

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Кодониди Иван Панайотович

Должность: Заместитель директора по учебной и воспитательной работе

Дата подписания: 10.10.2024 17:07:33

Уникальный программный ключ:

5a19380bc0edd5b1a65549037b251ca435033995

**ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –  
филиал федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего образования  
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора института по УВР

\_\_\_\_\_ д.ф.н. И.П. Кодониди

« 30 » августа 2024 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**Б1.О.52 МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ**

По специальности: *31.05.01 Лечебное дело* (уровень специалитета)

Квалификация выпускника: *врач-лечебник*

Кафедра: Медицины катастроф

Курс – VI

Семестр – В

Форма обучения – очная

Лекции – 12 часов

Практические занятия – 60 часа

Самостоятельная работа – 38,7 часа

Промежуточная аттестация: экзамен – В семестр

Трудоемкость дисциплины: 4 ЗЕ (144 часов)

Пятигорск, 2024

*Рабочая программа дисциплины «Медицина катастроф» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) (утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации N 988 от 12 августа 2020 г.)*

Разработчики программы:

доцент кафедры медицины катастроф, к.ф.н. Гусов Р.М.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры медицины катастроф  
Протокол № 1 от «28» августа 2024 г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией  
по циклу профессиональных дисциплин

Рабочая программа согласована с библиотекой  
Заведующая библиотекой И.В. Свешникова

И.о. декана факультета Т.В. Симонян

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии  
Протокол № 1 от «30» августа 2024 года

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета ПМФИ  
Протокол №1 от «30» августа 2024 года

## 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

- 1.1. **ЦЕЛЬ ДИСЦИПЛИНЫ** – сформировать базу системных знаний по медицине катастроф для квалифицированного практического выполнения профессиональных обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи, проведении противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях и на этапах медицинской эвакуации, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

### **ЗАДАЧАМИ ДИСЦИПЛИНЫ являются:**

изучение нормативно-правовой базы в области медицины катастроф и мобилизационной подготовки здравоохранения, приобретение современных теоретических знаний в области медицины катастроф; формирование умений и навыков по проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях; формирование умений и навыков по определению у пациента патологических состояний, формирование навыков оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации, а также навыков применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.

## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Медицина катастроф» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы. Дисциплина «Медицина катастроф» изучается на VI курсе в В семестре очной формы обучения.

## 3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
УК-8 Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	УК-8.1 Способен охарактеризовать последствия воздействия вредных и опасных факторов на организм человека и животных и природную среду; методы и способы защиты от вредных и опасных факторов в повседневной жизни и в профессиональной деятельности	<b>Знать:</b> последствия воздействия вредных и опасных факторов на организм человека и животных и природную среду; методы и способы защиты от вредных и опасных факторов в повседневной жизни и в профессиональной деятельности. <b>Уметь:</b> принимать решения по обеспечению безопасности в различной обстановке, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов <b>Владеть:</b> навыками по обеспечению безопасности в системе «человек-среда обитания»
	УК-8.2 Способен принимать решения по обеспечению безопасности в различной обстановке, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	
	УК-8.3 Обладает навыками по обеспечению безопасности в системе «человек-среда обитания»	
ОПК-4 Способен применять меди-	ОПК 4.1 Способен топографическую анатомию, этиологию и патогенез, и клиническую картину,	<b>Знать:</b> - методику сбора анамнеза жизни и

<p>цинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза</p>	<p>методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; возрастные, гендерные и этнические особенности протекания патологических процессов; состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; алгоритм постановки диагноза, принципы дифференциальной диагностики, международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг</p> <p>ОПК-4.2 Способен интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>ОПК 4.3 Способен охарактеризовать методы сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития заболеваний; осмотра и физикального обследования детей и взрослых; диагностики наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых; выявления факторов риска основных онкологических заболеваний; формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов; направления пациентов на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов в соответствии с действующими по-</p>	<p>заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методику осмотра и физикального обследования;</li> <li>- алгоритм постановки диагноза,</li> <li>- принципы дифференциальной диагностики,</li> <li>- международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания,</li> <li>- выявлять факторы риска и причин развития заболеваний;</li> <li>- применять методы осмотра и физикального обследования;</li> <li>- интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования;</li> <li>- формулировать предварительный диагноз, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи.</li> </ul> <p><b>Владеть навыком:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания,</li> <li>- выявления факторов риска и причин развития заболеваний;</li> <li>- осмотра и физикального обследования;</li> <li>- формулирования предварительного диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями,</li> <li>- применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи</li> </ul>
---	--	--

	<p>рядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов; постановки предварительного диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи;</p> <p>проведения дифференциальной диагностики заболеваний; распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>	
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1 Способен охарактеризовать общебиологические закономерности, основы наследственности и изменчивости, анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека	<p><b>Знать:</b> общебиологические закономерности, основы наследственности и изменчивости, анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека</p> <p><b>Уметь:</b> оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.</p> <p><b>Владеть:</b> навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.</p>
	ОПК-5.2 Способен оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека	
	ОПК-5.3 Владеет навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач	
ОПК-6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ОПК-6.1 Способен охарактеризовать клинические признаки основных неотложных состояний; принципы организации медицинской помощи и эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- клинические признаки основных неотложных состояний;</li> <li>- принципы организации медицинской помощи и эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения;</li> <li>- организовать сортировку и эвакуацию больных и пострадавших, организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях</li> </ul>
	ОПК-6.2 Способен распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; организовать сортировку и эвакуацию больных и пострадавших, организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации, дефибрилляцию; применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях; пользоваться средствами индивидуальной защиты	
	ОПК-6.3 Имеет практический опыт диагностики состояний, представляющих угрозу жизни, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; оказания медицинской помощи в экстренной форме; применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях; использования средств индивидуальной защиты	

		<p>ниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации, дефибрилляцию;</li> <li>- применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях; пользоваться средствами индивидуальной защиты.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- практическим опытом диагностики состояний, представляющих угрозу жизни, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;</li> <li>- практическим опытом оказания медицинской помощи в экстренной форме; применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях;</li> <li>- практическим опытом использования средств индивидуальной защиты.</li> </ul>
<p>ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>ОПК-7.1 Способен охарактеризовать методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях</p> <p>ОПК-7.2 Способен определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения</p> <p>ОПК-7.3 Владеет навыком разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; навыком подбора и</p>	<p><b>Знать:</b> особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения;</li> <li>- корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыком подбора и назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения, профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций</li> </ul>

	назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения, профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций	
ПК-1 Способен распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной или неотложной формах при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))	ПК-1.1 Способен охарактеризовать перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); методику физического исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции); Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов;</li> <li>- методику физического исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</li> <li>- клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания;</li> <li>- правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;</li> <li>- выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме;</li> <li>- выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания;</li> <li>- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией).</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыком оценивания состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах;</li> <li>- навыком распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;</li> <li>- навыком применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах.</li> </ul>
	ПК-1.2 Способен выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме; выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)	
	ПК-1.3 Владеет навыком оценивания состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента; распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)); применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной	

	формах	
<p>ПК-2 Способен проводить обследование пациента при наличии Медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>ПК-2.1 Способен законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и МКБ.</p> <p>ПК-2.2 Способен осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента; обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований; интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента; интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента; интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента; интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами; осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов; проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний; определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников;</li> <li>- общие вопросы организации медицинской помощи населению;</li> <li>- вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний;</li> <li>- порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи;</li> <li>- закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах;</li> <li>- этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;</li> <li>- проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты;</li> <li>- интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;</li> <li>- определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</li> <li>- применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p>



	<p>ния) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-2.3 Способен навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;</li> <li>- навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</li> <li>- навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента;</li> <li>- навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</li> </ul>
<p>ПК-3 Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>ПК-3.1 Способен охарактеризовать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вы-</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом</li> </ul>

	<p>званные его применением; порядок оказания паллиативной медицинской помощи</p>	
	<p>ПК-3.2 Способен составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.</p>	<p>диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</li> </ul>
	<p>ПК-3.3 Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками; организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</p>	

<p>ПК-5 Способен организовывать и проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития, и использовать принципы применения специфической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям</p>	<p>ПК-5.1 Способен охарактеризовать нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами; перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации; правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий; формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям; законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы; профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p><b>Знать:</b> правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий  <b>Уметь:</b> проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции  <b>Владеть:</b> навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных</p>
	<p>ПК-5.2 Способен проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития; проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечнососудистым риском; назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний; определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.</p>	

	<p>ПК-5.3 Обладает навыками организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями; назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; контроля соблюдения профилактических мероприятий; определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний; формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; оценивания эффективности профилактической работы с пациентами.</p>	
--	--	--

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

**ЗНАТЬ:**

- последствия воздействия вредных и опасных факторов на организм человека и животных и природную среду;
- методы и способы защиты от вредных и опасных факторов в повседневной жизни и в профессиональной деятельности.
- методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей);
- методику осмотра и физикального обследования;
- алгоритм постановки диагноза,
- физиологию, анатомию и физиологию органов и систем человека
- принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения в

соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

- клинические признаки основных неотложных состояний;
- особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях.
- клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания;
- правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации
- законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников;
- вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний;
- порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи;
- современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
- механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением
- правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий

#### **УМЕТЬ:**

- принимать решения по обеспечению безопасности в различной обстановке, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов
- выявлять факторы риска и причин развития заболеваний;
- применять методы осмотра и физикального обследования;
- интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования;
- формулировать предварительный диагноз, с учетом стандартов медицинской помощи;
- применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи.
- оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.
- распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения;
- организовать сортировку и эвакуацию больных и пострадавших, организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения;
- применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях; пользоваться средствами индивидуальной защиты.
- выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме;
- выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания;
- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией).
- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;
- проводить полное физикальное обследование пациента и интерпретировать его резуль-

- таты;
- интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;
  - определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
  - применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
  - назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
  - проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции

#### **ВЛАДЕТЬ навыками:**

- обеспечения безопасности в системе «человек-среда обитания»
- сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания,
- выявления факторов риска и причин развития заболеваний;
- осмотра и физикального обследования;
- оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.
- формулирования предварительного диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями,
- применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи
- практическим опытом диагностики состояний, представляющих угрозу жизни, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- практическим опытом оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях;
- практическим опытом использования средств индивидуальной защиты.
- подбора и назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи;
- оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, профилактики и лечения
- распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных

### **4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

#### **4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ**

Вид учебной работы	Всего часов	В семестр
<b>1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:</b>	<b>78,3</b>	<b>78,3</b>

Аудиторные занятия всего, в том числе:		
Лекции	12	12
Лабораторные		
Практические занятия	60	60
Контактные часы на аттестацию (экзамен)	0,3	0,3
Консультация	4	4
Контроль самостоятельной работы	2	2
<b>2. Самостоятельная работа</b>	<b>38,7</b>	<b>38,7</b>
Контроль	<b>27</b>	<b>27</b>
<b>ИТОГО:</b>	<b>144</b>	<b>144</b>
Общая трудоемкость	<b>4 ЗЕТ</b>	<b>4 ЗЕТ</b>

**4.2. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ  
(КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ЛЕКЦИЙ И ЗАНЯТИЙ)**

Код занятия	Наименование разделов и тем/вид занятия/	Часов	Компетенции	Литература
<b>ЛЕКЦИИ</b>				
<b>Раздел 1. Токсикология и медицинская защита</b>				
Л1.1.	Введение в токсикологию. Основные закономерности взаимодействия организма и токсичных химических веществ. Токсичные химические вещества нейротоксического действия, экстренная медицинская помощь в очаге и на этапах медицинской эвакуации	2	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л.7.1.3, Л.7.1.4, Л.7.2.1, Л.7.2.2, Л.7.2.3, Л.7.2.4, Л.7.2.5, Л.7.2.6
Л1.2.	Токсичные химические вещества общетоксического и цитотоксического действия. Экстренная медицинская помощь в очаге и на этапах медицинской эвакуации	2	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л.7.1.3, Л.7.1.4, Л.7.2.1, Л.7.2.2, Л.7.2.3, Л.7.2.4, Л.7.2.5, Л.7.2.6
Л1.3.	Токсичные химические вещества раздражающего и пульмонотоксического действия, экстренная медицинская помощь в очаге и на этапах медицинской эвакуации. Ядовитые технические жидкости, экстренная медицинская помощь при отравлениях	2	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л.7.1.3, Л.7.1.4, Л.7.2.1, Л.7.2.2, Л.7.2.3, Л.7.2.4, Л.7.2.5, Л.7.2.6
<b>Раздел 2. Радиационные поражения и медицинская защита</b>				
Л1.4	Введение в радиобиологию. Основы биологического действия ионизирующих излучений. Радиационные поражения. Медицинские средства профилактики и лечения радиационных поражений	2	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л.7.1.3, Л.7.1.4, Л.7.2.1, Л.7.2.2, Л.7.2.3, Л.7.2.4

				Л.7.2.5 Л.7.2.6
	<b>Раздел 3. Биологические средства поражения, медицинская защита. Противоэпидемические мероприятия в ЧС</b>			
Л1.5	Биологические средства поражения, медицинская защита. Противоэпидемические мероприятия в чрезвычайных ситуациях	2	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2 Л.7.2.3 Л.7.2.4 Л.7.2.5 Л.7.2.6
	<b>Раздел 4 Специальная обработка. Химическая, радиационная разведка в ЧС</b>			
Л1.6	Специальная обработка. Средства и методы радиационной и химической разведки.	2	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2 Л.7.2.3 Л.7.2.4 Л.7.2.5 Л.7.2.6
Всего:		12		
<b>ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ</b>				
<b>Раздел 1. Токсикология и медицинская защита</b>				
ПЗ.1.1.	Основные закономерности взаимодействия организма и химических веществ	4	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2 Л.7.2.3 Л.7.2.4 Л.7.2.5 Л.7.2.6
ПЗ.1.2.	Принципы оказания экстренной медицинской помощи при химических поражениях	4	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2 Л.7.2.3 Л.7.2.4 Л.7.2.5 Л.7.2.6
ПЗ.1.3.	Токсичные химические вещества нейротоксического (нервно-паралитического) действия экстренная медицинская помощь в очаге и на этапах медицинской эвакуации	4	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2 Л.7.2.3 Л.7.2.4 Л.7.2.5 Л.7.2.6



ПЗ.1.4.	Токсичные химические вещества нейротоксического (психодислептического) действия экстренная медицинская помощь в очаге и на этапах медицинской эвакуации	4	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2 Л.7.2.3 Л.7.2.4 Л.7.2.5 Л.7.2.6
ПЗ.1.5.	Токсичные химические вещества общетоксического действия экстренная медицинская помощь в очаге и на этапах медицинской эвакуации	4	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2 Л.7.2.3 Л.7.2.4 Л.7.2.5 Л.7.2.6
ПЗ.1.6.	Токсичные химические вещества раздражающего действия экстренная медицинская помощь в очаге и на этапах медицинской эвакуации	4	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2 Л.7.2.3 Л.7.2.4 Л.7.2.5 Л.7.2.6
ПЗ.1.7.	Токсичные химические вещества пульмонотоксического действия экстренная медицинская помощь в очаге и на этапах медицинской эвакуации	4	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2 Л.7.2.3 Л.7.2.4 Л.7.2.5 Л.7.2.6
ПЗ.1.8.	Токсичные химические вещества цитотоксического действия экстренная медицинская помощь в очаге и на этапах медицинской эвакуации	4	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2 Л.7.2.3 Л.7.2.4 Л.7.2.5 Л.7.2.6
ПЗ.1.9.	Ядовитые технические жидкости. экстренная медицинская помощь в очаге и на этапах медицинской эвакуации	4	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2 Л.7.2.3 Л.7.2.4 Л.7.2.5 Л.7.2.6
	<b>Раздел 2. Радиационные поражения и медицинская защита</b>			

ПЗ.1.10.	Основы биологического действия ионизирующих излучений. Лучевые поражения в результате внешнего общего (тотального) облучения, внутреннего радиоактивного загрязнения, местные лучевые поражения	4	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2 Л.7.2.3 Л.7.2.4 Л.7.2.5 Л.7.2.6
ПЗ.1.11.	Медицинские средства профилактики и оказания экстренной медицинской помощи при радиационных поражениях в очаге и на этапах медицинской эвакуации	4	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2 Л.7.2.3 Л.7.2.4 Л.7.2.5 Л.7.2.6
<b>Раздел 3. Биологические средства поражения, медицинская защита. Противоэпидемические мероприятия в ЧС</b>				
ПЗ.1.12.	Биологические средства поражения. Особенности поражающего действия биологических патогенных агентов.	4	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2 Л.7.2.3 Л.7.2.4 Л.7.2.5 Л.7.2.6
ПЗ.1.13.	Противоэпидемические мероприятия в ЧС	4	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2 Л.7.2.3 Л.7.2.4 Л.7.2.5 Л.7.2.6
ПЗ.1.14.	Средства и методы специальной обработки	4	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2 Л.7.2.3 Л.7.2.4 Л.7.2.5 Л.7.2.6
<b>Раздел 4 Специальная обработка. Химическая, радиационная разведка в ЧС</b>				
ПЗ.1.15.	Средства и методы радиационной и химической разведки; индикация отравляющих веществ	4	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2

				Л.7.2.3 Л.7.2.4 Л.7.2.5 Л.7.2.6
Всего:			60	

### 5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№	НАИМЕНОВАНИЕ РАЗДЕЛА/МОДУЛЯ	СОДЕРЖАНИЕ
	<b>Раздел 1. Токсикология и медицинская защита</b>	<p>Медико-санитарное обеспечение при ликвидации медицинских последствий ЧС химической природы. Понятие о ядах, токсичных химических веществах. Токсичность и токсический процесс, формы проявления. Основные категории токсических доз. Типы действия токсических веществ (местное, рефлекторное, резорбтивное). Общие принципы оказания экстренной медицинской помощи при химических поражениях. Основные механизмы действия лекарственных средств, применяемых при острых отравлениях.</p> <p>Классификация нейротоксикантов в соответствии с механизмом их действия. Особенности механизма действия, патогенеза и проявлений токсического процесса при поражении токсичными химическими веществами судорожного, паралитического, психодислептического действия. Профилактика поражений, оказание экстренной медицинской помощи в очаге и на этапах медицинской эвакуации. Классификация веществ, нарушающих биоэнергетические процессы в организме. Особенности механизма действия, патогенеза и проявлений токсического процесса при поражении химическими веществами, вызывающими гемолиз, нарушающими кислородно-транспортную функцию крови, ингибирующими цепь дыхательных ферментов в митохондриях, разобщающими процессы биологического окисления и фосфорилирования. Профилактика поражений, оказание первой помощи в очаге и на этапах медицинской эвакуации. Классификация веществ, обладающих выраженным раздражающим и прижигающим действием. Токсические свойства, механизм действия, патогенез и клинические проявления поражений «полицейскими газами». Профилактика поражений, оказание первой помощи в очаге и на этапах медицинской эвакуации. Классификация веществ, обладающих пульмонотоксическим действием, особенности механизма действия, патогенеза и проявлений токсического процесса при острых ингаляционных поражениях аммиаком, хлором, оксидами азота, фосгеном, а также соединениями, вызывающими токсическую пневмонию и отёк лёгких при пероральном попадании в организм: паракват, малаатион. Профилактика поражений, оказание первой помощи в очаге и на этапах медицинской эвакуации. Классификация</p>

		<p>веществ цитотоксического действия. Механизм действия, патогенез и проявления токсического процесса при поражении токсичными модификаторами пластического обмена (диоксины, полихлорированные бифенилы), ингибиторами синтеза белка и клеточного деления ( иприты, соединения мышьяка, ризин, и др.). Профилактика поражений, оказание экстренной медицинской помощи в очаге и на этапах медицинской эвакуации. Ядовитые технические жидкости (метиловый спирт, этиленгликоль, дихлорэтан, тетраэтилсвинец и др.), токсические свойства, механизм токсического действия, патогенез интоксикации, клинические проявления. Экстренная медицинская помощь и принципы лечения.</p> <p>Особенности организации работы медицинской службы, организация и порядок проведения специальных санитарно-гигиенических, специальных профилактических и лечебных мероприятий в очагах химических, биологических и радиационных поражений и на этапах медицинской эвакуации. Химическая обстановка. Методы выявления химической обстановки. Оценка химической обстановки. Медико-тактическая характеристика очагов химических поражений.</p>
	<p><b>Раздел 2. Радиационные поражения и медицинская защита</b></p>	<p>Медико-санитарное обеспечение при ликвидации ЧС радиационной природы. Цели и задачи радиобиологии. Ионизирующие излучения, их свойства. Основы дозиметрии. Источники ионизирующих излучений. Действие излучений на клетки, ткани, органы, системы организма (прямое и косвенное). Радиочувствительность, радиорезистентность. Радиобиологические эффекты. Характеристика и классификация лучевых поражений в результате внешнего тотального облучения. Клинические формы острой лучевой болезни при внешнем относительно равномерном облучении: костномозговая, кишечная, токсемическая, церебральная. Поражения радиоактивными веществами при их попадании внутрь организма. Выведение радионуклидов из организма. Местные лучевые поражения кожи и слизистых, клинические проявления. Средства и методы профилактики острых лучевых поражений. Радиопротекторы, классификация. Механизмы радиозащитного действия радиопротекторов. Характеристика и порядок применения радиопротекторов экстренного действия. Средства длительного поддержания повышенной радиорезистентности организма. Средства профилактики общей первичной реакции на облучение. Средства раннего лечения острой лучевой болезни. Средства профилактики инкорпорации радиоактивного йода. Средства лечения лучевых поражений кожи. Средства ускоренного выведения радионуклидов из организма. Средства профилактики контактного облучения. Радиационная об-</p>

		<p>становка. Методы выявления радиационной обстановки. Оценка радиационной обстановки. Медико-тактическая характеристика очагов радиационных поражений.</p>
	<p><b>Раздел 3. Биологические средства поражения, медицинская защита. Противоэпидемические мероприятия в ЧС</b></p>	<p>Санитарно-противоэпидемическое обеспечение в ЧС. Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия при массовых инфекционных заболеваниях в ЧС. Характеристика и свойства биологических средств поражения. Категории биологических патогенных агентов, биологические рецептуры, критерии их группировки, способы применения и средства доставки. Особенности механизма развития и проявлений искусственно вызванного эпидемического процесса. Факторы, обуславливающие особенность организации проведения противоэпидемических мероприятий при использовании биологических средств поражения. Мероприятия, проводимые при угрозе использования, применении и ликвидации последствий применения биологических средств поражения. Средства профилактики и лечения массовых инфекционных заболеваний в ЧС. Санитарно-противоэпидемическое обеспечение населения в ЧС: задачи, принципы и основные мероприятия. Организация и задачи сети наблюдения и лабораторного контроля; организация санитарно-противоэпидемических мероприятий по контролю и защите продуктов питания, пищевого сырья, воды; организация их санитарной экспертизы в ЧС. Эпидемии инфекционных заболеваний и групповые отравления.</p>
	<p><b>Раздел 4 Специальная обработка. Химическая, радиационная разведка в ЧС</b></p>	<p>Классификация и характеристика технических средств индивидуальной защиты. Эксплуатационная и физиолого-гигиеническая характеристика фильтрующих противогазов, респираторов, изолирующих дыхательных аппаратов. Медицинское обеспечение работ в изолирующих противогазах. Медицинский контроль при проведении работ в защитной одежде изолирующего типа. Химическая и радиационная разведка и контроль: предназначение, задачи, организация и порядок проведения. Методы обнаружения и способы определения токсичных химических веществ в различных средах. Назначение, устройство и порядок работы приборов, предназначенных для проведения индикации токсичных химических веществ. Организация и порядок проведения экспертизы воды и продовольствия на загрязненность токсичными химическими веществами. Средства и методы радиационной разведки и контроля. Методы измерения ионизирующих излучений. Приборы радиационной разведки и контроля: назначение, устройство, порядок работы. Организация и порядок проведения контроля доз облучения людей. Организация и порядок проведения экспертизы воды и продовольствия на загрязненность</p>

	радиоактивными веществами. Специальная обработка, её назначение. Виды специальной обработки: дегазации и дезактивации, дезинфекции; средства и методы проведения специальной обработки. Частичная специальная обработка, средства, используемые для её проведения. Полная специальная обработка. Меры безопасности при проведении специальной обработки. Задачи, принципы и организационная структура системы медицинской защиты населения в условиях чрезвычайной ситуации химической, биологической и радиационной природы.
--	---

## 6. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию; подготовка к практическим занятиям; подготовка к экзамену.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА				
Код занятия	Наименование разделов и тем/вид занятия	Часов	Компетенции	Литература
	<b>Раздел 1. Токсикология и медицинская защита</b>			
СР.1.1.	Тема. Основные закономерности взаимодействия организма и химических веществ. В рабочей тетради укажите синдромы отравлений при поражениях токсичными химическими веществами (ТХВ). Подготовить реферат по индивидуально заданной теме	2	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2 Л.7.2.3 Л.7.2.4 Л.7.2.5 Л.7.2.6

СР.1.2.	<p>Тема. Принципы оказания экстренной медицинской помощи при химических поражениях.</p> <p>В рабочей тетради укажите виды медицинской помощи, в том числе направления специфической антидотной терапии.</p> <p>Подготовить реферат по индивидуально заданной теме</p>	2	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л.7.1.3, Л.7.1.4, Л.7.2.1, Л.7.2.2, Л.7.2.3, Л.7.2.4, Л.7.2.5, Л.7.2.6
СР.1.3.	<p>Тема. Токсичные химические вещества нейротоксического (нервнопаралитического) действия.</p> <p>В рабочей тетради укажите экстренную медицинскую помощь на госпитальном этапе.</p> <p>Подготовить реферат по индивидуально заданной теме</p>	3	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л.7.1.3, Л.7.1.4, Л.7.2.1, Л.7.2.2, Л.7.2.3, Л.7.2.4, Л.7.2.5, Л.7.2.6
СР.1.4.	<p>Тема. Токсичные химические вещества нейротоксического (психодислептического) действия.</p> <p>В рабочей тетради укажите экстренную медицинскую помощь на госпитальном этапе.</p> <p>Подготовить реферат по индивидуально заданной теме</p>	3	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л.7.1.3, Л.7.1.4, Л.7.2.1, Л.7.2.2, Л.7.2.3, Л.7.2.4, Л.7.2.5, Л.7.2.6
СР.1.5.	<p>Тема. Токсичные химические вещества общетоксического действия.</p> <p>В рабочей тетради укажите экстренную медицинскую помощь на госпитальном этапе.</p> <p>Подготовить реферат по индивидуально заданной теме</p>	3	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л.7.1.3, Л.7.1.4, Л.7.2.1, Л.7.2.2, Л.7.2.3, Л.7.2.4, Л.7.2.5, Л.7.2.6
СР.1.6.	<p>Тема. Токсичные химические вещества раздражающего действия.</p> <p>В рабочей тетради укажите экстренную медицинскую помощь на госпитальном этапе.</p> <p>Подготовить реферат по индивидуально заданной теме</p>	3	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л.7.1.3, Л.7.1.4, Л.7.2.1, Л.7.2.2, Л.7.2.3, Л.7.2.4, Л.7.2.5, Л.7.2.6
СР.1.7.	<p>Тема. Токсичные химические вещества пульмоно-</p>	3	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-	Л.7.1.1, Л.7.1.2,

	<p>токсического действия.</p> <p>В рабочей тетради укажите экстренную медицинскую помощь на госпитальном этапе.</p> <p>Подготовить реферат по индивидуально заданной теме</p>		6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2, Л.7.2.3, Л.7.2.4, Л.7.2.5, Л.7.2.6
СР.1.8.	<p>Тема. Токсичные химические вещества цитотоксического действия.</p> <p>В рабочей тетради укажите экстренную медицинскую помощь на госпитальном этапе.</p> <p>Подготовить реферат по индивидуально заданной теме</p>	3	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2, Л.7.2.3, Л.7.2.4, Л.7.2.5, Л.7.2.6
СР.1.9.	<p>Тема. Ядовитые технические жидкости.</p> <p>В рабочей тетради укажите экстренную медицинскую помощь на госпитальном этапе.</p> <p>Подготовить реферат по индивидуально заданной теме</p>	3	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2, Л.7.2.3, Л.7.2.4, Л.7.2.5, Л.7.2.6
	<b>Раздел 2. Радиационные поражения и медицинская защита</b>			
СР.1.10.	<p>Тема. Основы биологического действия ионизирующих излучений.</p> <p>В рабочей тетради укажите нормирование радиационного фактора и оценку радиационной обстановки.</p> <p>Подготовить реферат по индивидуально заданной теме</p>	3	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2, Л.7.2.3, Л.7.2.4, Л.7.2.5, Л.7.2.6
СР.1.11.	<p>Тема. Лучевые поражения в результате внешнего общего (тотального) облучения, внутреннего радиоактивного загрязнения, местные лучевые поражения.</p> <p>В рабочей тетради укажите поражающие факторы ядерного взрыва, зоны загрязнения при взрывах ядерных боеприпасов.</p> <p>Подготовить реферат по индивидуально заданной теме</p>	3	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2, Л.7.2.3, Л.7.2.4, Л.7.2.5, Л.7.2.6
СР.1.12.	Тема. Медицинские средства профилактики и ока-	3	УК-8; ОПК-4;	Л.7.1.1,



	<p>зания помощи при радиационных поражениях.</p> <p>В рабочей тетради укажите различные виды классификаций радиопротекторов.</p> <p>Подготовить реферат по индивидуально заданной теме</p>		ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2, Л.7.2.3, Л.7.2.4, Л.7.2.5, Л.7.2.6
	<b>Раздел 3. Биологические средства поражения, медицинская защита. Противоэпидемические мероприятия в ЧС</b>			
СР.1.13.	<p>Тема. Особенности поражающего действия биологических патогенных агентов. Медицинские средства профилактики и лечения при биологических поражениях и массовых инфекционных заболеваниях в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>В рабочей тетради укажите современные биологические патогенные агенты, используемые в качестве биологического оружия.</p> <p>Подготовить реферат по индивидуально заданной теме</p>	3	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2, Л.7.2.3, Л.7.2.4, Л.7.2.5, Л.7.2.6
	<b>Раздел 4 Специальная обработка. Химическая, радиационная разведка в ЧС</b>			
СР.1.14.	<p>Тема. Средства и методы химической, радиационной разведки и контроля. Средства и методы специальной обработки. Технические средства индивидуальной защиты.</p> <p>В рабочей тетради укажите современные средства и способы специальной обработки.</p> <p>Подготовить реферат по индивидуально заданной теме</p>	1,7	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	Л.7.1.1, Л.7.1.2, Л7.1.3, Л7.1.4, Л7.2.1, Л.7.2.2, Л.7.2.3, Л.7.2.4, Л.7.2.5, Л.7.2.6

## 7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 7.1. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

#### ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

- Л.7.1.1 Наркевич И.А. Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф. т.1 - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 768 с.: – Режим доступа: по подписке-URL <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474143.html>
- Л.7.1.2 Наркевич И.А. Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф. т.2 - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 400 с.: – Режим доступа: по подписке-URL <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445976.html>

Л.7.1.3 Гончарова С.Ф, Фисун Л.Я. Медицина чрезвычайных ситуаций : учебник, в 2 томах - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 608 с., 608 с.: ил. – Режим доступа: по подписке-URL <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462324.html>

Л.7.1.4 Колесниченко П. Л. [и др. ]. Медицина катастроф : учебник - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 448 с. - Режим доступа: по подписке-URL <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452646.html>

## **7.2. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА**

### **Книжный вариант**

Л7.2.1 Куценко С.А, Бутомо Н.В., Гребенюк А.Н. Военная токсикология, радиобиология и медицинская защита: учебник/ под редакцией С.А. Куценко – СПб: ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2004. -528 с.: ил

Л7.2.2 А.Н.Гребенюк, О.Ю. Стрелова, В.И. Легеза, Е.Н. Степанова Основы радиобиологии: Учебное пособие.- СПб: ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2012. -232 с.:

Л7.2.3 Бодюгин И.С., Каратай Ш.С., Константинова Т.К. Экстремальная токсикология / под ред. Е.А.Лужникова,. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 416 с:ил

### **ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА**

Л.7.2.4 Гаркави А. В. , Кавалерский Г. М. [и др. ]. Медицина чрезвычайных ситуаций : учебник - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 352 с. - Режим доступа: по подписке - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447192.html>

Л.7.2.5 Левчук И. П. , Третьяков Н. В. Медицина катастроф. Курс лекций: учебное пособие - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3347-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433478.html>

Л7.2.6 Софронов, Г. А. Экстремальная токсикология / под ред. Г. А. Софронова, М. В. Александрова. - 3-е изд. , испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-6039-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460399.html>

## **7.3 ЛИЦЕНЗИОННОЕ ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

1. Программа для ПЭВМ Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. Бессрочно.

2. Открытая лицензия Microsoft Open License: 66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017. До 31.12.2017.

3. Открытая лицензия Microsoft Open License: 66432164 OPEN OPEN 96439360ZZE1802. 2018. До 31.12.2018.

4. Открытая лицензия Microsoft Open License: 68169617 OPEN OPEN 98108543ZZE1903. 2019. До 31.12.2019.

5. Программа для ПЭВМ Office Standard 2016. 200 (двести) лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Бессрочно.

6. Программа для ПЭВМ VeralTest Professional 2.7 Электронная версия. Акт предоставления прав № IT178496 от 14.10.2015. Бессрочно.

7. Программа для ПЭВМ ABBYY Fine\_Reader\_14 FSRS-1401. Бессрочно.

8. Программа для ПЭВМ MOODLEe-Learning, eLearningServer, Гиперметод. Договор с ООО «Открытые технологии» 82/1 от 17 июля 2013 г. Бессрочно.

#### 7.4 СОВРЕМЕННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ

1. <https://www.rosmedlib.ru/> Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных)
2. <http://www.studentlibrary.ru/> электронная библиотечная система «Консультант студента» (многопрофильная база данных) (профессиональная база данных)
3. <https://speclit.prof-y-lib.ru/> – электронно-библиотечная система Спецлит (база данных с широким спектром учебной и научной литературы) (профессиональная база данных)
4. <https://urait.ru/> – образовательная платформа Юрайт (электронно-образовательная система с сервисами для эффективного обучения) (профессиональная база данных)
5. <http://dlib.eastview.com> – универсальная база электронных периодических изданий (профессиональная база данных)
6. <http://elibrary.ru/> – электронная база электронных версий периодических изданий (профессиональная база данных)
7. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>
8. Информационно-правовой сервер «Гарант» <http://www.garant.ru/>
9. Научная электронная библиотека [www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru)
10. Российская государственная библиотека. - <http://www.rsl.ru>
11. Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов <http://school-collection.edu.ru/>

#### 8. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Фонд оценочных средств по дисциплине представлен в приложении №1 к рабочей программе дисциплины.

#### 9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Кабинет первой помощи/симуляционный кабинет (ауд. 3)	Технические средства обучения: Т10 «Максим1-01» тренажер сердечно-легочной реанимации Тренажер Максим-1 торс Тренажер Максим для обработки ран Дефибриллятор ДИ-С-04 Фантом таза (для обработки стомы) Фантом человека Аппарат АДР-ИВЛ-1200 1 шт Аппарат АДР-ИВЛ-600 1 шт Воротник ортопедический жесткий 2 шт Воротник ортопедический детский 2 шт Носилки тканевые Тонометр механический МТ-10 Фантом ягодиц для обработки навыков Фантом кисти руки с предплечьем (для налож швов) Шина лестничная для верхних конечностей (2 штуки)
--	--

	<p>Шина лестничная для нижних конечностей (4 штуки)  Поддерживатель руки детский  Поддерживатель руки взрослый  Комплект вкладышей для фантома таза  Аппликатор с гранулами для остановки кровотечения и при проникающих ранениях для наружного применения  Пакеты гипотермические для оказания первой помощи  Пакеты гипертермические для оказания первой помощи  Кушетка мед.  Кушетка мед.  Стенд «Первая помощь при температурной травме»  Стенд «Первая помощь при травмах»  Стенд «Первая помощь при кровотечениях»</p>
Кабинет безопасности жизнедеятельности/ учебная аудитория №4 (ауд. 4)	<p>Технические средства обучения:  Дозиметр ДП 22В  Термолюминесцентный дозиметр  Фотодозиметр  Индивидуальный дозиметр гамма-излучения  Костюм противочумный «Кварц-1М»  Полнолицевая маска 3М  Прибор химразветки ВПХР с индикаторами отравляющих веществ  Пакет индивидуальный противохимический ИПП-10  Пакет индивидуальный противохимический ИПП-11  Костюм химической защиты Л-1  Общевойсковой защитный костюм  Стенд «Действия населения при ГО»  Стенд «Средства индивидуальной и групповой помощи»  Стенд «Умей действовать при пожаре»  Противогаз ГП-7Б  Огнетушитель ОУ-2 2шт  самоспасатель СПИ-20  Учебная мебель:  Доска ученическая  Стол - 15 шт  Стулья 28 шт</p>
Учебная аудитория для самоподготовки учебных занятий (ауд. 9)	<p>Технические средства обучения  Доска ученическая  Системный блок  ТВ-приемник SAMSUNG с креплением  Система акустическая 1 шт  Учебная мебель:  Стол ученические 18  Стулья 29 шт.</p>
Учебная аудитория для проведения учебных занятий (ауд. 10)	<p>Технические средства обучения  Телевизор SAMSUNG</p>

	Компьютер Интелпентиум 775- Учебная мебель: Доска магнитно-меловая Столы ученический 17 шт Стулья 29 шт
--	---

## **10. ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)**

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
- методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
  - наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих:
    - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);
    - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
    - обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

– обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

– дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

– обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации:

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

## ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

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

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации. Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы. На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий. Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

### Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень
	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
Способность	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень
	Способен работать при прямом наблюдении. Способен приме-	Минимальный

применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	<p>нять теоретические знания к решению конкретных задач.</p> <p>Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы</p> <p>Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.</p>	<p>уровень</p> <p>Базовый уровень</p> <p>Высокий уровень</p>
---	---	--

## I. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения
УК-8 Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	<p>УК-8.1 Способен охарактеризовать последствия воздействия вредных и опасных факторов на организм человека и животных и природную среду; методы и способы защиты от вредных и опасных факторов в повседневной жизни и в профессиональной деятельности</p> <p>УК-8.2 Способен принимать решения по обеспечению безопасности в различной обстановке, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов</p> <p>УК-8.3 Обладает навыками по обеспечению безопасности в системе «человек-среда обитания»</p>	Владеет навыками по обеспечению безопасности в системе «человек-среда обитания»

## ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАНИЙ

### 1. ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа
1. Чрезвычайная ситуация, определение	УК-8.1 УК-8.2 УК-8.3	Совокупность условий и обстоятельств, создающих опасную для жизнедеятельности человека обстановку на конкретном объекте, территории (акватории), возникших в результате совершившейся аварии или катастрофы, опасного природного явления.
2. Чрезвычайные ситуации. Классификация	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	По источнику возникновения ЧС делятся на: природные; техногенные; биолого-социальные, социальные
3. Природные ЧС, определение	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	Природные ЧС - опасные природные явления и процессы: геологические, гидрологические и метеорологические, а также природные пожары
4. Техногенные ЧС, определение	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	Техногенные ЧС — промышленные аварии и катастрофы: радиационные, химические, биологические и гидродинамические аварии, пожары, взрывы, опасные происшествия на транспорте или транспортные аварии



5. Биолого-социальные ЧС, определение	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	Биолого-социальные ЧС — широко и одновременно распространённые инфекционные болезни людей (эпидемии), сельскохозяйственных животных и растений.
6. В зависимости от количества пострадавших в ЧС, размера материального ущерба и границ зон распространения поражающих факторов ЧС подразделяются на:	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	локальные, местные, территориальные, региональные, федеральные, трансграничные.
7. Локальные чрезвычайные ситуации, характеристика	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	Пострадало не более 10 чел., либо нарушены условия жизнедеятельности не более 100 чел., зона ЧС не выходит за пределы территории локального объекта.
8. Местные чрезвычайные ситуации, характеристика	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	Пострадало не более 50 чел., либо нарушены условия жизнедеятельности не более 300 чел., и зона ЧС не выходит за пределы населённого пункта, города, района
9. Территориальные чрезвычайные ситуации, характеристика	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	Пострадало не более 500 чел., либо нарушены условия жизнедеятельности не более 500 чел., и зона ЧС не выходит за пределы субъекта РФ
10. Региональные чрезвычайные ситуации, характеристика	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	Пострадало свыше 500 чел., либо нарушены условия жизнедеятельности не более 1 тыс. чел., и зона ЧС охватывает территорию двух субъектов РФ
11. Федеральные чрезвычайные ситуации, характеристика	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	Пострадало свыше 500 чел., либо нарушены условия жизнедеятельности свыше 1 тыс. чел., и зона ЧС выходит за пределы более чем двух субъектов РФ
12. Трансграничные чрезвычайные ситуации, характеристика	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	Поражающие факторы чрезвычайной ситуации выходят за пределы РФ, либо ЧС, которая произошла за рубежом, затрагивает территории РФ
13. Поражающие факторы чрезвычайных ситуаций.	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	Факторы различного характера, являющиеся причинами ЧС и приводящие к поражению людей: динамические (механические), термические, радиационные, химические, биологические.
14. Гражданская оборона (ГО), определение	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	система мероприятий по подготовке к защите и по защите населения, материальных, культурных ценностей на территории РФ от опасностей, возникающих при ведении и вследствие военных действий, при ЧС природно-

		го и техногенного характера.
15. Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС), определение	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	Система объединяющая органы управления, силы и средства органов исполнительной власти различных уровней по защите населения и территорий (акваторий) от ЧС.
16. РСЧС, режимы функционирования.	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	Режим повседневной деятельности, режим повышенной готовности, режим чрезвычайной ситуации.
17. Средства индивидуальной защиты органов дыхания и кожных покровов, виды, характеристика.	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	Для защиты органов дыхания применяются противогазы, респираторы и простейшие средства защиты. Средства защиты кожи подразделяются на табельные (защитная одежда) и подручные (повседневная одежда, приспособленная для защиты).
18. Эвакуация, определение	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	Эвакуация - один из основных способов защиты населения в мирное время в ЧС, которая заключается в организованном перемещении населения и материальных ценностей в безопасные районы.
19. Медицинская сортировка. Определение.	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	Медицинская сортировка представляет собой распределение пораженных на группы по признакам нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях в соответствии с медицинскими показаниями.
20. Сортировочные признаки.	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	Ведущими признаками, на основании которых осуществляется распределение пораженных на группы, являются: критерий опасности для окружающих, медицинский критерий, эвакуационный критерий
21. Что представляет лечебно-эвакуационное обеспечение в ЧС.	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	Это комплекс организационных, медицинских, технических и других мероприятий по розыску пораженных, их сбору, выносу из очага поражения, оказанию медицинской помощи и лечению.
22. Дайте определение понятию: аварийно опасное химическое вещество (АОХВ).	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	Опасное химическое вещество, применяемое в промышленности и сельском хозяйстве, при аварийном выбросе которого может произойти заражение окружающей среды в поражающих живой организм концентрациях (токсодозах).
23. Характеристика очага химического поражения. Классификация очагов.	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	Очаг стойкого быстродействующего АХОВ, Очаг стойкого медленнодействующего АХОВ, Очаг нестойкого

		быстродействующего АХОВ, Очаг нестойкого медленнодействующего АХОВ.
24. Определение радиационной аварии.	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	Событие, которое могло привести или привело к незапланированному облучению людей или к радиоактивному загрязнению окружающей среды с превышением величин, регламентированных нормативными документами.
25. Что включает в себя санитарно-противоэпидемическое обеспечение в ЧС.	УК-8.1, УК-8.2 УК-8.3	Комплекс организационных, правовых, медицинских, гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и ликвидацию инфекционных заболеваний.

### КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

### 2 ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения ком-	Правильный ответ
-----------------------------	---------------------------	------------------

	петенции	
<p><b>1. Перечислите поражающие факторы ядерного взрыва?</b></p> <p>а) радиоактивное заражение, заражение ОВ, проникающая радиация</p> <p>б) ударная волна, световое излучение, радиоактивное заражение, заражение ОВ</p> <p>в) ударная волна, световое излучение, радиоактивное заражение, заражение ОВ, электромагнитный импульс</p> <p><b>г) электромагнитный импульс, световое излучение, проникающая радиация, ударная волна, радиоактивное заражение</b></p> <p>д) ударная волна, световое излучение, проникающая радиация, радиоактивное заражение</p>	<p>УК-8.1</p> <p>УК-8.2</p> <p>УК-8.3</p>	<b>г)</b>
<p><b>2. Что представляет собой проникающая радиация?</b></p> <p>а) поток электронов и альфа частиц</p> <p><b>б) поток нейтронов и гамма квантов</b></p> <p>в) гамма квантов и альфа частиц</p> <p>г) поток нейтронов и электронов</p> <p>д) поток нейтронов и протонов</p>	<p>УК-8.1</p> <p>УК-8.2</p> <p>УК-8.3</p>	<b>б)</b>
<p><b>3. Однократная доза не приводящая к острым радиационным поражениям, снижению трудоспособности, не отягощающая сопутствующих заболеваний</b></p> <p>а) 20 рад (0,2 Гр);</p> <p>б) 35 рад (0,35 Гр);</p> <p><b>в) 50 рад (0,5 Гр);</b></p> <p>г) 75 рад (0,75 Гр)</p>	<p>УК-8.1</p> <p>УК-8.2</p> <p>УК-8.3</p>	<b>в)</b>
<p><b>4. На ядерных энергетических установках в результате аварийного выброса возможны факторы радиационного воздействия на население</b></p> <p>а) Внешнее облучение от радиоактивного облака и радиоактивно загрязненных поверхностей: земли, зданий, сооружений и др.;</p> <p>б) Внутреннее облучение при вдыхании находящихся в воздухе радиоактивных веществ и потреблении загрязненных радионуклидами продуктов питания и воды;</p> <p>в) Контактное облучение за счет загрязнения радиоактивными веществами кожных покровов;</p> <p><b>г) верно все</b></p>	<p>УК-8.1</p> <p>УК-8.2</p> <p>УК-8.3</p>	<b>г)</b>
<p><b>5. Авария, сопровождающаяся разливом или выбросом аварийно опасных химических веществ, способны привести к гибели или заражению людей, продовольствия, сельскохозяйственных животных и растений называется:</b></p> <p>а) биологической;</p> <p><b>б) химической;</b></p> <p>в) радиологической;</p> <p>г) гидрологической</p>	<p>УК-8.1</p> <p>УК-8.2</p> <p>УК-8.3</p>	<b>б)</b>

<p><b>6. Синильная кислота на зараженной территории создает химический очаг:</b></p> <p>а) Стойкий быстрого действия</p> <p><b>б) Нестойкий быстрого действия</b></p> <p>в) Стойкий замедленного действия</p>	<p>УК-8.1 УК-8.2 УК-8.3</p>	<p><b>б)</b></p>
<p><b>7. Фосген на зараженной территории создает химический очаг:</b></p> <p>а) Нестойкий быстрого действия</p> <p><b>б) Нестойкий замедленного действия</b></p> <p>в) Стойкий быстрого действия</p>	<p>УК-8.1 УК-8.2 УК-8.3</p>	<p><b>б)</b></p>
<p><b>8. Фосфорорганические соединения создают на зараженной территории химический очаг:</b></p> <p>а) Стойкий замедленного действия</p> <p><b>б) Стойкий быстрого действия</b></p> <p>в) Нестойкий быстрого действия</p>	<p>УК-8.1 УК-8.2 УК-8.3</p>	<p><b>б)</b></p>
<p><b>9. Какова максимальная стойкость по времени у диокси-на?</b></p> <p>а) минуты</p> <p>б) часы</p> <p>в) недели</p> <p>г) месяцы</p> <p><b>д) годы</b></p>	<p>УК-8.1 УК-8.2 УК-8.3</p>	<p><b>д)</b></p>
<p><b>10. Какой эффект характерен при воздействии диоксина?</b></p> <p><b>а) отложенный</b></p> <p>б) литический</p> <p>в) шокоподобный</p> <p>г) лучевой</p> <p>д) все вышеперечисленное</p>	<p>УК-8.1 УК-8.2 УК-8.3</p>	<p><b>а)</b></p>
<p><b>11. Какие различают типы очагов химического поражения по времени поражающего действия?</b></p> <p>а) стойкие, быстродействующие</p> <p>б) нестойкие, замедленного действия</p> <p><b>в) стойкие и нестойкие</b></p> <p>г) стойкие, замедленного действия</p> <p>д) быстродействующие, замедленного действия</p>	<p>УК-8.1 УК-8.2 УК-8.3</p>	<p><b>в)</b></p>
<p><b>12. От чего зависит размер и характер очагов химического поражения?</b></p> <p>а) средств и способ применения</p> <p>б) метеоусловий</p> <p>в) физико-химических свойств</p> <p>г) рельефа местности</p> <p><b>д) все вышеперечисленное</b></p>	<p>УК-8.1 УК-8.2 УК-8.3</p>	<p><b>д)</b></p>
<p><b>13. Какие ОВ по времени поражающего действия относятся к стойким?</b></p>	<p>УК-8.1 УК-8.2</p>	<p><b>в)</b></p>

<p>а) поражающее действие ОВ в очаге сохраняется в течении 1 минуты и более</p> <p>б) поражающее действие ОВ в очаге сохраняется в течении 10 минут и более</p> <p><b>в) поражающее действие ОВ в очаге сохраняется в течении 1 часа и более</b></p> <p>г) поражающее действие ОВ в очаге сохраняется более 1 суток</p> <p>д) поражающее действие ОВ в очаге сохраняется более 1 недели</p>	УК-8.3	
<p><b>14. Какие ОВ по времени возникновения основных симптомов относятся к быстродействующим?</b></p> <p>а) клиника поражения появляется в течении 1 часа</p> <p>б) клиника поражения появляется в течении 5-10 минут</p> <p>в) клиника поражения появляется в течении 30 минут</p> <p>г) клиника поражения появляется в течении 12 часов</p> <p>д) клиника поражения появляется в течении суток</p>	УК-8.1 УК-8.2 УК-8.3	<b>а)</b>
<p><b>15. К какому типу относятся очаг химического поражения при применении синильной кислоты?</b></p> <p>а) очаг поражения нестойкими быстродействующими ОВ</p> <p>б) очаг поражения стойкими быстродействующими ОВ</p> <p>в) очаг поражения стойкими ОВ замедленного действия</p> <p>г) очаг поражения нестойкими ОВ замедленного действия</p> <p>д) очаг поражения средней стойкости, замедленного действия</p>	УК-8.1 УК-8.2 УК-8.3	<b>а)</b>
<p><b>16. К какому типу относятся очаг химического поражения при применении зарина?</b></p> <p>а) очаг поражения нестойкими быстродействующими ОВ</p> <p><b>б) очаг поражения стойкими быстродействующими ОВ</b></p> <p>в) очаг поражения стойкими ОВ замедленного действия</p> <p>г) очаг поражения нестойкими ОВ замедленного действия</p> <p>д) очаг поражения средней стойкости, замедленного действия</p>	УК-8.1 УК-8.2 УК-8.3	<b>б)</b>
<p><b>17. При определении уровня потенциальной опасности терактов для жизнедеятельности населения большую роль играет:</b></p> <p>а) уровень смертности населения;</p> <p>б) уровень экономического развития региона;</p> <p><b>в) плотность населения;</b></p> <p>г) рождаемость.</p>	УК-8.1 УК-8.2 УК-8.3	<b>в)</b>
<p><b>18. При землетрясениях часто встречается такой вид поражений, как:</b></p> <p>а) комбинированные поражения</p> <p><b>б) синдром длительного сдавления или краш-синдром</b></p> <p>в) термические поражения</p> <p>г) сочетанные поражения</p>	УК-8.1 УК-8.2 УК-8.3	<b>б)</b>
<p><b>19. У пораженных с легкими и средней тяжести травмами, оказавшихся под завалами, смерть в большинстве случаев наступает в результате</b></p>	УК-8.1 УК-8.2 УК-8.3	<b>в)</b>

а) Инфаркта миокарда; б) Острого нарушения мозгового кровообращения; <b>в) Обезвоживания организма и переохлаждения;</b> г) От диареи.		
<b>20. Если спасатели войдут в зону землетрясения в течение первых 3 часов, они могут спасти от гибели</b> а) 50% оставшихся в живых; б) 65 % оставшихся в живых; в) 75% оставшихся в живых; <b>г) 90% оставшихся в живых;</b>	УК-8.1 УК-8.2 УК-8.3	г)

### КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза	ОПК 4.1 Способен топографическую анатомию, этиологию и патогенез, и клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; возрастные, гендерные и этнические особенности протекания патологических процессов; состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; алгоритм постановки диагноза, принципы дифференциальной диагностики, международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг ОПК-4.2 Способен интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и	<b>Владеть навыком:</b> - сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания, - выявления факторов риска и причин развития заболеваний; - осмотра и физикального обследования; - формулирования предварительного диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями, - применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи

	<p>взрослых; выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>ОПК 4.3 Способен охарактеризовать методы сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития заболеваний; осмотра и физикального обследования детей и взрослых; диагностики наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых; выявления факторов риска основных онкологических заболеваний; формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов; направления пациентов на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов; постановки предварительного диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи;</p> <p>проведения дифференциальной диагностики заболеваний; распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных</p>	
--	---	--

**ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАНИЙ  
1. ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ**

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа
1. Геморрагическая лихорадка денге ГЛД	ОПК -4.1 ОПК-4.2 ОПК-4.3	Геморрагическая лихорадка денге ГЛД (Филиппинская, Тайская или Сингапурская геморрагическая лихорадка, инфекционная тромбоцитопеническая пурпура) – это осложнение лихорадки денге, характеризующееся нарушениями в системе гемостаза, увеличением проницаемости капилляров и развитием шокового синдрома денге.
2. Токсичные вещества раздражающего действия	ОПК -4.1 ОПК-4.2 ОПК-4.3	Токсичные вещества раздражающего действия - химические соединения, вызывающие кратковременную потерю личным составом войск или населением боеспособности (трудоспособности) вследствие раздражения слизистых оболочек глаз, верхних дыхательных путей и иногда кожных покровов.
3. Механизм раздражающего действия ирритантов	ОПК -4.1 ОПК-4.2 ОПК-4.3	При острых ингаляционных воздействиях раздражающими ксенобиотиками у пострадавших возможно развитие (в зависимости от концентрации и продолжительности экспозиции, реактивности организма и осо-



		бенностей действия вещества) от острого токсического ларингофарингита и (или) бронхита до токсической пневмонии и отека легких.
4. Диагностика эпидемиологическая	ОПК -4.1 ОПК-4.2 ОПК-4.3	Диагностика эпидемиологическая-вскрытие конкретных проявлений эпидемического процесса, а также установление причин, обусловивших его возникновение, и факторов, способствующих его развитию.
5. Как производится диагностика пищевых токсикоинфекций	ОПК -4.1 ОПК-4.2 ОПК-4.3	Диагностика пищевых токсикоинфекций производится путем бактериологического исследования рвотных масс, промывных вод желудка, испражнений, пищевых продуктов.
6. Пищевые токсикоинфекции, определение	ОПК -4.1 ОПК-4.2 ОПК-4.3	Пищевые токсикоинфекции - острые кишечные инфекции, вызванные употреблением в пищу продуктов, содержащих микроорганизмы и их токсины.
7. Характеристика пищевых токсикоинфекций	ОПК -4.1 ОПК-4.2 ОПК-4.3	Пищевые токсикоинфекции характеризуются внезапным началом, приступами тошноты и многократной рвоты, диареей, схваткообразными болями в животе, повышением температуры и симптомами интоксикации.
8. Лечение пищевых токсикоинфекций	ОПК -4.1 ОПК-4.2 ОПК-4.3	При пищевых токсикоинфекциях необходимо промывание желудка, прием энтеросорбентов, ферментов, пробиотиков, проведение оральной или парентеральной регидратации.
9. Отравление угарным газом	ОПК -4.1 ОПК-4.2 ОПК-4.3	Отравление угарным газом – это патологическое состояние, возникающее при вдыхании насыщенного окисью углерода воздуха или дыма.
10. Диагностика отравления угарным газом	ОПК -4.1 ОПК-4.2 ОПК-4.3	В клинической картине преобладают нарушения деятельности центральной нервной системы, дыхательная и сердечно-сосудистая недостаточность. Характерным признаком отравления является яркая гиперемия кожных покровов. Диагноз устанавливается на основании данных анамнеза, клинических проявлений, определения уровня карбоксигемоглобина крови
11. Неотложная помощь при отравлении угарным газом	ОПК -4.1 ОПК-4.2 ОПК-4.3	В качестве неотложной помощи осуществляется оксигенотерапия и дезинтоксикационные мероприятия. Далее проводится симптоматическое консервативное лечение.
12. Средства индивидуальной защиты органов дыхания	ОПК -4.1 ОПК-4.2	Для защиты органов дыхания применяются противогазы, респираторы и

	ОПК-4.3	простейшие средства защиты.
13. Средства индивидуальной защиты кожных покровов	ОПК -4.1 ОПК-4.2 ОПК-4.3	Средства защиты кожи подразделяются на табельные (защитная одежда) и подручные (повседневная одежда, приспособленная для защиты).
14. Отравление ртутью, симптомы	ОПК -4.1 ОПК-4.2 ОПК-4.3	пострадавший человек предъявляет жалобы на общую слабость и недомогание. На этом фоне нарастает <u>головная боль</u> и снижается аппетит. В большинстве случаев присоединяется тошнота, переходящая в рвоту. Иногда отмечается появление повышенного слюноотделения и кровоточивости десен, со стороны желудочно-кишечного тракта и повышение температуры тела, признаки поражения легочной ткани в виде приступов кашля и одышки
15. Тяжелое отравление ртутью	ОПК -4.1 ОПК-4.2 ОПК-4.3	Отравление ртутью в тяжелых случаях может вызывать различные неврологические расстройства, которые без своевременной медицинской помощи нередко заканчиваются летальным исходом.
16. Подозрение на отравление	ОПК -4.1 ОПК-4.2 ОПК-4.3	Подозрение на отравление должно возникнуть, если источник яда находится поблизости, и состояние пострадавшего такое, как будто он контактировал с токсическими веществами.
17. Реакция организма, если яд проглочен	ОПК -4.1 ОПК-4.2 ОПК-4.3	могут наблюдаться ожоги или пятна вокруг рта, чрезмерное слюноотделение, потливость, тошнота и слезотечение. Из рта пострадавшего может пахнуть химическим веществом и может быть затруднено дыхание. Также могут наблюдаться рвота, понос, судороги, сонливость. Пострадавший может потерять сознание.
18. При вдыхании угарного газа или других ядовитых веществ, реакция организма	ОПК -4.1 ОПК-4.2 ОПК-4.3	человек может жаловаться на головную боль, головокружение, тошноту и ощущение сдавливания в груди. Также могут наблюдаться кашель, хрип и затрудненное дыхание. Кожа может стать бледной, а затем посинеть. Губы и ногтевые ложа могут быть ярко-красными.
19. При попадании яда через кожу, реакция организма	ОПК -4.1 ОПК-4.2 ОПК-4.3	В легких случаях, когда яд проникает через кожу, может наблюдаться покраснение кожи, сыпь, раздражение, жжение и пятна. Признаки могут возникнуть позже. В более серьезных

		случаях пострадавшие могут жаловаться на затрудненное дыхание, жар, головную боль и слабость.
20. К ядовитым веществам способным вызвать отравление через кожу относятся...Признаки отравления	ОПК -4.1 ОПК-4.2 ОПК-4.3	фосфорорганическими веществами - хлорофос, карбофос, фосдрин, а также щелочи, кислоты и многие другие вещества. Признаки отравления будут зависеть от вида вещества, но объединяет их – признак поврежденной кожи на месте контакта с веществом.

### КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

### 2. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
1. <b>Анатомическая область, являющаяся местом проекции бифуркации трахеи:</b> а) II-IV грудной позвонок б) VII шейный позвонок <b>в) IV-VI грудной позвонок</b>	ОПК 4.1 ОПК 4.2 ОПК 4.3	<b>в)</b>

г) мечевидный отросток		
<p><b>2. К ведущим звеньям патогенеза перегрузок относятся</b></p> <p>а) расстройства дыхания</p> <p>б) нарушения кровообращения (системного, регионарного, микроциркуляторного)</p> <p>в) гипоксия</p> <p><b>г) все ответы верные</b></p>	ОПК 4.1 ОПК 4.2 ОПК 4.3	<b>г)</b>
<p><b>3. Характерными признаками второй степени термического ожога являются</b></p> <p>а) эритема</p> <p><b>б) образование пузырей</b></p> <p>в) некроз всех слоев кожи</p> <p>г) все ответы правильные</p>	ОПК 4.1 ОПК 4.2 ОПК 4.3	<b>б)</b>
<p><b>4. Стадия декомпенсации гипотермии характеризуется</b></p> <p>а) сужением просвета периферических сосудов</p> <p>б) дисфункцией и рассогласованием разных структур ЦНС</p> <p>в) прогрессирующим снижением уровня основного обмена</p> <p><b>г) всем перечисленным</b></p>	ОПК 4.1 ОПК 4.2 ОПК 4.3	<b>г)</b>
<p><b>5. Острая лучевая болезнь развивается</b></p> <p>а) при многократном действии радиации в небольших дозах</p> <p><b>б) при однократном массивном облучении в дозе не менее 0,8-1 Грей</b></p> <p>в) при действии радиации в любой ионизирующей дозе</p> <p>г) при действии электромагнитного излучения</p>	ОПК 4.1 ОПК 4.2 ОПК 4.3	<b>б)</b>
<p><b>6. Гематологический синдром периода разгара острой лучевой болезни характеризуется</b></p> <p>а) лимфоцитозом</p> <p>б) эритроцитозом</p> <p><b>в) панцитопенией</b></p> <p>г) панцитозом</p> <p>д) тромбоцитозом</p>	ОПК 4.1 ОПК 4.2 ОПК 4.3	<b>в)</b>
<p><b>7. Какой механизм повреждающего действия электротока является ведущим при прохождении тока через миокард</b></p> <p>а) электромеханический</p> <p><b>б) электрохимический</b></p> <p>в) гиперосмотический</p> <p>г) электротермический</p> <p>д) свободнорадикальный</p>	ОПК 4.1 ОПК 4.2 ОПК 4.3	<b>б)</b>
<p><b>8. Какие факторы в наибольшей степени определяют тяжесть электротравмы</b></p> <p><b>а) физические параметры электротока (напряжение, сила, характер тока);</b></p> <p>б) сопротивление току тканей организма</p> <p>в) направление прохождения тока через ткани организма</p> <p>г) продолжительность действия электротока</p> <p>д) исходная реактивность организма</p>	ОПК 4.1 ОПК 4.2 ОПК 4.3	<b>а)</b>
<p><b>9. Ожоговый шок по патогенезу является</b></p> <p>а) кардиогенным</p> <p><b>б) гиповолемическим вследствие потери ОЦК</b></p>	ОПК 4.1 ОПК 4.2 ОПК 4.3	<b>б)</b>

<p>в) сосудисто-периферическим  г) травматическим  д) нейрогенным</p>		
<p><b>10. Первая стадия ожоговой болезни - это</b>  а) стадия истощения  б) стадия реконвалесценции  в) стадия декомпенсации  г) стадия экссудации  д) стадия ожогового шока</p>	<p>ОПК 4.1  ОПК 4.2  ОПК 4.3</p>	<p>д)</p>
<p><b>11. Синдром инфекционных осложнений при ожоговой болезни связан с</b>  а) развитием иммунодефицита  б) развитием аутоиммунизации  в) срывом иммунологической толерантности  г) изменением антигенного состава поврежденной ткани  д) неэффективным гепопозом</p>	<p>ОПК 4.1  ОПК 4.2  ОПК 4.3</p>	<p>б)</p>
<p><b>12. Отметить, каким фактором в наибольшей степени определяется развитие ожоговой болезни</b>  а) площадью ожоговой поверхности  б) глубиной поражения кожи  в) исходным уровнем резистентности организма  г) возрастом  д) видом термического агента</p>	<p>ОПК 4.1  ОПК 4.2  ОПК 4.3</p>	<p>б)</p>
<p><b>13. Одним из эффектов гипотермии, используемых в медицине, является</b>  а) активация ферментов - антиоксидантов клетки  б) уменьшение потребности клетки в кислороде  в) активация ферментов дыхательной цепи  г) повышение потребности клетки в кислороде  д) активация транспортных белков клеточных биомембран</p>	<p>ОПК 4.1  ОПК 4.2  ОПК 4.3</p>	<p>б)</p>
<p><b>14. Радиочувствительными клетками, органами и тканями являются</b>  а) костный мозг, эпителий, тимус  б) костный мозг, головной мозг, тимус  в) мышцы, головной мозг, эпителий  г) мышцы, головной мозг, эпителий, тимус  д) мышцы, костный мозг, головной мозг, эпителий</p>	<p>ОПК 4.1  ОПК 4.2  ОПК 4.3</p>	<p>а)</p>
<p><b>15. Причина возникновения болевого синдрома при язвенной болезни ДПК:</b>  а) воспаление слизистой желудка  б) спазм гладкой мускулатуры и повышенное давление в желудке  в) воздействие кислого содержимого на раневую поверхность  г) воспаление луковицы ДПК</p>	<p>ОПК 4.1  ОПК 4.2  ОПК 4.3</p>	<p>в)</p>
<p><b>16. Показатели уровня сахара в норме, ммоль/л:</b>  а) 3,3-5,5  б) 3,9-6,9  в) 4,1-7,1  г) 7,8-10,5</p>	<p>ОПК 4.1  ОПК 4.2  ОПК 4.3</p>	<p>а)</p>
<p><b>17. Отличительные признаки сердечной астмы от бронхиальной:</b></p>	<p>ОПК 4.1  ОПК 4.2</p>	<p>б)</p>

а) ночные приступы удушья <b>б) связь приступов с положением тела</b> в) появление кашля в конце приступа удушья г) эффективность бета-2 адреномиметиков	ОПК 4.3	
<b>18. Основные симптомы при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки:</b> а) боли после еды б) тошнота <b>в) голодные ночные боли</b> г) отрыжка	ОПК 4.1 ОПК 4.2 ОПК 4.3	<b>в)</b>
<b>19. Достоверный диагностический метод при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки:</b> а) рентгенологический <b>б) ФГС</b> в) УЗИ г) анализ желудочного сока	ОПК 4.1 ОПК 4.2 ОПК 4.3	<b>б)</b>
<b>20. Микроорганизмы, способствующие возникновению язвенной болезни:</b> а) кишечная палочка б) стрептококк <b>в) геликобактерии (кампилобактерии)</b>	ОПК 4.1 ОПК 4.2 ОПК 4.3	<b>в)</b>

#### КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1 Способен охарактеризовать общебиологические закономерности, основы наследственности и изменчивости, анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека ОПК-5.2 Способен оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека ОПК-5.3 Владеет навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач	<b>Владеть:</b> навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.

### ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАНИЙ 1. ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа
1. Классификация вегетативной нервной системы	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-5.3	Симпатическая и парасимпатическая нервная система
2. Отделы нервной системы	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-5.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Центральная нервная система (ЦНС): головной и спинной мозг.</li> <li>• Периферическая нервная система: нервы, нервные узлы (ганглии), рецепторы.</li> </ul>
3. Функции нервной системы:	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-5.3	1. Регуляция жизнедеятельности и функциональной активности отдельных органов 2. Координация и интеграция их функций в рамках отдельной системы и целого организма 3. Обеспечение взаимосвязи с внешней средой и организация защитных реакций 4. Обеспечение сознательной (в т. ч. психической) деятельности
4. Центральный отдел симпатической нервной системы	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-5.3	Центральный отдел 1. Головной мозг (гипоталамус – высший координационный центр) 2. Спинной мозг (ядра боковых рогов тораколюмбального отдела)
5. Периферический отдел симпатической нервной системы	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-5.3	1. Симпатические ганглии 2. Нервные стволы 3. Спинномозговые и черепномозговые ганглии
6. Центральный отдел парасимпатической нервной системы	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-5.3	Центральный отдел 1. Головной мозг (гипоталамус – высший координационный центр, ядра ствола) 2. Спинной мозг (ядра боковых рогов сакрального отдела)
7. Периферический отдел парасимпатической нервной системы	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-5.3	Периферический отдел 1. Парасимпатические ганглии 2. Нервные стволы 3. Спинномозговые и черепномозговые ганглии
8. Нейрон (нервная клетка)	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-5.3	Нейрон (нервная клетка) — основной структурный и функциональный элемент нервной системы.
9. Синапс, определение	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-5.3	Синапс — место контакта между двумя нейронами или между нейроном и получающей сигнал эффекторной клеткой (клеткой рабочего органа).
10. Нейроглия, определение	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-5.3	Нейроглия — совокупность вспомогательных клеток нервной ткани.
11. Нейрогенез, определение	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-5.3	Нейрогенез — процесс образования нервных клеток.
12. Расположение легких, определение	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-5.3	Легкие, pulmones (от греч. — pneumon, отсюда воспаление легких — пневмония), расположены в грудной полости, cavitas thoracis, по сторонам от сердца и больших

		сосудов, в плевральных мешках, отделенных друг от друга средостением, mediastinum, простирающимся от позвоночного столба сзади до передней грудной стенки спереди.
13. Строение легких, определение	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-5.3	В легком различают три поверхности. Нижняя, <i>fades diaphragmatica</i> , вогнута соответственно выпуклости верхней поверхности диафрагмы, к которой она прилежит. Обширная реберная поверхность, <i>fades costalis</i> , выпукла соответственно вогнутости ребер, которые вместе с лежащими между ними межреберными мышцами входят в состав стенки грудной полости.
14. Ацетилхолинэстераза, определение	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-5.3	гидролитический фермент из семейства эстераз, который содержится в синапсах и катализирует гидролиз нейромедиатора ацетилхолина до холина и остатка уксусной кислоты. Реакция, катализируемая ацетилхолинэстеразой, необходима для дезактивации ацетилхолина в синаптической щели и перехода клетки-мишени в состояние покоя (например, для расслабления мышечной клетки)..
15. Ингибиторы ацетилхолинэстеразы, определение	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-5.3	ингибиторы ацетилхолинэстеразы (фосфорорганические инсектициды, ДФФ, зарин, зоман и V-газы, фасцикулин и некоторые другие пептиды змеиных ядов) — мощные токсины, воздействие которых на организм человека обычно приводит к смерти от судорог дыхательной мускулатуры
16. Ацетилхолин (лат. <i>Acetylcholinum</i> ), определение	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-5.3	— органическое соединение, четвертичное аммониевое основание, производное холина, первый открытый нейромедиатор, осуществляющий нервно-мышечную передачу, а также основной нейромедиатор в парасимпатической нервной системе.
17. Синапс, определение	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-5.3	Синапс (греч. <i>σύναψις</i> , от <i>συνάπτειν</i> — соединение, связь) — место контакта между двумя нейронами или между нейроном и получающей сигнал эффекторной клеткой. Служит для передачи нервного импульса между двумя клетками, причём в ходе синаптической передачи амплитуда и частота сигнала могут регулироваться. Передача импульсов осуществляется химическим путём с помощью медиаторов или электрическим путём, посредством прохождения ионов из одной клетки в другую.



18. Нервный импульс , определение	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-5.3	Нервный импульс — это волна возбуждения, распространяющаяся по нервному волокну.
19. Когда возникает нервный импульс	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-5.3	Он возникает при раздражении нервных клеток (нейронов) и передаёт сигналы от периферических чувствительных нервных окончаний (рецепторов) в центральную нервную систему, а от неё — к исполнительным органам (мышцам, железам).
20. Паралич, определение	ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-5.3	Паралич (от др.-греч. <i>παράλυσις</i> «расслабление»), полная плегия (от др.-греч. <i>πληγή</i> «поражение, удар») — полное отсутствие произвольных движений мышц. Некоторые характерные виды параличей обозначаются соответствующими терминами, например моноплегия, параплегия, гемиплегия и так далее

### КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов;</li> <li>- исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал;</li> <li>- свободно справляется с решением задач,</li> <li>- использует в ответе дополнительный материал;</li> <li>- все задания, предусмотренные учебной программой выполнены;</li> <li>- анализирует полученные результаты;</li> <li>- проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов</li> </ul>
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью;</li> <li>- необходимые практические компетенции в основном сформированы;</li> <li>- все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности;</li> <li>- при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно.</li> <li>- знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.</li> </ul>
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера;</li> <li>- большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки;</li> <li>- наблюдается нарушение логической последовательности.</li> </ul>
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- не знает значительной части программного материала;</li> <li>- допускает существенные ошибки;</li> <li>- так же не сформированы практические компетенции;</li> <li>- отказ от ответа или отсутствие ответа.</li> </ul>

### 2. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Содержание тестовых заданий	Индикатор	Правиль-
-----------------------------	-----------	----------

	достижения компетенции	ный ответ
<p><b>1. Наследственные болезни, характеризующиеся синтезом аномального белка</b></p> <p>а) гемофилия А б) гемофилия В <b>в) серповидноклеточная анемия</b> г) гемофилия С д) агаммаглобулинемия</p>	ОПК-5.1 ОПК 5.2 ОПК-5.3	<b>в)</b>
<p><b>2. Какое из перечисленных заболеваний относится к наследственным, сцепленным с полом</b></p> <p>а) алкаптонурия б) полидактилия <b>в) дальтонизм</b> г) альбинизм</p>	ОПК-5.1 ОПК 5.2 ОПК-5.3	<b>в)</b>
<p><b>3. Основные пути поступления радионуклидов в организм:</b></p> <p>а) ингаляционное поступление; б) алиментарное поступление; в) поступление через раневые и ожоговые поверхности <b>г) верно все</b></p>	ОПК-5.1 ОПК 5.2 ОПК-5.3	<b>г)</b>
<p><b>4. Зависит ли чувствительность органов к ионизирующим излучениям от скорости деления клеток в этих органах?</b></p> <p>а) не зависит; <b>б) чувствительность возрастает с увеличением скорости деления клеток;</b> в) чувствительность падает с увеличением скорости деления клеток</p>	ОПК-5.1 ОПК 5.2 ОПК-5.3	<b>б)</b>
<p><b>5. Выделите ткань, наиболее чувствительную к действию ионизирующих излучений:</b></p> <p>а) эндотелий; <b>б) костный мозг;</b> в) нервная ткань; г) паренхима внутренних органов.</p>	ОПК-5.1 ОПК 5.2 ОПК-5.3	<b>б)</b>
<p><b>6. Из перечисленных радионуклидов к группе избирательно накапливающихся в органах, богатых элементами ретикуло-эндотелиальной системы, относятся:</b></p> <p>а) цезий; б) стронций; в) йод; <b>г) лантаноиды;</b></p>	ОПК-5.1 ОПК 5.2 ОПК-5.3	<b>г)</b>
<p><b>7. Из перечисленных радионуклидов избирательно накапливаются в щитовидной железе:</b></p> <p>а) цезий; б) стронций; <b>в) йод;</b> г) калий.</p>	ОПК-5.1 ОПК 5.2 ОПК-5.3	<b>в)</b>
<p><b>8. Йод-131 относится к группе радионуклидов:</b></p> <p>а) преимущественно откладывающихся в костях; б) равномерно распределяющихся по организму; в) преимущественно откладывающихся в органах, богатых эле-</p>	ОПК-5.1 ОПК 5.2 ОПК-5.3	<b>г)</b>

ментами ретикуло-эндотелиальной системы; <b>г) преимущественно откладывающихся в щитовидной железе.</b>		
<b>9. Сочетанные лучевые поражения характеризуются:</b> а) независимым одно от другого течением проявлений действия отдельных компонентов; <b>б) взаимным отягощением проявлений действия отдельных компонентов;</b> в) снижением выраженности эффектов внутреннего радиоактивного заражения под влиянием внешнего облучения.	ОПК-5.1 ОПК 5.2 ОПК-5.3	<b>б)</b>
<b>10. Особенности течения сочетанных радиационных поражений по сравнению с изолированными являются:</b> а) усиление тяжести поражений, вызванных инкорпорацией радионуклидов; б) снижение выраженности геморрагического синдрома; в) более выраженная эритема кожи при первичной реакции на облучение; <b>г) верно все;</b>	ОПК-5.1 ОПК 5.2 ОПК-5.3	<b>г)</b>
<b>11. Клеточные органеллы, которые, как правило, в первую очередь и в наибольшей мере реагируют на повреждающие воздействия</b> а) эндоплазматический ретикулум б) комплекс Гольджи <b>в) митохондрии</b>	ОПК-5.1 ОПК 5.2 ОПК-5.3	<b>в)</b>
<b>12. Продукты перекисного окисления липидов (пол) образуются в клетках</b> <b>а) постоянно (и в норме, и при патологии)</b> б) только в условиях патологии в) только в условиях нормы г) все ответы правильные	ОПК-5.1 ОПК 5.2 ОПК-5.3	<b>а)</b>
<b>13. Перечислите состояния, при которых уменьшается сродство гемоглобина к кислороду</b> <b>а) ацидоз, гиперкапния</b> б) алкалоз, гиперкапния в) ацидоз, гипокапния г) алкалоз, гипокапния	ОПК-5.1 ОПК 5.2 ОПК-5.3	<b>а)</b>
<b>14. Как изменяется потребление кислорода тканями при действии разобщителей биологического окисления</b> <b>а) увеличивается</b> б) уменьшается в) без изменений	ОПК-5.1 ОПК 5.2 ОПК-5.3	<b>а)</b>
<b>15. Как изменяется показатель окислительного фосфорилирования при механическом повреждении клетки</b> <b>а) уменьшается</b> б) не изменяется в) увеличивается	ОПК-5.1 ОПК 5.2 ОПК-5.3	<b>а)</b>
<b>16. Гипоксия – это</b> а) ощущение недостатка воздуха б) недостаток кислорода в воздухе <b>в) уменьшение доставки и использования кислорода в тканях</b> г) уменьшение концентрации кислорода в крови	ОПК-5.1 ОПК 5.2 ОПК-5.3	<b>в)</b>

<p><b>17. Асфиксия – это</b>  <b>а) прекращение дыхательных движений</b>  б) гипоксия вследствие нарушения дыхания  в) респираторная гипоксия, сопровождающаяся гиперкапнией  г) любая гиперкапния</p>	ОПК-5.1 ОПК 5.2 ОПК-5.3	<b>а)</b>
<p><b>18. Какой тип гипоксии наблюдается при острой массивной кровопотере</b>  <b>а) гемическая</b>  б) циркуляторная  в) тканевая  г) респираторная</p>	ОПК-5.1 ОПК 5.2 ОПК-5.3	<b>а)</b>
<p><b>19. По наследству в ряде поколений передается патология, обусловленная преимущественно следующими мутациями</b>  <b>а) генными</b>  б) хромосомными  в) геномными  г) всеми перечисленными</p>	ОПК-5.1 ОПК 5.2 ОПК-5.3	<b>а)</b>
<p><b>20. Главным звеном патогенеза молекулярно-генетических наследственных заболеваний является</b>  <b>а) изменение структуры ДНК в хромосомах соматических клеток</b>  <b>б) изменение структуры ДНК в хромосомах половых клеток</b>  в) изменение структуры хромосомы  г) изменение числа хромосом</p>	ОПК-5.1 ОПК 5.2 ОПК-5.3	<b>б)</b>

### КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения
ОПК-6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ОПК-6.1 Способен охарактеризовать клинические признаки основных неотложных состояний; принципы организации медицинской помощи и эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения ОПК-6.2 Способен распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; организовать сортировку и эвакуацию больных и пострадавших, организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; выполнять мероприятия	<b>Владеть:</b> - практическим опытом диагностики состояний, представляющих угрозу жизни, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; - практическим опытом оказания медицинской помощи в экстренной форме; применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи при неот-

	<p>базовой сердечно-легочной реанимации, дефибрилляцию;</p> <p>применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях; пользоваться средствами индивидуальной защиты</p> <p>ОПК-6.3 Имеет практический опыт диагностики состояний, представляющих угрозу жизни, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; оказания медицинской помощи в экстренной форме; применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях; использования средств индивидуальной защиты</p>	<p>ложных состояниях;</p> <p>практическим опытом использования средств индивидуальной защиты.</p>
--	---	---

## ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАНИЙ

### 1. ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа
1. Чем характеризуется артериальное кровотечение?	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	Кровь из раны вытекает пульсирующей струей, имеет ярко-алую окраску
2. Чем характеризуется венозное кровотечение?	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	Кровь из раны вытекает непрерывно, сплошной струей темно-красного цвета.
3. Правильные способы остановки венозного кровотечения?	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	Наложение на рану давящей повязки.
4. Какое кровотечение считается наиболее опасным?	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	Артериальное
5. По каким признакам судят о наличии внутреннего кровотечения?	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	Цвет кожных покровов, уровень артериального давления, сознание.
6. Причины травматического шока:	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	стресс, боль, кровопотеря;
7. Перечислите первоочередные мероприятия первой помощи.	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	1. Обеспечение безопасного оказания помощи. 2. Остановка наружного кровотечения. 3. Обеспечение и поддержание проходимости дыхательных путей. 4. Проведение простейших противошоковых мероприятий. 5. Сердечно-легочная реанимация.
8. Укажите, с чего начинают оказание первой помощи.	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	Обеспечение безопасного оказания помощи.

9. Что нужно сделать для освобождения дыхательных путей пострадавшего?	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	Подложить под плечи что-нибудь и максимально запрокинуть голову, очистить ротовую полость.
10. Какая повязка накладывается при повреждении лба?	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	Шапочка или пращевидная.
11. Первая медицинская помощь при вывихе конечности?	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	Осуществить иммобилизацию поврежденной конечности, дать доступные обезболивающие средства, приложить к поврежденному суставу пузырь с холодной водой или льдом, организовать транспортировку в больницу или травмпункт.
12. Признаки отравления угарным газом?	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	Слабость, тошнота, рвота, головокружение, покраснение кожных покровов
13. Что надо предпринять для оказания первой помощи при поражении электрическим током?	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	Освободить пострадавшего от действия тока, если он в сознании, уложить в сухом и теплом месте, принять необходимые меры для облегчения дыхания, обеспечить доступ свежего воздуха, на обожженные участки наложить стерильную повязку. При отсутствии признаков жизни проводить искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.
14. По каким признакам можно определить перелом ребер?	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	Боль, усиливающаяся при кашле, движении, глубоком вдохе
15. Какая иммобилизация нужна при переломе	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	Подвесить руку на косынке
16. Как оказать помощь пострадавшему с переломом костей стопы?	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	Наложить шину от кончиков пальцев до коленного сустава.
17. Для чего нужен в автомобильной аптечке эластичный бинт?	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	Для фиксации перевязочного материала при ранении пальцев, кисти.
18. Как оказать помощь при попадании в дыхательные пути инородного тела?	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	Наклонить пострадавшего и резко похлопать ладонью между лопатками
19. В каком положении нужно транспортировать пострадавшего с переломами ребер и грудины?	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	Полусидя.
20. Как правильно оказать помощь пострадавшему с переломом плечевой кости?	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	В подмышечную область подложить валик, согнуть руку в локтевом суставе и наложить шину от здорового надплечья до кончиков пальцев, дать обезболивающие

### КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов;</li> <li>- исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал;</li> <li>- свободно справляется с решением задач,</li> <li>- использует в ответе дополнительный материал;</li> <li>- все задания, предусмотренные учебной программой выполнены;</li> <li>- анализирует полученные результаты;</li> <li>- проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов</li> </ul>
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью;</li> <li>- необходимые практические компетенции в основном сформированы;</li> <li>- все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности;</li> <li>- при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно.</li> <li>- знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.</li> </ul>
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера;</li> <li>- большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки;</li> <li>- наблюдается нарушение логической последовательности.</li> </ul>
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- не знает значительной части программного материала;</li> <li>- допускает существенные ошибки;</li> <li>- так же не сформированы практические компетенции;</li> <li>- отказ от ответа или отсутствие ответа.</li> </ul>

### 2. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
<p>1. Первую помощь в очаге ЧС оказывают:</p> <p>а) личный состав санитарных постов и санитарных дружин  б) фельдшерами и медицинскими сестрами медицинских подразделений войск ГО  в) врачами общей практики на этапе медицинской эвакуации  г) врачами-специалистами широкого профиля в лечебных учреждениях</p>	<p>ОПК-6.1  ОПК-6.2  ОПК-6.3</p>	<b>а)</b>
<p>2. Первичную доврачебную медико-санитарную помощь на этапах медицинской эвакуации оказывают:</p> <p>а) личный состав санитарных постов и санитарных дружин  б) фельдшерами и медицинскими сестрами медицинских подразделений войск ГО  в) врачами общей практики на этапе медицинской эвакуации  г) врачами-специалистами широкого профиля в лечебных учреждениях</p>	<p>ОПК-6.1  ОПК-6.2  ОПК-6.3</p>	<b>б)</b>

ждениях		
3. Первичную врачебная медико-санитарная помощь на этапах медицинской эвакуации оказывают: а) личный состав санитарных постов и санитарных дружин б) фельдшерами и медицинскими сестрами медицинских подразделений войск ГО в) врачами общей практики на этапе медицинской эвакуации г) врачи-специалисты широкого профиля в лечебных учреждениях	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	<b>в)</b>
4. Первичную специализированную медико-санитарная помощь на этапах медицинской эвакуации оказывают: а) личный состав санитарных постов и санитарных дружин б) фельдшерами и медицинскими сестрами медицинских подразделений войск ГО в) врачами общей практики на этапе медицинской эвакуации г) врачи-специалисты широкого профиля в лечебных учреждениях	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	<b>г)</b>
5. Первая помощь при возникновении чрезвычайной ситуации оказывается: а) на месте поражения в порядке само- и взаимопомощи в очаге поражения б) вне очага поражения на первом этапе медицинской эвакуации в) в очаге поражения средним медицинским персоналом г) вне очага поражения на втором этапе медицинской эвакуации	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	<b>а)</b>
6. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь при возникновении чрезвычайной ситуации оказывается: а) на месте поражения в порядке само- и взаимопомощи б) вне очага поражения на первом этапе медицинской эвакуации в) в очаге поражения средним медицинским персоналом г) вне очага поражения на втором этапе медицинской эвакуации	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	<b>в)</b>
7. Первичную врачебная медико-санитарная помощь при возникновении чрезвычайной ситуации оказывается: а) на месте поражения в порядке само- и взаимопомощи в очаге поражения б) вне очага поражения на первом этапе медицинской эвакуации в) в очаге поражения средним медицинским персоналом г) вне очага поражения на втором этапе медицинской эвакуации	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	<b>б)</b>
8. Первичную специализированную медико-санитарная помощь при возникновении чрезвычайной ситуации оказывается: а) на месте поражения в порядке само- и взаимопомощи в очаге поражения б) вне очага поражения на первом этапе медицинской эвакуации в) в очаге поражения средним медицинским персоналом г) вне очага поражения на втором этапе медицинской эвакуации	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	<b>г)</b>



ции		
9. Оптимальный срок оказания первой помощи при ЧС: а) в течение 30 минут с момента поражения б) в течение 4-5 часов с момента поражения в) в течение 8-12 часов с момента поражения г) в течение 24 часов с момента поражения	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	<b>а)</b>
10. Оптимальный срок оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи при ЧС: а) в течение 30 минут с момента поражения б) в течение 4-5 часов с момента поражения в) в течение 8-12 часов с момента поражения г) в течение 24 часов с момента поражения	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	<b>б)</b>
11. Оптимальный срок оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи при ЧС: а) в течение 30 минут с момента поражения б) в течение 4-5 часов с момента поражения в) в течение 8-12 часов с момента поражения г) в течение 24 часов с момента поражения	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	<b>в)</b>
12. Оптимальный срок оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи при поражении высокотоксичными быстродействующими отравляющими веществами: а) не позже 24 часов после введения антидота б) не позже 4-5 часов после введения антидота в) не позже 8-12 часов после введения антидота г) не позже 2-3 часов после введения антидота	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	<b>г)</b>
13. Заболевания, затрудняющие проведение спасательных работ в зоне ЧС: а) острые респираторно-вирусные заболевания б) особо опасные инфекции в) сердечно-сосудистые заболевания г) заболевания кожи и подкожной клетчатки	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	<b>б)</b>
14. Вид медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях на начальном этапе спасения жизни пострадавшего: а) первичная специализированная медико-санитарная помощь б) первичная врачебная медико-санитарная помощь в) первичная доврачебная медико-санитарная помощь г) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	<b>в)</b>
15. Оптимальный срок оказания первой помощи после получения травмы: а) 5 минут б) 15 минут в) 30 минут г) 1 час д) 2 часа	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	<b>в)</b>
16. Основной принцип оказания медицинской помощи в очаге чрезвычайной ситуации: а) преемственность б) непрерывность в) своевременность г) последовательность	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	<b>г)</b>
17. Клиника артериального кровотечения:	ОПК-6.1	<b>а)</b>

а) в виде пульсирующей струи алого цвета б) обильное вытекание темной крови в) вытекание крови по каплям г) кровоточит вся раневая поверхность	ОПК-6.2 ОПК-6.3	
18. Ведущий симптом, отличающий желудочное кровотечение от легочного: а) боль в эпигастрии б) язвенная болезнь в анамнезе в) рвота пенистой алой кровью г) рвота «кофейной гущей»	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	г)
19. Показатели артериального давления при легкой степени тяжести травматического шока (компенсированный): а) 120 мм рт. ст. или выше б) 90-100 мм рт. ст. в) 70-80 мм рт. ст. г) 60 мм рт. ст. и ниже	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	б)
20. Симптом, не характерный для сотрясения головного мозга: а) головная боль б) тошнота, рвота в) длительная потеря сознания г) головокружение	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3	в)

### КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	А
91-95	зачтено			В
81-90	зачтено	4	хорошо	С
76-80	зачтено			Д
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	Е
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1 Способен охарактеризовать методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях ОПК-7.2 Способен определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими	<b>Владеть:</b> - навыком подбора и назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи; - навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, меди-

	<p>рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения</p> <p>ОПК-7.3 Владеет навыком разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; навыком подбора и назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения, профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций</p>	<p>цинских изделий и немедикаментозного лечения, профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций</p>
--	--	--

**ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАНИЙ  
1. ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ**

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа
1. Частичная санитарная обработка	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	Частичная санитарная обработка — выполнение работ по дезактивации, дегазации и дезинфекции заражённых поверхностей. Дезактивация проводится при загрязнении радиоактивными веществами с целью удаление их с загрязнённых объектов до допустимых норм. Дегазация заключается в обеззараживании отравляющих веществ и в их удалении с заражённых поверхностей. Под дезинфекцией понимается уничтожение болезнетворных микробов и разрушение токсинов.
2. Полная санитарная обработка	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	Полная санитарная обработка, так же как и частичная, заключается в удалении радиоактивных и отравляющих веществ или бактериальных средств, но в отличие от неё носит характер заключительной меры профилактики поражения людей и сохранения их работоспособности. Её выполняют более тщательно, при этом обрабатывают не только отдельные заражённые участки кожи, но и всю поверхность тела водой с мылом и мочалкой.
3. Активированный уголь	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	Детям принято вводить активированный уголь из расчета 1—2 г на 1 кг массы тела, хотя такая практика не подтверждена какими-либо клиническими исследованиями. Более того, эту дозу часто нельзя считать

		<p>точной, поскольку отмерить, скажем, 10 г активированного угля трудно. Для заполнения кишечника у взрослых обычно применяют 50—100 г этого средства. Поскольку эффективность его действия прямо пропорциональна массе, для стимуляции адсорбции токсина и предотвращения его десорбции требуются высокие дозы угля (около 1 кг/кг). Непрерывное введение препарата или инсталляция его через узкую назогастральную трубку, введенную в двенадцатиперстную кишку, может улучшить его удержание в пищеварительном тракте при передозировках (например, теофиллина), связанных с продолжительной рвотой.</p>
4. Сульфат натрия при отравлениях	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<p>Натрия сульфат практически не всасывается в кишечнике и удерживает от всасывания воду. Сульфат-ион реагирует с различными катионами, образуя неабсорбируемые соединения, что объясняет эффективность препарата при отравлениях солями тяжелых металлов, при избытке меди и для снижения уровня кальция в кишечнике. В малых дозах, раздражая рецепторы слизистых оболочек желудка и кишечника, усиливает секрецию, перистальтику и моторику, улучшает пищеварение. Разжижая слизь, действует противокатарально</p>
5. Форсированный диурез	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<p>Метод форсированного диуреза является достаточно универсальным способом ускоренного удаления из организма различных водорастворимых токсичных веществ, выводимых из организма почками. Эффективность проводимой диуретической терапии значительно снижается в результате образования прочной связи многих химических веществ, попавших в организм, с белками и липидами крови, как это наблюдается, например, при отравлениях фенотиазинами, либриумом, лепонексом и др.</p>
6. Гемодез, полиглюкин	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<p>Гемодез — водно-солевой раствор, содержащий 6% низкомолекулярный поливинилпирролидон и Na<sup>+</sup>, K<sup>+</sup>, Ca<sup>+</sup>, Mg<sup>+</sup> Cl<sup>-</sup>. Его относительная мол.масса 12,600±2,700, pH 5,2—7,0. В течение 4 ч 80 % препарата, циркулирующего в крови и связывающего токсины, выводится почками и через кишечник. Скорость введения гемодеза составляет 40—80 капель в минуту. Полиглюкин — 6 % раствор средномолекулярной фракции частично гидролизованного декстрана в изотоническом растворе натрия</p>

			хлорида. Мол.масса 60 000+10 000, рН 4,5—6,5. Препарат длительное время циркулирует в сосудистом русле и в связи с высоким осмотическим давлением, превышающим в 2,5 раза таковое белков плазмы крови, удерживает жидкость в кровяном русле, оказывая, таким образом, гемодинамическое действие.
7. Раствор мочевины, манитол		ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	Маннитол - осмотический диуретик. Повышая осмотическое давление плазмы и фильтрации без последующей канальцевой реабсорбции, приводит к удерживанию воды в канальцах и увеличению объема мочи. Повышая осмолярность плазмы, вызывает перемещение жидкости из тканей (в частности, глазного яблока, головного мозга) в сосудистое русло. Вызывает выраженный диуретический эффект, при котором наблюдается выведение большого количества осмотически свободной воды, а также натрия, хлора, без существенного выведения калия. Вызывает повышение ОЦК.
8. Фуросемид (лазикс внутривенно 2,0)		ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	Фуросемид быстродействующий диуретик с выраженным мочегонным эффектом, оказывает выраженное диуретическое, натрийуретическое, хлоруретическое действие, увеличивает выведение ионов калия, кальция, магния. - отечный синдром при хронической сердечной недостаточности, острой сердечной недостаточности, хронической почечной недостаточности, нефротическом синдроме (при нефротическом синдроме на первом плане стоит лечение основного заболевания) - отечный синдром при заболеваниях печени - отек мозга - гипертонический криз, тяжелые формы артериальной гипертензии - поддержание форсированного диуреза при отравлениях химическими соединениями, выводящимися почками в неизменном виде.
9. Хлорид кальция (глюконад)		ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	Кальция хлорид (глюконат) применяют как антидот при отравлениях солями магния, щавелевой кислотой и ее растворимыми солями. После парентерального введения равномерно распределяется в органах и тканях организма. Связывание с белками плазмы составляет 45%. Проникает через плацентарный барьер. Выделяется с грудным молоком. Выводится из организма главным образом почками.

10. Раствор гидрокарбоната натрия при ацидозе	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	Раствор натрия гидрокарбоната для инфузий - средство для восстановления кислотно-основного состояния крови и коррекции метаболического ацидоза. При ассоциации натрия бикарбоната высвобождается бикарбонатный анион, связывающий ионы водорода с образованием карбоновой кислоты, которая затем распадается на воду и выдыхаемый углекислый газ. В результате рН крови сдвигается в щелочную сторону, увеличивается буферная емкость крови. Препарат увеличивает также выделение из организма матов натрия и хлора, повышает осмотический диурез, ощелачивает мочу, предупреждает осаждение солей мочевой кислоты в мочевыводящей системе. Внутри клеток бикарбонатами анион не проникает.
11. Гемодиализ	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	Гемодиализ – это один из методов внепочечного очищения крови. Он основан на принципе проникновения веществ через полупроницаемую мембрану, что позволяет удалить из крови токсические вещества и продукты метаболизма.
12. Показания к гемодиализу	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	Необходимость в гемодиализе возникает при тяжелых заболеваниях почек или при поступлении в кровь большего количества токсинов, чем здоровые почки могут вывести (например, в случае отравлений).
13. Перитональный диализ	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	Перитонеальный диализ по сравнению с гемодиализом является более медленным и доступным методом замещения почечной функции. Перитонеальная мембрана, содержащая большое количество капилляров, выполняет роль «искусственной почки».
14. Гемосорбция	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	Гемосорбция - метод, основанный на перфузии крови через угольные или синтетические сорбенты, который позволяет вывести из организма метаболиты средней и крупной молекулярной массы, гидрофобные, жирорастворимые и протеинсвязанные токсические комплексы.
15. Показание для сорбционной детоксикации	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	Общим показанием для сорбционной детоксикации является выраженная эндогенная интоксикация, подтвержденная клиническими и лабораторными данными. Показания к сорбции определяются строго индивидуально с учетом селективности марки угля по отношению к метаболитам.
16. Реактиваторы холинэстеразы	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	Реактиваторы холинэстеразы — это препараты, которые используются в качестве антидотов при отравлении ФОВ. Они способствуют восстановлению активности хо-

		линэстеразы.
17. Унитиол, фармакологическое действие	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	Комплексообразующее средство, оказывает дезинтоксикационное действие. Активные сульфгидрильные группы, взаимодействуя с тиоловыми ядами (соединения мышьяка, соли тяжелых металлов) и образуя с ними нетоксичные, водорастворимые соединения, восстанавливают функции ферментных систем организма, пораженных ядом. Увеличивает выведение некоторых катионов (особенно меди и цинка) из металлосодержащих ферментов клеток.
18. Na <sub>2</sub> Ca-ЭДТА, использование в качестве антидота	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	используется при лечении отравления свинцом. Этот антидот не проникает через клеточные мембраны и поэтому вводится парентерально. Из-за высокой связывающей способности ион Pb <sup>2+</sup> вытесняет Ca <sup>2+</sup> . Содержащий свинец хелатный комплекс выводится почками.
19. Холинолитики, антидоты, характеристика	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	Холинолитики являются функциональными антидотами, они блокируют холинорецепторы синапсов и снижают чувствительность их к избыточно накапливающемуся ацетилхолину.
20. Специфическая антидотная терапия	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	Антидотная терапия отличается высокой специфичностью. При острых отравлениях различными токсичными веществами, можно выделить 4 основные группы: химические (токсикотропные) противоядия, биохимические противоядия (токсикокинегические), фармакологические противоядия (симптоматические), антитоксическая иммунотерапия

### КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов;</li> <li>- исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал;</li> <li>- свободно справляется с решением задач,</li> <li>- использует в ответе дополнительный материал;</li> <li>- все задания, предусмотренные учебной программой выполнены;</li> <li>- анализирует полученные результаты;</li> <li>- проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов</li> </ul>
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью;</li> <li>- необходимые практические компетенции в основном сформированы;</li> <li>- все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности;</li> <li>- при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументиро-</li> </ul>

	вано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

## 2. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
1. Показания для наложения жгута: а) капиллярное и поверхностное венозное кровотечение б) поверхностное и глубокое венозное кровотечение в) глубокое венозное и артериальное кровотечение г) только артериальное кровотечение	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<b>в)</b>
2. Продолжительность периода наложения жгута: а) 30 минут б) 1 час в) 1,5 часа г) 2 часа	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<b>а)</b>
3. Место наложения жгута при ранении плечевой артерии в нижней трети плеча: а) верхняя треть плеча б) средняя треть плеча в) нижняя треть плеча г) верхняя треть предплечья	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<b>а)</b>
4. Первая помощь при отравлении прижигающими ядами: а) назначение рвотных средств б) аспирация содержимого желудка с помощью назогастрального зонда в) промывание желудка	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<b>б)</b>
5. Неотложная помощь при отравлении ядами прижигающего действия начинается с: а) атропина б) димедрола в) промедола г) преднизолона	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<b>в)</b>
6. Средства восполнения ОЦК при массивной кровопотере: а) цельная кровь б) эритромаасса, эритрогвзвесь в) коллоидно-кристаллоидные растворы г) только кристаллоидные растворы	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<b>в)</b>
7. Показание к обезболиванию при травме живота: а) закрытая травма живота с клиникой кровотечения	ОПК-7.1 ОПК-7.2	<b>г)</b>



б) закрытая травма живота с клиникой перитонита в) открытая травма живота г) наличие абсолютных признаков проникающего ранения брюшной полости	ОПК-7.3	
8. Способ транспортировки пациента с переломом позвоночника: а) на носилках б) на руках в) на щите г) на стуле	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<b>в)</b>
9. Способ транспортировки пациента с переломом костей таза: а) на спине на жесткой поверхности (щит) б) на спине, на твердой поверхности, ноги в положении «лягушки» в) на животе на обычных носилках г) на спине, с поднятым головным концом	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<b>б)</b>
10. Кровь при легочном кровотечении: а) цвета «кофейной гущи», выделяется при рвоте б) алая, выделяется через нос при сморкании в) алая, пенистая, выделяется при кашле г) выделяется при рвоте сгустками с примесью пищи	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<b>в)</b>
11. Показатели артериального давления при средней степени тяжести травматического шока (субкомпенсированный): а) 120 мм рт. ст. или выше б) 90-100 мм рт. ст. в) 70-80 мм рт. ст. г) 60 мм рт. ст. и ниже	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<b>в)</b>
12. Показатели артериального давления при тяжелой степени тяжести травматического шока (декомпенсированный): а) 120 мм рт. ст. или выше б) 90-100 мм рт. ст. в) 70-80 мм рт. ст. г) 60 мм рт. ст. и ниже	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<b>г)</b>
13. При какой дозе внешнего облучения возникает кишечная форма ОЛБ? а) 4-6 Гр б) 6-10 Гр в) 10-20 Гр г) 20-80 Гр д) выше 80 Гр	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<b>в)</b>
14. При какой дозе внешнего облучения возникает церебральная форма ОЛБ? а) 4-6 Гр б) 6-10 Гр в) 10-20 Гр г) 20-80 Гр д) выше 80 Гр	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<b>д)</b>
15. При какой дозе внешнего облучения возникает токсемическое (сосудистое) поражение при ОЛБ? а) 4-6 Гр б) 6-10 Гр	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<b>г)</b>

в) 10-20 Гр г) 20-80 Гр д) выше 80 Гр		
16. Со стороны какой системы нарушения являются ведущими, при отравлении СДЯВ с преимущественно цитотоксическим действием? а) сердечно-сосудистой б) ЦНС в) дыхательной г) пищеварительной д) мочеполовой	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<b>б)</b>
17. Поражением каких органов обусловлен второй период отравления этиленгликолем? а) почки б) печени в) сердце г) почки, печень д) печени и сердце	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<b>г)</b>
18. Чем характеризуются глазные поражения при генерализованной форме отравления метиловым спиртом? а) снижение зрения б) сужение полей зрения в) бурное развитие слепоты г) снижение зрения, затем полная слепота д) только снижением зрения	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<b>в)</b>
19. При поражении каким ОВ наступает амнезия? а) Ви-ЭКС б) ДЛК в) Би-ЗЕТ г) хлорциан д) Си-АР	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<b>в)</b>
20. Какие ОВ относятся к временно выводящим из строя? а) дифосген б) ВZ в) Vx г) этиленоксид д) диоксин	ОПК-7.1 ОПК-7.2 ОПК-7.3	<b>б)</b>

### КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения
--------------------------	----------------------------------	---------------------

<p>ПК-1 Способен распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной или неотложной формах при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))</p>	<p>ПК-1.1 Способен охарактеризовать перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); методику физического исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции); Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания</p> <p>ПК-1.2 Способен выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме; выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)</p> <p>ПК-1.3 Владеет навыком оценивания состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента; распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)); применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</p>	<p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыком оценивания состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах;</li> <li>- навыком распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;</li> <li>- навыком применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах.</li> </ul>
--	---	--

### ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАНИЙ 1. ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа
1. При коллапсе (потери сознания и понижения артериального давления без кровотечения) необходимо:	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Пострадавшего уложить так, чтобы его ноги были выше уровня головы.

2. Признаки клинической смерти.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Отсутствие сознания, дыхания, пульса на сонной артерии, широкие зрачки.
3. Что нужно сделать для свободного прохождения воздуха в лёгкие при проведении реанимации?	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Выполнить тройной прием Сафара: запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот.
4. Как правильно наложить повязку при открытом пневмотораксе (проникающее ранение грудной клетки)	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	На рану наложить стерильную салфетку, накрыть ее воздухонепроницаемым материалом и забинтовать.
5. Как оказать первую помощь при переломе костей таза?	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Уложить пострадавшего на ровную жесткую поверхность, согнуть и развести коленные суставы и подложить под них валик из одежды или другого
6. Показания к закрытому массажу сердца:	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Остановка сердечной деятельности
7. Алгоритм действий при СЛР.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	обеспечение проходимости дыхательных путей, ИВЛ, массаж сердца.
8. Критерии эффективности СЛР	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	сужение зрачков, появление пульса на сонных артериях, дыхания
9. Тройной прием Сафара.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот
10. Для проведения ИВЛ мешком "АМБУ" или "рот в рот»:	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот.
11. Признаки отравления угарным газом.	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Слабость, тошнота, рвота, головокружение, покраснение кожных покровов.
12. Как оказать помощь пострадавшему в состоянии обморока?	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Положить пострадавшего, приподнять ноги, расстегнуть тесную одежду, дать понюхать нашатырный спирт.
13. В каком положении эвакуируется пострадавший с вывихом бедра?	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	В положении лежа.
14. Стадии терминального состояния	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	преагония, агония, клиническая смерть
15. Признаки преагонального состояния	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	дыхание поверхностное, пульс нитевидный, АД резко снижено
16. Принцип АВС при выполнении базового реанимационного комплекса	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	обеспечение проходимости дыхательных путей, ИВЛ, массаж сердца
17. Соотношение вдуваний и массажа сердца при проведении СЛР	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	2:30

18. Смещение грудины при массаже сердца на глубину	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	4-5 см
19. Частота компрессий при СЛР	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	100-120 в минуту
20. Показания для применения приема Геймлиха	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	инородное тело в верхних дыхательных путях;

### КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов;</li> <li>- исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал;</li> <li>- свободно справляется с решением задач,</li> <li>- использует в ответе дополнительный материал;</li> <li>- все задания, предусмотренные учебной программой выполнены;</li> <li>- анализирует полученные результаты;</li> <li>- проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов</li> </ul>
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью;</li> <li>- необходимые практические компетенции в основном сформированы;</li> <li>- все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности;</li> <li>- при ответе на поставленный вопрос обучающийся не отвечает аргументировано и полно.</li> <li>- знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.</li> </ul>
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера;</li> <li>- большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки;</li> <li>- наблюдается нарушение логической последовательности.</li> </ul>
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- не знает значительной части программного материала;</li> <li>- допускает существенные ошибки;</li> <li>- так же не сформированы практические компетенции;</li> <li>- отказ от ответа или отсутствие ответа.</li> </ul>

### 2. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
<p>1. Кровь при легочном кровотечении:</p> <p>а) цвета «кофейной гущи», выделяется при рвоте</p> <p>б) алая, выделяется через нос при сморкании</p> <p>в) алая, пенистая, выделяется при кашле</p> <p>г) выделяется при рвоте сгустками с примесью пищи</p>	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	<b>в)</b>
2. Симптом клапанного пневмоторакса	ПК-1.1	<b>а)</b>

а) нарастающая одышка б) урежение пульса в) усиление дыхательных шумов г) отечность тканей	ПК-1.2 ПК-1.3	
3. Показатели артериального давления при средней степени тяжести травматического шока (субкомпенсированный): а) 120 мм рт. ст. или выше б) 90-100 мм рт. ст. в) 70-80 мм рт. ст. г) 60 мм рт. ст. и ниже	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	<b>в)</b>
4. Показатели артериального давления при тяжелой степени тяжести травматического шока (декомпенсированный): а) 120 мм рт. ст. или выше б) 90-100 мм рт. ст. в) 70-80 мм рт. ст. г) 60 мм рт. ст. и ниже	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	<b>г)</b>
5. Причина развития травматического шока: а) увеличение объема циркулирующей крови б) уменьшение объема циркулирующей крови	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	<b>б)</b>
6. При какой дозе внешнего облучения возникает кишечная форма ОЛБ? а) 4-6 Гр б) 6-10 Гр в) 10-20 Гр г) 20-80 Гр д) выше 80 Гр	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	<b>в)</b>
7. При какой дозе внешнего облучения возникает церебральная форма ОЛБ? а) 4-6 Гр б) 6-10 Гр в) 10-20 Гр г) 20-80 Гр д) выше 80 Гр	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	<b>д)</b>
8. При какой дозе внешнего облучения возникает токсическое (сосудистое) поражение при ОЛБ? а) 4-6 Гр б) 6-10 Гр в) 10-20 Гр г) 20-80 Гр д) выше 80 Гр	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	<b>г)</b>
9. Со стороны какой системы нарушения являются ведущими, при отравлении СДЯВ с преимущественно цитотоксическим действием? а) сердечно-сосудистой б) ЦНС в) дыхательной г) пищеварительной д) мочеполовой	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	<b>б)</b>
10. Поражением каких органов обусловлен второй период отравления этиленгликолем? а) почки	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	<b>г)</b>

б) печени в) сердце г) почки, печень д) печени и сердце		
11. Чем характеризуются глазные поражения при генерализованной форме отравления метиловым спиртом? а) снижение зрения б) сужение полей зрения в) бурное развитие слепоты г) снижение зрения, затем полная слепота д) только снижением зрения	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	<b>в)</b>
12. При поражении каким ОВ наступает амнезия? а) Ви-ЭКС б) ДЛК в) Би-ЗЕТ г) хлорциан д) Си-А	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	<b>в)</b>
13. Какие ОВ относятся к временно выводящим из строя? а) дифосген б) ВZ в) Vх г) этиленоксид д) диоксин	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	<b>б)</b>
14. Какая клиническая форма поражения ФОВ относится к тяжелой степени? а) бронхоспастическая б) диспноэтическая в) невротическая г) кардиальная д) судорожно-паралитическая	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	<b>д)</b>
15. От чего зависит развитие той или иной клинической формы при поражении ФОВ? а) только от дозы б) только от путей проникновения в) от дозы и путей проникновения г) от вида боевого применения д) от средств доставки	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	<b>в)</b>
16. Повязку Дезо используют при переломе а) ключицы б) костей предплечья в) грудины г) ребер	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	<b>а)</b>
17. Вид гипсовой повязки при переломе плеча со смещением а) кокситная б) створчатая в) лонгетная	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	<b>в)</b>
18. Причины ожогового шока а) боль и плазмопотеря б) психическая травма в) кровотечение г) спазм сосудов кожи	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	<b>а)</b>
19. Самое опасное осложнение перелома поясничного отдела	ПК-1.1	<b>в)</b>

позвоночника а) пневмония б) кровотечение в) повреждения спинного мозга г) пролежни	ПК-1.2 ПК-1.3	
20. Протяженность иммобилизации при переломе бедра а) от кончиков пальцев до подмышки б) от кончиков пальцев до середины бедра в) от лодыжки до подмышки г) от кончиков пальцев до ягодичной складки	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	<b>а)</b>

### КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения
ПК-2 Способен проводить обследование пациента при наличии Медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	<p>ПК-2.1 Способен законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и МКБ.</p> <p>ПК-2.2 Способен осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента; обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований; интерпретировать результаты сбора информа-</p>	<p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;</li> <li>- навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</li> <li>- навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента;</li> <li>- навыком проведения дифференциальной</li> </ul>



	<p>ции о заболевании пациента; интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента; интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента; интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами; осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов; проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний; определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-2.3 Способен навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	<p>диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</p>
--	---	---

## ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАНИЙ

### 1. ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа
1. Лучевая болезнь, определение	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3	общее заболевание организма человека, возникающее от воздействия ионизирующих излучений в дозах, превышающих допустимые.
2. Классификация лучевой болезни	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3	У человека возможны острая Л.б. (при облучении в больших дозах) и хроническая Л.б. (при систематич. облучении малыми дозами).
3. Как проявляется	ПК-2.1	Проявляется гл. образом в поражении кро-

лучевая болезнь	ПК-2.2 ПК-2.3	ветворных органов, нервной системы, желудочно-кишечного тракта и др.
4. Чем может быть вызвана лучевая болезнь	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3	Л.б. может быть вызвана как внешним облучением, так и внутренним — при попадании радиоактивных веществ в организм с вдыхаемым воздухом, пищей и водой. Непосредственным объектом поражения при облучении являются клетки организма.
5. Первая медицинская помощь при облучении	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3	Первая медицинская помощь — укрытие от дополнительного внешнего облучения, приём противорвотного средства из индивидуальной аптечки; частичная санитарная обработка (вытряхивание одежды, обмывание водой лица и рук), для максимального уменьшения загрязнения кожных покровов пылью, содержащей радиоактивные вещества.
6. При вынужденном нахождении на радиоактивно загрязнённой территории необходимо принять...	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3	При вынужденном нахождении на радиоактивно загрязнённой территории необходимо принять радиозащитное средство — радиопротектор и использовать маски — респираторы для предупреждения поступления в дыхательные пути радиоактивной пыли.
7. Лучевая реакция, определение	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3	обратимые изменения тканей, органов или целого организма и их функций, вызванные равномерным общим облучением в дозах 0,5—1,0 Гр.
8. Инфекционные болезни	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3	группа болезней, вызываемых патогенными микроорганизмами, характеризующимися заразительностью, наличием инкубационного периода, реакциями инфицированного организма на возбудитель и, как правило, циклическим течением и формированием постинфекционного иммунитета
9. Клиническое течение чумы	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3	Клиническому течению различных форм чумы свойственны высокая лихорадка, тяжёлая интоксикация, возбуждение, мучительная жажда, рвота, регионарный лимфаденит, геморрагическая сыпь, ДВС-синдром, а также специфические симптомы (некротические язвы, чумные бубоны, ИТШ, кровохарканье).
10. Чума	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3	Чума — это высококонтагиозная бактериальная инфекция с множественными путями передачи и эпидемическим распространением. Она протекает с лихорадочно-интоксикационным синдромом, поражением лимфоузлов, лёгких и кожи.
11. Сибирская язва	ПК-2.1	Сибирская язва — это острая инфекцион-

	ПК-2.2 ПК-2.3	ная болезнь животных и человека, возбудителем которой является спорообразующая бактерия <i>Bacillus anthracis</i> .
12. Формы сибирской язвы	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3	Существует три формы сибирской язвы: кожная, легочная, кишечная. Преобладает кожная форма, реже — легочная и кишечная с явлениями сепсиса (гниение).
13. Пути инфицирования сибирской язвой	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3	Человек может инфицироваться от контакта с кожей и шерстью заражённого животного или потребляя заражённое мясо. Основным источником инфекции — больные домашние травоядные животные: крупный и мелкий рогатый скот. Сибирская язва не передаётся от человека к человеку.
14. Сап, определение	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3	Сап – зоонозная инфекция, протекающая у человека в острой и хронической формах, характеризующаяся специфическими поражениями кожи, слизистых оболочек, мышц, суставов и внутренних органов. (образованием на коже и слизистых оболочках пустул, язв, множественных абсцессов во внутренних органах).
15. Бруцеллез, определение	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3	Бруцеллез — заболевание, характеризующееся поражением опорно-двигательного аппарата, нервной, половой и других систем.
16. Характеристика возбудителя бруцеллеза	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3	Бруцеллы устойчивы во внешней среде. В воде они сохраняются свыше 2 месяцев, в молоке — 40 дней, в брынзе — 2 месяца, в сыром мясе — 3 месяца, в засоленном — до 30 дней, в шерсти — до 4 месяцев. Бруцеллы погибают при нагревании и под воздействием многих дезинфицирующих веществ.
17. Бешенство, определение	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3	Бешенство – вирусная инфекция, протекающая с развитием тяжелого прогрессирующего поражения головного и спинного мозга с летальным исходом.
18. Натуральная оспа, определение, течение	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3	Натуральная оспа — это инфекционное вирусное заболевание, которое относится к наиболее опасным для человека инфекциям. Оно протекает остро, сопровождается лихорадочным состоянием, сильной интоксикацией организма и множественной специфической сыпью на кожных покровах и слизистых оболочках.
19. Малярия, определение, течение	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3	Малярия - острая инфекция, передающаяся через кровь, характеризующаяся периодическими лихорадочными приступами, чередующимися с периодами безлихорадоч-

		ными, закономерность появления которых соответствует циклу развития возбудителя, с преимущественным поражением эритроцитов, анемией, увеличением печени и селезенки.
20. Лихорадка денге определение,	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3	Лихорадка денге (костоломная лихорадка, суставная лихорадка, лихорадка денди) – это вирусное трансмиссивное заболевание, передающееся комарами и характеризующееся лихорадкой, миалгией и артралгией, сыпью, лейкопенией и лимфаденопатией.

### КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов;</li> <li>- исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал;</li> <li>- свободно справляется с решением задач,</li> <li>- использует в ответе дополнительный материал;</li> <li>- все задания, предусмотренные учебной программой выполнены;</li> <li>- анализирует полученные результаты;</li> <li>- проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов</li> </ul>
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью;</li> <li>- необходимые практические компетенции в основном сформированы;</li> <li>- все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности;</li> <li>- при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно.</li> <li>- знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.</li> </ul>
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера;</li> <li>- большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки;</li> <li>- наблюдается нарушение логической последовательности.</li> </ul>
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- не знает значительной части программного материала;</li> <li>- допускает существенные ошибки;</li> <li>- так же не сформированы практические компетенции;</li> <li>- отказ от ответа или отсутствие ответа.</li> </ul>

### 2. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
<p>1. Медицина катастроф - отрасль медицины, изучающая медико-санитарные последствия:</p> <p>а) пожаров в учреждениях и домах</p> <p>б) действий криминальных структур</p>	ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3	г)

<p>в) автокатастрофа г) природных и техногенных катастроф, антропогенных аварий</p>		
<p>2. В каких законодательных и нормативных актах регламентированы задачи и организация деятельности ВСМК? а) Постановление Правительства РФ от 26.08.2013 г. №734 «Об утверждении положения о Всероссийской службе медицины катастроф»; б) Федеральный закон РФ от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; в) Федеральный закон РФ от 21.12.1994 г. № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера». г) верно все</p>	<p>ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3</p>	<p>г)</p>
<p>3. Виды медицинской помощи, согласно статьи 32 Федерального закона РФ от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: а) паллиативная медицинская помощь; б) первичная медико-санитарная помощь; в) скорая, в т.ч. скорая специализированная медицинская помощь; г) специализированная, в т.ч. высокотехнологичная медицинская помощь. д) верно все</p>	<p>ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3</p>	<p>д)</p>
<p>4. Права и обязанности граждан РФ в чрезвычайных ситуациях закреплены в законе: а) «О промышленной безопасности опасных производственных объектов»; б) «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»; в) «О радиационной безопасности населения»; г) «Об охране атмосферного воздуха».</p>	<p>ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3</p>	<p>б)</p>
<p>5. Функциональные обязанности и должностные инструкции медицинских работников разрабатываются работодателем на основе: а) профессиональных стандартов б) порядков оказания медицинской помощи в) стандартов медицинской помощи г) учебников по сестринскому делу</p>	<p>ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3</p>	<p>а)</p>
<p>6. В случае нарушения прав пациента на охрану здоровья, он должен обращаться с жалобой: а) только в администрацию медицинской организации б) только в суд в) к главному врачу г) в суд, этический комитет, в администрацию, лицензионную комиссию</p>	<p>ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3</p>	<p>г)</p>
<p>7. К преступлениям против жизни и здоровья относятся: а) должностной подлог б) халатность в) оставление в опасности г) превышение власти</p>	<p>ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3</p>	<p>в)</p>
<p>8. К преступлениям против свободы и достоинства относят-</p>	<p>ПК-2.1</p>	<p>а)</p>

<p>ся:</p> <p>а) клевета, оскорбление</p> <p>б) халатность</p> <p>в) злоупотребление властью</p> <p>г) должностной подлог</p>	<p>ПК-2.2</p> <p>ПК-2.3</p>	
<p>9. Неоказание медицинской помощи без уважительной причины человеку, нуждающемуся в ней, - это:</p> <p>а) должностной подлог</p> <p>б) взяточничество</p> <p>в) преступление</p> <p>г) злоупотребление служебным положением</p>	<p>ПК-2.1</p> <p>ПК-2.2</p> <p>ПК-2.3</p>	<b>в)</b>
<p>10. Причинение медицинским работником смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей влечет за собой:</p> <p>а) лишение права заниматься профессиональной деятельностью и свободы</p> <p>б) увольнение</p> <p>в) выговор</p> <p>г) замечание</p>	<p>ПК-2.1</p> <p>ПК-2.2</p> <p>ПК-2.3</p>	<b>а)</b>
<p>11. Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом, если оно повлекло смерть или причинение тяжкого вреда здоровью больного, влечёт за собой:</p> <p>а) увольнение</p> <p>б) выговор</p> <p>в) лишение права заниматься профессиональной деятельностью и свободы</p> <p>г) замечание</p>	<p>ПК-2.1</p> <p>ПК-2.2</p> <p>ПК-2.3</p>	<b>в)</b>
<p>12. Заражение другого лица ВИЧ инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей, наказывается:</p> <p>а) лишением права заниматься профессиональной деятельностью и свободы</p> <p>б) увольнением</p> <p>в) выговором</p> <p>г) замечанием</p>	<p>ПК-2.1</p> <p>ПК-2.2</p> <p>ПК-2.3</p>	<b>а)</b>
<p>13. Нарушение правил хранения, учета, отпуска наркотических средств или психотропных веществ, находящихся на специальном учете, наказывается:</p> <p>а) увольнение</p> <p>б) выговор</p> <p>в) замечание</p> <p>г) лишением права заниматься профессиональной деятельностью и свободы</p>	<p>ПК-2.1</p> <p>ПК-2.2</p> <p>ПК-2.3</p>	<b>г)</b>
<p>14. Стандарты медицинской помощи утверждаются</p> <p>а) Министерством здравоохранения Российской Федерации</p> <p>б) руководством медицинской организации</p> <p>в) Правительством Российской Федерации</p> <p>г) Российской Академией Наук</p>	<p>ПК-2.1</p> <p>ПК-2.2</p> <p>ПК-2.3</p>	<b>а)</b>
<p>15. К видам медицинской помощи относится медицинская помощь</p> <p>а) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне ме-</p>	<p>ПК-2.1</p> <p>ПК-2.2</p> <p>ПК-2.3</p>	<b>б)</b>

<p>дицинской организации</p> <p>б) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная</p> <p>в) экстренная, неотложная, плановая</p> <p>г) по врачебным специальностям</p>		
<p>16. К формам медицинской помощи относится медицинская помощь</p> <p>а) по врачебным специальностям</p> <p>б) амбулаторная, стационарная, стационарная дневная, вне медицинской организации</p> <p>в) первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, паллиативная</p> <p>г) экстренная, неотложная, плановая</p>	<p>ПК-2.1</p> <p>ПК-2.2</p> <p>ПК-2.3</p>	<b>г)</b>
<p>17. К условиям оказания медицинской помощи относятся</p> <p>а) первичной медико-санитарной, скорой, специализированной, паллиативной</p> <p>б) амбулаторные, стационарные, дневной стационар, вне медицинской организации</p> <p>в) разной степени комфортности</p> <p>г) экстренной, неотложной, плановой</p>	<p>ПК-2.1</p> <p>ПК-2.2</p> <p>ПК-2.3</p>	<b>б)</b>
<p>18. Правила оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях медицинскими организациями, независимо от их организационно - правовой формы регламентируется</p> <p>а) стандартами</p> <p>б) порядками</p> <p>в) нормативами</p> <p>г) рекомендациями</p>	<p>ПК-2.1</p> <p>ПК-2.2</p> <p>ПК-2.3</p>	<b>б)</b>
<p>19. Комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг</p> <p>а) медицинская помощь</p> <p>б) профилактика</p> <p>в) медицинское вмешательство</p> <p>г) лечение</p>	<p>ПК-2.1</p> <p>ПК-2.2</p> <p>ПК-2.3</p>	<b>а)</b>
<p>20. Медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение</p> <p>а) профилактика</p> <p>б) медицинская услуга</p> <p>в) медицинская помощь</p> <p>г) медицинское вмешательство</p>	<p>ПК-2.1</p> <p>ПК-2.2</p> <p>ПК-2.3</p>	<b>б)</b>

### КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C

76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения
ПК-3 Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	<p>ПК-3.1 Способен охарактеризовать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением; порядок оказания паллиативной медицинской помощи</p> <p>ПК-3.2 Способен составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.</p> <p>ПК-3.3 Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p>	<p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов</li> </ul>



	(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками; организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	тов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения
--	---	--

## ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАНИЙ

### 1. ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа
1. Классификация профилактических средств медицинской защиты от внешнего облучения	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Радиопротекторы; средства, повышающие общую неспецифическую радиорезистентность организма; средства профилактики первичной реакции на облучение.
2. Медицинская защита от внешнего облучения, определение	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	система мероприятий медицинской службы, направленных на сохранение жизни, здоровья и профессиональной работоспособности личного состава войск в условиях сверхнормативного воздействия проникающей радиации ядерного взрыва, а также $\gamma$ - или нейтронного излучения из других внешних источников.
3. С какой целью применяют медицинские средства защиты от внешнего облучения.	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Медицинские средства защиты от внешнего облучения применяют с профилактической или лечебной целью.
4. Когда применяют профилактические средства защиты от ионизирующего излучения (ИИ).	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Профилактические средства защиты применяют до воздействия ионизирующего излучения (ИИ) с целью уменьшения его негативных последствий для организма.
5. Как называют препараты, применяемые в ранние сроки (часы) после облучения	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Препараты, применяемые в ранние сроки (часы) после облучения, называются средствами раннего (догоспитального) лечения лучевых поражений.
6. Радиопротекторы, определение	ПК-3.1 ПК-3.2	препараты, заблаговременное (профилактическое) введение которых перед

	ПК-3.3	облучением приводит к уменьшению чувствительности организма к действию ионизирующего излучения.
7. Какие препараты относятся к табельным радиопротекторам	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	К табельным радиопротекторам относятся цистамин, индралин, диэтилстильбэстрол.
8. Какой фактор характеризует защитную эффективность радиопротекторов	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Защитную эффективность радиопротекторов характеризует фактор изменения дозы (ФИД)
9. Фактор изменения дозы (ФИД), определение	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	ФИД - это число, показывающее, во сколько раз снижается доза ионизирующего излучения при использовании радиопротектора.
10. Способ применения и дозы цистамина	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Цистамин принимают за 30-40 мин до облучения, если предполагаемая доза облучения может превысить 1 Гр. Препарат принимают в дозе 1,2 г (6 таблеток по 0,2 г), запивая водой. Выраженное радиозащитное действие сохраняется в течение 4-5 ч. В течение 1 сут при новой угрозе облучения возможен повторный прием препарата в дозе 1,2 г через 4-6 ч после первого применения. ФИД=1,5.
11. Способ применения и дозы индралина	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Разовая доза индралина - 0,45 (3 таблетки по 0,15). Радиозащитный эффект наступает через 10-15 мин после приема и сохраняется в течение 1 ч.
12. Применение радиопротекторов (цистамин, индралин) нецелесообразно при каких условиях.	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Применение радиопротекторов при кратковременном облучении в дозах менее 1 Гр нецелесообразно ввиду отсутствия практически значимого противолучевого эффекта. Малоэффективны они и при дозах облучения, превышающих 10 Гр.
13. Зона химического загрязнения, определение	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Территория с находящимися на ней объектами народного хозяйства, техникой, вооружением, подвергшаяся воздействию токсичных химических веществ.
14. Очаг химического поражения, определение	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Очаг химического поражения - территория с находящимися на ней людьми, животными, объектами народного хозяйства, техникой, подвергшимися воздействию токсичных химических веществ (в результате аварии и других причин) в концентрациях, приводящих к массовому поражению людей, животных, растений.
15. Средства, повышающие общую неспецифическую радиорезистентность организма,	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	препараты, имеющие относительно низкую противолучевую активность, но способные снижать вероятность

		развития отдаленных последствий облучения: рака, лейкоза, катаракты, сокращения продолжительности жизни.
16. Способ применения и дозы средств, повышающих общую неспецифическую радиорезистентность организма	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	Эти препараты, как правило, не вызывают грубых изменений тканевого метаболизма и в силу этого могут применяться многократно, непрерывно и длительно
17. Токсикокинетика фосфорорганических соединений (ФОС)	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	ФОС могут проникать в организм через кожу, желудочно-кишечный тракт, ингаляционно.
18. Какие из фосфорорганических соединений (ФОС) используют в качестве боевых ОВ	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	В качестве боевых ОВ используют зарин, зоман, вещества типа Vx.
19. Средства защиты от ФОС в очаге поражения	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	В очаге поражения должны применять не только фильтрующий противогаз, но и средства защиты кожи, так как ФОС могут проникать в организм через кожу, желудочно-кишечный тракт, ингаляционно.
20. Токсиканты раздражающего действия (ирританты), определение	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3	группа соединений, избирательно действующих на рецепторный аппарат защитно-приспособительных рефлексов, вызывающих выраженное раздражение слизистых оболочек и покровных тканей, которое приводит к полной утрате дееспособности.

### КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов;</li> <li>- исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал;</li> <li>- свободно справляется с решение задач,</li> <li>- использует в ответе дополнительный материал;</li> <li>- все задания, предусмотренные учебной программой выполнены;</li> <li>- анализирует полученные результаты;</li> <li>- проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов</li> </ul>
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью;</li> <li>- необходимые практические компетенции в основном сформированы;</li> <li>- все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности;</li> <li>- при ответе на поставленный вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно.</li> <li>- знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.</li> </ul>

Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера;</li> <li>- большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки;</li> <li>- наблюдается нарушение логической последовательности.</li> </ul>
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- не знает значительной части программного материала;</li> <li>- допускает существенные ошибки;</li> <li>- так же не сформированы практические компетенции;</li> <li>- отказ от ответа или отсутствие ответа.</li> </ul>

### КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	F <sub>x</sub>
0-40	не зачтено			F

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения
ПК-5 Способен организовывать и проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических инфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития, и использовать принципы применения специфической неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям	<p>ПК-5.1 Способен охарактеризовать нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами;</p> <p>перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации; правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий; формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям; законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы; профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-5.2 Способен проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской по-</p>	<p><b>Владеть:</b> навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных</p>

	<p>мощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития; проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском; назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний; определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.</p> <p>ПК-5.3 Обладает навыками организации и контроля проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; осуществления диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями; назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; контроля соблюдения профилактических мероприятий; определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний; формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; оценивания эффективности профилактической работы с пациентами.</p>	
--	--	--

**ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАНИЙ**  
**1. ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ**

Вопросы	Соответствующий	Шаблоны ответа
---------	-----------------	----------------

	индикатор достижения компетенции	
1. Что включает в себя санитарно-противоэпидемическое обеспечение в ЧС.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	Комплекс организационных, правовых, медицинских, гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и ликвидацию инфекционных заболеваний.
2. Медицинская сортировка. Определение.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	Медицинская сортировка представляет собой распределение пораженных на группы по признакам нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях в соответствии с медицинскими показаниями.
3. Сортировочные признаки.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	Ведущими признаками, на основании которых осуществляется распределение пораженных на группы, являются: критерий опасности для окружающих, медицинский критерий, эвакуационный критерий
4. Что представляет лечебно-эвакуационное обеспечение в ЧС.	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	Это комплекс организационных, медицинских, технических и других мероприятий по розыску пораженных, их сбору, выносу из очага поражения, оказанию медицинской помощи и лечению.
5. Что понимается под санитарно-гигиеническим обеспечением в чрезвычайной ситуации	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	Комплекс мероприятий, проводимых в зоне (районе) ЧС с целью сохранения здоровья населения и личного состава, участвующего в ликвидации последствий ЧС
6. В каких случаях вводится карантин	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	При появлении среди населения больных особо опасными инфекциями, групповых заболеваний контагиозными инфекциями с их нарастанием в короткий срок
7. На какие заболевания распространяются карантинные мероприятия Правилами по санитарной охране территории страны	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	Правилами по санитарной охране территории страны карантинные мероприятия распространяются на холеру, чуму, натуральную оспу, сибирскую язву, бруцеллёз, ящур, сап, бешенство, контагиозные вирусные лихорадки, а также на опасные для человека инфекционные болезни, передаваемые комарами (малярия, лихорадка денге, японский энцефалит и др.)
8. В каких случаях вводится обсервация	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	При появлении групповых неконтагиозных заболеваний или единичных случаев контагиозных инфекций
9. Когда отменяются обсер-	ПК-5.1	Отменяются по истечении срока мак-

вация и карантин	ПК-5.2 ПК-5.3	симального инкубационного периода данного инфекционного заболевания с момента изоляции последнего больного
10. При установлении карантина как организуется охрана и въезд на территорию карантина	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	При установлении карантина организуется охрана карантинных групп населения, запрещается выезд из района Карантина и строго ограничивается въезд в него.
11. Как проводятся противоэпидемические и лечебно-профилактические мероприятия во время карантина	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	Противоэпидемические и лечебно-профилактические мероприятия предусматривают ежедневный опрос и медицинский осмотр населения карантинного района, изоляцию заболевших с последующей госпитализацией, проведение экстренной профилактики лиц, подвергшихся риску заражения, дезинфекцию и санитарную обработку, обсервацию или изоляцию всех лиц, подозреваемых в заражении, а также переход на строгий противоэпидемический режим работы медицинских учреждений.
12. Когда был впервые введён термин Карантин	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	Карантин впервые был введён в Италии в XIV в. в виде 40-дневной (отсюда название) задержки на рейде судов, прибывших из мест, где отмечались случаи заболевания чумой.
13. Карантин, определение	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	комплекс режимных, противоэпидемических и лечебно-профилактических мероприятий, направленных на полную изоляцию эпидемического очага и ликвидацию инфекционных заболеваний в нём.
14. С какой целью проводится карантин	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	Проводится с целью профилактики распространения инфекций из очага и предупреждения заноса инфекций, заболеваний и др.
15. Обсервация, определение	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	1) медицинское наблюдение в условиях изоляции за лицами, находившимися в контакте с больными карантинными инфекциями или выезжающими за пределы очага карантинной болезни.
16. На какой срок устанавливается обсервация	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	Обсервация устанавливается на срок максимального инкубационного периода соответствующей болезни с момента разобщения с больными или жителями карантинной зоны.
17. Что включает обсервация	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	Обсервация. включает комплекс изоляционно-ограничительных, лечебно-профилактических и противоэпидеми-

			ческих мероприятий, направленных на предотвращение распространения инфекционных заболеваний.
18. Что предусматривает обсервация		ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	Обсервация предусматривает: усиленное медицинское наблюдение, ограничение передвижения и перемещения лиц (отмена командировок, отпусков и др.), временную отмену массовых культурно-просветительных мероприятий и пр.
19. Чем определяются степень ограничений, объём и характер мероприятий при обсервации		ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	Степень ограничений, объём и характер мероприятий определяются эпидемиологическими особенностями инфекции и конкретными условиями обстановки.
20. Когда устанавливается обсервация		ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	Обсервация устанавливается при появлении больных с подозрением на особо опасные заболевания, при угрозе заноса инфекционных заболеваний, при появлении среди населения инфекционных заболеваний, имеющих тенденцию к распространению;

#### КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов;</li> <li>- исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал;</li> <li>- свободно справляется с решением задач,</li> <li>- использует в ответе дополнительный материал;</li> <li>- все задания, предусмотренные учебной программой выполнены;</li> <li>- анализирует полученные результаты;</li> <li>- проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов</li> </ul>
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено полностью;</li> <li>- необходимые практические компетенции в основном сформированы;</li> <li>- все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности;</li> <li>- при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно.</li> <li>- знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.</li> </ul>
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера;</li> <li>- большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки;</li> <li>- наблюдается нарушение логической последовательности.</li> </ul>
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- не знает значительной части программного материала;</li> <li>- допускает существенные ошибки;</li> <li>- так же не сформированы практические компетенции;</li> </ul>



	- отказ от ответа или отсутствие ответа.
--	--

## 2. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
1. Допустимая продолжительность приема таблеток калия йодида для детей до 1 года а) 1 раз в сутки в течение 7 дней б) 1 раз в сутки в течение всего периода пребывания в зоне загрязнения в) допускается повторный прием через 24 часа г) принимается однократно	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	<b>г)</b>
2. Карбоксим из КИГМЗ предназначен для купирования а) симптомов поражения ирритантами б) симптомов поражения оксидом углерода в) симптомов поражения фосфорорганическими отравляющими веществами г) тошноты и рвоты после радиоактивного облучения	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	<b>в)</b>
3. Максимальный защитный эффект после приема йодида калия длится а) 1 месяц б) 1 сутки в) 1 час г) 12 часов д) 3 суток	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	<b>б)</b>
4. Пеликсим из аптечки индивидуальной предназначен для купирования а) симптомов поражения ирритантами б) симптомов поражения оксидом углерода в) симптомов поражения фосфорорганическими отравляющими веществами г) тошноты и рвоты после радиоактивного облучения	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	<b>в)</b>
5. Препарат «Защита» является а) адсорбентом радионуклидов, поступивших внутрь организма б) противорвотным средством в) радиопротектором г) средством для дезактивации	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	<b>г)</b>
6. Препарат Б-190 (индралин) является а) адсорбентом радионуклидов, поступивших внутрь организма б) противорвотным средством в) радиопротектором г) средством для дезактивации	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	<b>в)</b>
7. Препарат П-10М из аптечки индивидуальной предназначен для а) купирования симптомов отравления фосфорорганическими отравляющими веществами	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	<b>д)</b>

<p>б) купирования тошноты и рвоты после радиоактивного облучения</p> <p>в) профилактики лучевых поражений</p> <p>г) профилактики поражений бактериальными средствами</p> <p>д) профилактики поражений фосфорорганическими отравляющими веществами</p>		
<p>8. Препарат латран при оказании первой помощи (при тошноте и рвоте) принимают</p> <p>а) по 1 таблетке 3 раза в сутки до наступления латентного периода</p> <p>б) по 1 таблетке однократно</p> <p>в) по 2 таблетки 3 раза в сутки до наступления латентного периода</p> <p>г) по 2 таблетки однократно</p> <p>д) по 2 таблетки, а при сохранении симптомов прием повторяют</p>	<p>ПК-5.1</p> <p>ПК-5.2</p> <p>ПК-5.3</p>	<b>д)</b>
<p>9. Препарат ферроцин назначают с профилактической целью</p> <p>а) в течение 3 дней 1 раза в сутки 2 таблетки по 0,5 г</p> <p>б) в течение 5 дней 2 раза в сутки 2 таблетки по 0,5 г</p> <p>в) однократно 1 таблетку по 0,5 г</p> <p>г) однократно 2 таблетки по 0,5 г</p>	<p>ПК-5.1</p> <p>ПК-5.2</p> <p>ПК-5.3</p>	<b>г)</b>
<p>10. При отсутствии йодида калия рекомендуется использовать</p> <p>а) индометацин</p> <p>б) левотироксин</p> <p>в) мерказолил</p> <p>г) раствор Люголя</p>	<p>ПК-5.1</p> <p>ПК-5.2</p> <p>ПК-5.3</p>	<b>г)</b>
<p>11. При отсутствии йодида калия рекомендуется использовать</p> <p>а) Б-190</p> <p>б) латран</p> <p>в) раствор йода спиртовой</p> <p>г) ферроцин</p>	<p>ПК-5.1</p> <p>ПК-5.2</p> <p>ПК-5.3</p>	<b>в)</b>
<p>12. При отсутствии латрана рекомендуется использовать</p> <p>а) пентацин</p> <p>б) рибоксин</p> <p>в) цистамин</p> <p>г) этаперазин</p>	<p>ПК-5.1</p> <p>ПК-5.2</p> <p>ПК-5.3</p>	<b>г)</b>
<p>13. При проведении йодной профилактики достигается максимальный защитный эффект при приеме препаратов стабильного йода</p> <p>а) во время ингаляции радиоактивного йода</p> <p>б) за 1 ч до ингаляции радиоактивного йода</p> <p>в) за 6 ч до ингаляции радиоактивного йода</p> <p>г) через 2 ч после разового поступления радиоактивного йода в организм</p> <p>д) через 6 ч после разового поступления радиоактивного йода</p>	<p>ПК-5.1</p> <p>ПК-5.2</p> <p>ПК-5.3</p>	<b>б)</b>
<p>14. При продолжающемся пребывании в зоне внешнего облучения повторную дозу препарата Б-190 (индралина) следует принять через</p>	<p>ПК-5.1</p> <p>ПК-5.2</p> <p>ПК-5.3</p>	<b>б)</b>

а) 1 сутки б) 1 час в) 15 минут г) 3 часа д) 5 часов		
15. Путь введения препарата амилнитрит а) внутривенный б) внутримышечный в) ингаляционный г) пероральный д) подкожный	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	<b>в)</b>
16. Путь введения препарата фицилин а) внутривенный б) внутримышечный в) ингаляционный г) пероральный д) подкожный	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	<b>в)</b>
17. Какой клинический признак является основным критерием временного прекращению введения атропина при поражении ФОВ? а) расширение зрачков б) сужение зрачков в) тахикардия г) сухость кожных покровов и слизистых д) бледность кожных покровов	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	<b>в)</b>
18. Применение какой группы препаратов показано при введении больших доз атропина, в ходе антидотной терапии поражения ФОВ? а) раздражающих б) стимулирующих в) противосудорожных г) антибактериальных д) все вышеперечисленное	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	<b>в)</b>
19. Атропин проявляет антидотные свойства при интоксикации а) метиловым спиртом б) оксидом углерода в) синильной кислотой г) солями тяжёлых металлов д) фосфорорганическими соединениями	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	<b>д)</b>
20. Ацизол проявляет антидотные свойства при интоксикации а) метиловым спиртом б) оксидом углерода в) синильной кислотой г) солями тяжёлых металлов д) фосфорорганическими соединениями	ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3	<b>б)</b>

#### КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе	Оценка по ECTS
--------------------------------	--	------------------------------	----------------

96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

## 2. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

*Типовые задания, направленные на формирование профессиональных умений*

### 2.1 ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЗАЧЕТУ С ОЦЕНКОЙ

**Экзамен проводится в форме тестирования (1000 тестов). Примеры тестовых заданий**

Тестовые задания	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа
1. Для локализации эпидемических очагов в ЧС проводится: а) своевременное выявление и изоляция больных и контактных лиц; б) эвакуация населения из очага; в) укрытие населения в защитных сооружениях; г) медицинская сортировка; д) эвакуация больных и контактных лиц за пределы очага.	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	а) своевременное выявление и изоляция больных и контактных лиц;
2. Основная форма организации выявления и медицинской помощи в очаге инфекционных заболеваний: а) медицинская сортировка; б) медицинская эвакуация; в) поквартирные (подворные) обходы; г) оповещение; д) эвакуация лечебных учреждений из очага.	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	в) поквартирные (подворные) обходы;
3. Подворные обходы в очаге ООИ (особо опасной инфекции) проводятся: а) один раз в 2 недели; б) еженедельно; в) 2 раза в день; г) 1 раз в месяц; д) только по вызову больного.	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	в) 2 раза в день;
4. К веществам общеядовитого действия относятся:	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6;	а) окись углерода;

а) окись углерода; б) хлор; в) хлориды серы; г) синильная кислота; д) сероуглерод.	ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	
5. К группе нейротропных ядов относятся: а) хлор; б) синильная кислота; в) хлориды серы; г) фосфорорганические вещества; д) сероуглерод.	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	г) фосфорорганические вещества;
6. Поражающие свойства радиоактивных веществ зависят от а) социальных факторов; б) периода полураспада; в) внешних факторов; г) химических факторов.	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	б) периода полураспада;
7. Наиболее высокой проникающей способностью обладает: а) альфа-излучение; б) бета излучение; в) гамма излучение; г) ультрафиолетовое излучение	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	в) гамма излучение;
8. Какими путями токсичные химические вещества попадают в организм человека: а) в результате вдыхания загрязнённого воздуха; б) в результате попадания на одежду, обувь и головные уборы; в) в результате попадания ТХВ в глаза, на кожу и слизистые; г) при употреблении загрязнённой пищи и воды; д) в результате попадания на средства защиты кожи и органы дыхания.	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	а) в результате вдыхания загрязнённого воздуха; в) в результате попадания ТХВ в глаза, на кожу и слизистые; г) при употреблении загрязнённой пищи и воды;
9. Какие из перечисленных ионизирующих излучений относятся к группе электромагнитных: а) альфа излучение; б) бэтта излучение; в) гамма излучение; г) нейтронное излучение; д) рентгеновское излучение.	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	в) гамма излучение; д) рентгеновское излучение
10. По скорости развития поражающего действия ТХВ подразделяются на: а) быстродействующие; б) медленнодействующие; в) моментального действия;	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	а) быстродействующие; б) медленнодействующие;

г) отсроченного действия; д) пролонгированного действия.		
11. По длительности загрязнения местности ТХВ подразделяются на: а) высоколетучие; б) слаболетучие; в) стойкие; г) средней устойчивости; д) нестойкие.	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	в) стойкие; д) нестойкие.
12. Причины возникновения эпидемических очагов в зонах катастроф: а) Разрушение коммунальных объектов. б) Резкое ухудшение санитарно-гигиенического состояния территории. в) Массовое размножение грызунов. г) Интенсивные миграции. д) Снижение иммунитета.	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	а) Разрушение коммунальных объектов. б) Резкое ухудшение санитарно-гигиенического состояния территории. в) Массовое размножение грызунов.
13. Эпидемическим очагом является: а) Зараженная территория. б) Зараженная территория с наличием инфекционных больных и бурно развивающегося эпидемического процесса.	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	б) Зараженная территория с наличием инфекционных больных и бурно развивающегося эпидемического процесса.
14. Основным путем проникновения ядовитых продуктов горения и других газообразных отравляющих веществ при остром отравлении являются: а) дыхательные пути; б) пищеварительный тракт; в) кожа; г) слизистые оболочки.	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	а) дыхательные пути;
15. При отравлении угарным газом в первую очередь необходимо: а) вынести пострадавшего на свежий воздух; б) давать пострадавшему вдыхать нашатырный спирт; в) промыть желудок; г) давать пить пострадавшему молоко.	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	а) вынести пострадавшего на свежий воздух;
16. У пострадавшего обожжена только кисть руки, примерная площадь ожога составляет:	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1;	а) 2%;

а) 2%; б) 1%; в) 9%; г) 18%.	ПК-2; ПК-3; ПК-5	
17. При остром отравлении в первую очередь необходимо: а) прекратить дальнейшее поступление яда в организм; б) вывести из организма еще не всосавшуюся в кровь часть яда; в) связать или обезвредить яд и затруднить его дальнейшее всасывание, обезвредить всосавшуюся часть яда; г) начать сердечно-легочную реанимацию.	УК-8; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5	а) прекратить дальнейшее поступление яда в организм;
18. Оптимальный срок оказания первой медицинской помощи после получения травмы: а) 5 минут б) 15 минут в) 30 минут г) 1 час	ОПК-7.1 ОПК-7.2	в) 30 минут
19. Цель медицинской сортировки пострадавших при чрезвычайных ситуациях: а) установление диагноза и прогноз жизни пострадавшего б) определение состояния раненого и необходимости эвакуации на следующий этап в) определение тяжести ранения и срочности медицинской помощи г) обеспечение своевременного оказания медицинской помощи, рациональной эвакуации	ОПК-7.1 ОПК-7.2	г) обеспечение своевременного оказания медицинской помощи, рациональной эвакуации
20. Заражение людей и животных биологическими средствами происходит в результате: а) вдыхания зараженного воздуха; б) попадания микробов и токсинов на слизистую оболочку и поврежденную кожу; в) употребления в пищу зараженных продуктов питания и воды; г) всеиперечисленными путями.	ОПК-7.1 ОПК-7.2	г) всеми перечисленными путями.
21. Комплекс мероприятий, цель которых не допустить поражение людей или максимально	ОПК-7.1 ОПК-7.2	в) защита населения от ЧС;

<p>снизить степень воздействия поражающих факторов при возникновении ЧС это:</p> <p>а) аварийно-восстановительные работы;</p> <p>б) эвакуация;</p> <p>в) защита населения от ЧС;</p> <p>г) Единая государственная система предупреждения и ликвидации ЧС</p>		
<p>22. Причины возникновения эпидемических очагов в зонах катастроф:</p> <p>а) Разрушение коммунальных объектов.</p> <p>б) Резкое ухудшение санитарно-гигиенического состояния территории.</p> <p>в) Массовое размножение грызунов.</p> <p>г) Интенсивные миграции.</p> <p>д) Снижение иммунитета.</p>	<p>ОПК-7.1</p> <p>ОПК-7.2</p>	<p>а) Разрушение коммунальных объектов.</p> <p>б) Резкое ухудшение санитарно-гигиенического состояния территории.</p> <p>в) Массовое размножение грызунов.</p>
<p>23. Эпидемическим очагом является:</p> <p>а) Зараженная территория.</p> <p>б) Зараженная территория с наличием инфекционных больных и бурно развивающегося эпидемического процесса.</p>	<p>ОПК-7.1</p> <p>ОПК-7.2</p>	<p>б) Зараженная территория с наличием инфекционных больных и бурно развивающегося эпидемического процесса.</p>
<p>24. Для локализации эпидемических очагов в ЧС проводится:</p> <p>а) своевременное выявление и изоляция больных и контактных лиц;</p> <p>б) эвакуация населения из очага;</p> <p>в) укрытие населения в защитных сооружениях;</p> <p>г) медицинская сортировка;</p> <p>д) эвакуация больных и контактных лиц за пределы очага.</p>	<p>ОПК-7.1</p> <p>ОПК-7.2</p>	<p>а) своевременное выявление и изоляция больных и контактных лиц;</p>
<p>25. Основная форма организации выявления и медицинской помощи в очаге инфекционных заболеваний:</p> <p>а) медицинская сортировка;</p> <p>б) медицинская эвакуация;</p> <p>в) поквартирные (подворные) обходы;</p> <p>г) оповещение;</p> <p>д) эвакуация лечебных учреждений</p>	<p>ОПК-7.1</p> <p>ОПК-7.2</p>	<p>в) поквартирные (подворные) обходы;</p>



из очага.		
-----------	--	--

### 3. ТИПОВЫЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ НАВЫКОВ, ВЛАДЕНИЙ

#### 3.1 ТИПОВЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЗАЧЕТУ С ОЦЕНКОЙ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа
При перевозке хлора в железнодорожных цистернах произошла авария в центре города. При сходе трех цистерн с железнодорожных путей одна цистерна разгерметизировалась. Произошел выброс хлора. <b>Задание.</b> Укажите, как организовать защиту населения.	УК-8.1; УК-8.2; УК-8.3	Произвести оповещение населения об опасности химического загрязнения. Население до начала эвакуации должно находиться в зданиях, желательно на верхних этажах. Форточки, окна должны быть закрыты и загерметизированы. Нужно использовать простейшие средства защиты органов дыхания (ватно-марлевые повязки, увлажненные раствором питьевой соды).
В городе N с населением в 50 тыс. человек произошла химическая авария с образованием очага химического загрязнения на территории города. <b>Задание.</b> Укажите, какие основные средства защиты должно использовать население.	УК-8.1; УК-8.2; УК-8.3	Для защиты населения в городах с химически опасными объектами используются коллективные и индивидуальные средства защиты. При необходимости проводится эвакуация и рассредоточение населения.
Противник применил химическое оружие на территории населенного пункта. <b>Задание.</b> Укажите, какие данные необходимы для оценки химической обстановки	УК-8.1; УК-8.2; УК-8.3	Для оценки химической обстановки необходимо знать вид отравляющего вещества, метеоусловия, характер местности, плотность населения, обеспеченность населения средствами предупреждения поражения и защиты
Пораженный жалуется на плохое зрение вдаль, головную боль, стеснение в груди, дрожание рук и ног, тошноту. Объективно: гиперсаливация, миоз, тремор отдельных мышц. <b>Задание.</b> Определите поражение, первую помощь. Перечислите лекарственные средства патогенетической, антидотной и симптоматической терапии на госпитальном этапе.	ОПК-4.1; ОПК-4.2; ОПК-4.3	Отравление ФОВ легкой степени
В результате аварии на градообразующем горно-химическом комбинате образовалась зона радиоактивного заражения местности. В период проведения аварийно-спасательных и других неотложных работ изменилось направление ветра, и зараженное облако движется в направлении городской больницы.	ОПК-4.1; ОПК-4.2; ОПК-4.3	1. Осуществить мероприятия по повышению защитных свойств зданий ЛПУ (герметизация помещений, использование фильтровентиляционных установок для создания подпора воздуха во внутреннем объеме зданий ЛПУ); 2. Проводить частичную санитарную

<p>Предполагаемый уровень радиоактивного загрязнения территории больницы может составить 25 кюри/м<sup>2</sup>, а поглощенная доза, полученная персоналом, продолжающего работу вне помещений может составить 2 Грей. <b>Вопрос.</b> Примите управленческое решение по организации работы ЛПУ и режиму пребывания персонала и больных вне помещений.</p>		<p>обработку лиц прибывающих в ЛПУ; 3. Запретить больным покидать помещения ЛПУ. 4. Персонал, вынужденный по служебной необходимости покидать здания, обязан использовать ИСЗ кожи и органов дыхания, принять радиопротекторы</p>
<p>В результате аварии на градообразующем горно-химическом комбинате, облако, содержащее изотопы <sup>131</sup>I, <sup>92</sup>Kr, <sup>92</sup>Ru, <sup>90</sup>Sr, <sup>137</sup>Cs, движется в направлении населенного пункта, в котором находится руководимое Вами ЛПУ. Предполагаемый уровень радиоактивного загрязнения территории может составить 250 кюри/м<sup>2</sup>. Ожидаемое время прохода облака над городом – через 4 часа. <b>Вопрос.</b> Примите управленческое решение по организации защиты персонала и больных.</p>	<p>ОПК-4.1; ОПК-4.2; ОПК-4.3</p>	<p>1. Осуществить мероприятия по повышению защитных свойств зданий ЛПУ (герметизация помещений, использование фильтровентиляционных установок для создания подпора воздуха во внутреннем объеме зданий ЛПУ); 2. Персонал и больных укрыть в ПРУ; 3. Нетранспортабельные больные подлежат укрытию в защищенном стационаре; 4. Персонал, вынужденный по служебной необходимости покидать здания, обязан использовать ИСЗ кожи и органов дыхания, принять радиопротекторы. Время пребывания вне защитных сооружений не должно превышать 1 час.</p>
<p>В очаге ядерного поражения оказалось 18 пораженных с травмами различной локализации. <u>Задание:</u> Перечислите мероприятия экстренной помощи пораженным, которые необходимо выполнить в первую очередь</p>	<p>ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3</p>	<p>На месте происшествия в очаге поражения возможно проведение следующих медицинских мероприятий: искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, временная остановка кровотечения, обеспечить прием 6 таблеток радиозащитного средства №1 - цистамин из аптечки АИ-4 и провести специальную обработку кожи и слизистых, затем следует обработка раневой поверхности, наложение повязок, иммобилизация конечностей при переломах и вывихах, прием обезболивающих и сердечных препаратов, эвакуация и транспортировка пострадавших в лечебные учреждения.</p>
<p>У работников аварийной бригады, ликвидирующей радиационную аварию, через 3 часа после начала работы в аварийной зоне возникла тошнота и однократный приступ рвоты. После выхода из аварийной зоны рвота не возобновлялась. <u>Задание:</u> Определите вид поражения, объем первой помощи, средства</p>	<p>ОПК-5.1; ОПК-5.2; ОПК-5.3</p>	<p>У работника аварийной бригады, ликвидирующей радиационную аварию, радиационное поражение – острая лучевая болезнь легкой 1 степени тяжести. Необходимые мероприятия: 1) провести радиационный контроль одежды и тела пострадавшего; при выявлении радиационного загрязнения</p>

фармтерапии.		провести полную санитарную обработку и дезактивацию одежды с применением препарата «Защита» или моющих средств; 2) снять психоэмоциональное напряжение феназепамом; 3) госпитализировать пострадавшего. Немедленно провести анализ крови, в дальнейшем лечение проводить в соответствии с объективными показателями здоровья.
Через 20 минут после радиационного облучения у пострадавших появилась многократная мучительная рвота. Жалуются на сильные головные боли, головокружение. При осмотре отмечается выраженная гиперемия лица, кистей рук, шеи. При измерении у пораженных температура тела достигает 40 градусов, АД : 90-80 и 60-50 мм рт. ст., отмечается тахикардия. Задание: Определите степень тяжести острой лучевой болезни. Укажите мероприятия первой доврачебной помощи, средства фармтерапии.	ОПК-6.1; ОПК-6.2; ОПК-6.3	У пострадавшего радиационное поражение тяжелой степени тяжести. Доврачебная помощь: а) для купирования первичной реакции на облучение применять комплексный препарат – диметкарб или диксафен, или из АИ-4 противорвотное средство – этаперазин; б) госпитализировать пострадавшего; в) провести радиационный контроль одежды и кожных покровов пострадавшего, при радиоактивном загрязнении провести полную санитарную обработку и дезактивацию одежды.
В результате аварии на градообразующем горно-химическом комбинате образовалась зона радиоактивного заражения местности. В период проведения аварийно-спасательных и других неотложных работ изменилось направление ветра, и зараженное облако движется в направлении городской больницы. Предполагаемый уровень радиоактивного загрязнения территории больницы может составить 25 кюри/м <sup>2</sup> , а поглощенная доза, полученная персоналом, продолжающего работу вне помещений может составить 2 Грей. Вопрос. Примите управленческое решение по организации работы ЛПУ и режиму пребывания персонала и больных вне помещений.	ОПК-6.1; ОПК-6.2; ОПК-6.3	1. Осуществить мероприятия по повышению защитных свойств зданий ЛПУ (герметизация помещений, использование фильтровентиляционных установок для создания подпора воздуха во внутреннем объеме зданий ЛПУ); 2. Проводить частичную санитарную обработку лиц прибывающих в ЛПУ; 3. Запретить больным покидать помещения ЛПУ. 4. Персонал, вынужденный по служебной необходимости покидать здания, обязан использовать ИСЗ кожи и органов дыхания, принять радиопротекторы.
На химическом предприятии произошла производственная авария с выбросом в окружающую среду АОХВ, обнаружен пострадавший. Предъявляет жалобы на наличие раны в области шеи, на сильную боль в области раны. Объективно: общее состояние удовлетворительное, на передней поверхности шеи, чуть правее средней линии рана размером 1х1см. Из раны отмечается	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3	Средства защиты от воздействия АОХВ – СИЗ ОД и антидот, вынос (вывод) из зоны аварии, средства специальной обработки (проведение частичной специальной обработки открытых участков тела), первичная асептическая повязка.

<p>небольшое кровотечение. Вопрос: Какой группы будут применены медицинские средства защиты при оказании медицинской помощи пострадавшему?</p>		
<p>На предприятии произошла радиационная авария с выбросом в окружающую среду радиоактивных веществ. Обнаружен пострадавший. Предъявляет жалобы на наличие раны в области правого бедра, на сильную боль в области раны, на сильное кровотечение из раны. Объективно: общее состояние удовлетворительное, на передней поверхности бедра, в средней трети, отмечается резанная рана размером 1 см. х 5 см. Из раны отмечается большое кровотечение. Вопрос: Какие мероприятия первой медицинской помощи необходимо провести пострадавшему?</p>	<p>ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- временная остановка наружного кровотечения путем наложения жгута (закрутки);</li> <li>- наложение асептической повязки; обезболивание;</li> <li>- защита органов дыхания, зрения и кожи от воздействия на них радиоактивных веществ;</li> <li>- скорейший вынос пострадавшего из зоны загрязнения;</li> <li>- проведение частичной специальной обработки открытых участков тела;</li> <li>- удаление радиоактивных веществ с одежды и обуви.</li> </ul>
<p>Пешеход сбит легковым автомобилем на пешеходном переходе. Пострадавший при падении получил ранение левой руки. Пострадавший в сознании, на вопросы отвечает правильно. Жалуется на боли в левой руке. В области левого предплечья глубокая рана, из которой пульсирующей струей вытекает кровь алого цвета. Определите вид кровотечения. Окажите первую помощь.</p>	<p>ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3</p>	<p>артериальное кровотечение. Для остановки кровотечения используем метод максимального сгибания конечности в суставе. С целью восполнения ОЦК пострадавшим с острой кровопотерей проводится инфузионно-трансфузионная терапия. Правила способа:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Техника наложения: в сгиб помещается ватно-марлевый валик, после чего конечность фиксируется в этом положении.</li> <li>• Длительность пребывания конечностей в максимально согнутом состоянии, вызывающем ишемию их дистальных отделов, соответствует срокам нахождения на конечности жгута (в теплое время - 2 часа, а в холодное – 1 час).</li> <li>• Способ неприменим при сопутствующей костной травме.</li> </ul>
<p>В результате ДТП водитель ударился животом о рулевое колесо. Пострадавший в сознании, на вопросы отвечает правильно. Жалуется на сильные боли в области живота, просит пить. Кожные покровы бледные, влажные. Дыхание частое. Пульс на руке определяется плохо, учащенный. В верхней части живота справа кровоподтек, ссадины. Определите вид кровотечения. Окажите</p>	<p>ПК-1.1; ПК-1.2; ПК-1.3</p>	<p>паренхиматозное кровотечение. Помощь: обеспечить горизонтальное положение пострадавшему, поднять ноги вверх на 40-45о, к месту предполагаемого кровотечения приложить лёд, немедленно доставить в медучреждение. С целью восполнения ОЦК пострадавшим с острой кровопотерей сотрудниками бригады скорой помощи или работниками больницы прово-</p>

первую помощь.		дится инфузионно-трансфузионная терапия.
<p>Из воды извлекли мужчину средних лет. Пораженный без сознания, дыхание отсутствует. Кожные покровы: фиолетово-синего цвета, изо рта и носа выделяется бело-серая пена.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определите вид утопления.</li> <li>2. Чем отличается утопление в пресной воде от утопления в морской воде?</li> <li>3. Какова последовательность оказания первой помощи.</li> </ol>	ПК-2.1; ПК-2.2; ПК-2.3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Истинное утопление в пресной воде.</li> <li>2. Для утопления в морской воде характерно быстрое развитие отека легких с выделением из дыхательных путей белой, стойкой «пушистой» пены.</li> <li>3. Первая помощь на берегу, если пострадавший без сознания, но у него сохранены пульс и дыхание: необходимо запрокинуть его голову, выдвинуть вперед нижнюю челюсть и уложить так, чтобы голова была низко опущена; после этого необходимо пальцами очистить ротовую полость от ила, водорослей, рвотных масс; пострадавшего обтереть полотенцем, тепло укутать, придать стабильное боковое положение. При отсутствии дыхания и сердечной деятельности: положить пострадавшего на спину и провести СЛР по алгоритму А-В-С, реанимационные мероприятия нужно начать с 5 искусственных вдохов.</li> </ol>
<p>Во время пожара пострадавший К. 35 лет получил ожоги передней половины туловища и обеих верхних конечностей до локтевого сустава (покраснение, отек, жжение, боль, в некоторых местах образовались пузыри со светлой прозрачной жидкостью).</p> <p>Пострадавший беспокоен, просит пить. Пульс и дыхание учащены. Неповрежденная кожа бледная, холодная. Отмечается мышечная дрожь. Масса тела – 80 кг.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поставьте диагноз.</li> <li>2. Определите площадь и глубину поражения.</li> <li>3. В данном случае имеется ли ожоговая болезнь? Какие стадии ожоговой болезни выделяют?</li> <li>4. Ваш прогноз с помощью прогностических индексов.</li> <li>5. Окажите первую, первичную доврачебную, первичную врачебную медико-санитарную помощь.</li> <li>6. Как проводится инфузионная терапия в данном случае?</li> </ol>	ПК-2.1; ПК-2.2; ПК-2.3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) диагноз: ожог II степени,</li> <li>2) площадь поражения: 36%, глубина поражения: II степени (поверхностный),</li> <li>3) ожоговая болезнь присутствует, находится в периоде шока средней тяжести,</li> <li>4) Правило сотни: <math>35+36=71</math> – прогноз относительно благоприятный. Правило Франка: <math>36 (1\% \text{ к } 1)</math> – прогноз относительно благоприятный.</li> <li>5) см выше</li> <li>6) <math>V (\text{мл}) = 3 \text{ мл} \times \text{масса тела (кг)} \times \text{общая площадь ожога (\%)}</math>,</li> </ol>

<p>В ЦРБ из очага катастрофы доставлено 82 пораженных с травмами различной степени тяжести, из них нуждающихся в проведении полостных операций на органах брюшной полости – 45 %, нуждающихся в проведении операций на опорно-двигательном аппарате – 40%, нуждающихся в проведении комбустиологической помощи 10 %, остальные с закрытыми и открытыми повреждениями головного и спинного мозга. Вопрос: Рассчитать потребность в БСМП различного профиля и время для оказания оперативной помощи.</p>	<p>ПК-3.1; ПК-3.2; ПК-3.3</p>	<p>В проведении полостных операций нуждается 36 человек, по опорно-двигательному аппарату – 32 человека, нейрохирургического профиля пораженных – 8 человек и 6 человек с ожогами. Возможности БСМП соответствующего профиля составляют: <u>хирургической</u> и <u>травматологической</u> по 10 человек за 12 часов работы, нейрохирургической БСМП – 6 человек за 12 часов работы и ожоговой 30 человек за 12 часов. Для проведения полостных операций потребуется без учета возможностей ЦРБ 4 бригады на 12 часов работы, 3 травматологических БСМП, 1 нейрохирургическая бригада и 1 ожоговая.</p>
<p>При выдвигении в очаг катастрофы - взрыва кислорода в цехе предприятия, врачебной выездной бригадой <u>скорой медицинской помощи</u> на месте аварии обнаружено 76 пострадавших различной степени тяжести. Вопрос: Рассчитать потребность в бригадах скорой медицинской помощи на месте аварии.</p>	<p>ПК-3.1; ПК-3.2; ПК-3.3</p>	<p>Одна врачебная выездная бригада скорой медицинской помощи способна оказать первую врачебную помощь на месте аварии 50 пораженным за 6 часов. По общему числу пострадавших требуется две бригады на одну смену работы.</p>
<p>Отряд первой медицинской помощи оказывает медицинскую помощь в очаге биологического поражения. Задание: Укажите, где размещается отряд первой медицинской помощи в таком очаге.</p>	<p>ПК-5.1; ПК-5.2; ПК-5.3</p>	<p>Отряд первой медицинской помощи (ОПМП) при возникновении очага особо опасных инфекций развертывается непосредственно в очаге поражения. На базе отряда организуется стационар для лечения инфекционных больных.</p>
<p>В городе N введен режим карантина. Задание: Укажите, какие условия необходимо соблюдать при пропуске железнодорожных составов через зону карантина.</p>	<p>ПК-5.1; ПК-5.2; ПК-5.3</p>	<p>При прохождении железнодорожных составов через зону карантина все окна и двери вагонов должны быть закрыты. Составы проходят через зону карантина без остановок. Перед прохождением составов железнодорожные пути должны быть обеззаражены. После выхода из зоны карантина проводится дезинфекция всего состава.</p>

### Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении

	нии задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

**Шкала оценки для проведения зачета с оценкой по дисциплине**

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<ul style="list-style-type: none"> <li>– полно раскрыто содержание материала;</li> <li>– материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности;</li> <li>– продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала;</li> <li>– точно используется терминология;</li> <li>– показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации;</li> <li>– продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков;</li> <li>– ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов;</li> <li>– продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач;</li> <li>– продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы;</li> <li>– допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.</li> </ul>
Хорошо	<ul style="list-style-type: none"> <li>– вопросы излагаются систематизировано и последовательно;</li> <li>– продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер;</li> <li>– продемонстрировано усвоение основной литературы.</li> <li>– ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.</li> </ul>
Удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> <li>– неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала;</li> <li>– усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам;</li> <li>– имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов;</li> <li>– при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации;</li> <li>– продемонстрировано усвоение основной литературы.</li> </ul>
Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> <li>– не раскрыто основное содержание учебного материала;</li> <li>– обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала;</li> <li>– допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>- не сформированы компетенции, умения и навыки,</li><li>- отказ от ответа или отсутствие ответа</li></ul>
--	---



**АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ**  
**Б1.О.52 МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ**  
Специальность 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

**Цель дисциплины:** сформировать базу системных знаний по медицине катастроф для квалифицированного практического выполнения профессиональных обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи, проведении противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях и на этапах медицинской эвакуации, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

**Задачами дисциплины являются:**

изучение нормативно-правовой базы в области медицины катастроф и мобилизационной подготовки здравоохранения, приобретение современных теоретических знаний в области медицины катастроф; формирование умений и навыков по проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях; формирование умений и навыков по определению у пациента патологических состояний, формирование навыков оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации, а также навыков применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.

Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

**1. Содержание дисциплины:**

Раздел 1. **Токсикология и медицинская защита**

Раздел 2. **Радиационные поражения и медицинская защита**

Раздел 3. **Биологические средства поражения, медицинская защита. Противоэпидемические мероприятия в ЧС**

Раздел 4. **Специальная обработка. Химическая, радиационная разведка в ЧС**

**2. Общая трудоемкость 4 ЗЕ (144 часа).**

**3. Результаты освоения дисциплины:**

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

**знать:**

- последствия воздействия вредных и опасных факторов на организм человека и животных и природную среду;
- методы и способы защиты от вредных и опасных факторов в повседневной жизни и в профессиональной деятельности.
- методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей);
- методику осмотра и физикального обследования;
- алгоритм постановки диагноза,
- физиологию, анатомию и физиологию органов и систем человека
- принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;
- клинические признаки основных неотложных состояний;

- особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях.
- клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания;
- правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации
- законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников;
- вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний;
- порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи;
- современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
- механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением
- правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий

**уметь:**

- принимать решения по обеспечению безопасности в различной обстановке, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов
- выявлять факторы риска и причин развития заболеваний;
- применять методы осмотра и физикального обследования;
- интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования;
- формулировать предварительный диагноз, с учетом стандартов медицинской помощи;
- применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи.
- оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.
- распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения;
- организовать сортировку и эвакуацию больных и пострадавших, организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения;
- применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях; пользоваться средствами индивидуальной защиты.
- выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме;
- выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания;
- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией).
- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;
- проводить полное физикальное обследование пациента и интерпретировать его результаты;
- интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;
- определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специали-

- зированной, медицинской помощи;
- применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
- назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
- проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции

**владеть:**

- обеспечения безопасности в системе «человек-среда обитания»
- сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания,
- выявления факторов риска и причин развития заболеваний;
- осмотра и физикального обследования;
- оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.
- формулирования предварительного диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями,
- применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи
- практическим опытом диагностики состояний, представляющих угрозу жизни, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- практическим опытом оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях;
- практическим опытом использования средств индивидуальной защиты.
- подбора и назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи;
- оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, профилактики и лечения
- распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных

**4. Перечень компетенций, вклад в формирование которых осуществляет дисциплина**

УК-8 Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов

ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

ОПК-5Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

ОПК-6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций,

эпидемий и в очагах массового поражения

ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

ПК-1 Способен распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной или неотложной формах при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)

ПК-2 Способен проводить обследование пациента при наличии Медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

ПК-3 Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

ПК-5 Способен организовывать и проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития, и использовать принципы применения специфической неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям

**Форма контроля:**

экзамен в В семестре.