

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ

**Автономная некоммерческая образовательная организация
высшего образования**

«Кубанский социально-экономический институт (КСЭИ)»

Рабочая программа дисциплины (модуля)

Медицина катастроф

Специальность 20.05.01. Пожарная безопасность

Специализация не предусмотрена

Квалификация (степень) выпускника

(специалист)

Форма обучения

Очная, заочная

КРАСНОДАР 2018

Составитель: преподаватель кафедры пожарной безопасности и защиты в чрезвычайных ситуациях, Каплиева И.В.

Рецензент: Заместитель начальника СПО №3 МКУМО г. Краснодар ПАСС «Служба спасения» А.И. Серeda

РПД обсуждена и утверждена на заседании кафедры ПБ и ЗЧС, протокол № 11 от 20 июня 2018 года.

1. Цели освоения дисциплины

Цель дисциплины «Медицина катастроф» - формирование у будущих специалистов представления о непрерывности оказания медицинской помощи на всех этапах эвакуации и подготовка специалистов ГО и ЧС к оказанию первой медицинской помощи пострадавшему в экстремальной ситуации до прибытия медицинской службы.

Задачи дисциплины:

Формирование представления о силах и средствах службы медицины катастроф, знание основных поражающих факторов ЧС,
формирование навыков оказания первой медицинской помощи пострадавшим в ЧС.

2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенции, знания, умения, навыки)

КОМПЕТЕНЦИИ	ЗНАТЬ	УМЕТЬ	ВЛАДЕТЬ
ОК-9: <i>Способность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайной ситуации.</i>	<i>Нормативно-правовую базу системы медицинского обеспечения населения и сил РСЧС (ГО) в чрезвычайных ситуациях (ЧС) мирного и военного времени; основные задачи, организационная структура, оснащение и возможности медицинских сил, принимающих участие в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; место, роль и порядок использования медицинских формирований, учреждений и подразделений в группировке сил РСЧС (ГО) при проведении АСДНР; поражающие факторы источников ЧС природного, техногенного и военного характера, воздействие их на организм человека; содержание и последовательность проведения мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; знать механизмы воз-</i>	<i>Использовать табельные и подручные средства для оказания первой медицинской помощи (ПМП) раненым и пораженным в ЧС; оказывать психологическую помощь пострадавшим в ЧС; пользоваться лекарственными средствами применяемых в медицине катастроф; осуществлять диагностику и оказания ПМП при воздействии на организм человека механических, радиационных, химических, термических, биологических и психогенных поражающих факторов, при неотложных и критических состояниях, внезапных заболеваниях. владеть навыками: оказания первой медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.</i>	<i>Ориентироваться в причинно-следственном поле опасностей среды обитания, знанием свойств опасностей, содержания мероприятий и способов защиты аварийно-химических опасных веществ.</i>

	<i>действия опасностей на человека и взаимодействия организма человека с опасностями среды обитания.</i>		
--	--	--	--

3. Место дисциплины в структуре ООП:

Блок 1. Дисциплины (модули)	Дисциплина базовой части
------------------------------------	---------------------------------

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических или астрономических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Очная форма обучения -2014г.

ЗЕТ	Часов академических	Лекции	Семинары, практические, лабораторные	Самостоятельная работа	Формы контроля
3	108	18	16	64	зачет, (семестр 6)

Заочная форма обучения-2014г.

ЗЕТ	Часов академических	Лекции	Семинары, практические, лабораторные	Самостоятельная работа	Формы контроля
3	108	8	8	88	зачет, (курс 3)

5. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий по каждой форме обучения

Очная форма обучения-2014г.

№	Тема (раздел) дисциплины	Академические часы	Вид учебного занятия
1	Всероссийская служба медицины катастроф: цели, задачи и организационная структура	2/2	л/с
2	Основы организации медицинского психологического обеспечения (сопровождения) населения, персонала здравоохранения	2/2	л/с
3	Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях	2/2	л/с

4	Медико-тактическая характеристика радиационных катастроф	2/2	л/с
5	Медико-тактическая характеристика химических катастроф	4/2	л/с
6	Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций пожаро-взрывоопасного характера	2/2	л/с
7	Медико-тактическая характеристика транспортных аварий и катастроф	2/2	л/с
8	Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций природного характера	2/2	л/с

Заочная форма обучения-2014г.

№	Тема (раздел) дисциплины	Академические часы	Вид учебного занятия
1	Всероссийская служба медицины катастроф: цели, задачи и организационная структура	2/2	л/с
2	Основы организации медицинского психологического обеспечения (сопровождения) населения, персонала здравоохранения	2/2	л/с
3	Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях	2/2	л/с
4	Медико-тактическая характеристика радиационных катастроф	2/2	л/с

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

6.1.Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения ОП

ОК-9: Способность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайной ситуации.		
Этап 1	Знать	Нормативно-правовую базу системы медицинского обеспечения населения и сил РСЧС (ГО) в чрезвычайных ситуациях (ЧС) мирного и военного времени; основные задачи, организационная структура, оснащение и возможности медицинских сил, принимающих участие в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; место, роль и порядок использования медицинских формирований,

		учреждений и подразделений в группировке сил РСЧС (ГО) при проведении АСДНР; поражающие факторы источников ЧС природного, техногенного и военного характера, воздействие их на организм человека; содержание и последовательность проведения мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС; знать механизмы воздействия опасностей на человека и взаимодействия организма человека с опасностями среды обитания.
Этап 2	Уметь	Использовать табельные и подручные средства для оказания первой медицинской помощи (ПМП) раненым и пораженным в ЧС; оказывать психологическую помощь пострадавшим в ЧС; пользоваться лекарственными средствами применяемых в медицине катастроф; осуществлять диагностику и оказания ПМП при воздействии на организм человека механических, радиационных, химических, термических, биологических и психогенных поражающих факторов, при неотложных и критических состояниях, внезапных заболеваниях. владеть навыками: оказания первой медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.
Этап 3	Владеть	Ориентироваться в причинно-следственном поле опасностей среды обитания, знанием свойств опасностей, содержания мероприятий и способов защиты аварийно-химических опасных веществ.

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

ОК-9

Этап	Критерий оценивания	Показатель оценивания	Шкала оценивания				Средство оценивания
			Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно	
Знать	Полнота, системность, прочность знаний; обобщенность знаний	Знать Нормативно-правовую базу системы медицинского обеспечения населения и сил РСЧС (ГО) в чрезвычайных ситуациях (ЧС) мирного и военного времени. Основные задачи, организационную структуру, оснащение и воз-	Знает: Нормативно-правовую базу системы медицинского обеспечения населения и сил РСЧС (ГО) в чрезвычайных ситуациях (ЧС) мирного и военного времени. Основные задачи, организационную структуру, оснащение и воз-	Знает: Нормативно-правовую базу системы медицинского обеспечения населения и сил РСЧС (ГО) в чрезвычайных ситуациях (ЧС) мирного и военного времени. Основные задачи, организационную структуру, оснащение и воз-	Знает: Нормативно-правовую базу системы медицинского обеспечения населения и сил РСЧС (ГО) в чрезвычайных ситуациях (ЧС) мирного и военного времени. Основные задачи, органи-	Частично знает	Опрос на семинарском занятии, вопросы к зачёту

		<p>возможности медицинских сил, принимающих участие в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС. Место, роль и порядок использования медицинских формирований, учреждений и подразделений в группировке сил РСЧС (ГО) при проведении АСДНР. Поражающие факторы источников ЧС природного, техногенного и военного характера, воздействие их на организм человека.</p>	<p>ских сил, принимающих участие в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС. Место, роль и порядок использования медицинских формирований, учреждений и подразделений в группировке сил РСЧС (ГО) при проведении АСДНР. Поражающие факторы источников ЧС природного, техногенного и военного характера, воздействие их на организм человека.</p>	<p>возможности медицинских сил, принимающих участие в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС. Место, роль и порядок использования медицинских формирований, учреждений и подразделений в группировке сил РСЧС (ГО) при проведении АСДНР.</p>	<p>зационную структуру, оснащение и возможности медицинских сил, принимающих участие в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.</p>		
Уметь	<p>Степень самостоятельности выполнения действия: осознанность выполнения действия; выполнение действия (умения) в незнакомой ситуации</p>	<p>Уметь Использовать табельные и подручные средства для оказания первой медицинской помощи (ПМП) пораженным в ЧС. Использовать средства, способы, алгоритмы диагностики и оказания ПМП при воздействии на организм человека механических, радиационных, химических, термических, биологических и психогенных поражающих факторов, при неотложных и критических состояниях, внезапных заболеваниях. Правильно использовать лекарственные средства.</p>	<p>Умеет: Использовать табельные и подручные средства для оказания первой медицинской помощи (ПМП) пораженным в ЧС. Использовать средства, способы, алгоритмы диагностики и оказания ПМП при воздействии на организм человека механических, радиационных, химических, биологических и психогенных поражающих факторов, при неотложных и критических состояниях, внезапных заболеваниях. Правильно использовать лекарственные средства.</p>	<p>Умеет: Использовать табельные и подручные средства для оказания первой медицинской помощи (ПМП) пораженным в ЧС. Использовать средства, способы, алгоритмы диагностики оказания ПМП при воздействии на организм человека механических, радиационных, химических, термических, биологических и психогенных поражающих факторов, при неотложных и критических состояниях, внезапных заболеваниях.</p>	<p>Умеет: Использовать табельные и подручные средства для оказания первой медицинской помощи (ПМП) пораженным в ЧС. Использовать средства, способы, алгоритмы диагностики.</p>	Частично умеет	Реферат
Владеть	<p>Ответ на вопросы, поставленные преподавателем; решение задач;</p>	<p>Владеть Основами терапии, хирургии, эпидемиологии, гигиены ЧС и организации медико-биологической защиты населения</p>	<p>Владеет: Основами терапии, хирургии, эпидемиологии, гигиены ЧС и организации медико-биологической защиты населения и сил РСЧС (ГО) в ЧС.</p>	<p>Владеет: Основами терапии, хирургии, эпидемиологии, гигиены ЧС и организации медико-биологической защиты населения</p>	<p>Владеет: Основами терапии, хирургии, эпидемиологии, гигиены ЧС.</p>	Частично владеет	Решение задач

выполнение практических заданий.	и сил РСЧС (ГО) в ЧС. Методами проведения мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий	Методами проведения мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий	и сил РСЧС (ГО) в ЧС.			
----------------------------------	---	---	-----------------------	--	--	--

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Компетенции: ОК-9.

Этап формирования компетенции: 1. Знать

Средство оценивания: Опрос на семинарском занятии, перечень вопросов к зачету для итогового контроля по дисциплине.

Тематика семинарских занятий

Тема 1. Всероссийская служба медицины катастроф: цели, задачи и организационная структура.

1. Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК): аспекты ее развития, цели, задачи, организационная структура, уровни и режимы функционирования.
2. Нормативно-правовая основа. Виды и характеристика учреждений и формирований ВСМК, их документация, порядок комплектования персоналом и оснащения имуществом.
3. Организация подготовки персонала СМК к действиям в ЧС, правила и обязанности при работе в ЧС.

Тема 2. Основы организации медицинского психологического обеспечения (сопровождения) населения, персонала здравоохранения.

1. Основы организации медико-психологического обеспечения населения, спасателей и медицинских работников в ЧС.

Тема 3. Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях.

1. Понятие о медицинском снабжении в ЧС, его цели, задачи, принципы.
2. Определение потребности в медицинском имуществе для ЧС.
3. Классификация медицинского имущества, его характеристика, организация учета и отчетности.
4. Виды резервов медицинского имущества СМК, порядок их создания, накопления, хранения, снабжения формирований и учреждений СМК и варианты использования.

Тема 4. Медико-тактическая характеристика радиационных катастроф.

1. Виды и характеристика ионизирующих излучений, их биологическое действие и количественная оценка.
2. Структура радиационно-опасных объектов (РОО).
3. Классификация и краткая характеристика радиационных аварий и катастроф.
4. Понятие о медико-тактической характеристике очагов и зон радиационного поражения (загрязнения). Факторы, вызывающие поражение людей при радиационных катастрофах и ядерных взрывах.
5. Медицинская характеристика радиационных поражений, исходя из путей поступления радиоактивных веществ и доз внешнего облучения.
6. Допустимые дозы облучения и дозы, вызывающие острую лучевую болезнь. Характеристика лучевых поражений. Ближайшие и отдаленные последствия облучения.

Тема 5. Медико-тактическая характеристика химических катастроф.

Основы медико-санитарного обеспечения населения пострадавшего в ЧС химического характера (принципы неотложной помощи, антидотная терапия, организационно- тактические особенности лечебно-эвакуационных мероприятий).

Тема 6. Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций пожаро-взрывоопасного характера.

Понятие о пожаре, взрыве, пожаровзрывоопасных веществах и объектах.

Классификация пожаров. Величина и структура потерь населения при пожарах. Организационные принципы оказания медицинской помощи пострадавшим в пожарах.

Тема 7. Медико-тактическая характеристика транспортных аварий и катастроф.

1. Виды транспортных катастроф, их характеристика.

2. Дорожно-транспортные происшествия (ДТП) и дорожно-транспортные катастрофы (ДТК): причины, частота, последствия, структура повреждений у людей.

Тема 8. Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций природного характера.

1. Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций природного характера.

2. Превентивные меры, проводимые здравоохранением на потенциально-затапливаемых территориях.

Вопросов к зачету

1. Роль государства в обеспечении охраны жизни и здоровья человека.
2. Поражающие факторы ЧС и их классификация.
3. Медико-санитарные последствия ЧС.
4. Медико-тактическая характеристики ЧС. Понятие о людских потерях в ЧС.
5. Медицинская служба гражданской обороны.
6. Задачи, организационная структура и основы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф.
7. Медицинская защита населения в ЧС.
8. Медико-психологическая защита населения в ЧС.
9. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС.
10. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий химических аварий и катастроф.
11. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий радиационных аварий и катастроф.
12. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий транспортных аварий и катастроф.
13. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС взрывоопасного характера.
14. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС пожароопасного характера.
15. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий землетрясений.
16. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС природного характера.
17. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС лесных пожаров.
18. Санитарно-противоэпидемическое обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях.

19. Медицинские средства индивидуальной защиты и их классификация.
20. Медико-психологические аспекты выживания в чрезвычайных ситуациях.
21. Медицинское обеспечение населения, пострадавшего в чрезвычайных ситуациях природного характера.
22. Медицинское обеспечение населения, пострадавшего в чрезвычайных ситуациях техногенного характера.
23. Медицинские средства, предназначенные для лечения пораженных ОБ, АХОВ и ионизирующими излучениями.
24. Медицинское комплектно-табельное имущество и его использование в ЧС мирного времени.
25. Организация и средства проведения санитарной обработки населения.
26. Медико-психологическое обеспечение населения при ликвидации последствий ЧС.
27. Организация санитарно-противоэпидемических мероприятий при авариях с выбросом биологически опасных веществ
28. Виды медицинской помощи: определения, место оказания, привлекаемые силы и средства.
29. Особенности оказания медицинской помощи детям в чрезвычайных ситуациях.
30. Открытые переломы и кровотечения. Приемы и способы оказания ПМП.
31. Закрытые переломы. Приемы и способы оказания медицинской помощи и транспортной иммобилизации.
32. Приемы и способы остановки кровотечений при различных ранениях и травмах.
33. Приемы и способы оказания медицинской помощи при ожогах, тепловых и солнечных ударах.
34. Приемы и способы оказания медицинской помощи при обморожениях и переохлаждениях.
35. Медицинская защита населения при авариях с выбросом биологически опасных веществ.
36. Медицинская защита населения при авариях на коммунально-энергетических сетях.
37. Медицинские средства, предназначенные для лечения пораженных ОБ, АХОВ и ионизирующими излучениями.
38. Роль и значение морально-психических качеств человека в условиях чрезвычайной ситуации техногенного характера.
39. Психологические аспекты выживания в чрезвычайных ситуациях техногенного характера.
40. Методы и формы обучения приемам оказания ПМП в чрезвычайных ситуациях.
41. Приемы оказания ПМП пострадавшим при пожарах и взрывах.
42. ПМП пострадавшим при авариях на химически опасных объектах.
43. Медицинская защита населения при авариях на радиационно опасных объектах.
44. Признаки лучевой болезни различных степеней. Приемы и способы оказания медицинской помощи и лечения.
45. Медицинская защита населения при авариях на железнодорожном, воздушном, водном и автомобильном транспорте.
46. Медицинская помощь пострадавшим при особо острых инфекциях.
47. Методы и формы обучения приемам и способам оказания ПМП в чрезвычайных ситуациях техногенного характера.
48. Приемы и способы оказания ПМП при воздействии высоких и низких температур.
49. Приемы и способы оказания ПМП при поражении электрическим током.

50. Общие принципы оказания неотложной медицинской помощи при отравлениях ядовитыми техническими жидкостями.
51. Общие принципы оказания неотложной медицинской помощи при пищевых отравлениях.
52. Общие принципы оказания неотложной медицинской помощи при отравлениях кислотами и щелочами.
53. Первая медицинская помощь при болях.
54. Первая медицинская помощь при укусах и заболеваниях вследствие контакта с животными и насекомыми
55. Терминальные состояния организма: преагональное состояние, агония, кома, клиническая смерть.
56. Принципы и методы реанимации.
57. Реанимация при остановке дыхания.
58. Реанимация при остановке кровообращения.
59. Основные реанимационные мероприятия у детей.
60. Общие принципы ухода за больными.

Компетенции: ОК-9.

Этап формирования компетенции: 2. Уметь

Средство оценивания: Реферат

Темы рефератов

1. Структура органов управления и учреждений здравоохранения (УЗ) субъекта РФ, их предназначение.
2. Организация ведения работы по совершенствованию готовности УЗ к работе в ЧС.
3. Организация управления и взаимодействия СМК.
4. Особенности ЛЭО детей в ЧС.
5. Понятие о функциональной подсистеме надзора за санитарно-эпидемиологической обстановкой в ЧС.
6. Основные направления деятельности санитарно-эпидемиологической службы в ЧС, мероприятия по надзору за санитарно-эпидемиологической обстановкой в ЧС, их особенности.
7. Виды учреждений и формирований подсистемы РСЧС для работы в ЧС.
8. Виды санитарно-эпидемиологического состояния территорий в зонах ЧС и их медицинская характеристика.
9. Обсервация и карантин, как виды режимных мероприятий: сущность, организация введения и исполнения мероприятий.
10. Организация защиты медицинского имущества в условиях ЧС.
11. Понятие о терроризме, как виде социальных ЧС и глобальной мировой проблеме во всех сферах человеческой деятельности.
12. Классификация терактов по виду используемых средств, характеру их применения и способу причинения ущерба.
13. Особенности терактов, оказывающих непосредственное влияние на организационные принципы и порядок оказания медицинской помощи пострадавшим.
14. Специальные формирования здравоохранения: виды, предназначение, задачи, структура, принципы развертывания.

15. Служба крови - составная часть мобилизационной готовности здравоохранения.

Компетенции: ОК-9.

Этап формирования компетенции: 3. Владеть

Средство оценивания: Решение задач

ВАРИАНТЫ ЗАДАЧ

Вариант №1

1. Пострадавший неподвижен, на оклик не реагирует. Видимое дыхание отсутствует. Пульс на лучевой и сонной артериях не определяется. Ваши действия
2. Пострадавший неподвижен, на оклик не реагирует. Видимое дыхание и пульс на лучевой артерии отсутствует. Пульс на сонной артерии едва определяется. Правая голень оторвана на уровне верхней трети. Видимого кровотечения нет. Одежда обильно пропитана кровью. Местность холмистая, температура воздуха +30°C.

Вариант №2

1. Раненый без сознания. Двигательное возбуждение. Вдох затруднен, сопровождается втяжением надключичных ямок. Цианоз губ. На одежде следы рвотных масс. В правой лобно-височной области ссадина и ограниченная припухлость мягких тканей. Пульс редкий. Действие в городе, дождь.
2. Лицо залито кровью. Нижняя челюсть деформирована и смещена. Сознание отсутствует. Вдох судорожный. Пульс частый. Местность лесисто-болотистая. Температура воздуха +15°C.

Вариант №3

1. Раненый в сознании. Беспокоен. Жалобы на нехватку воздуха. Дыхание частое, поверхностное. Цианоз лица. Пульс частый. В левой подлопаточной области умеренно кровоточащая рана 3•2 см. Выраженная подкожная эмфизема туловища, головы и верхних конечностей. Поле. Температура воздуха -5°C.
2. Лицо залито кровью. Сознание спутано, стонет. В левой скуловой области 5•8 см. Глаз поврежден. Обильное истечение алой крови из раны. Местность холмистая. Температура воздуха +12°C.

Вариант №4

1. В сознании. Обессилен. На передней боковой поверхности шеи справа поперечная рана 8•2 см с фонтанирующим кровотечением. Местность лесистая. Температура воздуха -28°C.
2. Жалобы на боли в правой подлопаточной области, где одежда пробита осколком и умеренно промокла кровью. Пульс несколько учащен. Лесисто-болотистая местность. Температура воздуха +8°C.

Вариант №5

1. Жалобы на умеренные боли в области раны живота. Одежда ниже пояса порвана и пропитана кровью. В около пупочной области справа рана 3•3 см с умеренным кровотечением. Поле. Температура воздуха +15°C.
2. Раненый наложил на рану бедра повязку. Повязка и одежда обильно промокли кровью. Температура воздуха +40°C.

Вариант №6

1. Во время теракта подорвался на фугасе. Сознание спутано, стонет. Правая нижняя конечность висит на кожном лоскуте на уровне верхней трети голени. Рана культи умеренно кровоточит. На переднебоковой поверхности шеи слева рана 6•3 см с обильным кровотечением. Левая стопа разрушена, не кровоточит. Город. Температура воздуха +3 °С.
2. 3 часа назад придавило плитой обе нижние конечности до средней трети бедер. В сознании. Стонет от боли. Пытается самостоятельно освободиться из-под завала. Поле. Температура воздуха +20°С.

Вариант №7

1. Отброшен взрывной волной. Сознание отсутствует. Кровотечение из ушей, носа и рта. Следы рвотных масс на одежде. Дыхание и пульс несколько учащены. Лес. Температура воздуха +6°С.
2. Упал с движущего автотранспорта вниз головой. Заторможен. При окрике открывает глаза. Руки и ноги безжизненно свисают как “плети”. Дыхание не нарушено. Пульс учащен. Лежит на обочине дороги. Температура воздуха +14°С.

Вариант №8

1. Жалуется на резкие боли в поясничном отделе позвоночника, где имеется рана 4•4 см с незначительным кровотечением. Активные движения в нижних конечностях отсутствуют. Рабочий поселок. Температура воздуха +14°С.
2. Ранен в живот. Стонет. На передней брюшной стенке обширная рана с выпавшими петлями кишечника. Пульс слабый. Поле. Температура воздуха +7°С.

Вариант №9

1. Извлечен из-под перевернувшейся грузовой машины. Жалуется на сильные боли внизу живота и в области таза. Ноги слегка развернуты кнаружи. Кожные покровы бледные, на лбу капельки пота. Тахикардия. Пульс слабого наполнения. Температура воздуха +5°С.
2. Жалуется на боли в правой голени, которую придерживает руками. Голень необычно смещена под углом кнаружи. При попытке выпрямить ногу боль резко усиливается. Рядом плавни, заросшие камышом. Температура воздуха +18°С.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Компетенция: ОК-9.

Этап формирования компетенции: 1. **Знать**

Средство оценивания: Ответ на семинарском занятии, перечень вопросов к зачету для итогового контроля по дисциплине.

Методика оценивания: Ответ оценивается по четырехбалльной системе с выставлением оценки в журнал преподавателя.

Методика оценивания ответа на семинарском занятии:

Наименование оценки	Критерий
«Отлично» (5)	Полнота, системной и прочность знаний содержания вопроса семинарского занятия
«Хорошо» (4)	Системные, но содержащие отдельные пробелы знания вопроса семинарского занятия
«Удовлетворительно» (3)	Частичные, несистемные содержащие значительные проблемы знания вопроса семинарского занятия
«Неудовлетворительно» (2)	Отсутствие знаний содержания вопроса на семинарском занятии

Методика оценивания: Ответ на зачете оценивается как «зачтено» или «не зачтено»

Методика оценивания ответа на зачете:

Наименование оценки	Критерий
Зачтено	Полнота, системной и прочность знаний вопроса, знание дискуссионных проблем. Иллюстрация ответа положениями практики
Не зачтено	Отсутствие знаний содержания вопроса к зачету

Компетенция: ОК-9.

Этап формирования компетенции: 2. Уметь

Средство оценивания: Реферат по дисциплине

Методика оценивания: Рефераты оцениваются оценивается как «зачтено» или «не зачтено»

Методика оценивания реферата

Наименование оценки	Критерий
Зачтено	Полнота, системной и прочность знаний вопроса. Иллюстрация ответа положениями практики.
Не зачтено	Отсутствие знаний содержания, раскрытия тематика, и отсутствие полноты описания вопроса.

Компетенция: ОК-9.

Этап формирования компетенции: 3. Владеть

Средство оценивания: Решение задач

Методика оценивания: Решение задач оценивается по четырехбалльной системе с выставлением оценки в журнал преподавателя.

Наименование оценки	Критерий
«Отлично» (5)	Полный и всесторонний ответ на вопросы контрольной работы; знание дискуссионных вопросов в рассматриваемой теме, иллюстрация теоретических положений практикой
«Хорошо» (4)	Содержащий отдельные пробелы ответ на

	вопрос контрольной работы, отсутствие практических примеров, незнание основных дискуссионных вопросов
«Удовлетворительно» (3)	Частичные, несистемные знания содержания вопроса контрольной работы, содержащие значительные проблемы
«Неудовлетворительно» (2)	Незнание содержания вопроса контрольной работы

7. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля) – источники ЭБС

Основная литература (все источники размещены в ЭБС Znanium.com <http://znanium.com/>) и нормативные акты:

1. Вандышев А. Р.

Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф : учебное пособие. -М. : МарТ ; Ростов н/Д : МарТ, 2006. - 320 с.

http://www.vcmk.ru/vcmk/o_vcmk/

2. Занько Н. Г.Медико - биологические основы безопасности жизнедеятельности : учебник. -2-е изд., стер. - М. : Академия, 2004. – 288 с.

Доп.УМО

3. Костенко Г. А.Противоэпидемическое обеспечение в чрезвычайных ситуациях : учебное пособие. – Краснодар : КСЭИ, 2007. – 80 с.

4. Медико – санитарное обеспечение при ликвидации последствий радиационных и химических аварий : учебно–методическое пособие. – Краснодар : КСЭИ, 2011. – 55 с.

5. Феоктистова О. Г. Безопасность жизнедеятельности (медико-биологические основы) : учебное пособие / О. Г. Феоктистова, Т. Г. Феоктистова, Е. В. Экзерцева. - Ростов н/Д. : Феникс, 2006. – 320 с.

Рекомендовано УМО

Дополнительная литература (все источники размещены в ЭБС Znanium.com <http://znanium.com/>) и нормативные акты:

1. Азаров А.В., Золотухин А.В. Онищенко Г.Г., Табачников Б.И., Шапошников А.А., Бабаниязов Х.Х., Коньшев И.С., Переладов В.С., Турьянов М.Х., Шефер Ю.М., Вороной С.М., Малеев В.В., Покровский В.И., Цитовский Ю.И. Руководство по противоэпидемическому обеспечению населения в чрезвычайных ситуациях. – М., 1995 г., 439 с.

2. Постановление Правительства РФ от 3.05.1994 г. №420 "О защите жизни и здоровья населения при возникновении ЧС."

3. Программа подготовки спасателей Российской Федерации по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях. - М., Всероссийский и всеармейский научно-практические центры экстренной медицинской помощи, 1992.

4. Сахно И.И., Сахно В.И. Медицина катастроф (организационные вопросы). Учебник. – М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001. – 560 с.
5. Вандышев А.Р. Медицина катастроф. Учебное пособие. – Ростов-н/Д: «Феникс», 2002.
6. Методическое пособие к практическим занятиям по дисциплине «Медицинская помощь» / Сост. Костенко Г.А. Кубанский социально-экономический институт. – Краснодар: «АСВ - Полиграфия», 2011. – 124 с.
7. Организация жизнеобеспечения в чрезвычайных ситуациях / Сост. Костенко Г.А., Сазыкин В.Г., Костенко А.Л. Кубанский социально-экономический институт. – Краснодар: «АСВ - Полиграфия», 2011 – 88 с.
8. Первая медицинская помощь [текст]: учебное пособие / Сост.: Лысенко И.В., Костенко Г.А., Бондаренко И.Н. Кубанский социально-экономический институт. – Краснодар: НЧОУ КСЭИ, 2007. – 126 с.
9. Противоэпидемическое обеспечение в чрезвычайных ситуациях / Сост. Костенко Г.А. Кубанский социально-экономический институт. – Краснодар: «АСВ - Полиграфия», 2007 – 56 с.

8. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины (модуля) (ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»)

Информационные справочные системы:

1. Образовательный сервер института;
2. Поисковые системы Яндекс, Google и др.;
3. Компьютерные справочно-правовые системы «КонсультантПлюс», «Лига: ЗАКОН», «Норматив» и др.

Профессиональные базы данных:

1. <http://www.mchs.gov.ru/>
2. https://elibrary.ru/title_about.asp?id=8254 – Журнал «Физиология человека»

9. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

1. Электронная информационно-образовательная среда вуза <http://ksei.ru/eios/>
2. ЭБС Znanium.com <http://znanium.com/>
3. ЭБС Юрайт <https://www.biblio-online.ru/>
4. НЭБ Elibrary <https://elibrary.ru>
5. Библиотека КСЭИ <http://ksei.ru/lib/>
6. Справочная система Консультант Плюс (доступ в читальном зале библиотеки).
7. Лицензионные программы, установленные на компьютерах, доступных в учебном процессе:
 - Microsoft Office Word 2007
 - Microsoft Office Excel 2007
 - Microsoft Office Power Point 2007
 - Microsoft Office Access 2007
 - Adobe Reader
 - Google Chrome

- Mozilla Firefox
- KasperskyEndpoint-Security 10

10. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

-Специальные помещения должны представлять собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования.

-Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие примерным программам дисциплины (модулей).

11. Входной контроль знаний

Вариант №1

<p>1. Наводнения, вызываемые сезонным таянием снегов, называются:</p> <p>А) Половодье В) Зажоры С) Заторы D) Паводок</p>	<p>2. Затором называется явление на реке, вызванное:</p> <p>А) Ветровым нагоном воды В) Аварией на гидросооружениях С) Скопление льда в русле реки D) Искусственным перекрытием русла реки</p>
<p>3. Борьба с грызунами в очаге инфекции называется:</p> <p>А) Дератизация В) Дезактивация С) Дезинсекция D) Дезинфекция</p>	<p>4. Борьба с насекомыми в очаге инфекции называется:</p> <p>А) Дератизация В) Дезинфекция С) Дезактивация D) Дезинсекция</p>
<p>5. Удаление радиоактивной пыли с одежды и кожных покровов называется:</p> <p>А) Дезинсекция В) Дезактивация С) Дезинфекция D) Дератизация</p>	<p>6. Удаление отравляющих веществ с одежды и кожных покровов называется:</p> <p>А) Дегазация В) Дезинсекция С) Дезинфекция D) Дератизация</p>
<p>7. В аптечке индивидуальной АИ-2 находится:</p> <p>А) Аспирин В) Кордиамин С) Раствор йода D) Этаперазин</p>	<p>8. Принцип оказания медицинской помощи и эвакуации из очага поражения (этапность):</p> <p>А) Двухэтапный В) Трехэтапный С) Одноэтапный D) Безэтапный</p>
<p>9. При медицинской сортировке выделяют группы пострадавших:</p> <p>А) Две</p>	<p>10. До освобождения конечности от сдавления следует выполнить:</p> <p>А) Обезболивание, наложение жгута, ще-</p>

<p>В) Три С) Четыре D) Пять</p>	<p>лочное питье В) Тугое бинтование, щелочное питье, согревание конечности С) Наложение жгута, обезболивание, согревание конечности D) Обезболивание, тугое бинтование, согревание конечности</p>
---	---

Вариант №2

<p>1. После освобождения конечности от сдавления следует выполнить:</p> <p>А) Тугое бинтование, слабокислое питье, согревание В) Наложение жгута, сосудорасширяющие, согревание, слабокислое питье С) Обезболивание, наложение жгута, согревание, щелочное питье D) Обезболивание, тугое бинтование, иммобилизация, щелочное питье</p>	<p>2. Синдром позиционного сдавления вызывается:</p> <p>А) Длительным сдавлением конечности твердым предметом В) Механическим повреждением тканей С) Длительным вынужденным положением конечности D) Нарушением кровоснабжения при разрыве сосудов</p>
<p>3. Максимально допустимая длительность клинической смерти:</p> <p>А) 1-2 минут В) 5-7минуты С) 3-5 минут D) 10-15 минут</p>	<p>4. Порядок реанимационных мероприятий одним человеком:</p> <p>А) 2 вдувания + 30 компрессий В) 1 вдувание + 5 компрессий С) 3 вдувания + 18 компрессий D) 5 вдуваний + 20 компрессий</p>
<p>5. Положение рук реаниматора при проведении непрямого массажа сердца:</p> <p>А) Лучезапястные и локтевые суставы максимально разогнуты В) Лучезапястные и локтевые суставы максимально согнуты С) Локтевые суставы согнуты, лучезапястные – разогнуты D) Локтевые суставы разогнуты, лучезапястные - согнуты</p>	<p>6. Темп непрямого массажа сердца должен составлять в минуту:</p> <p>А) 5 сжатий В) 12 сжатий С) 20 сжатий D) 100-110 сжатий</p>
<p>7. При быстром росте инфекционной заболеваемости устанавливается:</p> <p>А) Расселение В) Карантин С) Обсервация D) Эвакуация</p>	<p>8. При возникновении среди населения единичных случаев ООИ устанавливается:</p> <p>А) Обсервация В) Карантин С) Расселение</p>

	D) Эвакуация
9. В очаге поражения проводится первичный туалет ожоговой поверхности, вскрытие пузырей: A) Не проводится B) Проводится C) Проводится по мере необходимости D) Все неверно	10. Первая медицинская помощь при механических повреждениях предусматривает: A) Обезболивание, иммобилизация B) Щелочное питье, согревание C) Щелочное питье, холод D) Наложение лигатуры.

Вариант №3

1. Иммобилизация верхней конечности в очаге поражения осуществляется шиной: A) Воротник Шанца B) Дитерихса C) Гипсовая повязка D) Крамера	2. Иммобилизация при переломе бедра в очаге поражения осуществляется шиной: A) Дитерихса B) Крамер C) Воротник Шанца D) Гипсовая повязка
3. Защита при действии хлора: A) Сухая марлевая повязка B) Марлевая повязка, смоченная слабым раствором лимонной кислоты C) Марлевая повязка, смоченная содовым раствором D) Промыть открытые участки кожи и глаза слабым раствором лимонной кислоты	4. Защита при действии сероводорода: A) Марлевая повязка, смоченная содовым раствором B) Марлевая повязка, смоченная слабым раствором лимонной кислоты C) Промыть открытые участки кожи и глаза слабым раствором лимонной кислоты D) Сухая марлевая повязка
5. Защита при действии аммиака: A) Сухая марлевая повязка B) Марлевая повязка, смоченная раствором лимонной кислоты C) Марлевая повязка, смоченная раствором соды D) Промыть глаза и лицо слабым раствором соды	6. Укажите степень ожога "глубокого": A) II B) IIIб C) IIIа D) I
7. Укажите минимальную дозу ионизирующей радиации, при которой может возникнуть острая лучевая болезнь: A) 1 Грей B) 1 Бэр C) 1 рад D) 1 зиверт	8. Укажите средство для защиты щитовидной железы при радиационном облучении: A) Йодид калия B) Этаперазин C) Афин D) Тарен
9. Кровь алого цвета истекает из раны в виде пульсирующего фонтанчика. Укажите вид кровотечения: A) Смешанное B) Венозное C) Капиллярное D) Артериальное	10. Укажите место наложения кровоостанавливающего жгута при открытом артериальном кровотечении: A) Выше места раны B) Ниже места раны C) На рану D) Не имеет значения

12. Проверка остаточных знаний

Вариант №1

<p>1. Основные принципы создания сил Российской службы медицины катастроф:</p> <p>А) Размещение больниц на путях эвакуации;</p> <p>В) 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;</p> <p>С) Оказание помощи по профилю поражения;</p> <p>Д) Возможность проведения маневра сил и средств, использование местных ресурсов, широкое привлечение населения к ликвидации последствий, осуществление двухэтапного лечения пострадавших.</p>	<p>2. Основные задачи службы экстренной медицинской помощи в ЧС:</p> <p>А) Лечебная и гигиеническая;</p> <p>В) 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.;</p> <p>С) Подготовка медицинских кадров, создание органов управления, медицинских формирований, учреждений, поддержание их в постоянной готовности, материально-техническое обеспечение;</p> <p>Д) Эвакуация и сортировка.</p>
<p>3. Основные мероприятия, осуществляемые Российской службой медицины катастроф:</p> <p>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;</p> <p>В) Проведение мероприятий по защите народного хозяйства, строительство защитных сооружений, рассредоточение и эвакуация населения, организация разведки, составление планов;</p> <p>С) Создание систем связи управления, организация наблюдения за внешней средой, использование защитных сооружений и подготовка загородной зоны, разработка планов Российской службы медицины катастроф;</p> <p>Д) Проведение неотложных мероприятий.</p>	<p>4. Режимы функционирования Российской службы медицины катастроф:</p> <p>А) Неотложный и экстренный режим;</p> <p>В) Режим повышенной готовности, режим угрозы возникновения ЧС, режим ликвидации медицинских последствий ЧС;</p> <p>С) Режим защиты населения от факторов ЧС, режим ликвидации последствий ЧС, режим повышенной готовности;</p> <p>Д) Режим повседневной деятельности, режим чрезвычайной ситуации, включающий период мобилизации сил и средств службы МК и период ликвидации медицинских последствий ЧС.</p>
<p>5. Основные принципы управления Российской службы медицины катастроф:</p>	<p>6. Силы Российской службы медицины катастроф представлены:</p>

<p>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;</p> <p>В) Постоянная готовность к маневру силами и средствами, функциональное предназначение сил и средств, двухэтапность системы управления, проведение медицинской разведки;</p> <p>С) 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;</p> <p>Д) Развертывание лечебных учреждений в очагах катастроф.</p>	<p>А) Врачами-хирургами;</p> <p>В) Органами управления, комиссиями по чрезвычайным ситуациям;</p> <p>С) Бригадами скорой медицинской помощи, врачебно-сестринскими бригадами, бригадами специализированной медицинской помощи, подвижными госпиталями (различного профиля), медицинскими отрядами;</p> <p>Д) Многопрофильными медицинскими учреждениями.</p>
<p>7. Основные формирования Российской службы медицины катастроф:</p> <p>А) Стационарные и поликлинические учреждения;</p> <p>В) Бригады экстренной медицинской помощи, медицинские отряды, бригада экстренной специализированной медицинской помощи; специализированные медицинские бригады постоянной готовности, оперативные и специализированные противоэпидемические бригады, автономные выездные медицинские госпитали;</p> <p>С) Головная и профильные больницы;</p> <p>Д) Лечебно-сестринские бригады; бригады скорой медицинской помощи, спасательные отряды, центральная районная больница; центр экстренной медицинской помощи, территориальные медицинские учреждения.</p>	<p>8. Основной целью прогнозирования возможной обстановки при катастрофах является:</p> <p>А) Описать места происшествия;</p> <p>В) Рассчитать температуру и влажность;</p> <p>С) Определить гибель населения;</p> <p>Д) Определить потери, необходимые силы и средства.</p>
<p>9. Прогнозирование обстановки осуществляется:</p> <p>А) Расчетным методом;</p> <p>В) В период действия фактора;</p> <p>С) Дозой излучения;</p> <p>Д) В дневное время.</p>	<p>10. В основу планирования медицинских мероприятий в ЧС положен следующий принцип:</p> <p>А) Согласование действий Российской службы медицины катастроф;</p> <p>В) Взаимодействие учреждений и формирований;</p>

	С) Территориально-производственный; D) Прогнозируемости ситуаций.
--	--

Вариант №2

<p>1. Планирующие документы, проведение мероприятий учреждением здравоохранения в ЧС корректируются в сроки:</p> <p>A) Заведующим отделения; B) В зависимости от вида ЧС. C) По приказу главного врача; D) 2 раза в год.</p>	<p>2. Расчет подвижных формирований больницы определен официальным документом органа здравоохранения:</p> <p>A) Сметой расходов; B) Приказом; C) Заданием. D) Схемой развертывания.</p>
<p>3. Устойчивость функционирования объектов здравоохранения в ЧС определяется как:</p> <p>A) Наличие защитных сооружений, обеспечение персонала средствами индивидуальной защиты; B) Возможность обеспечения транспортом; C) Повышение физической устойчивости зданий; D) Устойчивая работа объекта здравоохранения в экстремальных условиях.</p>	<p>4. Последовательность работы по принятию решений начальников службы медицины катастроф в ЧС:</p> <p>A) Уяснить задачу на основании данных разведки, рассчитать санитарные потери, определить потребность в силах и средствах службы, а также в транспортных средствах для эвакуации; B) Контроль действий и дисциплина выполнения приказов; C) Создать группировку сил, принять решение и довести его до исполнителей, организовать контроль за ходом исполнения; D) Принять решение и довести его до исполнителей.</p>
<p>5. В состав врачебно-сестринской бригады по штату входят:</p> <p>A) 1 врач, 2-3 медицинские сестры; B) 2 врача, 3 средних медицинских работника; C) 1 врач, 5 медицинских сестер, 1 водитель; D) Врач и медицинская сестра.</p>	<p>6. Врачебно-сестринская бригада может оказать первую врачебную помощь за 6 часов работы:</p> <p>A) Всем поступающим; B) 20-25 пострадавшим; C) 20-50 пострадавшим; D) 6-10 пострадавшим.</p>
<p>7. Лечебно-профилактические учреждения, принимающие участие в ликвидации медико-санитарных последствий катастроф:</p> <p>A) Центр медицины катастроф; B) Городские и сельские больницы; C) Медицинские отряды, автономный выездной медицинский госпиталь; D) Центральные районные больницы, ближайшие центральные районные, городские, областные и другие территориальные лечебные учреждения и центры "Медицины катастроф" и Госсанэпиднадзора.</p>	<p>8. Требования, предъявляемые к медицинской помощи в ЧС:</p> <p>A) Быстрота и достаточность; B) Преемственность и последовательность проводимых лечебно-профилактических мероприятий, своевременность их выполнения; C) Доступность, возможность оказания медицинской помощи на этапах эвакуации; D) Проведение сортировки, изоляции и эвакуации.</p>

<p>9. Виды медицинской помощи, предусмотренные на догоспитальном этапе при крупномасштабной катастрофе:</p> <p>А) Любая, которую можно использовать; В) Первая врачебная и квалифицированная; С) Первая медицинская; D) Госпитализация в лечебное учреждение.</p>	<p>10. Основные мероприятия первой медицинской (доврачебной) помощи, проводимые пораженным при ликвидации последствий катастроф с механическими и термическими повреждениями:</p> <p>А) Дезинфекция, обезболивание; В) Временная остановка наружного кровотечения, наложение асептических повязок, иммобилизация конечностей, введение сердечнососудистых, противосудорожных, обезболивающих и др. средств, применение средств из АИ-2, проведение простейших реанимационных мероприятий; С) Госпитализация нетранспортабельных; D) Прямой массаж сердца, дача сердечнососудистых и психотропных средств, проведение полостных операций.</p>

Вариант №3

<p>1. Первая медицинская помощь после освобождения конечности от сдавления:</p> <p>А) Наложение жгута выше места сдавления после 2 часов сдавления; В) Наложение пластичной повязки; С) Теплое местно; D) Питье и введение щелочных растворов.</p>	<p>2. Первая помощь при поражении электрошоком:</p> <p>А) Отведение электропровода рукой; В) Проведение искусственного дыхания при затрудненном дыхании; С) Приложение стерильной повязки на ожоговую рану; D) Транспортировка в безопасное место.</p>
<p>3. Первая медицинская помощь при ранении наружной сонной артерии:</p> <p>А) Зашивание; В) Прошивание раны; С) Пальцевое ее прижатие; D) Обезболивание.</p>	<p>4. Структура огнестрельной раны:</p> <p>А) Раневой канал; В) Зона молекулярного потрясения; С) Народные тела; D) Повреждение волосеного покрова.</p>
<p>5. Мероприятия первой врачебной помощи, проводимые пострадавшему с повреждением конечностей:</p> <p>А) Обезболивание, контроль шин и повязок, холод местно, новокаиновые блокады, остановка кровотечения давящей повязкой, перевязка сосуда, ампутация сегмента конечности, висящего на кожном лоскуте, инфузионная терапия, эвакуация в положении сидя или лежа; В) Наложение повязки; С) Остановка кровотечения, обезболивание, контроль АД, контроль и исправление иммобилизации, эвакуация в лечебное</p>	<p>6. Мероприятия, проводимые врачебно-сестринской бригадой пострадавшему с повреждениями черепа и головного мозга:</p> <p>А) Срочно транспортировать в лечебное учреждение; В) Уложить пострадавшего на бок или спину с поворотом головы в сторону, устранить непроходимость верхних дыхательных путей, провести искусственную вентиляцию легких, временную остановку наружного кровотечения, инфузионную терапию; при судорогах и психомоторном возбуждении - введение седуксена, амиазина, сернокислой магнeзии (в/м), транспортировка в</p>

учреждение; D) Обезболивание.	первую очередь лежа в спецучреждение; C) Иммобилизация головы, асептическая повязка на рану, транспортировка в первую очередь; D Ввести обезболивающие.
7. Характеристика ожогового шока: A) Парапатия; B) Адинамия; C) Полигурия; D) Кровопотеря.	8. Наиболее вероятная патология при аварии на ядерном реакторе: A) Ионизирующая радиация; B) Радиационные ожоги; C) Механические, термические травмы, лучевые поражения, реактивные состояния; D) Ранения вторичными снарядами, синдром длительного сдавления, ожоги, заражение.
9. О степени тяжести лучевого поражения можно судить по: A) Количеству радиоактивного йода в почве; B) Данным дозиметрии; C) Количеству эритроцитов в крови; D) Частоте и кратности рвоты.	10. Гематологический показатель, по которому можно судить о заболевании острой лучевой болезнью: A) Гемоглобин; B) Число лейкоцитов; C) Уровень снижения количества лимфоцитов на 3-5-е сутки; D) Тромбоцитопения.

Вариант №4

1. К числу нуждающихся в неотложной помощи относят: A) Больных ОЛБ II степени в период разгара; B) Больных ОЛБ III степени в период разгара; C) Больных ОЛБ III степени в период первичной реакции; D) Больных ОЛБ IV степени в период разгара.	2. Транспортировка травматологических больных: A) Раненые, находящиеся в сознательном состоянии, - в положении на боку; B) Раненые в грудь, живот и органы таза - в полусидячем положении с прямыми ногами; C) Пострадавшие с переломом или ранением позвоночника в бессознательном состоянии - в положении стоя; D) Пострадавшие с переломами костей таза и ранением живота - в положении лежа на спине с согнутыми в коленях и разведенными ногами с валиком под ними.
3. Основной целью планирования медицинского обеспечения населения в ЧС является: A) Готовность персонала к работе в ЧС; B) Оснащение учреждений и формирований; C) Организация и оказание медицинской и противоэпидемической помощи; D) Обучение населения правильному поведению при ЧС.	4. Материально-техническое обеспечение формирований и учреждений здравоохранения Службы медицины катастроф осуществляется: A) Минздравмедпромом; B) Учреждениями-формирователями в виде комплектов, укладок и разрозненных предметов; C) Бесперебойное и полное;

	D) Для пополнения истраченного.
<p>5. Организация медицинских мероприятий и накопление запасов имущества базируется на:</p> <p>A) _ Данных прогноза возможных последствий катастроф;</p> <p>B) Сведениях о наличии сил и средств здравоохранения;</p> <p>C) Разумной достаточности;</p> <p>D) Методических рекомендациях.</p>	<p>6. Комплектование имущества проводится за счет:</p> <p>A) Лечебного учреждения;</p> <p>B) Неснижаемого запаса;</p> <p>C) Анализа оперативной информации;</p> <p>D) Текущего обеспечения лечебного учреждения и специальных ассигнований на Российскую службу медицины катастроф.</p>
<p>7. Для оперативной деятельности Службы в центрах медицины катастроф хранятся:</p> <p>A) Укладки для бригад постоянной готовности из расчета 40 кг на 50 пострадавших;</p> <p>B) Материально-технические и медикаментозные средства;</p> <p>C) Медикаменты для ликвидации последствий катастроф;</p> <p>D) Информация об аварии.</p>	<p>8. Основное место хранения медицинского имущества формирований службы медицины катастроф:</p> <p>A) Сами формирования;</p> <p>B) Учреждения-формирователи;</p> <p>C) Аптеки лечебных учреждений;</p> <p>D) Склады "Медтехника" и "Росфармация".</p>
<p>9. Классификация травматического шока:</p> <p>A) I степень - легкий шок;</p> <p>B) III степень - тяжелый шок;</p> <p>C) IV степень - терминальное состояние;</p> <p>D) V степень - смерть.</p>	<p>10. Основные мероприятия первой медицинской, доврачебной помощи больным с синдромом длительного сдавления:</p> <p>A) Введение гормональных препаратов;</p> <p>B) Аналгезия;</p> <p>C) Инфузионная терапия;</p> <p>D) Обильное питье.</p>

Вариант №5

<p>1. Оптимальным сроком оказания первой врачебной помощи является:</p> <p>A) Возможность оказывать в любые сроки;</p> <p>B) 12 часов;</p> <p>C) 6 часов;</p> <p>D) 9 часов.</p>	<p>2. При оказании первой медицинской помощи пострадавшим с психоневрологическими расстройствами необходимо:</p> <p>A) Госпитализация;</p> <p>B) Принять собственный план действий;</p> <p>C) Провести соответствующее медикаментозное лечение;</p> <p>D) Назначить антибиотики.</p>
<p>3. Определение специализированной медицинской помощи:</p> <p>A) Оказание помощи хирургическим и терапевтическим пораженным;</p> <p>B) Высший тип медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами;</p> <p>C) Помощь, оказываемая врачами-специалистами в специализированных лечебных учреждениях с использованием специального освещения и оборудования;</p>	<p>4. Объем специализированной хирургической помощи пострадавшим при массовых поражениях:</p> <p>A) Черепно-позвоночные операции;</p> <p>B) Челюстно-мозговые операции;</p> <p>C) Микрохирургические операции на пальцах конечностей;</p> <p>D) Офтальмологические операции.</p>

<p>D) Оказание помощи по жизненным показаниям.</p>	
<p>5. Объем квалифицированной хирургической помощи:</p> <p>A) Окончательная остановка работы почек;</p> <p>B) Интубация, искусственная вентиляция легких;</p> <p>C) Борьба с травматическим шоком;</p> <p>D) Металлоостеосинтез при переломах костей.</p>	<p>6. Этап медицинской эвакуации определяется как:</p> <p>A) Силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации пораженных для приема, проведения медицинской сортировки, оказания медицинской помощи в определенном объеме, лечения и, при необходимости, подготовки к дальнейшей эвакуации;</p> <p>B) Система организации оказания помощи;</p> <p>C) Догоспитальный, госпитальный;</p> <p>D) Особенный вид помощи.</p>
<p>7. Медицинской сортировкой называется:</p> <p>A) Метод распределения пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях;</p> <p>B) Разделение потока пострадавших;</p> <p>C) Распределение пострадавших по очередности их эвакуации;</p> <p>D) Разделение потока на "ходячих" и "носилочных".</p>	<p>8. Основное назначение медицинской сортировки заключается:</p> <p>A) В обеспечении пострадавших своевременной медицинской помощью и рациональной эвакуацией;</p> <p>B) Оказание медицинской помощи в максимальном объеме;</p> <p>C) В регулировании движения автотранспорта;</p> <p>D) Определяет лечебное учреждение.</p>
<p>9. Организационно-методическим методом, позволяющим своевременно оказать медицинскую помощь наибольшему числу пораженных при массовых поражениях, является:</p> <p>A) Четко организованная медицинская эвакуация;</p> <p>B) Прогнозирование исхода поражения;</p> <p>C) Медицинская сортировка;</p> <p>D) Оказание неотложной помощи.</p>	<p>10. При медицинской сортировке лучевых пораженных необходимо решать следующие задачи:</p> <p>A) Выделить группы пострадавших с наиболее легкими поражениями;</p> <p>B) Установить время госпитализации;</p> <p>C) Определить сроки, объем помощи;</p> <p>D) Выявить группы лиц, требующих медицинской помощи в ближайшее время.</p>