

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

« _____ »



Г.Ю. Нагорная

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Медицина катастроф

Уровень образовательной программы _____ специалитет

Специальность _____ 31.05.01 Лечебное дело

Форма обучения _____ очная

Срок освоения ОП _____ 6 лет

Институт _____ Медицинский

Кафедра разработчик РПД _____ Онкология

Выпускающая кафедра _____ Госпитальная хирургия с курсом анестезиологии и
_____ реаниматологии;
_____ Внутренние болезни

Начальник
учебно-методического управления

Директор института

Заведующий выпускающей кафедрой

Семенова Л.У.

Узденов М.Б.

Темрезов М.Б.

Хапаев Б. А.

г. Черкесск, 2021 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели освоения дисциплины	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы	4
3. Планируемые результаты обучения по дисциплине	4
4. Структура и содержание дисциплины	7
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы	7
4.2. Содержание дисциплины	7
4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля	8
4.2.2. Лекционный курс	8
4.2.3. Практические занятия	13
4.3. Самостоятельная работа обучающегося	16
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	16
6. Образовательные технологии	19
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	20
7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы	20
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	21
7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение	21
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины	21
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	22
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	22
8.3. Требования к специализированному оборудованию	22
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	23
Приложение 1. Фонд оценочных средств	
Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины	

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель дисциплины – формирование культуры безопасности, готовности и способности к действиям по предназначению выпускника по специальности Лечебное дело в различных видах чрезвычайных ситуаций (ЧС) мирного и военного времени.

Реализация целей достигается путем решения следующих основных **задач**:

а) понимания: - проблем, угроз и рисков, связанных с жизнедеятельностью человека в повседневных условиях; - рисков, обусловленных воздействием поражающих факторов различных видов чрезвычайных ситуаций; - рисков, связанных с применением современных средств вооруженной борьбы; - необходимости познания основ научного анализа в сфере безопасности вообще и медицинской безопасности, в частности.

б) приобретения: - теоретических знаний о сущности и развитии крупных аварий и катастроф, последующем формировании ЧС на той или иной территории (объекте), о создании и функционировании Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС); - знаний по организации функционирования и совершенствования системы медико-санитарного обеспечения населения в ЧС, организации оказания первой, доврачебной, первой врачебной, квалифицированной и специализированной медицинской помощи пострадавшим в ЧС мирного и военного времени; - знаний, умений и навыков обеспечения безопасности медицинских работников и пациентов, находящихся на лечении в учреждениях здравоохранения; - навыков по основам научного анализа прогнозируемых и свершившихся ЧС, их медико-санитарных последствий, порядка и организации их ликвидации.

в) формирования:

- культуры профессиональной безопасности, способностей для идентификации опасностей и оценивания рисков в сфере своей профессиональной деятельности;
- готовности к участию в проведении мероприятий по защите населения и медицинского персонала от угроз мирного и военного времени;
- способности и готовности к организации проведения медикосанитарного обеспечения населения при ликвидации последствий ЧС природного, техногенного и социального характера;
- способностей для грамотного и аргументированного обоснования принимаемых управленческих решений с точки зрения безопасности;
- мотивации и способности для самостоятельного повышения уровня культуры безопасности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1 Дисциплина «Медицина катастроф» относится к обязательной части Блока 1 Дисциплины (модули) и имеет тесную связь с другими дисциплинами.

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

**Предшествующие и последующие дисциплины,
направленные на формирование компетенций**

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Безопасность жизнедеятельности	Итоговый государственный экзамен

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:
1	2	3	4
1.	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ОПК 6- 4 Организует мероприятия, в том числе в очагах массового поражения ОПК 6-5Идентифицирует основные опасности окружающей среды, оценивать риски их возникновения;оценивает медико-тактическую обстановку в условияхчрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массовогопоражения ОПК 6-6 Оказывает медицинскую помощь детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)
2.	ПК-3	Способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	ПК-3.1. Организует и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия ПК-3-2. Организует и контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ПК-3-3. Организуетпроведениесанитарно-противоэпидемических(профилактических) мероприятий вслучаевозникновенияочага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
3.	ПК-19	Способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	ПК-19-1 Способен проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в очагахпоражения в чрезвычайных ситуациях мирного времени; ПК-19-2 Выявляет симптомы поражения отравляющих веществ и химических средств, проводитмедицинскую сортировку поражений

			ПК19-3 Определяет основные схемы помощи очаге и на этапах медицинской эвакуации в объеме первой врачебной помощи
--	--	--	--

4. Структура и содержание дисциплины

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

Вид работы		Всего часов	Семестр*
			№ В
1		2	3
Аудиторная контактная работа (всего)		58.5	58.5
В том числе:			
Лекции (Л)		18	18
Практические занятия (ПЗ)		36	36
Контактная внеаудиторная работа, в том числе:		2	2
Индивидуальные и групповые консультации		2	2
Самостоятельная работа (СР)** (всего)		52	52
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>		16	16
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>		12	12
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>		8	8
<i>Самоподготовка</i>		16	16
Промежуточная аттестация	экзамен (Э) в том числе:	Э(36)	Э(36)
	Прием экз., час.	0,5	0,5
	Консультация, час.	2	2
	СРС, час.	33.5	33.5
ИТОГО: Общая трудоемкость	часов	144	144
	зач. ед.	4	4

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды деятельности и формы контроля

№ п/п	Название раздела дисциплины	Виды деятельности , включая СР				Формы текущего контроля успева-ти
		Л	ПЗ	СР	Все го	
1	3	4	5	6	7	8
Семестр - В						
1.	Раздел 1. Основы лечебноэвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени	2	6	8	16	входящий тестовый контроль, ситуационные задачи, реферат, текущий тестовый контроль
2.	Раздел 2. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного характера.	4	4	8	16	
3.	Раздел 3. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий)	4	4	8	16	
4.	Раздел 4. Санитарнопротивоэпидемические (профилактические) мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций	2	6	8	16	
5.	Раздел 5. Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях	2	6	6	14	
6.	Раздел 6. Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службой медицины катастроф	2	4	8	14	
7.	Раздел 7. Подготовка и организация работы ЛПУ в ЧС	2	6	6	14	
	Контактная внеаудиторная работа				2	индивидуальные и групповые консультации
	Промежуточная аттестация				36	Экзамен
	Итого	18	36	52	144	

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
1	Раздел 1. Основы лечебноэвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени	Лечебноэвакуационное обеспечение населения при чрезвычайных ситуациях.	1. Сущность системы лечебноэвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях. 2. Организация медицинской сортировки при лечебно-эвакуационном обеспечении населения и персонала медицинских учреждений при ЧС. 3. Особенности организации оказания медицинской помощи детям в чрезвычайных ситуациях. Особенности организации лечебно-эвакуационных мероприятий в случае применения современных видов оружия.	2
2	Раздел 2. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного характера.	Чрезвычайные ситуации техногенного характера 1.1	1. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической природы. 2. Источники химической опасности. Классификация отравляющих и высокотоксичных веществ (ОВТВ). Краткая характеристика ОВТВ (основные закономерности взаимодействия организма и токсикантов). Течение интоксикаций, основные клинические проявления. 3. Общие принципы оказания неотложной помощи, антидотная терапия. Понятие и медико-тактическая характеристика зон заражения и очагов поражения, создаваемых ОВТВ. 4. Особенности лечебноэвакуационного обеспечения (организационные, лечебно-диагностические мероприятия, силы и средства). Современные системы токсикологического информационного обеспечения. 5. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий	2

		Чрезвычайные ситуации техногенного характера 1.2	<p>чрезвычайных ситуаций радиационной природы. Виды ионизирующих излучений и их свойства.</p> <p>Количественная оценка ионизирующих излучений. 6.</p> <p>Классификация и краткая характеристика радиационных аварий.</p> <p>Понятие зон радиоактивного заражения. Очаги радиационного поражения. Факторы, вызывающие поражение людей при ядерных взрывах и радиационных 7.</p> <p>Медицинская характеристика радиационных поражений, ближайшие и отдаленные последствия облучения.</p> <p>8. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий радиационных аварий.</p> <p>Средства профилактики и терапия радиационных поражений. 9. Медико-тактическая характеристика транспортных и дорожно-транспортных аварий. 10. Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций взрыво- и пожароопасного характера.</p>	2
3	Раздел 3. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий)	Чрезвычайные ситуации природного характера	1. Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций природного характера. 2. Медико-тактическая характеристика районов наводнения. 3. Медико-тактическая характеристика метеорологических катастроф, пожаров. 4. Организация медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуациях природного характера.	2
				2
4	Раздел 4. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций	Профилактика заболеваний при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций	1. Основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий среди населения в чрезвычайных ситуациях. 2. Классификация и содержание санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий. 3. Принципы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в	2

			чрезвычайных ситуациях. 4. Особенности организации санитарнопротивоэпидемических (профилактических) мероприятий в условиях эпидемий.	
5	Раздел 5. Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях	Медико-санитарное снабжение в ЧС	1. Задачи и принципы снабжения медицинским имуществом формирований и учреждений СМК. 2. Медицинское имущество: классификация и характеристика. Определение потребности в медицинском имуществе. 3. Организация учета и отчетности по медицинскому имуществу.	2
6	Раздел 6. Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службой медицины катастроф	Всероссийская служба медицины катастроф	1. Задачи, принципы, режимы функционирования Всероссийской службы медицины катастроф.	2
7	Раздел 7. Подготовка и организация работы ЛПУ в ЧС	ЛПУ в зонах чрезвычайной ситуации	1. Подготовка ЛПУ к работе при ЧС. 2. Организация работы ЛПУ в ЧС. 3. Эвакуация ЛПУ.	2
ИТОГО часов в семестре:				18

4.2.3. Лабораторный практикум Не предусмотрен

4.2.4. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 11				
1	Раздел 1. Основы лечебноэвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени	Лечебноэвакуационное обеспечение населения при чрезвычайных ситуациях.	1. Сущность системы лечебноэвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях. 2. Организация медицинской сортировки при лечебно-эвакуационном обеспечении населения и персонала медицинских учреждений	2

			при ЧС. 3. Особенности организации оказания медицинской помощи детям в чрезвычайных ситуациях. Особенности организации лечебно-эвакуационных мероприятий в случае применения современных видов оружия.	2
2	Раздел 2. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного характера.	Чрезвычайные ситуации техногенного характера	1. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической природы. 2. Источники химической опасности. Классификация отравляющих и высокотоксичных веществ (ОВТВ). Краткая характеристика ОВТВ (основные закономерности взаимодействия организма и токсикантов). Течение интоксикаций, основные клинические проявления. 3. Общие принципы оказания неотложной помощи, антидотная	2

			<p>терапия. Понятие и медико-тактическая характеристика зон заражения и очагов поражения, создаваемых ОБТВ. 4. Особенности лечебноэвакуационного обеспечения (организационные, лечебно-диагностические мероприятия, силы и средства). Современные системы токсикологического информационного обеспечения. 5. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций радиационной природы. Виды ионизирующих излучений и их свойства. Количественная оценка ионизирующих излучений. 6. Классификация и краткая характеристика радиационных аварий. Понятие зон радиоактивного заражения. Очаги радиационного поражения. Факторы, вызывающие поражение людей при ядерных взрывах и радиационных 7. Медицинская характеристика радиационных поражений, ближайшие и отдаленные последствия облучения. 8. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий радиационных аварий. Средства профилактики и терапии радиационных поражений. 9. Медико-тактическая характеристика транспортных и дорожно-транспортных аварий. 10. Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций взрыво- и пожароопасного характера.</p>	2
				2
3	<p>Раздел 3.Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий)</p>	<p>Чрезвычайные ситуации природного характера</p>	<p>1. Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций природного характера. 2. Медико-тактическая характеристика районов наводнения. 3. Медико-тактическая характеристика метеорологических катастроф, пожаров. 4. Организация медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуациях природного характера.</p>	2
				2
				2

4	Раздел 4. Санитарнопротивоэпидемические (профилактические) мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций	Профилактика заболеваний при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций	1. Основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий среди населения в чрезвычайных ситуациях. 2. Классификация и содержание санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий. 3. Принципы организации санитарнопротивоэпидемических (профилактических) мероприятий в чрезвычайных ситуациях. 4. Особенности организации санитарнопротивоэпидемических (профилактических) мероприятий в условиях эпидемий.	2
				2
				2
5	Раздел 5. Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях	Медико-санитарное снабжение в ЧС	1. Задачи и принципы снабжения медицинским имуществом формирований и учреждений СМК. 2. Медицинское имущество: классификация и характеристика. Определение потребности в медицинском имуществе. 3. Организация учета и отчетности по медицинскому имуществу.	2
				2
6	Раздел 6. Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службой медицины катастроф	Всероссийская служба медицины катастроф	1. Задачи, принципы, режимы функционирования Всероссийской службы медицины катастроф.	2
				2
7	Раздел 7. Подготовка и организация работы ЛПУ в ЧС	ЛПУ в зонах чрезвычайной ситуации	1. Подготовка ЛПУ к работе при ЧС. 2. Организация работы ЛПУ в ЧС. 3. Эвакуация ЛПУ.	2
				2
ИТОГО часов в семестре:				36

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СР	Всего часов
1	3	4	5	6
Семестр 11				
1.	Раздел 1. Основы лечебноэвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени	1.1	Самостоятельное изучение материала по теме: «Основы лечебноэвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени»	2
		1.2	Выполнение домашнего задания по темам раздела «Основы лечебноэвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени»	2
		1.3	Подготовка к занятиям и подготовка рефератов по теме: «Основы лечебноэвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени»	2
2.	Раздел 2. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного характера.	2.1.	Самостоятельное изучение материала по теме: «Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного характера.»	2
		2.2.	Выполнение домашнего задания по теме: «Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного характера.»	2
		2.3.	Подготовка к занятиям и подготовка рефератов по теме: «Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного характера.»	2

		2.4	Самостоятельное изучение материала по теме: «Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного характера.»	2
				2
3.	Раздел 3. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий)	3.1	Самостоятельное изучение материала по теме: «Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий)».	2
				2
		3.2	Выполнение домашнего задания по темам раздела «Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий)»	2
		3.3	Подготовка к занятиям и подготовка рефератов по теме: «Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий)».	2
		3.4	Выполнение домашнего задания по темам раздела: «Диагностика механической асфиксии при повешении, удушении петлей и руками, компрессионной, обтурационной асфиксии, утоплении в воде»	2
4.	Раздел 4. Санитарнопротивоэпидемические (профилактические) мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций	4.1	Самостоятельное изучение материала по теме: «Санитарнопротивоэпидемические (профилактические) мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.»	2
		4.2	Выполнение домашнего задания по темам раздела «Санитарнопротивоэпидемические (профилактические) мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций»	2
		4.3	Подготовка к занятиям и подготовка рефератов по теме: «Санитарнопротивоэпидемические (профилактические) мероприятия	2

			при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций».	
5.	Раздел 5. Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях	5.1	Самостоятельное изучение материала по теме: «Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях»	2
5.2		Выполнение домашнего задания по темам раздела: «Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях»	2	
5.3		Подготовка к занятиям и подготовка рефератов по теме: «Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях»	2	
6.	Раздел 6. Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службой медицины катастроф	6.1	Самостоятельное изучение материала по теме: «Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службой медицины катастроф».	2
6.2		Выполнение домашнего задания по темам раздела: «Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службой медицины катастроф»	2	
6.3		Подготовка к занятиям и подготовка рефератов по теме: «Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службой медицины катастроф»	2	
7.	Раздел 7. Подготовка и организация работы ЛПУ в ЧС	7.1	Самостоятельное изучение материала по теме: «Подготовка и организация работы ЛПУ в ЧС»	2
7.2		Выполнение домашнего задания по темам раздела «Подготовка и организация работы ЛПУ в ЧС»	2	
7.3		Подготовка к занятиям и подготовка реферата по теме: «Подготовка и организация работы ЛПУ в ЧС»	2	
Всего часов в семестре:				50
Контактная внеаудиторная работа:				2
Итого:				52

5. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Методические указания для подготовки к лекционным занятиям

Подготовка к лекционному занятию включает выполнение всех видов заданий размещенных к каждой лекции (см. ниже), т.е. задания выполняются еще до лекционного занятия по соответствующей теме. В ходе лекционных занятий вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой - в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обращаться за методической помощью к преподавателю. Составить план-конспект своего выступления. Продумать примеры с целью обеспечения тесной связи изучаемой теории с реальной жизнью. Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы. Обучающийся может дополнить список использованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы, и в дальнейшем использовать собственные подготовленные учебные материалы при написании курсовых и дипломных работ.

5.2. Методические указания для подготовки к практическим занятиям

Важной формой обучающегося является систематическая и планомерная подготовка к практическому занятию. После лекции обучающийся должен познакомиться с планом практических занятий и списком обязательной и дополнительной литературы, которую необходимо прочитать, изучить и законспектировать. Разъяснение по вопросам новой темы обучающиеся получают у преподавателя в конце предыдущего практического занятия.

Подготовка к практическому занятию требует, прежде всего, чтения рекомендуемых источников и монографических работ, их реферирования, подготовки докладов и сообщений. Важным этапом в самостоятельной работе обучающегося является повторение материала по конспекту лекции. Одна из главных составляющих внеаудиторной подготовки – работа с книгой. Она предполагает: внимательное прочтение, критическое осмысление содержания, обоснование собственной позиции по

дискуссионным моментам, постановки интересных вопросов, которые могут стать предметом обсуждения на практическом занятии.

В начале практического занятия должен присутствовать организационный момент и вступительная часть. Преподаватель произносит краткую вступительную речь, где формулируются основные вопросы и проблемы, способы их решения в процессе работы.

В конце каждой темы подводятся итоги, предлагаются темы докладов, выносятся вопросы для самоподготовки. Как средство контроля и учета знаний обучающихся в течение семестра проводятся контрольные работы. Все указанные обстоятельства учитывались при составлении рабочей программы дисциплины. В ней представлена тематика докладов, охватывающая ключевые вопросы рабочей программы дисциплины. Их подготовка и изложение на занятиях являются основной формой работы и промежуточного контроля знаний обучающихся. В рабочей программе приведены вопросы для подготовки к зачету. Список литературы содержит перечень печатных изданий для подготовки обучающихся к занятиям и их самостоятельной работы. При разработке рабочей программы предусмотрено, что определенные темы изучаются обучающимися самостоятельно.

Успешному осуществлению внеаудиторной самостоятельной работы способствуют консультации и коллоквиумы (собеседования). Они обеспечивают непосредственную связь между обучающимся и преподавателем (по ним преподаватель судит о трудностях, возникающих у обучающихся в ходе учебного процесса, о степени усвоения предмета, о помощи, какую надо указать, чтобы устранить пробелы в знаниях); они используются для осуществления контрольных функций.

5.3. Методические указания по самостоятельной работе

Самостоятельная работа обучающегося является основным средством овладения учебным материалом во время, свободное от обязательных учебных занятий. Самостоятельная работа над усвоением учебного материала может выполняться в библиотеке СКГА, учебных кабинетах, компьютерных классах, а также в домашних условиях. Учебный материал учебной дисциплины, предусмотренный рабочим учебным планом для усвоения обучающимся в процессе самостоятельной работы, выносятся на итоговый контроль наряду с учебным материалом, который разрабатывался при проведении учебных занятий. Содержание самостоятельной работы определяется учебной программой дисциплины, методическими материалами, заданиями и указаниями преподавателя. Самостоятельная работа осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа в аудиторное время может включать: – конспектирование (составление тезисов) лекций; – выполнение контрольных работ; – решение задач; – работу со справочной и методической литературой; – выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях; – защиту выполненных работ; – участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины; – участие в беседах, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях; – участие в тестировании и др. Самостоятельная работа обучающихся во внеаудиторное время может состоять из: – повторение лекционного материала; –

подготовки к практическим занятиям;– изучения учебной и научной литературы;– решения задач, выданных на практических занятиях;– подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.;– подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);– подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;– выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях.- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы. Формой поиска необходимого и дополнительного материала по дисциплине с целью доработки знаний, полученных во время лекций, есть индивидуальные задания для обучающихся. Выполняются отдельно каждым обучающимся самостоятельно под руководством преподавателей. Именно овладение и выяснения обучающимся рекомендованной литературы создает широкие возможности детального усвоения данной дисциплины. Индивидуальные задания обучающихся по дисциплине осуществляются путем выполнения одного или нескольких видов индивидуальных творческих или научно-исследовательских задач (ИНДЗ), избираемых обучающимся с учетом его творческих возможностей, учебных достижений и интересов по согласованию с преподавателем, который ведет лекции или семинарские занятия, или по его рекомендации. Он предоставляет консультации, обеспечивает контроль за качеством выполнения задания и оценивает работу.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семес тра	Виды работы	Образовательные технологии	Все го час ов
1	2	3	4	
1	11	<i>Лекция:</i> Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного характера.	<i>Чтение с мультимедийным показом слайдов</i>	2
		<i>Лекция:</i> Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий)	<i>Чтение с мультимедийным показом слайдов</i>	2
		<i>Лекция:</i> Санитарнопротивоэпидемические (профилактические) мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций	<i>Чтение с мультимедийным показом слайдов</i>	2

7. МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:

7.1 Основная литература

1	Ефимов, А.А. Судебная медицина [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Ефимов А.А., Савенкова Е.Н., Неклюдов Ю.А., Алексеев Ю.Д., Семина М.Н.- Электрон. текстовые данные.-М.: Вузовский учебник, 2009.-с.-Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/758 .- ЭБС «IPRbooks», по паролю
2	Колоколов, Г.Р. Судебная медицина [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Колоколов Г.Р.-Электрон. текстовые данные.-М.: Экзамен, 2007.-с.-Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/759 .- ЭБС «IPRbooks», по паролю
3	Левин, Д.Г. Судебная медицина [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Левин Д.Г.-Электрон. текстовые данные.-Саратов: Научная книга,2012.-с.-Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/6339 .- ЭБС «IPRbooks», по паролю
	б) дополнительная литература
	Акопов, В.И. Судебная медицина [Текст]: уч. для юр. факультетов / В.И. Акопов.- М.: ИКЦ, Март, 2003.- 352 с.
	Акопов, В.И. Судебная медицина в вопросах и ответах [Текст]: практ. пособие для юристов и врачей/ В.И. Акопов.- 3-е изд., доп. и пер.- Р.н/Д.: Феникс, 2004.- 448 с.
	Судебная медицина [Текст]: учебник / под ред. Ю.И. Пиголкина . 3-е изд., пер. и доп. 2012.-486с.

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<http://window.edu.ru>- Единое окно доступа к образовательным ресурсам;

<http://fcior.edu.ru> - Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов;

<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
Microsoft Azure Dev Tools for Teaching 1. Windows 7, 8, 8.1, 10 2. Visual Studio 2008, 2010, 2013 5. Visio 2007, 2010, 2013 6. Project 2008, 2010, 2013 7. Access 2007, 2010, 2013 и т. д.	Идентификатор подписчика: 1203743421 Срок действия: 30.06.2022 (продление подписки)
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Kaspersky	Сертификат № 2В1Е-201014-160658- 6-25995 Срок действия: с 06.10.2020 до 22.10.2021
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № JKS4-D2UT-L4CG-S5CN

	Срок действия: с 18.10.2021 до 20.10.2022
Abbyy FineReader 12	Гос.контракт № 0379100003114000006_54609 от 25.02.2014 Лицензионный сертификат для коммерческих целей
ЭБС Академия (СПК)	Лицензионный договор № 000439/ЭБ-19 от 15.02.2019г Срок действия: с 15.02.2019 до 15.02.2022
ЭБС IPRbooks	Лицензионный договор № 8117/21 от 11.06.2021 Срок действия: с 01.07.2021 до 01.07.2022

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа Ауд.3.1 К 11	Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации: Переносной экран настенный рулонный - 1 шт. Ноутбук - 1 шт. Мультимедиа –проектор N- 1 шт. Специализированная мебель: доска меловая – 1 шт., Кафедра настольная -1 шт., кафедра напольная 1 шт., парта-скамья - 50 шт., , стул – 50шт.	Выделенные стоянки автотранспортных средств для инвалидов; поручни; пандусы; достаточная ширина дверных проемов в стенах, лестничных маршей, площадок
Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций , текущего контроля и промежуточной	Специализированная мебель: парты ученические – 10 шт., стулья - 20 шт., 2 стола для преподавателя, 1 мягкий стул, 1 доска настенная Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории: Переносной экран рулонный - 1 шт. Ноутбук - 1 шт. Мультимедиа –проектор - 1 шт.	Выделенные стоянки автотранспортных средств для инвалидов; поручни; пандусы; достаточная ширина дверных проемов в стенах, лестничных маршей, площадок

аттестации: учебная комната Ауд.№47 Медцентр		
--	--	--

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в Интернет.
2. Рабочие места обучающихся, оснащенные компьютером с доступом в Интернет, предназначенные для работы в электронной образовательной среде.

8.3. Требования к специализированному оборудованию

Нет

9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БиЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине Медицина катастроф

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Медицина катастроф

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ОПК-6	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
ПК-3	способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-19	способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе при медицинской эвакуации

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися. Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)		
	ОПК-6	ПК-3	ПК-19
Раздел 1. Основы лечебноэвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени	+	+	+
Раздел 2. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного характера.	+	+	+
Раздел 3. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий)	+	+	+
Раздел 4. Санитарнопротивоэпидемические (профилактические) мероприятия	+	+	+

при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций			
Раздел 5. Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях	+	+	+
Раздел 6. Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службой медицины катастроф	+	+	+
Раздел 7. Подготовка и организация работы ЛПУ в ЧС	+	+	+

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

- ОПК-6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв.	Удовлетворит.	Хорошо	Отлично	Текущий контроль	Промежут. аттестация
Знать: ОПК 6-1 Готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.	Не Готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.	Частично Готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.	Знает особенности Готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.	В полном объеме Готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.	Входной контроль, опрос, ситуационные задачи, реферат, контрольные работы, тестирование	Экзамен
Уметь: ОПК 6-2 Выявляет неотложные состояния на догоспитальном этапе, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	Не Выявляет неотложные состояния на догоспитальном этапе, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	Частично Выявляет неотложные состояния на догоспитальном этапе, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	В достаточной мере Выявляет неотложные состояния на догоспитальном этапе, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	Полностью Выявляет неотложные состояния на догоспитальном этапе, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме		

<p>Владеть:ОПК 6-3 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))</p>	<p>Не Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))</p>	<p>В целом успешное, но не систематическое Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))</p>	<p>Успешное и систематическое Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))</p>		
---	---	--	--	---	--	--

ПК-3 способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв.	Удовлетворит.	Хорошо	Отлично	Текущий контроль	Промежут. аттестация
ПК-3.1. Организует и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия	Не Организует и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия	Частично Организует и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия	Демонстрирует знания; Организует и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия	Организует и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия	Входной контроль, опрос, ситуационные задачи, реферат, контрольные работы, тестирование	Экзамен
ПК-3-2. Организует и контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Не Организует и контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи	Слабо Организует и контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Хорошо Организует и контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов	Умеет Организует и контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи		

	помощи с учетом стандартов медицинской помощи	помощи	медицинской помощи			
ПК-3-3. Организовывает проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Не Организует проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Не МОЖЕТ Организует проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Хорошо Организует проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Уверенно Организует проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях		

ПК-19 способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв.	Удовлетворит.	Хорошо	Отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ПК-19-1 Способен проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях мирного времени;	Не Способен проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях мирного времени;	Плохо Способен проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях мирного времени;	Хорошо Способен проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях мирного времени;	Знает Способен проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях мирного времени;	Входной контроль, опрос, ситуационные задачи, реферат, контрольные работы, тестирование	Экзамен
ПК-19-2 Выявляет симптомы поражения отравляющих веществ и химических средств, проводит медицинскую сортировку поражений	Не Выявляет симптомы поражения отравляющих веществ и химических средств, проводит медицинскую сортировку поражений	Слабо Выявляет симптомы поражения отравляющих веществ и химических средств, проводит медицинскую сортировку поражений	Может - Выявляет симптомы поражения отравляющих веществ и химических средств, проводит медицинскую сортировку поражений	Умеет - Выявляет симптомы поражения отравляющих веществ и химических средств, проводит медицинскую сортировку поражений		
ПК19-3 Определяет основные схемы помощи очаге и на этапах медицинской эвакуации в объеме первой врачебной помощи	Не Определяет основные схемы помощи очаге и на этапах медицинской эвакуации в объеме первой врачебной помощи	Плохо Определяет основные схемы помощи очаге и на этапах медицинской эвакуации в объеме первой врачебной помощи	Владеет Определяет основные схемы помощи очаге и на этапах медицинской эвакуации в объеме первой врачебной помощи	Успешно Определяет основные схемы помощи очаге и на этапах медицинской эвакуации в объеме первой врачебной помощи		

4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине

Вопросы к экзамену

По дисциплине: Медицина катастроф

1. Общая характеристика чрезвычайных ситуаций мирного времени: определение основных понятий и классификация чрезвычайных ситуаций.
2. Медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций: определение понятия, поражающие факторы чрезвычайных ситуаций, понятие о людских потерях в чрезвычайных ситуациях, элементы медико-тактической характеристики чрезвычайных ситуаций.
3. Определение, задачи и основные принципы построения и функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС).
4. Организация Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций: территориальные и функциональные подсистемы и уровни управления РСЧС, постоянно действующие органы повседневного управления, органы обеспечения оперативного управления.
5. Организация Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций: перечень и задачи федеральных служб предупреждения и ликвидации РСЧС.
6. Задачи и состав сил и средств РСЧС.
7. Силы и средства ликвидации чрезвычайных ситуаций МЧС России: войска гражданской обороны, государственный Центральный аэромобильный спасательный отряд, поисково-спасательная служба, центр по проведению спасательных операций особого риска, авиация МЧС России
8. Основные мероприятия РСЧС по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.
9. История развития Всероссийской службы медицины катастроф.
10. Определение, задачи и основные принципы организации Всероссийской службы медицины катастроф.
11. Организация Всероссийской службы медицины катастроф на федеральном, региональном, территориальном, местном и объектовом уровнях.
12. Управление службой медицины катастроф.
13. Система управления Всероссийской службы медицины катастроф, принципы организации взаимодействия.
14. Управление Всероссийской службы медицины катастроф в ходе ликвидации чрезвычайных ситуаций.
15. Формирования службы медицины катастроф Минздрава России: полевой многопрофильный госпиталь, бригады специализированной медицинской помощи, врачебно-сестринские бригады, врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи, бригады доврачебной помощи и фельдшерские выездные бригады скорой медицинской помощи.
16. Задачи и организационная структура санитарно-эпидемиологической службы в условиях работы в чрезвычайных ситуациях. Организация санитарно-эпидемиологической службы в условиях работы в чрезвычайных ситуациях.

17. Задачи и организация специализированных формирований Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.
18. Задачи и организационная структура санитарно-эпидемиологического отряда, санитарно-эпидемиологической бригады, специализированной противозидемической бригады, группы эпидемиологической разведки.
19. Служба медицины катастроф Министерства обороны России. Силы и средства ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций Министерства путей сообщения России, Министерства внутренних дел России.
20. Медицинская защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях: определение и мероприятия.
21. Содержание и задачи медико-психологической защиты населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях.
22. Психотравмирующие факторы чрезвычайных ситуаций. Особенности развития психических расстройств у пораженных, медицинского персонала и спасателей в чрезвычайных ситуациях различного характера. Основные способы психологической защиты населения и лиц, участвующих в его спасении.
23. Подготовка лечебно-профилактического учреждения к работе в чрезвычайных ситуациях. Мероприятия по повышению устойчивости функционирования лечебно-профилактических учреждений в чрезвычайных ситуациях.
24. Мероприятия по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций в медицинских учреждениях здравоохранения. Защита медицинского персонала, больных и имущества. Организация работы больницы в чрезвычайных ситуациях. Эвакуация медицинских учреждений.
25. Условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях. Основные требования и принципиальная схема лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях. Система лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях мирного времени: этапы медицинской эвакуации.
26. Система лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях мирного времени: виды и объемы медицинской помощи.
27. Особенности медицинской сортировки и медицинской эвакуации пораженных в условиях чрезвычайных ситуаций мирного времени.
28. Особенности организации оказания медицинской помощи детям в чрезвычайных ситуациях.
29. Медицинская экспертиза и реабилитация участников ликвидации чрезвычайных ситуаций.
30. Основные понятия медицинской экспертизы и реабилитации участников ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.
31. Характеристика химических аварий. Основные мероприятия по организации и оказанию медицинской помощи пораженным в очаге химической аварии.
32. Силы, привлекаемые для ликвидации последствий химических аварий. Ликвидация медико-санитарных последствий транспортных аварий при перевозке химически опасных грузов.
33. Особенности организации первой врачебной, квалифицированной и специализированной медицинской помощи при ликвидации последствий химических аварий.
34. Характеристика радиационных аварий. Поражающие факторы радиационных аварий,

формирующие медико-санитарные последствия. Характеристика медико-санитарных последствий радиационных аварий.

35. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий радиационных аварий.

36. Характеристика транспортных и дорожно-транспортных чрезвычайных ситуаций.

37. Характеристика чрезвычайных ситуаций взрыво- и пожароопасного характера. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций взрыво- и пожароопасного характера. Особенности организации и оказания медицинской помощи при взрывах и пожарах.

38. Характеристика террористических актов. Особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах.

39. Условия деятельности органов здравоохранения при локальных вооруженных конфликтах. Принципы организации медико-санитарного обеспечения населения при локальных вооруженных конфликтах. Особенности медико-санитарного обеспечения населения при локальных вооруженных конфликтах.

40. Медико-тактическая характеристика метеорологических катастроф. Поражающие факторы и условия, определяющие потери населения при метеорологических катастрофах. Характеристика величины потерь при метеорологических катастрофах. Организация оказания медицинской помощи при ликвидации последствий метеорологических катастроф. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий метеорологических катастроф.

41. Медико-тактическая характеристика топологических катастроф. Поражающие факторы и условия, определяющие потери населения при топологических катастрофах. Характеристика величины потерь при топологических катастрофах. Организация оказания медицинской помощи при ликвидации последствий топологических катастроф. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий топологических катастроф.

42. Медико-тактическая характеристика тектонических катастроф. Поражающие факторы и условия, определяющие потери населения при тектонических катастрофах. Характеристика величины потерь при тектонических катастрофах. Организация оказания медицинской помощи в очаге землетрясения. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий тектонических катастроф.

43. Задачи, принципы и основные мероприятия санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях.

44. Организация и задачи сети наблюдения и лабораторного контроля.

45. Организация санитарно-противоэпидемических мероприятий по контролю и защите продуктов питания, пищевого сырья, воды и организация их санитарной экспертизы в чрезвычайных ситуациях.

46. Характеристика и классификация медицинского имущества.

47. Основы организации медицинского снабжения службы медицины катастроф и подготовка аптечных учреждений к работе в чрезвычайных ситуациях.

48. Учет медицинского имущества и управление обеспечением медицинским имуществом.

49. Организация медицинского снабжения в режиме чрезвычайной ситуации.

50. Организация работы подразделений медицинского снабжения службы медицины катастроф в режиме повышенной готовности.

51. Организация защиты медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях.

52. Задачи военной медицины в Единой государственной системе предупреждения и

ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций в мирное время

53. Медицинские формирования Министерства обороны Российской Федерации: предназначение, задачи, структура и принципы использования врачебно-сестринских бригад и бригад специализированной медицинской помощи.

54. Медицинские формирования Министерства обороны Российской Федерации: предназначение, задачи, принципы развертывания и организация работы медицинских отрядов специального назначения.

55. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий радиационных аварий.

56. Характеристика транспортных и дорожно-транспортных чрезвычайных ситуаций.

57. Характеристика чрезвычайных ситуаций взрыво- и пожароопасного характера. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций взрыво- и пожароопасного характера. Особенности организации и оказания медицинской помощи при взрывах и пожарах.

58. Характеристика террористических актов. Особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах.

59. Условия деятельности органов здравоохранения при локальных вооруженных конфликтах. Принципы организации медико-санитарного обеспечения населения при локальных вооруженных конфликтах. Особенности медико-санитарного обеспечения населения при локальных вооруженных конфликтах.

60. Медико-тактическая характеристика метеорологических катастроф. Поражающие факторы и условия, определяющие потери населения при метеорологических катастрофах. Характеристика величины потерь при метеорологических катастрофах. Организация оказания медицинской помощи при ликвидации последствий метеорологических катастроф. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий метеорологических катастроф.

61. Медико-тактическая характеристика топологических катастроф. Поражающие факторы и условия, определяющие потери населения при топологических катастрофах. Характеристика величины потерь при топологических катастрофах. Организация оказания медицинской помощи при ликвидации последствий топологических катастроф. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий топологических катастроф.

62. Медико-тактическая характеристика тектонических катастроф. Поражающие факторы и условия, определяющие потери населения при тектонических катастрофах. Характеристика величины потерь при тектонических катастрофах. Организация оказания медицинской помощи в очаге землетрясения. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий тектонических катастроф.

63. Задачи, принципы и основные мероприятия санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях.

64. Организация и задачи сети наблюдения и лабораторного контроля.

65. Организация санитарно-противоэпидемических мероприятий по контролю и защите продуктов питания, пищевого сырья, воды и организация их санитарной экспертизы в чрезвычайных ситуациях.

66. Характеристика и классификация медицинского имущества.

67. Основы организации медицинского снабжения службы медицины катастроф и подготовка аптечных учреждений к работе в чрезвычайных ситуациях.

68. Учет медицинского имущества и управление обеспечением медицинским имуществом.
69. Организация медицинского снабжения в режиме чрезвычайной ситуации.
- 70.. Организация работы подразделений медицинского снабжения службы медицины катастроф в режиме повышенной готовности.
71. Организация защиты медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях.
72. Задачи военной медицины в Единой государственной системе предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций в мирное время
73. Медицинские формирования Министерства обороны Российской Федерации: предназначение, задачи, структура и принципы использования врачебно-сестринских бригад и бригад специализированной медицинской помощи.
74. Медицинские формирования Министерства обороны Российской Федерации: предназначение, задачи, принципы развертывания и организация работы медицинских отрядов специального назначения.

75. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий радиационных аварий.
76. Характеристика транспортных и дорожно-транспортных чрезвычайных ситуаций.
77. Характеристика чрезвычайных ситуаций взрыво- и пожароопасного характера. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций взрыво- и пожароопасного характера. Особенности организации и оказания медицинской помощи при взрывах и пожарах.
78. Характеристика террористических актов. Особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах.
79. Условия деятельности органов здравоохранения при локальных вооруженных конфликтах. Принципы организации медико-санитарного обеспечения населения при локальных вооруженных конфликтах. Особенности медико-санитарного обеспечения населения при локальных вооруженных конфликтах.
80. Медико-тактическая характеристика метеорологических катастроф. Поражающие факторы и условия, определяющие потери населения при метеорологических катастрофах. Характеристика величины потерь при метеорологических катастрофах. Организация оказания медицинской помощи при ликвидации последствий метеорологических катастроф. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий метеорологических катастроф
81. Содержание и задачи медико-психологической защиты населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях.
82. Психотравмирующие факторы чрезвычайных ситуаций. Особенности развития психических расстройств у пораженных, медицинского персонала и спасателей в чрезвычайных ситуациях различного характера. Основные способы психологической защиты населения и лиц, участвующих в его спасении.
83. Подготовка лечебно-профилактического учреждения к работе в чрезвычайных ситуациях. Мероприятия по повышению устойчивости функционирования лечебно-профилактических учреждений в чрезвычайных ситуациях.
84. Мероприятия по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций в медицинских учреждениях здравоохранения. Защита медицинского персонала, больных и имущества. Организация работы больницы в чрезвычайных ситуациях. Эвакуация медицинских учреждений.

85. Условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях. Основные требования и принципиальная схема лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях. Система лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях мирного времени: этапы медицинской эвакуации.
86. Система лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях мирного времени: виды и объемы медицинской помощи.
87. Особенности медицинской сортировки и медицинской эвакуации пораженных в условиях чрезвычайных ситуаций мирного времени.
88. Особенности организации оказания медицинской помощи детям в чрезвычайных ситуациях.
89. Медицинская экспертиза и реабилитация участников ликвидации чрезвычайных ситуаций.
90. Основные понятия медицинской экспертизы и реабилитации участников ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

по курсу
для обучающихся
6 курса

Медицина катастроф
Медицинского института

Билет № 1

1. Общая характеристика чрезвычайных ситуаций мирного времени: определение основных понятий и классификация чрезвычайных ситуаций.

 2. Особенности организации первой врачебной, квалифицированной и специализированной медицинской помощи при ликвидации последствий химических аварий.

 3. Организация медицинского снабжения в режиме чрезвычайной ситуации.
-

Зав. кафедрой, доцент

Махов З.Д

Ситуационные задачи

по дисциплине _____ Медицина катастроф _____

ЗАДАЧА № 1

Пораженный безразличен к окружающему, пульс частый и плохо прощупывается. Одежда обгорела, кожа передней поверхности груди, живота и обеих рук ярко-красного цвета, покрыта множественными пузырями.

ЗАДАНИЕ:

- Медицинский диагноз;
- определить площадь ожога;
- выделить приоритетные проблемы у пораженного;
- спланировать порядок оказания IМП, ДП
- оказать IМП, ДП

ЗАДАЧА № 2

Одежда на спине обгорела, пораженный жалуется на сильные боли в области спины. Кожа спины и в области ягодиц ярко - красного цвета, припухла, покрыта большим числом пузырей, местами - темно-коричневого цвета, не чувствительна к прикосновению.

ЗАДАНИЕ:

- Медицинский диагноз;
- определить площадь ожога;
- выделить приоритетные проблемы у пораженного;
- спланировать порядок оказания IМП, ДП
- оказать IМП, ДП

ЗАДАЧА № 3

Пораженный возбужден, АД и температура слегка повышены. Одежда и волосы на голове обгорели, кожа лица, шеи и всей поверхности груди ярко-красного цвета, припухшая, веки открываются с трудом, местами отдельные пузыри, осиплость голоса. Общее состояние удовлетворительное.

ЗАДАНИЕ:

- Медицинский диагноз;
- определить площадь ожога;
- выделить приоритетные проблемы у пораженного;
- спланировать порядок оказания IМП, ДП
- оказать IМП, ДП

ЗАДАЧА № 4

Пораженный жалуется на жгучие боли в правой руке, одежда обгорела. В области всего правого плеча, предплечья кожа ярко-красного цвета, припухшая, много пузырей разной величины, на кисти кожа темно-красного цвета. На кисти кожа темно-коричневого цвета, нечувствительна к прикосновению, концы пальцев обуглены.

ЗАДАНИЕ:

- Медицинский диагноз;
- определить площадь ожога;
- выделить приоритетные проблемы у пораженного;
- спланировать порядок оказания IМП, ДП
- оказать IМП, ДП

ЗАДАЧА № 5

Пораженный длительное время находился на холоде. Жалуется на сильные боли в области обеих кистей рук. При осмотре кожа обеих кистей цианотична, отечна, видны пузыри с прозрачным экссудатом.

ЗАДАНИЕ:

- Медицинский диагноз;
- выделить приоритетные проблемы у пораженного;
- спланировать порядок оказания IМП, ДП
- оказать IМП, ДП

ЗАДАЧА № 6

В очаге химического заражения найдены военнослужащие в тяжелом состоянии. Сознание спутанное, бледность кожных покровов, резкий миоз зрачков без реакции на свет, мучающееся от кашля и удушья с обильным отделением мокроты.

Диагноз? Эвакуация (сортировочная группа, этап эвакуации).

ЗАДАЧА № 7

При работе с химическими веществами военнослужащий уронил на кожу руки, не защищенную перчаткой, несколько капель маслянистой жидкости. Промыл руку проточной водой и наложил асептическую повязку.

Через 8 часов у него появились первые признаки интоксикации – головная боль, боли в грудной клетке, повышение температуры, а на месте попадания жидкости появились: гиперемия кожи, пузыри в центре с геморрагической жидкостью, вызывающие резкую боль, жжение и зуд.

Диагноз? IМП.

ЗАДАЧА № 8

Против демонстрантов были применены ОВ. После чего у демонстрантов появились резкие боли в глазах, слезотечение, першение в горле, раздражающий кашель, боли за грудиной.

Диагноз? IМП. Эвакуация (сортировочная группа, этап эвакуации).

ЗАДАЧА № 9

Пораженный находится в резко выраженном возбуждении, проявляет то беспокойство и страх, то смеется, дурачится. Не ориентируется в окружающем пространстве и времени.

Диагноз? IМП в очаге и на границе очага. Эвакуация (сортировочная группа, этап эвакуации).

ЗАДАЧА № 10

В очаге ОВ найден пораженный у которого резко выражена бледность кожных покровов, цианотичность носогубного треугольника. Одышка. Сильный кашель с отделением большого количества мокроты.

Диагноз? IМП. Эвакуация (сортировочная группа, этап эвакуации).

ЗАДАЧА № 11

В момент химического нападения военнослужащий надел противогаз с опозданием. Жалуется на учащенное дыхание, горький вкус во рту, головную боль, рвоту, слюнотечение. Объективно: сознание угнетено, кожные покровы ярко-розового цвета, зрачки расширены, на свет не реагируют, экзофтальм, резкое напряжение всех мышц, тонические судороги.

Диагноз? IМП в очаге и вне очага. Эвакуация (сортировочная группа, этап эвакуации).

ЗАДАЧА № 12

Пострадавший жалуется на резкие приступообразные боли в животе, многократную рвоту, понос, которые появились через несколько минут после употребления воды, зараженной ОВ. Через некоторое время появилось удушье, ухудшилось зрение, появились судорожные сокращения отдельных мышечных групп.

Объективно: кожные покровы цианотичные, зрачки сужены, отсутствует реакция на свет, дыхание шумное, удлинённый выдох. Пульс 120 в минуту. При пальпации живота отмечается резкая болезненность во всех отделах.

Диагноз? I МП в очаге. Эвакуация (сортировочная группа, этап эвакуации).

ЗАДАЧА № 13

В очаге ОВ обнаружен военнослужащий. Жалобы на боли в подложечной области, неприятный вкус во рту, кашель, тошнота. Затем все симптомы прошли. За помощью пораженный не обратился. Однако через 6 часов у него появились одышка, с обильным количеством пенистой мокроты.

Был доставлен на ПМП. При осмотре: кожа и слизистые цианотичные, кашель, ЧДД – 22 в минуту, дыхание клокочущее, температура 38,5 градуса, АД – 90/50 мм. рт. ст., пульс 120 ударов в минуту, нитевидный.

Диагноз? Оказать медицинскую помощь на ПМП?

ЗАДАЧА № 14

Пострадавший 22 лет был избит неизвестными лицами, доставлен на этап I МП в состоянии средней тяжести, заторможен. При неврологическом обследовании очаговых симптомов не выявлено. АД=100/70 мм рт.ст., пульс 108 в 1 минуту, ритмичный, слабого наполнения. Живот резко болезненный при пальпации в области пупка и в нижних отделах, положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Во всех отделах живота определяется мышечное напряжение, в отлогах местах - притупление перкуторного звука. Перистальтика кишечника вялая, не мочился.

1. Обоснуйте Ваш предполагаемый диагноз.
2. Нуждается ли больной в экстренной помощи?
3. Нуждается ли больной в отправке на следующий этап для оказания квалифицированной и специализированной помощи?

ЗАДАЧА № 15

Находясь на посту, сержант ППС получил ножевое ранение левой половины грудной клетки сзади. Состояние раненого средней тяжести - бледность кожных покровов, цианоз губ, одышка до 26 дыханий в 1 минуту, слабость, головокружение. Пульс 112 в 1 минуту, АД=95/60 мм рт.ст. Слева по задней подмышечной линии в VI межреберье линейная рана длиной 3 см с умеренным кровотечением и подкожной эмфиземой. Дыхание слева резко ослаблено, в верхних отделах - коробочный звук, в нижних отделах грудной клетки - притупление перкуторного звука.

1. Обоснуйте Ваш предполагаемый диагноз.
2. Нуждается ли пораженный в экстренной помощи? ЛДП при задержке эвакуации.
3. Нуждается ли пораженный в отправке на следующий этап для оказания квалифицированной и специализированной помощи?

ЗАДАЧА № 16

Пострадавший 22 лет был извлечен из-под разрушенного здания в состоянии средней тяжести, заторможен. При неврологическом обследовании очаговых симптомов не выявлено. АД=100/70 мм рт.ст., пульс 108 в 1 минуту, ритмичный, слабого наполнения. Живот резко болезненный при пальпации в области пупка и в нижних отделах, положительный симптом Щеткина - Блюмберга. Во всех отделах живота определяется мышечное напряжение, в

отлогих местах - притупление перкуторного звука. Перистальтика кишечника вялая, не мочился.

1. Обоснуйте Ваш предполагаемый диагноз.
2. Нуждается ли пострадавший в экстренной помощи при задержке эвакуации?
3. Нуждается ли пострадавший в отправке на следующий этап для оказания квалифицированной и специализированной помощи?

ЗАДАЧА № 17

При обрушении здания из-под завалов извлечен мужчина, который жалуется на слабость, тошноту, головокружение, однократную рвоту цвета «кофейной гущи». Кожные покровы влажные, холодные, бледные, пульс 120 в 1 минуту, АД=95/60 мм. рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастральной области.

1. Обоснуйте Ваш предполагаемый диагноз.
2. Нуждается ли пострадавший в экстренной помощи при задержке эвакуации?
3. Нуждается ли пострадавший в отправке на следующий этап для оказания квалифицированной и специализированной помощи?

ЗАДАЧА № 18

Мужчина 54 лет получил ножевое ранение левой половины грудной клетки сзади. Состояние раненого средней тяжести - бледность кожных покровов, цианоз губ, одышка до 26 дыханий в 1 минуту, слабость, головокружение. Пульс 112 в 1 минуту, АД=95/60 мм рт.ст. Слева по задней подмышечной линии в VI межреберье линейная рана длиной 3 см с умеренным кровотечением и подкожной эмфиземой. Дыхание слева резко ослаблено, в верхних отделах - коробочный звук, в нижних отделах грудной клетки - притупление перкуторного звука.

1. Обоснуйте Ваш предполагаемый диагноз.
2. Нуждается ли раненый в экстренной помощи при задержке эвакуации?
3. Нуждается ли пострадавший в отправке на следующий этап для оказания квалифицированной и специализированной помощи?

ЗАДАЧА № 19

В приемно-сортировочное отделение поступили одновременно 5 пораженных из очага ЧС. Распределите пораженных по сортировочным группам, проведите медицинскую сортировку, определите очередность эвакуации.

- 1 пораженный – в сознании, травматическая ампутация стопы, обширные скальпированные раны;
- 2 пораженный – без сознания, тяжелая ЧМТ;
- 3 пораженный – разрыв легкого с напряженным пневмотораксом, тяжелая ЧМТ, разрыв трахеи;
- 4 пораженный – перелом костей голени, множественные ранения мягких тканей бедра;
- 5 пораженный – открытый перелом костей левой голени, осколочные ранения мягких тканей нижних конечностей и спины.

ЗАДАЧА № 20

Провести медицинскую сортировку и определить очередность эвакуации по назначению следующим раненым:

- 1 раненый – травматическая ампутация бедра, ушиб почки, вывих плеча, сознание отсутствует;
- 2 раненый – тяжелая ЧМТ, перелом костей левого предплечья, сознание отсутствует;
- 3 раненый – обширные скальпированные раны; разрыв легкого с

напряженным пневмотораксом;

4 раненый – вывих в локтевом суставе, обширные скальпированные раны конечностей.

ЗАДАЧА № 21

Определите очередность оказания медицинской помощи, используя оценочные таблицы.

1 пораженный – открытый перелом бедренной кости, отсутствие сознания, возраст старше 60 лет;

2 пораженный – в сознании, открытый перелом костей голени, ожог предплечья, старше 50 лет;

3 пораженный – множественные переломы костей бедра, голени, сознание отсутствует, ожог верхней части грудной клетки, ожог дыхательных путей, старше 50 лет.

ЗАДАЧА № 22

Пострадавший был извлечен из-под завала спасателями до прибытия бригады доврачебной помощи. М/с доврачебной бригады выяснила, что вся левая нижняя конечность пострадавшего была сдавлена в течение 6 часов.

Задание:

1. Определить тяжесть СДС. Обосновать свое решение. Перечислить нарушенные потребности пострадавшего, исходя из степени тяжести СДС.

2. Определить проблемы пострадавшего и выделить приоритетную проблему. Поставить цель сестринского вмешательства.

3. Составить план сестринского вмешательства с мотивацией.

4. Оценить результат.

ЗАДАЧА № 23

Пострадавший был извлечен из-под завалов. В процессе извлечения спасателями было устранено нарушенное дыхание, проведено обезболивание 2% р-м промедола – 1 мл, седуксена – 2 мл, наложен жгут момент высвобождения конечности.

Прибыла бригада доврачебной помощи.

Действия бригады.

ЗАДАЧА № 24

Пострадавший извлечен из-под завала, левая нижняя конечность была сдавлена в течение 6 часов. Был наложен жгут, проведено обезболивание, наложена асептическая повязка, применен холод, тугое бинтовое, транспортная иммобилизация конечности, дан кислород. Пострадавший поступил на 1 этап эвакуации на ОПМП. Ваши действия.

Комплект разноуровневых тестовых задач (заданий)

по дисциплине Медицина катастроф

1. Заболеваниями, наиболее затрудняющими проведение спасательных работ в зоне ЧС являются

- 1) простудные заболевания
- 2) особо опасные инфекции
- 3) сердечно-сосудистые заболевания
- 4) заболевания кожи и подкожной клетчатки

2. Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по

- 1) показателям общего состояния пострадавших
- 2) эвакуационно-сортировочным признакам
- 3) возрастным показателям
- 4) наличию транспортных средств

3. Этап медицинской эвакуации означает

- 1) участок от места ранения до ближайшего лечебного учреждения
- 2) все учебные учреждения, расположенные вблизи очага катастрофы
- 3) участок пути между лечебными учреждениями, в которых оказывается медицинская помощь пострадавшим
- 4) лечебные учреждения, развернутые и работающие на путях эвакуации

4. Основным принципом в оказании медицинской помощи в очаге чрезвычайной ситуации является

- 1) преемственность
- 2) непрерывность
- 3) своевременность и полнота первой медицинской помощи
- 4) последовательность

5. Основными способами защиты населения от оружия массового поражения являются

- 1) использование защитных сооружений для укрытия населения, рассредоточение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты, в том числе медицинской
- 2) эвакуация из городов
- 3) оповещение населения об угрозе нападения использование противогазов
- 4) использование средств индивидуальной защиты и медицинских средств профилактики

6. Начальным видом оказания медицинской помощи пострадавшим считается

- 1) первая врачебная
- 2) само- и взаимопомощь
- 3) первая медицинская
- 4) специализированная

7. В основу медицинской сортировки при чрезвычайных ситуациях берется

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

8. Наиболее эффективным способом защиты от внешнего гамма-излучения радиоактивных осадков является

- 1) укрытие в защитных сооружениях
- 2) своевременная эвакуация
- 3) медикаментозная профилактика лучевых поражений
- 4) использование защитной одежды

9. Различают следующие виды медицинской сортировки

- 1) пунктовая, эвакуационная
- 2) прогностическая, эвакуотранспортная
- 3) транзитная, эвакуотранспортная
- 4) эвакуотранспортная, внутрипунктовая

10. При медицинской сортировке выделяют следующие группы пораженных

- 1) легкораненые, раненые средней степени тяжести, тяжелораненые
- 2) агонирующие, нетранспортабельные, опасные для окружающих
- 3) опасные для окружающих, легкораненые, нетранспортабельные
- 4) опасные для окружающих, нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе, не нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе

11. Основным средством общей экстренной профилактики в эпидемиологическом очаге является

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

12. Фактор, способствующий эффективности управления при организации мероприятий по ликвидации последствий катастроф

- 1) полнота информации и содержание принятого решения по ликвидации последствий катастрофы
- 2) правильная оценка обстановки
- 3) обеспеченность медицинской службы персоналом и имуществом
- 4) квалификация лиц, осуществляющих управление

13. Профилактика раневой инфекции на этапах медицинской эвакуации включает

- 1) первичную хирургическую обработку ран, наложение асептической повязки, эвакуацию в больничную базу
- 2) антибиотикотерапию, обезболивание, инфузионную терапию
- 3) транспортную иммобилизацию, асептические повязки на раны, обезболивание, первичную хирургическую обработку ран
- 4) наложение асептической повязки на место поражения, надежная транспортная иммобилизация, ранняя антибиотикотерапия, новокаиновые блокады, активная иммунизация, исчерпывающая первичная хирургическая обработка ран, восполнение кровопотери

14. Госпитализация пострадавших с открытым переломом конечности проводится в

- 1) нейрохирургический стационар
- 2) травматологический стационар
- 3) общехирургический стационар
- 4) торакоабдоминальный госпиталь

15. Первая медицинская помощь при ожогах глаз включает

- 1) закапывание 0,25% раствора дикаина, наложение асептической повязки на обожженный глаз
- 2) закладывание за веки глазной мази, введение морфина
- 3) введение промедола, введение 0,25% раствора дикаина в конъюнктивальный мешок, наложение бинокулярной асептической повязки, эвакуацию лежа на носилках
- 4) наложение повязки, немедленную эвакуацию

16. Наиболее эффективными средствами транспортной иммобилизации при переломах бедра являются

- 1) фанерные или пластмассовые
- 2) шины Дитерихса
- 3) шины Крамера
- 4) подручные средства

17. Средством (способом) обеззараживания воды в очагах чрезвычайной ситуации является

- 1) фильтрация
- 2) гиперхлорирование с последующим дехлорированием
- 3) отстаивание
- 4) применение пергидроля

18. Применение комплексонов показано

- 1) при угрозе отравления сильно действующими ядовитыми веществами
- 2) для профилактики инфекционных заболеваний
- 3) с целью повышения иммунитета
- 4) для ускорения выведения радиоактивных веществ из организма

19. Индивидуальный противохимический пакет используется для проведения частичной

- 1) дезактивации
- 2) дегазации и дезинфекции
- 3) дезинфекции
- 4) санитарной обработки и дегазации

20. Индекс Алговера применяется для определения тяжести

- 1) дыхательной недостаточности
- 2) травматического шока
- 3) кровопотери
- 4) коматозного состояния

21. Ожоговый шок тяжелой степени развивается при площади ожога

- 1) 5-10%
- 2) 10-20%
- 3) 20-50%
- 4) 50-70%

22. Для электротравм I степени тяжести характерно:

- а) потеря сознания
- б) расстройства дыхания и кровообращения

- в) судорожное сокращение мышц
- г) клиническая смерть

23. Больные с электротравмами после оказания помощи:

- а) направляются на прием к участковому врачу
- б) не нуждаются в дальнейшем обследовании и лечении
- в) госпитализируются скорой помощью

24. При утоплении в холодной воде продолжительность клинической смерти:

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

25. В дореактивном периоде отморожения характерны

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

26. Наложение теплоизолирующей повязки больным с отморожениями требуется:

- а) в дореактивном периоде
- б) в реактивном периоде

27. На обожженную поверхность накладывается:

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

28. Охлаждение обожженной поверхности холодной водой показано:

- а) в первые минуты после травмы
- б) только при ожоге I степени
- в) не показано

29. Для типичного приступа стенокардии характерны:

- а) загрудинная локализация боли
- б) продолжительность боли в течение 15-20 мин
- в) продолжительность боли в течение 30-40 мин
- г) продолжительность боли в течение 3-5 мин
- д) эффект от нитроглицерина
- е) иррадиация боли

30. Условия, при которых должен храниться нитроглицерин:

- а) температура 4-6°C
- б) темнота
- в) герметичная упаковка

31. Противопоказаниями для применения нитроглицерина являются:

- а) низкое артериальное давление
- б) инфаркт миокарда

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

32. Главным признаком типичного инфаркта миокарда является:

- а) холодный пот и резкая слабость
- б) брадикардия или тахикардия
- в) низкое артериальное давление
- г) боль за грудиной продолжительностью более 20 мин

33. Доврачебная помощь больному с острым инфарктом миокарда включает следующие мероприятия:

- а) уложить
- б) дать нитроглицерин
- в) обеспечить полный физический покой
- г) немедленно госпитализировать попутным транспортом
- д) по возможности ввести обезболивающие средства

34. У больного с инфарктом миокарда в остром периоде могут развиваться следующие осложнения:

- а) шок
- б) острая сердечная недостаточность
- в) ложный острый живот
- г) остановка кровообращения
- д) реактивный перикардит

35. К атипичным формам инфаркта миокарда относятся:

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

36. При абдоминальной форме инфаркта миокарда боль может ощущаться:

- а) в эпигастральной области
- б) в правом подреберье
- в) в левом подреберье
- г) носить опоясывающий характер
- д) по всему животу
- е) ниже пупка

37. Для кардиогенного шока характерны:

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

38. 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

39. Клиника сердечной астмы и отека легких развивается при:

- а) острой левожелудочковой недостаточности
- б) острой сосудистой недостаточности
- в) бронхиальной астме
- г) острой правожелудочковой недостаточности

40. 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

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

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

42. 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

43. При клинике сердечной астмы у больного с высоким артериальным давлением медсестра должна:

- а) придать больному сидячее положение
- б) дать нитроглицерин
- в) начать ингаляцию кислорода
- г) ввести строфантин или коргликон внутривенно
- д) ввести преднизолон внутримышечно
- е) ввести лазикс внутримышечно или дать внутрь

44. Наложение венозных жгутов при сердечной астме показано:

- а) при низком артериальном давлении
- б) при высоком артериальном давлении
- в) при нормальном АД

45. При клинике сердечной астме 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

- д) ввести лазикс внутримышечно
- е) ввести преднизолон внутримышечно

46. Для приступа бронхиальной астмы характерными симптомами являются:

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

47. Для коматозного состояния характерны:

- а) кратковременная потеря сознания
- б) отсутствие реакции на внешние раздражители
- в) максимально расширенные зрачки
- г) длительная потеря сознания
- д) снижение рефлексов

48. Острые расстройства дыхания у больных в коматозном состоянии могут быть вызваны:

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

49. 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

50. Больному в коме придается устойчивое боковое положение с целью:

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

51. 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

52. Больному с неустановленным характером комы медсестра должна:

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

53. 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

54. Для гипогликемического состояния характерны:

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

55. Для гипогликемической комы характерны:

- а) судороги
- б) сухость кожи
- в) потливость
- г) размягчение глазных яблок
- д) частое шумное дыхание

56. При гипогликемическом состоянии у больного медсестра должна:

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

57. Шок — это:

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

58. В основе шока могут лежать:

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

59. В основе болевого (рефлекторного) шока лежит:

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

60. При болевом шоке первой развивается:

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

Реализуемые компетенции:

ОПК -6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20, 61,62,63,64,65,66,67,68,69,70
ПК-3	21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40, ,71,72,73,74,75,76,77,78,79,80
ПК-19	41,42,43,44,45,46,47,48,49,50,51,52,53,54,55,56,57,58,59,60,81,82,83,84,85,86,87,88,89,90

Темы рефератов

по дисциплине Медицина катастроф

- 1.Медико-тактическая характеристика природных катастроф.
- 2.Медико-тактическая характеристика техногенных катастроф.
- 3.Поражающие факторы чрезвычайных ситуаций.
4. Виды медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.
5. Оказание первой помощи при поражении электрическим током.
6. Оказание первой помощи при термических ожогах.
7. Оказание первой помощи при поражении молнией.
8. Оказание первой помощи при черепно-мозговой травме.
9. Оказание первой помощи при укусах животными.
10. Оказание первой помощи при открытых и закрытых переломах костей.

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

Текущий контроль представляет собой проверку усвоения учебного материала теоретического и практического характера, регулярно осуществляемую на протяжении семестра. К достоинствам данного типа относится его систематичность, непосредственно коррелирующаяся с требованием постоянного и непрерывного мониторинга качества обучения. Недостатком является фрагментарность и локальность проверки. Компетенцию целиком, а не отдельные ее элементы (знания, умения, навыки) при подобном контроле проверить невозможно.

К основным формам текущего контроля (текущей аттестации) можно отнести устный опрос, письменные задания, контрольные работы. Промежуточная аттестация как правило осуществляется в конце семестра и может завершать изучение как отдельной дисциплины, так и ее раздела (разделов) /модуля (модулей). Промежуточная аттестация помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных профессиональных компетенций. Достоинства: помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных профессиональных компетенций. Основные формы: зачет и экзамен. Текущий контроль и промежуточная аттестация традиционно служат основным средством обеспечения в учебном процессе «обратной связи» между преподавателем и обучающимся, необходимой для стимулирования работы обучающихся и совершенствования методики преподавания учебных дисциплин. Наконец, итоговая государственная аттестация (ИГА) служит для проверки результатов обучения в целом. Это своего рода «государственная приемка» выпускника при участии внешних экспертов, в том числе работодателей. Лишь она позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся универсальных и профессиональных компетенций. Поэтому ИГА рассматривается как способ комплексной оценки компетенций. Достоинства: служит для проверки результатов обучения в целом и в полной мере позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся общекультурных и профессиональных компетенций. Основные формы: государственный экзамен.

Оценивание знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности должно носить комплексный, системный характер – с учетом как места дисциплины в структуре образовательной программы, так и содержательных и смысловых внутренних связей. Связи формируемых компетенций с модулями, разделами (темами) дисциплины обеспечивают возможность реализации для текущего контроля, промежуточной аттестации по дисциплине и итогового контроля наиболее подходящих оценочных средств. Привязка оценочных средств к контролируемым компетенциям, модулям, разделам (темам) дисциплины приведена в таблице. Оценка знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы в рамках учебной дисциплины

Процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности приводятся в табличной форме. Процедуры оценивания самостоятельной.

Тесты являются простейшей формой контроля, направленная на проверку владения терминологическим аппаратом, современными информационными технологиями и конкретными знаниями в области фундаментальных и прикладных дисциплин.

Тест состоит из небольшого количества элементарных задач; может предоставлять возможность выбора из перечня ответов; занимает часть учебного занятия (10–30 минут); правильные решения разбираются на том же или следующем занятии; частота тестирования определяется преподавателем

Зачет служит формой проверки качества выполнения обучающимися лабораторных работ, усвоения учебного материала практических и семинарских занятий, успешного

прохождения производственной и преддипломной практик и выполнения в процессе этих практик всех учебных поручений в соответствии с утвержденной программой

Данные формы контроля осуществляются с привлечением разнообразных технических средств. Технические средства контроля могут содержать: программы компьютерного тестирования, учебные задачи, комплексные ситуационные задания. В понятие технических средств контроля может входить оборудование, используемое обучающимся при лабораторных работах и иных видах работ, требующих практического применения знаний и навыков в учебно-производственной ситуации, овладения техникой эксперимента. В отличие от производственной практики лабораторные и подобные им виды работ не предполагают отрыва от учебного процесса, представляют собой моделирование производственной ситуации и подразумевают предъявление обучающимся практических результатов индивидуальной или коллективной деятельности.

Однако, контроль с применением технических средств имеет ряд недостатков, т.к. не позволяет отследить индивидуальные способности и креативный потенциал обучающегося. В этом он уступает письменному и устному контролю. Как показывает опыт некоторых вузов - технические средства контроля должны сопровождаться устной беседой с преподавателем. Информационные системы и технологии (ИС) оценивания качества учебных достижений обучающихся являются важным сегментом информационных образовательных систем, которые получают все большее распространение в вузах при совершенствовании (информатизации) образовательных технологий. Программный инструментарий (оболочка) таких систем в режиме оценивания и контроля обычно включает: электронные обучающие тесты, электронные аттестующие тесты, электронный практикум, виртуальные лабораторные работы и др. Электронные обучающие и аттестующие тесты являются эффективным средством контроля результатов образования на уровне знаний и понимания. Режим обучающего, так называемого репетиционного, тестирования служит, прежде всего, для изучения материалов дисциплины и подготовке обучающегося к аттестующему тестированию, он позволяет обучающемуся лучше оценить уровень своих знаний и определить, какие вопросы нуждаются в дополнительной проработке. В обучающем режиме особое внимание должно быть уделено формированию диалога пользователя с системой, путем задания вариантов реакции системы на различные действия обучающегося при прохождении теста. В результате обеспечивается высокая степень интерактивности электронных учебных материалов, при которой система предоставляет обучающемуся возможности активного взаимодействия с модулем, реализуя обучающий диалог с целью выработки у него наиболее полного и адекватного знания сущности изучаемого материала. Аттестующее тестирование знаний обучающихся предназначено для контроля уровня знаний и позволяет автоматизировать процесс текущего контроля успеваемости, а также промежуточной аттестации. Виртуальные лабораторные работы - комплекс связанных анимированных изображений, моделирующих опытную установку. Специальная система виртуальных переключателей, окон для задания параметров эксперимента и манипуляции мышью позволяют обучающемуся оперативно менять условия эксперимента и производить расчеты или строить графики. При этом обучающийся может вмешиваться в ход работы, изменять условия её проведения и параметры. Выполнение лабораторной работы заканчивается представлением отчета, который может быть проверен автоматически.

5.1. Критерии оценки экзамена:

- оценка **«отлично»** выставляется если: обучающийся глубоко и прочно освоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно, логично и стройно его излагает. В ответе тесно увязывает теорию с практикой, свободно читает результаты анализов и другие исследования, решает ситуационные задачи повышенной сложности. Хорошо знаком с основной литературой и методами исследования большого в объеме, необходимом

для практической деятельности врача, увязывает теоретические аспекты предмета с задачами практического здравоохранения, знает вклад отечественных ученых в развитие данной области медицинских знаний, приоритет этих ученых, владеет знаниями основных принципов медицинской деонтологии.

- оценка **«хорошо»** выставляется если: обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и, по существу излагает его, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Умеет решать легкие и средней тяжести ситуационные задачи, владеет методами оценки и проведения лабораторных и клинических исследований в объеме, превышающем обязательный минимум, способен на базе конкретного содержания ответов показать достаточное мышление, оценить достижения современной медицины.

- оценка **«удовлетворительно»** выставляется если: обучающийся знает только основной материал, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушение последовательности в изложении программного материала. Обучающийся способен решать лишь наиболее легкие задачи, владеет только обязательным минимумом методов исследования, слабо знает основные принципы деонтологии.

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется если: обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практическую часть контроля знаний.

5.2. Критерии оценки реферата:

- оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и изложен современный взгляд на проблему (новые методы диагностики и лечения), сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

- оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, если основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; не в полной мере изложен современный взгляд на проблему (новые методы диагностики и лечения); не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы

- оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

5.3. Критерии оценки тестирования:

- оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, если он правильно ответил на 90% вопросов теста;

- оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, если он правильно ответил на 80-90% вопросов теста;

- оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он правильно ответил на 70-80% вопросов теста;

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он правильно ответил на менее 69% вопросов теста.

5.4. Критерии оценки ситуационных задач:

- оценка **«отлично»** ставится *обучающемуся* если: ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

- оценка **«хорошо»** ставится *обучающемуся* если: ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

- оценка **«удовлетворительно»** ставится *обучающемуся* если: ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

- оценка **«неудовлетворительно»** ставится обучающемуся если: ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

Аннотация дисциплины

Дисциплина (Модуль)	Медицина катастроф
Реализуемые компетенции	<p>ОПК 6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</p> <p>ПК-3 способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p> <p>ПК 19 способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе при медицинской эвакуации</p>
Результаты освоения дисциплины (модуля)	<p>ОПК 6- 4 Организует мероприятия, в том числе в очагах массового поражения</p> <p>ОПК 6-5Идентифицирует основные опасности окружающей среды, оценивать риски их возникновения;оценивает медико-тактическую обстановку в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</p> <p>ОПК 6-6 Оказывает медицинскую помощь детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)</p> <p>ПК-3.1. Организует и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия</p> <p>ПК-3-2. Организует и контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-3-3. Организуетпроведениесанитарно-противоэпидемических(профилактических) мероприятий вслучаевозникновенияочага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p> <p>ПК-19-1 Способен проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в очагахпоражения в чрезвычайных ситуациях мирного времени;</p> <p>ПК-19-2 Выявляет симптомы поражения отравляющих веществ и химических средств, проводитмедицинскую сортировку поражений</p> <p>ПК19-3 Определяет основные схемы помощи очаге и на этапахмедицинской эвакуации в объеме первой врачебной помощи</p>
Трудоемкость, з.е.	144/4
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	В семестр - экзамен

