

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«КАБАРДИНО-БАЛКАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. Х.М.  
БЕРБЕКОВА»**

**МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ  
КАФЕДРА НЕВРОЛОГИИ, ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ**

**СОГЛАСОВАНО**

Руководитель образовательной  
программы \_\_\_\_\_ Теммоева Л.А.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

**УТВЕРЖДЕНО**

Директор мед.академии  
\_\_\_\_\_ И.А.Мизиев

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
**код Б1. Б10 «Медицина чрезвычайных ситуаций»**

Направление подготовки  
31.00.00 Клиническая медицина

Специальность  
**31.08.20 Психиатрия**

Квалификация (степень) выпускника

**Врач психиатр**

Форма обучения:

очная

**Нальчик, 2024**

Рабочая программа дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» /сост. Солтанов Э.И.- Нальчик: КБГУ, 2024г.-32с.

Рабочая программа дисциплины предназначена для преподавания базовой части ординаторам специальности 31.08.20. «Психиатрия» во 2 семестре( уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.20 «Психиатрия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1062.

## СОДЕРЖАНИЕ

1.	Цели и задачи освоения дисциплины	4
2.	Место дисциплины в структуре ОПОП ВО	4
3.	Требования к результатам освоения дисциплины	5
4.	Содержание и структура дисциплины	7
5.	Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации	12
6.	Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности	18
7.	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	21
7.1.	<i>Основная литература</i>	21
7.2.	<i>Дополнительная литература</i>	21
7.3.	<i>Интернет-ресурсы</i>	22
7.4.	<i>Методические указания по проведению различных учебных занятий, к курсовому проектированию и другим видам самостоятельной работы</i>	22
8.	Материально-техническое обеспечение дисциплины	28
9.	Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины	31

## ***1. Цель и задачи освоения дисциплины***

Целью освоения дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» является совершенствование теоретических знаний и практических навыков в области медицины катастроф, формирование у врача-инфекциониста готовности и способности к работе в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.

Задачами освоения дисциплины являются:

- сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача-ординатора по специальности «Медицина ЧС» для работы в лечебных учреждениях и специальных формированиях здравоохранения;
- изучить задачи и организационную структуру Всероссийской службы медицины катастроф, организацию медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени, организацию санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, снабжения медицинским имуществом учреждений и формирований здравоохранения в чрезвычайных ситуациях;
- рассмотреть мероприятия по повышению устойчивости функционирования и организации работы ЛПУ в чрезвычайных ситуациях;
- освоить методы защиты больных и персонала медицинских учреждений от загрязнения радиоактивными веществами и заражения сильнодействующими ядовитыми веществами при авариях на объектах народного хозяйства и других экологических катастрофах, а также от современных средств поражения;
- подготовить врачей-инфекционистов к практическому выполнению функциональных обязанностей в соответствии с профилем по организации медицинского обеспечения и оказанию медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера в мирное время, а также в очагах массовых санитарных потерь военного времени;
- изучить основные нормативные правовые документы, регламентирующие вопросы организации медицинского обеспечения населения в ЧС мирного и военного времени;
- рассмотреть основные виды специальных формирований здравоохранения и характеристику раненых и больных, поступающих в тыловые госпитали здравоохранения;
- освоить практические навыки проведения медицинской сортировки и организацию эвакуации раненых и больных в тыловые госпитали здравоохранения;
- изучить организацию формирования государственного материального резерва медицинского и санитарно-хозяйственного имущества;
- изучить основные вопросы по организации и ведению воинского учета и бронированию граждан, пребывающих в запасе и работающих в учреждениях и организациях здравоохранения;
- научиться применять полученные знания при исполнении функциональных обязанностей по занимаемым должностям;
- уметь применять на практике основные положения, которые содержатся в инструкции о порядке развертывания и использования дополнительных больничных коек здравоохранения.

## **2. Место дисциплины в структуре ООП.**

Дисциплина «Медицина чрезвычайных ситуаций» относится к базовой части Блока 1 ОПОП ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

### **3. Требования к результатам освоения программы дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций»**

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующей *универсальной компетенцией*:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих профессиональных компетенций:

#### ***профилактическая деятельность:***

-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);

#### ***лечебная деятельность:***

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

#### ***организационно-управленческая деятельность:***

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

В результате изучения дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» обучающийся должен:

#### **знать:**

- 1.Методологические и правовые основы безопасности жизнедеятельности человека.
- 2.Риски, связанные с применением современных средств вооруженной борьбы.
- 3.Основы безопасности общества и личности.
- 4.Основные понятия, определение и классификацию чрезвычайных ситуаций.
- 5.Поражающие факторы чрезвычайных ситуаций природного характера: землетрясения, наводнения, другие стихийные бедствия.
- 6.Особенности развития нервно-психических расстройств у пострадавших, медицинского персонала и спасателей в чрезвычайных ситуациях.
- 7.Основы безопасности жизнедеятельности в медицинских организациях.
- 8.Особенности организации медицинской помощи детям в чрезвычайных ситуациях.
- 9.Медицинские и медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций.
- 10.Организацию медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера, техногенного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера.
- 11.Основы организации, мероприятия и методы защиты населения от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения.
- 12.Основы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической и радиационной природы.
- 13.Основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.
- 14.Задачи и основы организации Российской системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций (РСЧС), Гражданской обороны страны (ГО).

15.Определение и виды медицинской помощи, организация медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации.

16.Особенности организации лечебно-эвакуационных мероприятий в случае применения современных видов оружия.

17.Содержание мероприятий по медицинскому снабжению медицинских формирований и учреждений в различных режимах функционирования службы медицины катастроф.

18.Задачи и организационную структуру Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).

19.Основные положения нормативных правовых документов по организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях природного, техногенного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера.

20.Порядок взаимодействия медицинских формирований и учреждений при ликвидации последствий в очагах поражения.

#### **уметь:**

1. Применять методы профилактики по предупреждению инфекционных и неинфекционных заболеваний.
2. Применять методы защиты от вредных и опасных производственных факторов в процессе деятельности врача, применять способы обеспечения комфортных условий жизнедеятельности пациентов и медицинского персонала.
3. Соблюдать правила охраны труда и техники безопасности при осуществлении деятельности врача.
4. Обеспечивать соблюдение правил охраны труда и техники безопасности подчиненными работниками.
5. Осуществлять мероприятия по защите пациентов, медицинского персонала и медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях.
6. Организовывать мероприятия по защите населения от вредных и опасных факторов природного и техногенного характера.
7. Организовывать медико-санитарное обеспечение населению при ликвидации последствий ЧС химической и радиационной природы.
8. Определять объем и вид медицинской помощи в зависимости от медицинской обстановки.
9. Оказывать все виды медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях пораженному населению в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.
10. Решать практические задачи по расчету выделения необходимых сил и средств службы медицины катастроф для оказания экстренной медицинской помощи пораженных чрезвычайных ситуациях.
11. Определять потребность в медицинском имуществе для учреждений и формирований, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения и составлять заявки на его получение.

#### **владеть:**

1. Понятийно-терминологическим аппаратом в области безопасности жизнедеятельности человека и медицины катастроф.
2. Алгоритмом контроля за выполнением правил безопасности медицинского персонала и пациентов.
3. Понятийно-терминологическим аппаратом в проведении санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам.

4. Вопросами организации медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий ЧС.
5. Приемами и способами использования индивидуальных средств защиты.
6. Способы применения антидотных и радиозащитных средств в объеме первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи по своей специальности.
7. Приемами медицинской сортировки в чрезвычайных ситуациях.
8. Способы оказания первичной медико-санитарной и специализированной помощи при экстренных и неотложных состояниях пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.
9. Приемами и способами эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях.

#### **4. Содержание и структура дисциплины**

**Таблица 1. Содержание дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций»**

<b>Номер темы программы модуля</b>	<b>Наименование тем программы модуля.</b>
Тема 1.1	Правовая основа обеспечения безопасности медицинского труда в РФ. Стратегические цели и пути решения задач обеспечения национальной безопасности в сфере здравоохранения и здоровья нации страны.
Тема 1.2	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.
Тема 1.3	Задачи, организационная структура и нормативно-правовые основы управления Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).
Тема 1.4	Современная система лечебно-эвакуационного обеспечения населения при ЧС (мирного и военного времени).

#### **4.2. Структура дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций»**

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

Вид работы	Трудоемкость, часов / зачетных единиц	
	2 семестр	всего
<b>Общая трудоемкость (в часах)</b>	<b>72</b>	<b>72</b>
<b>Контактная работа (в часах):</b>	<b>36</b>	<b>36</b>
<i>Лекционные занятия (Л)</i>	4	4
<i>Практические занятия (ПЗ)</i>	32	33
<b>Самостоятельная работа (в часах):</b>	<b>36</b>	<b>36</b>
Подготовка и прохождение промежуточной аттестации		

Вид промежуточной аттестации	Зачет	
------------------------------	-------	--

Таблица 3. Лекционные занятия

№ п/п	Темы лекций	Краткая аннотация	Кол-во часов	Профессиональные компетенции (ПК)
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	Нормативно-правовые акты, регламентирующие охрану труда в медицинских организациях. Угрозы жизни и здоровью сотрудников и пациентов в медицинских организациях. Особенности обеспечения пожарной, радиационной, химической, биологической и психологической безопасности персонала и больных в медицинских учреждениях Стратегические цели обеспечения национальной безопасности в среде здравоохранения и здоровья нации. Пути решения задач национальной безопасности в сфере здравоохранения и здоровья нации в среднесрочной и долгосрочной перспективе.	1	ПК-3, ПК-7, ПК-12



2	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.	Задачи организационная структура РСЧС и ГО страны Основы организации защиты населения от вредных и опасных факторов ЧС мирного и военного времени. Средства и методы контроля и мониторинга опасных и вредных факторов. Средства индивидуальной и коллективной защиты. Индивидуальные медицинские средства защиты. Специальная и санитарная обработка.	1	ПК-3, 7, 12
3	Задачи, организационная структура и нормативно-правовые основы управления Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).	Нормативно-правовые основы управления ВСМК. Задачи, принципы, режимы функционирования ВСМК. Организационная структура формирований и учреждений ВСМК мирного и военного времени.	1	ПК-3, 7, 12
4	Современная система лечебно-эвакуационного обеспечения населения при ЧС (мирного и военного времени).	Современная система лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС мирного и военного времени. Организация и принципы медицинской сортировки раненых и больных в медицинских учреждениях и формированиях при ЧС. Особенности организации оказания медицинской помощи и эвакуации детей из районов ЧС. Особенности организации лечебно-эвакуационного обеспечения (ЛЭО) населения при применении современных средств поражения в вооруженных конфликтах.	1	ПК-3, 7, 12

Таблица 4. Практические занятия

№ п/п	Тема занятия	Краткая аннотация	Кол-во часов	проф.ком- петенции(П К)
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	Задачи и организационная структура сил и средств РСЧС (ГО) на объектовом уровне. Индивидуальные и коллективные средства защиты. Индивидуальные медицинские средства защиты. Санитарная и специальная обработка.	9	ПК-3, ПК-7, ПК-12
2	Задачи и организационная структура и нормативно-правовые основы управления ВСМК	Задачи и организационная структура ВСМК	7	ПК-3, 7, 12
3	Современная система лечебно-эвакуационного обеспечения населения при ЧС (мирного и военного времени).	Медицинская сортировка раненых и больных на этапах медицинской эвакуации. Оформление результатов медицинской сортировки. Первичная медицинская карточка.	7	ПК-3, 7, 12

Таблица 5. Лабораторные работы по дисциплине– не предусмотрены

Таблица 6. Самостоятельное изучение разделов дисциплины

№	Тема занятий	Краткая аннотация	Кол-во	проф.ком-
---	--------------	-------------------	--------	-----------

п/п			часов	петенции(ПК)
1	<p>Правовая основа обеспечения безопасности медицинского труда в РФ</p> <p>Стратегические цели и пути решения задач обеспечения национальной безопасности в сфере здравоохранения и здоровья нации страны</p>	<p>Нормативно-правовые акты, регламентирующие охрану труда в медицинских организациях.</p> <p>Угрозы жизни и здоровью сотрудников и пациентов в медицинских организациях.</p> <p>Особенности обеспечения пожарной, радиационной, химической, биологической и психологической безопасности персонала и больных в медицинских учреждениях</p> <p>Стратегические цели обеспечения национальной безопасности в среде здравоохранения и здоровья нации.</p> <p>Пути решения задач национальной безопасности в сфере здравоохранения и здоровья нации в среднесрочной и долгосрочной перспективе.</p>	1	ПК-3, 7, 12
2	<p>Задачи и организационная структура Единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС (РСЧС) и Гражданской обороны страны (ГО).</p> <p>Основы организации защиты населения, медицинских работников, больных и имущества учреждений от вредных и опасных факторов природного, антропогенного и техногенного происхождения.</p>	<p>Задачи организационная структура РСЧГ и ГО страны</p> <p>Основы организации защиты населения от вредных и опасных факторов ЧС мирного и военного времени.</p> <p>Средства и методы контроля и мониторинга опасных и вредных факторов.</p> <p>Средства индивидуальной и коллективной защиты.</p> <p>Индивидуальные медицинские средства защиты.</p> <p>Специальная и санитарная обработка.</p>	3	ПК-3, 7, 12

3	Задачи, организационная структура и нормативно-правовые основы управления Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).	Нормативно-правовые основы управления ВСМК. Задачи, принципы, режимы функционирования ВСМК. Организационная структура формирований и учреждений мирного и военного времени.	2	ПК-3, 7, 12
4	Современная система лечебно-эвакуационного обеспечения населения при ЧС (мирного и военного времени).	Современная система лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС мирного и военного времени. Организация и принципы медицинской сортировки раненых и больных в медицинских учреждениях и формированиях при ЧС. Особенности организации оказания медицинской помощи и эвакуации детей из районов ЧС. Особенности организации лечебно-эвакуационного обеспечения (ЛЭО) населения при применении современных средств поражения в вооруженных конфликтах.	3	ПК-3, 7, 12

### **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 начале каждого тематического раздела определяется цель, которая должна быть достигнута в результате освоения дисциплины. Ключевым положением конечной цели дисциплины является формирование умения решать профессиональные врачебные задачи.

На следующем этапе изучения дисциплины проводится оценка уровня исходной подготовки обучающихся по теме дисциплины с использованием тематических тестов. По основным проблемным теоретическим вопросам темы дисциплины организуется дискуссия с участием и под руководством преподавателя. Дискуссия имеет целью определение и коррекцию уровня подготовки обучающихся по теме дисциплины, а также оценку их умения пользоваться учебным материалом. Дискуссия не должна превышать 30% всего времени.

Для формирования у ординаторов 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 психиатра-нарколога.

Каждая тема заканчивается кратким заключением преподавателя (или, по его поручению обучающимся). В заключении обращается внимание на ключевые положения тематики, 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.

Различные виды деятельности в процессе учебной дисциплины по паразитологии формируют способность к анализу и оценке своих возможностей, приобретению новых знаний, освоению умений, использованию различных информационно-образовательных технологий.

### ***5.1. Оценочные материалы для текущей и промежуточной аттестации.***

*Рубежный контроль* осуществляется по более или менее самостоятельным разделам дисциплины и проводится по окончании изучения материала дисциплины в заранее установленное время. Рубежный контроль проводится с целью определения качества усвоения учебного материала в целом. В течение семестра проводится три таких контрольных мероприятия по графику.

В качестве форм рубежного контроля используется тестирование (компьютерное), проведение контрольных работ. Выполняемые работы хранятся на кафедре течение учебного года и по требованию предоставляются в Управление контроля качества. На рубежные контрольные мероприятия выносятся весь программный материал (все разделы) по дисциплине.

Содержание оценочных материалов отражает оценку достижений запланированных результатов обучения и уровня сформированности у обучающихся компетенций, заявленных в образовательной программе. Теоретические вопросы и практические задания, включенные в оценочные материалы, максимально приближены к условиям профессиональной деятельности врача психиатра-нарколога и позволяет полностью оценить качество подготовки обучающихся по дисциплине.

Зачет проводится в 2 этапа и включает в себя:

- 1) тестовый контроль для проверки уровня теоретической подготовленности (письменный);
- 2) оценка уровня освоения практических умений и навыков (обследование больного, владение навыками); собеседование по разделам, теории и практики, выполнению конкретной профессиональной деятельности (решение ситуационных задач, чтение рентгенограмм, оценка лабораторных данных, написание рецептов и т.д.)

#### ***Критерии формирования оценок по тестовым заданиям:***

(5 баллов) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы. Выполнено 91-100 % предложенных тестовых вопросов;

(4 балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 81 –90 % от общего объема заданных тестовых вопросов;

(3 балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые

вопросы – 80 –71% от общего объема заданных тестовых вопросов;  
(0 баллов) – получают обучающиеся правильным количеством ответов на тестовые вопросы – менее 71% от общего объема заданных тестовых вопросов.

**Целью промежуточных аттестаций** по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися.

**Критерии оценки качества освоения дисциплины**

**Зачтено**– теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены. На зачете обучающийся демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

**Либо**– теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На зачете обучающийся демонстрирует твердые знания основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

**Не зачтено**– теоретическое содержание курса освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На зачете обучающийся демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины.

**Примеры заданий в тестовой форме.**

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

- А) розыск пораженных
- 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:**

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

#### **Примеры контрольных вопросов для собеседования.**

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 студенту, 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 студенту, 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 студенту, 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 студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка

"неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

### **Примеры ситуационных задач.**

#### **Задача №1**

1. Одиноким 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.**

Вывод 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).

#### **Задача №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).

**Задача №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.

Тугоебинтование пораженной конечности от центра к периферии.

Иммобилизация 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 ногного конца (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.

### **Примеры тем 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 студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента 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 студента 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 недостаточно 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**

Типовые задания, обеспечивающие формирование компетенций УК-1, ПК-3, П-7, ПК-12 представлены в таблице 7.

*Таблица 7. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке*

**Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания:**

Показатели оценивания	Критерии оценивания		
	Достаточный уровень (удовлетворительно)	Средний уровень (хорошо)	Высокий уровень (отлично)
<b>УК - 1—готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу</b>			
Знать:	Концептуальную основу медицины чрезвычайных ситуаций, принципы организации оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях	сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение	современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов научных исследований в клиническую практику
Уметь:	Правильно и аргументировано вести дискуссию и полемику по вопросам, касающимся оказания помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.	выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию.	выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности.
Владеть:	Применять операции абстрактного мышления (анализ, синтез) с целью организации системы безопасности общества и личности в экстремальных условиях.	навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях.	навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики
<b>ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участием в медицинской эвакуации</b>			
Знать:	Концептуальную основу медицины чрезвычайных ситуаций, принципы организации оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.	Концептуальную основу медицины чрезвычайных ситуаций, принципы организации оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях природного, техногенного и социального характера.	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.	Правильно и аргументировано вести дискуссию и полемику по вопросам, касающимся оказания помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях природного, техногенного и социального характера.	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 типами патологии.
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	Применять операции абстрактного мышления (анализ, синтез) с целью организации системы безопасности общества и личности в экстремальных условиях.	Применять операции абстрактного мышления (анализ, синтез) с целью организации системы безопасности общества и личности, оказания медицинской помощи в экстремальных условиях.	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 align="center"><b>ПК-12</b></p> <p align="center">готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p>			
Знать:	Содержание основных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.	Содержание основных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах ЧС природного и техногенного характера.	Содержание основных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах ЧС природного и техногенного характера, биологической разведки и лабораторного контроля.
Уметь:	Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в условиях чрезвычайных ситуаций.	Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в условиях чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера.	Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в условиях чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, в том числе - наблюдение и лабораторный контроль.
Владеть (иметь навыки и/или опыт):	Методами организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в чрезвычайных ситуациях.	Методами организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера.	Методами специфической и неспецифической индикации заражения биологическими средствами и возбудителями особо опасных инфекций, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера.

**Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.**

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины (результаты по разделам)	Код контролируемой	Наименование оценочного
-------	--	--------------------	-------------------------

		(компетенции (или её части))	средства*
1	Лечебно - эвакуационное обеспечение в чрезвычайных ситуациях.	УК-1 ПК-3 ПК-7	С, ЗС
2	Медико-санитарное обеспечение при поражении токсичными химическими веществами.	УК-1 ПК-12	ЗС,Р
3	Организация и оказание медицинской помощи при ЧС техногенного характера.	УК-1 ПК-3 ПК-7	С, ЗС
4	Организация и оказание медицинской помощи при ЧС социального и природного характера.	УК-1 ПК-12	С

\* Оценочные средства для контроля формирования компетенций (с сокращениями):  
ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам.

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

### *7.1 Основная учебная литература:*

1. Колесниченко П. Л. Медицина катастроф: учебник / П. Л. Колесниченко [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 448 с. ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))
2. Военно-полевая терапия: нац. рук. /под ред. Быкова И. Ю., Ракова А. Л., Сосюкина А. Е. – М.: Изд. Группа «ГЭОТАР-Медиа», 2007. – 416 с. ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))

### *7.2. Дополнительная учебная литература:*

3. Левчук И.П. Медицина катастроф: курс лекций [учеб.пособие для мед. ВУЗов] / Левчук И.П., Третьяков Н.В.- М.: ГЭОТАР - Медиа, 2013. – 240 с. (электронное издание, ЭБС).
4. Избранные лекции по медицине катастроф / под общ.ред. Проф. С. В. Трифонова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2001. – 304 с. ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))
5. Гребенюк А. Н.Токсикология и медицинская защита: Учебник / А. Н. Гребенюк, Н. В., Аксенова, А. Е. Антушевич и др. (под ред. А. Н. Гребенюка). – СПб.:Фолиант, 2016. – 672 с. ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))
6. Практикум по токсикологии и медицинской защите [Текст]: учеб.пособие / под ред. А. Н. Гребенюка. – СПб.: Фолиант, 2011. – 284 с. ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))
7. Бадюгин И. С. Экстремальная токсикология:прак. рук./И. С. Бадюгин; под ред. Лужникова Е. А. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 415 с. ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))
8. Урясьев О. М. Повреждения и заболевания органов дыхания при механической травме: Учебное пособие по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф» / О. М. Урясьев, Н. В. Шатрова, Д. Г. Белякова. – Рязань: РИО РязГМУ, 2013. – 104 с. ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))
9. Военно-полевая хирургия: национальное руководство / под ред. Быкова И. Ю., Ефименко Н. А., Гуманенко Е. К. – М.: Изд. Группа «ГЭОТАР-Медиа», 2009. – 815 с.
10. Военно-полевая терапия: учеб. / В. Н. Ардашев [и др.]; под ред. В. М. Клюжева. – М.: Мед.информ. Агентство, 2007. – 520 с. ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))
11. Сборник инструкций по охране труда для работников медицины и фармацевтики / сост. Ю.М. Михайлов: «Альфа-Пресс», 2010. ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))

12. Закон Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» от 21.11.11 № 323-ФЗ. -т М.,2011.
13. Приказ министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 мая 2012 г. №477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».
14. Стандарты оказания скорой и неотложной медицинской помощи. - М., МЗ, 2013.

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

**Перечень актуальных электронных информационных баз данных,  
к которым обеспечен доступ пользователям КБГУ (2024-2025 уч.г.)**

№п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика	Адрес сайта	Наименование организации-владельца; реквизиты договора	Условия доступа
1.	<b>Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ)</b>	Электр. библиотека научных публикаций - около 4000 иностранных и 3900 отечественных научных журналов, рефераты публикаций 20 тыс. журналов, а также описания 1,5 млн. зарубежных и российских диссертаций; 2800 росс. журналов на безвозмездной основе	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	ООО «НЭБ» Лицензионное соглашение №14830 от 01.08.2014г. Бессрочное	Полный доступ
2.	<b>База данных Science Index (РИНЦ)</b>	Национальная информационно-аналитическая система, аккумулирующая более 6 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию об их цитировании из более 4500 российских журналов.	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	ООО «НЭБ» Лицензионный договор Science Index №SIO-741/2023 от 06.10.2023 г. Активен до 31.10.2024г.	Авторизованный доступ. Позволяет дополнять и уточнять сведения о публикациях ученых КБГУ, имеющих в РИНЦ
3.	<b>ЭБС «Консультант»</b>	13800 изданий по всем областям	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	ООО «Консультант»	Полный доступ (регистрация по IP-

	студента»	знаний, включает более чем 12000 учебников и учебных пособий для ВО и СПО, 864 наименований журналов и 917 монографий.	<a href="http://www.medcollegelib.ru">http://www.medcollegelib.ru</a>	т студента» (г. Москва) <b>Договор №25КСЛ/08-2023</b> От 27.09.2023 г. Активен до 30.09.2024г.	адресам КБГУ)
4.	«Электронная библиотека технического вуза» (ЭБС «Консультант студента»)	Коллекция «Медицина (ВО) ГЭОТАР-Медиа. Books in English (книги на английском языке)»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	ООО «Политехресурс» (г. Москва) <b>Договор №849КС/03-2023</b> от 11.04.2023 г. Активен до 19.04.2024г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
5.	ЭБС «Лань»	Электронные версии книг ведущих издательств учебной и научной литературы (в том числе университетских издательств), так и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	<a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>	ООО «ЭБС ЛАНЬ» (г. Санкт-Петербург) <b>Договор №41ЕП/223</b> от 14.02.2023 г. Активен до 15.02.2024г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
6.	ЭБС «Лань»	Коллекция электронных изданий «ФПУ. 10-11 кл. Изд-во «Просвещение». Общеобразовательные предметы.	<a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>	ООО «ЭБС ЛАНЬ» (г. Санкт-Петербург) <b>Договор №246ЕП/223</b> от 31.07.2023 г. Активен до 01.09.2024г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
7.	Национальная электронная библиотека РГБ	Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек, содержащий	<a href="https://rusneb.ru/">https://rusneb.ru/</a>	ФГБУ «Российская государственная библиотека»	Доступ с электронного читального зала библиотеки КБГУ

		4 331 542 электронных документов образовательного и научного характера по различным отраслям знаний		Договор №101/НЭБ/1 666-п от 10.09.2020г. Бессрочный	
8.	ЭБС «IPSMART»	107831 публикаций, в т.ч.: 19071 – учебных изданий, 6746 – научных изданий, 700 коллекций, 343 журнала ВАК, 2085 аудиоизданий.	<a href="http://iprbookshop.ru/">http://iprbookshop.ru/</a>	ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Москва) Договор №75/ЕП-223 от 23.03.2023 г. Активен до 02.04.2024г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
9.	ЭБС «IPSMART» (ЭОР РКИ)	Тематическая коллекция «Русский язык как иностранный» Издательские коллекции: «Златоуст»; «Русский язык. Курсы»; «Русский язык» (Курсы УМК «Русский язык сегодня» - 6 книг)	<a href="http://iprbookshop.ru/">http://iprbookshop.ru/</a> <a href="http://www.ros-edu.ru/">http://www.ros-edu.ru/</a>	ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Москва) Договор №142/ЕП-223 от 18.05.2023 г. срок предоставления лицензии: с 01.06.2023 по 01.06.2024	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
10.	ЭБС «Юрайт» для СПО	Электронные версии учебной и научной литературы издательств «Юрайт» для СПО и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	<a href="https://urait.ru/">https://urait.ru/</a>	ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» (г. Москва) Договор №329/ЕП-223 От 23.10.2023 г. Активен до 31.10.2024 г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
11.	ЭБС «Юрайт»	Электронные версии	<a href="https://urait.ru/">https://urait.ru/</a>	ООО	Полный доступ



	<b>для ВО</b>	8000 наименований учебной и научной литературы издательств «Юрайт» для ВО и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.		«Электронное издательство ЮРАЙТ» (г. Москва) <b>Договор №44/ЕП-223</b> От 16.02.2023 г. Активен с 01.03.2023 г. по 29.02.2024 г.	(регистрация по IP-адресам КБГУ)
12.	<b>Polpred.com. Новости. Обзор СМИ. Россия и зарубежье</b>	Обзор СМИ России и зарубежья. Полные тексты + аналитика из 600 изданий по 53 отраслям	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a>	ООО «Полпред справочник и» Безвозмездно (без официального договора)	Доступ по IP-адресам КБГУ
13.	<b>Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина</b>	Более 500 000 электронных документов по истории Отечества, российской государственности, русскому языку и праву	<a href="http://www.prilib.ru">http://www.prilib.ru</a>	ФГБУ «Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина» (г. Санкт-Петербург) <b>Соглашение от 15.11.2016г.</b> Бессрочный	Авторизованный доступ из библиотеки (ауд. №115, 214)

15. Базы данных «Консультант плюс», «Гарант», «МЧС», «Первая медицинская помощь».

16. ЭБС «Консультант студента ВПО»([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru)).

*Перечень лицензионного программного обеспечения:*

17. Компьютерная программа к тренажеру «Сердечно-легочная реанимация».

*Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):*

#### **7.4 Методические рекомендации по изучению дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» для обучающихся**

Приступая к изучению дисциплины, обучающемуся необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. Следует уяснить последовательность выполнения индивидуальных учебных заданий, занести в свою рабочую тетрадь темы и сроки проведения практических занятий.

При изучении дисциплины, обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу; пишут контрольные работы, готовят доклады и сообщения к практическим занятиям; выполняют самостоятельные работы, участвуют в выполнении практических заданий. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на лекциях, изучения рекомендованной литературы, выполнения контрольных письменных заданий

Дисциплина изучается на лекциях, практических занятиях, при самостоятельной и индивидуальной работе обучающихся. Обучающийся для полного освоения материала должен не пропускать занятия и активно участвовать в учебном процессе. Лекции включают все темы и основные вопросы теории и практики кардиологической патологии. Для максимальной эффективности изучения необходимо постоянно вести конспект лекций, знать рекомендуемую преподавателем литературу, позволяющую дополнить знания и лучше подготовиться к практическим занятиям.

В соответствии с учебным планом на каждую тему выделено необходимое количество часов практических занятий, которые проводятся в соответствии с вопросами, рекомендованными к изучению по определенным темам. Обучающиеся должны регулярно готовиться к практическим занятиям и участвовать в обсуждении вопросов. При подготовке к занятиям следует руководствоваться конспектом лекций и рекомендованной литературой. Тематический план дисциплины, учебно-методические материалы, а также список рекомендованной литературы приведены в рабочей программе

В ходе изучения дисциплины обучающийся имеет возможность подготовить реферат по выбранной из предложенного в Рабочей программе списка теме. Выступление с докладом по реферату в группе проводится в форме презентации с использованием мультимедийной техники.

#### ***Методические рекомендации при работе над конспектом во время проведения лекции***

В процессе лекционных занятий целесообразно конспектировать учебный материал. Для этого используются общие и утвердившиеся в практике правила, и приемы конспектирования лекций:

Конспектирование лекций ведется в специально отведенной для этого тетради, каждый лист которой должен иметь поля, на которых делаются пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Целесообразно записывать тему и план лекций, рекомендуемую литературу к теме. Записи разделов лекции должны иметь заголовки, подзаголовки, красные строки. Для выделения разделов, выводов, определений, основных идей можно использовать цветные карандаши и фломастеры.

Названные в лекции ссылки на первоисточники надо пометить на полях, чтобы при самостоятельной работе найти и вписать их. В конспекте дословно записываются определения понятий, категорий и законов. Остальное должно быть записано своими словами.

Каждому обучающемуся необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий.

#### ***Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям***

Практические занятия – составная часть учебного процесса, групповая форма занятий при активном участии ординаторов. Практические занятия способствуют углубленному изучению наиболее сложных проблем науки и служат основной формой подведения итогов самостоятельной работы обучающихся. Целью практических занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных обучающимися на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков.

В ходе подготовки к практическому занятию необходимо прочитать конспект лекции, изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, выполнить выданные преподавателем практические задания. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы.

Желательно при подготовке к практическим занятиям по дисциплине одновременно использовать несколько источников, раскрывающих заданные вопросы.

На практических занятиях обучающиеся учатся грамотно излагать проблемы, свободно высказывать свои мысли и суждения, рассматривают ситуации, способствующие развитию профессиональной компетентности. Следует иметь в виду, что подготовка к практическому занятию зависит от формы, места проведения, конкретных заданий и поручений. Это может быть написание доклада, реферата (с последующим их обсуждением), контрольная работа.

#### ***Методические рекомендации по организации самостоятельной работы***

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения обучающимся новых для него знаний и умений без непосредственного участия в этом процесса преподавателей. Повышение роли самостоятельной работы обучающихся при проведении различных видов учебных занятий предполагает:

- оптимизацию методов обучения, внедрение в учебный процесс новых технологий обучения, повышающих производительность труда преподавателя, активное использование информационных технологий, позволяющих обучающемуся в удобное для него время осваивать учебный материал;
- широкое внедрение компьютеризированного тестирования;
- совершенствование методики проведения практик и научно-исследовательской работы обучающихся, поскольку именно эти виды учебной работы в первую очередь готовят обучающихся к самостоятельному выполнению профессиональных задач;

Самостоятельная работа приводит студента к получению нового знания, упорядочению и углублению имеющихся знаний, формированию у него профессиональных навыков и умений. Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- информационно-обучающую;
- ориентирующую и стимулирующую;
- воспитывающую;
- исследовательскую.

В рамках курса выполняются следующие виды самостоятельной работы:

1. Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
2. Выполнение разноуровневых задач и заданий;
3. Работа с тестами и вопросами для самопроверки;
4. Выполнение итоговой контрольной работы.

Обучающимся рекомендуется с самого начала освоения дисциплины работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к очередному практическому занятию. При этом актуализируются имеющиеся знания, а также создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые ординатор получает в аудитории.

Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по дисциплине имеют определенную специфику. При освоении дисциплины обучающийся может пользоваться библиотекой вуза, которая в полной мере обеспечена соответствующей литературой. Значительную помощь в подготовке к очередному занятию может оказать имеющийся в учебно-методическом комплексе краткий конспект лекций. Он же может использоваться и для закрепления полученного в аудитории материала.

Самостоятельная работа предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться

индивидуально или в группе. По необходимости обучающийся может обращаться за консультацией к преподавателю. Выполнение заданий контролируется и оценивается преподавателем.

Для успешного самостоятельного изучения материала на современном этапе используются различные средства обучения, среди которых особое место занимают информационные технологии разного уровня и направленности: электронные учебники и курсы лекций, базы тестовых заданий и задач. Электронный учебник представляет собой программное средство, позволяющее представить для изучения теоретический материал, организовать апробирование, тренаж и самостоятельную творческую работу, помогающее обучающимся и преподавателю оценить уровень знаний в определенной тематике, а также содержащее необходимую справочную информацию. Электронный учебник может интегрировать в себе возможности различных педагогических программных средств: обучающих программ, справочников, учебных баз данных, тренажеров, контролирующих программ.

Для успешной организации самостоятельной работы все активнее применяются разнообразные образовательные ресурсы в сети Интернет: системы тестирования по различным областям, виртуальные лекции, лаборатории, при этом пользователю достаточно иметь компьютер и подключение к Интернету для того, чтобы связаться с преподавателем, решать задачи и получать знания. Использование сетей усиливает роль самостоятельной работы и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

Обучающийся может получать все задания и методические указания через сервер, что дает ему возможность привести в соответствие личные возможности с необходимыми для выполнения работ трудозатратами. Обучающийся имеет возможность выполнять работу дома или в аудитории. Большое воспитательное и образовательное значение в самостоятельном учебном труде имеет самоконтроль. Самоконтроль возбуждает и поддерживает внимание и интерес, повышает активность памяти и мышления, позволяет ординатору своевременно обнаружить и устранить допущенные ошибки и недостатки, объективно определить уровень своих знаний, практических умений. Самое доступное и простое средство самоконтроля с применением информационно-коммуникационных технологий - это ряд тестов «on-line», которые позволяют в режиме реального времени определить свой уровень владения предметным материалом, выявить свои ошибки и получить рекомендации по самосовершенствованию.

### ***Методические рекомендации по работе с литературой***

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой.

При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

*Предварительное* чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

*Сквозное чтение* предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает обучающемуся сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

*Выборочное* – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания дисциплины, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

*Аналитическое чтение* – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов студент будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в оценочных материалах в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью *изучающего* чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации. Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.
2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:
  - медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;
  - выделить ключевые слова в тексте;
  - постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.
3. Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования.

Важной составляющей любого солидного научного издания является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то обсуждаемой в тексте проблеме всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного.

Подготовка к зачету должна проводиться на основе лекционного материала, материала практических занятий с обязательным обращением к основным учебникам по дисциплине. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его осмысление, прокомментирует материал многочисленными примерами.

### ***Методические рекомендации по написанию рефератов***

Реферат представляет собой сокращенный пересказ содержания первичного документа (или его части) с основными фактическими сведениями и выводами. Написание реферата используется в учебном процессе вуза в целях приобретения ординатором необходимой профессиональной подготовки, развития умения и навыков самостоятельного научного поиска: изучения литературы по выбранной теме, анализа различных источников и точек зрения, обобщения материала, выделения главного, формулирования выводов и т. п. С помощью рефератов ординатор глубже постигает наиболее сложные проблемы дисциплины, учится лаконично излагать свои мысли, правильно оформлять работу, докладывать результаты своего труда. Процесс написания реферата включает: выбор темы; подбор нормативных актов, специальной литературы и иных источников, их изучение; составление плана; написание текста работы и ее оформление; устное изложение реферата.

Рефераты пишутся по наиболее актуальным темам. В них на основе тщательного анализа и обобщения научного материала сопоставляются различные взгляды авторов и определяется собственная позиция студента с изложением соответствующих аргументов. Темы рефератов должны охватывать и дискуссионные вопросы курса. Они призваны отражать передовые научные идеи, обобщать тенденции практической деятельности, учитывая при этом изменения в текущем законодательстве. Рекомендованная тематика рефератов примерная. Ординатор при желании может сам предложить ту или иную тему, предварительно согласовав ее с научным руководителем.

Реферат, как правило, состоит из введения, в котором кратко обосновывается актуальность, научная и практическая значимость избранной темы, основного материала, содержащего суть проблемы и пути ее решения, и заключения, где формируются выводы, оценки, предложения. Общий объем реферата 20 листов.

Технические требования к оформлению реферата следующие. Реферат оформляется на листах формата А4, с обязательной нумерацией страниц, причем номер страницы на первом, титульном, листе не ставится. Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль. На титульном листе реферата нужно указать: название учебного заведения, факультета, номер группы и фамилию, имя и отчество автора, тему, место и год его написания. Рекомендуемый объем работы складывается из следующих составляющих: титульный лист (1 страница), содержание (1 страница), введение (1 – 2 страницы), основная часть, которую можно разделить на главы или разделы (10 – 15 страниц), заключение (1 – 3 страницы), список литературы (1 страница), приложение (не обязательно). Если реферат содержит таблицу, то ее номер и название располагаются сверху таблицы, если рисунок, то внизу рисунка.

Содержательные части реферата – это введение, основная часть и заключение. Введение должно содержать рассуждение по поводу того, что рассматриваемая тема актуальна (то есть современна и к ней есть большой интерес в настоящее время), а также постановку цели исследования, которая непосредственно связана с названием работы. Также во введении могут быть поставлены задачи (но не обязательно, так как работа невелика по объему), которые детализируют цель. В заключении пишутся конкретные, содержательные выводы.

Содержание реферата ординатор докладывает на практическом занятии, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, ординатор в течение 7 - 10 минут должен кратко изложить основные положения своей работы. После доклада автор отвечает на вопросы, затем выступают оппоненты, которые заранее познакомились с текстом реферата, и отмечают его сильные и слабые стороны. На основе обсуждения обучающемуся выставляется соответствующая оценка.

#### ***Методические рекомендации по подготовке сообщений***

Подготовка материала для сообщения (доклада) аналогична поиску материалов для реферата. По объему текст, который рекомендуется использовать для сообщения, близок к объему текста эссе: для устного сообщения – не более трех страниц печатного текста. Если сообщение делается в письменном виде – объем его должен быть 3 – 5 страниц.

Устное сообщение может сопровождаться презентацией. Рекомендуемое количество слайдов – около 10. Текст слайда должен дополнять информацию, которая произносится докладчиком во время выступления. Полностью повторять на слайде текст выступления не целесообразно. Приоритет при написании слайдов отдается таблицам, схемам, рисункам, кратким заключениям и выводам.

В сообщении должна быть раскрыта заявленная тема. Приветствуется внимание аудитории к докладу, содержательные вопросы аудитории и достойные ответы на них поощряются более высокой оценкой выступающему.

Время выступления – 10 – 15 минут.

Литература и другие источники могут быть найдены обучающимся самостоятельно или рекомендованы преподавателем (если возникнут сложности с поиском материала по теме); при предложении конкретной темы сообщения преподаватель должен ориентироваться в проблеме и уметь направить студента.

#### ***Методические рекомендации для подготовки к зачету:***

Зачет является формой итогового контроля знаний и умений, обучающихся по данной дисциплине, полученных на лекциях, практических занятиях и в процессе самостоятельной работы. Основой для определения оценки служит уровень усвоения обучающимися материала, предусмотренного данной рабочей программой. В период подготовки к зачету обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка обучающегося к зачету включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам дисциплины;
- подготовка к ответу на задания.

При подготовке к зачету обучающиеся используют материалы лекций, учебно-методические комплексы, нормативные документы, основную и дополнительную литературу.

На зачет выносится материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр, который включает в себя: тестовые задания; задачи или ситуации. Содержание заданий относится к различным разделам дисциплины с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

При проведении письменного зачета на работу отводится 60 минут.

Результат письменного зачета выражается оценками: «зачтено», «не зачтено».

**Оценка «Зачтено»** – теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено, близким к максимальному. На зачете ординатор демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Либо – теоретическое содержание дисциплины освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На зачете ординатор демонстрирует твердые знания основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

Либо – теоретическое содержание дисциплины освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На зачете ординатор демонстрирует знание только основного материала, ответы содержат неточности, слабо аргументированы, нарушена последовательность изложения материала

«Не зачтено» – теоретическое содержание дисциплины не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом дисциплины не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На зачете ординатор демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины

## **8. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

КБГУ располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом. Учебные аудитории, лекционный зал находятся на клинической базе ГКУЗ «ПНД» МЗ КБР.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации.

Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивает возможность доступа, обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", как на территории организации, так и вне ее. Электронная информационно-образовательная среда КБГУ обеспечивает: доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах; фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы; проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса; взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети "Интернет". Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих.

Учебные аудитории, оснащены мультимедийными проекторами, интерактивной доской. Комплектом учебной мебели (преподавательские стол, стул; столы и стулья для обучающихся – 16 посадочных мест), интерактивным оборудованием (ноутбук, проектор), наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий по изучаемым разделам, тематическими иллюстрациями, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

Имеются помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, пособия для оценки психофизического развития ребенка, пеленальный стол, сантиметровые ленты, электроэнцефалограф, набор экспериментально-психологических и тренинговых материалов) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

Имеются помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду КБГУ, а также для хранения оборудования.

Компьютеры. Симуляционный центр.

Стенды: «Тематический план лекций. Темы практических занятий и основные вопросы темы. Перечень практических навыков, которыми должен овладеть обучающийся».

При проведении занятий лекционного типа используются:

*лицензионное программное обеспечение:*

– Продукты Microsoft (Desktop Educational LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value Subscription);



– Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;

*свободно распространяемые программы:*

- WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;
- Adobe Reader для Windows – программа для чтения PDF файлов;

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. Альтернативная версия официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;

2. Для инвалидов с нарушениями зрения (слабовидящие, слепые) - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь, дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; наличие средств для усиления остаточного зрения, брайлевской компьютерной техники, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для студентов с нарушениями зрения;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху (слабослышащие, глухие) – звукоусиливающая аппаратура, мультимедийные средства и другие технические средства приема-передачи учебной информации в доступных формах.

Учебная аудитория, в которой обучаются студенты с нарушением слуха оборудована радиоклассом, компьютерной техникой, аудиотехникой (акустический усилитель и колонки), видеотехникой (мультимедийный проектор, телевизор), электронной доской, документ-камерой, мультимедийной системой. Особую роль в обучении слабослышащих также играют видеоматериалы.

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, объекту питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

При определении мест педагогической практик для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья учитываются рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При необходимости для прохождения практик создаются специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых аспирантом-инвалидом трудовых функций.

Для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья государственная итоговая аттестация проводится организацией с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее – индивидуальные особенности).

**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.

**Приложение 1.**

**Лист изменений (дополнений)**

**в рабочей программе дисциплины (модуля) «Медицина чрезвычайных ситуаций»**

**20\_\_-20\_\_учебный год.**

<b>№ п/п</b>	<b>Элемент (пункт)РПД</b>	<b>Перечень вносимых изменений (дополнений)</b>	<b>Примечание</b>

*Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры*  
Неврологии, психиатрии и наркологии  
Протокол № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ Тлапшокова Л.Б.**