

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. Е.В. Коськина Коськина Е.В.

«27» 06 2019 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
**«Медицина чрезвычайных ситуаций»**

<b>Специальность</b>	31.08.18 «Неонатология»
<b>Квалификация выпускника</b>	Врач-неонатолог
<b>Форма обучения</b>	очная
<b>Управление последиplomной подготовки специалистов</b>	
<b>Кафедра-разработчик рабочей программы</b>	мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф

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

Кемерово 2019

Рабочая программа дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.18 «Неонатология», квалификация «врач-неонатолог», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1061 от «25» августа 2014 г. и учебным планом специальности 31.08.18 «Неонатология», утвержденным Ученым советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «21» 01 20 19 г.

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

Рабочая программа дисциплины одобрена Центральным методическим советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «27» 06 20 19 г.  
Протокол № 6

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом управлении

Регистрационный номер 847

Начальник УМУ \_\_\_\_\_ д.м.н., доцент Л.А. Леванова  
«27» 06 2019 г. 

# 1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

## 1.1. Цели и задачи освоения дисциплины

1.1.1. **Целью** освоения дисциплины «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 активная	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	<b>Промежуточная аттестация:</b> <b>Тестовые задания №1-46</b> 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	<b>Промежуточная аттестация:</b> <b>Тестовые задания №1-46</b> 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	<b>Промежуточная аттестация:</b> <b>Тестовые задания №1-46</b> 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, в том числе:</b>	<b>0,5</b>	<b>18</b>			<b>18</b>	
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), в том числе НИРС</b>	<b>1,5</b>	<b>54</b>			<b>54</b>	
<b>Промежуточная аттестация:</b>	зачет (З)	3	3		3	
	экзамен (Э)					
Экзамен / зачет		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.</b> Теоретические основы и практические навыки необходимые при оказании медицинской помощи на догоспитальном этапе при ЧС различного происхождения	3	72	2		16			54
1.1	Тема 1. Особенности медицинской сортировки при ЧС различного происхождения	3	4	2					2
1.2	Тема2. Патофизиологические механизмы шока различного происхождения	3	6			1			5

№ п/ п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СР
				Аудиторные часы					
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	
1.3	Тема3. Патофизиологические механизмы при синдроме длительного сдавления	3	6			1			5
1.4	Тема 4. Особенности реакции организма при действии ОБ 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	Раздел 1. Теоретические основы и практические навыки, необходимые при оказании медицинской помощи на догоспитальном этапе при ЧС различного происхождения		2	3			
1.1	Тема лекции: Особенности медицинской сортировки при ЧС различного происхождения	Медицинская сортировка при действии различных факторов поражения. Особенности её проведения на этапах 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	<b>Знать:</b> профилактические цели, задачи, содержание и методы работы по безопасности жизнедеятельности и медицине катастроф <b>Уметь:</b> взаимодействовать и применять на практике нормативно-правовые документы и законодательные акты по организации безопасности	Ситуационные задачи №7,8 Тестовый контроль №9,15,18,23,25,26, 28,35,44,45,46



						<p>жизнедеятельности и медицине катастроф</p> <p><b>Владеть:</b>  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>	
					ПК-7 Готовность оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	<p><b>Знать:</b> понимать механизм действия различных факторов ЧС на организм</p> <p><b>Уметь:</b> защитить организм от факторов ЧС</p> <p><b>Владеть:</b> средствами защиты от различных факторов ЧС</p>	
<b>Всего часов:</b>			<b>2</b>	<b>3</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>

### 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
	<b>Раздел 1.</b> Теоретические основы и практические навыки, необходимые при оказании медицинской помощи на догоспитальном этапе при ЧС различного происхождения	х	16	3	х	х	х
	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	<b>Знать:</b> цели, задачи на всех этапах оказания мед. помощи <b>Уметь:</b> организовать медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения <b>Владеть:</b> организацией оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе	Ситуационные задачи №5,7,10 Тестовый контроль №3,5,6,7,11,13 14,15,16,18,26, 30

1.2	Тема 3. Патологические механизмы при синдроме длительного сдавления	Оказание медицинской помощи на этапах эвакуации. Особенности медицинской сортировки. Средства оказания медицинской помощи, используемые при СДР	1	3	ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	<b>Знать:</b> цели, задачи на всех этапах оказания мед. помощи <b>Уметь:</b> организовать Медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения <b>Владеть:</b> 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 происхождения	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 опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	<b>Знать:</b> профилактически е цели, задачи, содержание и методы работы по безопасности жизнедеятельности и медицине катастроф <b>Уметь:</b> взаимодействовать и применять на практике нормативно- правовые документы и законодательные акты по безопасности жизнедеятельности и и медицине катастроф <b>Владеть:</b> методиками анализа и синтеза, основами психологии, навыками принятия решений при проведении противоэпидемических мероприятий, защиты населения в очагах	Ситуационные задачи №10 Тестовый контроль № 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46

						особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	
1.4	Тема 5. 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	<b>Знать:</b> понимать механизм действия различных факторов ЧС на организм <b>Уметь:</b> защитить организм от факторов ЧС <b>Владеть:</b> средствами защиты от различных факторов ЧС	Ситуационные задачи №1,6 Тестовый контроль №12,14,16,18
1.5	Тема 6. 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	<b>Знать:</b> понимать механизм действия различных факторов ЧС на организм <b>Уметь:</b> защитить организм от факторов ЧС <b>Владеть:</b> средствами защиты от различных факторов ЧС	Ситуационные задачи №8,9 Тестовый контроль №24,26,28

1.6	Тема 7. 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	<b>Знать:</b> цели, задачи на всех этапах оказания мед. помощи <b>Уметь:</b> организовать Медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения <b>Владеть:</b> организацией оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе	Ситуационные задачи №3 Тестовый контроль №26,28,32,35
1.7	Тема 8. 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 при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	<b>Знать:</b> профилактически е цели, задачи, содержание и методы работы по безопасности жизнедеятельности и медицине катастроф <b>Уметь:</b> взаимодействовать и применять на практике нормативно- правовые документы и законодательные акты по безопасности жизнедеятельности и и медицине катастроф <b>Владеть:</b> методиками анализа и синтеза, основами психологии, навыками принятия решений при проведении противоэпидемических мероприятий, защиты населения в очагах	Ситуационные задачи №4,3 Тестовый контроль №16,18,32,37, 39,43

						особо опасных инфекций, 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	<b>Знать:</b> цели, задачи на всех этапах оказания мед. помощи <b>Уметь:</b> организовать Медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения <b>Владеть:</b> организацией оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе	Ситуационные задачи №4 Тестовый контроль №25,27,34
1.8	Тема 9. 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	<b>Знать:</b> понимать механизм действия различных факторов ЧС на организм <b>Уметь:</b> защитить организм от факторов ЧС <b>Владеть:</b> средствами защиты от различных факторов ЧС	Ситуационные задачи №4 Тестовый контроль №17,30,31

1.9	Тема 10. 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	<b>Знать:</b> понимать механизм действия различных факторов ЧС на организм <b>Уметь:</b> защитить организм от факторов ЧС <b>Владеть:</b> средствами защиты от различных факторов ЧС	Ситуационные задачи №5,7 Тестовый контроль №30,31,36
1.10	Тема 11. 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	<b>Знать:</b> понимать механизм действия различных факторов ЧС на организм <b>Уметь:</b> защитить организм от факторов ЧС <b>Владеть:</b> средствами защиты от различных факторов ЧС	Ситуационные задачи №8,9 Тестовый контроль №3,18,34,38
<b>Всего часов</b>			<b>16</b>	<b>3</b>	<b>х</b>	<b>х</b>	<b>х</b>

## 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 происхождения	СР 1 Проработка учебного материала по конспектам лекций. СР 2 Решение задач СР3 Работа с предлагаемой литературой в интернете	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 при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	<b>Знать:</b> профилактические цели, задачи, содержание и методы работы по безопасности жизнедеятельности и медицине катастроф <b>Уметь:</b> взаимодействовать и применять на практике нормативно- правовые документы и законодательные акты по безопасности жизнедеятельности и медицине катастроф <b>Владеть:</b> методиками анализа и синтеза,	Ситуационные задачи №3,4 Тестовый контроль №9,15,18,23,25, 2 6,28,35,44,45, 46



					<p>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>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, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	<b>Знать:</b> цели, задачи на всех этапах оказания мед. помощи <b>Уметь:</b> организовать Медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения <b>Владеть:</b> организацией оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе	
1.2	Тема 2. Патолофизиологические механизмы шока 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	<b>Знать:</b> цели, задачи на всех этапах оказания мед. помощи <b>Уметь:</b> организовать Медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения <b>Владеть:</b> организацией оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе	Ситуационные задачи №6,8 Тестовый контроль №3,5,6,7,11,13,14,15,18,26,30
1.4	Тема 4. Особенности реакции организма при действии ОВ 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	<b>Знать:</b> цели, задачи на всех этапах оказания мед. помощи <b>Уметь:</b> организовать Медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения <b>Владеть:</b> организацией оказания медицинской помощи на догоспитальном	Ситуационные задачи №5,10 Тестовый контроль №39,41,42,43,44,45,46

						этапе Владеть: организацией оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе	
1.5	Тема 5. 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	<b>Знать:</b> цели, задачи на всех этапах оказания мед. помощи <b>Уметь:</b> организовать Медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения <b>Владеть:</b> организацией оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе	Ситуационные задачи №6 Тестовый контроль №12,14,16,18
1.6	Тема 6. 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	<b>Знать:</b> цели, задачи на всех этапах оказания мед. помощи <b>Уметь:</b> организовать Медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения <b>Владеть:</b> организацией оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе	Ситуационные задачи №3 Тестовый контроль №24,26,28

1.7	Тема 7. Оказание медицинской помощи при сочетанной травме	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	<b>Знать:</b> цели, задачи на всех этапах оказания мед. помощи <b>Уметь:</b> организовать Медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения <b>Владеть:</b> организацией оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе	Ситуационные задачи №5 Тестовый контроль №26,28, 32, 35
1.8	Тема 8. 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	<b>Знать:</b> цели, задачи на всех этапах оказания мед. помощи <b>Уметь:</b> организовать Медицинскую помощь на этапах эвакуации при ЧС различного происхождения <b>Владеть:</b> организацией оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе	Ситуационные задачи №5,7 Тестовый контроль №16,18,32,37,39, 43

1.9	Тема 9. 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	<b>Знать:</b> понимать механизм действия различных факторов ЧС на организм <b>Уметь:</b> защитить организм от факторов ЧС <b>Владеть:</b> средствами защиты от различных факторов ЧС	Ситуационные задачи №1,4 Тестовый контроль №17,30,31
1.10	Тема 10. 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	<b>Знать:</b> понимать механизм действия различных факторов ЧС на организм <b>Уметь:</b> защитить организм от факторов ЧС <b>Владеть:</b> средствами защиты от различных факторов ЧС	Ситуационные задачи №1,4 Тестовый контроль №30,31,36
1.11	Тема 11. Медикаментозные средства и инфузионные среды, используемые при критических состояниях на догоспитальном этапе	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	<b>Знать:</b> понимать механизм действия различных факторов ЧС на организм <b>Уметь:</b> защитить организм от факторов ЧС <b>Владеть:</b> средствами защиты от различных факторов ЧС	Ситуационные задачи №7,9 Тестовый контроль №3,18,34,38
<b>Всего часов:</b>			<b>54</b>	<b>3</b>	<b>х</b>	<b>х</b>	<b>х</b>

### **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 обучающихся 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 обучающихся 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 обучающимися 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. Теоретические основы и практические навыки необходимые при оказании медицинской помощи на догоспитальном этапе при ЧС различного происхождения</b>	х	2	х	2
1	Оказание медицинской помощи при воздействии комбинированных факторов поражения	ПЗ	1	Обучение на основе опыта Опережающая самостоятельная работа	1
2	Медикаментозные средства и инфузионные среды, используемые при критических состояниях на догоспитальном этапе.	ПЗ	1	Мастер-классы Контекстное обучение	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 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) рефлексорным 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 лечении

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 воздуонепроницаемой 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. Техниккой 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 реактивного 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.

#### **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 разможженными 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,	C	90-86	4 (4+)

отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.			
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-)
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.	E	75-71	3 (3+)
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.	E	70-66	3
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.	E	65-61	3 (3-)
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.	Fx	60-41	2 Требуется пересдача
Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины.	F	40-0	2 Требуется повторное изучение материала

#### 43. 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	ПАРЫ ХЛОРА ВЫЗЫВАЮТ а) возбуждение и эйфорию б) депрессию в) раздражение верхних дыхательных путей г) нарушение функции почек д) амнезию	в)
ПК-7	ДЛЯ КАЧЕСТВЕННОГО ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ЗОНДОВЫМ МЕТОДОМ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА НЕОБХОДИМО а) 1 л воды б) 2 л воды в) 5 л воды г) 10 л воды д) 15 л воды	г)
ПК-12	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 д) полусидя	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 «Консультант студента»: [Электронный ресурс] / ООО «ИПУЗ» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> – карты индивидуального доступа.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019–31.12.2019
2	«Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> – карты индивидуального доступа.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019–31.12.2019
3	Электронная библиотечная система « ЭБС ЛАНЬ » -коллекция «Лаборатория знаний» [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.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019–31.12.2019

4	Электронная библиотечная система «Букап» [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.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
5	Электронно-библиотечная система «ЭБС ЮРАЙТ» [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.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
6	Информационно-справочная система КОДЕКС 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.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
7	Справочная правовая система Консультант Плюс [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М.– Режим доступа: <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a> через IP-адрес университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
8	<b>Электронная библиотека КемГМУ</b> (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09 2017г.)	неограниченный

### 5.1. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библио - теки КемГМУ	Число экз. в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся я на данном потоке
<b>Основная литература</b>			
Медицина катастроф. Курс лекций [Электронный ресурс]: учебное пособие / Левчук И.П., Третьяков Н.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с. - URI ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза.» <a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a>			10
<b>Дополнительная литература</b>			
Рогозина, И.В. Медицина катастроф [Электронный ресурс]: учебное пособие / И.В. Рогозина- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.- 152с. - URI ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза.» <a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a>			10
<b>5.3. Методические разработки кафедры</b>			
<b>Воробьёв, А. М.</b> Медицинская сортировка при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие для подготовки кадров высшей квалификации / А. М. Воробьёв, А. В. Шамгунов, А. А. Сашко ; Кемеровский государственный 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>			10

## **6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

650001, г. Кемерово, ул. Назарова, 1 к.1

### **Помещения:**

учебные комнаты, лекционные залы, компьютерные классы, комната для самостоятельной подготовки

### **Оборудование:**

доски, столы, стулья

Средства обучения:

**Технические средства:** мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), аудиокolonки, ноутбуки с выходом в интернет, принтер, интерактивная доска

### **Демонстрационные материалы:**

наборы мультимедийных презентаций, таблицы, схемы

### **Оценочные средства на печатной основе:**

тестовые задания по изучаемым темам, ситуационные задачи

### **Учебные материалы:**

учебники, учебные пособия, раздаточные дидактические материалы

### **Программное обеспечение:**

Microsoft Windows 8.1 Professional

Microsoft Office 13 Standard

Linux лицензия GNU GPL

LibreOffice лицензия GNU LGPLv3