

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

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по учебной работе
Г.Ю. Нагорная
« 27 » 12 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Медицина чрезвычайных ситуаций

Уровень образовательной программы ординатура

Специальность 31.08.49 Терапия

Квалификация Врач – терапевт

Нормативный срок обучения 2 года

Форма обучения очная

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Топографическая и патологическая анатомия с курсом
оперативной хирургии

Выпускающая кафедра Внутренние болезни

Начальник
учебно-методического отдела

Директор Института

Заведующий выпускающей кафедрой

Семенова Л.У.

Узденов М.Б.

Хапаев Б.А.

Черкесск 2026 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.....	3
4. Структура и содержание дисциплины	4
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы	4
4.2. Содержание и структура дисциплины	4
4.3. Самостоятельная работа обучающегося	9
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	9
5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям	9
5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям	10
5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся.....	11
6. Образовательные технологии	13
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)	13
7.4. Интернет-ресурсы, справочные системы.....	14
7.5. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение	Ошибка! Закладка не определена.
8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины.....	14
8.1. Требования к аудиториям.....	14
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	15
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	15
10. Оценка качества освоения программы	15
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 универсальных (УК) и общепрофессиональных (ОПК) компетенций.

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

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства
УК-3	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3.1 Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, устный опрос, доклад
		УК-3.2 Организует и руководит работой команды для достижения поставленной цели	
ОПК-10	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, устный опрос, доклад
		ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	

ОПОП ВО программы ординатуры

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

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, часть, формируемая участниками образовательных отношений)
2.		«Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена» (4 семестр, обязательная 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:		36	36
Лекции (Л)		2	2
Практические занятия (ПЗ), Семинары (С)		34	34
Лабораторные работы (ЛР)		-	-
Самостоятельная работа обучающихся (СР) всего		36	36
<i>Самостоятельное изучение материала</i>		12	12
<i>Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)</i>		12	12
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>		6	6
<i>Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)</i>		6	6
В том числе: контактная внеаудиторная работа		2	2
Промежуточная аттестация	зачет	зачет	зачет
ИТОГО: Общая трудоемкость	часов	72	72
	зач. ед.	2	2

4.2. Содержание и структура дисциплины
4.2.1. Содержание учебной дисциплины

№ п/п	Наименование разделов	Содержание разделов	Коды компетенций	Формы контроля
1.	Организация медицинской помощи больным и пораженным терапевтического 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 терапевтического профиля на этапах медицинской эвакуации в условиях боевой деятельности войск. Медицинская сортировка и объем медицинской помощи больным и пораженным терапевтического профиля в условиях аварий и катастроф техногенного и природного происхождения	УК-3 ОПК-10	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, устный опрос, доклад

		Работа врача войсковой части по оказанию помощи больным терапевтического 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.		
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	УК-3 ОПК-10	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, устный опрос, доклад
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	УК-3 ОПК-10	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, устный опрос, доклад

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

4.2.2. Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	№ се- мест ра	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную ра- боту обучающегося (в часах)					Формы текущей и промежуточ- ной аттестации
			Л	ЛР	ПЗ	СР	всего	
1.	1	Организация медицинской помощи больным и пораженным терапевтического профиля.			14	12	26	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, устный опрос, доклад
2.		Клиника и терапия радиационных поражений	2		8	12	22	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, устный опрос, доклад

3.		Военная токсикология, токсикология экстремальных ситуаций. Клиника и терапия поражений отравляющими веществами			12	12	24	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, устный опрос, доклад
		ИТОГО:	2		36	36	72	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 терапевтического 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 терапевтического профиля на этапах медицинской эвакуации в условиях боевой деятельности войск. Медицинская сортировка и объем медицинской помощи больным и пораженным терапевтического профиля в условиях аварий и катастроф техногенного и природного происхождения Работа врача войсковой части по оказанию помощи больным терапевтического профиля. Порядок	14

№ п/п	Наименование темы практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
		организации работы медицинского пункта части, медицинской роты соединения.	
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	8
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 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 раз-	12

№ п/п	Наименование темы практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
		дражающего 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.	
ИТОГО часов в семестре:			36

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 терапевтического профиля.	Самостоятельное изучение материала Подготовка к практическим занятиям (ППЗ) Подготовка к текущему контролю (ПТК) Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ) Контактная внеаудиторная работа	12
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) Контактная внеаудиторная работа	12
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) Контактная внеаудиторная работа	12
ИТОГО часов в семестре:			36

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 познавательных 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.

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.

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.

1. Методические указания по написанию доклада.

Доклад является результатом индивидуальной самостоятельной письменной работы студента на одну из предложенных тем. Цель написания доклада – развитие навыков самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. В докладе важны чёткость, ясность и грамотность формулировок; умение структурировать информацию, выделять причинно-следственные связи, применять аналитический инструментарий, иллюстрировать суждения соответствующими примерами, аргументировать свои выводы.

Написание доклада – это ответ на вопрос, который основан на классической системе доказательств. Для написания реферата рекомендуется использовать учебную, научную и специальную научно-практическую литературу.

Доклад состоит из следующих частей: Введение; Основная часть; Заключение.

Во введении дается обоснование выбора данной темы и направления ее детализации, что достигается правильно сформулированными задачами, которые целесообразно раскрыть при построении доклада.

В основной части раскрываются теоретические основы изучаемой проблемы, и дается ответ на основной вопрос доклада. Подготовка этой части доклада предполагает развитие навыков аргументации и анализа, обоснование выводов и положений, исходя из имеющихся данных, других аргументов и позиций по изучаемому вопросу. В этом состоит основное содержание доклада и это представляет собой главную трудность. Для четкости и формализации основной части доклада следует использовать подзаголовки (разделы аргументации), т.к. именно структура основной части является обоснованием предлагаемой системы аргументации, иллюстрирует применяемые методы анализа. При необходимости в качестве аналитического инструмента можно использовать графики, диаграммы и таблицы.

Большую часть доклада должен составлять самостоятельный авторский текст, опирающийся на изученную ординатором литературу и его собственное видение проблемы. В то же время, при написании доклада бывает целесообразно приводить соответствующие цитаты из используемых публикаций. Цитаты обычно применяются при необходимости подчеркнуть оценку той или иной проблемы определённым автором.

В заключении обобщаются выводы по теме с указанием области ее применения.

2. Методические указания по решению ситуационных задач.

Составление и решение ситуационных задач (кейсов) – это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Решение ситуационных задач – чуть менее сложное действие, чем их создание. И в первом, и во втором случае требуется самостоятельный мыслительный поиск самой проблемы её решения. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Следует отметить, что такие знания более прочные, они позволяют обучающемуся видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности. Продумывая систему проблемных вопросов, студент должен опираться на уже имеющуюся базу данных, но не повторять вопросы уже содержащиеся в прежних заданиях по теме. Проблемные вопросы должны отражать интеллектуальные затруднения и вызывать целенаправленный мыслительный поиск. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу, и предполагает третий (применение) и четвертый (творчество) уровень знаний.

3. Методические рекомендации по подготовке к тестированию.

Тесты – это вопросы или задания, предусматривающие конкретный, краткий, четкий ответ на имеющиеся эталоны ответов. При самостоятельной подготовке к тестированию студенту необходимо:

- а) готовясь к тестированию, проработайте информационный материал по дисциплине.

б) четко выясните все условия тестирования заранее. Вы должны знать, сколько тестов Вам будет предложено, сколько времени отводится на тестирование, какова система оценки результатов и т.д.

в) приступая к работе с тестами, внимательно и до конца прочтите вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выберите правильные (их может быть несколько). На отдельном листке ответов напишите цифру вопроса и буквы, соответствующие правильным ответам;

г) в процессе решения желательно применять несколько подходов в решении задания. Это позволяет максимально гибко оперировать методами решения, находя каждый раз оптимальный вариант.

д) если Вы встретили чрезвычайно трудный для Вас вопрос, не тратьте много времени на него. Переходите к другим тестам. Вернитесь к трудному вопросу в конце.

е) обязательно оставьте время для проверки ответов, чтобы избежать механических ошибок.

6. Образовательные технологии

№ п/п	№ семестра	Виды учебной работы,	Образовательные технологии, используемые при реализации различных видов учебной деятельности	Всего часов
1	1	Лекция Лучевая болезнь	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
7.2	Список дополнительной 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
2.	Медицинская помощь при экстремальных ситуациях. Полный справочник / Т. В. Гитун, А. Г. Елисеев, В. А. Подколзина [и др.]. — Саратов : Научная книга, 2019. — 701 с. — ISBN 978-5-9758-1833-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: http://www.iprbookshop.ru/80189.html
3.	Левчук, И. П. Медицина катастроф. Курс лекций [Текст] : учеб. пособие для мед. ву-

7.4. Интернет-ресурсы, справочные системы

1. Кокрейновская библиотека <https://www.cochrane.org/ru/evidence>
2. Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru> .
3. «Электронно-библиотечная система. IPRbooks» <http://www.iprbookshop.ru>
4. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <http://www.rosmedlib.ru/>
5. Англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций (профессиональная база данных) <http://www.pubmed.com>
6. Антибиотики и антибактериальная терапия <http://www.antibiotic.ru/>
7. Большая медицинская библиотека <http://med-lib.ru>
8. Государственный реестр лекарственных средств (профессиональная база данных) <https://grls.rosminzdrav.ru>
9. Единая реферативная библиографическая база данных (профессиональная база данных) <http://www.scopus.com>
10. Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) <https://mkb10.com/>
11. Ассоциация травматологов-ортопедов России (АТОР) - ator-rf.ru
12. Ассоциация анестезиологов-реаниматологов - <https://association-ar.ru>

7.5. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный договор № 621 Срок действия: с 25.09.2025 до 24.09.2026
Консультант Плюс	Договор № 7 от 15.01.2026 г.
Цифровой образовательный ресурс IPR SMART	Лицензионный договор № 12873/25П от 02.07.2025 г. Срок действия: с 01.07.2025 г. до 30.06.2026 г.
Бесплатное ПО	
LibreOffice, OpenOffice, МойОфис, Visual Studio Community, Sumatra PDF, 7-Zip, Adobe Acrobat Reader, Visual Studio Code. Учебная версия, Project, STDU Viewer, МКБ-10	

8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины

8.1. Требования к аудиториям

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

Специализированная мебель: комплект учебной мебели на 74 посадочных места, стол учителя, кафедра настольная, стул, доска меловая.

Мультимедийные средства обучения: переносной экран рулонный, ноутбук, мультимедиа – проектор.

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

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

Специализированная мебель: доска меловая, стол преподавательский, комплект учебной мебели на 12 посадочных мест, шкаф книжный, стенды.

Мультимедийные средства обучения: переносной экран рулонный, ноутбук, мультимедиа-проектор.

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, проектор, универсальное настенное крепление, персональный компьютер-моноблок, персональные компьютеры с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Организации, МФУ.

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.

нет

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.

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
УК-3	Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
ОПК-10	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

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)	
	УК-3	ОПК-10
Тема 1. Организация медицинской помощи больным и пораженным терапевтического 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

УК-3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

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

УК-3.1 Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации	Не знает принципы работы в мультидисциплинарной команде, не умеет вырабатывать стратегию сотрудничества, не владеет навыком работы в мультидисциплинарной команде	Частично знает принципы работы в мультидисциплинарной команде, частично умеет вырабатывать стратегию сотрудничества, частично владеет навыком работы в мультидисциплинарной команде	Знает принципы работы в мультидисциплинарной команде, умеет вырабатывать стратегию сотрудничества, не в полной мере владеет навыком работы в мультидисциплинарной команде	В полной мере знает принципы работы в мультидисциплинарной команде, умеет вырабатывать стратегию сотрудничества, владеет навыком работы в мультидисциплинарной команде	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, устный опрос, доклад	зачет
УК-3.2 Организует и руководит работой команды для достижения поставленной цели	Не знает профессиональные и должностные обязанности врача-терапевта, среднего и младшего медицинского персонала, не умеет организовывать работу команды для достижения поставленной цели, не владеет навыком организации рабочего места с соблюдением требований охраны труда, инфекционной и противопожарной безопасности	Частично знает профессиональные и должностные обязанности врача-терапевта, среднего и младшего медицинского персонала, частично умеет организовывать работу команды для достижения поставленной цели, частично владеет навыком организации рабочего места с соблюдением требований охраны труда, инфекционной и противопожарной безопасности	Знает профессиональные и должностные обязанности врача-терапевта, среднего и младшего медицинского персонала, умеет организовывать работу команды для достижения поставленной цели, не в полной мере владеет навыком организации рабочего места с соблюдением требований охраны труда, инфекционной и противопожарной безопасности	В полной мере знает профессиональные и должностные обязанности врача-терапевта, среднего и младшего медицинского персонала, умеет организовывать работу команды для достижения поставленной цели, владеет навыком организации рабочего места с соблюдением требований охраны труда, инфекционной и противопожарной безопасности	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, устный опрос, доклад	зачет

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
ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов	Не знает клинические признаки состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, включая остановку дыхания и сердцебиения,	Частично знает клинические признаки состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, включая остановку дыхания и сердцебиения	Знает клинические признаки состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, включая остановку дыхания и сердцебиения,	В полной мере знает клинические признаки состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, включая остановку дыхания и сердцебиения	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, устный опрос, доклад	зачет
ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Не знает и не проводит интенсивную терапию состояний, не владеет навыками маршрутизации пациентов для оказания высокоспециализированной медицинской помощи на госпитальный этап и оформление необходимой сопроводительной медицинской документации	Частично знает и проводит интенсивную терапию состояний, частично владеет навыками маршрутизации пациентов для оказания высокоспециализированной медицинской помощи на госпитальный этап и оформление необходимой сопроводительной медицинской документации	Знает и проводит интенсивную терапию состояний, владеет навыками маршрутизации пациентов для оказания высокоспециализированной медицинской помощи на госпитальный этап и оформление необходимой сопроводительной медицинской документации	В полной мере знает и не проводит интенсивную терапию состояний, владеет навыками маршрутизации пациентов для оказания высокоспециализированной медицинской помощи на госпитальный этап и оформление необходимой	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, устный опрос, доклад	зачет

				сопро- води- тельной меди- цинской доку- мента- ции		
--	--	--	--	--	--	--

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

«Медицина чрезвычайных ситуаций»

4.1. Комплект вопросов к устному опросу, занятиям практического типа

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

Проверяемая компетенция – УК-3, ОПК-10

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 – УК-3, ОПК-10

Тема 3. Военная токсикология, токсикология экстремальных ситуаций.

1. Психотропными веществами промышленного и сельскохозяйственного назначения.

Проверяемая компетенция – УК-3, ОПК-10

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
 - 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)
 - 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
 - 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
 - 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
 - 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
 - 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)
 - 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:

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 :

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:

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:

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:
- 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:
- 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:
- 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:
- а. 1 врач, 2-3 медицинские сестры;
 - б. 2 врача, 3 средних медицинских работников;
 - 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:
- 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:
- 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:
- 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:
- 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
- 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:
- 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:
- 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;
 - 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:
- 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

- 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
- 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
- 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
- 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
- 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
- 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
- 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:
- 25% ночью и 60% днем
 - 30% ночью и 70% днем
 - 35% ночью и 75% днем
 - 40% ночью и 80% днем
 - 45% ночью и 85% днем
33. На величину санитарных потерь при землетрясениях влияет
- площадь землетрясения, плотность в районе землетрясения, тип застройки, внезапность, и др.
 - сила и площадь землетрясения, плотность населения, тип застройки, внезапность, и др.
 - сила землетрясения, плотность застройки района землетрясения, тип населенного пункта, внезапность, и др.
 - сила и площадь землетрясения, время года и суток, тип застройки, внезапность, и др.
 - 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
- локализация и устранение аварий на коммунально-энергетических и технологических линиях, последствия которых угрожают жизни людей
 - обрушение или укрепление конструкций зданий, находящихся в аварийном состоянии и угрожающих обвалом
 - организация водоснабжения и питания населения в зоне землетрясения
 - извлечение людей из-под завалов, полуразрушенных и горящих зданий
 - оказание медицинской помощи пораженным
35. В районах землетрясения большое значение приобретает
- профилактика травматических поражений
 - профилактика массовых психических реакций и паники.
 - профилактика краш-синдрома
 - профилактика переохлаждений
 - профилактика ожогов
36. Санитарные потери при землетрясениях формируются
- практически одномоментно
 - на протяжении относительно небольшого отрезка времени
 - в достаточно продолжительный отрезок времени
 - в течение длительного периода
 - по мере выявления
37. Оказание первой медицинской помощи пострадавшим, их эвакуация из очага, в течении нескольких первых часов после землетрясения осуществляется
- планово
 - в большей степени проводится по плану
 - управляемы
 - неуправляемы
 - стихийно
38. В очаге, при оказании первой медицинской помощи, удельный вес пораженных, с травмами тяжелой и средней степени, увеличивается из-за
- ухудшения состояния большинства пораженных
 - 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

- 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:

- 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

- 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

- 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

- 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

- 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

- 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:

- 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

- 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

- 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

- 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 прочностью характерны для землетрясений магнитудой

- 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

- 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:
- а. первое место
 - б. второе место
 - в. третье место
 - г. четвертое место
 - д. пятое место
53. При землетрясениях часто встречается такой вид поражений, как
- 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
- 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:
- 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
- а. аварии
 - б. крушению
 - в. катастрофе
 - г. поломке
 - д. ни один ответ не верен
57. В структуре железнодорожного травматизма преобладают
- 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:
- 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.

- 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:

- 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

Проверяемая компетенция – УК-3, ОПК-10

4.3. Ситуационные задачи для проведения текущего контроля успеваемости

Ситуационная 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.

Ситуационная задача № 2

Вызов к соседу по гаражу. В гараже, не имеющем вентиляции, обнаружен мужчина, 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 мужчины, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП на месте происшествия.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Ситуационная задача № 3

Мужчина 25 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.

Ситуационная 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.

Ситуационная задача № 5

В приемном отделении находится мужчина 42 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.

Ситуационная 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.

Ситуационная 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.

Ситуационная задача № 8

Фельдшер СМП вызван на дом к мужчине 32 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 кишечника.

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.

Ситуационная 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.

Ситуационная 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.

Ситуационная задача № 11

Женщина 20 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.

Ситуационная 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.

Ситуационная 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.

Ситуационная 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.

Ситуационная 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 – УК-3, ОПК-10

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.

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 терапевтического профиля на этапах медицинской эвакуации в условиях боевой деятельности войск.
3. Медицинская сортировка и объем медицинской помощи больным и пораженным терапевтического профиля в условиях аварий и катастроф техногенного и природного происхождения
4. Работа врача войсковой части по оказанию помощи больным терапевтического 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 пульмонотоксического 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.

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

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.

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.

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 теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

«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 не правильные или отсутствуют.

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.

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 данную 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
Подготовка кадров высшей квалификации
Ординатура
31.08.49 Терапия
«Медицина чрезвычайных ситуаций»**

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

Часть – **обязательная**

Дисциплина (модуль)	Медицина чрезвычайных ситуаций
Реализуемые компетенции	УК-3, ОПК-10
Результаты освоения дисциплины (модуля)	УК-3.1 Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации УК-3.2 Организует и руководит работой команды для достижения поставленной цели ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
Трудоемкость, з.е.	72/2
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	зачет в 1-м семестре

