в) после обезболивания зондовым методом

**41. Наиболее эффективно удаляется яд из желудка:**

- а) при промывании рефлекторным методом
- б) при промывании зондовым методом

**42. При попадании сильнодействующих ядовитых веществ на кожу необходимо:**

а) обтереть кожу влажной салфеткой

б) погрузить в емкость с водой

в) обмыть проточной водой

**43. При наличии в атмосфере паров аммиака дыхательные пути нужно защитить:**

а) ватно-марлевой повязкой, смоченной раствором питьевой соды

б) ватно-марлевой повязкой, смоченной раствором уксусной или лимонной кислоты

в) ватно-марлевой повязкой, смоченной раствором этилового спирта

**44. При наличии в атмосфере паров хлора необходимо перемещаться:**

а) в верхние этажи зданий

б) на улицу

в) в нижние этажи и подвалы

**45. Пары хлора и аммиака вызывают:**

а) возбуждение и эйфорию

б) раздражение верхних дыхательных путей

в) слезотечение

г) ларингоспазм

д) токсический отек легких

**46. Обязательными условиями при проведении непрямого массажа сердца являются:**

а) наличие твердого основания под грудной клеткой

б) положение рук на середине грудины

**Тесты по медицине катастроф для ординаторов**

*II вариант*

**1. Техникой реанимации должны владеть:**

а) только врачи и медсестры реанимационных отделений

б) все специалисты, имеющие медицинское образование

в) все взрослое население

**2. Для комы характерны:**

а) кратковременная потеря сознания

б) отсутствие реакции на внешние раздражители

- в) максимально расширенные зрачки
- г) длительная потеря сознания
- д) снижение рефлексов

**3. Тремя главными признаками клинической смерти являются:**

- а) отсутствие пульса на лучевой артерии
- б) отсутствие пульса на сонной артерии
- в) отсутствие сознания
- г) отсутствие дыхания
- д) расширение зрачков
- е) цианоз

**4. Оптимальным положением для больного в коматозном состоянии является положение:**

- а) на спине с опущенным головным концом
- б) на спине с опущенным ножным концом
- в) на боку
- г) на животе

**5. Искусственное охлаждение головы (краниогипотермия):**

- а) ускоряет наступление биологической смерти
- б) замедляет наступление биологической смерти

**6. Больные в коматозном состоянии при наличии у них травм позвоночника транспортируются в положении:**

- а) на боку на обычных носилках
- б) на животе на обычных носилках
- в) на боку на щите
- г) на спине на щите

**7. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой одним реаниматором, проводится в соотношении:**

- а) 2:12-15
- б) 1:4-5
- в) 1:15
- г) 2:30

**8. Для диабетической комы характерны симптомы:**

- а) сухость кожи
- б) редкое дыхание
- в) частое шумное дыхание
- г) запах ацетона в выдыхаемом воздухе
- д) твердые глазные яблоки

**9. Непрямой массаж сердца проводится:**

- а) на границе верхней и средней трети грудины
- б) на границе средней и нижней трети грудины
- в) на 1 см выше мечевидного отростка

**10. При гипогликемическом состоянии у больного медсестра должна:**

- а) ввести подкожно кордиамин
- б) ввести 20 единиц инсулина
- в) дать внутрь сладкое питье
- г) дать внутрь соляно-щелочной раствор

**11. Появление пульса на сонной артерии во время непрямого массажа сердца свидетельствует:**

- а) об эффективности реанимации
- б) о правильности проведения массажа сердца
- в) об оживлении больного

**12. В основе развития шока лежат:**

- а) спазм периферических сосудов
- б) угнетение сосудодвигательного центра
- в) уменьшение объема циркулирующей крови

**13. Движения грудной клетки больного во время искусственной вентиляции легких свидетельствует:**

- а) об эффективности реанимации
- б) о правильности проводимой искусственной вентиляции легких
- в) об оживлении больного

**14. При болевом шоке первой развивается:**

- а) торпидная фаза шока
- б) эректильная фаза шока

**15. Эффективная реанимация продолжается:**

- а) 5 мин
- б) 15 мин
- в) 30 мин
- г) до 1 ч
- д) до восстановления жизнедеятельности

**16. Для торпидной фазы шока характерны:**

- а) низкое артериальное давление
- б) бледность кожи
- в) цианоз кожи
- г) холодные влажные кожные покровы
- д) апатия

**17. Выдвижение нижней челюсти:**

- а) устраняет западение языка
- б) предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки
- в) восстанавливает проходимость дыхательных путей на уровне гортани и трахеи

**18. Три основных профилактических противошоковых мероприятия у больных с травмами:**

- а) введение сосудосуживающих препаратов
- б) ингаляция кислородом
- в) обезболивание
- г) остановка наружных кровотечений
- д) иммобилизация переломов

**19. При электротравмах оказание помощи должно начинаться:**

- а) с непрямого массажа сердца
- б) с искусственной вентиляции легких



- в) с прекардиального удара
- г) с прекращения воздействия электрического тока

**20. В холодное время года кровоостанавливающий жгут накладывается:**

- а) на 15 мин
- б) на 30 мин
- в) на 1 ч
- г) на 2 ч

**21. Для электротравм I степени тяжести характерно:**

- а) потеря сознания
- б) расстройство дыхания и кровообращения
- в) судорожное сокращение мышц
- г) клиническая смерть

**22. К абсолютным признакам переломов костей относятся:**

- а) патологическая подвижность
- б) кровоизлияние в зоне травмы
- в) укорочение или деформация конечности
- г) костная крепитация
- д) болезненная припухлость в зоне травмы

**23. При утоплении в холодной воде продолжительность клинической смерти:**

- а) укорачивается
- б) удлиняется
- в) не меняется

**24. При переломе костей предплечья шина накладывается:**

- а) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча
- б) от кончиков пальцев до верхней трети плеча
- в) от основания пальцев до верхней трети плеча

**25. Наложение теплоизолирующей повязки больным с отморожениями требуется:**

- а) в до реактивном периоде

б) в реактивном периоде

**26. При открытых переломах транспортная иммобилизация проводится:**

а) в первую очередь

б) во вторую очередь после остановки кровотечения

в) в третью очередь после остановки кровотечения и наложения повязки

**27. Охлаждение обожженной поверхности холодной водой показано:**

а) в первые минуты после травмы

б) только при ожоге I степени

в) не показано

**28. При переломе бедра шина накладывается:**

а) от кончиков пальцев до тазобедренного сустава

б) от кончиков пальцев до подмышки

в) от нижней трети голени до подмышки

**29. Главным признаком типичного инфаркта миокарда является:**

а) холодный пот и резкая слабость

б) брадикардия и тахикардия

в) низкое артериальное давление

г) боль за грудиной продолжительностью более 20 мин

**30. Абсолютными признаками проникающего ранения грудной клетки являются:**

а) одышка

б) бледность и цианоз

в) зияние раны

г) шум воздуха в ране при вдохе и выдохе

д) подкожная эмфизема

**31. Тройной прием Сафара при проведении вспомогательного дыхания включает:**

а) Запрокидывание головы, выведение нижней челюсти и введение воздуховода

б) Выведение нижней челюсти, открытие рта и туалет полости рта

в) Запрокидывание головы, выведение нижней челюсти, открытие рта

**32. При проникающем ранении живота с выпадением органов медсестра должна:**

- а) вправить выпавшие наружу органы
- б) наложить повязку на рану
- в) дать внутрь горячее питье
- г) ввести обезболивающее средство

**33. Для кардиогенного шока характерны:**

- а) беспокойное поведение больного
- б) психическое возбуждение
- в) вялость, заторможенность
- г) снижение артериального давления
- д) бледность, цианоз
- е) холодный пот

**34. При внезапном падении артериального давления у больного с инфарктом миокарда медсестра должна:**

- а) ввести адреналин внутривенно
- б) ввести строфантин внутривенно
- в) ввести мезатон внутримышечно
- г) приподнять ножной конец
- д) ввести кордиамин п/к

**35. При черепно-мозговой травме пострадавшему необходимо:**

- а) введение обезболивающих средств
- б) иммобилизация головы во время транспортировки
- в) наблюдение за функциями дыхания и кровообращения
- г) экстренная госпитализация

**36. Острая недостаточность кровообращения может развиваться у больных:**

- а) с острым инфарктом миокарда
- б) с гипертоническим кризом
- в) с хронической недостаточностью кровообращения

г) с шоком

д) после выхода из шокового состояния

**37. При проникающих ранениях глазного яблока повязка накладывается:**

а) на больной глаз

б) на оба глаза

в) наложение повязки не показано

**38. Первоочередным мероприятием при острой левожелудочковой недостаточности является:**

а) введение строфантина внутривенно

б) введение лазикса внутримышечно

в) дача нитроглицерина

г) наложение венозных жгутов на конечности

д) измерение артериального давления

**39. Территория, подвергнутая воздействию паров ядовитого вещества, называется:**

а) очагом химического заражения

б) зоной химического заражения

**40. Наложение венозных жгутов при сердечной астме показано:**

а) при низком артериальном давлении

б) при высоком артериальном давлении

в) при нормальном АД

**41. Промывание желудка при отравлениях кислотами и щелочами производится:**

а) нейтрализующими растворами

б) водой комнатной температуры

в) теплой воды

**42. Для качественного промывания желудка зондовым методом необходимо:**

а) 1 л воды

б) 2 л воды

в) 5 л воды

г) 10 л воды

д) 15 л воды

**43. Больные с острыми отравлениями госпитализируются:**

а) при тяжелом состоянии больного

б) в случаях, когда не удалось промыть желудок

в) при бессознательном состоянии больного

г) во всех случаях острых отравлений

**44. При наличии в атмосфере паров аммиака необходимо перемещаться:**

а) в верхние этажи зданий

б) на улицу

в) в нижние этажи и подвалы

**45. При наличии в атмосфере паров хлора дыхательные пути нужно защитить:**

а) ватно-марлевой повязкой, смоченной в растворе пищевой соды

б) ватно-марлевой повязкой, смоченной в растворе уксусной кислоты

в) ватно-марлевой повязкой, смоченной кипяченой водой

**46. Антидотом при отравлении фосфорорганическими соединениями является:**

а) сернокислая кислота

б) атропин

в) резерпин

г) тиосульфат натрия.

## Ответы на тесты:

### I вариант

1. В
2. ВД
3. В
4. АВГ
5. Б
6. Б
7. Г
8. АБВ
9. Б
10. БГД
11. В
12. В
13. АВ
14. БВ
15. ВГ
16. БВГ
17. В
18. В
19. АБ
20. А
21. ВГДЕ
22. В
23. В
24. АБВ
25. АВГ
26. Б
27. В
28. В
29. АВГ
30. В
31. В
32. АВД
33. АБВГ
34. А
35. В
36. А
37. АБВЕ
38. А
39. В
40. В
41. Б
42. В
43. Б
44. А
45. В
46. АБ

## II вариант

1. Б
2. БГД
3. БГД
4. В
5. Б
6. Г
7. А
8. АВГ
9. Б
10. В
11. Б
12. АГ
13. Б
14. Б
15. Д
16. АВГД
17. А
18. ВГД
19. Г
20. Б
21. В
22. АВГ
23. Б
24. Б
25. А
26. Б
27. А
28. В
29. Г
30. ВГД
31. В
32. БГ
33. ВГДЕ
34. ВГ
35. БВГ
36. АВВД
37. Б
38. Б
39. Б
40. Б
41. Б
42. Г
43. Г
44. В
45. А
46. Б

## 4.1.2. Ситуационные клинические задачи

### Ситуационные задачи по дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций»:

#### Задача 1

Пострадавший В. доставлен с места ДТП. Общее состояние средней тяжести. ЧД до 26 в 1 мин. Умеренный цианоз. Болезненность при вдохе. ЧСС 82 в 1 мин. АД 90 мм рт.ст. На правой половине грудной клетки – гематома.

*Поставить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение*

#### Задача 2

Пострадавший Г. доставлен после из под обломков разрушенного дома через 4 часа . Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. Нарушений гемодинамики нет. При внешнем осмотре правая нижняя конечность отечна с цианотичным оттенком, в верхней трети бедра наложен жгут.

*Поставить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение*

#### Задача 3

Пострадавший К. во время пожара выпрыгнул с 3–го этажа. Была кратковременная потеря сознания. Жалобы на боли в области В/3 правого бедра. Об-но: Кожные покровы бледно-розового цвета, на конечностях холодные на ощупь, пульс на лучевой артерии слабый, ЧСС 110 в 1 мин, АД 100/60 мм рт.ст. На коже лица эпидермальные пузыри. В в/3 правого бедра, угловая деформация с углом открытым кзади. Пульс на а. dorsalis pedis – определяется.

*Поставить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение*

#### Задача 4

Во время взрыва на предприятии пострадавший С. Получил удар каким-то предметом по передне-боковой поверхности, грудной клетки, справа. Состояние тяжелое. Пульс частый, слабый. АД 80/60 мм рт.ст. Дыхание затруднено, вынужденное полусидячее положение. Цианоз н/губного треугольника. При дыхании передне-боковая поверхность грудной клетки справа, отстаёт в акте дыхания, здесь же определяется подкожная эмфизема и флюктуация.

*Поставить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение*

#### Задача 5

Пострадавший У. доставлен из очага пожара. Состояние тяжелое. Пульс 120 в 1 мин, АД 80/50 мм рт.ст. Об-но: на коже грудной клетки, нижних конечностей ожоговая поверхность с сероватым оттенком и единичными эпидермальными пузырями. Конечности холодные на ощупь. Пульс на лучевой артерии определяется с трудом. Вялый. Адинамичный.

*Поставить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение*

#### Задача 6

Пострадавший Ж. доставлен после ДТП. Обстоятельства травмы не помнит. Тошнит. Была дважды рвота. Предъявляет жалобы на головную боль. В теменно-лобной области, слева - гематома. Кожные покровы обычной окраски. Пульс 80 в 1 мин, АД 120/75 мм рт.ст.

*Поставить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение*

#### Задача 7

Пострадавший С. во время теракта, при взрыве устройства, получил ранение в живот. Состояние пораженного тяжелое, пульс нитевидный, АД 60/40 мм рт.ст. Язык сухой. Живот напряжен. Выражена перитонеальная симптоматика. В надчревной области повязка, сухая. После снятия повязки определяется рана 7х 6 см. В рану пролабируют петли тонкой кишки.



*Поставить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение*

#### **Задача 8**

Пострадавший доставлен на ПМП из зоны локального вооруженного конфликта. Был ранен осколком снаряда в левую голень. Состояние тяжелое. Бледен. ЧСС-120 в 1 мин, АД 100/60 мм рт.ст. На н/з бедра наложен кровоостанавливающий жгут. Рана закрыта повязками. Повязки промокли кровью. После их снятия в в/з голени рана с размозженными мягкими тканями, кровоточит. В ране видны костные отломки. Нижняя треть голени висит на кожном лоскуте.

*Поставить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение*

#### **Задача 9**

Пострадавший ранен в н/з левого предплечья. На плече кровоостанавливающий жгут. Состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. ЧСС-94 в 1 мин, АД 100/60 мм рт. ст. В в/з предплечья повязка умеренно промокла кровью. После снятия повязки и жгута рана умеренно кровоточит. По локтевой стороне н/з предплечья и кисти в области IV и V пальцев отсутствует кожная чувствительность.

*Поставить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение*

#### **Задача 10**

Пораженный доставлен из очага ЧС, где была повреждена цистерна с хлором. Состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные с цианотичным оттенком. Дыхание затруднено. Одышка до 44 в 1 мин. Слабость, першение в горле, боли за грудиной, в эпигастрии. Головная боль, тошнота, рвота, мышечная слабость.

*Поставить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение*

#### 4.2. Критерии оценок по дисциплине

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в РС	Оценка итоговая
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	A	100-96	5 (5+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	B	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C	90-86	4 (4+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C	85-81	4
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако, допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	D	80-76	4 (4-)

<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.</p>	E	75-71	3 (3+)
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	E	70-66	3
<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	E	65-61	3 (3-)
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p>	Fx	60-41	2 Требуется передача
<p>Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины.</p>	F	40-0	2 Требуется повторное изучение материала

**4.3. Оценочные средства, рекомендуемые для включения в фонд оценочных средств итоговой государственной аттестации (ГИА)**

Осваиваемые компетенции (индекс компетенции)	Тестовое задание	Ответ на тестовое задание
ПК-3	<p>ПАРЫ ХЛОРА ВЫЗЫВАЮТ</p> <p>а) возбуждение и эйфорию  б) депрессию  в) раздражение верхних дыхательных путей  г) нарушение функции почек  д) амнезию</p>	в)
ПК-7	<p>ДЛЯ КАЧЕСТВЕННОГО ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ЗОНДОВЫМ МЕТОДОМ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА НЕОБХОДИМО</p> <p>а) 1 л воды  б) 2 л воды  в) 5 л воды  г) 10 л воды  д) 15 л воды</p>	г)
ПК-12	<p>ПРИ ПЕРЕЛОМЕ РЕБЕР ОПТИМАНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ДЛЯ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ</p> <p>а) лежа на здоровом боку  б) лежа на больном боку  в) сидя  г) лежа на спине  д) полусидя</p>	в)

## 5. ИНФОРМАЦИОННОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 5.1. Информационное обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
	<b>ЭБС:</b>	
1.	Электронная библиотечная система « <b>Консультант студента</b> » : [Электронный ресурс] / ООО «ИПУЗ» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> – карты индивидуального доступа.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2018– 31.12.2018
2.	« <b>Консультант врача</b> . Электронная медицинская библиотека» [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> – с личного IP-адреса по логину и паролю.	1 по договору Срок оказания услуги 18.12.2017– 20.12.2018
3.	Электронная библиотечная система « <b>ЭБС ЛАНЬ</b> » - коллекция «Медицина-Издательство СпецЛит» [Электронный ресурс] / ООО «ЭБС ЛАНЬ». – СПб. – Режим доступа: <a href="http://www.e.lanbook.ru">http://www.e.lanbook.ru</a> через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2018– 31.12.2018
4.	Электронная библиотечная система « <b>Букап</b> » [Электронный ресурс] / ООО «Букап» г. Томск. – Режим доступа: <a href="http://www.books-up.ru">http://www.books-up.ru</a> – через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2018–01.01.2019
5.	Электронно-библиотечная система « <b>ЭБС ЮРАЙТ</b> » [Электронный ресурс] / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.biblio-online.ru">http://www.biblio-online.ru</a> – через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2018– 31.12.2018
6.	Информационно-справочная система <b>КОДЕКС</b> с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» [Электронный ресурс] / ООО «ГК Кодекс». – г. Кемерово. – Режим доступа: <a href="http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home">http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home</a> через IP-адрес университета.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2018– 31.12.2018
8.	Справочная правовая система <b>Консультант Плюс</b> [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М.– Режим доступа: <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a> через IP-адрес университета.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2018– 31.12.2018
9.	База данных « <b>Web of Science</b> » [Электронный ресурс] /ФГБУ	1 по договору

	ГПНТБ России г. Москва. - Режим доступа: http://www.webofscience.com через IP-адрес университета.	Срок оказания услуги 01.04.2017 - 31.12.2019
10.	<b>Электронная библиотека КемГМУ</b> (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09 2017г.)	on-line

### 5.1. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМУ	Число экз. в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
	<b>Основная литература</b>			
1.	Левчук И.П. Медицина катастроф. Курс лекций: учебное пособие для медицинских вузов/И.П.Левчук, Н.В.Третьяков-М.:ГЭ-ОТАР-Медиа, 2011-240с.	61:355 Л381	15	30
	<b>Дополнительная литература</b>			
1.	Рогозина, И.В. Медицина катастроф (Электронный ресурс) учебное пособие/И.В. Рогозина- Электр.текстовые дан.Москва :ГЭОТАР-Медиа 2014 152с. URI ЭБС «Консультант студента.Электронная библиотека медицинского вуза.» www.studmediab.ru			30
	<b>5.3. Методические разработки кафедры</b>			

п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМУ	Число экз. в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
	<p><b>Воробьев, А. М.</b></p> <p>Медицинская сортировка при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие для подготовки кадров высшей квалификации / А. М. Воробьев, А. В. Шамгунов, А. А. Сашко ; Кемеровский государственный медицинский университет, Кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения медицины катастроф. - Кемерово : [б. и.], 2018. - 29 с. - URL : «Электронные издания КемГМУ» <a href="http://moodle.kemsma.ru">http://moodle.kemsma.ru</a></p>			30

## 6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

**Помещения:** учебные комнаты, лекционный зал, комната для самостоятельной подготовки

**Оборудование:** доски, столы, стулья,

**Средства обучения:** Технические средства: мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), аудиоколонки, компьютеры с выходом в интернет, МФУ.

**Демонстрационные материалы:** манекен-тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации с программой контроля СЛР, фантомы для сердечно-легочной реанимации, для инъекций, фантомы для плевральной пункции, транспортные шины, набор хирургических инструментов, наборы мультимедийных презентаций

**Оценочные средства на печатной основе:** тестовые задания по изучаемым темам, ситуационные задачи

**Учебные материалы:** учебники, учебные пособия, раздаточные дидактические материалы

**Программное обеспечение:**

Microsoft Windows 7 Professional

Microsoft Office 10 Standard

Linux лицензия GNU GPL

LibreOffice лицензия GNU LGPLv3





## Лист изменений и дополнений РП

Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины

(указывается индекс и наименование дисциплины по учебному плану)

На 20\_\_ - 20\_\_ учебный год.

Регистрационный номер РП \_\_\_\_\_ .

Дата утверждения «\_\_»\_\_\_\_\_ 201\_г.

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу	РП актуализирована на заседании кафедры:			Подпись и печать зав.научной библиотекой
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой	
<p>В рабочую программу вносятся следующие изменения</p> <p>1. ....;</p> <p>2..... и т.д.</p> <p>или делается отметка о нецелесообразности внесения каких-либо изменений на данный учебный год</p>				