

Электронная цифровая подпись



Утверждено 30.05.2019г.
протокол № 5.

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА
ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**БЛОК 1
БАЗОВАЯ ЧАСТЬ**

**ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ
ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ (ординатура)
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

31.08.32 Дерматовенерология

Квалификации "Врач-дерматовенеролог"
Форма обучения: очная

Срок обучения 2 года, 120 з.е.

В основу методической разработки для самостоятельной работы обучающихся по рабочей программе дисциплины (модуля) «**Медицина чрезвычайных ситуаций**» положены:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.32 ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ - (уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре) - утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. №1074.

Методическая разработка одобрена на заседании кафедры «Реабилитологии и сестринского дела» от «29» мая 2019г. Протокол № 10

Заведующий кафедрой

Реабилитологии и сестринского дела

д.м.н., доцент _____ Е.В. Самыкина

Разработчики:

Заведующий кафедрой

Реабилитологии и сестринского дела

д.м.н., доцент _____ Е.В. Самыкина

Профессор кафедры

Клинической медицины

д.м.н., профессор _____ А.Ю. Кулиджанов

Старший преподаватель кафедры

Реабилитологии и сестринского дела _____ В.Ю. Кисурин

**Информация о языках,
на которых осуществляется образование (обучение) по подготовке кадров высшей
квалификации по ФГОС ВО в ординатуре.**

В Частном учреждении образовательной организации высшего образования «Медицинском университете «РЕАВИЗ» при обучении по подготовке кадров высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ

Компетенции, вырабатываемые в ходе самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

| Планируемые результаты освоения дисциплины | Задачи обучения по дисциплине |
|--|---|
| универсальные компетенции | <ul style="list-style-type: none"> - сформировать представление о роли и месте медицины чрезвычайных ситуаций среди фундаментальных и медицинских наук, о направлениях развития дисциплины и ее достижениях; - ознакомить обучающихся с историей развития медицины чрезвычайных ситуаций, деятельностью наиболее выдающихся лиц в этой области медицины, вкладом отечественных и зарубежных ученых в развитие мировой медицинской науки; - ознакомить обучающихся с основными этапами становления медицины чрезвычайных ситуаций как медико-биологической дисциплины; - ознакомить обучающихся с задачами и основами организации единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций; - ознакомить обучающихся с основами гражданской обороны страны; - ознакомить обучающихся с организационными основами мобилизационной подготовки здравоохранения и перевода его учреждений и органов управления на работу в военное время; - ознакомить обучающихся с особенностями медицинского обеспечения населения в военное время и в чрезвычайных ситуациях мирного времени; - ознакомить обучающихся с содержанием мероприятий, проводимых по защите населения, больных, персонала и имущества медицинских учреждений в военное время и в чрезвычайных ситуациях мирного времени; - ознакомить обучающихся с основами организации медицинского снабжения учреждений, формирований службы медицины катастроф, медицинской службы гражданской обороны и населения в военное время и в чрезвычайных ситуациях мирного времени. - научить обучающихся оказывать первую медицинскую, доврачебную и первую врачебную помощь пораженному населению в военное время и чрезвычайных ситуациях мирного времени; - научить обучающихся выполнять свои функциональные обязанности при работе в составе формирований и учреждений медицинской службы гражданской обороны и службы медицины катастроф; - научить обучающихся практически осуществлять основные мероприятия по защите населения, больных, |
| готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1). | |
| готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2). | |
| профессиональные компетенции: | |
| профилактическая деятельность: | |
| готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3). | |
| лечебная деятельность | |
| готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7); | |
| организационно-управленческая деятельность | |
| готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12). | |

| | |
|--|---|
| | <p>медицинского персонала и имущества от поражающих факторов различных видов оружия и чрезвычайных ситуациях мирного времени;</p> <ul style="list-style-type: none"> - научить обучающихся оценивать радиационную и химическую обстановку; - научить обучающихся квалифицированно использовать медицинские средства защиты; - научить обучающихся проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в очагах поражения; - научить обучающихся пользоваться медицинским и другими видами имущества, находящимися на обеспечении формирований и учреждений медицинской службы гражданской обороны и службы медицины катастроф. |
|--|---|

Виды самостоятельной работы обучающихся:

1. Решение тестовых заданий
2. Подготовка презентаций на тему
3. Решение ситуационных задач

План внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся

| Название этапа | Содержание этапа | Цель этапа |
|---------------------|--|---|
| 1. Подготовительный | Изучение материала по теме. | Подготовка обучающихся к работе по теме |
| 2. Практический | <ol style="list-style-type: none"> 1. Решение тестовых заданий. 2. Решений ситуационных задач. 3. Ответы на теоретические и практические вопросы по теме. | Проверка готовности обучающихся к занятию. |
| 3. Итоговый | <ul style="list-style-type: none"> - Определение списка вопросов преподавателю. - Обсуждение вопросов. - Формулирование выводов по теме | Обсуждение вопросов, формулирование выводов. Проверка уровня освоения теоретического материала и развитие навыка самостоятельного использования теоретических знаний. |

ТЕМА 1: Задачи и основы организации Российской системы по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций.

Цель и задачи:

Цель: Уяснить основные особенности мобилизационной подготовки здравоохранения и перевода его учреждений и органов управления на работу в военное время, с особенностями медицинского обеспечения населения в военное время и в чрезвычайных ситуациях мирного времени; с содержанием мероприятий, проводимых по защите населения, больных, персонала и имущества медицинских учреждений в военное время и в чрезвычайных ситуациях мирного времени.

-сформировать представление о роли и месте медицины чрезвычайных ситуаций среди фундаментальных и медицинских наук, о направлениях развития дисциплины и ее достижениях.

Задачи:

Обучающая:

- расширение образовательного пространства в области системы медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях и способности организовать оказание медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях;
- формирование готовности к проведению мероприятий защиты населения и медицинского персонала в чрезвычайных ситуациях и способности к организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;

Развивающая:

- способствовать развитию познавательного интереса по предложенной теме;
- создание условий для актуализации и применения знаний по предмету в профессиональной деятельности;
- развитие навыка логического мышления и аргументации самостоятельных решений и выводов;
- способности для аргументированного обоснования принимаемых решений с точки зрения безопасности

Воспитательная:

- формирование потребности и способности к последующему самообразованию в профессиональном плане;
- формирование научного мировоззрения, при котором вопросы сохранения окружающей среды рассматриваются в качестве важнейших приоритетов жизнедеятельности человека.
- формирование роли врача в ряду других сфер деятельности.

Оснащение занятия: мультимедийный комплекс.

Место проведения: учебная комната (аудитория).

Время проведения внеаудиторной работы обучающихся: 12 часов.

Виды самостоятельной работы обучающихся:

1. Решение тестовых заданий
2. Подготовка презентаций на тему
3. Решение ситуационных задач

Примеры тестовых заданий

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-3, ПК-7, ПК-12

Выберите один или несколько правильных ответов

1. Силы службы медицины катастроф РФ представлены:

- а) органами управления, комиссиями по чрезвычайным ситуациям
- б) бригадами СМП, врачебно-сестринскими и доврачебными бригадами ЭМП, бригадами специализированной медицинской помощи постоянной готовности, автономными выездными медицинскими госпиталями, медицинскими отрядами, оперативными группами управления, ЛПУ, органами управления
- в) торговые и промышленные организации

Эталон ответа: б

2. Основные задачи службы экстренной медицинской помощи в ЧС:

- а) сохранение здоровья населения, своевременное и эффективное оказание всех видов медицинской помощи с целью спасения жизни пораженным, снижение инвалидности и неоправданных безвозвратных потерь, снижение психоневрологического и эмоционального воздействия катастроф на население, обеспечение санитарного благополучия в районе ЧС, проведение судебно-медицинской экспертизы и др.

- б) сохранение здоровья личного состава медицинских формирований, планирование развития сил и средств развития здравоохранения и поддержание их в постоянной готовности к работе в зоне катастроф, для ликвидации последствий ЧС
- в) пропаганда здорового образа жизни и соблюдение закона о санитарном благополучии населения

Эталон ответа: а

3. Основные формирования службы экстренной медицинской помощи:

- а) врачебно-сестринские бригады, бригады СМП, спасательный отряд, ЦРБ, центр экстренной медицинской помощи, территориальные лечебные учреждения
- б) бригады экстренной медицинской помощи, медицинские отряды, бригады экстренной специализированной медицинской помощи, специализированные медицинские бригады постоянной готовности, оперативные группы управления, специализированные противоэпидемические бригады, автономные выездные медицинские госпитали и др.
- в) санитарные бригады ЛПУ, дезостанция, центр стандартизации и метрологии, ЦГСЭН

Эталон ответа: б

4. Основные мероприятия, осуществляемые службой экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях:

- а) медицинская разведка, оказание медицинской помощи, эвакуация пораженных, подготовка и поддержание в высокой степени готовности сил и средств службы и их ввод в район катастрофы, анализ оперативной информации, пополнение, учет, контроль и освежение запасов медицинского имущества и средств защиты
- б) создание систем связи и управления, организация наблюдения за внешней средой, использование защитных сооружений и подготовка загородной зоны, разработка планов МК, приведение в полную готовность всей службы МК
- в) определить потери, необходимые силы и средства

Эталон ответа: а

5. Режимы функционирования службы экстренной медицинской помощи в ЧС:

- а) повседневной деятельности, повышенной готовности в чрезвычайной ситуации
- б) повышенной готовности, угрозы возникновения ЧС, ликвидация последствий ЧС
- в) защита населения от факторов ЧС, ликвидация последствий ЧС, повышенная готовность

Эталон ответа: а

6. Основные мероприятия, проводимые службой МК среди населения в экстремальной обстановке:

- а) оказание первой медицинской помощи и эвакуация в больницы, санитарно-гигиенический контроль очага поражения, проведение дегазации, дезинфекции, дератизации в очаге поражения
- б) своевременное оказание экстренной медицинской помощи и эвакуация пораженных, проведение санитарно-гигиенических мероприятий, профилактика массовых инфекционных заболеваний, а при их возникновении – локализация, ликвидация
- в) эвакуация пострадавшего населения, предупреждение возникновения распространения массовых инфекционных заболеваний, борьба с осложнениями при оказании медицинской помощи, ввод в очаг медицинских формирований

Эталон ответа: б

7. Основные способы защиты населения от ОМП:

- а) использование защитных сооружений для укрытия населения, рассредоточение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты, в т. ч. медицинских
- б) эвакуация населения из городов, оказание медицинской помощи и лечение, укрытие населения в убежищах
- в) рассредоточение населения из городов, укрытие населения в защитных сооружениях, использование средств индивидуальной защиты

Эталон ответа: а

8. Перечислите содержание аптечки индивидуальной (АИ-2):

- а) антидот в шприц-тюбике, противобактериальное средство
- б) антидот против ФОВ (тарен), противобактериальное средство №1 и 2, радиозащитное средство (цистамин), противорвотное средство
- в) антидот против ФОВ, противобактериальные средства (сульфадиметоксин, хлортетрациклин), радиозащитные средства (цистамин, калий йодистый), противорвотное средство (этаперазин), обезболивающее средство

Эталон ответа: в

9. Способы защиты пищевых продуктов от заражения, загрязнения при применении оружия массового поражения:

- а) герметизация складов и других хранилищ пищевых продуктов, автоклавирование, дезинфекция
- б) расфасовка пищевых продуктов в герметическую тару, строительство объектов пищевого надзора за городом, герметизация складов и других хранилищ пищевых продуктов
- в) рассредоточение пищевых продуктов и строительство объектов пищевого надзора за городом, кипячение

Эталон ответа: б

10. Средства обеззараживания воды в очагах массового поражения:

- а) гиперхлорирование (с последующим дехлорированием), кипячение, фильтрация, отстаивание, применение перекиси водорода, пергидроля, пантоцида
- б) хлорирование, фильтрация, применение перекиси водорода, пергидроля, пантоцида
- в) хлорирование, кипячение, фильтрация, применение перекиси водорода, пергидроля, пантоцида

Эталон ответа: а

11. Назовите категории продуктов, крайне опасных при бесконтрольном потреблении на территории следа радиоактивного облака:

- а) все пищевое сырье и продукты, загрязненные радионуклеидами
- б) мясо и молоко животных, выпасаемых на загрязненных пастбищах
- в) продукты только растительного происхождения

Эталон ответа: а

12. Наиболее эффективный способ защиты от внешнего гамма-излучения радиоактивных выпадений:

- а) укрытие в защитных сооружениях
- б) своевременная эвакуация
- в) медикаментозная профилактика лучевых поражений

Эталон ответа: б

13. Особенности бактериологического (биологического) оружия:

- а) может поражать на огромных площадях, продолжительность воздействия с формированием длительно существующих очагов, наличие инкубационного периода, ничтожно малая доза заражения населения, трудность диагностики и лечения, трудность индикации, высокая летальность у пораженных, аэрозольное заражение (проникает в негерметичные помещения), возможность длительного хранения, дешевый способ производства
- б) длительность воздействия, способность передаваться от человека к человеку, применение возбудителя в микробной рецептуре, наличие инкубационного периода, тяжелая клиника, трудность диагностики и лечения, проникает в негерметичные

помещения, значительное психологическое воздействие, возможность длительного хранения

в) нестойко во внешней среде, поражает небольшое количество людей, большая доза заражения, без микробного возбудителя и инкубационного периода

Эталон ответа: а

14. Основное средство общей экстренной профилактики в эпидемиологическом очаге:

а) рифампицин 0,6 *1 в течение пяти дней

б) доксициклин 0,2*1 в течение 5 дней

в) сульфатон 1,.4*2 в течение 5 дней

Эталон ответа: б

15. Обязанности населения в очаге бактериологического поражения:

а) сообщать о появлении инфекционных больных, применять средства экстренной профилактики, соблюдать правила личной гигиены и получать продукты

б) носить индивидуальные средства защиты органов дыхания, применять средства экстренной и специфической профилактики, пройти санитарную обработку, провести обеззараживание квартиры, соблюдать установленный порядок обеспечения продуктами, извещать об инфекционных больных в квартире, соблюдать порядок выезда и въезда, выполнять правила личной гигиены

в) вести себя как обычно

Эталон ответа: б

16. Определение понятия «Этап медицинской эвакуации»:

а) время проведения эвакуации пораженного населения из очага в больницы загородной зоны (от первого до последнего транспорта, независимо от его вида)

б) время нахождения пораженного населения в период его эвакуации из очага в больницу загородной зоны на транспортных средствах

в) силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации, обеспечивающие прием пораженных, их сортировку, оказание медицинской помощи и лечение, подготовку пораженных к эвакуации

Эталон ответа: в

17. Основные требования, предъявляемые к оказанию помощи в двухэтапной системе лечебно-эвакуационного обеспечения пораженных:

а) последовательность в выполнении всех видов медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации

б) своевременность оказания первой медицинской помощи, первой врачебной и квалифицированной медицинской помощи

в) преемственность в последовательно проводимых лечебно-профилактических мероприятиях и своевременность их выполнения

Эталон ответа: в

18. Дайте определение медицинской сортировки:

а) распределение пораженных на однородные группы по характеру поражения

б) выделение пораженных, нуждающихся в неотложной медицинской помощи

в) метод распределения пораженных на группы нуждающихся и проведение однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятий

Эталон ответа: в

19. Виды медицинской сортировки на первом этапе медицинской эвакуации:

а) опасные для окружающих, ходячие, носилочные, нуждающиеся в неотложной медицинской помощи

- б) внутрипунктовая сортировка, эвакуационная сортировка, прогностическая сортировка
- в) внутрипунктовая сортировка, эвакуационная сортировка

Эталон ответа: в

20. Профилактика раневой инфекции на этапах медицинской эвакуации:

- а) асептические повязки, антибиотики на месте поражения, ПХО ран в ОПМ, эвакуация в ББ
- б) транспортная иммобилизация, асептические повязки на раны, обезболивание, ПХО ран
- в) наложение асептической повязки на месте поражения, надежная транспортная иммобилизация, ранняя антибиотикотерапия, новокаиновые блокады, активная иммунизация, исчерпывающая ПХО ран, восполнение кровопотери

Эталон ответа: в

21. Объем первой медицинской помощи в очаге катастрофы с динамическими (механическими) факторами поражения:

- а) временная остановка кровотечения, искусственное дыхание, закрытие ран повязками, иммобилизация конечностей табельными и подручными средствами
- б) временная остановка наружного кровотечения, устранение асфиксии, искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, введение обезболивающих средств, наложение асептических повязок, транспортная иммобилизация
- в) простейшие противошоковые мероприятия, временная остановка кровотечения, эвакуация

Эталон ответа: б

22. Методы временной остановки наружного кровотечения на месте поражения:

- а) наложение асептической повязки, пальцевое прижатие кровоточащего сосуда, давящая повязка, наложение жгута
- б) давящая повязка, наложение жгута, наложение зажима на кровоточащий сосуд, форсированное сгибание конечности
- в) наложение кровоостанавливающего жгута, давящая повязка, тугая тампонада раны, форсированное сгибание конечности с последующей фиксацией, пальцевое прижатие кровоточащего сосуда

Эталон ответа: в

23. Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по

- а) показателям общего состояния пострадавших
- б) эвакуационно-сортировочным признакам
- в) возрастным показателям
- г) наличию транспортных средств

Эталон ответа: б

24. Основным принципом в оказании медицинской помощи в очаге чрезвычайной ситуации является

- а) преемственность
- б) непрерывность
- в) своевременность и полнота первой медицинской помощи
- г) последовательность

Эталон ответа: в

25. Основными способами защиты населения от оружия массового поражения являются

- а) использование защитных сооружений для укрытия населения, рассредоточение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты, в том числе медицинской

- б) эвакуация из городов
- в) оповещение населения об угрозе нападения использование противогазов
- г) использование средств индивидуальной защиты и медицинских средств профилактики

Эталон ответа: в

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-3, ПК-7, ПК-12

Ситуационная задача № 1

Санитарные потери в мотострелковом полку за сутки боя составили 500 раненых и больных. Рассчитайте необходимое количество звеньев санитаров – носильщиков необходимых для эвакуации раненых с поля боя.

Эталон ответа:

По статистике из всего количества раненых, только 50-60% нуждаются в выносе с поля боя, следовательно из 500 человек раненых 250 будут нуждаться в выносе с поля боя. 1 звено санитаров носильщиков за день боя может вынести 6-8 раненных, следовательно $250:8=31$ бригада санитаров носильщиков.

Ситуационная задача № 2

Рассчитайте необходимое количество санитарных автомобилей УАЗ-452 А, если санитарные потери в мотострелковом полку за сутки боевых действий составили 400 человек. При средней продолжительности рейса 25 километров, и общем пробеге санитарного автомобиля за сутки 150 километров.

Эталон ответа:

Если санитарный автомобиль УАЗ-452 А за сутки может совершить пробег 150 км., а рейс в среднем составляет 25 км то за день один автомобиль может сделать 6 рейсов. Боевые потери составляют 400 человек. 50-60% раненных могут быть доставлены транспортом специального назначения остальные, 40-50% нуждаются в обычном транспорте. Значит 240 раненых – специальный транспорт, 160 – обычный. За 1 рейс 1 автомобиль специального назначения может перевезти 5-7 раненных и больных, следовательно за 1 сутки 1 рейсовый автомобиль перевезет $6*7=42$ р/б, $240 / 42 = 6$ автомобилей специального назначения. 1 обычный грузовик может перевезти за рейс 10-15 р/б, значит за сутки $6*15=90$, значит $160/90 = 2$ автомобиля. Итого необходимо 8 автомобилей чтобы вывести 400 р/б.

Ситуационная задача № 3

Рассчитайте необходимое количество транспортных средств общего назначения, если санитарные потери в мотострелковом полку за сутки боевых действий составили 400 человек. При эвакуационной вместимости транспортных средств общего назначения 10 человек.

Эталон ответа:

Если грузовой автомобиль за сутки может совершить пробег 150 км., а рейс в среднем составляет 25 км то за день один автомобиль может сделать 6 рейсов. Боевые потери составляют 400 человек. 40-50% нуждаются в обычном транспорте. 1 обычный грузовик может перевезти за рейс 10 р/б, значит за сутки $6*10=60$, значит $160/60 = 3$ автомобиля. Итого необходимо 3 автомобиля обычных.

Ситуационная задача № 4

Рассчитайте необходимое количество врачебных бригад для оказания мероприятий первой врачебной помощи в полном объеме, если санитарные потери в мотострелковом полку за сутки боевых действий составили 400 человек.

Эталон ответа:

40 % раненых нуждаются во врачебной помощи в полном объеме, значит $400*0.4=160$. за сутки 1 врачебная бригада может оказать помощь 36-42 раненым в сутки, значит $160/36 = 5$ бригад.

Ситуационная задача № 5

Рассчитайте необходимое количество врачебных бригад необходимых для оказания мероприятий первой врачебной помощи по жизненным показаниям, если санитарные потери в мотострелковом полку за сутки боевых действий составили 400 человек.

Эталон ответа:

10-15 % раненых нуждаются во врачебной помощи в полном объеме, значит $400 \cdot 0.15 = 60$. за сутки 1 врачебная бригада может оказать помощь 36-42 раненым в сутки, значит $60/36 = 2$ бригады.

Контрольные вопросы по теме:

1. Нормативно-правовая документация, регулирующая деятельность Всероссийской службы медицины катастроф и медицинской службы Гражданской Обороны.
2. Понятие медицины катастроф. Основные цели и задачи службы медицины катастроф.
3. Организация службы медицины катастроф России.
4. Основные задачи и организация здравоохранения ГОЧС.

ТЕМА 2: Медико-санитарное обеспечение и медицинская защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях мирного времени.

Цель и задачи:

Цель: Уяснить основные особенности мобилизационной подготовки здравоохранения и перевода его учреждений и органов управления на работу в военное время, с особенностями медицинского обеспечения населения в военное время и в чрезвычайных ситуациях мирного времени; с содержанием мероприятий, проводимых по защите населения, больных, персонала и имущества медицинских учреждений в военное время и в чрезвычайных ситуациях мирного времени.

-сформировать представление о роли и месте медицины чрезвычайных ситуаций среди фундаментальных и медицинских наук, о направлениях развития дисциплины и ее достижениях.

Задачи:

Обучающая:

- расширение образовательного пространства в области системы медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях и способности организовать оказание медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях;
- формирование готовности к проведению мероприятий защиты населения и медицинского персонала в чрезвычайных ситуациях и способности к организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;

Развивающая:

- способствовать развитию познавательного интереса по предложенной теме;
- создание условий для актуализации и применения знаний по предмету в профессиональной деятельности;
- развитие навыка логического мышления и аргументации самостоятельных решений и выводов;
- способности для аргументированного обоснования принимаемых решений с точки зрения безопасности

Воспитательная:

- формирование потребности и способности к последующему самообразованию в профессиональном плане;
- формирование научного мировоззрения, при котором вопросы сохранения окружающей среды рассматриваются в качестве важнейших приоритетов жизнедеятельности человека.
- формирование роли врача в ряду других сфер деятельности.

Оснащение занятия: мультимедийный комплекс.

Место проведения: учебная комната (аудитория).

Время проведения внеаудиторной работы обучающихся: 12 часов.

Виды самостоятельной работы обучающихся:

1. Решение тестовых заданий
2. Подготовка презентаций на тему
3. Решение ситуационных задач

Примеры тестовых заданий
Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-3, ПК-7, ПК-12

Выберите один или несколько правильных ответов

1. Основной задачей службы медицины катастроф в чрезвычайных ситуациях является:

- а) проведение спасательных и других неотложных работ в очаге бедствия
- б) розыск пострадавших, оказание им первой медицинской помощи, вынос за границы очага
- в) оказание первой врачебной помощи пострадавшим, поддержание функций жизненно важных органов в зоне катастрофы и в период эвакуации в стационар
- г) руководство группировкой сил, осуществляющих спасательные работы в очаге бедствия

Ответ: в

2. Медицинская помощь в чрезвычайных ситуациях в первую очередь оказывается:

- а) пострадавшим с повреждениями, сопровождающимися нарастающими расстройствами жизненных функций
- б) пострадавшим с повреждениями, сопровождающимися выраженными функциональными нарушениями
- в) пострадавшим с нарушениями, не совместимыми с жизнью
- г) агонизирующим

Ответ: а

3. Количество сортировочных групп при медицинской сортировке во время ликвидации последствий чрезвычайной ситуации:

- а) 3
- б) 4
- в) 5
- г) 7

Ответ: в

4. К 1 этапу относятся лечебно-эвакуационные мероприятия, осуществляемые:

- а) в очаге ЧС
- б) на границе очага ЧС
- в) в пути следования из очага в ЛПУ
- г) в стационарных, амбулаторных ЛПУ

Ответ: а,б,в

5. Ко 2 этапу относятся лечебно-эвакуационные мероприятия, осуществляемые:

- а) в пути следования из очага ЧС в ЛПУ
- б) на границе очага ЧС
- в) в стационарных ЛПУ
- г) в амбулаторных ЛПУ

Ответ: в

6. Искусственное охлаждение головы (краниогипотермия):

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

Ответ: б

7. Крайним симптомам биологической смерти относятся:

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

Ответ: д

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

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

Ответ: а

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

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

Ответ: б

10. Непрямой массаж сердца проводится:

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

Ответ: б

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

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

Ответ: в

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

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

Ответ: б

13. Необходимыми условиями при проведении искусственной вентиляции легких являются:

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

Ответ: а,в

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

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

Ответ: б

15. Признаками эффективности проводимой реанимации являются:

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

Ответ: в,г

16. Эффективная реанимация продолжается:

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

Ответ: д

17. Неэффективная реанимация продолжается:

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

Ответ: в

18. Выдвижение нижней челюсти:

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

Ответ: а

19. Введение воздуховода:

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

Ответ: а,б

20. При электротравмах оказание помощи должно начинаться:

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

Ответ: г

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

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

Ответ: в,г,д,е

22. Для электротравм I степени тяжести характерно:

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

Ответ: в

23. Больные с электротравмами после оказания помощи:

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

Ответ: в

24. Оказывая скорую медицинскую помощь пострадавшему и ЧС ребенку необходимо в первую очередь:

- а) переместить пострадавшего в удобное положение
- б) убедиться в отсутствии угрозы для пострадавшего и лиц, оказывающих первую помощь
- в) переместить пострадавшего в правильное положение для транспортировки
- г) осмотреть пострадавшего на наличие ран, переломов и вывихов

Ответ: б

25. У пострадавшего ребенка отсутствует сознание, укажите, с чего начинают оказание медицинской помощи:

- а) придают пострадавшему устойчивое положение на боку
- б) определяют у пострадавшего наличие дыхания и пульса на сонной артерии
- в) проводят сердечно-легочную реанимацию
- г) осматривают верхние дыхательные пути
- д) ничего из перечисленного

Ответ: а

Ситуационные задачи
Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-3, ПК-7, ПК-12

Ситуационная задача №1

Пострадавший неподвижен, на оклик не реагирует. Видимое дыхание отсутствует. Пульс на лучевой и сонной артериях не определяется.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

Отсутствие дыхания и кровообращения свидетельствует о том, что раненый мертв.

Ситуационная задача №2

Пострадавший неподвижен, на оклик не реагирует. Видимое дыхание и пульс на лучевой артерии отсутствует. Пульс на сонной артерии едва определяется. Правая голень оторвана на уровне верхней трети. Видимого кровотечения нет. Одежда обильно пропитана кровью. Местность холмистая, температура воздуха +30°C.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

Отсутствие дыхания при сохраненном, хотя и ослабленном кровообращении (наличие пульса на сонной артерии) свидетельствует о том, что пострадавший находится в терминальном состоянии, обусловленном разрушением голени, массивной кровопотери и обезвоживанием пострадавшего (температура +30°C). Непосредственная угроза жизни от остановки дыхания.

Первая медицинская помощь :

1. ИВЛ
2. В случае восстановления самостоятельного дыхания - обезболить и наложить жгут выше раны
3. Повязка на рану
4. Транспортная мобилизация прибинтовыванием поврежденной конечности к здоровой
5. под жгут записка с указанием даты и времени его наложения.
6. Обильно напоить раненого, если сохранен акт глотания.
7. Оттащить раненого в укрытие (обратный скат холма) и придать устойчивое положение на боку для предупреждения западения языка.
8. Накрыть накидкой медицинской для предупреждения общего перегревания.
9. Подлежит первоочередному выносу из очага.
10. Если самостоятельное дыхание не восстанавливается в течении пяти минут или исчезнет пульс, раненый мертв. Реанимацию прекратить. Преступить к оказанию медицинской помощи другим пораженным.

Ситуационная задача №3

Раненый без сознания. Двигательное возбуждение. Вдох затруднен, сопровождается втяжением надключичных ямок. Цианоз губ. На одежды следы рвотных масс. В правой лобно-височной области ссадина и ограниченная припухлость мягких тканей. Пульс редкий. Действие в городе, дождь.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

Наличие ссадины и припухлости в правой височной области, отсутствие сознания и следы рвотных масс свидетельствуют о том, что пострадавший получил закрытую тяжелую травму черепа. Удушье, по-видимому, обусловлено аспирацией рвотных масс и западением языка.

Первая медицинская помощь:

1. Подложить валик под плечи.
2. Запрокинуть голову, открыть рот и выдвинуть нижнюю челюсть.
3. Очистить пальцем ротоглотку от рвотных масс.
4. Ввести воздуховод.

5. Оттащить раненого в положении на боку или на животе в здание вблизи от проезжей части улицы и придать устойчивое положение на боку.
6. Подлежит первоочередной эвакуации.

Ситуационная задача №4

Лицо залито кровью. Нижняя челюсть деформирована и смещена кзади. Сознание отсутствует. Вдох судорожный. Пульс частый. Местность лесисто-болотистая. Температура воздуха +15°C.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

Деформация и смещение нижней челюсти кзади свидетельствует о ее переломе. Удушье обусловлено западением языка и, по-видимому, аспирацией крови (лицо залито кровью).

Первая медицинская помощь:

1. Подложить под плечи валик.
2. Запрокинуть голову, открыть рот и выдвинуть нижнюю челюсть.
3. Очистить пальцем ротоглотку от сгустков крови.
4. Ввести воздуховод.
5. Иммобилизовать нижнюю челюсть пращевидной повязкой.
6. Оттащить раненого в укрытие и придать устойчивое положение на боку.
7. Подлежит первоочередной эвакуации.

Ситуационная задача №5

Раненый в сознании. Беспокоен. Жалобы на нехватку воздуха. Дыхание частое, поверхностное. Цианоз лица. Пульс частый. В левой подлопаточной области умеренно кровоточащая рана 3•2 см. Выраженная подкожная эмфизема туловища, головы и верхних конечностей. Поле. Температура воздуха -5°C.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

Жалобы на удушье и наличие раны в левой подлопаточной области с выращенной подкожной эмфиземой туловища свидетельствуют о наличии у раненого прогрессирующего напряженного левостороннего пневмоторакса, угрожающего жизни из-за резкого повышения внутриплеврального давления и смещения средостения.

Первая медицинская помощь:

1. Наложить окклюзионную повязку с клапаном на рану груди.
2. Обезболивание.
3. Придать раненому положение полусидя.
4. Укутать накидкой медицинской для профилактики общего переохлаждения.

Контрольные вопросы по теме:

1. Медико-тактическая характеристика очагов катастроф мирного и военного времени
2. Медико-тактическая характеристика АХОВ, пути проникновения их в организм человека.
3. Медико-тактическая характеристика БОВ, пути проникновения их в организм человека.
5. Неотложные мероприятия при воздействии ОВ. Диагностика, тактика, первая помощь.
6. Характеристика чрезвычайных ситуаций мирного времени (природного и техногенного характера)
7. Характеристика чрезвычайных ситуаций военного времени
8. Медицинская защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера.
9. Медицинская защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях военного времени.

10. Основы организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного времени.

11. Основы организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях военного времени.

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДЛЯ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

1. Деятельность обучающихся по формированию и развитию навыков учебной самостоятельной работы по дисциплине

В процессе самостоятельной работы обучающийся приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

2. Методические рекомендации для обучающихся по отдельным формам самостоятельной работы.

Правила самостоятельной работы с литературой.

Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Выделяют **четыре основные установки в чтении научного текста**:

1. информационно-поисковый (задача – найти, выделить искомую информацию)
2. усваивающая (усилия читателя направлены на то, чтобы как можно полнее осознать и запомнить как сами сведения излагаемые автором, так и всю логику его рассуждений)
3. аналитико-критическая (читатель стремится критически осмыслить материал, проанализировав его, определив свое отношение к нему)
4. творческая (создает у читателя готовность в том или ином виде – как отправной пункт для своих рассуждений, как образ для действия по аналогии и т.п. – использовать суждения автора, ход его мыслей, результат наблюдения, разработанную методику, дополнить их, подвергнуть новой проверке).

С наличием различных установок обращения к научному тексту связано существование и нескольких **видов чтения**:

1. библиографическое – просматривание карточек каталога, рекомендательных списков, сводных списков журналов и статей за год и т.п.;

2. просмотровое – используется для поиска материалов, содержащих нужную информацию, обычно к нему прибегают сразу после работы со списками литературы и каталогами, в результате такого просмотра читатель устанавливает, какие из источников будут использованы в дальнейшей работе;

3. ознакомительное – подразумевает сплошное, достаточно подробное прочтение отобранных статей, глав, отдельных страниц, цель – познакомиться с характером информации, узнать, какие вопросы вынесены автором на рассмотрение, провести сортировку материала;

4. изучающее – предполагает доскональное освоение материала; в ходе такого чтения проявляется доверие читателя к автору, готовность принять изложенную информацию, реализуется установка на предельно полное понимание материала;

5. аналитико-критическое и творческое чтение – два вида чтения близкие между собой тем, что участвуют в решении исследовательских задач. Первый из них предполагает направленный критический анализ, как самой информации, так и способов ее получения и подачи автором; второе – поиск тех суждений, фактов, по которым или в связи с которыми, читатель считает нужным высказать собственные мысли.

Из всех рассмотренных видов чтения основным для обучающихся является изучающее – именно оно позволяет в работе с учебной литературой накапливать знания в различных областях. Вот почему именно этот вид чтения в рамках учебной деятельности должен быть освоен в первую очередь. Кроме того, при овладении данным видом чтения формируются основные приемы, повышающие эффективность работы с научным текстом.

1. утверждений автора без привлечения фактического материала;
2. Цитирование – дословное выписывание из текста выдержек, извлечений, наиболее существенно отражающих ту или иную мысль автора;
3. Конспектирование – краткое и последовательное изложение содержания прочитанного.

Конспект – сложный способ изложения содержания книги или статьи в логической последовательности. Конспект аккумулирует в себе предыдущие виды записи, позволяет всесторонне охватить содержание книги, статьи. Поэтому умение составлять план, тезисы, делать выписки и другие записи определяет и технологию составления конспекта.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли.

В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля.

Овладение навыками конспектирования требует от обучающегося целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Практические занятия.

Для того чтобы практические занятия приносили максимальную пользу, необходимо помнить, что упражнение и решение задач проводятся по вычитанному на лекциях материалу и связаны, как правило, с детальным разбором отдельных вопросов лекционного курса. Следует подчеркнуть, что только после усвоения лекционного материала с определенной точки зрения (а именно с той, с которой он излагается на лекциях) он будет закрепляться на практических занятиях как в результате обсуждения и анализа лекционного материала, так и с помощью решения проблемных ситуаций, задач. При этих условиях обучающийся не только хорошо усвоит материал, но и научится применять его на практике, а также получит дополнительный стимул (и это очень важно) для активной проработки лекции.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если обучающийся видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками.

Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Самопроверка.

После изучения определенной темы по записям в конспекте и учебнику, а также решения достаточного количества соответствующих задач на практических занятиях и самостоятельно обучающемуся рекомендуется, используя лист опорных сигналов, воспроизвести по памяти определения, выводы формул, формулировки основных положений и доказательств.

В случае необходимости нужно еще раз внимательно разобраться в материале.

Иногда недостаточность усвоения того или иного вопроса выясняется только при изучении дальнейшего материала. В этом случае надо вернуться назад и повторить плохо усвоенный материал. Важный критерий усвоения теоретического материала - умение решать задачи или пройти тестирование по пройденному материалу. Однако следует помнить, что правильное решение задачи может получиться в результате применения механически заученных формул без понимания сущности теоретических положений.

Консультации

Если в процессе самостоятельной работы над изучением теоретического материала или при решении задач у обучающегося возникают вопросы, разрешить которые самостоятельно не удастся, необходимо обратиться к преподавателю для получения у него разъяснений или указаний. В своих вопросах обучающийся должен четко выразить, в чем он испытывает затруднения, характер этого затруднения. За консультацией следует обращаться и в случае, если возникнут сомнения в правильности ответов на вопросы самопроверки.

Подготовка к экзаменам и зачетам.

Изучение многих общепрофессиональных и специальных дисциплин завершается экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, обучающийся ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На экзамене обучающийся демонстрирует то, что он приобрел в процессе обучения по конкретной учебной дисциплине.

Экзаменационная сессия - это серия экзаменов, установленных учебным планом. Между экзаменами интервал 3-4 дня. Не следует думать, что 3-4 дня достаточно для успешной подготовки к экзаменам.

В эти 3-4 дня нужно систематизировать уже имеющиеся знания. На консультации перед экзаменом обучающихся знакомят с основными требованиями, ответят на возникшие у них вопросы. Поэтому посещение консультаций обязательно.

Требования к организации подготовки к экзаменам те же, что и при занятиях в течение семестра, но соблюдаться они должны более строго. Во-первых, очень важно соблюдение режима дня; сон не менее 8 часов в сутки, занятия заканчиваются не позднее, чем за 2-3 часа до сна. Оптимальное время занятий, особенно по математике - утренние и дневные часы. В перерывах между занятиями рекомендуются прогулки на свежем воздухе, неумотительные занятия спортом. Во-вторых, наличие хороших собственных конспектов лекций. Даже в том случае, если была пропущена какая-либо лекция, необходимо во время ее восстановить (переписать ее на кафедре), обдумать, снять возникшие вопросы для того, чтобы запоминание материала было осознанным. В-третьих, при подготовке к экзаменам у обучающегося должен быть хороший учебник или конспект литературы, прочитанной по указанию преподавателя в течение семестра. Здесь можно эффективно использовать листы опорных сигналов.

Вначале следует просмотреть весь материал по сдаваемой дисциплине, отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов.

Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

Правила подготовки к зачетам и экзаменам:

- Лучше сразу сориентироваться во всем материале и обязательно расположить весь материал согласно экзаменационным вопросам (или вопросам, обсуждаемым на семинарах), эта работа может занять много времени, но все остальное – это уже технические детали (главное – это ориентировка в материале!).

- Сама подготовка связана не только с «запоминанием». Подготовка также предполагает и переосмысление материала, и даже рассмотрение альтернативных идей.

- Готовить «шпаргалки» полезно, но пользоваться ими рискованно. Главный смысл подготовки «шпаргалок» – это систематизация и оптимизация знаний по данному предмету, что само по себе прекрасно – это очень сложная и важная для обучающегося работа, более сложная и важная, чем простое поглощение массы учебной информации. Если обучающийся самостоятельно подготовил такие «шпаргалки», то, скорее всего, он и экзамены сдавать будет более уверенно, так как у него уже сформирована общая ориентировка в сложном материале.

- Как это ни парадоксально, но использование «шпаргалок» часто позволяет отвечающему обучающемуся лучше продемонстрировать свои познания (точнее – ориентировку в знаниях, что намного важнее знания «запомненного» и «тут же забытого» после сдачи экзамена).

- Сначала обучающийся должен продемонстрировать, что он «усвоил» все, что требуется по программе обучения (или по программе данного преподавателя), и лишь после этого он вправе высказать иные, желательно аргументированные точки зрения.

3. Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине

ТЕМА 1: Задачи и основы организации Российской системы по предупреждению и

ликвидации чрезвычайных ситуаций.

В результате освоения темы обучающийся должен знать:

1. Основы организационной структуры и задачи Государственной системы по предупреждению и действиям в чрезвычайных ситуациях Всероссийской службы медицины катастроф и Федеральной службы медицинской службы гражданской обороны;
2. Способы и средства защиты персонала лечебно-профилактических учреждений, населения и медицинского имущества при стихийных бедствиях, производственных авариях и катастрофах, а также от воздействия поражающих факторов современных средств поражения;
3. Порядок действия по сигналам оповещения органов гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций;
4. Основы устойчивой работы лечебно-профилактических учреждений при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени;
5. Особенности работы в районах стихийных бедствий, аварий и катастроф, в зонах радиоактивного и химического загрязнения и в очагах поражения;
6. Мероприятия по медицинскому снабжению учреждений и формирований службы медицины катастроф и лекарственному обеспечению населения при чрезвычайных ситуациях;

обучающийся должен уметь:

1. Практически осуществлять мероприятия по защите персонала лечебно-профилактических учреждений и медицинского имущества от воздействия поражающих факторов стихийных бедствий, аварий, катастроф, современных средств поражения;
2. Оценивать радиационную, химическую и экологическую обстановку в районах чрезвычайных ситуаций;
3. Выполнять обязанности начальника отделения Всероссийской службы медицины катастроф и Федеральной медицинской службы гражданской обороны при ликвидации медико-санитарных последствий стихийных бедствий, аварий, катастроф и применения современных средств поражения

обучающийся должен владеть:

1. Методиками по защите персонала лечебно-профилактических учреждений и медицинского имущества от воздействия поражающих факторов стихийных бедствий, аварий, катастроф, современных средств поражения;
2. Методиками оценивания радиационной, химической и экологической обстановки в районах чрезвычайных ситуаций;
3. Методиками оказания первой медицинской, доврачебной и первой врачебной помощи пораженному населению в военное время и чрезвычайных ситуациях мирного времени.

Оснащение занятия: мультимедийный комплекс.

Место проведения: учебная комната (аудитория).

Время проведения внеаудиторной работы обучающихся: 12 часов.

Виды самостоятельной работы обучающихся:

1. Решение тестовых заданий
2. Подготовка презентаций на тему
3. Решение ситуационных задач

Контрольные вопросы по теме:

1. Нормативно-правовая документация, регулирующая деятельность Всероссийской службы медицины катастроф и медицинской службы Гражданской Обороны.
2. Понятие медицины катастроф. Основные цели и задачи службы медицины катастроф.
3. Организация службы медицины катастроф России.
4. Основные задачи и организация здравоохранения ГОЧС.

ТЕМА 2: Медико-санитарное обеспечение и медицинская защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях мирного времени.

В результате освоения темы

Обучающийся должен знать

1. Основы организационной структуры и задачи Государственной системы по предупреждению и действиям в чрезвычайных ситуациях Всероссийской службы медицины катастроф и Федеральной службы медицинской службы гражданской обороны;
2. Способы и средства защиты персонала лечебно-профилактических учреждений, населения и медицинского имущества при стихийных бедствиях, производственных авариях и катастрофах, а также от воздействия поражающих факторов современных средств поражения;
3. Порядок действия по сигналам оповещения органов гражданской обороны и чрезвычайных ситуаций;
4. Основы устойчивой работы лечебно-профилактических учреждений при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени;
5. Особенности работы в районах стихийных бедствий, аварий и катастроф, в зонах радиоактивного и химического загрязнения и в очагах поражения;
6. Мероприятия по медицинскому снабжению учреждений и формирований службы медицины катастроф и лекарственному обеспечению населения при чрезвычайных ситуациях;

Обучающийся должен уметь:

1. Практически осуществлять мероприятия по защите персонала лечебно-профилактических учреждений и медицинского имущества от воздействия поражающих факторов стихийных бедствий, аварий, катастроф, современных средств поражения;
2. Оценивать радиационную, химическую и экологическую обстановку в районах чрезвычайных ситуаций;
3. Выполнять обязанности начальника отделения Всероссийской службы медицины катастроф и Федеральной медицинской службы гражданской обороны при ликвидации медико-санитарных последствий стихийных бедствий, аварий, катастроф и применения современных средств поражения

Обучающийся должен владеть:

1. Методиками по защите персонала лечебно-профилактических учреждений и медицинского имущества от воздействия поражающих факторов стихийных бедствий, аварий, катастроф, современных средств поражения;
2. Методиками оценивания радиационной, химической и экологической обстановки в районах чрезвычайных ситуаций;
3. Методиками оказания первой медицинской, доврачебной и первой врачебной помощи пораженному населению в военное время и чрезвычайных ситуациях мирного времени.

Оснащение занятия: мультимедийный комплекс.

Место проведения: учебная комната (аудитория).

Время проведения внеаудиторной работы обучающихся: 12 часов.

Виды самостоятельной работы обучающихся:

1. Решение тестовых заданий
2. Подготовка презентаций на тему
3. Решение ситуационных задач

Контрольные вопросы по теме:

1. Медико-тактическая характеристика очагов катастроф мирного и военного времени
2. Медико-тактическая характеристика АХОВ, пути проникновения их в организм человека.

3. Медико-тактическая характеристика БОВ, пути проникновения их в организм человека.
4. Неотложные мероприятия при воздействии ОВ. Диагностика, тактика, первая помощь.
5. Характеристика чрезвычайных ситуаций мирного времени (природного и техногенного характера)
6. Характеристика чрезвычайных ситуаций военного времени
7. Медицинская защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера.
8. Медицинская защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях военного времени.
9. Основы организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного времени.
10. Основы организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях военного времени.