

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

« 26 » 03 2025г.

Г.Ю. Нагорная



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Медицина чрезвычайных ситуаций

Уровень образовательной программы ординатура

Специальность 31.08.19 Педиатрия

Направленность (профиль) Педиатрия

Квалификация Врач – педиатр

Нормативный срок обучения 2 года

Формы обучения очная

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Топографическая и патологическая анатомия с курсом
оперативной хирургии

Выпускающая кафедра Педиатрия

Начальник
учебно-методического отдела

Семенова Л.У.

Директор Института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Батчаев А.С.-У.

г. Черкесск, 2025 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель и задачи освоения дисциплины	3
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине	3
3. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО программы ординатуры	4
4. Структура и содержание дисциплины	5
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы	5
4.2. Содержание и структура дисциплины	5
4.3. Самостоятельная работа обучающегося	11
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	11
5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям ..	11
5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям	12
5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям	12
5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся	14
6. Образовательные технологии	15
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)	16
7.1. Список основной литературы	16
7.2. Список дополнительной литературы	16
7.3. Периодические (специализированные) издания	16
7.4. Интернет-ресурсы, справочные системы	17
7.5. Информационные технологии	Ошибка! Закладка не определена.
8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины	17
8.1. Требования к аудиториям	17
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	18
8.3. Требования к специализированному оборудованию.	18
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	18
10. Оценка качества освоения программы	18

Приложение 1. Фонд оценочных средств

Приложение 2. Аннотация рабочей программы

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» является совершенствование у обучающихся навыков по использованию знаний по оказанию помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях, необходимых для профессиональной и научно-исследовательской деятельности.

Задачи дисциплины:

1. Приобрести базовые знания по медицине чрезвычайных ситуаций по прописанной ниже программе в том числе специальным, смежным, фундаментальным и факультативным дисциплинам.
2. Освоить методику выполнения медицинской сортировки пострадавших
3. Овладеть методикой организации и оказания медицинской помощи пострадавшим,
4. Овладеть организацией эвакуации и эвакуацией пострадавших из зоны ЧС

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Изучение дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) компетенций.

Оценочные средства: тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклады, устный опрос.

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства
ПК-3	готовность к проведению противэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Знать: З – основные принципы и задачи медико-санитарного, санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в условиях ЧС Шифр: З (ПК-3) -1	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, устный опрос.
		Уметь: У – организовывать и проводить медицинскую сортировку, санитарную обработку, оказывать первую врачебную помощь и лечить в условиях медицинского пункта воинской части до определившегося исхода с использованием табельного оснащения. Шифр: У (ПК-3) -1	
		Владеть: В – навыками проведения противэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях Шифр: В (ПК-3) -1	
ПК-7	готовность к оказанию медицинской	Знать: З -лечебно-эвакуационное обеспечение пораженных в чрезвычайных	тестовые задания, ситуационные клинические задачи,

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства
	помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	ситуациях; поражающие факторы источников чрезвычайных ситуаций Шифр: З (ПК-7) -1 Уметь: У -определять вид и объем медицинской помощи для этапов медицинской эвакуации и эвакуации при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при радиационных и химических авариях Шифр: У (ПК-7) -1 Владеть: В- навыками оказания медицинской помощи пострадавшим в пострадавшим в чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при химических и радиационных авариях Шифр: В (ПК-7) -1	доклад, устный опрос.
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Знать: З – задачи и принципы организации терапевтической помощи в различных условиях при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения. Шифр: З (ПК-12) -1 Уметь: У – организовывать оказание медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях, при террористических актах. Шифр: У (ПК-12) -1 Владеть: В – навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации Шифр: В (ПК-12) -1	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, устный опрос.

3. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО программы ординатуры

Дисциплина «Медицина чрезвычайных ситуаций» изучается в 1 семестре и входит в базовую часть Блока 1 (Дисциплины).

Данная дисциплина опирается на знания, умения и навыки, сформированные дисциплинами предыдущего уровня образования.

Изучение дисциплины необходимо для совершенствования и практического закрепления знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами и практиками:

Производственная (клиническая) практика - поликлиника (2 и 4 семестры, вариативная часть);

«Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена» (4 семестр, базовая часть).

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

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1.	Дисциплины, изученные по программе специалитета	Производственная (клиническая) практика - поликлиника (2 и 4 семестры, вариативная часть)
2.		«Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена» (4 семестр, базовая часть)

4. Структура и содержание дисциплины

4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебных занятий и самостоятельная работа		Объем дисциплины, час.	
		Всего час, /з.ед.	Семестр
			1
Аудиторная контактная работа обучающихся с преподавателем, в том числе:		18	18
Лекции (Л)		2	2
Практические занятия (ПЗ), Семинары (С)		16	16
Лабораторные работы (ЛР)			
Самостоятельная работа обучающихся (СР) всего		16	16
<i>Самостоятельное изучение материала</i>		5	5
<i>Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)</i>		5	5
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>		3	3
<i>Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)</i>		3	3
Контактная внеаудиторная работа		2	2
Промежуточная аттестация	зачет	зачет	зачет
ИТОГО: Общая трудоемкость	часов	36	36
	зач. ед.	1	1

4.2. Содержание и структура дисциплины

4.2.1. Содержание учебной дисциплины

№ п/п	Наименование разделов	Содержание разделов	Коды компе- тенций	Формы контроля
1.	Организация медицинской помощи больным и пораженным педиатрического профиля.	Организация, медицинская сортировка и объем терапевтической помощи пораженным и больным в условиях боевой деятельности войск. Медицинская сортировка и объем медицинской помощи больным и пораженным педиатрического профиля на этапах медицинской эвакуации в условиях боевой деятельности войск. Медицинская сортировка и объем медицинской помощи больным и пораженным педиатрического профиля в условиях аварий и катастроф техногенного и природного происхождения Работа врача войсковой части по оказанию помощи больным педиатрического профиля. Порядок организации работы медицинского пункта части, медицинской роты соединения. Заболевания внутренних органов у раненых, контуженных при минно-взрывной травме, при синдроме длительного сдавления. Патогенетические аспекты висцеральной патологии у раненых. Диагностические критерии, принципы профилактики и лечения на этапах медицинской эвакуации Изменения внутренних органов при ожоговой болезни. Роль нервных токсических, эндокринных, инфекционных, аутоиммунных факторов, плазмопотери и гипоксии в развитии ожоговой болезни. Характеристика общих синдромов ожоговой болезни (шок, токсемия, сепсис, истощение). Клиническая характеристика изменений нервной, сердечно-сосудистой системы, почек, органов дыхания, пищеварения, крови и кроветворных органов.	ПК-3 ПК-7 ПК-12	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, устный опрос.

2	Клиника и терапия радиационных поражений	Основы биологического действия ионизирующих излучений. Патогенез острых радиационных поражений. Классификация острой лучевой болезни. Клиника. Принципы диагностики и лечения острой лучевой болезни Острая лучевая болезнь от внешнего равномерного облучения. Особенности острой лучевой болезни от нейтронного облучения. Медицинская сортировка и объем помощи на этапах медицинской эвакуации при острых радиационных поражениях Хроническая лучевая болезнь	ПК-3 ПК-7 ПК-12	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, устный опрос.
3	Военная токсикология, токсикология экстремальных ситуаций. Клиника и терапия поражений отравляющими веществами	Предмет и задачи военной токсикологии. Токсикология экстремальных ситуаций. История и этапы развития токсикологии. Общие мероприятия при пероральных, ингаляционных отравлениях. Удаление токсических веществ из крови. Антидотная терапия. Восстановление и поддержание постоянства внутренней среды организма. Отравляющие вещества нервно-паралитического действия. Классификация и физико-химические свойства отравляющих веществ нервнопаралитического действия. Клиника и лечение поражений отравляющими веществами нервно-паралитического действия. Отравляющие вещества психодислептического действия. Клиника и лечение поражений отравляющими веществами психодислептического действия. Отравляющие вещества общедовитого действия. Клиника и лечение поражений цианидами и отравлений монооксидом углерода. Отравляющие вещества кожно-нарывного действия. Отравляющие вещества пульмонотоксического действия. Клиника и лечение поражений отравляющими веществами удушающего и раздражающего действия. Клиника и лечение поражений сильнодействующими ядовитыми веществами промышленного и сельскохозяйственного назначения. Ядовитые животные и растения. Клини-	ПК-3 ПК-7 ПК-12	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, устный опрос.

		ческие проявления и диагностика поражений ядами животного и растительного происхождения.		
--	--	--	--	--

4.2.2. Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу обучающегося (в часах)						Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	ЛР	ПЗ	СР	КВР	всего	
1.	1	Организация медицинской помощи больным и пораженным педиатрического профиля.			4	6		10	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, доклад, устный опрос.
2.		Клиника и терапия радиационных поражений	2		6	6		14	
3.		Военная токсикология, токсикология экстремальных ситуаций. Клиника и терапия поражений отравляющими веществами			6	4	2	12	
		ИТОГО:	2		16	16	2	36	Зачет

4.2.3. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	3	4	5
Семестр 1			
1.	Тема 1. Клиника и терапия радиационных поражений	Острая лучевая болезнь от внешнего равномерного облучения. Особенности острой лучевой болезни от нейтронного облучения. Хроническая лучевая болезнь	2
ИТОГО часов в семестре:			2

4.2.4. Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен

4.2.5. Практические занятия

№ п/п	Наименование темы практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	3	4	5
Семестр 1			
1.	Тема 1. Организация медицинской помощи больным и пораженным педиатрического профиля.	Организация, медицинская сортировка и объем терапевтической помощи пораженным и больным в условиях боевой деятельности войск. Медицинская сортировка и объем медицинской помощи больным и пораженным педиатрического профиля на этапах медицинской эвакуации в условиях боевой деятельности войск. Медицинская сортировка и объем медицинской помощи больным и пораженным педиатрического профиля в условиях аварий и катастроф техногенного и природного происхождения Работа врача войсковой части по оказанию помощи больным педиатрического профиля. Порядок организации работы медицинского пункта части, медицинской роты соединения.	4
2	Тема 2. Клиника и терапия радиационных поражений	Основы биологического действия ионизирующих излучений. Патогенез острых радиационных поражений. Классификация острой лучевой болезни. Клиника. Принципы диагностики и лечения острой лучевой болезни Острая лучевая болезнь от внешнего равномерного облучения. Особенности острой лучевой болезни от нейтронного облучения. Медицинская сортировка и объем помощи на этапах медицинской эвакуации при острых радиационных поражениях Хроническая лучевая болезнь	6

№ п/п	Наименование темы практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
3	Тема 3. Военная токсикология, токсикология экстремальных ситуаций. Клиника и терапия поражений отравляющими веществами	Предмет и задачи военной токсикологии. Токсикология экстремальных ситуаций. История и этапы развития токсикологии. Общие мероприятия при пероральных, ингаляционных отравлениях. Удаление токсических веществ из крови. Антидотная терапия. Восстановление и поддержание постоянства внутренней среды организма. Отравляющие вещества нервнопаралитического действия. Классификация и физико-химические свойства отравляющих веществ нервнопаралитического действия. Клиника и лечение поражений отравляющими веществами нервнопаралитического действия. Отравляющие вещества психодислептического действия. Клиника и лечение поражений отравляющими веществами психодислептического действия. Отравляющие вещества общеядовитого действия. Клиника и лечение поражений цианидами и отравлений монооксидом углерода. Отравляющие вещества кожно-нарывного действия. Отравляющие вещества пульмонотоксического действия. Клиника и лечение поражений отравляющими веществами удушающего и раздражающего действия. Клиника и лечение поражений сильнодействующими ядовитыми веществами промышленного и сельскохозяйственного назначения. Ядовитые животные и растения. Клинические проявления и диагностика поражений ядами животного и растительного происхождения.	6
ИТОГО часов в семестре:			16

4.3. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды СР	Всего часов
1	2	3	4
Семестр 1			
1.	Организация медицинской помощи больным и пораженным педиатрического профиля.	Самостоятельное изучение материала Подготовка к практическим занятиям (ППЗ) Подготовка к текущему контролю (ПТК) Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	6
2.	Клиника и терапия радиационных поражений	Самостоятельное изучение материала Подготовка к практическим занятиям (ППЗ) Подготовка к текущему контролю (ПТК) Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	6
3	Военная токсикология, токсикология экстремальных ситуаций. Клиника и терапия поражений отравляющими веществами	Самостоятельное изучение материала Подготовка к практическим занятиям (ППЗ) Подготовка к текущему контролю (ПТК) Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	4
ИТОГО часов в семестре:			16

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям

Приступая к изучению дисциплины, обучающийся должен иметь общие представления об их объекте, предмете, методах, структуре, месте в системе наук и соотношении с другими науками.

Лекция - это форма и метод обучения, представляющий собой систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем-лектором учебного материала. Лекция является ведущим звеном учебного процесса, так как с нее начинается изучение дисциплины, ее тем. Только после лекции следуют другие, подчиненные ей формы обучения: семинары, практические занятия и т. д. Методологическое значение лекции состоит в том, что в ней раскрываются фундаментальные теоретические основы дисциплины и научные методы, с помощью которых анализируются экономические явления. Цель лекции - организация целенаправленной познавательной деятельности студентов по овладению программным материалом дисциплины. Задачи лекции - обеспечение формирования системы знаний по дисциплине. Лекционное занятие преследует пять основных дидактических целей: информационную - сообщение новых знаний; развивающую - систематизацию и обобщение накопленных знаний; воспитывающую - формирование взглядов, убеждений, мировоззрения; стимулирующую - развитие позна-

вательных и профессиональных интересов; координирующую с другими видами занятий.

В процессе подготовки к лекционным занятиям обучающемуся необходимо перед каждой лекцией просматривать рабочую программу дисциплины, методические разработки по дисциплине, что позволит сэкономить время на записывание темы лекции, ее основных вопросов, рекомендуемой литературы. Следует отметить непонятные термины и положения, подготовить вопросы лектору с целью уточнения правильности понимания. Необходимо приходить на лекцию подготовленным, что будет способствовать повышению эффективности лекционных занятий. Основным средством работы на лекционном занятии является конспектирование. Конспектирование – процесс мысленной переработки и письменной фиксации информации, в виде краткого изложения основного содержания, смысла какого-либо текста. В ходе лекции необходимо зафиксировать в конспекте основные положения темы лекции, категории, формулировки, узловые моменты, выводы, на которые обращается особое внимание. По существу конспект должен представлять собой обзор, содержащий основные мысли текста без подробностей и второстепенных деталей. Для дополнения прослушанного и зафиксированного на лекции материала необходимо оставить в рабочих конспектах поля, на которых впоследствии при подготовке к практическим занятиям можно делать пометки из рекомендованной по дисциплине литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Содержание лекций

Тема 1. Клиника и терапия радиационных поражений

Острая лучевая болезнь от внешнего равномерного облучения. Особенности острой лучевой болезни от нейтронного облучения. Хроническая лучевая болезнь

5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям

Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен.

5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям

Практическое занятие - это форма организации учебного процесса, предполагающая выполнение студентами по заданию и под руководством преподавателя одной или нескольких практических работ. Главной целью практических занятий является усвоение метода использования теории, приобретение профессиональных умений, а также практических умений, необходимых для изучения последующих дисциплин. Практические методы обучения охватывают весьма широкий диапазон различных видов деятельности обучаемых. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели.

К практическим методам относятся письменные упражнения, где в ходе упражнения обучаемый применяет на практике полученные им знания.

К практическим методам относятся также упражнения, выполняемые обучаемыми со звукозаписывающей, звуковоспроизводящей аппаратурой, сюда же относятся компьютеры.

Желательно при подготовке к занятиям придерживаться следующих рекомендаций:

1. При изучении нормативной литературы, учебников, учебных пособий, конспектов лекций, интернет-ресурсов и других материалов необходима его собственная интерпретация. Не следует жёстко придерживаться терминологии лектора, а правильно уяснить сущность и передать её в наиболее удобной форме.

2. При изучении основной рекомендуемой литературы следует сопоставить учебный материал темы с конспектом, дать ему критическую оценку и сформулировать собственное умозаключение и научную позицию. При этом нет необходимости составлять дополнительный конспект, достаточно в основном конспекте сделать пояснительные записи (желательно другим цветом).

3. Кроме рекомендуемой к изучению основной и дополнительной литературы, студенты должны регулярно (не реже одного раза в месяц) просматривать специальные журналы, а также интернет-ресурсы. Ряд вопросов учебного материала рассматриваются на практических занятиях в виде подготовленных студентами сообщений, с последующим оппонированием и обсуждением всей группой.

На практических занятиях студенты оперируют экономическими и социально-экономическими показателями, характеризующими деятельность хозяйствующих субъектов, учатся использовать их в планировании и управлении, получают практику формулировки задач принятия решений, обоснованного выбора математического метода их решения, учатся привлекать интерес аудитории к результатам своей работы.

Выбор тем практических занятий обосновывается методической взаимосвязью с программой курса и строится на узловых темах.

План практических (семинарских) занятий

Тема 1. Организация медицинской помощи больным и пораженным педиатрического профиля.

1. Организация, медицинская сортировка и объем терапевтической помощи пораженным и больным в условиях боевой деятельности войск.
2. Медицинская сортировка и объем медицинской помощи больными пораженным педиатрического профиля на этапах медицинской эвакуации в условиях боевой деятельности войск.
3. Медицинская сортировка и объем медицинской помощи больным и пораженным педиатрического профиля в условиях аварий и катастроф техногенного и природного происхождения
4. Работа врача войсковой части по оказанию помощи больным педиатрического профиля. Порядок организации работы медицинского пункта части, медицинской роты соединения.

Тема 2. Клиника и терапия радиационных поражений

1. Патогенез острых радиационных поражений. Классификация острой лучевой болезни. Клиника.
2. Принципы диагностики и лечения острой лучевой болезни
3. Острая лучевая болезнь от внешнего равномерного облучения.
4. Особенности острой лучевой болезни от нейтронного облучения.
5. Медицинская сортировка и объем помощи на этапах медицинской эвакуации при острых радиационных поражениях

Тема 3. Военная токсикология, токсикология экстремальных ситуаций.

1. Предмет и задачи военной токсикологии.
2. Общие мероприятия при пероральных, ингаляционных отравлениях.
3. Удаление токсических веществ из крови.
4. Антидотная терапия.
5. Восстановление и поддержание постоянства внутренней среды организма.

6. Отравляющие вещества нервнопаралитического действия.
7. Классификация и физико-химические свойства отравляющих веществ нервнопаралитического действия.
8. Клиника и лечение поражений отравляющими веществами нервнопаралитического действия.
9. Отравляющие вещества психодислептического действия. Клиника и лечение поражений отравляющими веществами психодислептического действия.
10. Отравляющие вещества общедовитого действия. Клиника и лечение поражений цианидами и отравлений монооксидом углерода.
11. Отравляющие вещества кожно-нарывного действия.
12. Отравляющие вещества пульмонотоксического действия.
13. Клиника и лечение поражений отравляющими веществами удушающего и раздражающего действия.
14. Клиника и лечение поражений сильнодействующими ядовитыми веществами промышленного и сельскохозяйственного назначения.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся

Основная задача программы ординатуры заключается в формировании квалифицированного специалиста, способного к саморазвитию, самообразованию, инновационной деятельности. В этом плане следует признать, что самостоятельная работа обучающихся (СР) является не просто важной формой образовательного процесса, а должна стать его основой.

Усиление роли самостоятельной работы обучающихся означает принципиальный пересмотр организации учебно-воспитательного процесса в вузе, который должен строиться так, чтобы развивать умение учиться, формировать у обучающихся способности к саморазвитию, практическому применению полученных знаний, способам адаптации к профессиональной деятельности в современном мире.

Глубокое понимание изучаемой дисциплины во многом зависит от самостоятельной работы обучающихся, изучение основной и дополнительной литературы. Эффективность самостоятельной работы во многом зависит от того, насколько она является самостоятельной и каким образом преподаватель может ее контролировать. Когда обучающийся изучает рекомендуемую литературу эпизодически, он не получает глубоких знаний.

Целью самостоятельной работы обучающихся является:

- умение самостоятельно работать сначала с учебным материалом, затем с информацией, заложить основы самоорганизации и самовоспитания с тем, чтобы привить умение в дальнейшем непрерывно повышать свою квалификацию;
- закрепление, расширение и углубление знаний, умений и практических навыков, полученных ординаторами на аудиторных занятиях под руководством преподавателей;
- изучение обучающимися дополнительных материалов по изучаемым дисциплинам и умение выбирать необходимый материал из различных источников;
- воспитание у обучающихся самостоятельности, организованности, самодисциплины, творческой активности, потребности развития познавательных способностей и упорства в достижении поставленных целей.

Формы самостоятельной работы обучающихся разнообразны. Они включают в себя:

- изучение и систематизацию официальных государственных документов – законов, постановлений, справочных материалов с использованием информационно – поисковых систем «Консультант – плюс», компьютерной сети «Интернет»;
- изучение учебной, научной и другой литературы, материалов периодических изданий с привлечением электронных средств официальной, статистической, периодической и научной информации;

– участие в работе практически и научных конференций.

Самостоятельная работа включает следующие виды деятельности:

- проработку лекционного материала;
- изучение по учебникам программного материала, не изложенного на лекциях.

Задания для самостоятельной работы

Тема 1. Организация медицинской помощи больным и пораженным педиатрического профиля.

1. Заболевания внутренних органов у раненых, контуженных при минно-взрывной травме, при синдроме длительного сдавления.
2. Патогенетические аспекты висцеральной патологии у раненых.
3. Диагностические критерии, принципы профилактики и лечения на этапах медицинской эвакуации
4. Изменения внутренних органов при ожоговой болезни.
5. Роль нервных токсических, эндокринных, инфекционных, аутоиммунных факторов, плазмопотери и гипоксии в развитии ожоговой болезни.
6. Характеристика общих синдромов ожоговой болезни (шок, токсемия, сепсис, истощение).
7. Клиническая характеристика изменений нервной, сердечно-сосудистой системы, почек, органов дыхания, пищеварения, крови и кроветворных органов.

Тема 2. Клиника и терапия радиационных поражений

1. Виды ионизирующих излучений.
2. Основы биологического действия ионизирующих излучений.
3. Хроническая лучевая болезнь

Тема 3. Военная токсикология, токсикология экстремальных ситуаций.

1. История и этапы развития токсикологии.
2. Ядовитые животные и растения.
3. Клинические проявления и диагностика поражений ядами животного и растительного происхождения.
4. Клиника и терапия поражений отравляющими веществами

6. Образовательные технологии

№ п/п	№ семестра	Виды учебной работы	Образовательные технологии, используемые при реализации различных видов учебной деятельности	Всего часов
1	1	Лекция «Клиника и терапия радиационных поражений»	Лекция-визуализация	2
2		Практическое занятие. Тема. Военная токсикология, токсикология экстремальных ситуаций.	Разбор клинических случаев	2
3		Практическое занятие. Тема. Антидотная терапия	Разбор клинических случаев	2
	Итого			6

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

7.1 Список основной литературы

1.	Морозов, Ю. М. Медицина чрезвычайных ситуаций : учебное пособие / Ю. М. Морозов, М. А. Халилов, А. Б. Бочкарев. — Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2019. — 227 с. — ISBN 978-5-4486-0811-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: http://www.iprbookshop.ru/83346.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2.	Малеванная, В. Н. Общая фармакология : учебное пособие / В. Н. Малеванная. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1757-0. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: http://www.iprbookshop.ru/81075.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
3.	Федюкович Н.И. Фармакология : учебник / Федюкович Н.И., Рубан Э.Д.. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2020. — 703 с. — ISBN 978-5-222-35174-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: http://www.iprbookshop.ru/102157.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
4	Слободенюк, Т. Ф. Фармакология. Антимикробные лекарственные средства : учебное пособие / Т. Ф. Слободенюк. — Саратов : Ай Пи Ар Медиа, 2019. — 113 с. — ISBN 978-5-4497-0082-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: http://www.iprbookshop.ru/83282.html (дата обращения: 26.01.2021). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

7.2 Список дополнительной литературы

1.	Ракшина Н.С. Фармакология : учебно-методическое пособие для СПО / Ракшина Н.С.. — Саратов : Профобразование, 2021. — 129 с. — ISBN 978-5-4488-0910-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: http://www.iprbookshop.ru/99250.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2.	Фармакология с общей рецептурой : учебное пособие / А.В. Воронков [и др.].. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2020. — 302 с. — ISBN 978-5-222-35196-3. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: http://www.iprbookshop.ru/102177.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
3.	Слободенюк Т.Ф. Фармакология. Антимикробные лекарственные средства : учебное пособие / Слободенюк Т.Ф.. — Саратов : Ай Пи Ар Медиа, 2019. — 113 с. — ISBN 978-5-4497-0082-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: http://www.iprbookshop.ru/83282.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
4.	Клиническая фармакология и фармакотерапия [Текст]: учебник.- 3 – е изд., доп. и перераб. / под ред. В.Г. Кукеса, А.К. Стародубцев.- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013.- 832 с.: ил.

7.3. Периодические (специализированные) издания

1. Вестник Алматинского государственного института усовершенствования врачей Казахский медицинский университет непрерывного образования
<http://www.iprbookshop.ru/66958.html>

2. Российский кардиологический журнал <http://www.iprbookshop.ru/32164.html>
3. Вестник Российского университета дружбы народов журнал <http://www.iprbookshop.ru/32537.html>
4. Экстренная медицина журнал <http://www.iprbookshop.ru/36682.html>

7.4. Интернет-ресурсы, справочные системы

1. ООО «Ай Пи Ар Медиа». Доступ к Цифровому образовательному ресурсу IPRsmart (ЭБС) Договор №10423/23П от 30.06.2023 г.
2. <http://window.edu.ru> - Единое окно доступа к образовательным ресурсам;
3. <http://fcior.edu.ru> - Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов;
4. <http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.

7.4. 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, 2019 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 Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № 8DVG-V96F-H8S7-NRBC Срок действия: с 20.10.2022 до 22.10.2023
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-23-01 от 20.12.2022 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор №10423/23П от 30.06.2023 Срок действия: с 01.07.2023 до 30.06.2024
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины

8.1. Требования к аудиториям

1. Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа. Ауд. № 201

Оборудование: комплект учебной мебели на 74 посадочных мест, стол учителя – 1 шт., кафедра настольная – 1 шт., стул – 1 шт., доска меловая – 1 шт.

Технические средства обучения: переносной экран рулонный – 1 шт., ноутбук – 1 шт., мультимедиа – проектор – 1 шт.

Звукоусиливающие устройства: микрофон настольный конденсаторный – 1 шт., усилитель настольный трансляционный – 1 шт., громкоговоритель настенный – 1 шт.

2. Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий

Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации. Ауд. № 101

Оборудование: доска меловая – 1 шт., стол преподавательский – 1 шт., комплект учебной мебели на 12 посадочных мест, шкаф книжный – 1 шт., стенды.

Технические средства обучения:

переносной экран рулонный – 1 шт., ноутбук – 1 шт., мультимедиа-проектор – 1 шт.

3. Помещение для самостоятельной работы. Библиотечно-издательский центр (БИЦ). Электронный читальный зал.

Оборудование: комплект учебной мебели на 28 посадочных мест, столы компьютерные – 20 шт., стулья – 20 шт.

Технические средства обучения: интерактивная доска - 1 шт., проектор - 1 шт., универсальное настенное крепление - 1, персональный компьютер-моноблок – 1 шт., персональные компьютеры с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Организации – 20 шт., МФУ – 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером
2. рабочие места обучающихся.

8.3. Требования к специализированному оборудованию.

-

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

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.

10. Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программы обучающимися включает текущий контроль, промежуточную аттестацию и государственную итоговую аттестацию.

Структура, последовательность и количество этапов текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации ординаторов регламентируются учебным планом, графиком учебного процесса, расписаниями учебных занятий. Текущий контроль сформированности компетенций осуществляется на лекциях, семинарах, во время прохождения практик, а также при самостоятельной работе под руководством преподавателя в формах, предусмотренных программой. Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются преподавателями в журналах посещаемости и успеваемости. Текущий контроль осуществляется кафедрой, реализующей программу.

Промежуточная аттестация проводится с использованием фонда оценочных средств, представленного в приложении к настоящей программе.

Основные результаты освоения образовательной программы высшего образования с учетом вида профессиональной деятельности, профессиональных задач и профессиональных компетенций приведены в следующей таблице.

Результаты освоения образовательной программы высшего образования

Виды профессиональной деятельности	Профессиональные задачи	Профессиональные компетенции
Профилактическая	А/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	ПК-3
Лечебная	А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	ПК-7
Психолого-педагогическая	А/05.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	ПК-12

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ Медицина чрезвычайных ситуаций

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

«Медицина чрезвычайных ситуаций»

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе 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 компетенции. 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 дисциплины	Формируемые компетенции (коды)		
	ПК-3	ПК-7	ПК-12
Тема 1. Организация медицинской помощи больным и пораженным педиатрического профиля.	+	+	+
Тема 2. Клиника и терапия радиационных поражений	+	+	+
Тема 3. Военная токсикология, токсикология экстремальных ситуаций.	+	+	+

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

ПК-3 готовность 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)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль

ния компетенций)						троль
Знать: основные принципы и задачи медико-санитарного, санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в условиях ЧС Шифр: 3 (ПК-3)-1	Не знает основные принципы и задачи медико-санитарного, санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в условиях ЧС	Демонстрирует частичные знания основных принципов и задач медико-санитарного, санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в условиях ЧС	Демонстрирует знания основных принципов и задач медико-санитарного, санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в условиях ЧС	Раскрывает полное содержание основных принципов и задач медико-санитарного, санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в условиях ЧС	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклад, ситуационные задачи	зачет
Уметь: организовывать и проводить медицинскую сортировку, санитарную обработку, оказывать первую врачебную помощь и лечить в условиях медицинского пункта воинской части до определившегося исхода с использованием табельного оснащения. Шифр: У (ПК-3)-1	Не умеет организовывать и проводить медицинскую сортировку, санитарную обработку, оказывать первую врачебную помощь и лечить в условиях медицинского пункта воинской части до определившегося исхода с использованием табельного оснащения.	организовывать и проводить медицинскую сортировку, санитарную обработку, оказывать первую врачебную помощь и лечить в условиях медицинского пункта воинской части до определившегося исхода с использованием табельного оснащения, но допускает ошибки	Умеет организовывать и проводить медицинскую сортировку, санитарную обработку, оказывать первую врачебную помощь и лечить в условиях медицинского пункта воинской части до определившегося исхода с использованием табельного оснащения, но допускает	Умеет и готов организовывать и проводить медицинскую сортировку, санитарную обработку, оказывать первую врачебную помощь и лечить в условиях медицинского пункта воинской части до определившегося исхода с использованием	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклад, ситуационные задачи	зачет

		ки.	небольшие ошибки	табельно- го осна- щения.		
Владеть: навыками про- ведения проти- возэпидемиче- ских мероприя- тий, организа- ции защиты населения в очагах особо опасных ин- фекций, при ухудшении ра- диационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвы- чайных ситуа- циях Шифр: В (ПК-3) -1	Не владеет- навыками проведения противоэпи- демические ме- роприя- тий, органи- зовывать защиту населения в очагах особо опасных ин- фекций, при ухудшении радиацион- ной обста- новки, сти- хийных бед- ствиях и иных чрез- вычайных ситуациях	Владеет- навыками проведения противо- эпидеми- ческие ме- роприятий, но имеет затрудне- ния в ор- ганизации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухуд- шении ра- диацион- ной обста- новки, сти- хийных бедствиях и иных чрезвычай- ных ситуа- циях	Владеет- навыками проведения противо- эпидеми- ческие ме- роприятий, организо- вывать за- щиту насе- ления в очагах осо- бо опасных инфекций, но не до- статочно эффектив- но органи- зовывает защиту населения при ухуд- шении ра- диацион- ной обста- новки, сти- хийных бедствиях	Владеет- навыками проведе- ния проти- возэпи- демиче- ские ме- роприя- тий, орга- низовы- вать за- щиту населения в очагах особо опасных инфек- ций, при ухудше- нии ради- ационной обстанов- ки, сти- хийных бедствиях и иных чрезвы- чайных ситуациях	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для про- ведения текущего контроля успевае- мости, доклад, ситуаци- онные задачи	зачет

**ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситу-
ациях, в том числе участию в медицинской эвакуации**

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освое- ния компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценива- ния результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовле- творитель- но	Хорошо	Отлично	текущий контроль	проме- жуточ- ный кон- троль

Знать: лечебно-эвакуационное обеспечение пораженных в чрезвычайных ситуациях; поражающие факторы источников чрезвычайных ситуаций Шифр: З (ПК-7)-1	Не знает лечебно-эвакуационное обеспечение пораженных в чрезвычайных ситуациях; поражающие факторы источников чрезвычайных ситуаций	Демонстрирует частичные знания лечебно-эвакуационного обеспечения пораженных в чрезвычайных ситуациях; поражающих факторов источников чрезвычайных ситуаций	Демонстрирует знания лечебно-эвакуационного обеспечения пораженных в чрезвычайных ситуациях; поражающих факторов источников чрезвычайных ситуаций	Знает лечебно-эвакуационное обеспечение пораженных в чрезвычайных ситуациях; поражающие факторы источников чрезвычайных ситуаций	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклад, ситуационные задачи	зачет
Уметь: определять вид и объем медицинской помощи для этапов медицинской эвакуации и эвакуации при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при радиационных и химических авариях Шифр: У (ПК-7)-1	Не умеет определять вид и объем медицинской помощи для этапов медицинской эвакуации и эвакуации при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при радиационных и химических авариях	Умеет определять вид и объем медицинской помощи для этапов медицинской эвакуации и эвакуации при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при радиационных и химических авариях, но допускает небольшие ошибки в медицинской сортировке	Умеет определять вид и объем медицинской помощи для этапов медицинской эвакуации и эвакуации при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при радиационных и химических авариях, но допускает небольшие ошибки	Умеет и готов определять вид и объем медицинской помощи для этапов медицинской эвакуации и эвакуации при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при радиационных и химических авариях	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклад, ситуационные задачи	зачет
Владеть: навыками ока-	Не владеет навыками	Не в полной мере	Владеет навыками	Демонстрирует	Комплект вопросов	зачет

зания медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при химических и радиационных авариях Шифр: В (ПК-7) -1	оказания медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при химических и радиационных авариях	владеет навыками оказания медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при химических и радиационных авариях	оказания медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при химических и радиационных авариях	полное владение навыками оказания медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при химических и радиационных авариях	к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклад, ситуационные задачи
---	---	--	---	--	---

ПК-12 готовность 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	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
Знать: задачи и принципы организации терапевтической помощи в различных условиях при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного проис-	Не знает задачи и принципы организации терапевтической помощи в различных условиях при чрезвычайных ситуациях тех-	Демонстрирует частичные знания задач и принципов организации терапевтической помощи в различных	Демонстрирует знания задач и принципов организации терапевтической помощи в различных условиях	Раскрывает полное содержание задач и принципов организации терапевтической помощи в различ-	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости,	зачет

хождения; Шифр: 3 (ПК-12) -1	ногенного и природного происхождения;	условиях при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения;	при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения;	ных условиях при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения;	доклад, ситуационные задачи	
Уметь: организовывать оказание медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях Шифр: У (ПК-12) -1	Не умеет организовывать оказание медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях	Умеет организовывать оказание медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях, но допускает значительные ошибки	Умеет организовывать оказание медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях, но допускает небольшие ошибки в	Умеет и готов организовывать оказание медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклад, ситуационные задачи	зачет
Владеть: навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации Шифр: В (ПК-12) -1	Не владеет навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Владеет навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, но имеет затруднения в проведении медицинской эвакуации	Владеет навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, но не достаточно эффективно использует навыки в проведении медицинской эвакуации	Владеет навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклад, ситуационные задачи	зачет

4. Комплект методических материалов и контрольно-оценочных средств по дисциплине

«Медицина чрезвычайных ситуаций»

4.1. Комплект вопросов к устному опросу

Тема 1. Организация медицинской помощи больным и пораженным педиатрического профиля.

1. Организация, медицинская сортировка и объем терапевтической помощи пораженным и больным в условиях боевой деятельности войск.
2. Медицинская сортировка и объем медицинской помощи больным и пораженным педиатрического профиля на этапах медицинской эвакуации в условиях боевой деятельности войск.
3. Медицинская сортировка и объем медицинской помощи больным и пораженным педиатрического профиля в условиях аварий и катастроф техногенного и природного происхождения
4. Работа врача войсковой части по оказанию помощи больным педиатрического профиля. Порядок организации работы медицинского пункта части, медицинской роты соединения.

Проверяемая компетенция – ПК-3, ПК-7, ПК-12

Тема 2. Клиника и терапия радиационных поражений

1. Патогенез острых радиационных поражений. Классификация острой лучевой болезни. Клиника.
2. Принципы диагностики и лечения острой лучевой болезни
3. Острая лучевая болезнь от внешнего равномерного облучения.
4. Особенности острой лучевой болезни от нейтронного облучения.
5. Медицинская сортировка и объем помощи на этапах медицинской эвакуации при острых радиационных поражениях

Проверяемая компетенция – ПК-3, ПК-7, ПК-12

Тема 3. Военная токсикология, токсикология экстремальных ситуаций.

1. Предмет и задачи военной токсикологии.
2. Общие мероприятия при пероральных, ингаляционных отравлениях.
3. Удаление токсических веществ из крови.
4. Антидотная терапия.
5. Восстановление и поддержание постоянства внутренней среды организма.
6. Отравляющие вещества нервнопаралитического действия.
7. Классификация и физико-химические свойства отравляющих веществ нервнопаралитического действия.

8. Клиника и лечение поражений отравляющими веществами нервнопаралитического действия.
9. Отравляющие вещества психодислептического действия. Клиника и лечение поражений отравляющими веществами психодислептического действия.
10. Отравляющие вещества общеядовитого действия. Клиника и лечение поражений цианидами и отравлений монооксидом углерода.
11. Отравляющие вещества кожно-нарывного действия.
12. Отравляющие вещества пульмонотоксического действия.
13. Клиника и лечение поражений отравляющими веществами удушающего и раздражающего действия.
14. Клиника и лечение поражений сильнодействующими ядовитыми веществами промышленного и сельскохозяйственного назначения.

Проверяемая компетенция – ПК-3, ПК-7, ПК-12

Критерии оценивания устных ответов на занятиях:

Шкала оценивания	Показатели
«Отлично»	1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка. всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии.
«Хорошо»	обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
«Удовлетворительно»	обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
«Неудовлетворительно»	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

4.2. Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости

Правильный ответ – единственный.

1. Система оказания поражённым первой врачебной, квалифицированной и специализированной медицинской помощи с привлечением необходимых для этого сил и средств создаётся в течении (ПК-3,ПК-7,ПК-12)
 - а. 4-6 часов
 - б. 8-12 часов
 - в. 12-16 часов
 - г. 16-24 часов
 - д. 1-2 сут.
2. К четвертой сортировочной группе относят пострадавших с (найдите ошибочный ответ) (ПК-3,ПК-7,ПК-12)
 - а. переломом лучевой кости в типичном месте
 - б. ожогом II степени обеих кистей
 - в. колото-резанной раной предплечья без признаков активного кровотечения
 - г. закрытой травмой живота без явных признаков нарушения гемодинамики
 - д. ни один ответ не верен
3. Система оказания поражённым первично медико-санитарной и специализированной медицинской помощи с привлечением необходимых для этого сил и средств создаётся в течении(ПК-3,ПК-7,ПК-12)
 - а. 4-6 часов
 - б. 8-12 часов
 - в. 12-16 часов
 - г. 16-24 часов
 - д. 1-2 сут.
4. На аэродромах, посадочных площадках, пристанях, пунктах сбора при эвакуации колоннами автомобильного транспорта развертывают(ПК-3,ПК-7,ПК-12)
 - а. контрольно-пропускные пункты
 - б. вспомогательные распределительные пункты
 - в. медицинские распределительные пункты
 - г. эвакуационные приемники
 - д. медицинские пункты
5. Правильности выполнения непрямого массажа сердца свидетельствует(ПК-3,ПК-7,ПК-12)
 - а. видимое набухание шейных вен
 - б. наличие проводной пульсации на сонных артериях во время компрессий грудной клетки
 - в. перелом ребер
 - г. наличие пульса на лучевой артерии
 - д. ни один ответ не верен
6. Обязательным критерием успешности выполнения комплекса сердечно-легочной реанимации на догоспитальном этапе является(ПК-3,ПК-7,ПК-12)
 - а. наличие проводной пульсации на сонных артериях во время компрессий

- б. восстановление сердечной деятельности
 - в. восстановление сознания
 - г. положительный симптом «кошачьего зрачка»
 - д. ни один ответ не верен
7. Непрямой массаж сердца прекращается (найдите ошибочный ответ) (ПК-3, ПК-7, ПК-12)
- а. всегда через 30 минут после его начала
 - б. при восстановлении сердечной деятельности
 - в. при появлении признаков биологической смерти
 - г. при возникновении реальной опасности для проводящего реанимационное пособие (опасность взрыва или обрушения)
 - д. ни один ответ не верен
8. Основные принципы создания сил Российской службы медицины катастроф: (ПК-3, ПК-7, ПК-12)
- а. размещение больниц на путях эвакуации;
 - б. организация формирований, учреждений и органов управления Службы экстренной медицинской помощи на базе существующих учреждений органов управления; создание формирований и учреждений, способных работать в любом очаге катастроф; каждое формирование и учреждение предназначено для выполнения определенного перечня мероприятий ЧС;
 - в. оказание помощи по профилю поражения;
 - г. возможность проведения маневра сил и средств, использование местных ресурсов, широкое привлечение населения к ликвидации последствий, осуществление двухэтапного лечения пострадавших;
 - д. проведение медицинской разведки, взаимодействие лечебных учреждений, постоянная готовность к маневру силами и средствами.
9. Основные задачи службы экстренной медицинской помощи в ЧС (ПК-3, ПК-7, ПК-12):
- а. лечебная и гигиеническая;
 - б. сохранение здоровья населения, своевременное и эффективное оказание всех видов медицинской помощи с целью спасения жизни пораженных, снижение инвалидности и неоправданных безвозвратных потерь, снижение психоневрологического и эмоционального воздействия катастроф на население, обеспечение санитарного благополучия в районе ЧС; проведение судебно-медицинской экспертизы и др.;
 - в. подготовка медицинских кадров, создание органов управления, медицинских формирований, учреждений, поддержание их в постоянной готовности, материально-техническое обеспечение;
 - г. эвакуация и сортировка;
 - д. сохранение личного здоровья медицинских формирований, планирование развития сил и средств здравоохранения и поддержание их в постоянной готовности к работе в зонах катастроф для ликвидации последствий ЧС.
10. Основные мероприятия, осуществляемые Российской службой медицины катастроф: (ПК-3, ПК-7, ПК-12)
- а. медицинская разведка, оказание медицинской помощи, эвакуация пораженных, подготовка и ввод в район (к району) катастроф, анализ оперативной информации, пополнение запасов медицинского имущества и средств защиты;
 - б. проведение мероприятий по защите народного хозяйства, строительство защитных сооружений, рассредоточение и эвакуация населения, организация разведки, составление планов;

- в. все виды помощи;
- г. создание систем связи управления, организация наблюдения за внешней средой, использование защитных сооружений и подготовка загородной зоны, разработка планов Российской службы медицины катастроф;
- д. проведение неотложных мероприятий.

11. Основные принципы управления Российской службы медицины катастроф: (ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. обеспечение постоянной готовности службы и работы в ЧС; устойчивое, непрерывное, оперативное управление силами и средствами, рациональное распределение функций, централизация и децентрализация управления, обеспечение взаимодействия в горизонтальном и вертикальном направлениях, соблюдение единоначалия и личная ответственность руководителя;
- б. постоянная готовность к маневру силами и средствами, функциональное предназначение сил и средств, двухэтапность системы управления, проведение медицинской разведки;
- в. этапный принцип оказания экстренной медицинской помощи, создание материально-технических резервов и их пополнение, поддержание в постоянной готовности сил и средств Российской службы медицины катастроф в ЧС;
- г. развертывание лечебных учреждений в очагах катастроф;
- д. принципы управления Российской службы медицины катастроф отсутствуют.

12. Силы Российской службы медицины катастроф представлены: (ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. врачами-хирургами;
- б. органами управления, комиссиями по чрезвычайным ситуациям;
- в. многопрофильными медицинскими учреждениями;
- г. бригадами скорой медицинской помощи, врачебно-сестринскими бригадами, бригадами специализированной медицинской помощи;
- д. научно-практическими территориальными центрами "медицины катастроф", лечебно-профилактическими учреждениями.

13. Основные формирования Российской службы медицины катастроф: (ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. стационарные и поликлинические учреждения;
- б. головная и профильные больницы;
- в. бригады экстренной медицинской помощи, медицинские отряды, бригада экстренной специализированной медицинской помощи; специализированные медицинские бригады постоянной готовности;
- г. лечебно-сестринские бригады; бригады скорой медицинской помощи, спасательные отряды, центральная районная больница; центр экстренной медицинской помощи, территориальные медицинские учреждения;
- д. медицинский отряд, бригады лечебной доврачебной помощи, головная больница, бригады скорой медицинской помощи, санэпидотряд.

14. Основной целью прогнозирования возможной обстановки при катастрофах является: (ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. определить потери, необходимые силы и средства;
- б. описать места происшествий;
- в. рассчитать температуру и влажность;
- г. определить гибель населения;
- д. получить экономические затраты.

15. В состав врачебно-сестринской бригады по штату входят: (ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. 1 врач, 2-3 медицинские сестры;
- б. 2 врача, 3 средних медицинских работника;
- в. 1 врач, 5 медицинских сестер, 1 водитель;
- г. врач и медицинская сестра;
- д. 2 фельдшера.

16. Врачебно-сестринская бригада может оказать первую врачебную помощь за 6 часов работы: (ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. всем поступающим;
- б. 20-25 пострадавшим;
- в. 20-50 пострадавшим;
- г. 6-10 пострадавшим;
- д. не оказывает.

17. Лечебно-профилактические учреждения, принимающие участие в ликвидации медико-санитарных последствий катастроф: (ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. Центр медицины катастроф;
- б. городские и сельские больницы;
- в. медицинские отряды, автономный выездной медицинский госпиталь;
- г. амбулаторно-поликлинические учреждения;
- д. центральные районные больницы, ближайшие центральные районные, городские, областные и другие территориальные лечебные учреждения и центры "Медицины катастроф" и госсанэпиднадзора.

18. Требования, предъявляемые к медицинской помощи в ЧС: (ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. быстрота и достаточность;
- б. преемственность и последовательность;
- в. доступность, возможность оказания медицинской помощи на этапах эвакуации;
- г. проведение сортировки, изоляции и эвакуации;
- д. определение потребности и установление порядка оказания медицинской помощи, осуществление контроля за массовым приемом, сортировкой и оказанием медицинской помощи.

19. Оптимальным сроком оказания первично медико-санитарной помощи является: (ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. возможность оказывать в любые сроки;
- б. 12 часов;
- в. 6 часов;
- г. 9 часов;
- д. оптимальный срок не устанавливается.

20. Определение специализированной медицинской помощи(ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. оказание помощи хирургическим и терапевтическим пораженным;
- б. высший тип медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами;
- в. помощь, оказываемая врачами-специалистами в специализированных лечебных учреждениях;
- г. полный объем медицинской помощи, оказываемый пораженному в профилированной больнице;
- д. оказание помощи по жизненным показаниям.

21. Этап медицинской эвакуации определяется как: (ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации;
- б. система организации оказания помощи;

- в. догоспитальный, госпитальный;
 - г. место оказания помощи пострадавшим, их лечение и реабилитация;
 - д. особенный вид помощи.
22. Медицинской сортировкой называется: (ПК-3,ПК-7,ПК-12)
- а. метод распределения пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях;
 - б. метод разделение потока пострадавших;
 - в. метод распределение пострадавших по очередности их эвакуации;
 - г. метод распределение пораженных на однородные группы по характеру поражения;
 - д. метод разделение потока на "ходячих" и "носилочных".
23. Основное назначение медицинской сортировки заключается:
- а. в обеспечении пострадавших своевременной медицинской помощью и рациональной эвакуацией;(ПК-3,ПК-7,ПК-12)
 - б. оказание медицинской помощи в максимальном объеме;
 - в. в определении очередности оказания медицинской помощи;
 - г. в регулировании движения автотранспорта;
 - д. определяет лечебное учреждение.
24. Организационно-методическим методом, позволяющим своевременно оказать медицинскую помощь наибольшему числу пораженных при массовых поражениях, является: (ПК-3,ПК-7,ПК-12)
- а. быстрое выведение из очага катастрофы;
 - б. четко организованная медицинская эвакуация;
 - в. прогнозирование исхода поражения;
 - г. медицинская сортировка;
 - д. оказание неотложной помощи.
25. При полном развертывании ПМГ за сутки может принять(ПК-3,ПК-7,ПК-12)
- а. до 50 пораженных
 - б. до 500 пораженных
 - в. до 150 пораженных
 - г. до 250 пораженных
 - д. до 1000 пораженных
26. При землетрясениях часто встречается такой вид поражений, как(ПК-3,ПК-7,ПК-12)
- а. комбинированные поражения;
 - б. синдром длительного сдавления или краш-синдром
 - в. термические поражения
 - г. сочетанные поражения
 - д. острое, ситуационно обусловленное психореактивное состояние
27. . В очаге землетрясения, большинство пострадавших получает повреждения, по профилю относящиеся к(ПК-3,ПК-7,ПК-12)
- а. травматическим;
 - б. термическим;
 - в. химическим;
 - г. биологическим;
 - д. терапевтическим.

28. Основное предназначение медицинских регулировочных (распределительных) пунктов, создаваемых на путях эвакуации до первого этапа медицинской эвакуации(ПК-3,ПК-7,ПК-12)
- а. освобождение путей мед.эвакуации от постороннего транспорта и определение направления движения транспорта с пораженными
 - б. оказание нуждающимся неотложной медицинской помощи и определение направления движения транспорта с пораженными
 - в. оказание нуждающимся плановой медицинской помощи и определение направления движения транспорта с пораженными
 - г. выполнение функции медицинского сопровождения пораженных
 - д. оповещение ЛПУ, как принимающей стороны, о движении транспорта с пораженными
29. Для обеспечения эвакуации пораженных в ЛПУ госпитального типа, расположенных на значительном удалении от очага землетрясений, необходимо(ПК-3,ПК-7,ПК-12)
- а. организовать сопровождение дорожно-патрульной службы и медицинское сопровождение
 - б. организовать четкую работу по медицинскому сопровождению
 - в. организовать четкую работу диспетчерской службы и медицинское сопровождение
 - г. организовать четкую работу службы оповещения и медицинское сопровождение
 - д. организовать четкую работу системы связи и оповещения, и медицинское сопровождение
30. При наводнениях вызванных разрушением ГОО, общие потери населения, находящегося в зоне действия волны прорыва, могут составить(ПК-3,ПК-7,ПК-12)
- а. ночью 90%, а днем - 60%
 - б. ночью 80%, а днем - 50%
 - в. ночью 70%, а днем - 40%
 - г. ночью 60%, а днем - 30%
 - д. ночью 50%, а днем - 20%
31. При наводнениях вызванных разрушением ГОО, безвозвратные потери могут составлять(ПК-3,ПК-7,ПК-12)
- а. ночью - 35%, днем - 20%
 - б. ночью - 45%, днем - 25%
 - в. ночью - 55%, днем - 30%
 - г. ночью - 65%, днем - 35%
 - д. ночью - 75%, днем - 40%
32. При наводнениях вызванных разрушением ГОО, санитарные потери могут составлять:
- а. 25% ночью и 60% днем
 - б. 30% ночью и 70% днем
 - в. 35% ночью и 75% днем
 - г. 40% ночью и 80% днем
 - д. 45% ночью и 85% днем
33. На величину санитарных потерь при землетрясениях влияет(ПК-3,ПК-7,ПК-12)
- а. площадь землетрясения, плотность в районе землетрясения, тип застройки, внезапность, и др.
 - б. сила и площадь землетрясения, плотность населения, тип застройки, внезапность, и др.

- в. сила землетрясения, плотность застройки района землетрясения, тип населенного пункта, внезапность, и др.
- г. сила и площадь землетрясения, время года и суток, тип застройки, внезапность, и др.
- д. плотность населения в районе землетрясения, тип застройки, внезапность, географическое положение эпицентра землетрясения, и др.

34. В ходе ликвидации последствий землетрясения в первую очередь должны быть выполнены следующие работы(ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. локализация и устранение аварий на коммунально-энергетических и технологических линиях, последствия которых угрожают жизни людей
- б. обрушение или укрепление конструкций зданий, находящихся в аварийном состоянии и угрожающих обвалом
- в. организация водоснабжения и питания населения в зоне землетрясения
- г. извлечение людей из-под завалов, полуразрушенных и горящих зданий
- д. оказание медицинской помощи пораженным

35. В районах землетрясения большое значение приобретает(ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. профилактика травматических поражений
- б. профилактика массовых психических реакций и паники.
- в. профилактика краш-синдрома
- г. профилактика переохлаждений
- д. профилактика ожогов

36. Санитарные потери при землетрясениях формируются(ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. практически одномоментно
- б. на протяжении относительно небольшого отрезка времени
- в. в достаточно продолжительный отрезок времени
- г. в течение длительного периода
- д. по мере выявления

37. Оказание первой медицинской помощи пострадавшим, их эвакуация из очага, в течение нескольких первых часов после землетрясения осуществляется(ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. планомерно
- б. в большей степени проводится по плану
- в. управляемы
- г. неуправляемы
- д. стихийно

38. В очаге, при оказании первой медицинской помощи, удельный вес пораженных, с травмами тяжелой и средней степени, увеличивается из-за(ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. ухудшения состояния большинства пораженных
- б. того, что значительная часть пораженных самостоятельно или с помощью других людей эвакуируется за пределы очага
- в. легкопораженные не учитываются вследствие меньшей потребности в оказании медицинской помощи
- г. легкопораженным не оказывается первая медицинская помощь из-за острейшего дефицита медицинских средств и недостатка персонала, оказывающего помощь более тяжелым пораженным и раненым
- д. они просто не обращаются за медицинской помощью сами, т.к. не считают нужным

39. Цунами(ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. наводнение, возникающее под воздействием нагонного ветра на морских побережьях и в устьях рек, впадающих в море
- б. наводнение, вызываемое подводными землетрясениями, извержениями подводных или островных вулканов и другими тектоническими процессами
- в. временное значительное затопление местности водой в результате подъема её уровня в реке, озере или на море, с образованием временных водотоков
- г. наводнение, вызываемое гигантской волной, произошедшей в прибрежной зоне вследствие наложения энергии меньших по размеру штормовых волн и прибывшей к побережью
- д. гигантская волна, формируемая суммарным воздействием штормовых явлений и явлений большого прилива (совместного притяжения луны и солнца)

40. К гидродинамически опасным объектам относятся: (ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. гидротехнические сооружения, имеющие разницу уровней воды до и после зеркала воды
- б. инженерно-технические сооружения, несущие потенциальную угрозу: для проживающего в непосредственной близости населения и уничтожения материальных ценностей, с возможным ухудшением условий жизнеобеспечения
- в. сооружения или естественные образования, создающие разницу уровней воды до и после
- г. складки рельефа местности, способные заполняться водой при естественных процессах в природе с нанесением ущерба населению
- д. технические сооружения, создающие препятствия естественному току больших масс воды

41. Оказание первой медицинской помощи в зоне затопления спасатели должны начинать(ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. с восстановления проходимости дыхательных путей
- б. с освобождения легких от воды
- в. с удаления инородных предметов из ротоглотки
- г. непосредственно после извлечения пострадавшего из воды на плавсредстве
- д. с введения кардиотоников

42. Выживаемость человека в холодной воде, при температуре воздуха 2-30С составляет(ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. 5 - 8 минут
- б. 10 - 15 минут
- в. 15 -20 минут
- г. 20 -30 минут
- д. до 1 часа

43. Вероятность выживания человека засыпанного лавиной не превышает 50 % в случае пребывания под снегом(ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. 5 - 8 минут
- б. 10 - 15 минут
- в. 15 -20 минут
- г. до 1 часа
- д. более 3 часов

44. Общие потери населения при землетрясениях в 9-12 баллов могут достигать(ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. 55-81% от численности населения;
- б. 65-81% от численности населения

- в. 75-91% от численности населения
- г. 85-91% от численности населения
- д. 90-95% от численности населения

45. Травмы тяжелой и средней степени тяжести среди пораженных при землетрясении силой 9 – 12 баллов могут иметь(ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. 35-50% пострадавших.
- б. 45-60% пострадавших
- в. 55-70% пострадавших
- г. 65-80% пострадавших
- д. 75-90% пострадавших

46. Наводнения по наносимым человеческим жертвам занимают: (ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. первое место
- б. второе место
- в. третье место
- г. четвертое место
- д. пятое место

47. При оказании пораженным медицинской помощи в очаге землетрясений, как правило, отмечается(ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. расширение объема медицинской помощи за счет собственных ресурсов
- б. расширение объема медицинской помощи за счет подвозимых ресурсов
- в. уменьшение объема медицинской помощи за счет недостатка собственных ресурсов
- г. уменьшение объема медицинской помощи за счет передачи части собственных ресурсов более нуждающимся ЛПУ
- д. объем медицинской помощи не изменится

48. Общее сотрясение зданий, пробуждение спящих, смещение мебели, трещины в стеклах и штукатурке характерны для землетрясений магнитудой(ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. 5 баллов
- б. 6 баллов
- в. 7 баллов
- г. 8 баллов
- д. 9 баллов

49. Трудно устоять на ногах, обрушение черепиц и карнизов, повреждение непрочных зданий, волны в водоемах характерны для землетрясений магнитудой(ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. 5 баллов
- б. 6 баллов
- в. 7 баллов
- г. 8 баллов
- д. 9 баллов

50. Всеобщая паника, разрушение зданий средней прочности, повреждение домов высокой прочности характерны для землетрясений магнитудой(ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. 5 баллов
- б. 6 баллов
- в. 7 баллов
- г. 8 баллов
- д. 9 баллов

51. Медико-тактическая обстановка в очаге стихийного бедствия может осложниться(ПК-3,ПК-7,ПК-12)
- а. повторных воздействий стихийного бедствия
 - б. массовых санитарных потерь
 - в. из-за резкого ухудшения санитарно-эпидемиологического состояния пострадавших районов
 - г. недостатков в организации спасательных работ
 - д. отсутствия транспорта для эвакуации
52. Наводнения по частоте повторяемости, площади распространения, суммарному среднегодовому ущербу занимают: (ПК-3,ПК-7,ПК-12)
- а. первое место
 - б. второе место
 - в. третье место
 - г. четвертое место
 - д. пятое место
53. При землетрясениях часто встречается такой вид поражений, как(ПК-3,ПК-7,ПК-12)
- а. комбинированные поражения;
 - б. синдром длительного сдавления или краш-синдром
 - в. термические поражения
 - г. сочетанные поражения
 - д. острое, ситуационно обусловленное психореактивное состояние
54. Оказание первой врачебной помощи при ДТП проводится(ПК-3,ПК-7,ПК-12)
- а. в больнице
 - б. на месте происшествия
 - в. в радиусе 5-10 метров от места происшествия
 - г. в радиусе от 10 – 20 метров от места происшествия
 - д. в медпункте и в машине скорой помощи (на месте и в пути следования к больнице)
55. Причина аварийных ситуаций на воде: (ПК-3,ПК-7,ПК-12)
- а. морская стихия
 - б. воздушная стихия
 - в. поломка техники
 - г. ошибочные действия человека
 - д. все ответы верны.
56. Авиационное происшествие, не повлекшее за собой гибель членов экипажа и пассажиров, однако приведшее к полному разрушению или тяжелому повреждению воздушного судна, в результате которого восстановление его технически невозможно и экономически нецелесообразно относится к(ПК-3,ПК-7,ПК-12)
- а. аварии
 - б. крушению
 - в. катастрофе
 - г. поломке
 - д. ни один ответ не верен
57. В структуре железнодорожного травматизма преобладают(ПК-3,ПК-7,ПК-12)
- а. множественные механические травмы различной локализации
 - б. отравления продуктами горения и другими токсичными веществами.
 - в. комбинированные травмы
 - г. закрытые черепно-мозговые травмы

д. ни один ответ не верен

58. В комплекс подготовительных и ликвидационных мероприятий при ЖД катастрофах входят: (ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. вызов медицинских работников и привлечение специалистов из других учреждений
- б. организация первой медицинской, доврачебной и первой врачебной помощи пострадавшим на месте происшествия;
- в. организация квалифицированной и специализированной медицинской помощи в ЛПУ, в том числе за счет перепланирования, высвобождения и перепрофилирования коек
- г. специальная подготовка медицинского персонала по вопросам лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших при крушениях и авариях.
- д. доукомплектование стационаров необходимыми аппаратурой и медикаментами;

59. Через сколько минут после распространения огня, двуокись углерода в салонах достигает смертельной концентрации. (ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. через 2-3 минуты
- б. через 3-4 минуты
- в. через 5-6 минуты
- г. через 5-6 минуты
- д. более 10 минут

60. Поисково-спасательные работы при авиакатастрофах организуются в случаях: (ПК-3,ПК-7,ПК-12)

- а. получения сигнала бедствия с борта воздушного судна;
- б. если в течение 10 мин после расчетного времени воздушное судно не прибыло в пункт назначения и радиосвязь с ним отсутствует;
- в. если экипаж воздушного судна получил разрешение на посадку и не произвел ее в установленное время, а радиосвязь с ним прекратилась;
- г. если при полете по трассе потеряна связь с экипажем судна и его местонахождение в течение 20 мин установить не удалось.
- д. во всех других случаях, когда экипажу воздушного судна требуется помощь

Критерии оценивания тестовых заданий (с оценкой):

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

4.3. Ситуационные клинические задачи для проведения текущего контроля успеваемости

Задача № 1

Человек отброшен ураганным ветром на бетонный блок. Сознание отсутствует, по шкале Глазго 7 баллов. Кровотечение из ушных раковин, носовых ходов, ротовой полости. Следы рвотных масс на одежде. Дыхание и пульс учащены.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП на месте происшествия.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Задача № 2

Вызов к соседу по гаражу. В гараже, не имеющем вентиляции, обнаружен подросток, лежащий без сознания около машины с работающим двигателем автомобиля. Со слов очевидцев в гараже находился около 15 минут.

Объективно: на фоне бледных кожных покровов видны ярко-красные пятна, дыхание отсутствует, пульс не определяется, зрачки широкие, без фотореакции, тоны сердца не выслушиваются.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у подростка, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП на месте происшествия.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Задача № 3

Подросток 15 лет, находится в кабинете здравпункта, после внутримышечного введения сыворотки стал жаловаться на головокружение, выраженную слабость, чувство жара, головную боль, нарушение зрения, чувство тяжести за грудиной.

Объективно: состояние тяжелое, бледность кожных покровов с цианозом, обильная потливость. Тоны сердца резко приглушены, пульс нитевидный, ЧСС 130 уд в мин., АД 70/40 мм рт. ст. Число дыхательных движений грудной клетки - 34 в минуту.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пациента.
3. Составьте план оказания ПМП на месте.
4. Подготовьте пациента к транспортировке в стационар.

Задача № 4

Из горящего здания эвакуирован пострадавший, который получил термические ожоги. Кожа левого плеча, предплечья, кисти, правой голени, и стопы гиперемизирована, покрыта пузырями. Общее состояние тяжелое, выраженное психомоторное возбуждение, АД 75/45 мм.рт.ст., ЧСС 120 ударов в минуту, ЧДД 32 в минуту.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП на месте происшествия.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Задача № 5

В приемном отделении находится ребенок 12 лет. После нервного перенапряжения возникли интенсивные продолжительные, жгучего характера боли за грудиной с иррадиацией в левую лопатку и в нижнюю челюсть.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз, синюшность пальцев кистей рук. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено — пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. ЧСС- 116 уд./мин. АД 80/50 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пациента.
3. Составьте план оказания ПМП.
4. Подготовьте пациента к транспортировке в отделение.

Задача № 6

При взрыве противопехотной мины у пострадавшего оторвало левую стопу. Возникло сильное кровотечение. Товарищ на голень наложил жгут - закрутку. Левая стопа держится на кожном лоскуте. В ране видны отломки костей голени и стопы. Состояние тяжелое. АД 70/40 мм.рт.ст., ЧСС 130 ударов в минуту, дыхание, учащенное ЧДД 26 в мин.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП в очаге.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Задача № 7

Во время взрыва шариковой бомбы пострадавший получил ранение в живот. Беспокоит сильная боль в животе. Из раны диаметром 2 см в эпигастральной области выделяется кровянистая жидкость с каловым запахом. Состояние тяжелое. АД 80/50 мм.рт.ст., ЧСС 126 ударов в минуту.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП в очаге.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Задача № 8

Фельдшер СМП вызван на дом к подростку 16 лет. Жалобы на резкую слабость, тошноту, многократную рвоту с остатками пищевых масс, частый жидкий стул, сердцебиение, головокружение, двоение в глазах. Из анамнеза: 10 ч назад принимал в пищу свежеприготовленные грибы, собранные накануне в лесу.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тремор конечностей. Тоны сердца ритмичные, учащенные, ЧСС 120 уд./мин. АД 100/60 мм. рт. ст. Живот мягкий, слегка вздут, болезненный при пальпации в эпигастральной области, по ходу толстого и тонкого ки-шечника.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП на месте.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации в стационар.

Задача № 9

При ДТП перевернулась автомашина. Пострадавший получил удар в область живота. На момент осмотра беспокоят тошнота, рвота, выраженная слабость, головокружение. Объективно: Кожные покровы бледные, повышенной влажности, на животе имеется множество ссадин и гематом, мышцы передней брюшной стенки напряжены, резко положителен симптом Щеткина-Блюмберга. АД 70/40 мм.рт.ст, ЧСС 120 ударов в минуту.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП на месте происшествия.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Задача № 10

Во время проведения спасательных работ в очаге химического поражения на химически опасном объекте спасатель был в противогазе. При спрыгивании с автомашины правая голень попала в глубокую яму, заполненную сточными водами и подвернулась. Спасатель почувствовал резкую невыносимую боль в правой ноге.

При осмотре выявлено: правая голень резко деформирована, на передней поверхности голени имеется рваная рана размером 2х3 см, через которую выступают остроконечные костные отломки. Рана умеренно кровоточит, на ногу встать не может.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП в очаге.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.
- 7) до начала эвакуации наблюдать за состоянием пострадавшего.

Задача № 11

Девушка 18 лет обратилась на здравпункт с жалобами на выраженный, плотный, бледный, отек лица, затрудненное дыхание из-за дискомфорта в горле, слабость, беспокойство, тошноту, осиплость голоса. Это состояние развилось через 30 мин после инъекции антибиотика Цефтриаксона.

Объективно: на лице выраженный отек подкожной клетчатки в области лба, век, ушных раковин, шеи. При осмотре ротовой полости отмечается увеличение языка, отек миндалин. Голос осипший. Пульс 110 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. ЧДД 17 в мин.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пациентки.
3. Составьте план оказания ПМП.
4. Подготовьте пациентку к транспортировке в стационар.

Задача № 12

При взрыве мины пострадавший получил осколочное ранение в грудь. Появилось кровохаркание, кашель, боль в груди. Справа на уровне третьего межреберья по средне - ключичной линии имеется рана с неровными краями диаметром 2.5 см.; из нее при кашле выделяется в умеренном количестве пенная кровь, при вдохе слышен свистящий шум воздуха в области раны. Дыхание затруднено, учащенное с ЧДД 30 в мин.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП в очаге.

4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Задача № 13

Бригадой СМП на улице обнаружен больной в бессознательном состоянии. На локтевых сгибах следы от множественных внутривенных инъекций.

Объективно: кожные покровы бледные, холодные, тонус мышц снижен, миоз, язык сухой. АД 100/70 мм рт. ст. Дыхание нарушено по типу брадипноэ.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пациента.
3. Составьте план оказания ПМП.
4. Подготовьте пациента к транспортировке.

Задача № 14

Пациенты больницы, нарушая правила пожарной безопасности, ходили курить на лестничную площадку запасного эвакуационного выхода, заставленного списанными тумбочками из отделения. От не потушенной сигареты начался пожар. Пациенты, испугавшись, начали тушить пожар. От их неправильных действий произошло сильное задымление отделения. Началась паника. У некоторых пациентов появилась тошнота, головная боль, головокружение, затруднено дыхание, слабость.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у некоторых пациентов, обоснуйте его.
2. Определите действия медицинского персонала в данной ситуации.
3. Составьте план оказания ПМП пациентам.

Задача № 15

Спасателями службы МЧС извлечен и передан медицинским работникам пострадавший во время железнодорожной катастрофы. При первичном осмотре выявлено, что пострадавший получил травму левой голени. Имеется рана с кровотечением, кровь темно-вишневого цвета, видны отломки кости. Состояние тяжелое. Возбужден, просит пить. ЧСС 122 ударов в минуту. АД 70/35 мм.рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пораженного, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП на месте происшествия.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Проверяемая компетенция – ПК-3, 7, 12

Критерии, показатели и шкала оценивания ситуационной задачи.

«Отлично» – 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.

«Хорошо» – 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.

«Удовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теорети-

ческим 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.

«Неудовлетворительно» – 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.

4.4 Темы докладов

1. Медико-тактическая характеристика авиационных катастроф.
2. Медико-тактическая характеристика автомобильных катастроф.
3. Медико-тактическая характеристика судовых катастроф.
4. Медико-тактическая характеристика железнодорожных катастроф.
5. Медико-тактическая характеристика очагов аварий на радиационно опасных объектах.
6. Медико-тактическая характеристика зон загрязнения АХОВ и БОВ.
7. Медико-тактическая характеристика геологических катастроф.
8. Медико-тактическая характеристика метеорологических катастроф.
9. Медико-тактическая характеристика тектонических катастроф.
10. Медико-тактическая характеристика наводнений.
11. Медико-тактическая характеристика последствий террористических актов.
12. Медицинская сортировка пострадавших в ЧС.
13. Медико-тактическая характеристика на пожаро- и взрывоопасных объектах.
14. Синдром длительного сдавления.
15. Проведение йодной профилактики при возникновении радиационной аварии.

Описание шкалы оценивания:

«Отлично» ставится, если выполнены все требования к написанию и защите доклада: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

«Хорошо» – основные требования к докладу и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём доклада; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

«Удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к докладу. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании доклада или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

«Неудовлетворительно» – тема доклада не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

4.5. Контрольные вопросы к промежуточной аттестации (зачету).

1. Предмет и задачи медицины чрезвычайных ситуаций.
2. Медицинская сортировка и объем медицинской помощи больным и пораженным педиатрического профиля на этапах медицинской эвакуации в условиях боевой деятельности войск.
3. Медицинская сортировка и объем медицинской помощи больным и пораженным педиатрического профиля в условиях аварий и катастроф техногенного и природного происхождения
4. Работа врача войсковой части по оказанию помощи больным педиатрического профиля. Порядок организации работы медицинского пункта части, медицинской роты соединения.
5. Заболевания внутренних органов у раненых, контуженных при минно-взрывной травме, при синдроме длительного сдавления.
6. Патогенетические аспекты висцеральной патологии у раненых. Диагностические критерии, принципы профилактики и лечения на этапах медицинской эвакуации
7. Изменения внутренних органов при ожоговой болезни.
8. Роль нервных токсических, эндокринных, инфекционных, аутоиммунных факторов, плазмопотери и гипоксии в развитии ожоговой болезни. Характеристика общих синдромов ожоговой болезни (шок, токсемия, сепсис, истощение). Клиническая характеристика изменений нервной, сердечно-сосудистой системы, почек, органов дыхания, пищеварения, крови и кроветворных органов. Современные принципы профилактики и лечения
9. Основы биологического действия ионизирующих излучений.
10. Патогенез острых радиационных поражений. Классификация острой лучевой болезни. Клиника. Принципы диагностики и лечения острой лучевой болезни
11. Острая лучевая болезнь от внешнего равномерного облучения.
12. Особенности острой лучевой болезни от нейтронного облучения.
13. Медицинская сортировка и объем помощи на этапах медицинской эвакуации при острых радиационных поражениях
14. Хроническая лучевая болезнь.
15. Предмет и задачи военной токсикологии. Токсикология экстремальных ситуаций. История и этапы развития токсикологии.
16. Общие мероприятия при пероральных, ингаляционных отравлениях. Удаление токсических веществ из крови. Антидотная терапия. Восстановление и поддержание постоянства внутренней среды организма .
17. Отравляющие вещества нервнопаралитического действия. Классификация и физико-химические свойства отравляющих веществ нервнопаралитического действия.
18. Клиника и лечение поражений отравляющими веществами нервнопаралитического действия.
19. Отравляющие вещества психодислептического действия.
20. Клиника и лечение поражений отравляющими веществами психодислептического действия.
21. Отравляющие вещества общедовитого действия.
22. Клиника и лечение поражений цианидами и отравлений монооксидом углерода.
23. Отравляющие вещества кожно-нарывного действия.
24. Отравляющие вещества пульмотоксического действия.

25. Клиника и лечение поражений отравляющими веществами удушающего и раздражающего действия.
26. Клиника и лечение поражений сильнодействующими ядовитыми веществами промышленного и сельскохозяйственного назначения.
27. Ядовитые животные и растения .
28. Клинические проявления и диагностика поражений ядами животного и растительного происхождения. Мероприятия неотложной медицинской помощи и лечения.

Критерии оценивания устных ответов зачете:

Шкала оценивания	Показатели
«Отлично»	1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка. всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии.
«Хорошо»	обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
«Удовлетворительно»	обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
«Неудовлетворительно»	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

1. Организация проведения зачетов.

Форма проведения зачета по дисциплине определяется решением кафедры. Зачет может проводиться устно по билетам, в виде тестирования, в виде собеседования. Билет для проведения зачета включает в себя три задания: два теоретических вопроса и одно практическое задание. Зачет, как правило, принимается преподавателем, ведущим дан-

ную дисциплину на курсе (в учебной группе). По решению кафедры зачет может приниматься комиссионно.

К сдаче зачета допускается обучающийся, успешно выполнивший работы, предусмотренные рабочей программой (контрольные работы, практикумы, рефераты и т.п.).

В аудитории могут одновременно находиться не более шести обучающихся. На подготовку ответа по билету отводится 40 минут.

Обучающийся выбирает билет, называет его номер, получает практическое задание к билету и приступает к подготовке ответа. Обучающийся при сдаче зачета может брать только один билет.

После завершения подготовки ответа или по истечении отведенного для этого времени обучающийся докладывает преподавателю о готовности и с его разрешения или по его вызову отвечает на поставленные в билете вопросы. Не рекомендуется прерывать обучающегося во время ответа (исключение – ответ не по существу вопроса).

Обучающемуся необходимо в течение 5-15 минут изложить суть излагаемого вопроса, стремясь делать это максимально полно и последовательно. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного. При этом обучающийся может обращаться фактам и наблюдениям современной жизни и т. д.

По окончании ответа на вопросы билета преподаватель может задавать обучающемуся дополнительные и уточняющие вопросы в пределах учебного материала, вынесенного на зачет.

После завершения ответа обучающийся сдает преподавателю билет и экзаменационный лист с тезисами ответа. Преподаватель объявляет обучающемуся оценку по результатам зачета, а также вносит эту оценку в зачетную ведомость, зачетную книжку.

Если обучающийся отказался от ответа на вопросы билета, ему выставляется оценка «не зачтено».

Выход обучающегося из аудитории во время подготовки к ответу по билету может быть разрешен преподавателем в исключительном случае не более одного раза. При этом обучающийся обязан перед выходом из аудитории сдать материалы ответа преподавателю.

По решению преподавателя обучающийся, пользующийся на зачете (экзамене) неразрешенными материалами и записями, электронными средствами, а также нарушающему установленные правила поведения на зачете может быть удален с экзамена с оценкой «не зачтено».

Место выполнения задания: в учебном кабинете.

Максимальное время выполнения задания: 15 минут. – для зачета,

Необходимые ресурсы: контрольные вопросы, необходимые для проведения промежуточной аттестации

**Аннотация рабочей программы дисциплины
Ординатура
31.08.19 Педиатрия**

«Медицина чрезвычайных ситуаций»

Цикл дисциплин – **Блок 1 «Дисциплины»**

Часть – **базовая**

Дисциплина	«Медицина чрезвычайных ситуаций»
Реализуемые компетенции	ПК-3 - готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях ПК-7- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации ПК-12 - готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
Результаты освоения дисциплины	Знать: З1 – основные принципы и задачи медико-санитарного, санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в условиях ЧС Шифр: З (ПК-3) -1 Уметь: У1 – организовывать и проводить медицинскую сортировку, санитарную обработку, оказывать первую врачебную помощь и лечить в условиях медицинского пункта воинской части до определившегося исхода с использованием табельного оснащения. Шифр: У (ПК-3) -1 Владеть: В1 – навыками проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях Шифр: В (ПК-3) -1 Знать: З1- лечебно-эвакуационное обеспечение пораженных в чрезвычайных ситуациях; поражающие факторы источников чрезвычайных ситуаций Шифр: З (ПК-7) -1 Уметь: У1 - определять вид и объем медицинской помощи для этапов медицинской эвакуации и эвакуации при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при радиационных и химических авариях Шифр: У (ПК-7) -1 Владеть: В1- навыками оказания медицинской помощи пострадавшим в пострадавшим в чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения, при химических и радиационных авариях

	Шифр: В (ПК-7) -1 Знать: З1 – задачи и принципы организации терапевтической помощи в различных условиях при чрезвычайных ситуациях техногенного и природного происхождения. Шифр: З (ПК-12) -1 Уметь: У1 – организовывать оказание медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях, при террористических актах. Шифр: У (ПК-12) -1 Владеть: В1 – навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации Шифр: В (ПК-12) -1
Трудоемкость, з.е.	36 ч., 1 з.е.
Формы отчетности(в т.ч. по семестрам)	зачет в 1-м семестре