

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Брянский государственный аграрный университет»



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

Г.П. Малявко

20 » 05 2020 г.

МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ

рабочая программа дисциплины

Закреплена за кафедрой безопасности жизнедеятельности и инженерной экологии

Направление подготовки 20.03.01 Техносферная безопасность

Профиль Безопасность технологических процессов и производств

Квалификация	бакалавр
Форма обучения	заочная
Год начала подготовки	2020

Общая трудоемкость	5 з.е.
Часов по учебному плану	180

Брянская область
2020

Программу составил(и):

к.б.н., доцент



А.Г. Менякина

Рецензент(ы):

д.т.н., доцент



Н.Е. Сакович

Рабочая программа дисциплины МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ

разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки 20.03.01 Техносферная безопасность (уровень бакалавриата) утвержден приказом Министерства образования и науки РФ от 21 марта 2016 г., №246.

составлена на основании учебного плана 2020 года набора:

Направление подготовки 20.03.01 Техносферная безопасность
Профиль Безопасность технологических процессов и производств,
утвержденного учёным советом вуза от 20 мая 2020 г., протокол № 10.

Рабочая программа одобрена на расширенном заседании кафедры
безопасности жизнедеятельности и инженерной экологии
Протокол от 20 мая 2020 г., № 9.

Зав. кафедрой Сакович Н.Е., д.т.н., доцент



1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1. Формирование устойчивых теоретических знаний в области медицины катастроф, получение практических навыков у студентов оказания первой медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени, овладеть методикой оценки медицинской обстановки в зонах чрезвычайных ситуаций.

Знать и уметь применять средства, способы, алгоритмы диагностики и оказания первой помощи при воздействии на организм человека механических, радиационных, химических, термических, биологических и психогенных поражающих факторов, при неотложных и критических состояниях, внезапных заболеваниях. Знать мероприятия по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и принимать в них участие.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП

Блок ОПОП ВО **Б1.В.03**

2.1 Требования к предварительной подготовке обучающегося:

Преподавание "Медицины катастроф" базируется с учетом знаний студентами дисциплин «Медико-биологические основы безопасности», «Психология безопасности жизнедеятельности», «Основы медицинских знаний».

2.2 Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее: Управление техносферной безопасностью, Специальная подготовка аварийно-спасательных работ.

Полученные знания студент может использовать при прохождении производственных практик, а также в будущей профессиональной деятельности.

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ОПК - 4- способностью пропагандировать цели и задачи обеспечения безопасности человека и окружающей среды

Знать: цели и задачи обеспечения безопасности человека и природной среды в техносфере, характеристику и механизм негативного воздействия на человека основных поражающих факторов источников ЧС; основы и способы диагностики различных поражений организма человека в ЧС

Уметь: с целью обеспечения безопасности человека в техносфере диагностировать различные поражения в ЧС; оказывать первую медицинскую помощь пораженным в ЧС, при неотложных состояниях и внезапных заболеваниях; применять табельные и подручные средства для оказания ПМП; транспортировать пораженных; соблюдать правила личной гигиены;

Владеть: способностями выполнять основные задачи медицины катастроф, ориентироваться в организационном построении медицинских структур, входящих в группировку сил ГО и РСЧС; способностью характеризовать медико-тактическая ситуация в ЧС мирного и военного времени; средствами и способами оказания первой помощи пораженным;

ПК-9: готовность использовать знания по организации охраны труда, охраны окружающей среды и безопасности в чрезвычайных ситуациях на объектах экономики;

Знать: требования нормативных и правовых актов РФ по организации и функционированию МС ГО и ВСМК в ЧС мирного и военного времени; практические

приемы и правила использования средств для оказания первой медицинской помощи (ПМП); основы гигиены и эпидемиологии; правила личной гигиены в условиях ликвидации ЧС с целью сохранения здоровья.

Уметь: проводить расчеты и математическое моделирование медицинской обстановки, организовывать первоочередное жизнеобеспечение пострадавшего населения в зонах чрезвычайных ситуаций с целью сохранения здоровья.

Владеть: способностью проводить реанимационные мероприятия при неотложных состояниях; способностью организовать медицинскую защиту населения и сил ГО и РСЧС в ЧС мирного и военного времени с целью сохранения здоровья.

4. Распределение часов дисциплины по курсам

Вид занятий	1		2		3		4		5		Итого	
									УП	РПД	УП	РПД
Лекции									8	8	8	8
Лабораторные									4	4	4	4
Практические									6	6	6	6
КСР												
Прием зачета С оценкой									0,2	0,2	0,2	0,2
Контактная работа обучающихся с преподавателем (аудиторная)									18,2	18,2	18,2	18,2
Сам. работа									160,4	160,4	160,4	160,4
Контроль									1,4	1,4	1,4	1,4
Итого									180	180	180	180

СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Курс	Часов	Компетенции
1	Раздел 1. Организация и основы деятельности службы медицины катастроф			
	1. Лекции		8	
1.1	Всероссийская служба медицины катастроф. (ВСМК)	5	2	ОПК-4 ПК -9
1.2	Защита населения от поражающих факторов ЧС	5	2	ОПК-4 ПК -9
1.3	Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях	5	4	ОПК-4 ПК -9
	2. Лабораторные		4	ОПК-4 ПК -9
2.1	Острая дыхательная недостаточность. Сердечно-легочная реанимация (тренажер "Гоша"). Решение ситуационных задач.	5	4	ОПК-4 ПК -9
	3. Практические		6	
3.1	Основные понятия и определения медицины катастроф. Правовые аспекты оказания первой помощи. Медицинская защита населения и спасателей в ЧС	5	2	ОПК-4 ПК -9

3.2	Врачебная тактика при транспортных катастрофах, алгоритм осмотра пострадавших на месте происшествия.	5	2	ОПК-4 ПК -9
3.3	Сортировка пострадавших. Решение ситуационных задач	5	2	
	4. Самостоятельные работы		160	
	Раздел 2. Защита населения от поражающих факторов ЧС.			
2.1	Медицинские средства индивидуальной защиты.	5	4	ОПК-4 ПК -9
2.2	Прогностическая медицинская сортировка.	5	4	ОПК-4 ПК -9
2.3	Осмотр места происшествия и излечений пострадавшего. Стабилизация пострадавшего для транспортировки.	5	4	ОПК-4 ПК -9
2.4	Организация оказания медицинской помощи населению при острых состояниях.		8	ОПК-4 ПК -9
2.5	Десмургия		4	ОПК-4 ПК -9
2.6	Механизм травмы. Классификация травм, осложнения травм. Оказание первой медицинской помощи при травме. Неотложная медицинская помощь при травмах.		4	ОПК-4 ПК -9
2.7	Травмы скелета и методы шинирования. Травмы головы и шейного отдела позвоночника. Травма грудной клетки, виды пневмоторакса.		4	ОПК-4 ПК -9
	Раздел 3. Организация медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.			
3.3	Эвакуация и транспортировка населения из зоны ЧС		4	ОПК-4 ПК -9
	Раздел 4. Стандарты оказания первой помощи			ОПК-4 ПК -9
4.1	Стандарты медицинской помощи при катастрофах		6	ОПК-4 ПК -9
4.2	Алгоритмы оказания ПМП при жизнеопасных состояниях.		4	ОПК-4 ПК -9
4.3	Угрожающие жизни состояния: травматический шок, острая дыхательная недостаточность, синдром длительного сдавления, терминальные состояния. Этиология, клиника, медицинская помощь.		6	ОПК-4 ПК -9
	Раздел 5. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного характера			
5.1	Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС техногенного характера		6	ОПК-4 ПК -9
5.2	Особенности оказания ПМ при авариях на РОО		4	ОПК-4 ПК -9
5.3	Особенности оказания ПМ при авариях на ХОО		4	ОПК-4 ПК -9
5.4	Поражения отравляющими веществами. Работа санитарных дружин в очаге массового поражения		4	ОПК-4 ПК -9
	Раздел 6. Организация оказания медицинской помощи населению при острых состояниях			
6.1	Психическое реагирование населения при катастрофах		4	ОПК-4 ПК -9

	Раздел 7. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий)			ОПК-4 ПК -9
7.1	Медико- санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС природного характера		4	ОПК-4 ПК -9
7.2	Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера		4	ОПК-4 ПК -9
7.3	Ожоги. Прогностическая сортировка.		2	ОПК-4 ПК -9
7.4	Шок. Этиология травматического шока. Клиника травматического шока. Медицинская помощь при шоке		2	ОПК-4 ПК -9
	Раздел 8. Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях			
8.1	Организация санитарно- эпидемиологического обеспечения в зоне ЧС		2	ОПК-4 ПК -9
8.2	Характеристика противоэпидемических мероприятий. /Пр/		2	ОПК-4 ПК -9
8.3	История возникновения медицины катастроф		2	ОПК-4 ПК -9
8.4	Медицинское снабжение формирований и учреждений, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.		6	ОПК-4 ПК -9
8.5	Доврачебная медицинская помощь, мероприятия доврачебной помощи.		12	ОПК-4 ПК -9
8.6	Полевой многопрофильный госпиталь. Региональный центр МК. Территориальный центр МК. Местный и объектовый уровень службы МК		10	ОПК-4 ПК -9
8.7	Состав и задачи бригад доврачебной, первой врачебной помощи		6	ОПК-4 ПК -9
8.8	Оснащение службы медицины катастроф.		6	ОПК-4 ПК -9
8.9	Взрывная травма: механогенез и особенности поражения.		8	ОПК-4 ПК -9
8.10	Медико- санитарное обеспечение при ликвидации последствий при транспортных аварий при перевозке химически опасных грузов, радиационных аварий, взрыво- и пожароопасного пришествия, террористических атаках, землетрясений, затоплений и наводнений, снежных лавин, селевых потоков лесных пожарах.		10,4	ОПК-4 ПК -9
8.11	Особенности оказания первой помощи детям.		10	ОПК-4 ПК -9
	ИТОГО:			
	Лекций		8	
	Лабораторных занятий		4	
	Практические занятия		6	
	Самостоятельная работа студентов		160,4	
	Прием зачета с оценкой		0,2	
	Контроль		1,4	

Реализация программы предполагает использование традиционной, активной и интерактивной форм обучения на лекционных, лабораторных и практических занятиях.

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
Приведены в фонде оценочных средств дисциплины

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

	Заглавие	Авторы, составители	Издательство, год	Количество
6.1.1 Основная литература				
Л1.1	Первая медицинская помощь	Глыбочко П.В. и др.	М.: Издательский центр «Академия», 2013. -240 с.	10
Л.1.2	Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф.	Киршин Н. М.	М.: Академия. 2014	10
Л.1.3	Основы медицинских знаний: учебно-практ. пособие.	Бубнов В. Г., Бубнова Н. В	М. :АСТ ; Астрель, 2008.	25
Л.1.4	Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф.	Чумаков Н. А.	М.: Академия. 2012	10
Л.1.5	Медицина катастроф.	Сидоров П. И.	М.: Академия. 2012.	15
Л.1.6	Медицина катастроф.	Левчук И. П.	М.: ГЭОТАР-Медиа. 2013	15
Л.1.8	Неотложная медицинская помощь	Отвагина, Т. В.	М.: Феникс, 2012	15
Л.1.9	Техносферная токсикология: учебное пособие. -400 с.	Сотникова Е. В., Дмитренко В. П.	СПб.:Лань, 2013. ISBN: 978-5-8114-1329-4	Электронный ресурс
Л.1.10	Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф : учеб. Для сред. мед. учеб. заведений.	Фефилова Л. К.	М.:Миклош, 2011. - 382 с.	10
6.1.2. Дополнительная литература				
Л.2.1	Основы медицинских знаний Основы медицинских знаний : учеб. пособие для сред. и высш. учеб. заведений /	Гайворонский И. В., Ничипорчук Г. И., Гайворонский А. И., Виноградов С. В.	Военно-мед. акад. ; - СПб. :ЭЛБИ-СПб., 2002. - 293 с.	10

Л.2.2	Доврачебная медицинская помощь при неотложных состояниях у детей : учеб. пособие	Зелинская Д.И., Терлецкая Р. Н.	М. : Инфра-М, 2016. - 74 с.	3
Л.2.3	Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф : учеб. пособие	Коротков Б. П., Черепанов И. Г.	М. : Дашков И. К., 2010. - 480 с.	3
Л.2.4	Атлас по наружному осмотру больных : учеб. пособие для вузов.	Бутов М.А., Ногаллер А.М.	М. : ФОРУМ, 2013. - 136 с.	3
Л.2.5	Наука выживания: человек в экстремальных природных условиях : учеб. пособие	Волович В. Г.,	М.: Академкнига, 2004. - 447	5
Л.2.6	Справочник первой и неотложной медицинской помощи - (Справочник)	Коллектив авторов	Ростов н/Д : Феникс, 2009. - 205 с.	5
Л.2.7	Экстремальная медицина. Краткий курс : учеб. пособие для вузов	Чиж И. М., Баженов В.Г.	М.: Альфа-М ; Инфра-М, 2016. -	8
6.1.3 Методические разработки				
Л.3.1	Методическое пособие «Сортировка пострадавших» по выполнению практической работы по «Медицине катастроф» для бакалавров. Направление 280700 Техносферная безопасность	Менякина А.Г.	Брянск: изд-во Брянская ГСХА, 2014	10 http://www.bgsha.com/ru/book/133420/
Л.3.2	Чрезвычайные ситуации, катастрофы. Методические указания по дисциплине / В.И. Растягаев, А.Г. Менякина	Растягаев В.И., Менякина А.Г.	Брянск: Изд-во Брянского ГАУ, 2015. – 44 с.	http://www.bgsha.com/ru/book/113327/
Л.3.3	Курс лекций «Медицина катастроф» для студентов направления «Техносферная безопасность»	Менякина А.Г.	Изд-во «Брянский ГАУ», 2015 г.- 238 с.	http://www.bgsha.com/ru/book/133422/
Л.3.4	Методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов по дисциплине «Медицина катастроф»	Менякина А.Г.	Изд-во «Брянский ГАУ», 2018 г.- 18 с.	25

6.2.1. Профессиональные базы данных и информационных справочных систем

1. Компьютерная информационно-правовая система «КонсультантПлюс»
2. Профессиональная справочная система «Техэксперт»
3. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации <http://pravo.gov.ru/>
4. Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования <http://fgosvo.ru/>

5. Портал "Информационно-коммуникационные технологии в образовании"
<http://www.ict.edu.ru/>
6. Web of Science Core Collection политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая (библиометрическая) база данных <http://www.webofscience.com>

6.2.2. Электронные библиотеки:

<http://e.lanbook.com> электронно-библиотечная система издательства «Лань»
<http://rucont.ru> - Национальный цифровой ресурс Руконт

6.3. Перечень программного обеспечения

1. Операционная система – Windows 7 professional, Windows 10 professional.
2. Текстовый редактор – Microsoft Word (в составе пакетов программ Microsoft Office 2007, 2010), Writer (в составе пакетов программ OpenOffice, LibreOffice)
3. Табличный редактор – Microsoft Excel (в составе пакетов программ Microsoft Office 2007, 2010), Calc (в составе пакетов программ OpenOffice, LibreOffice)
4. Средство создания презентаций – Microsoft PowerPoint (в составе пакетов программ Microsoft Office 2007, 2010);
5. Приложение для работы с файлами в формате PDF – Foxit Reader, Adobe Acrobat Reader DC.
6. Web-браузер – Internet Explorer, Google Chrome, Yandex браузер.
7. Компакт-диск приложение к учебнику "Нормальная физиология" Р.С. Орлов, А.Д. Ноздрачев изд-во "ГЭОТАР- Медиа", 2006
8. Комакт-диск "Большая медицинская энциклопедия" изд-во "Эксмо" и "ДиректМедиа Паблишинг", 2005
9. Програма "Школа выживания" изд-во ЗАО "Новый диск", 2005
10. Учебный мультимедийный компьютерный курс «Безопасность жизнедеятельности» Новосибирский ГПУ, ЗАО Диполь, 2005
11. Электронный справочник по традиционной и нетрадиционной медицине. ООО "ИД Равновесие", 2004

6.4. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет

1. Всероссийский центр медицины катастроф "Защита" Министерства здравоохранения Российской Федерации – официальный сайт. <http://www.vcmk.ru>
2. МЧС России.- официальный сайт. <http://www.mchs.gov.ru>
3. <http://window.edu.ru>
4. Интерактивный атлас анатомии человека. <https://anatomya.ru/>
5. Ю.Н. Цыганов Медицинская подготовка спасателей: метод.указания.- Ульяновск:УВАУ(и),2009.-91с. http://venec.ulstu.ru/lib/disk/2015/Tsyganov_2.pdf
6. Учебник спасателя 2-е издание, переработанное и дополненное — Краснодар: Советская Кубань 2002 г., коллектив авторов Шойгу С. К., Кудинов С. М., Неживой А. Ф., Ножевой С. А., под общей редакцией Воробьева Ю. Л. <http://sajt-spatatel.ru/uchebniki-i-spravochniki/uchebnik-spatatelya.html>
7. Справочник: медицинская подготовка для пожарного спасателя. <https://fireman.club/literature/spravochnik-medicinskaya-podgotovka-dlya-pozharnogo-spatatelya/>
8. Система массового обучения навыкам оказания первой помощи (фильмы и учебники). <http://www.galo.ru/>
9. Шарабанова И.Ю. Основы медицинских знаний с курсом первой помощи. Учебное пособие.- Иваново:ИВИ ГПС МЧС России, 2008.-182 с. <http://edufire37.ru/files/med.pdf>
10. Федюкович Н. И. Ф 32 Анатомия и физиология человека: Учебное пособие. Изд. 2-е. — Ростов н/Д: изд-во: «Феникс», 2003. - 416 с. http://ksderbenceva.ucoz.ru/dokumenty/anatomija_i_fiziologija_cheloveka_fedjukovich_uch_.pdf

11. Кандидат психологических наук, доцент Чумаков Н.А. Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф. Учебное пособие. – СПб.: Издательство НП «Стратегия будущего», 2006.- 247с.
https://gubkin.ru/personal_sites/fedotovie/TEST/uchebniki/14.pdf и http://www.academia-moscow.ru/ftp_share/books/fragments/fragment_18492.pdf
12. Всероссийский центр медицины катастроф "Защита" Министерства здравоохранения Российской Федерации – официальный сайт. <http://www.vcmk.ru>
13. МЧС России.- официальный сайт. <http://www.mchs.gov.ru>
14. <http://window.edu.ru>
15. Интерактивный атлас анатомии человека. <https://anatomya.ru/>
16. Ю.Н. Цыганов Медицинская подготовка спасателей: метод. указания.- Ульяновск: УВАУ(и),2099.-91с. http://venec.ulstu.ru/lib/disk/2015/Tsyganov_2.pdf
17. Учебник спасателя 2-е издание, переработанное и дополненное — Краснодар: Советская Кубань 2002 г., коллектив авторов Шойгу С. К., Кудинов С. М., Неживой А. Ф., Ножевой С. А., под общей редакцией Воробьева Ю. Л. <http://sait-spasatel.ru/uchebniki-i-spravochniki/uchebnik-spasatelya.html>
18. Справочник: медицинская подготовка для пожарного спасателя. <https://fireman.club/literature/spravochnik-medicinskaya-podgotovka-dlya-pozharnogo-spasatelya/>
19. Система массового обучения навыкам оказания первой помощи (фильмы и учебники). <http://www.galo.ru/>
20. Шарабанова И.Ю. Основы медицинских знаний с курсом первой помощи. Учебное пособие.- Иваново:ИВИ ГПС МЧС России, 2008.-182 с. <http://edufire37.ru/files/med.pdf>
21. Федюкович Н. И. Ф 32 Анатомия и физиология человека: Учебное пособие. Изд. 2-е. — Ростов н/Д: изд-во: «Феникс», 2003. - 416 с.
http://ksderbenceva.ucoz.ru/dokumenty/anatomija_i_fiziologija_cheloveka_fedjukovich_uch.pdf
22. Кандидат психологических наук, доцент Чумаков Н.А. Безопасность жизнедеятельности. Медицина катастроф. Учебное пособие. – СПб.: Издательство НП «Стратегия будущего», 2006.- 247с.
https://gubkin.ru/personal_sites/fedotovie/TEST/uchebniki/14.pdf и http://www.academia-moscow.ru/ftp_share/books/fragments/fragment_18492.pdf
12. Глыбочко П.В. и др Первая медицинская помощь . М.: Издательский центр «Академия»,2013.-240 с
http://www.academia-moscow.ru/ftp_share/books/fragments/fragment_22171.pdf

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Специальные помещения:

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа - корпус 4 аудитория 4 и 20: видеопроекторное оборудование, средства звуковоспроизведения (Экран ScreenMedia настенный рулонный, Проектор BenG MP 623), учебно-наглядные пособия (комплект цветных плакатов)
2. Учебные аудитории для проведения практических и лабораторных занятий (занятий семинарского типа), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации:
 - корпус 4 аудитория 1 – лаборатория «Медико-биологические основы безопасности жизнедеятельности» :
 - корпус 4 аудитория 2: учебно-наглядные пособия (комплект цветных плакатов), Ноутбук (программно-аппаратный комплекс) Lenovo – B590-016, Ноутбук (программно-аппаратный комплекс) Lenovo – B590-016, Ноутбук Samsung NP-RV408-A01, переносное оборудование.
3. Аудитории для самостоятельной работы:

- корпус 4 аудитория №10: 10 компьютеров с выходом в локальную сеть и Интернет, доступом к справочно-правовой системе Консультант, электронным учебно-методическим материалам, библиотечному электронному каталогу, ЭБС, к электронной информационно-образовательной среде;

- (читальный зал Брянского ГАУ) - 15 компьютеров с выходом в локальную сеть и Интернет, доступом к справочно-правовой системе Консультант, электронным учебно-методическим материалам, библиотечному электронному каталогу, ЭБС, к электронной информационно-образовательной среде.

4. Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: 1 и 9б (корп. 4)

5. Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования корпус 3 аудитория 303, корпус 3 аудитория 315: Специализированная мебель и технические средства.

Оборудование учебного специализированного кабинета № 1 учебного корпуса № 4:

классная доска; посадочные места по количеству обучающихся; стулья ученические в комплекте; шкафы, стенды, стеллажи,

комплект плакатов,

матрас иммобилизационный вакуумный МИВ-4

комплект противоожоговый

НИТ-02 (Аптечка ГАЛО) – набор изделий травм.первой мед. помощи

аптечка индивидуальная АИ-2 – 4 шт

Пакет перевязочный индивидуальный – 6 шт

Аптечки различной модификации (химическая, детская, «ФЕСТ», офисная и пр.),

Санитарная сумка со спецукладкой- 2 шт

Носилки ковшовые телескопические YDC-4A-2 шт

Носилки плащевые МЧС – 2 шт

Робот тренажер «Гаврюша» -1 шт

Робот тренажер «Гоша-Н» -1шт

Робот тренажер «Гоша-06» - 1 шт

Тренажер сердечно-легочной и мозговой реанимации пружинно-мех. МАКСИМ 111-01 Т-12 – 1 шт

Противогаз МП-ИМ

Тонометр автоматический

Тонометр механический VA-100

Тренажер ВИТИМ

Шина транспортная эластичная полимерно-алюминиевая для ног (900x120 мм) – 2 шт

Шина транспортная эластичная полимерно-алюминиевая (700x90 мм) – 2 шт

Жгуты кровоостанавливающие (эластичные, Эсмарха, «Альфа» и другие)

Шейный корсет – 2 шт

Медицинские средства первой помощи (расходный материал, вата, бинты, в т.ч. эластичные, маски медицинские из не тканых материалов и прочее)

Технические средства обучения:

Компьютер, ЖК телевизор LED 4211(106см) DNS K42A619 FND, 1920x1080, 5000:1, H, ноутбук (программно-аппаратный комплекс) Lenovo – B590-016 -3 шт и комплект презентаций и электронных атласов, электронные образовательные ресурсы.

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Основными видами аудиторной работы студента при изучении дисциплины «Медицина катастроф» являются теоретические и практические занятия.

Студент не имеет права пропускать занятия без уважительных причин. Неудовлетворительные оценки, полученные студентом на лабораторных и практических занятиях, и пропуски занятий без уважительной причины необходимо отработать в дополнительное время путем подготовки реферата и (или) устных ответов на вопросы преподавателя по соответствующей теме. На теоретических занятиях излагаются и разъясняются основные понятия темы, связанные с ней теоретические и практические проблемы, даются рекомендации для самостоятельной работы. В ходе лекции студент должен внимательно слушать и конспектировать материал. Завершают изучение разделов курса контрольные работы и тестирование. Они обеспечивают: контроль преподавателя уровня подготовленности студента; закрепление изученного материала; развитие умений и навыков подготовки; приобретение опыта устных публичных выступлений, ведения дискуссии, в том числе аргументации и защиты выдвигаемых положений и тезисов. Контрольной работе предшествует самостоятельная работа студента, связанная с освоением лекционного материала, информации, изложенной в учебниках и учебных пособиях, а также в литературе, рекомендованной преподавателем.

По согласованию с преподавателем или по его заданию студент может подготовить рефераты и (или) доклады, а также презентации по отдельным темам дисциплины. Работа над рефератом и (или) докладом, презентацией активизирует развитие самостоятельного, творческого мышления, учит применять полученные знания при анализе тех или иных социальных и правовых проблем, позволяет приобрести первичные навыки исследовательской деятельности по дисциплине. Для студентов возможно выполнение домашнего контрольного задания по темам курса.

При подготовке к контрольной работе или зачету студент может воспользоваться консультациями преподавателя.

Качество учебной работы студентов преподаватель может оценивать, выставляя в рабочий журнал текущие оценки. Студент имеет право ознакомиться с оценками.

Необходимо помнить, что большинство вопросов по дисциплине и приобретенных практических выносятся на зачет

Большое значение при изучении дисциплины «Медицина катастроф» имеет самостоятельная работа студента. Она должна носить творческий и планомерный характер. Нельзя надеяться только на тот материал, который был озвучен на лекциях, необходимо закрепить его и расширить в ходе самостоятельной работы. Необходимо помнить, что преподаватель ограничен рамками учебного процесса, поэтому не может сообщить во время лекций весь объем накопленных в науке знаний.

Наибольший эффект достигается при использовании «системы опережающего чтения», т. е. предварительного самостоятельного изучения материала следующей лекции.

Ошибку совершают студенты, которые надеются освоить весь материал только за время подготовки к зачету. Опыт показывает, что уровень знаний у таких студентов, как правило, низок, знания недолговечны и не систематизированы.

Для рациональной организации самостоятельной работы большое значение имеют консультации преподавателя. Они могут быть как индивидуальные, так и в составе учебной группы.

Самостоятельную работу по изучению дисциплины «Медицина катастроф» целесообразно начинать с изучения установленных требований к знаниям, умениям и навыкам, ознакомления с разделами и темами дисциплины в порядке, предусмотренном учебной программой. Получив представление об основном содержании раздела, темы, необходимо изучить их по учебнику и (или) учебному пособию, придерживаясь рекомендаций преподавателя.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине

Медицина катастроф

Содержание

- Паспорт фонда оценочных средств
- Перечень формируемых компетенций и этапы их формирования
- Компетенции, закреплённые за дисциплиной ОПОП ВО
- Процесс формирования компетенции в дисциплине «Медицина катастроф»
- Структура компетенций по дисциплине «Медицина катастроф»
- Показатели, критерии оценки компетенций и типовые контрольные задания
- Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации дисциплины
- Оценочные средства для проведения текущего контроля знаний по дисциплине

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Направление подготовки: 20.03.01 Техносферная безопасность
Профиль Безопасность технологических процессов и производств
Дисциплина: Медицина катастроф
Форма промежуточной аттестации: зачет с оценкой

2. ПЕРЕЧЕНЬ ФОРМИРУЕМЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ И ЭТАПЫ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

2.1. Компетенции, закреплённые за дисциплиной ОПОП ВО.

Изучение дисциплины «Медицина катастроф» направлено на формировании следующих компетенций:

ОПК - 4- способностью пропагандировать цели и задачи обеспечения безопасности человека и окружающей среды

Знать: цели и задачи обеспечения безопасности человека и природной среды в техносфере, характеристику и механизм негативного воздействия на человека основных поражающих факторов источников ЧС; основы и способы диагностики различных поражений организма человека в ЧС

Уметь: с целью обеспечения безопасности человека в техносфере диагностировать различные поражения в ЧС; оказывать первую медицинскую помощь пораженным в ЧС, при неотложных состояниях и внезапных заболеваниях; применять табельные и подручные средства для оказания ПМП; транспортировать пораженных; соблюдать правила личной гигиены;

Владеть: способностями выполнять основные задачи медицины катастроф, ориентироваться в организационном построении медицинских структур, входящих в группировку сил ГО и РСЧС; способностью характеризовать медико-тактическая ситуация в ЧС мирного и военного времени; средствами и способами оказания первой помощи пораженным;

ПК-9: готовность использовать знания по организации охраны труда, охраны окружающей среды и безопасности в чрезвычайных ситуациях на объектах экономики;

Знать: требования нормативных и правовых актов РФ по организации и функционированию МС ГО и ВСМК в ЧС мирного и военного времени; практические приемы и правила использования средств для оказания первой медицинской помощи (ПМП); основы гигиены и эпидемиологии; правила личной гигиены в условиях ликвидации ЧС с целью сохранения здоровья.

Уметь: проводить расчеты и математическое моделирование медицинской обстановки, организовывать первоочередное жизнеобеспечение пострадавшего населения в зонах чрезвычайных ситуаций с целью сохранения здоровья.

Владеть: способностью проводить реанимационные мероприятия при неотложных состояниях; способностью организовать медицинскую защиту населения и сил ГО и РСЧС в ЧС мирного и военного времени с целью сохранения здоровья.

2.2. Процесс формирования компетенций по дисциплине «Медицина катастроф»

Номера и темы разделов	Процесс формирования уровней компетенций					
	знать		уметь		владеть	
	ОПК -4	ПК -9	ОПК- 4	ПК -9	ОПК- 4	ПК -9
Раздел 1. Организация и основы деятельности службы медицины катастроф	+	+	+	+	+	+
Раздел 2. Защита населения от поражающих факторов ЧС.	+	+	+	+	+	+
Раздел 3. Организация медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.	+	+	+	+	+	+
Раздел 4. Стандарты оказания первой помощи	+	+	+	+	+	+
Раздел 5. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного характера	+	+	+	+	+	+
Раздел 6. Организация оказания медицинской помощи населению при острых состояниях	+	+	+	+	+	+
Раздел 7. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий)	+	+	+	+	+	+
Раздел 8. Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях	+	+	+	+	+	+

2.3. Структура компетенций по дисциплине Медицина катастроф

ПК-9: готовность использовать знания по организации охраны труда, охраны окружающей среды и безопасности в чрезвычайных ситуациях на объектах экономики;					
Знать (З.1)		Уметь (У .1)		Владеть (Н.1)	
требования нормативных и правовых актов РФ по организации и функционированию МС ГО и ВСМК в ЧС мирного и военного времени; практические приемы и правила использования средств для оказания первой	Лекции разделов № 1-8	проводить расчеты и математическое моделирование медицинской обстановки, организовывать первоочередное жизнеобеспечение пострадавшего населения в зонах чрезвычайных ситуаций с целью	лабораторных и практические работы разделов № 1-8	способностью проводить реанимационные мероприятия при неотложных состояниях; способностью организовать медицинскую защиту населения и	лабораторные и практические работы разделов № 1-8

медицинской помощи (ПМП); основы гигиены и эпидемиологии; правила личной гигиены в условиях ликвидации ЧС с целью сохранения здоровья.		сохранения здоровья.		сил ГО и РСЧС в ЧС мирного и военного времени с целью сохранения здоровья.	
ОПК-4 - способностью пропагандировать цели и задачи обеспечения безопасности человека и окружающей среды					
Знать (З.2)		Уметь (У.2)		Владеть (Н.2)	
цели и задачи обеспечения безопасности человека и природной среды в техносфере, характеристику и механизм негативного воздействия на человека основных поражающих факторов источников ЧС; основы и способы диагностики различных поражений организма человека в ЧС	Лекции разделов № 1-8	с целью обеспечения безопасности человека в техносфере диагностировать различные поражения в ЧС; оказывать первую медицинскую помощь пораженным в ЧС, при неотложных состояниях и внезапных заболеваниях; применять табельные и подручные средства для оказания ПМП; транспортировать пораженных; соблюдать правила личной гигиены	лабораторных и практические работы разделов № 1-8	способностям и выполнять основные задачи медицины катастроф, ориентироваться в организационном построении медицинских структур, входящих в группировку сил ГО и РСЧС; способностью характеризовать медико-тактическая ситуация в ЧС мирного и военного времени; средствами и способами оказания первой помощи пораженным	лабораторных и практические работы разделов № 1-8

3. ПОКАЗАТЕЛИ, КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ КОМПЕТЕНЦИЙ И ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ

3.1. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации дисциплины Карта оценочных средств **промежуточной** аттестации дисциплины, проводимой в форме зачета с оценкой

№ п/п	Раздел дисциплины	Контролируемые дидактические единицы (темы, вопросы)	Контролируемые компетенции	Оценочное средство (№ вопроса на зачете)
1	. Организация и основы деятельности службы медицины катастроф	1.Всероссийская служба медицины катастроф. (ВСМК) 2.Правовые аспекты оказания первой помощи. Медицинская защита населения и спасателей в ЧС Медицинские средства индивидуальной защиты. 3. История возникновения медицины катастроф. 4. Оснащение службы медицины катастроф.	ОПК-4 ПК -9	1-6
2	Защита населения от поражающих факторов ЧС.	1.Защита населения от поражающих факторов ЧС. 2.Организация оказания медицинской помощи населению при острых состояниях. 3.Врачебная тактика при транспортных катастрофах, алгоритм осмотра пострадавших на месте происшествия. Прогностическая медицинская сортировка. Осмотр места происшествия и излечений пострадавшего. Стабилизация пострадавшего для транспортировки. 4. Десмургия. 5. Механизм травмы. Классификация травм, осложнения травм. Оказание первой медицинской помощи при травме. Неотложная медицинская помощь при травмах. Травмы скелета и методы шинирования. Травмы головы и шейного отдела позвоночника. Травма грудной клетки, виды пневмоторакса	ОПК-4 ПК -9	16-29
3	Организация медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.	1.Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях. 2. Сортировка пострадавших. 3. Эвакуация и транспортировка населения из зоны ЧС. 4. Медицинское снабжение формирований и учреждений, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в	ОПК-4 ПК -9	7-9 10-15

		<p>чрезвычайных ситуациях.</p> <p>5. Полевой многопрофильный госпиталь. Региональный центр МК. Территориальный центр МК. Местный и объектовый уровень службы МК</p> <p>6. Состав и задачи бригад доврачебной, первой врачебной помощи</p>		
4	Стандарты оказания первой помощи	<p>1. Стандарты медицинской помощи при катастрофах.</p> <p>2. Алгоритмы оказания ПМП при жизнеопасных состояниях.</p> <p>3. Угрожающие жизни состояния: травматический шок, острая дыхательная недостаточность, синдром длительного сдавления, терминальные состояния.</p> <p>4. Доврачебная медицинская помощь, мероприятия доврачебной помощи.</p>	ОПК-4 ПК -9	30-32
5	Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного характера	<p>1. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС техногенного характера.</p> <p>2. Особенности оказания ПМ при авариях на РОО</p> <p>3. Особенности оказания ПМ при авариях на ХОО.</p> <p>4. Поражения отравляющими веществами. Работа санитарных дружин в очаге массового поражения</p> <p>5. Взрывная травма: механогенез и особенности поражения.</p> <p>6. Медико- санитарное обеспечение при ликвидации последствий при транспортных аварий при перевозке химически опасных грузов, радиационных аварий, взрыво- и пожароопасного пришествия, террористических атаках, землетрясений, затоплений и наводнений, снежных лавин, селевых потоков лесных пожарах</p>	ОПК-4 ПК -9	16-29 42-45 47-50
6	Организация оказания медицинской помощи населению при острых состояниях	<p>1. Психическое реагирование населения при катастрофах.</p> <p>2. Острая дыхательная недостаточность. Сердечно-легочная реанимация.</p> <p>3. Особенности оказания первой помощи детям.</p>	ОК -1 ОПК-4	33-36
7	Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий)	<p>1. Медико- санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС природного характера.</p> <p>2. Ожоги. Прогностическая сортировка.</p> <p>3. Шок. Этиология травматического шока. Клиника травматического шока. Медицинская помощь при шоке</p>	ОПК-4 ПК -9	37-41

8	Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения чрезвычайных ситуациях	1. Организация санитарно-эпидемиологического обеспечения в зоне ЧС. 2. Характеристика противоэпидемических мероприятий.	ОПК-4 ПК -9	46
---	--	--	----------------	----

Перечень вопросов к зачету с оценкой (промежуточный контроль)

Вопросы зачета Медицина катастроф

1. Введение в дисциплину. Основные понятия и определения медицины катастроф.
2. Медицина катастроф. Федеральный закон «О защите населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера». Законодательство РФ о единой государственной системе предупреждения и ликвидации ЧС (РСЧС).
3. Территориальные и функциональные подсистемы и уровни управления РСЧС, перечень федеральных служб, органов обеспечения оперативного управления, силы и средства.
4. Задачи и состав сил и средств РСЧС и МЧС РФ. Основные мероприятия РСЧС.
5. Структура и функции Всероссийской службы медицины катастроф. Всероссийский центр медицины катастроф (ВЦМК) "Защита". Региональный центр медицины катастроф (РЦМК). Территориальный (областной) центр медицины катастроф (ОЦМК).
6. Формирования службы медицины катастроф населенного пункта. Формирования службы медицины катастроф конкретного объекта (санитарные посты, санитарные дружины и др.).
7. Общие организационные мероприятия при катастрофах. Медико-санитарная обстановка в чрезвычайной ситуации.
8. Медико-санитарная разведка. Методы розыска пострадавших.
9. Медицинская сортировка. Виды медицинской сортировки (внутрипунктовая, эвакуационно-транспортная). Сортировочные группы.
10. Лечебное обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях. Виды первой медицинской помощи. Первая медицинская помощь. Требования, задачи, цели, мероприятия первой медицинской помощи.
11. Доврачебная медицинская помощь, мероприятия доврачебной помощи.
12. Первая врачебная помощь, мероприятиям первой врачебной помощи.
13. Квалифицированная медицинская помощь. Специализированная медицинская помощь.
14. Лечебно-эвакуационное обеспечение населения.
15. Медико-тактическая характеристика (МТХ) стихийных бедствий и катастроф мирного времени.
16. МТХ катастроф на химических объектах, в радиационных и эпидемиологических очагах, в зонах стихийных бедствий.
17. Специфика травм при различных типах катастроф.
18. Организация и планирование защиты больных и медперсонала в зоне катастроф.
19. Планирование мероприятий по защите населения: коллективные, индивидуальные и медицинские средства защиты.
20. Эвакуация населения, этапы эвакуации.
21. Общие и санитарные потери, их структура. Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия
22. Основные принципы организации хирургической помощи населению в зоне ЧС и катастроф. Характеристика поражений хирургического профиля и этапное лечение.

23. Особенности оказания хирургической помощи детям.
24. Взрывная травма: механогенез и особенности поражения. Хирургическая тактика и особенности квалифицированной помощи.
25. Терапевтическая помощь в зоне катастроф и ЧС. Угрожающие жизни состояния.
26. Синдром длительного сдавления. Этиология, клиника, медицинская помощь.
27. Травматический шок. Этиология, клиника, медицинская помощь.
28. Реанимационная помощь детям.
29. Медико- санитарное обеспечение при ликвидации последствий при транспортных аварий при перевозке химически опасных грузов, радиационных аварий, взрыво- и пожароопасного пришествия, террористических атаках, землетрясений, затоплений и наводнений, снежных лавин, селевых потоков лесных пожарах.
30. Медицинская защита населения и спасателей в ЧС. Медицинские мероприятия и средства индивидуальной защиты.
31. Медико-психологическая защита населения и спасателей.
32. Психотравмирующие факторы, особенности психических расстройств у пораженных, медицинского персонала и спасателей в ЧС различного характера. Основные способы психологической защиты. Задачи психотерапевтической бригады специализированной медицинской помощи. Особенности оказания помощи пострадавшим с психическими заболеваниями.
33. Стандартизация действия спасателей, врачей в зоне ЧС. Алгоритм действия.
34. Врачебная тактика при транспортных катастрофах, алгоритм осмотра пострадавших на месте происшествия. Прогностическая медицинская сортировка. Осмотр места происшествия и излечений пострадавшего. Стабилизация пострадавшего для транспортировки.
35. Оценка состояния и лечение пострадавших в бессознательном состоянии. Кома: оценка состояния, причины, цели лечебных мероприятий. История болезни и медицинский осмотр пострадавшего.
36. Организация и объем первой медицинской и доврачебной помощи в зоне катастроф. Медицинские формирования, мероприятия 1-й мед. помощи. Доврачебная помощь. Организация помощи в очагах массового поражения: на химических объектах, зонах биологического и комбинированного поражения.
37. Механизм травмы. Классификация травм, осложнения травм. Оказание первой медицинской помощи при травме. Неотложная медицинская помощь при травмах.
38. Травмы скелета и методы шинирования.
39. Травмы головы и шейного отдела позвоночника.
40. Травма грудной клетки, виды пневмоторакса. Детский травматизм.
41. Повреждения головы, груди, живота, позвоночника, таза. Особенности травмирования. Оказание доврачебной и первой медицинской помощи.
42. Острая дыхательная недостаточность. Обработка ран и остановка кровотечения. Внутренне кровотечение.
43. МТХ мероприятий при массовой компрессионной травме. Прогностическая медицинская сортировка. Стандарт помощи при компрессионной травме на месте катастрофы.
44. Врачебная тактика при массовых радиационных поражениях. Прогностическая медицинская сортировка. Стандарт врачебной помощи. Комбинированные травмы.
45. Врачебная тактика при химических катастрофах. Характеристика поражения АХОВ. Стандарт врачебной помощи.
46. Врачебная тактика в эпидемическом очаге. МТХ эпидемических очагов. Сортировка при массовом поступлении инфекционных больных. Диагностика, лечение больных особо опасными инфекциями. Характеристика противоэпидемических мероприятий.
47. Принципы системы лечебно-эвакуационного обеспечения

48. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС природного характера.
49. Способы дезактивации. Полная и частичная санитарная обработка.
50. Особо опасные инфекции. Режимно-ограничительные мероприятия в зоне ЧС.

Критерии оценки компетенций по дисциплине «Медицина катастроф»

Промежуточная аттестация студентов по дисциплине «Медицина катастроф» проводится в соответствии с Уставом Университета, Положением о форме, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в соответствии с учебным планом в 7 семестре в форме зачета с оценкой. Студенты допускаются к зачету по дисциплине в случае выполнения им учебного плана по дисциплине: выполнения всех заданий и мероприятий, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Оценка знаний студента на зачете носит комплексный характер, является 5-балльной и определяется его:

- ответом на зачете;
- результатами тестирования;
- активной работой на практических занятиях и выполнением ситуационных заданий;
- результатами контрольных работ;

Оценивание студента на зачете с оценкой

Знания, умения, навыки студента на зачете оцениваются оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Пример оценивания студента на зачете по дисциплине «Медицина катастроф».

Критерии оценки:

(отлично) – за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором студент свободно и уверенно ориентируется; за умение практически применять теоретические знания, высказывать и обосновывать свои суждения. Оценка «5» (отлично) предполагает грамотное и логичное изложение ответа.

(хорошо) – если студент полно освоил учебный материал, владеет научно-понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, осознанно применяет теоретические знания на практике, грамотно излагает ответ, но содержание и форма ответа имеют отдельные неточности.

(удовлетворительно) – если студент обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности, в применении теоретических знаний при ответе на практико-ориентированные вопросы; не умеет доказательно обосновать собственные суждения.

(неудовлетворительно) – если студент имеет разрозненные, бессистемные знания, допускает ошибки в определении базовых понятий, искажает их смысл; не может практически применять теоретические знания.

3.2. Оценочные средства для проведения текущего контроля знаний по дисциплине
Карта оценочных средств текущего контроля знаний по дисциплине

№ п/п	Раздел дисциплины	Контролируемые дидактические единицы	Контролируемые компетенции	Другие оценочные средства**	
				вид	кол-во
1	Раздел 1. Организация основы деятельности службы медицины катастроф	1. Острая дыхательная недостаточность. Сердечно-легочная реанимация (тренажер "Гоша"). Решение ситуационных задач.	ОК-1 ОПК-4	Тест, демонстрация навыка	1
2	Раздел 2. Защита населения от поражающих факторов ЧС.	1. Назначение, устройство и правила пользования аптечкой индивидуальной. 2. Правила использования ППИ (пакета перевязочного индивидуального). 3. Шприц-тюбик: назначение, способ применения. 4. Подобрать и надеть противогаз ГП-5 на себя. Испытание противогаза ГП-5. 5. Подобрать и надеть противогаз ГП-5 на пострадавшего. 6. Устройство противогаза ГП-5. Правила хранения и пользования противогазом. Правила использования противогаза в зимних условиях. Правила пользования поврежденным противогазом. 7. Провести частичную санитарную обработку кожи с помощью ИПП (индивидуального противохимического пакета). 8. Продемонстрировать (зарисовать) основные сортировочные марки, используемые при сортировке пострадавших в условиях ЧС, значение.	ОК-1 ОПК-4	вопросный контроль работы демонстрация навыка	1
3	Раздел 3. Организация медико-санитарного обеспечения населения чрезвычайных ситуациях.	3. 1. Определить степень тяжести и площадь термического ожога (задача). 2. Сделать прогноз ожогового шока по индексу Франка (задача). 3. Продемонстрировать наложение асептической повязки при термическом ожоге кисти. 4. Провести диагностику степени	ОК-1 ОПК-4	тест демонстрация навыка	1

		отморожения (в дореактивный и в реактивный период). 5. Продемонстрировать наложение теплоизолирующей повязки при отморожении кисти.			
4	Раздел 4. Стандарты оказания первой помощи	1. Продемонстрировать повязку на волосистую часть головы (чепец). 2. Продемонстрировать колосовидную повязку на плечевой сустав. 3. Продемонстрировать бинокулярную повязку на глаза. 4. Продемонстрировать повязку Дезо. 5. Продемонстрировать иммобилизацию при переломе плечевой кости шиной Крамера. 6. Продемонстрировать иммобилизацию при переломе бедренной кости шиной Дитерихса. 7. Продемонстрировать наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе. 8. Правила сохранения и транспортировки ампутированной конечности (сегмента). 9. Продемонстрировать наложение повязки на культю.	ОК-1 ОПК-4	демонстрация навыка	9
5	Раздел 5. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного характера	1. Беззондовый способ промывания желудка при отравлении на догоспитальном этапе. 2. Продемонстрировать ИВЛ способом Каллистова (в противогазе).	ОК-1 ОПК-4	контрольная демонстрация навыка	1
6	Раздел 6. Организация оказания медицинской помощи населению при острых состояниях	1. Провести реанимационные мероприятия для взрослого человека (приём Сафара, ИВЛ, непрямой массаж сердца). 2. Провести реанимационные мероприятия для ребёнка (приём Сафара, ИВЛ, непрямой массаж сердца). 3. Продемонстрировать приём Геймлиха при асфиксии инородным телом для взрослого человека (если человек в сознании, если человек без сознания). 4. Продемонстрировать приём Геймлиха при асфиксии инородным		Тест демонстрация навыка	1 4

		телом для ребёнка.			
7	Раздел 7. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий)	<p>1. Продемонстрировать последовательность действий при спасении тонущего человека и приёмы удаления воды из ВДП и желудка.</p> <p>2. Продемонстрировать способы временной остановки кровотечения из сонной артерии.</p> <p>3. Продемонстрировать способ временной остановки кровотечения: пальцевое прижатие артерий (височной, сонной, поднижечелюстной, подключичной, подмышечной, плечевой, лучевой, локтевой, брюшной, бедренной, подколенной, малоберцовой, большеберцовой).</p> <p>4. Продемонстрировать остановку артериального кровотечения способом максимального сгибания, разгибания конечности. Правила выполнения данной манипуляции.</p> <p>5. Продемонстрировать наложение артериального жгута. Правила выполнения данной манипуляции. Признаки правильности наложения жгута.</p> <p>6. Продемонстрировать наложение давящей повязки при венозном кровотечении. Правила выполнения данной манипуляции.</p> <p>Определить кровопотерю и рассчитать инфузионную терапию (задача).</p>		Тест демонстрация навыка	1
8	Раздел 8. Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях	<p>1. Способы дезактивации. Полная и частичная санитарная обработка.</p> <p>2. Особо опасные инфекции. Режимно-ограничительные мероприятия в зоне ЧС.</p>		Вопросы контрольной работы	

** - устный опрос (индивидуальный, фронтальный, собеседование, диспут); контрольные письменные работы (диктант); устное тестирование; письменное тестирование; компьютерное тестирование; выполнение расчетно-графического задания; практическая работа; олимпиада; наблюдение (на производственной практике, оценка на рабочем месте); защита работ (ситуационные задания, реферат, статья, проект, ВКР, подбор задач, отчет, защита письменной работы, доклад по результатам самостоятельной работы и др.); защита портфолио; участие в деловых, ситуационных, имитационных играх, презентация по заданной теме и др.

Перечень практических навыков по «Медицине катастроф»,
выносимых на зачет

1. Продемонстрировать (зарисовать) основные сортировочные марки, используемые при сортировке пострадавших в условиях ЧС, значение.
 6. Назначение, устройство и правила пользования аптечкой индивидуальной.
 7. Правила использования ППИ (пакета перевязочного индивидуального).
 8. Шприц-тюбик: назначение, способ применения.
 9. Подобрать и надеть противогаз ГП-5 на себя. Испытание противогаза ГП-5.
 10. Подобрать и надеть противогаз ГП-5 на пострадавшего.
 11. Устройство противогаза ГП-5. Правила хранения и пользования противогазом. Правила использования противогаза в зимних условиях. Правила пользования поврежденным противогазом.
 12. Провести частичную санитарную обработку кожи с помощью ИПП (индивидуального противохимического пакета).
 13. Беззондовый способ промывания желудка при отравлении на догоспитальном этапе.
 14. Продемонстрировать ИВЛ способом Каллистова (в противогазе).
 15. Продемонстрировать повязку на волосистую часть головы (чепец).
 16. Продемонстрировать колосовидную повязку на плечевой сустав.
 17. Продемонстрировать бинокулярную повязку на глаза.
 18. Продемонстрировать повязку Дезо.
 19. Продемонстрировать иммобилизацию при переломе плечевой кости шиной Крамера.
 20. Продемонстрировать иммобилизацию при переломе бедренной кости шиной Дитерихса.
 21. Продемонстрировать наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе.
 22. Правила сохранения и транспортировки ампутированной конечности (сегмента).
 23. Продемонстрировать наложение повязки на культю.
 24. Провести реанимационные мероприятия для взрослого человека (приём Сафара, ИВЛ, непрямой массаж сердца).
 25. Провести реанимационные мероприятия для ребёнка (приём Сафара, ИВЛ, непрямой массаж сердца).
 26. Продемонстрировать приём Геймлиха при асфиксии инородным телом для взрослого человека (если человек в сознании, если человек без сознания).
 27. Продемонстрировать приём Геймлиха при асфиксии инородным телом для ребёнка.
 28. Продемонстрировать последовательность действий при спасении тонущего человека и приёмы удаления воды из ВДП и желудка.
 29. Продемонстрировать способы временной остановки кровотечения из сонной артерии.
 30. Продемонстрировать способ временной остановки кровотечения: пальцевое прижатие артерий (височной, сонной, поднижечелюстной, подключичной, подмышечной, плечевой, лучевой, локтевой, брюшной, бедренной, подколенной, малоберцовой, большеберцовой).
 31. Продемонстрировать остановку артериального кровотечения способом максимального сгибания, разгибания конечности. Правила выполнения данной манипуляции.
 32. Продемонстрировать наложение артериального жгута. Правила выполнения данной манипуляции. Признаки правильности наложения жгута.

33. Продемонстрировать наложение давящей повязки при венозном кровотечении.
Правила выполнения данной манипуляции.
34. Определить кровопотерю и рассчитать инфузионную терапию (задача).
35. Определить степень тяжести и площадь термического ожога (задача).
36. Сделать прогноз ожогового шока по индексу Франка (задача).
37. Продемонстрировать наложение асептической повязки при термическом ожоге кисти.
38. Провести диагностику степени отморожения (в дореактивный и в реактивный период).
39. Продемонстрировать наложение теплоизолирующей повязки при отморожении кисти.

Тестовые задания для текущего контроля знаний студентов

Ситуационные задачи (текущий контроль)

Ситуационная задача №1

Вводная: у поврежденного легкового автомобиля стоит пострадавший и прижимает рукой рану на шее.

Задание: оказать первую помощь.

Условия решения: выполняется на статисте с правом привлечения помощника.

№	Перечень ошибок	Отметка ошибок
1	Нет герметизации раны шеи в течение 5 секунд	
2	Жгут на шею наложен без тампонады	
3	Попытка наложить жгут вокруг шеи	
4	Жгут наложен в положении пострадавшего «стоя»	
5	Не вызвана скорая помощь	
	Результат	

Задача признается нерешенной полностью, в случае совершения хотя бы одной ошибки из перечисленных в таблице.

Ситуационная задача №2

Вводная: пострадавший лежит неподвижно на обочине дороги, его рука касается электрического провода с упавшего столба уличного освещения.

Задание: оказать первую помощь.

Условия решения: выполняется на работе-тренажере «ГОША» с правом привлечения помощника.

№	Перечень ошибок	Отметка ошибок
1	При приближении нарушены правила техники безопасности	
2	Не убран провод с руки пострадавшего	
3	Провод откинут рукой, а не токонепроводящим предметом	
4	Не проверено наличие пульса на сонной артерии	
5	В течение 4-х минут реанимации не появился пульс на сонной артерии.	
6	Сломан мечевидный отросток	
7	Сломано шесть ребер	
8	Не вызвана скорая помощь	
	Результат	

Задача признается нерешенной полностью, в случае совершения хотя бы одной ошибки из перечисленных в таблице.

Ситуационная задача №3

Водная: пострадавшая, сбита машиной, лежит на обочине и жалуется на сильные боли в правом голеностопном суставе и отсутствие чувствительности пальцев обеих рук. Правая голень и голеностопный сустав отекают и синеют.

Задание: оказать первую помощь.

Условия решения: выполняется на работе тренажере «ГЛАША» с правом привлечения помощника.

№	Перечень ошибок	Отметка ошибок
1	Не наложен шейный корсет или наложение шины на голень начато до наложения шейного корсета	
2	Не задан вопрос о наличии у пострадавшей аллергических реакций на лекарственные средства	
3	Не предложена таблетка анальгина	
4	Во время наложения шины раздался «стон» робота	
5	Не использован холод	
6	Не вызвана скорая помощь	
	Результат	

Задача признается нерешенной полностью, в случае совершения хотя бы одной ошибки из перечисленных в таблице.

Ситуационная задача №4

Вводная: пострадавший стоит возле поврежденного автомобиля, у него артериальное кровотечение из раны на предплечье.

Задание: оказать первую помощь.

Условия решения: выполняется на статисте с правом привлечения помощника.

№	Перечень ошибок	Отметка ошибок
1	Жгут наложен в положении раненого стоя	
2	Сохранен пульс на лучевой артерии после наложения жгута	
3	Жгут наложен на опущенную руку	
4	На рану не наложена стерильная повязка	
5	Узел повязки расположен в области раны или не произведена фиксация повязки узлом	
6	Не произведена фиксация предплечья (на косынке или с помощью одежды)	
7	Не вложена записка с указанием времени наложения жгута	
8	Не вызвана скорая помощь	
	Результат	

Задача признается нерешенной полностью, в случае совершения хотя бы одной ошибки из перечисленных в таблице.

Ситуационная задача №5

Вводная: младенец подавился неизвестным предметом.

Его лицо синее, рот широко открывается, крика нет.

Задание: оказать первую помощь.

Условия решения: выполняется на тренажере «ГАВРЮША» без права привлечения помощника.

№	Перечень ошибок	Отметка ошибок
1	Пауза бездействия превышает 15 секунд	
2	Младенец не повернут на живот	
3	Не очищена ротовая полость или она очищена в положении младенца на спине	
4	Удары по спине наносились кулаком	
5	Удары наносились без фиксации туловища младенца на ладони	
6	Не определен пульс на плечевой артерии младенца	
7	Инородное тело дыхательных путей не извлечено в течение 2-х минут	
8	Не вызвана скорая помощь	
	Результат	

Задача признается нерешенной полностью, в случае совершения хотя бы одной ошибки из перечисленных в таблице.

Ситуационная задача №6

Вводная: на нерегулируемом пешеходном переходе легковым автомобилем сбита девушка. Она в сознании лежит у тротуара и пытается подняться. В области левого бедра видна резаная рана от разбитой стеклянной бутылки. Лужа крови у левой ноги быстро увеличивается и уже превышает в диаметре один метр.

Задание: оказать первую помощь.

Условия решения задачи: выполняется на тренажере «ГЛАША» с правом привлечения помощника.

№	Перечень ошибок	Отметка ошибок
1	Кровотечение не остановлено в течение 2-х минут	
2	Жгут наложен без опорного предмета	
3	Не отмечено время наложения жгута	
4	Не наложена стерильная повязка	
5	Узел повязки расположен в области раны или не произведена фиксация повязки узлом	
6	Не вызвана скорая помощь	
	Результат	

Задача признается нерешенной полностью, в случае совершения хотя бы одной ошибки из перечисленных в таблице.

Ситуационная задача №7

Вводная: После лобового столкновения пассажир легкового автомобиля вылетел на обочину дороги. Он без сознания лежит на спине.

Задание: оказать первую помощь.

Условия решения задачи: выполняется на статисте или тренажере «Гоша» с правом привлечения помощника.

№	Перечень ошибок	Отметка ошибок
1	Не проверено наличие пульса на сонной артерии	
2	Поворот на живот не сделан в течение 30 секунд	
3	Во время поворота не подстраховывался шейный отдел позвоночника	
4	Не приложен холод к голове	
5	Не вызвана скорая помощь	
	Результат	

Задача признается нерешенной полностью, в случае совершения хотя бы одной ошибки из перечисленных в таблице.

Ситуационная задача №8

Вводная: на автотрассе, проходящей по берегу озера, обратился за помощью мужчина средних лет, который во время зимней рыбалки провалился правой ногой под лед. Пальцы правой ноги в мокром валенке потеряли чувствительность.

Задание: оказать первую помощь.

Условия решения: выполняется на тренажере «ГОША» без права привлечения помощника.

№	Перечень ошибок	Отметка ошибок
1	Мокрый валенок снят на морозе, и поврежденная стопа растерта снегом	
2	Не снят с ноги мокрый валенок в теплом салоне автомобиля (как правильный вариант действий — можно не снимая мокрого валенка, обернуть его ватником, тулупом или ватным одеялом)	
3	Поврежденная нога не укрыта ватником, тулупом или ватным одеялом	
4	Не предложено обильное теплое питье	
5	Не задан вопрос о возможной аллергии на лекарства	
6	Не предложено 2-3 таблетки анальгина	
7	Выполнено растирание стопы, смазывание ее маслами, вазелином, стопа помещена в теплую воду или к ней приложена «грелка»	
8	Пострадавший не доставлен в ближайшее лечебное	
	Результат	

Задача признается нерешенной полностью, в случае совершения хотя бы одной ошибки из перечисленных в таблице.

ПРАВИЛЬНЫЙ АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ И РАЗЪЯСНЕНИЕ ОШИБОК УКАЗАННЫХ В ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТЕ

Ситуационная задача №1

У поврежденного легкового автомобиля стоит пострадавший и прижимает рукой рану на шее.

Алгоритм выполнения задачи:

1. Прижать рану пальцем через воротник одежды и усадить пострадавшего.
2. Попросить помощника принести жгут и бинт.
3. Наложить жгут через подмышку.
4. Вызвать скорую помощь.

Перечень ошибок и комментарии к ним:

1. Нет герметизации раны шеи в течение 5 секунд. Смерть от воздушной эмболии яремной вены.
2. Пострадавший находился в положении стоя более 5 секунд. Очень вероятна потеря сознания и падение в обморок.
3. Жгут на шею наложен без тампонады. Не обеспечена должная герметизация.
4. Жгут наложен вокруг шеи. Без комментариев.
5. Не вызвана скорая помощь. Пострадавшие с ранением шеи подлежат обязательной госпитализации.

Ситуационная задача №2

Пострадавший лежит неподвижно на обочине дороги, его рука касается электрического провода с упавшего столба уличного освещения. **Алгоритм выполнения задачи?**

1. Приблизиться к пострадавшему «гусиным шагом».
2. Отбросить электрический провод в сторону токонепроводящим предметом.
3. Убедиться в отсутствии признаков биологической смерти.
4. Проверить наличие пульса на сонной артерии и реакцию на болевое воздействие.
5. Нанести прекардиальный удар.
6. В случае неэффективности удара приступить к реанимации.
7. Вызвать скорую помощь.

Перечень ошибок и комментарии к ним:

1. При приближении к пострадавшему нарушена техника безопасности. Попадание под шаговое напряжение.
2. Не убран провод с руки пострадавшего. Попадание под воздействие электрического тока.
3. Провод откинута рукой. Попадание под воздействие электрического тока.
4. Не проверено наличие пульса на сонной артерии. Пострадавший мог находиться в состоянии комы, и непрямой массаж сердца мог спровоцировать остановку сердца.
5. Сломан мечевидный отросток. Повреждение мечевидного отростка может привести к травме печени и внутреннему кровотечению.
6. В течение 4-х минут реанимации не появился пульс на сонной артерии. Недостаточное для аттестации качество владения навыками сердечно-легочной реанимации.
7. Не вызвана скорая помощь.

Пострадавшие после поражения электрическим током, и тем более, после клинической смерти подлежат обязательной госпитализации.

Ситуационная задача №3

Пострадавшая, сбита машиной, лежит на обочине и жалуется на сильные боли в правом голеностопном суставе и отсутствие чувствительности пальцев обеих рук. Правая голень и голеностопный сустав отекают и синеют. **Алгоритм выполнения задачи:**

1. Задать вопрос о возможной аллергии на лекарства.
2. Предложить таблетку анальгина.
3. Наложить шину.
4. Приложить холод.
5. Вызвать скорую помощь.

Перечень ошибок и комментарии к ним:

1. Не наложен шейный корсет или наложение шины на голень начато до наложения шейного корсета. При повреждении шейного отдела позвоночника резкий поворот головы в сторону

- боли при наложении шины на голеностопный сустав может привести к смерти пострадавшей.
2. Не задан вопрос о наличии аллергии на лекарства. Аллергическая реакция может привести к смерти в течение нескольких минут.
 3. Не предложено обезболивание. Наложение шины на голеностопный сустав без обезболивания может спровоцировать развитие болевого шока.
 4. Раздался «стон» робота. Некорректное наложение шины.
 5. Не приложен холод к поврежденной конечности. Холод значительно снижает скорость развития отека и боль.
 6. Не вызвана скорая помощь. Пострадавшие с повреждением шейного отдела позвоночника и костей конечностей подлежат обязательной госпитализации.

Ситуационная задача №4

Пострадавший стоит возле поврежденного автомобиля, у него артериальное кровотечение из раны на предплечье.

Алгоритм выполнения задачи:

1. Усадить пострадавшего.
2. Наложить жгут на плечевую артерию и убедиться в отсутствии пульса на запястье.
3. Наложить стерильную повязку.
4. Вложить записку о времени наложения жгута.
5. Зафиксировать поврежденное предплечье.
6. Вызвать «скорую помощь».

Перечень ошибок и комментарии к ним:

1. Жгут наложен в положении раненого стоя. При потере крови или ее виде многие падают в обморок.
 2. Сохранен пульс на лучевой артерии. В случае сохранения пульса на лучевой артерии и пережатия вен предплечья появляются отек и посинение конечности, что может привести к ампутации руки.
 3. На рану не наложена асептическая повязка. Возникает угроза нагноения раны.
 4. Узел повязки расположен в области раны или не произведена фиксация повязки узлом. Такое расположение узла вызывает боль и травматизацию раны.
 5. Нет записки с указанием времени наложения жгута. Отсутствие информации о времени наложения жгута может привести к необоснованной ампутации руки.
 6. Не произведена фиксация предплечья на косынке или с помощью одежды. При отсутствии фиксированного положения происходит дополнительная травматизация конечности.
 7. Не вызвана скорая помощь.
- Пострадавшие с любым видом кровотечения подлежат обязательной госпитализации.

Ситуационная задача №5

Младенец подавился неизвестным предметом. Его лицо синее, рот широко открывается, крика нет. **Алгоритм выполнения задачи:**

1. Повернуть младенца на живот.
2. Ввести в рот палец и произвести ревизию ротовой полости.
3. Опустить голову младенца ниже уровня его таза.
4. Надавить на корень языка.
5. Ударить три-четыре раза раскрытой ладонью по спине младенца при условии, что он лежит животом на руке спасателя. Если не появился крик, то проверить пульс на плечевой артерии, и в случае его отсутствия, приступить к реанимации.
6. Вызвать скорую помощь.

Перечень ошибок и комментарии к ним:

1. Младенец не повернут на живот, так чтобы голова оказалась ниже таза. Не был использован спасительный эффект «Буратино», когда инородное тело могло покинуть дыхательные пути.

2. Не очищена ротовая полость. Очень часто младенцы давятся целлофановыми фантиками и пакетиками, которые легко удаляются пальцем, введенным в ротовую полость, при условии, что ревизия полости рта проведена в положении ребенка на животе.
3. Не произведено 3-4 ударов ладонью по спине младенца. Если первые действия не привели к успеху, то такие удары могут спасти ребенка.
4. Удары по спине наносились кулаком. Удары кулаком могут привести к тяжелому увечью так как, позвоночник младенца практически не имеет защитного мышечного каркаса.
5. Удары наносились без фиксации туловища младенца на руке спасателя. Удары кулаком по спине без фиксации туловища младенца на другой руке могут привести к тяжелым увечьям.
6. Ротовая полость очищена в положении на спине.
Эта грубая ошибка может спровоцировать рвотный рефлекс и в положении на спине, и тогда младенец захлебнется рвотными массами.
7. Не вызвана скорая помощь. Все дети после извлечения инородного тела подлежат обязательной госпитализации.

Ситуационная задача №6

На нерегулируемом пешеходном переходе легковым автомобилем сбита девушка. Она в сознании лежит у тротуара и пытается подняться. В области левого бедра видна резаная рана от разбитой стеклянной бутылки, лужа крови у левой ноги быстро увеличивается и уже превышает в диаметре один метр. **Алгоритм выполнения задачи:**

1. Прижать кулаком бедренную артерию в точке ее пережатия.
2. Попросить помощника принести бинт и жгут.
3. Наложить жгут через опорный предмет (скатку бинта).
4. Вложить записку о времени наложения жгута.
5. Наложить стерильную повязку.
6. Вызвать скорую помощь.

Перечень ошибок и комментарии к ним:

1. Кровотечение из бедренной артерии не остановлено в течение 2-х минут. Если в течение 2-х минут после получения травмы кровотечение не остановлено, то пострадавшие погибают от невосполнимой потери крови.
2. Жгут наложен без опорного предмета. Пережать бедренную артерию можно только в точке ее пережатия через опорный предмет.
3. Не отмечено время наложения жгута. Жгут, наложенный при ранении бедренной артерии, имеет право снять только медработник (очень велика вероятность неудачи повторной попытки его наложения). Поэтому, решающим в дальнейшей судьбе пострадавшего, а точнее его конечности, будет время наложения жгута.
4. На рану не наложена асептическая повязка. Возникает угроза нагноения раны.
5. Узел повязки расположен в области раны.
Такое расположение узла вызывает боль и травматизацию раны.
6. Не вызвана скорая помощь. Все пострадавшие с повреждением бедренной артерии подлежат обязательной госпитализации.

Ситуационная задача №7

После лобового столкновения пассажир легкового автомобиля вылетел на обочину дороги. Он без сознания лежит на спине.

Алгоритм выполнения задачи:

1. Определить пульс на сонной артерии.
2. Немедленно повернуть на живот с подстраховкой шейного отдела позвоночника.
3. Очистить полость рта.
4. Приложить холод к голове.
5. Вызвать скорую помощь.

Перечень ошибок и комментарии к ним:

1. Не проверено наличие пульса на сонной артерии. Пострадавший может находиться в состоянии клинической смерти или комы.
2. Поворот на живот не сделан в течение одной минуты (исчез пульс на сонной артерии). Пострадавший в состоянии комы в положении на спине может погибнуть в любую секунду от удушья собственным языком и попадания содержимого полости рта в легкие.
3. Не фиксировалась шея во время поворота. Если во время поворота на живот не подстрахован шейный отдел позвоночника, это может значительно ухудшить состояние пострадавшего в случаях повреждения шейного отдела позвоночника.
4. Не приложен холод к голове. Использование холода значительно уменьшает скорость развития отека головного мозга и защищает его кору от повреждений.
5. Не вызвана скорая помощь. Пострадавшие в состоянии комы подлежат обязательной госпитализации.

Ситуационная задача №8

На автотрассе, проходящей по берегу озера, обратился за помощью мужчина средних лет, который во время зимней рыбалки провалился правой ногой под лед. Пальцы правой ноги в мокром валенке потеряли чувствительность.

Алгоритм выполнения задачи:

1. Пригласить пострадавшего в салон своей машины
2. Снять с пораженной ноги мокрый валенок.
3. Накрыть ногу теплым одеялом, ватником, тулупом. (Снять сухой валенок со здоровой ноги и надеть его на пораженную ногу).
4. Предложить обильное теплое питье.
5. Спросить о наличии аллергических реакций и в случае их отсутствия предложить таблетку анальгина.
6. Доставить в ближайшее лечебное учреждение.

Перечень ошибок и комментарии к ним:

1. Не снят с ноги мокрый валенок. Мокрый валенок не выполняет функции термоизоляции, поэтому кожа пораженной ноги начинает согреваться и жизнедействовать, раньше, чем начинает поступать кровь через спазмированные сосуды. Через 30-40 минут стопа начнет отекать и краснеть. Через полтора, два часа на коже появятся пузыри. Кожа начинает погибать. Через 10-12 часов начнется развитие IV стадии обморожения и гангрены.
2. Конечность не укутана ватником или ватным одеялом. Изолировать кожу пораженной стопы от теплого воздуха можно и с помощью сухого валенка, снятого со здоровой ноги.
3. Не предложено теплое питье. Народный принцип — греться нужно изнутри, реально позволяет ускорить поступление теплой крови в места поражения.
4. Не задан вопрос о возможной аллергии на лекарства. Непредсказуемость и коварство аллергической реакции часто приводит к смерти больных даже в присутствии врача.
5. Не предложены 2-3 таблетки анальгина. При согревании боли носят нестерпимый характер.
6. Выполнено растирание стопы, смазывание ее маслами, вазелином, стопа помещена в теплую воду или к ней приложена грелка. Любое из перечисленных действий обязательно навредит пострадавшему.
7. Не вызвана скорая помощь. Все пострадавшие с признаками обморожения конечностей (даже с подозрением на потерю чувствительности) подлежат обязательной госпитализации.

Ситуационная задача № 1

Участвует команда из четырех человек, контрольное время исполнения задачи — 10 минуты, номинальное количество баллов — 50

Вводная. Осенью, при температуре воздуха +20 с моста на мелководье упал легковой автомобиль. Водитель извлек из салона и вынес на берег всех пассажиров: младенца (робот-тренажер «ГАВРЮША»), подростка (робот-тренажер «ГОША»), девушку (тренажер «ГЛАША»). Лицо младенца быстро синее, рот широко открывается, но крика нет. Подросток «ГОША» не подает признаков жизни. У него нет пульса на сонной артерии. После успешной реанимации к подростку вернется сознание, и он начнет

жаловаться на боли в области таза. Девушка «ГЛАША» кричит от сильных болей в области правой голени и жалуется на отсутствие чувствительности пальцев рук. Фельдшер пенсионного возраста не может спуститься к пострадавшим с очень крутого берега.

Задание. Воспользоваться оборудованием бригады скорой помощи (вакуумным матрасом и ковшовыми носилками), оказать первую помощь всем пострадавшим в ДТП и доставить их к месту расположения бригады скорой помощи.

Регламент начисления штрафных баллов.

МЛАДЕНЕЦ «ГАВРЮША»		
№	Перечень ошибок и погрешностей	Баллы
1.	Пауза бездействия превышает 15 секунд	10 баллов
2.	Не определен пульс на плечевой артерии младенца	1 балл
3.	Не очищена ротовая полость в положении на животе	5 баллов
4.	Ротовая полость очищена в положении младенца на спине	50 баллов**
5.	Ротовая полость не очищена в течение 30-ти секунд	50 баллов**
6.	Удары по спине наносились кулаком	5 баллов
7.	Удары наносились без фиксации туловища младенца на ладони	10 баллов
8.	Инородное тело дыхательных путей не извлечено в течение 30-ти секунд	50 баллов**
9.	Не произведен контроль температуры грелки	10 баллов
10.	Младенец в течение 1 минуты не обеспечен теплом (грелка и сухое одеяло или ватник и др.), тепло тела спасателя, другие эффективные способы согревания	50 баллов**
11.	Младенец оставлен без внимания на расстоянии вытянутой руки более 30 секунд	10 баллов
	Сумма штрафных баллов	

ПОДРОСТОК «ГОША»		
№	Перечень ошибок и погрешностей	Баллы
1.	Пауза бездействия превышает 15 секунд	10 баллов
2.	Определение пульса на сонной артерии менее 10 секунд	5 баллов
3.	Не сделано освобождение грудной клетки от одежды и не ослаблен поясной ремень	5 баллов
4.	Удар нанесен по мечевидному отростку	50
5.	Удар нанесен поперек грудины	5 баллов
6.	Перелом 6-ти ребер	50
7.	При вдохе ИВЛ не запрокидывалась голова пострадавшего	1 балл
8.	При вдохе ИВЛ не зажимался нос пострадавшего	1 балл
9.	Вдох ИВЛ сделан без защитной (марлевой маски)	5 баллов
10.	За время реанимации более 2-минут не было смены участников	2 балла
11.	Столкновение участников головами (или опасное встречное движение головами)	50 баллов**
12.	Участник реанимации упал в обморок (или появление предвестников обморока)	50 баллов**

13.	Не использованы ковшовые носилки	10 баллов
14.	Не использован вакуумный матрас	10 баллов
15.	Не приложен холод к животу	10 баллов
16.	Ковши носилок были пронесены над головой спасателя	20 баллов
17.	Опасное расположение ковшовых носилок под ногами участников	5 баллов
18.	Удар ковшом носилок по голове пострадавшего или спасателя	25 баллов
19.	Некорректное обращение с пострадавшим при фиксировании в вакуумном матрасе	5 баллов
20.	Пострадавший перенесен за черту старта-финиша без пульса на сонной артерии	50 баллов**
21.	За каждую полную минуту, превышающую контрольное время 10 минут	10 баллов
	Сумма штрафных баллов	

ПОДРОСТОК «ГОША»

№	Перечень ошибок и погрешностей	Баллы
1.	Не наложен шейный корсет или наложение шины на голень начато до наложения шейного корсета	50 баллов**
2.	Не задан вопрос о наличии у пострадавшей аллергических реакций на лекарственные средства	2 балла
3.	Не предложена таблетка анальгина	2 балла
4.	Таблетка анальгина предложена до наложения шейного корсета	2 балла
5.	Во время наложения шины раздался «стон» робота	10 баллов
6.	Не вызвана скорая помощь	10 баллов
7.	«ГЛАША» оставалась без контроля спасателя более 1 минуты	1 балл
8.	Во время переключивания на носилки раздался «стон» робота	10 баллов
9.	Не приложен холод к месту перелома	10 баллов
10.	Некорректное наложение шины	5 баллов
11.	Во время транспортировки робота «ГЛАШИ» на носилках раздался «стон» робота	10 баллов
	Сумма штрафных баллов	

№	Контрольное время — 10 минут	Баллы
1.	Время, затраченное на выполнение задачи « » мин. « _ » сек.	
2.	Полные минуты сэкономленного времени от 10 минут « »	2
3.	За каждую полную минуту сэкономленного времени	
4.	Сумма призовых баллов	

Ситуационная задача №2

Участвует команда из четырех человек, контрольное время исполнения задачи — 2 минуты, номинальное количество баллов — 25

Вводная. Зимой в два часа ночи у сгоревшего бытового вагончика лежит пострадавший и кричит

от сильных болей. К его обожженной спине прилипли остатки сгоревшей одежды. Рядом стоит второй

пострадавший. У него из раны на правом предплечье фонтанирующей струей вытекает алая кровь.

В дверях соседнего вагончика стоит очевидец пожара с аптечкой первой помощи в руках, за его спиной

видна разостланная постель.

Задание. Оказать первую помощь и вызвать спасательную службу.

Вводная.

ПОСТРАДАВШИЙ С ОЖОГАМИ

№	Перечень ошибок	Регистрация ошибки
1.	Пауза бездействия (использование холода) превышает 10 секунд	
2.	Пострадавший в течение 2-х минут не перенесен в теплое помещение	
3.	Транспортировка пострадавшего произведена в положении на спине	
4.	Не задан вопрос о наличии аллергических реакции	
5.	Не предложено обезболивающее	
6.	Не предложено теплое питье	

ПОСТРАДАВШИЙ С КРОВОТЕЧЕНИЕМ ИЗ РАНЫ НА ПРАВОМ ПРЕДПЛЕЧЬЕ

№	Перечень ошибок	Регистрация ошибки
1.	Жгут не наложен в течение 30 секунд	
2.	Пострадавший находился в положении стоя более 5 секунд	
3.	Жгут наложен на опущенную руку	
4.	Сохранен пульс на лучевой артерии	
5.	Не задан вопрос о наличии аллергии на лекарства	
6.	Не предложено обезболивание	
7.	На рану не наложена асептическая повязка	
8.	Нет записки с указанием времени наложения жгута	
9.	Не произведена фиксация предплечья	
	Не назван адрес места происшествия	
11.	Не сказано, что случилось	
12.	Не указано количество пострадавших, их пол и примерный возраст	

Задача признается нерешенной полностью, в случае совершения хотя бы одной ошибки, из перечисленных в таблице. В этом случае команде начисляются 10 штрафных баллов.

Ситуационная задача №3

Участвует команда из четырех человек. Контрольное время исполнения задачи — 1 минута Номинальное количество баллов — 25

Вводная. Из загазованного гаража вынесены двое пострадавших. Они лежат на спине и не подают признаков жизни. В гараже осталась стоять легковая автомашина с открытыми дверьми. Задание. Оказать первую помощь и вызвать спасательную службу

ПОСТРАДАВШИЙ В СОСТОЯНИИ КОМЫ

№	Перечень ошибок	Регистрация
1.	Пауза бездействия (использование холода) превышает 15 секунд	
2	Не проверено наличие пульса на сонной артерии	
3	Поворот на живот не сделан в течение 30 секунд	
4	При повороте на живот не подстрахован шейный отдел позвоночника	
5	Не использован холод	

ПОСТРАДАВШИЙ В СОСТОЯНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

	Перечень ошибок	Регистрация ошибки
	Не проверен пульс на сонной артерии	
	Не проведен комплекс сердечно-легочной реанимации	
	ИВЛ проводилась без защитной маски с обратным клапаном	
	Не назван адрес места происшествия	
	Не сказано что случилось	
	Не указано количество пострадавших, их пол и примерный возраст	

Задача признается нерешенной полностью, а случае довершения хотя бы одной ошибки, из перечисленных в таблице. В этом случае команде начисляются 25 штрафных баллов.

Ситуационная задача №3

Участвует команда из четырех человек. Контрольное время исполнения задачи – 1 минута. Номинальное количество баллов — 25

Вводная. Из загазованного гаража вынесены двое пострадавших. Они лежат на спине и не пода признаков жизни. В гараже осталась стоять легковая автомашина с открытыми дверьми. **Задание.** Оказать первую помощь и вызвать спасательную службу.

ПОСТРАДАВШИЙ В СОСТОЯНИИ КОМЫ

№	Перечень ошибок	Регистрация ошибки
1.	Пауза бездействия (использование холода) превышает 15 секунд	
2.	Не проверено наличие пульса на сонной артерии	
3.	Поворот на живот не сделан в течение 30 секунд	
4.	При повороте на живот не подстраховывался шейный отдел	
5.	Не использован холод	

ПОСТРАДАВШИЙ В СОСТОЯНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

№	Перечень ошибок	Регистрация
1.	Не проверен пульс на сонной артерии	
2.	Не проведен комплекс сердечно-легочной реанимации	
3.	ИВЛ проводилась без защитной маски с обратным клапаном	
4.	Не назван адрес места происшествия	
5.	Не сказано, что случилось	
6.	не указано количество пострадавших, их пол и примерный возраст	

Задача признается нерешенной полностью, в случае совершения хотя бы одной ошибки, из перечисленных в таблице. В этом случае команде начисляются 25 штрафных баллов.

Ситуационная задача №4

Участвует команда из четырех человек. Контрольное время исполнения задачи — 10 минут. Номинальное количество баллов — 25

Вводная. Во время проведения малярных работ из окна 3-го этажа на козырек подъезда выпала девушка.

Она лежит на спине и жалуется на сильные боли в области живота и таза. Её ноги расположены в позе

«лягушки». Пожилой фельдшер скорой помощи стоит возле узкого проема окна и не может подойти

к пострадавшей.

Задание. Оказать первую помощь и донести пострадавшую до места расположения машины скорой

помощи.

ПОСТРАДАВШАЯ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПОВРЕЖДЕНИЕ КОСТЕЙ ТАЗА И ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ		
№	Перечень ошибок	Регистрация ошибки
1.	В течение 2-х минут не подложен валик под колени	
2.	Не приложен холод к животу	
3.	Не достаточная степень иммобилизация голеностопного сустава в шине	
4.	Для транспортировки использовались плащевые носилки	
5.	Во время переключивания робота «Глаши» на ковшовые носилки или вакуумный матрас раздался «стон» робота	
6.	Один из участников на внешнем краю козырька повернулся к нему спиной.	
7.	Во время транспортировки робота «Глаши» раздался «стон» робота	

Задача признается нерешенной полностью, в случае совершения хотя бы одной ошибки, из перечисленных в таблице. В этом случае команде начисляются 25 штрафных баллов.

Ситуационная задача №5

Участвует команда из четырех человек. Контрольное время исполнения задачи — 1 минута. Номинальное количество баллов — 25

Вводная. Подросток-мотоциклист сбил столб городского освещения. Мотоциклист лежит неподвижно. Его правая рука касается упавшего на асфальт электрического провода.

Задание. Оказать первую помощь и вызвать спасательную службу.

РОБОТ-ТРЕНАЖЕР «ГОША» В СОСТОЯНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ		
№	Перечень ошибок	Регистрация
1	Попадание участника под воздействие электрического тока	
2	Пауза бездействия более 40 секунд	
3	Грудная клетка не освобождена от одежды и не ослаблен поясной	
4	Удар нанесен по мечевидному отростку	
5	Удар нанесен поперек грудины	
6	При вдохе ИВЛ не запрокидывалась голова пострадавшего	
7	При вдохе ИВЛ не зажимался нос пострадавшего	

8	Не использовалась марлевая маска при проведении ИВЛ (угроза инфицирования)	
9	В течение 2-х минут не было смены участников реанимации (в случае использования ИВЛ)	
10.	Перелом шести ребер во время проведения реанимации	
11.	Один из участников реанимации упал в обморок (отмечены предвестники обморока)	
12.	Столкновение участников реанимации головами (отмечена угроза столкновения головами)	
13.	Не назван адрес места происшествия	
14.	Не сказано, что случилось	
15.	Не указано количество пострадавших, их пол и примерный возраст	

Критерии оценки тестирования:

Тестирование начинается с общей инструкции для испытуемых в виде четко задающей деятельность сроки перед заданием. При каждом изменении формы тестового задания инструкция меняется каждый раз.

Оценка:

За правильный ответ в каждом задании «на выбор одного правильного ответа» дается один балл, за неправильный ответ - ноль.

В заданиях «на выбор наиболее правильного ответа» за выбор допустимого варианта ставится 0,5 бала, за выбор наиболее правильного - один балл.

В заданиях с «выбором нескольких правильных ответов» за полностью правильное решение ставится два балла, за одну допущенную ошибку снимается один балл, за две ошибки и более ставится ноль баллов.

В заданиях открытой формы, где нет готовых ответов и правильный ответ нужно дополнить. При этом за правильно данный ответ ставится два балла.

В заданиях на установление соответствия оценка в один балл дается за каждое правильно установленное соответствие, за две ошибки и более - ноль баллов.

В заданиях на установление правильной последовательности два балла дается за правильную расстановку всех рангов в задании, один балл при одной ошибке и ноль при двух и более ошибках.

После подсчета всех баллов по каждому разделу дисциплины или всех тестов, при необходимости, можно перевести балльную оценку в традиционную по 5-ти бальной системе. Так оценка в 3 балла ставится, если студент набрал 52-71 %, 4 - если испытуемый заработал 72 -85 % и оценку 5 - при 86 - 100% из возможных баллов. Оценка «неудовлетворительно» соответствует 0% – 52% и менее правильных ответов.

ТЕСТ № 1 к разделу 1.

1. Режимы функционирования системы РСЧС

а)повседневной деятельности

чрезвычайный

б)функциональный

в)повышенной готовности

г)наблюдения и контроля

2. Порядок подготовки населения в области защиты от ЧС определяется ...

- а) Советом по безопасности
- б) Президентом РФ
- в) **Правительством РФ**
- г) Советом по обороне

3. Дополните

Территория России в интересах защиты населения от ЧС поделена на ____ регионов МЧС.

Ответ 9

4. Способность производства функционировать или же восстанавливать свою производственную деятельность после воздействия современных средств поражения или в результате стихийных бедствий, аварий, катастроф называется ...

- а) инженерно-техническими мероприятиями
- б) **устойчивостью**
- в) повышением устойчивости
- г) подготовка к устойчивости
- д) организационными мероприятиями

5. Начальник гражданской обороны в городе

- а) начальник УВД города
- б) начальник штаба ГО-ЧС города
- в) военком города
- г) **глава городской администрации**

6. Принцип организационной структуры РСЧС заключающийся в организации защиты населения на территориях республик, краев, областей, городов, районов, поселков, согласно административному делению РФ называется ... принципом.

- производственным
- территориальным**
- заблаговременным
- всесторонним
- региональным

7. Каждый уровень РСЧС имеет ...

- координационные органы**
- силы и средства**
- радиационную защиту
- пожарную защиту
- резервы финансовых и материальных ресурсов**

8. «Планирование и подготовка мероприятий ГО осуществляется в мирное время» является сутью принципа ...

- разумной достаточности и дифференцированности
- единства управления
- заблаговременности**
- приоритетности
- преемственности

9. РСЧС состоит из ... подсистем.

- республиканских и областных

региональных и местных
краевых и областных
территориальных и функциональных
территориальных, региональных и объектовых

10. Основные направления совершенствования подготовки всех категорий населения в области ГО и защиты от ЧС

внедрение в процесс обучения современных технических средств массовой информации

совершенствование навыков по организации и проведению мероприятий по ГО
выработка умений и навыков в проведении аварийно-спасательных и других неотложных работ

законодательное регламентирование необходимости подготовки и аттестования

практическое усвоение работниками в составе сил РСЧС своих обязанностей при действиях в ЧС

11. Главный критерий при оценке устойчивости организации к поражающим факторам ЧС
механический критерий

морально-психологическая устойчивость

предел устойчивости организации

инженерно-технический критерий

специальный критерий

12. Обеспечение жизнедеятельности населения и оказание помощи пострадавшим относится к ... функции ГО

социальной

экономической

военно-экономической

военной

социально-политической

13. Силы и средства наблюдения и контроля РСЧС проводят ...

государственный надзор

инспектирование

заблаговременные мероприятия

управление и контроль за ЧС

организацию и ведение помощи пострадавшим от ЧС

14. Силы, используемые для ликвидации ЧС на межрегиональном уровне

войска ГО

отряды экстренного реагирования

ведомственные спасатели

отдельная смешанная авиаэскадрилья

государственное унитарное авиационное предприятие

15. Состав сил ГО

войска ГО

МЧС

нештатные аварийно-спасательные формирования и спасательные службы ГО

КЧС объекта
силы и средства ликвидации ЧС

16. Внутренние факторы, влияющие на устойчивость предприятия
потребность в основных видах энергоносителей и воде, наличие своих теплоэлектростанций

социально-экономическая ситуация

уровень занятости работоспособного населения и благосостояние людей

поддерживание на должном уровне производства и накопления средств противоядерной, противохимической, бактериологической защиты

характеристика зданий и сооружений

17. «Организация и ведение ГО являются одними из важнейших функций государства, составными частями оборонного строительства и обеспечения безопасности государства» является сутью принципа ...

разумной достаточности и дифференцированности

единства управления

заблаговременности

приоритетности

преимущества

ТЕСТ 2 к разделу 3

1. Коэффициент защиты, который должно иметь противорадиационное укрытие для персонала некатегоризированных объектов в зонах возможного опасного радиоактивного заражения, но за границей возможных сильных разрушений – не менее ...

200

100

50

20

10

2. Исходные данные для планирования эвакуации и рассредоточения города (района)
общая численность населения, проживающего в городе, районе

особенности производственной деятельности

санитарное состояние населенных пунктов

наличие защитных сооружений, их вместимость и защитные свойства

оценка угрозы воздействия средств поражения

3. Использование индивидуальных средств защиты населением в ЧС – это ...

принцип защиты населения

защитное мероприятие

средство защиты населения

способ защиты населения

способ защиты территорий

4. Защитные сооружения классифицируются по ...

назначению

расположению

водоснабжению

документации убежища

связям с пунктами управления

вместимости

5. Медико-биологическая защита достигается в результате осуществления комплекса мероприятий, которые включают в себя ...

применения различных средств и способов защиты

прогнозирование медико-санитарных последствий

режимно-ограничительные мероприятия

предупреждение возникновения и распространения массовых инфекционных заболеваний

создание гарантированных запасов медико-санитарного имущества

6. Сооружения, наиболее надежно защищающие укрываемых от всех поражающих факторов ядерного взрыва, отравляющих веществ и бактериальных средств, высоких температур и вредных газов

защитные сооружения

убежища

противорадиационные укрытия

простейшие укрытия

объектовое укрытие

7. К защитным сооружениям ГО относятся

убежища 5 классов

ПРУ 3 классов

погреба, подвалы и приспособленные жилые помещения

специально оборудованные подземные переходы, метро, горные выработки

леса

овраги

придорожные канавы

8. Медицинские средства защиты

водно-масляная эмульсия

индивидуальный противохимический пакет

средства защиты кожи и органов дыхания

аптечка индивидуальная

средства защиты кожи и глаз

9. Комплекс мероприятий по организованному вывозу (выводу) из городов, отнесенных к группе по ГО и размещение в загородной зоне для проживания и отдыха рабочих и служащих объектов экономики, производственная деятельность которых в военное время будет продолжаться в этих городах, называется ...

рассредоточением

эвакуацией

способом защиты

обеспечением производства и жизнедеятельности объектов экономики

эвакуацией с обеспечением производства и жизнедеятельности населения

10. Эвакуация, которая проводится в том случае, если в зону ЧС попадают средние города, отдельные районы крупных городов, сельские районы называется ... эвакуацией.

местной

11. Решение о проведении эвакуации в мирное время принимает(ют) ...
руководители органов местного самоуправления и Президент РФ
руководитель объекта экономики или жилищно-эксплуатационного управления
председатель правительства РФ и руководители органов исполнительной власти субъектов РФ
Президент РФ и руководители органов исполнительной власти субъектов РФ
руководители органов исполнительной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления

12. Защита населения в чрезвычайных ситуациях представляет собой ...
обучение всех групп населения способом и средствами защиты
обучение населения правилами пользования средствами коллективной и индивидуальной защиты
комплекс мероприятий, проводимых с целью не допустить поражение людей или максимально снизить степень воздействия поражающих факторов
мероприятия по эвакуации и рассредоточению населения в безопасные районы

13. Противобактериологическая защита организуется и проводится в целях ...
применения различных средств и способов защиты
прогнозирования медико-санитарных последствий
создания сил и средств медицинской службы
предупреждения возникновения и распространения массовых инфекционных заболеваний
создания гарантированных запасов медико-санитарного имущества

14. Территории, из которых необходимо проводить эвакуацию и рассредоточение зоны, где возможно опасное химическое заражение при концентрациях аммиака 10 мг * мин/л
зоны катастрофического затопления с добеганием волны до 4 часов
зоны, где возможно опасное химическое заражение при концентрациях сероуглерода 20 мг * мин/л
города, отнесенные к группам по ГО
зоны, где возможно опасное химическое заражение при концентрациях сероуглерода 20 мг * мин/л и возможных разрушениях-

15. Средства индивидуальной защиты классифицируются по ...
специализации
принципу защиты
способу изготовления
действию
способу изоляции

16. Заблаговременный вывоз или вывод населения из зоны чрезвычайной ситуации – это ...
принцип защиты населения
основной способ защиты населения
защитное мероприятие
средство защиты населения
эвакуационное мероприятие

17. Основные способы защиты населения от ЧС

оповещение населения

локализация районов ЧС

эвакуация

укрытие в защитных сооружениях

использование ИСЗ

проведение спасательных работ

укрытие в защитных сооружениях

18. Решение о проведении эвакуации в военное время принимает(ют) ...

руководители органов исполнительной власти субъектов РФ

Президент РФ, председатель правительства РФ

председатель правительства РФ и руководители органов исполнительной власти субъектов РФ

Президент РФ и руководители органов исполнительной власти субъектов РФ

руководители органов местного самоуправления и начальники ГО субъектов РФ

19. Проживание населения в жилых домах с ограниченным пребыванием на открытой местности относится к ... радиационной защиты.

этапам

режимам

уровням

целям

способам

20. Противогазовые респираторы защищают от ...

воздействия паро-, газообразных вредных веществ

воздействия ОВ, АХОВ, находящихся в газообразном состоянии

вредных веществ, присутствующих в воздухе в виде паров, газов и аэрозолей неограниченного содержания вредных веществ

21. Виды защиты, применяемые для защиты населения и экономики от ЧС

радиационная

зоологическая

инженерная

фитопатологическая

транспортная

сельскохозяйственная

22. Противорадиационные укрытия защищают от ...

всех видов и способов применения АОХВ (ОВ)

всех биологических средств поражения

поражающих факторов ядерного оружия

вторичных факторов применения средств массового уничтожения

23. Комплекс организационных и технических мероприятий, направленных на обеспечение безопасности людей, на предотвращение пожара, ограничение его распространения и создание условий его тушения называется ...

пожарной защитой

пожарной безопасностью

пожарным процессом

пожарным изменением
пожарной эвакуацией

24. Сигнал, подаваемый при обнаружении начала выпадения радиоактивных веществ на территории населенного пункта

«Внимание всем»

«Всем в противорадиационные укрытия»

«Радиационная опасность»

«Радиационная авария»

«Внимание, на территории вводится радиационная обстановка»

25. Вид эвакуации, при котором вывозится нетрудоспособное население и не занятое в производстве и в сфере обслуживания население – ... эвакуация.

общая

частичная

региональная

комбинированная

избранная

26. Порядок действия населения и применения средств и способов защиты в зонах заражения (загрязнения) с целью максимального снижения возможных доз поражения радиационная и химическая разведка

радиационный и химический контроль

режим защиты

обеззараживание участков

радиационный контроль

27. Перекрытое простейшее укрытие защитит людей ...

полностью от светового излучения и от непосредственного попадания на кожу и одежду РВ, ОВ, БС

частично от светового излучения и проникающей радиации

от всех поражающих факторов ядерного взрыва, ОВ и БС

от опасного воздействия высоких температур и продуктов горения при пожарах от сильного радиоактивного заражения

ТЕСТ №2

1. Катастрофой является случай, в результате которого:

- а) число погибших составляет более 4 человек;
- б) число пострадавших - более 10 человек;
- г) одновременное заболевание - более 50 человек.

2. Медицина катастроф изучает:

- а) характер медико-санитарных последствий катастроф;
- в) подготовку специалистов службы медицины катастроф;
- г) оказание медицинской помощи.

3. Характер последствий катастроф зависит от:

- а) особенностей поражающего фактора;
- б) климатогеографических условий;
- в) структуры промышленного производства в данном районе;

г) поведения людей.

4. Факторами риска, влияющими на характер последствий катастроф, являются:

- а) механические
- в) химические
- г) термические
- д) антропогенные

5. Проблемы, возникающие в последствии катастроф:

- а) отсутствие или нехватка жилища;
- б) проблема воды и водоснабжения;
- г) ухудшение состояния внешней среды;

6. Защитные и профилактические мероприятия при радиационной аварии:

- а) своевременное оповещение населения;
- б) эвакуация и переселение;
- г) специальная обработка и дезактивация;
- д) использование средств индивидуальной защиты.

7. Этапы ликвидации последствий катастроф:

- а) период изоляции;
- в) период спасения;
- г) период восстановления.

8. Санитарно-эпидемиологическое состояние зоны катастрофы:

- а) благополучное состояние;
- б) неблагополучное состояние;
- в) чрезвычайное состояние;

9. Задачи медицинского работника в зоне катастроф:

- а) проведение медико-санитарной разведки;
- б) профилактика инфекционных заболеваний;
- в) решение проблемы водоснабжения и питания населения;

10. Для решения проблемы питания людей, пострадавших вследствие катастроф, медицинскому работнику необходимо знать:

- а) вопросы организации питания населения;
- б) методы хранения и обработки пищевых продуктов;
- в) принципы санитарной экспертизы пищевых продуктов;
- г) методы профилактики пищевых отравлений.

11. Нормы водопотребления после катастрофы:

- а) минимальная норма для населения составляет 10 литров воды в день;
- в) потребность в питьевой воде в больницах составляет 50 литров в день на койку.

12. Накопление твердых отходов в районе катастроф способствует:

- а) выживанию патогенных микробов и яиц гельминтов;
- б) загрязнению почвы и подземных вод;
- в) размножению насекомых и грызунов;

13. Задачи гигиены катастроф:

- а) изучить санитарно-эпидемиологические последствия катастроф;

- в) изучить влияние факторов риска на здоровье населения;
- г) разработать методы оказания медицинской помощи населению

14. Чрезвычайные ситуации это:

- а) внезапные нарушения обычных параметров окружающей среды;
- в) возникновение массовых заболеваний людей.

15. Для решения вопроса о временном размещении пострадавших при катастрофах в полевых условиях необходимо:

- а) оценить санитарное состояние предполагаемой территории размещения;
- б) учесть особенности местных метеорологических факторов;

ТЕСТ №3

1. Реанимация это:

- а) раздел клинической медицины, изучающий терминальные состояния
- б) отделение многопрофильной больницы
- в) **практические действия, направленные на восстановление жизнедеятельности**

2. Реанимацию обязаны проводить:

- а) только врачи и медсестры реанимационных отделений
- б) **все специалисты, имеющие медицинское образование**
- в) все взрослое население

3. Реанимация показана:

- а) в каждом случае смерти больного
- б) только при внезапной смерти молодых больных и детей
- в) **при внезапно развившихся терминальных состояниях**

4. Тремя главными признаками клинической смерти являются:

- а) отсутствие пульса на лучевой артерии
- б) **отсутствие пульса на сонной артерии**
- в) отсутствие сознания
- г) **отсутствие дыхания**
- д) **расширение зрачков**
- е) цианоз

5. Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет:

- а) 10-15 мин
- б) **5-6 мин**
- в) 2-3 мин
- г) 1-2 мин

6. Искусственное охлаждение головы (краниогипотермия):

- а) ускоряет наступление биологической смерти
- б) **замедляет наступление биологической смерти**

7. Крайним симптомам биологической смерти относятся:

- а) помутнение роговицы
- б) трупное окоченение
- в) трупные пятна
- г) расширение зрачков
- д) **деформация зрачков**

8. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой одним реаниматором, проводятся в соотношении:

- а) **2 : 12-15**
- б) 1 : 4-5

- в) 1 : 15
- г) 2 : 10-12

9. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой двумя реаниматорами, производятся в соотношении:

- а) 2 : 12-15
- б) 1 : 4-5**
- в) 1 : 15
- г) 2 : 10-12

10. Непрямой массаж сердца проводится:

- а) на границе верхней и средней трети грудины
- б) на границе средней и нижней трети грудины**
- в) на 1 см выше мечевидного отростка

11. Сжатие грудной клетки при непрямом массаже сердца у взрослых производится с частотой

- а) 40-60 в мин
- б) 60-80 в мин
- в) 80-100 в мин**
- г) 100-120 в мин

12. Появление пульса на сонной артерии во время непрямого массажа сердца свидетельствует:

- а) об эффективности реанимации
- б) о правильности проведения массажа сердца**
- в) об оживлении больного

13. Необходимыми условиями при проведении искусственной вентиляции легких являются:

- а) устранение западения языка**
- б) применение воздуховода
- в) достаточный объем вдуваемого воздуха**
- г) валик под лопатками больного

14. Движения грудной клетки больного во время искусственной вентиляции легких свидетельствуют:

- а) об эффективности реанимации
- б) о правильности проводимой искусственной вентиляции легких**
- в) об оживлении больного

15. Признаками эффективности проводимой реанимации являются:

- а) пульсация на сонной артерии во время массажа сердца
- б) движения грудной клетки во время ИВЛ
- в) уменьшение цианоза**
- г) сужение зрачков**
- д) расширение зрачков

16. Эффективная реанимация продолжается:

- а) 5 мин
- б) 15 мин
- в) 30 мин
- г) до 1 ч
- д) до восстановления жизнедеятельности**

17. Неэффективная реанимация продолжается:

- а) 5 мин
- б) 15 мин
- в) 30 мин**
- г) до 1 ч
- д) до восстановления жизнедеятельности

18. Выдвижение нижней челюсти:

- а) устраняет западание языка
- б) предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки
- в) восстанавливает проходимость дыхательных путей на уровне гортани и трахеи

19. Введение воздуховода:

- а) устраняет западание языка
- б) предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки
- в) восстанавливает проходимость дыхательных путей

20. При электротравмах оказание помощи должно начинаться:

- а) с непрямого массажа сердца
- б) с искусственной вентиляции легких
- в) с прекардиального удара
- г) с прекращения воздействия электрического тока

21. Если у больного получившего электротравму отсутствует сознание, но нет видимых расстройств дыхания и кровообращения, медсестра должна:

- а) сделать внутримышечно кордиамин и кофеин
- б) дать понюхать нашатырный спирт
- в) расстегнуть одежду
- г) уложить больного на бок
- д) вызвать врача
- е) начать ингаляцию кислорода

22. Для электротравм I степени тяжести характерно:

- а) потеря сознания
- б) расстройства дыхания и кровообращения
- в) судорожное сокращение мышц
- г) клиническая смерть

23. Больные с электротравмами после оказания помощи:

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

24. При утоплении в холодной воде продолжительность клинической смерти:

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

25. В дореактивном периоде отморожения характерны

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

26. Наложение теплоизолирующей повязки больным с отморожениями требуется:

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

27. На обожженную поверхность накладывается:

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

28. Охлаждение обожженной поверхности холодной водой показано:

а) в первые минуты после травмы

б) только при ожоге I степени

в) не показано

29. Для типичного приступа стенокардии характерны:

а) за грудиной локализация боли

б) продолжительность боли в течение 15-20 мин

в) продолжительность боли в течение 30-40 мин

г) продолжительность боли в течение 3-5 мин

д) эффект от нитроглицерина

е) иррадиация боли

30. Условия, при которых должен храниться нитроглицерин:

а) температура 4-6°C

б) темнота

в) герметичная упаковка

31. Противопоказаниями для применения нитроглицерина являются:

а) низкое артериальное давление

б) инфаркт миокарда

в) острое нарушение мозгового кровообращения

г) черепно-мозговые травмы

д) гипертонический криз

32. Главным признаком типичного инфаркта миокарда является:

а) холодный пот и резкая слабость

б) брадикардия или тахикардия

в) низкое артериальное давление

г) боль за грудиной продолжительностью более 20 мин

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

а) уложить

б) дать нитроглицерин

в) обеспечить полный физический покой

г) немедленно госпитализировать попутным транспортом

д) по возможности ввести обезболивающие средства

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

а) шок

б) острая сердечная недостаточность

в) ложный острый живот

г) остановка кровообращения

д) реактивный перикардит

35. К атипичным формам инфаркта миокарда относятся:

а) абдоминальная

б) астматическая

в) церебральная

г) бессимптомная

д) обморочная

36. При абдоминальной форме инфаркта миокарда боль может ощущаться:

а) в эпигастральной области

б) в правом подреберье

в) в левом подреберье

г) носить опоясывающий характер

д) по всему животу

е) ниже пупка

37. Для кардиогенного шока характерны:

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

38. При внезапном падении артериального давления у больного с инфарктом миокарда медсестра должна:

- а) ввести адреналин внутривенно
- б) ввести строфантин внутривенно
- в) ввести мезатон внутримышечно
- г) приподнять ножной конец
- д) ввести кордиамин п/к

39. Клиника сердечной астмы и отека легких развивается при:

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

40. Острая недостаточность кровообращения может развиваться у больных:

- а) с острым инфарктом миокарда
- б) с гипертоническим кризом
- в) с хронической недостаточностью кровообращения
- г) с шоком

д) после выхода из шокового состояния

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

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

42. Первоочередным мероприятием при острой левожелудочковой недостаточности является:

- а) введение строфантина внутривенно
- б) введение лазикса внутримышечно
- в) дача нитроглицерина
- г) наложение венозных жгутов на конечности
- д) измерение артериального давления

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

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

44. Наложение венозных жгутов при сердечной астме показано:

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

45. При клинике сердечной астмы у больного с низким артериальным давлением медсестра должна:

- а) дать нитроглицерин
- б) наложить венозные жгуты на конечности
- в) начать ингаляцию кислорода
- г) ввести строфантин внутривенно
- д) ввести лазикс внутримышечно
- е) ввести преднизолон внутримышечно

46. Для приступа бронхиальной астмы характерными симптомами являются:

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

47. Для коматозного состояния характерны:

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

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

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

49. Оптимальным положением для больного в коматозном состоянии является положение:

- а) на спине с опущенным головным концом
- б) на спине с опущенным ножным концом
- в) на боку
- г) на животе

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

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

51. Больные в коматозном состоянии при наличии у них травм позвоночника транспортируются в положении:

- а) на боку на обычных носилках
- б) на животе на обычных носилках
- в) на боку на щите
- г) на спине на щите

52. Больному с неустановленным характером комы медсестра должна:

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

53. Для диабетической комы характерны симптомы:

- а) сухость кожи
- б) редкое дыхание
- в) частое шумное дыхание
- г) запах ацетона в выдыхаемом воздухе
- д) твердые глазные яблоки

54. Для гипогликемического состояния характерны:

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

55. Для гипогликемической комы характерны:

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

56. При гипогликемическом состоянии у больного медсестра должна:

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

57. Шок - это:

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

58. В основе шока могут лежать:

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

59. В основе болевого (рефлекторного) шока лежит:

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

60. При болевом шоке первой развивается:

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

61. Для эректильной фазы шока характерны:

- а) апатия
- б) холодные влажные кожные покровы**
- в) возбуждение, беспокойство**
- г) бледные кожные покровы**
- д) учащение пульса и дыхания

62. Для торпидной фазы шока характерны:

- а) низкое артериальное давление**
- б) бледность кожи
- в) цианоз кожи**
- г) холодные влажные кожные покровы**
- д) апатия

63. Оптимальным положением для больного с шоком является:

- а) положение на боку
- б) положение полусидя
- в) положение с приподнятыми конечностями**

64. Три основные профилактические противошоковые мероприятия у больных с травмами

- а) введение сосудосуживающих препаратов
- б) ингаляция кислорода
- в) обезболивание
- г) остановка наружных кровотечений
- д) иммобилизация переломов

65. Кровоостанавливающий жгут накладывается:

- а) при артериальных кровотечениях
- б) при капиллярных кровотечениях
- в) при венозных кровотечениях
- г) при паренхиматозных кровотечениях

66. В холодное время года кровоостанавливающий жгут накладывается:

- а) на 15 минут
- б) на 30 минут
- в) на 1 час
- г) на 2 часа

67. В основе геморрагического шока лежит:

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

68. К абсолютным признакам переломов костей относятся:

- а) патологическая подвижность
- б) кровоизлияние в зоне травмы
- в) укорочение или деформация конечности
- г) костная крепитация
- д) болезненная припухлость в зоне травмы

69. К относительным признакам переломов относятся

- а) боль в зоне травмы
- б) болезненная припухлость
- в) кровоизлияние в зоне травмы
- г) крепитация

70. При переломе костей предплечья шина накладывается:

- а) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча
- б) от кончиков пальцев до верхней трети плеча
- в) от основания пальцев до верхней трети плеча

71. При переломе плечевой кости шина накладывается:

- а) от пальцев до лопатки с больной стороны
- б) от пальцев до лопатки со здоровой стороны
- в) от лучезапястного сустава до лопатки со здоровой стороны

72. При открытых переломах транспортная иммобилизация проводится:

- а) в первую очередь
- б) во вторую очередь после остановки кровотечения
- в) в третью очередь после остановки кровотечения и наложения повязки

73. При переломе костей голени шина накладывается:

- а) от кончиков пальцев до колена
- б) от кончиков пальцев до верхней трети бедра
- в) от голеностопного сустава до верхней трети бедра

74. При переломе бедра шина накладывается:

- а) от кончиков пальцев до тазобедренного сустава
- б) от кончиков пальцев до подмышки
- в) от нижней трети голени до подмышки

75. При переломе ребер оптимальным положением для больного является положение:

- а) лежа на здоровом боку
- б) лежа на больном боку
- в) сидя
- г) лежа на спине

76. Абсолютными признаками проникающего ранения грудной клетки являются:

- а) одышка
- б) бледность и цианоз
- в) зияние раны
- г) шум воздуха в ране при вдохе и выдохе
- д) подкожная эмфизема

77. Наложение воздухопроницаемой повязки при проникающем ранении грудной клетки проводится:

- а) непосредственно на рану
- б) поверх ватно-марлевой салфетки

78. При проникающем ранении живота с выпадением органов медсестра должна:

- а) вправить выпавшие наружу органы
- б) наложить повязку на рану
- в) дать внутрь горячее питье
- г) ввести обезболивающее средство

79. Характерными симптомами черепно-мозговой травмы являются:

- а) возбужденное состояние после восстановления сознания
- б) головная боль, головокружение после восстановления сознания
- в) ретроградная амнезия
- г) судороги
- д) потеря сознания в момент травмы

80. При черепно-мозговой травме пострадавшему необходимо:

- а) введение обезболивающих средств
- б) иммобилизация головы во время транспортировки
- в) наблюдение за функциями дыхания и кровообращения
- г) экстренная госпитализация

81. Оптимальное положение больного с черепно-мозговой травмой при отсутствии симптомов шока

- а) положение с приподнятым ножным концом
- б) положение с опущенным ножным концом
- в) положение с опущенным головным концом

82. При проникающих ранениях глазного яблока повязка накладывается:

- а) на больной глаз
- б) на оба глаза
- в) наложение повязки не показано

83. Территория, на которой произошел выброс ядовитого вещества в окружающую среду и продолжается его испарение в атмосферу, называется:

- а) очагом химического заражения
- б) зоной химического заражения

84. Территория, подвергнутая воздействию паров ядовитого вещества называется:

- а) очагом химического заражения
- б) зоной химического заражения

85. Промывание желудка при отравлениях кислотами и щелочами производится:

- а) после обезболивания рефлекторным методом
- б) противопоказано
- в) после обезболивания зондовым методом

- 86. Промывание желудка при отравлениях кислотами и щелочами производится:**
- а) нейтрализующими растворами
 - б) водой комнатной температуры**
 - в) теплой водой
- 87. Наиболее эффективно удаляется яд из желудка:**
- а) при промывании рефлекторным методом
 - б) при промывании зондовым методом**
- 88. Для качественного промывания желудка зондовым методом необходимо:**
- а) 1 л воды
 - б) 2 л воды
 - в) 5 л воды
 - г) 10 л воды**
 - д) 15 л воды
- 89. При попадании сильнодействующих ядовитых веществ на кожу необходимо:**
- а) обтереть кожу влажной салфеткой
 - б) погрузить в емкость с водой
 - в) обмыть проточной водой**
- 90. Больные с острыми отравлениями госпитализируются:**
- а) при тяжелом состоянии больного
 - б) в случаях, когда не удалось промыть желудок
 - в) при бессознательном состоянии больного
 - г) во всех случаях острых отравлений**
- 91. При наличии в атмосфере паров аммиака дыхательные пути нужно защитить:**
- а) ватно-марлевой повязкой, смоченной раствором питьевой соды
 - б) ватно-марлевой повязкой, смоченной раствором уксусной или лимонной кислоты**
 - в) ватно-марлевой повязкой, смоченной раствором этилового спирта
- 92. При наличии в атмосфере паров аммиака необходимо перемещаться:**
- а) в верхние этажи зданий
 - б) на улицу
 - в) в нижние этажи и подвалы**
- 93. При наличии в атмосфере паров хлора необходимо перемещаться:**
- а) в верхние этажи зданий**
 - б) на улицу
 - в) в нижние этажи и подвалы
- 94. При наличии в атмосфере паров хлора дыхательные пути нужно защитить:**
- а) ватно-марлевой повязкой, смоченной в растворе питьевой соды**
 - б) ватно-марлевой повязкой, смоченной в растворе уксусной кислоты
 - в) ватно-марлевой повязкой, смоченной кипяченой водой
- 95. Пары хлора и аммиака вызывают:**
- а) возбуждение и эйфорию
 - б) раздражение верхних дыхательных путей
 - в) слезотечение**
 - г) ларингоспазм
 - д) токсический отек легких
- 96. Антидотом при отравлении фосфорорганическими соединениями является:**
- а) сернокислая магнезия
 - б) атропин**
 - в) розерин
 - г) тиосульфат натрия
- 97. Обязательными условиями при проведении непрямого массажа сердца является:**
- а) наличие твердого основания под грудной клеткой**
 - б) положение рук на середине грудины**

Тест 4 Тема . «Защита населения от поражающих факторов ЧС.»

1. Покидая вагон через аварийный выход, следует выбираться ...
на полевую сторону железнодорожного пути
на сторону встречного движения
в любую сторону, только быстро

2. При попадании в воду в спасательном жилете для сохранения тепла необходимо ...
активно двигаться
активно двигаться и постоянно подавать сигналы, чтобы быстрее нашли
сочетать активные движения с периодами отдыха на спине
сгруппироваться, обхватить руками с боков грудную клетку и поднять бедра
повыше

3. При следовании в автомобиле во время урагана, бури или смерча необходимо ...
остановиться, выйти из машины и бежать от приближающейся стихии
остановиться, не мешая другим автомобилям, открыть двери и оставаться в машине
остановиться, выйти из машины и помогать организовывать эвакуацию населения в
безопасные районы
покинуть транспорт и укрыться в ближайшем подвале, убежище или углублении

4. При обнаружении лесного пожара необходимо ...
подняться на возвышенную точку на местности и определить путь эвакуации
не поддаваться панике и бежать
укрываться от пожара на голых островах и отмелях
поджигать лес с целью подачи сигнала бедствия

5. Войдя вечером в помещение, Вы почувствовали запах газа. В первую очередь следует
...
включить свет, чтобы увидеть источник утечки газа
вызвать аварийную газовую службу («04»)
хорошо проветрить помещение
перекрыть основной вентиль

6. В случае обнаружения на теле впившегося клеща необходимо ...
обмазать это место жидкостью с маслянистой пленкой, затем удалить его
промыть ранку нашатырным спиртом или раствором йода, затем удалить клеща
вызвать скорую помощь
промыть ранку одеколоном или мыльным раствором, наложить повязку и вызвать скорую
помощь

7. Последовательность оказания первой медицинской помощи при закрытых переломах
1 наложить шину на месте перелома
2 дать обезболивающее средство
3 положить холод на место перелома
4 доставить пострадавшего в медицинское учреждение

8. Действия лица при попадании шаровой молнии в помещение
убежать от нее
отойти подальше от электроприборов и проводки
попытайтесь отмахнуться каким-либо предметом
замереть на месте

9. Перед тем, как войти в здание после гидродинамической аварии, надо ...
включить электричество, чтобы убедиться в исправности электропроводки
если свет не включился, зажечь небольшой факел, так как в темноте ориентироваться
трудно

**убедиться, что конструкция здания не имеет явных разрушений, нет порванных или
провисших проводов**

убедиться, что в здании нет воды

10. Последовательность оказания помощи при утоплении

**1 освободить дыхательные пути и легкие от воды уложив пострадавшего животом на
бедро и удерживая правой рукой за ноги левой рукой нажимать на спину
пострадавшего**

2 тщательно очистить полость рта, особенно за языком от слизи

**3 приступить к проведению искусственного дыхания методом «рот в рот» с частотой
12-14 раз в минуту**

**4 сочетая с искусственным дыханием провести непрямой массаж сердца 3-4
ритмически нажатия на нижнюю треть грудины, чередуя их вдуванием воздуха в
ритме 50-60 надавливаний в минуту**

11. При возгорании электропроводки следует ...

накинуть на очаг огня плотное покрывало

вылить на этот участок ведро воды

перерубить провод топором

засыпать место возгорания песком.

12. Во время аварии на радиационно-опасном объекте необходимо ...

выйти на улицу и следовать к месту эвакуации

загерметизировать помещение и укрыть продукты питания

выйти на улицу и следовать к убежищу или ПРУ

вынести легковоспламеняющиеся вещества из дома, все выключить

13. Своеобразная, тяжелая нервно-рефлекторная реакция организма в ответ на чрезмерное
раздражение электрическим током называется...

электрической травмой

электрическим шоком

электрическим ожогом

электроофтальмией

14. Выходить из зоны химического заражения следует ...

навстречу ветру

по ветру

не имеет значения, лишь бы скорее покинуть опасную зону

перпендикулярно направлению ветра

15. Действия при получении информации о надвигающемся урагане, буре или смерче

укрепить недостаточно прочные конструкции

занять заранее подготовленные места в зданиях и укрытиях

помогать организовывать эвакуацию населения в безопасные районы

закрывать лицо, защитить рот и нос ладонями

легковоспламеняющиеся вещества вынести из дома

16. Во время наводнения при попадании в воду необходимо ...
плыть резкими движениями в местах с большим количеством водорослей или травы
плыть к ближайшему незатопленному участку под углом к течению используя предметы, способные удержать на воде
плыть по течению
оставаться на месте используя предметы, способные удержать на воде

17. Пожар в поезде страшен :
пламенем
ядовитыми продуктами горения синтетических отделочных материалов
высокой температурой искрами
падающими предметами

18. Во время аварии на радиационном опасном объекте при нахождении на улице необходимо :...
применять средства защиты органов дыхания и кожи, не поднимать пыль
двигаться по высокой траве и кустарнику
оказать первую помощь пострадавшим

19. Мероприятия по оказанию первой помощи при укусе змей
немедленно наложить жгут на конечность чуть выше места укуса
прижечь место укуса раскаленным металлом или порошком марганцовокислого калия
стараться усилить кровотечение, опустив вниз укушенную конечность, и выдавливать кровь, не прикасаясь к ране
дать укушенному алкоголь для успокоения нервной системы

20. Последовательность мероприятий при спасении пострадавших на химически опасных объектах
1 деблокирование пострадавших, находящихся под завалами разрушенных зданий и технологических систем, а также поврежденных блокированных помещений
2 экстренное прекращение ОХВ на организм путем применения средств индивидуальной защиты и эвакуация из зоны заражения
3 оказание первой медицинской помощи пострадавшим
4 эвакуация пострадавших в медицинские пункты и учреждения для оказания врачебной помощи

21. При возникновении оползня необходимо ...
предупредить население
укрыть от воздействия влаги и грязи
организовать эвакуацию населения в безопасные районы
легковоспламеняющиеся вещества вынести из дома
оказывать помощь больным, престарелым, инвалидам, детям

22. Прекращение горения способом охлаждения
огнетушащим порошком
слоем пены
распылением струи воды
засыпка песком, землей (грунтом)

23. Если Вы провалились в болото, необходимо ...
постараться выбраться вплавь

выбираться медленно, опираясь на шест, не делая резких движений
барахтаться как можно более интенсивно, чтобы освободиться из болотного плена
выбираться цепляясь за болотные кустарники и кочки

24. При разгерметизации салона самолета следует ...
по сильнее закутаться в одежду, так как в салоне резко падает температура воздуха
защитить подручными средствами органы дыхания от пыли, быстро заполняющей салон
надеть кислородную маску
пойти в кабину и сообщить первому пилоту об аварии

25. Воздушно-пенные огнетушители используют для тушения ...
электроустановок, находящихся под напряжением
металлических конструкций
твердых материалов (кроме металлов)
загораний легковоспламеняющихся и горючих жидкостей

26. При неизбежности столкновения автомобилей необходимо ...
подставить для удара левое или правое крыло
подставить для удара бампер и напрячь все мышцы
напрячь все мышцы и сделать все, чтобы уйти от встречного удара
подставить для удара левое или правое крыло и напрячь все мышцы

27. Оказавшись в вагоне поезда, узнайте, где расположен(ы) ...
график движения
аварийный выход
ресторан или буфет
огнетушители
дежурный по поезду

28. Во время грозы необходимо ...
в лесу укрываться среди невысоких деревьев с густыми кронами
останавливаться на опушках леса, больших полянах
все крупные металлические предметы сложить в 15–20 м от себя
идти или останавливаться возле водоемов и в местах, где течет вода
бегать, суетиться, передвигаться плотной группой

29. Если человека ударило током, и он все еще находится под его воздействием, в первую очередь необходимо ...
провести реанимационные мероприятия
вызвать скорую помощь
отключить электроустановку или отделить пострадавшего от токоведущей части
уложить пострадавшего в удобное положение
расстегнуть на нем одежду и накрыть, обеспечив до прихода врача полный покой

30. Уходить от пожара в лесу необходимо ...
двигаясь вдоль линии огня
не имеет значения в какую сторону, лишь бы скорее покинуть опасную зону
в наветренную сторону (идти на ветер), в направлении, перпендикулярном распространению огня
стоять на месте

31. Во время вынужденной посадки самолета по команде бортпроводника «Внимание посадка!» следует ...

наклониться вперед, голову закрыть мягкими вещами и положить ее на руки
сидеть, не меняя своего положения

пристегнувшись, сидеть, не меняя своего положения

снять очки, зубные протезы, вынуть из внутренних карманов острые предметы, снять обувь на высоких каблуках, ослабить галстук и расстегнуть воротник
занять места в своих креслах, упереться ногами в пол и держаться за подлокотники

32. Если вы попали в снежную лавину, необходимо ...

двигаться к укрытию, за которым можно спрятаться

посильнее закутаться в одежду, так как падает температура воздуха

закрыть лицо шарфом или воротником свитера, защитить рот и нос ладонями

организовать эвакуацию населения в безопасные районы

прислушиваться к звукам на поверхности

33. Пожар, распространяющийся по земле и по нижним ярусам лесной растительности называется...

верховым

подземным

лесным

низовым

смешанным

34. Если столкновения не избежать, а машина идет на малой скорости, следует ...

вдавиться в сидение спиной и упереться руками в рулевое колесо

прижаться грудью к рулевому колесу

сидеть, не меняя своего положения

лечь вдоль переднего сидения

35. Покидать тонущую автомашину следует ...

при полном заполнении салона водой

при заполнении салона водой наполовину

после полного погружения машины в воду

36. Действия во время пожара в вагоне поезда

при остановке поезда разбрестись во все стороны

выбраться из вагона через дверь или окна

перейдите в соседний вагон, желательно в сторону движения

выбраться в любую сторону, только быстро

37. Если вы разбили градусник и разлили ртуть, необходимо ...

очищенное от ртути место промыть горячей мыльной жидкостью или крутым раствором марганцовки

очищенное от ртути место промыть горячим содовым раствором

надеть ватно-марлевую повязку, резиновые перчатки и обувь

открыть двери, окна для проветривания

собрать ртуть и очищенное от ртути место промыть слабым раствором лимонной кислоты

38. Марлевую повязку для лучшей защиты органов дыхания от паров хлора нужно

смачивать ...

2% раствором пищевой соды

5% раствором уксусной или лимонной кислоты

слабым раствором марганцовки

любой жидкостью

растительным маслом

39. При химическом ожоге кислотой необходимо ...

смыть её с кожи струёй холодной воды, нейтрализовать действие кислоты мыльной водой, наложить асептическую повязку

нейтрализовать действие кислоты мыльной водой, наложить асептическую повязку

смыть её с кожи струёй холодной воды, нейтрализовать действие кислоты слабым

раствором уксуса, наложить асептическую повязку

смыть её с кожи струёй холодной воды, наложить асептическую повязку

нейтрализовать действие кислоты слабым раствором уксуса

40. Последовательность оказания первой медицинской помощи при открытых переломах

1 Остановить кровотечение и обработать края раны антисептиком

2 В область перелома наложить стерильную повязку

3 Дать обезболивающее средство

4 Провести (иммобилизацию) обездвиживание конечности

41. Последовательность оказания первой медицинской помощи при вывихах

1 обеспечить поврежденной конечности покой

2 наложить тугую повязку

3 дать пострадавшему обезболивающее средство

4 доставить пострадавшего в медицинское учреждение

42. Последовательность мероприятий первой медицинской помощи пораженным на месте поражения

1 обеспечить быстрое прекращение воздействия ОХВ на организм путем удаления

капель вещества с открытых поверхностей тела, промывание глаз и слизистых

2 восстановить функционирование важных систем организма путем восстановления

проходимости дыхательных путей, искусственной вентиляции легких, непрямой

массаж сердца

3 наложить повязки на раны и поврежденные конечности

4 эвакуировать пострадавших к месту оказания первой медицинской помощи и

последующего лечения

43. Признаками отравления окисью углерода

судороги, боли в мышцах, рвота,

головная боль, рвота, оглушенное состояние, резкая мышечная слабость, потеря сознания

головокружение, общая слабость, кровотечение из носа

слезоточивость глаз, затемнение сознания, сердцебиение

боли в мышцах, учащение пульса и дыхания

44. Химические пенные огнетушители применяют для ликвидации загораний твердых материалов и горючих жидкостей (при малых площадях горения), а также для тушения установок, работающих под напряжением.

да

нет

45. Жидкость, которой нужно смачивать повязку для защиты органов дыхания от паров аммиака

раствор питьевой соды

5% раствор лимонной или уксусной кислоты

концентрированная соляная кислота

любая жидкость

растительное масло

46. Если на человеке загорелась одежда необходимо ...

вывести человека на улицу, чтобы ветер загасил пламя

закрыть окна и двери, чтобы прекратить приток воздуха

воспользоваться огнетушителем

набросить на него какое-нибудь покрывало и плотно прижать

бежать рядом с пострадавшим, сбивая курткой пламя

47. При дорожно-транспортных происшествиях больше всего людей гибнет вследствие ...

сердечных приступов после сильного стресса

острой кровопотери

травматического шока

48. Огнетушители, применяемые для тушения электроустановок и приборов, находящихся под током ...

жидкостные

пенные

порошковые

углекислотные

воздушно-химические

49. При следовании в автомобиле во время землетрясения необходимо остановиться ...

не мешая другим автомобилям, выйти из машины и искать укрытие

не мешая другим автомобилям и выйти из машины

не мешая другим автомобилям, открыть двери и оставаться в машине

выйти из машины и помогать организовывать эвакуацию населения в безопасные районы

50. Сидя сзади водителя, во время столкновения следует ...

остаться сидеть на месте

лечь вдоль заднего сидения

упасть на пол автомобиля

прижаться грудью к коленям

ТЕСТ №5

приведен в учебнике Сидоров П.И. Медицина катастроф М.: Академия. 2012. С. 291 -311

Система оценивания ФОС текущего контроля

При оценивании практической и самостоятельной работы студента учитывается следующее:

- качество выполнения практической части работы;

- качество оформления отчета по работе;

- результаты тестирования;

- качество устных и письменных ответов на контрольные вопросы

Каждый вид работы оценивается по проценту выполнения и переводится в пятибалльную шкалу.

