

**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 пропедевтики внутренних болезней**

**СОГЛАСОВАНО**

Руководитель образовательной программы

\_\_\_\_\_ Эльгарова Л.В.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**УТВЕРЖДАЮ**

Декан медицинского факультета

\_\_\_\_\_ Мизиев И.А.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

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

31.00.00 Клиническая медицина

Подготовка кадров высшей квалификации

Специальность

**31.08.43 «Нефрология»**

Квалификация (степень) выпускника

**Врач-нефролог**

Форма обучения

**очная**

Нормативный срок освоения программы: **2 года**

Нальчик – 2022

Рабочая программа учебной дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» / Солтанов Э.И. - Нальчик: ФГБОУ ВО КБГУ, 2020. – 31 с.

Рабочая программа дисциплины предназначена для преподавания дисциплины базовой части обучающимся очной формы обучения по специальности 31.08.43 Нефрология.ия.

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.43 Нефрология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1085

## Содержание

	с.
1 Цели и задачи освоения дисциплины.....	4
2 Место дисциплины в структуре ОПОП ВО.....	4
3 Требования к результатам освоения дисциплины.....	4
4 Содержание и структура дисциплины.....	10
5 Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.....	10
6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности .....	21
7 Учебно-методическое обеспечение дисциплины.....	22
7.1. Основная литература.....	22
7.2. Дополнительная литература.....	23
7.3. Периодические издания.....	23
7.4. Интернет-ресурсы.....	23
7.5. Методические указания по проведению различных учебных занятий и другим видам самостоятельной работы.....	24
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	29
9. Лист изменений в рабочую программу дисциплины.....	31

## **1. Цель и задачи дисциплины**

**Цель дисциплины:** формирование у обучающихся специалистов системы теоретических знаний, практических умений и навыков по важнейшим разделам и направлениям дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций», формирование у обучающегося готовности и способности к работе в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени, а также подготовка по вопросам токсикологии и медицинской защиты при чрезвычайных ситуациях.

### **Задачи дисциплины:**

- формирование понимания рисков, обусловленных воздействием поражающих факторов различных видов чрезвычайных ситуаций;
- приобретение теоретических знаний о сущности и развитии чрезвычайных ситуаций, катастроф, аварий, а также структурных составляющих Российской системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций (РСЧС);
- изучение системы медико-санитарного обеспечения населения и организации оказания медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях;
- формирование готовности к участию в проведении мероприятий защиты населения и медицинского персонала в чрезвычайных ситуациях;
- формирование способности и готовности к организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;
- формирование мотивации и способности самостоятельного принятия решений по организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайной ситуации;
- обучение оказанию первой врачебной помощи в условиях экстремальной обстановки при массовом поступлении раненых и больных из очага катастрофы.

## **2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Дисциплина «Медицина чрезвычайных ситуаций» относится к базовой части специальности 31.08.43 Нефрология, изучается во 2 семестре 1 курса.

## **3. Требования к результатам освоения содержания дисциплины**

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих универсальных компетенций:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

**профессиональных компетенций:**

- 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 организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

**В результате изучения дисциплины обучающий должен:**

**знать:**

- классификацию, определение и источники чрезвычайных ситуаций; медико-тактическую характеристику очагов поражения катастроф различных видов;

- современные способы и средства защиты населения от поражающих факторов катастроф;

- источники химической опасности и краткую характеристику отравляющих и высокотоксичных веществ;

- основы оценки химической и радиационной обстановки;

- организацию защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях;

- современные средства индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ;

- основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в очагах чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

- мероприятия по повышению устойчивости функционирования ЛПУ в чрезвычайных ситуациях;

- организацию работы ЛПУ в чрезвычайных ситуациях;

- правила эвакуации медицинских учреждений;

- основные требования и принципиальную схему лечебно-эвакуационного обеспечения;

- особенности медицинской сортировки пораженных (больных) в условиях чрезвычайных ситуаций;

- характеристику и классификацию медицинского имущества;

- организацию работы подразделений медицинского снабжения службы медицины катастроф в режиме повышенной готовности;

- организацию защиты медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях;
- предназначение, задачи, структуру и принципы использования врачебно-сестринских бригад и бригад специализированной медицинской помощи;
- предназначение, задачи, принципы развертывания и организацию работы медицинских отрядов специального назначения (МОСН);
- основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях (назначение и виды медицинской сортировки; виды, объем и порядок оказания медицинской помощи;
- медицинская эвакуация пострадавших в чрезвычайных ситуациях;
- основы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера, химической и радиационной природы;
- современные методы, средства, способы проведения лечебно-эвакуационных мероприятий при оказании медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях;
- организацию медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;
- особенности организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях; патологию, основные клинические проявления поражений аварийно-опасными химическими веществами (АОХВ) и ионизирующими излучениями;
- организацию лечебно-эвакуационных мероприятий при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, типичные диагностические и лечебные мероприятия первой врачебной помощи; принципы организации и медико-санитарное обеспечение эвакуации населения;
- организацию медицинской помощи при эвакуации населения;
- санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия при эвакуации населения;
- нормативно-правовые основы создания и функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК), Федеральной медицинской службы гражданской обороны;
- организацию, порядок и структуру взаимодействия формирований и учреждений службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны с другими службами РСЧС и ГО при ликвидации медико-санитарных последствий в мирное и военное время;

**уметь:**

- применять современные способы и средства защиты населения, больных, медицинского персонала и медицинского имущества от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;
- использовать средства, методы контроля и мониторинга опасных и негативных факторов природного и антропогенного происхождения; проводить выбор методов защиты от поражающих факторов природных и антропогенных катастроф;
- оценивать химическую, радиационную и бактериологическую обстановку;
- использовать возможности современных средств индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ;
- применять методы оценки и проведения радиационной и химической разведки, радиометрического и дозиметрического контроля;
- использовать методику проведения основных санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в составе формирований и учреждений всероссийской службы медицины катастроф;
- применять знания по организации работы ЛПУ при возникновении чрезвычайных ситуаций;
- организовать эвакуацию медицинских учреждений;
- организовать медицинскую сортировку и эвакуацию пораженных (больных) в условиях чрезвычайных ситуаций;
- проводить характеристику и классификацию медицинского имущества;
- организовать развертывание и работу врачебно-сестринских бригад.
- оказывать медицинскую помощь пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих их жизни и здоровью;
- выполнять лечебно-эвакуационные мероприятия по оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях,
- определять вид и объем оказываемой медицинской помощи пострадавшим при ликвидации чрезвычайных ситуаций в зависимости от медицинской обстановки;
- пользоваться медицинским и другими видами имущества, находящимися на обеспечении формирований и учреждений службы медицины катастроф;
- оказывать врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях и на этапах медицинской эвакуации;
- проводить сердечно-легочную реанимацию при терминальных состояниях;

- проводить мероприятия противошоковой терапии;
- выполнять функциональные обязанности в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф;
- ориентироваться в правовой базе Российской Федерации, регламентирующей вопросы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;
- принимать управленческие решения по организации оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях; осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач;

**владеть:**

- методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения; методикой проведения основных мероприятий по защите населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;
- навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке;
- способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;
- алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах массового поражения мирного и военного времени в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС;
- навыками организации защиты медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях;
- навыками организации работы подразделений медицинского снабжения службы медицины катастроф в режиме повышенной готовности;
- способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по эвакуации медицинских учреждений;
- алгоритмом проведения медицинской сортировки и эвакуации пораженных (больных) в условиях чрезвычайных ситуаций;
- методикой оценки состояний, угрожающих жизни;
- алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени;



- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующими лечебно-эвакуационными мероприятиями;
- способами применения антидотов и радиопротекторов в объеме оказания врачебной помощи;
- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
- навыками анализа понятийно-терминологических знаний в области медицины катастроф;
- навыками использования нормативных документов в сфере профессиональной деятельности;
- способностями аргументированно принимать обоснованные решения с точки зрения безопасности и самостоятельно организовать их выполнение;
- методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения;
- способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;
- алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях;
- навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке медицинского персонала, больных, территории, продуктов питания, воды и медицинского имущества в лечебно-профилактических учреждениях при возникновении чрезвычайных ситуаций;
- алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах массового поражения в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС;
- методами ведения отчетной документации службы медицины катастроф;
- основами управления силами и средствами РСЧС при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций;
- способностями оценивать эффективность взаимодействия при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС.

#### 4. Содержание и структура дисциплины

Таблица 1

##### Содержание дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций»

№ п / п	Наименование раздела	Содержание раздела	Код контроли руемой компетен ции	Наименова ние оценочного средства
1.	Нормативно-правовые основы Всероссийской службой медицины катастроф. Подвижные формирования медицины катастроф Минздрава РФ.	Организационная структура Всероссийской службы медицины катастроф. Характеристика подвижных учреждений и формирований медицины катастроф Минздрава РФ.	УК-1, ПК-3, ПК-7	Устный опрос, тестирование, написание реферата, решение ситуационных задач
2.	Организация и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий пострадавшим в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени	Цель и принципы лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях. Этап медицинской эвакуации, организация работы функциональных подразделений. Организация и проведение медицинской сортировки при лечебно-эвакуационном обеспечении населения и персонала медицинских учреждений при ЧС. Организация и проведение медицинской эвакуации, лечебно-эвакуационное направление.	УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12	Устный опрос, тестирование, написание реферата, решение ситуационных задач
3.	Организация и проведение мероприятий по защите населения,	Организация и мероприятия защиты населения и медицинских работников при ЧС. Система и методы защиты человека от основных видов опасного и вредного воздействия природного и техногенного происхождения.	УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12	Устный опрос, тестирование,

	больных и медицинских работников от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения.	Общая характеристика и классификация коллективных и индивидуальных защитных средств. Организация санитарной обработки населения и специальной обработки территории и зданий.		написание реферата, решение ситуационных задач
4.	Организация и проведение мероприятий по медико-психологической помощи населению, медицинским работникам и спасателям при чрезвычайных ситуациях	Организация медико-психологического обеспечения населения, медицинских работников и спасателей при чрезвычайных ситуациях Психотравмирующие факторы чрезвычайной ситуации; Особенности развития нервно-психических расстройств у населения и спасателей, синдрома профессионального выгорания врачей в условиях чрезвычайных ситуаций. Оказание медико-психологической помощи населению, медицинским работникам и спасателям в чрезвычайных ситуациях.	УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12	Устный опрос, тестирование, написание реферата, решение ситуационных задач
5.	Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций химической природы.	Медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций химической природы Классификация отравляющих и высокотоксичных веществ (ОВТВ). Течение, основные клинические проявления и оказание врачебной помощи при интоксикациях Особенности этапного лечения с эвакуацией по назначению (организационные, лечебно-	УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12	Устный опрос, тестирование, написание реферата, решение ситуационных задач

		диагностические мероприятия, силы и средства) а очагах поражения.		
6.	Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций радиационной природы.	Медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций радиационной природы. Количественная оценка ионизирующих излучений. Классификация и медицинская характеристика радиационных поражений, ближайшие и отдаленные последствия облучения. Средства профилактики и лечения радиационных поражений.	УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12	Устный опрос, тестирование, написание реферата, решение ситуационных задач
7.	Организация и проведение противоэпидемических мероприятий при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций	Организация и проведения противоэпидемических мероприятий среди населения в чрезвычайных ситуациях. Классификация и содержание противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях. Особенности организации противоэпидемических мероприятий в очагах особо опасных инфекций.	УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12	Устный опрос, тестирование, написание реферата, решение ситуационных задач

Таблица 2

### Структура дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единицы (72 часа)

Вид работы	Трудоемкость, часов		
<b>Общая трудоемкость</b>		<b>72</b>	<b>72</b>
<b>Аудиторная работа:</b>			
<i>Лекции</i>		4	4
<i>Практические занятия</i>		32	32
<b>Самостоятельная работа:</b>		36	36
Самостоятельное изучение разделов		18	18

Вид работы	Трудоемкость, часов	
Самоподготовка	18	18
<b>Вид итогового контроля (экзамен)</b>		<b>зачет</b>

Таблица 3

### Лекционные занятия

№ п/п	Тема
1.	Нормативно-правовые основы Всероссийской службы медицины катастроф. Организация и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий пострадавшим в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.
2.	Организация и проведение мероприятий по защите населения, больных и медицинских работников от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения.

Таблица 4

### Практические занятия

№ занятия	Тема
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	

15.	
16.	
17.	
18.	

Таблица 5. Лабораторные работы по дисциплине – не предусмотрены

Таблица 6

#### Самостоятельное изучение разделов дисциплины

№	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение
1.	
2.	

### 5. Оценочные материалы для текущего 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. В ходе изучения дисциплины предусматриваются **текущий контроль и промежуточная аттестация.**

#### 5.1. Оценочные материалы для текущего контроля

**Цель текущего контроля** – оценка результатов работы в семестре и обеспечение своевременной обратной связи, для коррекции обучения, активизации самостоятельной работы обучающегося. Объектом текущего контроля являются конкретизированные результаты обучения (учебные достижения) по дисциплине. **Текущий контроль** успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» и включает ответы на теоретические вопросы на практическом занятии, выполнение тестовых заданий на практическом занятии, написание рефератов и решение ситуационных задач. Оценка качества подготовки на основании выполненных заданий ведется преподавателем (с обсуждением результатов), баллы начисляются в зависимости от сложности задания

**5.1.1. Вопросы по темам дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций»  
(устный опрос). Контролируемые компетенции УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12.**

**5. Самостоятельное изучение разделов дисциплины**

Самостоятельная работа ординаторов должна составлять 36 часов от общей трудоемкости дисциплины, является важнейшим компонентом образовательного процесса, формирующим личность обучающихся, его мировоззрение и культуру безопасности, развивающим его способности к самообучению и повышению своего профессионального уровня.

Цели самостоятельной работы: формирование способностей к самостоятельному познанию и обучению, поиску литературы, обобщению, оформлению и представлению полученных результатов, их критическому анализу, поиску новых и неординарных решений, аргументированному отстаиванию своих предложений, умений подготовки выступлений и ведения дискуссий.

Организация самостоятельной работы. Самостоятельная работа заключается в изучении отдельных тем курса по заданию преподавателя по рекомендуемой им учебной литературе, в подготовке к практическим занятиям, зачету, подготовки рефератов, презентаций с последующим их представлением и обсуждением на практических занятиях. Темы рефератов выбираются ординаторами самостоятельно в рамках учебно-целевых вопросов дисциплины. Тематика реферата должна иметь проблемный и профессионально ориентированный характер, требующей самостоятельной творческой работы обучающегося.

Ординаторы готовят принтерный вариант реферата, делают по нему презентацию (в PowerPoint) и доклад. Обсуждение доклада происходит в диалоговом режиме между ординаторами и преподавателем, но без его доминирования. Такая интерактивная технология обучения способствует развитию информационной коммуникативности, рефлексии критического мышления, самопрезентации, умений вести дискуссию, отстаивать свою позицию и аргументировать ее, анализировать и синтезировать изучаемый материал, акцентировано представлять его аудитории. При оценивании самостоятельной работы ординатора учитываются как качество реферата (его структура, полнота, новизна, количество используемых источников, самостоятельность при его написании, степень оригинальности и инновационности предложенных решений, обобщений и выводов), так и уровень доклада (акцентированность, последовательность, убедительность, использование специальной терминологии).

**6. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и**

**Перечень контрольных вопросов по дисциплине  
«Медицина чрезвычайных ситуаций»**

1. Определение основных понятий и классификация чрезвычайных ситуаций;
2. Медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций: определение понятия, поражающие факторы чрезвычайных ситуаций, понятие о людских потерях в чрезвычайных ситуациях, элементы медико-тактической характеристики ЧС.
3. Определение, задачи и основные принципы построения и функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС).
4. Территориальные и функциональные подсистемы и уровни управления РСЧС;
5. Перечень федеральных служб предупреждения и ликвидации РСЧС;
6. Задачи и состав сил и средств РСЧС.
7. Силы и средства ликвидации чрезвычайных ситуаций МЧС России.
8. Краткая история развития Всероссийской службы медицины катастроф.
9. Определение, задачи и основные принципы организации ВСМК.
10. Управление службой медицины катастроф, определение.
11. Система управления ВСМК, принципы организации взаимодействия;
12. Формирования службы медицины катастроф Минздрава России.
13. Полевой многопрофильный госпиталь.
14. Бригады специализированной медицинской помощи (БСМП);
15. Врачебно-сестринские бригады (ВСБ);
16. Врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи;
17. Бригады доврачебной помощи и фельдшерские выездные бригады скорой медицинской помощи.
18. Задачи и организационная структура санитарно-эпидемиологической службы для работы в чрезвычайных ситуациях.
19. Службы медицины катастроф Минобороны России.
20. Силы и средства ликвидации медико-санитарных последствий ЧС МЧС России и МВД России.
21. Медицинские средства защиты и их использование.



22. Табельные медицинские средства индивидуальной защиты.
23. Особенности развития психических расстройств у пораженных, медицинского персонала и спасателей в чрезвычайных ситуациях различного характера.
24. Основные способы психологической защиты населения и лиц участвующих в его спасении.
25. Мероприятия по повышению устойчивости функционирования ЛПУ в чрезвычайных ситуациях.
26. Организация работы больницы в чрезвычайных ситуациях.
27. Эвакуация медицинских учреждений.
28. Основные требования и принципиальная схема лечебно-эвакуационного обеспечения.
29. Этапы медицинской эвакуации.
30. Особенности медицинской сортировки пораженных (больных) в условиях чрезвычайных ситуаций.
31. Особенности медицинской эвакуации пораженных (больных) в условиях чрезвычайных ситуаций.
32. Особенности организации оказания медицинской помощи детям в чрезвычайных ситуациях.
33. Медицинская экспертиза и реабилитация участников ликвидации чрезвычайных ситуаций.
34. Основные понятия медицинской экспертизы и реабилитации участников ликвидации последствий ЧС.
35. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий химических аварий.
36. Краткая характеристика химических аварий.
37. Силы, привлекаемые для ликвидации последствий химической аварии.
38. Ликвидация медико-санитарных последствий транспортных аварий при перевозке химически опасных грузов.
39. Организация первой врачебной, квалифицированной и специализированной медицинской помощи.
40. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий радиационных аварий.
41. Краткая характеристика радиационных аварий.
42. Поражающие факторы радиационных аварий, формирующие медко-санитарные последствия.

43. Характеристика медико-санитарных последствий радиационных аварий.
44. Основы медицинского обеспечения при ликвидации последствий радиационных аварий.
45. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий радиационных аварий.
46. Медико-санитарное обеспечение при чрезвычайных ситуациях транспортного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера.
47. Краткая характеристика транспортных и дорожно-транспортных чрезвычайных ситуаций.
48. Характеристика чрезвычайных ситуаций взрыво- и пожароопасного характера.
49. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий.
50. Особенности организации и оказания медицинской помощи при взрывах и пожарах.
51. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий землетрясений.
52. Характеристика чрезвычайных ситуаций природного характера (наводнения, ураганы, селевые потоки, снежные лавины, лесные и торфяные пожары).
53. Принципы оказания медицинской помощи при наводнении, при попадании людей под снеговые лавины, в районе, пострадавшем от селя, при ликвидации медико-санитарных последствий пожаров.
54. Задачи, принципы и основные мероприятия санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях.
55. Характеристика и классификация медицинского имущества.
56. Подготовка аптечных учреждений к работе в чрезвычайных ситуациях.
57. Организация работы подразделений медицинского снабжения службы медицины катастроф в режиме повышенной готовности
58. Организация защиты медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях.
59. Предназначение, задачи, структура и принципы использования врачебно-сестринских бригад и бригад специализированной медицинской помощи.
60. Предназначение, задачи, принципы развертывания и организация работы медицинских отрядов специального назначения (МОСН)

### Тестовые задания

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 западение 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) загрудинная 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 астме 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 сосудодвигательного 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

## **7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины**

### **7.1. Основная литература**

№ п/п	Наименование и автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
			в библиотеке	на кафедре
1.	Левчук И. П. Медицина катастроф. Курс лекций [Электронный ресурс] учебное пособие / И.П. Левчук, Н.В. Третьяков. 2013. - 240 с. - Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970424889.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970424889.html</a>	2013,М	1 доступ на 1 обучающегося	1
2.	Рогозина, И. В. Медицина катастроф. [Электронный ресурс] / И. В. Рогозина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с. - Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970429365.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970429365.html</a>	2014,М : Гэотар Медиа	1 доступ на 1 обучающегося	1

## 7.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование и автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
			в библиотеке	на кафедре
1.	Хирургия катастроф Г. М. Кавалерский, А. В. Гаркави, Л. Л. Силина	2008,М. : Академия	2	-

2.	Медицина катастроф. Избранные лекции. Б. В. Бобия, Л. А. Аполлонова	2012, М: Гэотар Медиа	5	1
3.	Психиатрия катастроф и чрезвычайных ситуаций (теория и практика). Коханов В. П., В. Н. Краснов	2008, М: Практи- ческая медици- на		-
4.	Медицина катастроф и чрезвычайных ситуаций. Л. И. Колб, С. И. Леонович, И. И. Леонович	2008, Минск: Выш. шк		-
5.	Психосоциальные факторы труда, образа жизни и здоровье врачей в современных условиях. Кайбышев В.Т., Галимов А.Р., Симонова Н.И. и др.	2007, Москва		2
6.	Медико-психологическое сопровождение лиц экстремальных профессий. Биккинина Г.М., Кайбышев В.Т., Кильдебекова Р.Н.	2011, Уфа		2
7.	Химические поражения организма. Мышкин В.А., Еникеев Д.А., Кайбышев В.Т., Сафаров Р.Э.	2012, Уфа		3
8.	Разработка норм лекарственных средств для оказания медицинской помощи пораженным при авариях на химически опасных объектах. Ибрагимова Г.Я., Хафизов Н.Х., Насыров Р.В., Федотов А.Л.	2014, Уфа		1
9.	Актуальные проблемы военной и экстремальной медицины. 1 интернет-конференция с международным участием.	2013, Гомель		

### 7.3. Периодические издания:

1. Бюллетень НИИ им. Н.А.Семашко РАМН ([www.nriph.ru](http://www.nriph.ru); [www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))
2. Журнал “Здравоохранение Российской Федерации” ([www.studentlibrary.ru](http://www.studentlibrary.ru); [www.e.lanbook.com](http://www.e.lanbook.com); [www.knigafund.ru](http://www.knigafund.ru) [www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))
3. Журнал “Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины” ([www.nriph.ru](http://www.nriph.ru); [www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru) )

### 7.4. Интернет-ресурсы

1. <http://www.gov.ru> Сервер органов Государственной Власти Российской Федерации
2. <http://www.minzdrav.ru> Министерство здравоохранения Российской Федерации
3. <http://www.minzdrav-kbr.ru> Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской республики
4. <http://www.pfrf.ru> Пенсионный фонд Российской Федерации
5. <http://www.who> Всемирная организация здравоохранения
6. <http://www.mednet.ru> ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России
7. <http://demoscope.ru> Демографический ежедневник
8. <http://www.pubmed.gov> Крупнейший в мире медико-биологический портал (англ.)
9. <http://window.edu.ru> Единое окно доступа к образовательным ресурсам
10. <http://studentlibrary.ru> Научная медицинская электронная библиотека
11. <http://elibrary.ru> Научная электронная библиотека
12. <http://www.e.lanbook.com> Научная электронная библиотека
13. <http://www.knigafund.ru> Научная электронная библиотека
14. <http://www.consultant.ru> КонсультантПлюс

## 8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Учебные аудитории для практических занятий, оборудованные мультимедийной аппаратурой. Лекционные аудитории, оборудованные мультимедийной аппаратурой. Компьютерный класс, оснащенный локальной сетью и выходом в сеть Интернет. Наборы слайдов, таблиц, видеофильмов, мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Фантомные классы с муляжами для отработки навыков сердечно-легочной реанимации, обработки ран различной степени сложности, для оказания анестезиологического пособия, для отработки навыков наложения мягких повязок.



