

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КАБАРДИНО-БАЛКАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМ. Х.М.БЕРБЕКОВА»
МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ С КУРСОМ НЕЙРОХИРУРГИИ**

СОГЛАСОВАНО

УТВЕРЖДАЮ

**Руководитель образовательной
программы**

Декан факультета

_____ **Белимготов Б.Х.**

_____ **Мизиев И.А.**

«___» _____ **20__ г.**

«___» _____ **20__ г.**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.Б.10 «МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»**

Направление подготовки(специальности)

31.08.56 «Нейрохирургия»
подготовка кадров высшей квалификации

Квалификация выпускника
врач-нейрохирург

Форма обучения
очная

Нальчик, 2022

Рабочая программа дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» / сост. Мизиев И.А., Солтанов Э.И.– Нальчик: КБГУ, 2018 – 23с.

Рабочая программа предназначена для обучающихся очной формы обучения по направлению подготовки **31.08.56 «Нейрохирургия»** во 2 семестре 1 курса.

Рабочая программа дисциплины составлена с учетом федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.56 «Нейрохирургия»** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014г. N 1099

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Цель и задачи освоения дисциплины.....	Error! Bookmark not defined.
2.	Место дисциплины в структуре ОПОП ВО.....	Error! Bookmark not defined.
3.	Требования к результатам освоения учебной дисциплины	<u>4</u>
4.	Содержание и структура дисциплины	<u>6</u>
5.	Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации.....	10
6.	Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности.....	15
7.	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	20
8.	Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	215

1. Цель и задачи освоения учебной дисциплины

Целью освоения дисциплины является:

подготовка квалифицированного врача-специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового к использованию современных знаний по медицине чрезвычайных ситуаций для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи мирного и военного времени.

Задачами дисциплины являются:

- сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача и способного успешно решать задачи, стоящие перед Всероссийской службой медицины катастроф (ВСМК) в сфере быстрого реагирования, мобилизации материально-технических средств и личного состава в ЧС в целях спасения жизни и сохранения здоровья наибольшего числа людей путем оказания им всех видов медицинской помощи своевременно и в полном объеме;
- ликвидации эпидемических очагов;
- созданию резерва материальных запасов и обучению оказанию медицинской помощи гражданам, в том числе медицинской эвакуации в ЧС.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Медицина чрезвычайных ситуаций» относится к базовой части блока Б1.Б.10 образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации по программе обучения по направлению подготовки 31.08.56 «Нейрохирургия», изучается во 2 семестре.

3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины

В совокупности с другими дисциплинами профиля дисциплина «Медицина чрезвычайных ситуаций» направлена на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ОПОП ВО по направлению подготовки 31.08.56 «Нейрохирургия»:

универсальных (УК):

Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)

профессиональных (ПК):

Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК -1);

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

Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7)

Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-12)

На основании изучения смежных дисциплин ординатор, обучающийся по специальности нейрохирургия, должен:

Знать:

- новые технологии в обучении пациентов; пациент ориентированный подход в современной медицине; роль специалистов в сохранении и укреплении здоровья населения; дистанционное образование;
- поражающие факторы ЧС природного, техногенного и биолого-социального характера и в ЧС военного времени;
- медико-санитарные последствия ЧС;
- организацию медико-санитарного обеспечения населения в ЧС мирного и военного времени;
- основы организации и проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий среди населения в ЧС мирного и военного времени;
- основы организации и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий среди пораженных в ЧС;
- определение, виды медицинской помощи, организация медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации;
- алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).

Уметь:

- выбирать и использовать в профессиональной деятельности возможности различных методов клинико-лабораторного обследования и оценки функционального состояния организма для своевременной диагностики заболевания и патологических процессов;
- применять методы профилактики и защиты от воздействия поражающих факторов ЧС на организм человека;
- организовать мероприятия по защите населения от поражающих факторов ЧС;
- организовать медико-санитарное обеспечение населения в ЧС мирного и военного времени;
- определять объем и вид медицинской помощи в зависимости от медицинской обстановки;
- оказывать все виды медицинской помощи вне медицинских организаций, стационарно и амбулаторно при экстренных и неотложных состояниях в ЧС;
- решать задачи по расчету выделения необходимых сил и средств ВСМК для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи пораженных в ЧС;

- определять потребность в медицинском имуществе для учреждений и формирований, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в ЧС.

Владеть:

- навыками оформления нормативной и распорядительной документации; современными образовательными технологиями здоровья населения;
- понятийно-терминологическим аппаратом в области медицины ЧС;
- вопросами организации медико- санитарного обеспечения при ликвидации последствий ЧС;
- способами применения антидотных и радиозащитных средств в объеме первичной медико-санитарной помощи (врачебной, специализированной);
- приемами и способами медицинской эвакуации пострадавших в ЧС;
- понятийно-терминологическим аппаратом в области медицины ЧС;
- алгоритмом контроля за выполнением правил безопасности медицинского персонала и пациентов;

4. Содержание и структура дисциплины

Таблица 1. Содержание дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций»

№ п/п	Наименование раздела/темы	Содержание раздела	Форма текущего контроля
1	Задачи и организация единой государственной системы медицинского обеспечения населения мирного и военного времени (РСЧС и ВСМК)	Задачи и организационная структура Единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС (РСЧС) и Гражданской обороны страны (ГО). Основы организации защиты населения, медицинских работников, больных и имущества учреждений от вредных и опасных факторов природного, антропогенного и техногенного происхождения.	Тестирование, опрос, решение задач, собеседование
2	Организация работы больницы (поликлиники) в ЧС	Переуплотнение больниц(поликлиник) и развертывание дополнительных коек. Развертывание приемно-сортировочного и лечебных отделений больницы. Организация работы приемно-сортировочного и лечебных отделений больницы в условиях массового поступления пораженных из очагов ЧС. Организация работы больниц (поликлиник) в строгом противоэпидемическом режиме. Организация медицинского снабжения ЛПУ в ЧС.	Тестирование, опрос, решение задач, собеседование
3	Основные принципы	Понятие о защите населения в ЧС мирного и военного времени, ее нормативно-правовое регулирование. Цели, задачи,	Тестирование,

	и способы защиты больных, медицинского персонала и населения от поражающих факторов ЧС	принципы, способы и средства защиты населения, больных и медицинского персонала лечебных учреждений в ЧС мирного и военного времени. Классификация и медицинская оценка средств индивидуальной и коллективной защиты. Медицинские средства защиты, их характеристика. Индивидуальные средства защиты, их классификация по назначению и принципу защитного действия. Шлем для раненых в голову, правила пользования. Изолирующие противогазы, их назначение, классификация, принцип действия, устройство, правила пользования, физиологическая	опрос, решение задач, собеседование
4	Особенности медико-психологического сопровождения населения, спасателей и медицинских работников в ЧС	Особенности психологии экстремальных ситуаций. Психология катастроф. Медико-психологическая помощь в чрезвычайных ситуациях. Медико-психологическая разведка. Психофизиологическая «цена» деятельности. Экстремальные преморбидные состояния. Мера экстремальности ситуации. Особенности адаптации человека к экстремальным факторам профессиональной деятельности. Основными адаптогенными факторы, воздействующие на специалистов в экстремальной обстановке. Динамика психофизиологического состояния и поведенческих реакций у лиц, пострадавших во время крупномасштабных катастроф. Этапы психофизиологического обеспечения профессиональной деятельности в районе чрезвычайной ситуации. Основные принципы организации медико-психологической помощи в условиях чрезвычайной ситуации. Психофизиологическое обеспечение в период ликвидации последствий чрезвычайной ситуации. Проведение мероприятий коррекции и реабилитации на отдаленном этапе чрезвычайной ситуации. Общие подходы к медико-психологической коррекции и реабилитации дезадаптивных расстройств у специалистов силовых структур.	Тестирование, опрос, решение задач, собеседование
5	Особенности хирургической патологии у пораженных в ЧС	Организация оказания хирургической помощи в ЧС. Современная классификация хирургической травмы. Общая характеристика хирургической травмы в ЧС («военно-городская травма»). Огнестрельная травма. Поражающие факторы конвенционного оружия: стрелковое, артиллерийское, минно-взрывное. Раневая баллистика и механизм образования огнестрельной раны. Морфология огнестрельной раны и реакция организма. Хирургическая обработка огнестрельных ран. Минно-взрывные ранения и взрывная травма. Анаэробная инфекция. Основные принципы оказания медицинской помощи и лечения на этапах медицинской эвакуации. Травматический шок. Определение и частота возникновения. Современные взгляды о его патогенезе. Клиника, диагностика и классификация травматического шока. Принципы лечения. Оказание медицинской помощи на месте поражения и лечение на этапах медицинской эвакуации. Синдром длительного сдавливания. Терминология. Патогенез. Классификация по степени тяжести СДС. Периодизация: ранний период, промежуточный, поздний. Клиническая симптоматика по периодам. Оказание медицинской помощи и лечение на этапах медицинской эвакуации.	Тестирование, опрос, решение задач, собеседование
6	Особенности терапевтической патологии	Висцеральная патология у пораженных. Основные причины и механизм формирования висцеральных осложнений у пораженных. Классификация патологических изменений внутренних органов у пораженных. Патология внутренних органов. Общие принципы профилактики и лечения висцеральной патологии у пораженных.	Тестирование, опрос, решение задач,

у пораженны х в ЧС	Травматическая болезнь. Патогенез. Периоды травматической болезни. Оказание медицинской помощи и лечение на этапах медицинской эвакуации.	собеседование
--------------------------	---	---------------

На изучение курса отводится 72 часа (2 з.е.), из них: контактная работа 36 ч., в том числе лекционных – 4 часов; практических (семинарских) – 32 часа; самостоятельная работа студента 36 часа; завершается зачетом.

Структура дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций»

Таблица 2. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы (72 часа)

Вид работы	Трудоемкость, часов / зачетных единиц	
	II семестр	всего
Общая трудоемкость (в часах)	72	72
Контактная работа (в часах):	36	36
Лекционные занятия (Л)	4	4
Практические занятия (ПЗ)	32	32
Семинарские занятия (СЗ)	Не предусмотрены	Не предусмотрены
Лабораторные работы (ЛР)	Не предусмотрены	Не предусмотрены
Самостоятельная работа (в часах):	36	36
Курсовой проект (КП), курсовая работа (КР)	Не предусмотрена	Не предусмотрена
Подготовка и прохождение промежуточной аттестации		
Вид промежуточной аттестации	Зачет	Зачет

Таблица 3. Лекционные занятия

№ п/п	Тема
1.	Правовая основа обеспечения безопасности медицинского труда в РФ. Стратегические цели и пути решения задач обеспечения национальной безопасности в сфере здравоохранения и здоровья нации страны.
2.	Задачи и структура Единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС (РСЧС) и Гражданской обороны страны (ГО). Основы организации защиты населения, медицинских работников, больных и имущества учреждений от вредных и опасных факторов природного, антропогенного и техногенного происхождения.
3.	Задачи, организационная структура нормативно-правовые основы Всероссийской службы катастроф (ВСМК).
4.	Современная система лечебно-эвакуационного обеспечения населения при ЧС (мирного и военного времени).

Таблица 4. Практические занятия (семинарские занятия)

№п/п	Тема
1.	Задачи и организационная структура Единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС (РСЧС) и Гражданской обороны страны (ГО). Основы организации защиты населения, медицинских работников, больных и имущества учреждений от вредных и опасных факторов природного, антропогенного и техногенного происхождения.
2.	Перепрофилирование больниц(поликлиник) и развертывание дополнительных коек.Развертывание приемно-сортировочного и лечебных отделений больницы.Организация работы приемно- сортировочного и лечебных отделений

	больницы в условиях массового поступления пораженных из очагов ЧС. Организация работы больниц (поликлиник) в строгом противоэпидемическом режиме. Организация медицинского снабжения ЛПУ в ЧС.
3.	Понятие о защите населения в ЧС мирного и военного времени, ее нормативно-правовое регулирование. Цели, задачи, принципы, способы и средства защиты населения, больных и медицинского персонала лечебных учреждений в ЧС мирного и военного времени. Классификация и медицинская оценка средств индивидуальной и коллективной защиты. Медицинские средства защиты, их характеристика. Индивидуальные средства защиты, их классификация по назначению и принципу защитного действия. Шлем для раненых в голову, правила пользования. Изолирующие противогазы, их назначение, классификация, принцип действия, устройство, правила пользования, физиологическая
4	Особенности психологии экстремальных ситуаций. Психология катастроф. Медико- психологическая помощь в чрезвычайных ситуациях. Медико-психологическая разведка. Психофизиологическая «цена» деятельности. Экстремальные преморбидные состояния. Мера экстремальности ситуации. Особенности адаптации человека к экстремальным факторам профессиональной деятельности. Основными адаптогенные факторы, воздействующие на специалистов в экстремальной обстановке. Динамика психофизиологического состояния и поведенческих реакций у лиц, пострадавших во время крупномасштабных катастроф. Этапы психофизиологического обеспечения профессиональной деятельности в районе чрезвычайной ситуации. Основные принципы организации медико-психологической помощи в условиях чрезвычайной ситуации. Психофизиологическое обеспечение в период ликвидации последствий чрезвычайной ситуации. Проведение мероприятий коррекции и реабилитации на отдаленном этапе чрезвычайной ситуации. Общие подходы к медико-психологической коррекции и реабилитации дезадаптивных расстройств у специалистов силовых структур
5	Организация оказания хирургической помощи в ЧС. Современная классификация хирургической травмы. Общая характеристика хирургической травмы в ЧС («военно-городская травма»). Огнестрельная травма. Поражающие факторы конвенционного оружия: стрелковое, артиллерийское, минно-взрывное. Раневая баллистика и механизм образования огнестрельной раны. Морфология огнестрельной раны и реакция организма. Хирургическая обработка огнестрельных ран. Минно- взрывные ранения и взрывная травма. Анаэробная инфекция. Основные принципы оказания медицинской помощи и лечения на этапах медицинской эвакуации. Травматический шок. Определение и частота возникновения. Современные взгляды о его патогенезе. Клиника, диагностика и классификация травматического шока. Принципы лечения. Оказание медицинской помощи на месте поражения и лечение на этапах медицинской эвакуации. Синдром длительного сдавливания. Терминология. Патогенез. Классификация по степени тяжести СДС. Периодизация: ранний период, промежуточный, поздний. Клиническая симптоматика по периодам. Оказание медицинской помощи и лечение на этапах медицинской эвакуации.
6	Висцеральная патология у пораженных. Основные причины и механизм формирования висцеральных осложнений у пораженных. Классификация патологических изменений внутренних органов у пораженных. Патология внутренних органов. Общие принципы профилактики и лечения висцеральной патологии у пораженных. Травматическая болезнь.

	Патогенез. Периоды травматической болезни. Оказание медицинской помощи и лечение на этапах медицинской эвакуации.
--	---

Таблица 5. Лабораторные работы по дисциплине (модулю) – не предусмотрены

Таблица 6. Самостоятельное изучение разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение
1.	Обороноспособность и национальная безопасность Российской Федерации.
2.	Организация развертывания и работы специальных формирований здравоохранения и медицинских учреждений гражданской обороны в ЧС военного характера.
3.	Организация и оказание медицинской помощи при ЧС социального и природного характера.

5. Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование этих дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках различного вида занятий и самостоятельной работы.

Цель контроля – получить информацию о достижении промежуточных и конечных целей обучения. При организации и проведении контроля большое внимание уделяется формированию у обучающихся самообразовательной компетенции как способности осуществлять контроль и оценку собственной деятельности в рамках аудиторных занятий, а также поддерживать и повышать уровень владения знаниями по нейрохирургии в процессе самообразования. Для формирования у обучающихся умения проводить клинический анализ данных о патологическом процессе или заболевании обучающиеся самостоятельно (возможно в малых группах по 2-3 человека) под контролем преподавателя, решают ситуационные задачи.

Алгоритм работы при решении профессиональных задач предполагает проведение клинического анализа конкретных сведений о форме патологии, результатах экспериментов или о пациенте. Такой подход позволяет достигнуть главную цель базового курса дисциплины – сформировать основы рационального мышления и эффективного действия будущего врача.

Каждый модуль заканчивается кратким заключением преподавателя (или, по его поручению обучающимся). В заключении обращается внимание на ключевые положения тематического модуля, типичные ошибки или трудности, возникающие при анализе данных и решении профессиональных врачебных задач. Преподаватель даёт рекомендации по их предотвращению и/или преодолению.

Самостоятельная работа подразумевает подготовку и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах). Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной деятельности по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение.

Текущий контроль направлен на систематическую проверку качества усвоения учебного материала обучающимися, а также на стимулирование систематической самостоятельной работы.

5.1. Оценочные материалы: Типовые тестовые задания

1. ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ:

- А) розыск поражённых
- Б) сбор информации о районе чрезвычайной ситуации
- В) противоэпидемические мероприятия в районе чрезвычайной ситуации
- Г) обучение населения принципам защиты при чрезвычайных ситуациях

Ответ: А.

2. ПОТРЕБНОСТЬ В СИЛАХ И СРЕДСТВАХ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ДЛЯ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:

- А) приказом министра здравоохранения Российской Федерации
- Б) временем суток
- В) наличием медицинского учреждения в зоне чрезвычайной ситуации
- Г) структурой санитарных потерь

Ответ: Г.

3. ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ЭТИЛЕНГЛИКОЛЯ ОБУСЛОВЛЕНО ДЕЙСТВИЕМ ПРОДУКТОВ МЕТАБОЛИЗМА:

- А) формальдегида
- Б) щавелевой кислоты
- В) хлорацетальдегида
- Г) тетраэтилсвинца

Ответ: Б.

4. У ЧЕЛОВЕКА ПОСЛЕ ОБЩЕГО КРАТКОВРЕМЕННОГО ОБЛУЧЕНИЯ В ДОЗЕ 7 ГР РАЗВИВАЕТСЯ ОСТРАЯ ЛУЧЕВАЯ БОЛЕЗНЬ _____ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ:

- А) крайне тяжелой
- Б) легкой
- В) средней
- Г) тяжелой

Ответ: А.

5. ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД ПРИ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ОТРАВЛЕНИЯ УГАРНЫМ ГАЗОМ НАСТУПАЕТ ОТ:

- А) присоединения вторичной инфекции
- Б) удушья
- В) серой гипоксии
- Г) остановки дыхания и сердечной деятельности

Ответ: Г.

Критерии оценки тестового контроля:

- Более 71%-допуск на 2 этап зачета; менее 71%-недопуск на 2 этап зачета

5.2. Вопросы по темам дисциплины

1. Дайте понятие «Лечебно- эвакуационное обеспечение». Расскажите об основных мероприятиях, входящих в современную систему лечебно- эвакуационного обеспечения в чрезвычайных ситуациях.

2. Дайте понятие АХОВ, токсикологическую характеристику отдельных представителей АХОВ.

3. Перечислите и охарактеризуйте основные поражающие факторы радиационных аварий.

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется обучающемуся, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется обучающемуся, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется обучающемуся, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

5.3. Оценочные материалы для самостоятельной работы обучающегося (типовые задачи)

№1. Одинокый мужчина 68 лет, опасаясь обещанного метеорологами резкого похолодания, решил истопить накануне, вечером печь. Наутро соседка обнаружила его лежащим на кровати, а рядом с ним кошку без признаков жизни. При осмотре: сознание отсутствует; кожа и видимые слизистые малиновой окраски; зрачки широкие, реакция на свет ослаблена. Частота дыханий – 28 в мин.; ЧСС 110 уд/мин.; АД 100/50 мм.рт.ст., периодически возникают судороги мышц конечностей.

Предположите наиболее вероятный диагноз.

Отравление окисью углерода (угарным газом) тяжелой степени. Кома.

Перечислите мероприятия первой врачебной помощи на догоспитальном этапе.

Вынос из очага поражения (из помещения), свежий воздух. Оксигенотерапия.

Введение антидотов (собственно оксигенотерапия и /или Ацизол 6% 1 мл внутримышечно).

Противосудорожные препараты (диазепам (реланиум) 2 мл внутривенно).

Определите необходимость и направление медицинской эвакуации на дальнейший этап.

Пострадавшему необходима медицинская эвакуация в стационар токсико-терапевтического профиля.

Определите и обоснуйте способ медицинской эвакуации.

Медицинскую эвакуацию следует осуществлять санитарным транспортом, поскольку пострадавшему может потребоваться медицинская помощь в процессе транспортировки.

Определите очередность эвакуации и транспортное положение. Обоснуйте выбор.

Эвакуировать в первую очередь, так как пострадавший нуждается в неотложной помощи, лежа в стабильно боковом положении (в связи тем, что пострадавший находится без сознания – с целью предотвращения западения языка и аспирации дыхательных путей).

№ 2. После аварии на атомной электростации через 2 часа выявлен пострадавший рабочий: мужчина 40 лет с жалобами на многократную рвоту, жидкий стул, жажду, сильные головные боли, выраженную общую слабость.

Симптомы появились через несколько минут после аварии реактора. При осмотре: заторможен. Выраженная гиперемия кожных покровов лица и видимых слизистых, температура тела 39,0 С. ЧСС – 114 в мин., АД – 90/60 мм рт.ст. Частота дыханий - 24 в мин.

Предполагаемая доза облучения - 18 Гр.

Предположите наиболее вероятный диагноз.

Острая лучевая болезнь IV (крайне тяжелой) степени тяжести.

Перечислите мероприятия первой врачебной помощи на догоспитальном этапе.

Частичная санитарная обработка. Введение противорвотных средств (метоклопрамид (церукал) 2 мл внутримышечно). Питье (после купирования рвоты). Кардиоаналептики (кордиамин 1 мл или сульфокамфокаин или кофеин-бензоат натрия внутримышечно). Начать дезинтоксикационную терапию (внутривенную инфузию растворов).

Определите необходимость и направление медицинской эвакуации на дальнейший этап.

Пострадавшему необходима медицинская эвакуация в стационар токсико-терапевтического профиля.

Определите и обоснуйте способ медицинской эвакуации.

Медицинскую эвакуацию следует осуществлять санитарным транспортом, поскольку пострадавшему может потребоваться медицинская помощь в процессе транспортировки.

Определите очередность эвакуации и транспортное положение. Обоснуйте выбор.

Эвакуировать в третью очередь (отсроченно), так как пострадавший имеет неблагоприятный прогноз (крайне тяжелая степень поражения, доза облучения является летальной), лежа (учитывая тяжесть поражения, без особенностей положения).

№3. Во время железнодорожной катастрофы обе ноги машиниста были придавлены в течение 8 часов. Объективно: находится в сознании, легко вступает в контакт. После извлечения из-под обломков кожа нижних конечностей синюшного цвета, холодная на ощупь, болевая чувствительность в них отсутствует, пульс на периферических артериях ног не определяется, активные движения не возможны, ЧД- 26 в мин, АД - 100/60 мм.рт.ст, ЧСС- 110 уд/мин, ритм правильный, в легких дыхание везикулярное, живот мягкий, безболезненный. Признаков перелома не обнаружено.

Предположите наиболее вероятный диагноз.

Синдром длительного сдавливания (Краш-синдром), тяжелая степень.

Перечислите мероприятия первой врачебной помощи на догоспитальном этапе.

Внутривенный доступ. Обезболивание (морфин 1 мл или фентанил 2 мл внутривенно).

Начать внутривенную инфузию (натрия хлорид 0,9% - физраствор 400 мл и натрия гидрокарбонат 5% 200 мл). Ингаляция кислорода. Тугое бинтование пораженной конечности от центра к периферии. Имобилизация пораженной конечности транспортной шиной.

Определите необходимость и направление медицинской эвакуации на дальнейший этап.

Пострадавшему необходима медицинская эвакуация в стационар хирургического профиля.

Определите и обоснуйте способ медицинской эвакуации.

Медицинскую эвакуацию следует осуществлять санитарным транспортом, поскольку пострадавшему может потребоваться медицинская помощь в процессе транспортировки.

Определите очередность эвакуации и транспортное положение. Обоснуйте выбор.

Эвакуировать в первую очередь, так как пострадавший нуждается в неотложной помощи, лежа на спине с возможностью обеспечить подъем ног (противошоковое положение).

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- Оценка «отлично» выставляется, если: диагноз поставлен верно (дан развернутый вариант), мероприятия первой врачебной помощи перечислены в полном объеме, необходимость и направление медицинской эвакуации, способ медицинской эвакуации определены верно. Очередность эвакуации и транспортное положение выбрано и обосновано верно.

- Оценка «хорошо» выставляется, если: диагноз поставлен верно, мероприятия первой врачебной помощи перечислены в полном объеме, необходимость и направление медицинской эвакуации, способ медицинской эвакуации определены верно. Очередность эвакуации и транспортное положение выбрано и обосновано верно.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если: диагноз поставлен неполностью: часть нозологий упущена или неверно оценены степень поражения. Мероприятия первой врачебной помощи перечислены не в полном объеме. Направление медицинской эвакуации определено неверно. Выбор способа эвакуации не обоснован. Определение очередности эвакуации и /или транспортного положения не обосновано.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если: диагноз поставлен неверно. Не включены важнейшие мероприятия первой врачебной помощи (например, при радиационном поражении не даны противорвотные препараты), или мероприятия выбраны неверно, или мероприятия не указаны совсем. Необходимость эвакуации на следующий этап отвергнута. Очередность эвакуации и транспортное положение выбраны неверно.

5.4. Оценочные материалы для выполнения рефератов

1. Особенности оказания помощи пострадавшим с острым травматическим токсикозом (краш- синдром).

2. Понятие о нетранспортабельности пострадавших (пораженных), особенности оказания помощи нетранспортабельным пострадавшим на догоспитальном этапе.

3. Отравление синильной кислотой и цианидами: мероприятия помощи на догоспитальном этапе.

4. История развития Всероссийской службы медицины катастроф.

Критерии оценки реферата:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд обучающегося на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность обучающегося к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.
- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд обучающегося на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обучения	Вид оценочного материала
УК-1 Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знать Концептуальную основу медицины чрезвычайных ситуаций, принципы организации оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях природного, техногенного и социального характера пострадавшим с различными типами патологии. Уметь Правильно и аргументировано вести дискуссию и полемику по вопросам, касающимся оказания помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях природного, техногенного и социального характера. Обосновывать тактику оказания экстренной и неотложной помощи пострадавшим с различными	<ul style="list-style-type: none">• Решение ситуационных задач• Защита реферата• Тестирование• Типовые оценочные материалы к зачету

	<p>типами патологии.</p> <p>Владеть Применять операции абстрактного мышления (анализ, синтез) с целью организации системы безопасности общества и личности, оказания медицинской помощи в экстремальных условиях чрезвычайных ситуаций природного, техногенного и социального характера.</p>	
<p>ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>Знать факторы риска возникновения и обострения заболеваний, факторы и условия здорового образа жизни</p> <p>Уметь выявить причины, условия возникновения и развития заболеваний; разработать комплекс мероприятий направленных на формирование здорового образа жизни</p> <p>Владеть методами профилактики и ранней диагностики заболеваний;</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Решение ситуационных задач • Защита реферата • Тестирование <p>Типовые оценочные материалы к зачету</p>
<p>ПК-3 Готовность к проведению Противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.</p>	<p>ЗНАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - поражающие факторы ЧС природного, техногенного и биолого-социального характера и в ЧС военного времени; - медико-санитарные последствия ЧС; - организацию медико-санитарного обеспечения населения в ЧС мирного и военного времени; - основы организации и проведения санитарно-гигиенических и противозидемических мероприятий среди населения в ЧС мирного и военного времени; <p>УМЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - применять методы профилактики и защиты от воздействия поражающих факторов ЧС на организм человека; - организовать мероприятия по защите населения от поражающих факторов ЧС; - организовать медико-санитарное обеспечение населения в ЧС мирного и 	<ul style="list-style-type: none"> • Решение ситуационных задач • Защита реферата • Тестирование • Типовые оценочные материалы к зачету

	<p>военного времени.</p> <p>ВЛАДЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - понятийно-терминологическим аппаратом в области медицины ЧС; - вопросами организации медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий ЧС; - способами применения антидотных и радиозащитных средств в объеме первичной медико-санитарной помощи (врачебной, специализированной); - приемами и способами медицинской эвакуации пострадавших в ЧС; 	
<p>ПК-7</p> <p>Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации</p>	<p>ЗНАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы организации и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий среди пораженных в ЧС; - определение, виды медицинской помощи, организация медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации; - алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). <p>УМЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять объем и вид медицинской помощи в зависимости от медицинской обстановки; - оказывать все виды медицинской помощи вне медицинских организаций, стационарно и амбулаторно при экстренных и неотложных состояниях в ЧС; - решать задачи по расчету выделения необходимых сил и средств ВСМК для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи пораженных в ЧС; - определять потребность в медицинском имуществе для учреждений и формирований, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в ЧС. 	<ul style="list-style-type: none"> • Решение ситуационных задач • Защита реферата • Тестирование • Типовые оценочные материалы к зачету

	<p>ВЛАДЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - понятийно-терминологическим аппаратом в области медицины ЧС; - алгоритмом контроля за выполнением правил безопасности медицинского персонала и пациентов; - вопросами организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий ЧС; - приемами и способами использования индивидуальных средств защиты; - способами применения антидотных и радиозащитных средств в объеме первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи по своей специальности; - приемами медицинской сортировки в ЧС; - приемами оказания первичной медико- санитарной и специализированной помощи при экстренных и неотложных состояниях пострадавшим в ЧС; - приемами и способами эвакуации пострадавших в ЧС 	
<p>ПК-12</p> <p>Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации</p>	<p>ЗНАТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы организации и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий среди пораженных в ЧС; - определение, виды медицинской помощи, организация медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации; - алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). <p>УМЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять объем и вид медицинской помощи в зависимости от медицинской обстановки; - оказывать все виды медицинской помощи вне медицинских организаций, стационарно и амбулаторно при 	<ul style="list-style-type: none"> • Решение ситуационных задач • Защита реферата • Тестирование <p>Типовые оценочные материалы к зачету</p>

	<p>экстренных и неотложных состояниях в ЧС;</p> <ul style="list-style-type: none"> - решать задачи по расчету выделения необходимых сил и средств ВСМК для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи пораженных в ЧС; - определять потребность в медицинском имуществе для учреждений и формирований, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в ЧС. <p>ВЛАДЕТЬ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - понятийно-терминологическим аппаратом в области медицины ЧС; - алгоритмом контроля за выполнением правил безопасности медицинского персонала и пациентов; - вопросами организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий ЧС; - приемами и способами использования индивидуальных средств защиты; - способами применения антидотных и радиозащитных средств в объеме первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи по своей специальности; - приемами медицинской сортировки в ЧС; - приемами оказания первичной медико-санитарной и специализированной помощи при экстренных и неотложных состояниях пострадавшим в ЧС; - приемами и способами эвакуации пострадавших в ЧС 	
--	--	--

Таким образом, выполнение типовых заданий, представленных в разделе 5 «Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации» позволит обеспечить способность к ведению и лечению пациентов нейрохирургическими заболеваниями

Показатели и критерии оценивания освоения компетенций и шкал оценивания при текущем и промежуточном контроле знаний обучающихся.

Оценка качества освоения дисциплины обучающимися включает текущий контроль успеваемости и промежуточную аттестацию.

Текущий контроль успеваемости осуществляется на лекциях, практических занятиях (опросы, текущее тестирование). Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются преподавателями в кафедральных журналах посещаемости и успеваемости.

Промежуточная аттестация проводится кафедрой и организуется в конце семестра. Процедура промежуточной аттестации включает устное собеседование с обучающимся, демонстрацию обучающимся практических навыков.

Промежуточная аттестация проводится в виде недифференцированного зачета и оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Результаты тестирования: более 71%-допуск на 2 этап зачета; менее 71%-недопуск на 2 этап зачета.

Ответ обучающегося на зачете оценивается одной из следующих оценок: «зачтено» и «не зачтено», которые выставляются по следующим критериям.

Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, умеющий свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной в рабочей программе.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающимся, обнаружившим пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающим принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, ответы обучающихся, носящие несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер

7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

7.1. Нормативно-законодательные акты:

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ "об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
2. Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. № 210н "О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации"
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н "Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения"
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"
6. СанПиН 2.1.3.2630 -10 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность
7. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем: Десятый пересмотр. – Т. 1-3. (www.mkb-10.com)

7.2. Основная литература:

Лойта А.О.	Общая токсикология	Книга(электронный каталог КБГУ	Токсикология	2006
Архангельский В. И.,Бабенко О. В.	<u>Руководство к практическим занятиям по военной гигиене</u>	Книга(электронный каталог КБГУ	Военная гигиена	2015
Юртушкин В. И.	<u>Чрезвычайные ситуации: защита населения и территорий</u>	Книга(электронный каталог КБГУ	Чрезвычайные ситуации	2009

7.3.Дополнительная учебная литература:

Косолапова Н. В.	<u>Безопасность жизнедеятельности</u>	Чрезвычайные ситуации, последствия, профилактика ЧС	Книга(электронный каталог КБГУ	Чрезвычайные ситуации, последствия, профилактика ЧС	2013
Ястребов Г. С.	<u>Безопасность жизнедеятельности</u>	Безопасность жизнедеятельности	Книга(электронный каталог КБГУ	Безопасность жизнедеятельности	2014
	<u>Защита от чрезвычайных ситуаций (Темы 1-7)</u>	Защита, чрезвычайные ситуации	Книга(электронный каталог КБГУ	Защита, чрезвычайные ситуации	2002
Белов С. В.,Ванаев В. С.,Козьяков А. Ф.	<u>Безопасность жизнедеятельности. Терминология</u>		Книга(электронный каталог КБГУ	Безопасность жизнедеятельности	2008
Михайлов Л. А.,Губанов В. М.,Сибирякова З. А.,Соломин С. М.	<u>Правовое регулирование и органы обеспечения безопасности жизнедеятельности</u>		Книга(электронный каталог КБГУ	Безопасность жизнедеятельности, правовое регулирование	2008

7.4. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

1. Базы данных«Консультант плюс», «Гарант», «МЧС», «Первая медицинская помощь».
2. ЭБС «Консультант студента ВПО»(www.studmedlib.ru).

7.5. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

3. Электронные ресурсы библиотеки РязГМУ. Материалы сайта РязГМУ (страница кафедры медицины катастроф и безопасности жизнедеятельности).

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Минимально необходимый для реализации ОПОП перечень материально-технического обеспечения включает в себя: лекционные аудитории (оборудованные видеопроекторным оборудованием для презентаций, средствами звуковоспроизведения, экраном и имеющие выход в сеть Интернет), помещения для проведения лабораторных

занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации (оборудованные учебной мебелью), а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования, компьютерные классы и др.

Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций»:

№ п/п	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Тренажерный класс	Тренажер-манекен для проведения сердечно-легочной реанимации. Тренажер-манекен подавившегося взрослого. Тренажер «Голова». Дополнительные манекены симуляционного центра МФ КБГУ.
2.	Учебная лаборатория	Тренажер-манекен для зондового промывания желудка.
4.	Класс медицинской защиты	Видео «Виды ионизирующих излучений и их проникающая способность», «Классификация токсикантов».
1.	Учебные классы №403-407, №104-108.	ЖК - панели, стенды, учебная мебель, таблицы, классные доски.

При проведении занятий лекционного типа, лабораторных занятий используются:

лицензионное программное обеспечение:

- Продукты Microsoft (Desktop Education ALNG LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value Subscription);

- Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;

- AltLinux (Альт Образование 8);

свободно распространяемые программы:

- Academic MarthCAD License - математическое программное обеспечение, которое позволяет выполнять, анализировать важнейшие инженерные расчеты и обмениваться ими;

- WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;

- Adobe Reader для Windows – программа для чтения PDF файлов;

- Far Manager - консольный файловый менеджер для операционных систем семейства Microsoft Windows.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативной версией официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих; 2. Присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь; 3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – дублирование вслух

справочной информации о расписании учебных занятий; обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации; 4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекты питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).