

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова»

Утверждено на заседании
Ученого Совета медицинского института
«__»_____2024 г протокол № ____

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

Специальность
31.08.18. Неонатология

Уровень высшего образования
Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения
очная

Улан-Удэ
2024

Пояснительная записка

Цели освоения дисциплины

Цель.

формирование готовности и способности врача к работе в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.

Задачи:

- приобретение теоретических знаний о сущности и развитии чрезвычайных ситуаций, катастроф, аварий, о предназначении и структуре Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и Всероссийской службы медицины катастроф;
- приобретение способностей для аргументированного обоснования принимаемых решений по оказанию медицинской помощи пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций;
- приобретение навыков по организации оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи пострадавшим;
- мотивации и способности для самостоятельного повышения уровня знаний по медицине катастроф.

Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Медицина чрезвычайных ситуаций» относится к обязательным дисциплинам базовой части Блока Б1 учебного плана ООП ординатур - Б1.О.04

Планируемые результаты обучения по дисциплине и индикаторы достижения компетенций.

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

ПК-10.1 Определяет состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме

ОПК-10.2 Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.

ПК-6 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

ПК-6.1 Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациенту, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме

ПК-6.2 Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)

В результате освоения дисциплины студент должен:

Знать:

- Основы эпидемиологии; особенности эпидемического процесса; основы организации радиобиологической защиты населения; основы организации медицинской службы при чрезвычайных ситуациях.
- Методы, средства, способы проведения лечебно-эвакуационных мероприятий при оказании медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях; особенности организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
- типичные диагностические и лечебные мероприятия первой врачебной помощи; принципы организации и медико-санитарное обеспечение эвакуации населения; организация медицинской помощи.
- Основы организации и тактики специализированных подразделений медицинской службы в чрезвычайных ситуациях, боевых действиях

Уметь:

- Организовать и проводить противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных болезней; организовать ликвидацию чрезвычайных ситуаций, вызванных инфекционными болезнями.
- Эффективно организовать работу отделений и служб медицинского подразделения, проводить сердечно-легочную реанимацию при терминальных состояниях; проводить мероприятия противошоковой терапии.
- Организовать эффективную медицинскую сортировку больных и раненых пациентов.

Владеть:

- Организации и проведения комплекса дезинфекционных мероприятий в очагах инфекционных болезней, навыками действий при чрезвычайных ситуациях.
- Методикой оценки состояний угрожающих жизни; алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующими лечебно-эвакуационными мероприятиями; способами применения антидотов и радиопротекторов в объеме оказания врачебной помощи; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
- Навыками по оказанию плановой и неотложной помощи.

Планируемые результаты освоения образовательной программы:

Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетные единицы, 36 часа.

№	Название разделов дисциплины	Практическое занятие	Самостоятельная работа
Семестр 3		18	18
1	Медицина чрезвычайных ситуаций	18	18

Тематическое планирование курса

Темы

Медицина чрезвычайных ситуаций

Семестр 3

Основы организации Всероссийской службы медицины катастроф

Практическое занятие. 2(0) ч. Организационная структура Всероссийской службы медицины катастроф. Формирование и учреждения службы медицины катастроф

Практическое занятие. 2(0) ч. Общая характеристика чрезвычайных ситуаций техногенного характера. Аварии на химически опасных объектах. Защита при авариях на воздушном, водном и железнодорожном транспорте

Практическое занятие. 2(0) ч. Аварии на радиационно опасных объектах.

Практическое занятие. 2(0) ч. Общая характеристика чрезвычайных ситуаций природного характера.

Самостоятельная работа. 4(0) ч. Организация службы медицины катастроф в Республики Бурятия. Структура, задачи, основные показатели деятельности.

Самостоятельная работа. 4(0) ч. Поражающие факторы источников ЧС природного, техногенного и военного характера. Бактериология и вирусология чрезвычайных ситуаций. Общая характеристика чрезвычайных ситуаций техногенного характера. Виды бактериологического оружия. Микробиология и эпидемиология при чрезвычайных ситуациях. Аварии на радиационно

опасных объектах. Аварии на химически опасных объектах. Организация оказания медицинской помощи при неотложных и критических состояниях, внезапных заболеваниях.

Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций

Практическое занятие. 2(0) ч. Методы безопасности раненых и медицинского персонала при эпидемиологической опасности. Виды бактериологического оружия. Микробиология и эпидемиология при чрезвычайных ситуациях.

Самостоятельная работа. 4(0) ч. Методы безопасности раненых и медицинского персонала при эпидемиологической опасности. Защита при авариях на воздушном, водном и железнодорожном транспорте. Экономические последствия чрезвычайных ситуаций

Выездная оперативная бригада службы медицины катастроф

Практическое занятие. 2(0) ч. Основы организации оказания медицинской помощи при неотложных и критических состояниях, внезапных заболеваниях.

Практическое занятие. 2(0) ч. Принципы оказания помощи на догоспитальном этапе при поражении электрическим током. Особенности оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе при синдроме длительного сдавления.

Практическое занятие. 2(0) ч. Основные принципы оказания помощи на догоспитальном этапе при ожогах, обморожениях и замерзании

Практическое занятие. 2(0) ч. Общие принципы неотложной помощи при острых отравлениях.

Самостоятельная работа. 6(0) ч. Особенности работы выездной оперативной бригады службы медицины катастроф. Основные принципы оказания помощи на догоспитальном этапе при поражении электрическим током. Особенности оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе при синдроме длительного сдавления. Основные принципы оказания помощи на догоспитальном этапе при ожогах, обморожениях и замерзании. Общие принципы неотложной помощи при острых отравлениях. Общие принципы медицинской сортировки.

БРС

Семестр	Контрольные точки	Баллы
3	Текущий контроль в разделе «Медицина чрезвычайных ситуаций»	
	Доклад-презентация	20
	Ситуационная задача	20
	Тест	20
	зачет	40

Итого за семестр 3: 100

Учебно-методическое и информационное обеспечение учебного процесса

Образовательные технологии (в том числе на занятиях, проводимых в интерактивных формах).

1. Проблемные лекции
2. Самостоятельная работа с литературой
3. Ситуационные задачи
4. Использование компьютерных обучающих программ, интерактивных атласов
5. Учебно-исследовательская работа студента

Учебно-методические материалы, в том числе методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Учебно-методический комплект для преподавателя

Учебно-методический комплект для ординатора

Комплект ситуационных задач

Комплект тестовых заданий

Плакаты

Оценочные средства

По данной дисциплине разработаны оценочные средства, критерии их оценивания, а также методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

- [ФОС МЧС.docx](#)

Список литературы

Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Основная

1. [Медицина катастроф](#): учебное пособие/Рогозина И.В.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 1 с.
Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432334.html>
2. [Медицина катастроф](#): учебное пособие для слушателей и преподавателей основного и дополнительного профессионального образования по группе специальностей "Здравоохранение"/И. В. Рогозина. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. —152 с.
Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429365.html>
3. [Медицинская токсикология](#): учебное пособие/Лужников Е.А.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. —1 с.
Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429716.html>
4. [Общая и медицинская радиология: радиационные технологии](#): Учебное пособие для вузов/под ред. Усенко А.Н.. —Москва: Юрайт, 2022. —217 с.
Режим доступа: <https://urait.ru/bcode/497432>
5. [Защита населения и территорий в чрезвычайных ситуациях. Основы топографии](#): Учебник для вузов/Вострокнутов А. Л., Супрун В. Н., Шевченко Г. В. ; под общ. ред. Вострокнутова А.Л.. —Москва: Юрайт, 2022. —410 с.
Режим доступа: <https://urait.ru/bcode/489040>
6. [Организация безопасности в чрезвычайных ситуациях](#): Учебное пособие Для СПО/Каракеян В. И., Никулина И. М.. —Москва: Юрайт, 2022. —120 с.
Режим доступа: <https://urait.ru/bcode/490062>
7. [Все о чрезвычайных ситуациях. Сборник нормативных правовых актов](#). —Москва: Проспект, 2021. —64 с.
Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/297959>
8. [Медицина чрезвычайных ситуаций](#): учебник/Гаркави А.В.; Кавалерский Г.М.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. —352 с.
Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447192.html>

Дополнительная

1. Прогнозирование чрезвычайных ситуаций. Расчет сил и средств, необходимых для ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, вызванных взрывом: учебное пособие для вузов/Илюшов Н. Я. —Санкт-Петербург: Лань, 2023. —124 с.
Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/311798>
2. ЗАЩИТА НАСЕЛЕНИЯ И ТЕРРИТОРИЙ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ. ОСНОВЫ ТОПОГРАФИИ: Учебник для бакалавров/Вострокнутов А.Л.. —М.: Издательство Юрайт, 2016. —399 с.
Режим доступа: <http://www.biblio-online.ru/book/51285928-3746-4657-8C3B-D72172BA6453>
3. Вопросы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях: руководство для учебно-методического центра службы медицины катастроф Республики Бурятия, бригад специализированной медицинской помощи/Л. Н. Панчук [и др.] ; под ред. : Г. Ф. Жигаева, Г. А. Краснаярова; М-во здравоохранения Респ. Бурятия, Респ. клиническая больница им. Н.А. Семашко. —Улан-Удэ: Издательство Бурятского государственного университета, 2012. —249, [2] с.

Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

1. ЭБС Издательства «Лань» <http://e.lanbook.com/>
2. ЭБС «Руконт» <http://www.rucont.ru/>
3. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/>
4. ЭБС Издательства «ЮРАЙТ» <https://www.biblio-online.ru/>
5. ЭБС «Университетская книга онлайн» <https://biblioclub.ru/>
6. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru/>
7. Научная электронная библиотека «e-LIBRARY» - <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
8. Универсальная база данных East View (Ист Вью) -<https://dlib.eastview.com/>
9. Электронная библиотека Бурятского государственного университет – <http://www.library.bsu.ru/>
10. Портал электронного обучения - <http://e.bsu.ru> и др.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

- Портал электронного обучения БГУ e.bsu.ru
- Система дифференцированного интернет-обучения Hecadem, Moodle.bsu.ru
- Личный кабинет преподавателя или студента БГУ <https://my.bsu.ru/>
- Федеральное интернет-тестирование: проекты «Интернет-тренажеры в сфере профессионального образования» и «Федеральный интернет-экзамен в сфере профессионального образования»
- База данных «Университет»
- Тестовый доступ: American Institute of Physics, Znanium.com, Casc, Редакция журналов BMJ Group, БиблиоРоссика, электронная коллекция книг и журналов Informa Healthcare, Polpred, Science Translational Medicine, коллекция журналов BMG Group

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Учебная аудитория № 6238 для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточных аттестаций.

Оборудование:

Доска аудиторная (1 шт)

Персональный компьютер (1 шт)

Телевизор (1 шт)

Учебная мебель:

Стол лабораторный (1 шт)

Стол письменный (1 шт)

Стол

ученический (14 шт.)

Стул (28 шт.)

Доска

аудиторная (1 шт.)

Кресло (1 шт)

670000, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ Ул. Октябрьская 36а,

2 этаж, помещение 17, площадь 58 м2

2. Аудитория № 6127 для самостоятельной работы.

Компьютерный класс.

Оборудование:

Доска аудиторная (1 шт)

Персональный компьютер (1 шт)

Монитор (10 шт)

Системный блок (10 шт)

Телевизор (1 шт).

Программное обеспечение:

LibreOffice

Windows 8.1

Учебная мебель:

Стол конференц (1 шт)

Стол

ученический (1 шт.)

Стол

компьютерный (8 шт)

Стул (30 шт.) 670000, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ Ул. Октябрьская 36а,

2 этаж, помещение 35, площадь 39 м2

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова»

Утверждено на заседании
Ученого Совета медицинского института
«___»_____2024 г протокол № ____

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

По программам ординатуры

Уровень высшего образования
Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения

очная

Улан-Удэ

2024

Деловая (ролевая) игра

Оцениваемые компетенции: ОПК-10, ПК-6

1. Тема (проблема): *Организация медицинской помощи при возникновении эпидемиологической ситуации, обусловленной особо-опасной инфекцией (холера)*

2. Концепция игры: Ситуация в населенном пункте, где медицинским работником первичного звена (стационара) обнаружен больной с клиническими симптомами, характерными для холеры.

3. Роли:

1. Источник заражения – больной
2. Контактные лица
3. Медицинский работник, обнаруживший источник
4. Бригада медицины катастроф

4. Ожидаемые результаты:

1. Знание основных клинических проявлений заболевания
2. Алгоритм действия медицинских работников в очаге
3. Оказание неотложной (первой) медицинской помощи
4. Организация противоэпидемических мероприятий

Критерии оценки результатов обучения студентов на деловой игре

9-10 балловвыставляется ординатору, если демонстрируются: понимание и усвоение материала любой степени сложности; умений и навыков работы в команде, наблюдения и принятия решения, способностей контактировать и слушать других, риторических способностей, лидерских качеств; продуктивное мышление, наблюдательность, творческие способности, умение доказывать и отстаивать свою точку зрения, организаторские способности.

6-8 балловвыставляется ординатору, если демонстрируются: понимание и усвоение материала средней степени сложности; умений и навыков работы в команде, наблюдения и принятия решения, способностей контактировать и слушать других, риторических способностей, лидерских качеств; продуктивное мышление, творческие способности, умение доказывать и отстаивать свою точку зрения.

4-5 балловвыставляется ординатору, если демонстрируются: определенная степень понимания основных понятий, включается в работу команды, делает попытку доказывать свою точку зрения.

Во всех иных случаях выставляется **2 балла**

Перечень тем конспектов

№	Тема конспекта	Оцениваемые компетенции
1	Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций	ОПК-10
2	Всероссийская служба медицины катастроф	ОПК-10
3	Лечебно-диагностическое формирование службы медицины катастроф	ОПК-10
4	Медицинская защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях	ОПК-10

5	Медицинские средства индивидуальной защиты (МСИЗ)	ОПК-10
6	Подготовка лечебно-профилактического учреждения к работе в чрезвычайных ситуациях	ОПК-10
7	Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях	ОПК-10, ПК-6
8	Особенности оказания медицинской помощи на этапах при аварии на химически-опасных объектах	ОПК-10, ПК-6
9	Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера	ОПК-10, ПК-6
10	Медицинское снабжение формирований и учреждений, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях	ОПК-10, ПК-6

Критерии оценивания конспектов

- содержательность конспекта, соответствие плану;
- отражение основных положений, результатов работы автора, выводов;
- ясность, лаконичность изложения мыслей студента;
- наличие схем, графическое выделение особо значимой информации;
- соответствие оформления требованиям;
- грамотность изложения;
- конспект сдан в срок;

Шкала оценивания:

9-10 баллов выставляется ординатору, если демонстрируются полнота использования учебного материала, логика изложения (наличие схем, количество смысловых связей между понятиями), наглядность (наличие рисунков, символов и пр.; аккуратность выполнения, читаемость конспекта, грамотность (терминологическая и орфографическая), присутствуют опорные сигналы – слова, словосочетания, символы, самостоятельность при составлении.

6-8 баллов выставляется ординатору, если демонстрируются использование учебного материала неполное, недостаточно логично изложено (наличие схем, количество смысловых связей между понятиями), наглядность (наличие рисунков, символов и пр.; аккуратность выполнения, читаемость конспекта, грамотность (терминологическая и орфографическая), отсутствие связанных предложений, присутствуют опорные сигналы – слова, словосочетания, символы, самостоятельность при составлении.

3-5 баллов выставляется ординатору, если демонстрируются использование учебного материала неполное, недостаточно логично изложено (наличие схем, количество смысловых связей между понятиями), наглядность (наличие рисунков, символов, и пр.; аккуратность выполнения, читаемость конспекта, грамотность (терминологическая и орфографическая), опорные сигналы – слова, словосочетания, символы., прослеживается несамостоятельность при составлении.

2 балла выставляется ординатору, если демонстрируются использование учебного материала неполное, отсутствуют схемы, количество смысловых связей между понятиями, отсутствует наглядность (наличие рисунков, символов, и пр.; аккуратность выполнения, читаемость конспекта, допущены ошибки терминологические и орфографические, отсутствуют опорные сигналы – слова, словосочетания, символы, несамостоятельность при составлении.

Перечень тем докладов-презентации

Оцениваемые компетенции: ОПК-10, ПК-6

1. Организация и структура службы медицины катастроф в Республики Бурятия
2. Основные правовые документы по организации службы медицины катастроф в Российской Федерации и Республики Бурятия
3. Анализ чрезвычайных ситуаций в Республики Бурятия
4. Медико-тактическая характеристика оружия массового поражения
5. Неотложная медицинская помощь детям в экстренных ситуациях
6. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения в лечебно-профилактических учреждениях
7. Радиационные катастрофы в мире
8. Основы организации медико-санитарного обеспечения при наводнениях
9. Методы проведения медицинской сортировки в приемном отделении
10. Организация противоэпидемического режима при подозрении на особо-опасные инфекции

Критерии оценки доклада с презентацией

№ п/п	Показатель оценки	Кол-во баллов
1	Обоснование актуальности выбранной темы	1 балл
2	Структура работы (имеются: введение, цель работы, постановка задачи, решение поставленных задач, выводы, список литературы)	1 балл
3	Соответствие результатов работы поставленным задачам	1 балл
4	Новизна предложений, отражающая собственный вклад автора и оригинальность работы	1 балл
5	Глубина изучения состояния проблемы	1 балл
6	Использование современной научной литературы при подготовке работы	1 балл
7	Качество презентации: структура, оформление, содержание	1 балл
8	Логика изложения доклада, убедительность рассуждений, оригинальность мышления	1 балл
9	Соблюдение временных рамок, отведенных на презентацию: не более 10 минут	1 балл
10	Ответы на вопросы слушателей семинара	1 балл
Итого:		10 баллов

**Комплект ситуационных задач для текущего контроля
по дисциплине Медицина чрезвычайных ситуаций**

Оцениваемые компетенции: ПК-7

Критерии оценки ответа студента при собеседовании по ситуационной задаче

9-10 баллов – проведена комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; ответ уверенный, логическое обоснование теоретических вопросов без наводящих вопросов; правильный выбор тактики действий, последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента, техники безопасности; выдерживается регламент времени; все действия обосновываются.

6-8 баллов – проведена комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; последовательное, но неуверенное выполнение практических манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента, техники безопасности; выдерживается регламент времени; действия обосновываются с уточняющими вопросами.

3-5 баллов – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией осуществлен при наводящих вопросах педагога, неуверенное выполнение манипуляций, нарушается логическая последовательность их выполнения; соблюдаются все требования к безопасности пациента, техники безопасности.

2 балла – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента.

Ситуационная задача №1

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

Ситуационная задача №2

Пострадавший неподвижен, на оклик не реагирует. Видимое дыхание и пульс на лучевой артерии отсутствуют. 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. **Действуйте!**

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. **Действуйте!**

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. **Действуйте!**

Ситуационная задача №5

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

Ситуационная задача №6

Лицо залито кровью. Сознание спутано, стонет. В левой скуловой области 5•8 см. Глаз поврежден. Обильное истечение алой крови из раны. Местность холмистая. Температура воздуха +12°C. **Действуйте!**

Ситуационная задача №7

В сознании. Обессилен. На передней боковой поверхности шеи справа поперечная рана 8•2 см с фонтанирующим кровотоком. Местность лесистая. Температура воздуха -28°C. **Действуйте!**

Ситуационная задача №8

Жалобы на боли в правой подлопаточной области, где одежда пробита осколком и умеренно промокла кровью. Пульс несколько учащен. Лесисто-болотистая местность. Температура воздуха +8°C. **Действуйте!**

Ситуационная задача №9

Жалобы на умеренные боли в области раны живота. Одежда ниже пояса порвана и пропитана кровью. В околопупочной области справа рана 3•3 см с умеренным кровотоком. Поле. Температура воздуха +15°C. **Действуйте!**

Ситуационная задача №10

Раненый наложил на рану бедра повязку. Повязка и одежда обильно промокли кровью. Температура воздуха +40°C. **Действуйте!**

Ситуационная задача №11

Во время теракта подорвался на фугасе. Сознание спутано, стонет. Правая нижняя конечность висит на кожном лоскуте на уровне верхней трети голени. Рана культи умеренно кровотокает. На переднебоковой поверхности шеи слева рана 6•3 см с обильным кровотоком. Левая стопа разрушена, не кровотокает. Город. Температура воздуха +3 °C.

Ситуационная задача №12.

3 часа назад придавило плитой обе нижние конечности до средней трети бедер. В сознании. Стонет от боли. Пытается самостоятельно освободиться из-под завала. Поле. Температура воздуха +20°C. **Действуйте!**

Ситуационная задача №13.

Отброшен взрывной волной. Сознание отсутствует. Кровотечение из ушей, носа и рта.

Следы рвотных масс на одежде. Дыхание и пульс несколько учащены. Лес. Температура воздуха +6°C. **Действуйте!**

Ситуационная задача №14.

Упал с движущего автотранспорта вниз головой. Заторможен. При окрике открывает глаза. Руки и ноги безжизненно свисают как “плети”. Дыхание не нарушено. Пульс учащен. Лежит на обочине дороги. Температура воздуха +14°C. **Действуйте!**

Ситуационная задача №15.

Жалуется на резкие боли в поясничном отделе позвоночника, где имеется рана 4•4 см с незначительным кровотечением. Активные движения в нижних конечностях отсутствуют. Рабочий поселок. Температура воздуха +14°C. **Действуйте!**

Ситуационная задача №16.

Ранен в живот. Стонет. На передней брюшной стенке обширная рана с выпавшими петлями кишечника. Пульс слабый. Поле. Температура воздуха +7°C. **Действуйте!**

Ситуационная задача №17.

Извлечен из-под перевернувшейся грузовой машины. Жалуется на сильные боли внизу живота и в области таза. Ноги слегка развернуты кнаружи. Кожные покровы бледные, на лбу капельки пота. Тахикардия. Пульс слабого наполнения. Температура воздуха +5°C. **Действуйте!**

Ситуационная задача №18

Жалуется на боли в правой голени, которую придерживает руками. Голень необычно смещена под углом кнаружи. При попытке выпрямить ногу боль резко усиливается. Рядом плавни, заросшие камышом. Температура воздуха +18°C. **Действуйте!**

Ситуационная задача №19.

При падении линии электропередачи был поражен электрическим током. Сознание отсутствует. Грудная клетка неподвижна. Пульс на сонной артерии частый, слабый. Пальцы правой кисти покрыты черным струпом. Лесистая местность. Температура воздуха +10°C. **Действуйте!**

ОТВЕТЫ НА СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1. Отсутствие дыхания и кровообращения свидетельствует о том, что раненый мертв.
2. 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 +30оС). 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 перегрева.
9. Подлежит первоочередному выносу с 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.
3. 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 первоочередному вывозу.

4. 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 первоочередному вывозу.

5. 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.
6. Обильное истечение алой крови из раны в левой скуловой области свидетельствует об артериальном кровотечении.

Первая медицинская помощь:

1. Остановить кровотечение пальцевым прижатием левой сонной артерии.
2. При обильном промокании повязки кровью остановить кровотечение придавливанием левой сонной артерии к позвоночнику повязкой с пелотом, проводя туры бинта справа через поднятую вверх правую руку.
3. Наложить бинокулярную повязку.
4. Придать раненому устойчивое положение на боку.
5. Подлежит первоочередному вывозу.
7. У раненого артериальное кровотечение.

Первая медицинская помощь:

1. Остановить кровотечение пальцевым прижатием правой сонной артерии к позвоночнику и наложить давящую повязку с пелотом на рану, проводя туры бинта слева через поднятую вверх левую руку.
2. Обезболить.
3. Обильно напоить раненого.
4. Укрыть накидкой медицинской для предупреждения общего переохлаждения и замерзания.
5. Подлежит первоочередному вывозу.

8. Умеренное пропитывание кровью одежда вокруг раны в правой подлопаточной области без признаков нарушения дыхания и кровообращения свидетельствует о неопасном для жизни ранении мягких тканей.

Первая медицинская помощь:

1. Наложить давящую повязку с пелотом на рану.
2. Обезболить.
3. Направить раненого к месту сбора легко пораженных.
9. Наличие у раненого умеренно кровоточащей небольшой раны в околопупочной области при вполне удовлетворительном состоянии раненого свидетельствует, скорее всего, о ранении мягких тканей передней брюшной стенки.

Первая медицинская помощь:

1. Наложить давящую повязку.
2. Обезболить.
3. Направить раненого к месту сбора легко пораженных.
10. Обильное промокание повязки кровью свидетельствует, скорее всего, о продолжающемся артериальном кровотечении из раны бедра.

Первая медицинская помощь:

1. Наложить кровоостанавливающий жгут тот час выше повязки.
2. Обезболить.
3. Наложить дополнительные туры бинта на промокшую повязку.
4. Под жгут записку с указанием даты и времени его наложения.
5. Иммобилизация поврежденной конечности.
6. Обильно напоить раненого.
7. Накрыть раненого накидкой медицинской для профилактики общего перегревания.
8. Подлежит первоочередному вывозу.

11. У раненого множественные повреждения: обильно кровоточащая рана на переднебоковой поверхности шеи слева, отрыв правой голени с умеренным кровотечением из раны и некровоточащая обширная рана левой стопы.

Первая медицинская помощь:

1. Остановить кровотечение из раны шеи пальцевым прижатием левой сонной артерии к позвоночнику, после чего наложить давящую повязку с пелотом, проводя туры бинта справа через поднятую вверх правую руку.
2. Наложить жгуты на правую голень тотчас выше раны и на нижнюю треть левой голени.

3. Обезболить.
4. Наложить повязки на раны.
5. Иммобилизировать нижние конечности.
6. Обильно напоить раненого.
7. Записка с указанием даты и времени наложения жгутов.
8. Подлежит первоочередному вывозу.

12. Учитывая, что продолжительность сдавливания конечностей у пострадавшего превышает 2 часа, следует ожидать у него развития синдрома длительного сдавливания после освобождения из-под завала. Непосредственную опасность для жизни представляет острая интоксикация, которая развивается у таких пострадавших после освобождения их из-под завала.

Первая медицинская помощь:

1. Обезболивание.
2. Освободить пострадавшего из-под завала.
3. Наложить на сдавленные конечности шины медицинские пневматические или осуществить тугое бинтование конечностей до уровня сдавливания.
4. По возможности, охладить конечности смачиванием повязок холодной водой.
5. Подлежат вывозу в порядке очередности.

13. Механизм травмы, отсутствие сознания, кровотечение из ушей, носа и рта, следы рвотных масс на одежде свидетельствуют о том, что пострадавший получил тяжелую закрытую травму черепа и головного мозга и общую контузию. Угроза для жизни может возникнуть в случае западения языка или аспирации рвотных масс.

Первая медицинская помощь:

1. Уложить пострадавшего в устойчивое положение на бок.
2. Укутать накидкой медицинской для предупреждения общего переохлаждения.
3. Подлежит первоочередному вывозу.

14. Надо полагать, что пострадавший получил тяжелую травму черепа и головного мозга, шейного отдела позвоночника и спинного мозга. Угроза для жизни может возникнуть вследствие западения языка.

Первая медицинская помощь:

1. Иммобилизация позвоночника на доске.
2. Воздуховод.
3. Подлежит первоочередному вывозу.

15. Надо полагать, что у раненого поврежден позвоночник и спинной мозг.

Первая медицинская помощь:

1. Обезболивание.
2. Наложить повязки на рану.
3. Иммобилизация позвоночника на доске.
4. Подлежит вывозу в порядке очередности.

16. Очевидно у раненого тяжелое ранение живота. Непосредственная угроза жизни раненого от ранения живота.

Первая медицинская помощь:

1. Обезболивание.
2. Наложить повязку на рану живота. Выпавшие внутренности не вправлять, а фиксировать повязкой к брюшной стенке.
3. Укутать раненого накидкой медицинской для профилактики общего переохлаждения.
4. Подлежит первоочередному вывозу.

17. В наличие тяжелая травма таза и тазовых органов.

Первая медицинская помощь:

1. Обезболивание.

2. Иммобилизовать таз, уложив раненого на одеяло и подложив под согнутые в коленных суставах и слегка ратированные наружи вещи. Для предупреждения излишней ратации конечности фиксировать их бинтом.

3. Профилактика переохлаждения.

4. Подлежит первоочередному вывозу.

18. В наличии закрытый перелом обеих костей голени, что представляет опасность вторичного повреждения отломками кости сосудисто-нервного пучка и кожи.

Первая медицинская помощь:

1. Обезболивание.

2. Транспортная иммобилизация правой голени шиной медицинской или подручными средствами (стебли камыша).

3. Помочь раненому отползти в безопасное место.

4. Эвакуация в порядке очередности.

19. В наличии терминальное состояние вследствие поражения электрическим током. Непосредственная угроза жизни от остановки дыхания.

Первая медицинская помощь:

1. Освободить пострадавшего от действия тока.

2. ИВЛ.

3. После восстановления самостоятельного дыхания придать полусидящее положение пострадавшему.

4. Эвакуация в первую очередь.

Комплект тестовых заданий

для текущего контроля

Оцениваемые компетенции: ПК-3, ПК-7, ПК-12

Критерии оценивания:

1. Общая сумма баллов 10 баллов, которая соответствует количеству тестовых заданий.

2. За каждое правильно решенное тестовое задание присваивается по 1 баллу.

3. Если правильных ответов в тестовом задании более одного, то количество баллов за не полностью решенный тест рассчитывается по формуле:

$$\text{Балл за тестовое задание} = (П / (Н + ОП)),$$

где П – количество правильных вариантов, отмеченных студентом,

Н – количество неверно отмеченных вариантов,

ОП – общее количество правильных вариантов ответа в тесте.

Например, если в тесте два правильных варианта ответа, а студент дал один правильный, а другой неправильный вариант ответа, то он получает 0,33 балла за данное тестовое задание ($1 / (1 + 2)$).

За цикл ординатор решает 5 тестов, в БРС вносится средний балл.

Тема: Основы организации Всероссийской службы медицины катастроф

1. *Всероссийская служба медицины катастроф является организационно-функциональной подсистемой:*

- a. МЧС Российской Федерации
- b. Министерства здравоохранения РФ
- c. Министерства обороны РФ

2. *Укажите основные задачи ВСМК:*

- a. Организация и осуществление медико-санитарного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях;
 - b. Обеспечение готовности формирований службы медицины катастроф к действиям в чрезвычайных ситуациях;
 - c. Сбор, обработка, обмен и представление информации медико-санитарного характера в области защиты населения и территории в условиях ЧС.
 - d. Создание и рациональное использование резервов медицинских ресурсов для обеспечения службы.
 - e. Разработка и постоянное совершенствование единой системы медицинского обеспечения населения при возникновении ЧС.
 - f. Прогнозирование и оценка медико-санитарных последствий ЧС.
 - g. Участие в подготовке населения и спасателей к оказанию первой медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.
 - h. Научно-исследовательская работа по развитию и совершенствованию структуры и деятельности службы.
3. *Укажите организационно-структурные уровни ВСМК.*
- a. Федеральный
 - b. Межрегиональный
 - c. Региональный
 - d. Муниципальный
 - e. Объектовый
4. *Что является руководящим органом службы медицины катастроф Республики Бурятия:*
- a. Министерство здравоохранения Республики Бурятия.
 - b. Межведомственная координационная комиссия службы медицины катастроф Республики Бурятия.
 - c. Территориальный центр медицины катастроф.
5. *Перечислите нештатные формирования службы медицины катастроф Республики Бурятия*
- a. Специализированный медицинский отряд специального назначения.
 - b. Санитарные дружины
 - c. Врачебно-сестринские бригады.
 - d. Бригады специализированной медицинской помощи.
 - e. Группы эпидемиологической разведки.
6. *Укажите мероприятия проводимые СМК в режиме повседневной деятельности:*
- a. Наблюдение, оценка и прогнозирование медико-тактической и санитарно-эпидемиологической обстановки.
 - b. Сбор, обработка и обмен в установленном порядке информацией в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций.
 - c. Разработка и реализация целевых и научно-технических программ и мер по предупреждению или минимизации медико-санитарных последствий ЧС.
 - d. Планирование мероприятий по снижению медико-санитарных последствий ЧС, участие в повышении уровня защиты населения, а так же в обучении населения правилам оказания первой медицинской помощи.
 - e. Обеспечение постоянной готовности органов управления, сил и средств службы.
 - f. Поддержание взаимодействия между органами управления, силами и средствами территориальной подсистемы РСЧС Республики Бурятия.
 - g. Руководство созданием, размещением и освежением запасов медицинских ресурсов для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.
 - h. Ведение статистической отчетности, обобщение опыта работы по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.
7. *Укажите мероприятия, проводимые службой медицины катастроф в режиме повышенной готовности:*
- a. Прогнозирование возможного развития обстановки и подготовка предложений по организации медицинского обеспечения населения при возникновении ЧС.
 - b. Оповещение руководителей и должностных лиц органов управления службы, введение при необходимости круглосуточного дежурства на стационарных пунктах управления.
 - c. Постоянный сбор, обработка и передача органам управления и передача органам управления службы данных о прогнозируемых медико-санитарных последствиях ЧС, информирование населения о приемах и способах медицинской защиты от них.

- d. Принятие оперативных мер по предупреждению возникновения и развития медико-санитарных последствий ЧС, снижение размеров ущерба и потерь в случае их возникновения, а так же повышению устойчивости и безопасности функционирования организаций в условиях ЧС.
 - e. Уточнение плана медико-санитарного обеспечения и плана взаимодействия в ЧС.
 - f. Приведение сил и средств службы в готовность к ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.
 - g. Восполнение при необходимости резервов медицинских ресурсов, созданных для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.
 - h. Проведение при необходимости эвакуационных мероприятий
8. *Укажите мероприятия, проводимые службой медицины катастроф в режиме чрезвычайной ситуации:*
- a. Прогнозирование развития ЧС и ее медико-санитарных последствий.
 - b. Оповещение органов управления, учреждений и формирований службы о возникновении ЧС.
 - c. Непрерывный сбор информации о медико-санитарной обстановке в зоне ЧС, ее оценка и подготовка предложений по организации медико-санитарного обеспечения населения.
 - d. Выдвижение в зону ЧС оперативных групп, подразделений и формирований службы.
 - e. Организация и осуществление медицинского обеспечения населения, пострадавшего при ЧС.
 - f. Организация медицинского обеспечения личного состава формирований и учреждений, участвующих в ликвидации последствий ЧС.
 - g. Организация и проведение судебно-медицинской экспертизы.
 - h. Организация и осуществление санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в районе ЧС во взаимодействии с территориальным управлением Роспотребнадзора.
 - i. Обеспечение непрерывного и оперативного управления силами и средствами службы.
 - j. Всестороннее обеспечение сил и средств Службы, участвующих в ликвидации последствий ЧС.
 - k. Организация и поддержание постоянного взаимодействия с органами управления, силами и средствами территориальной подсистемы РСЧС Республики Бурятия
9. *Укажите, каким документом утверждено "Положение о единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций"?*
- a. ФЗ от 21.12.1994 г. (в редакции от 22.08.2004 г. № 122) "О защите населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера"
 - b. Постановление Правительства РФ от 05.11.1995 г. № 1113 "О единой государственной системе предупреждения и ликвидации ЧС"
 - c. Постановление Правительства РФ от 30.12.2003 г. № 794 (в редакции ПП РФ от 27.05.2005 г. № 335) "О единой государственной системе предупреждения и ликвидации ЧС"
10. *Укажите основные задачи РСЧС*
- a. Разработка и реализация правовых и экономических норм по обеспечению защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций.
 - b. Осуществление целевых и научно-технических программ, направленных на предупреждение чрезвычайных ситуаций и повышение устойчивости функционирования организаций, а также объектов социального назначения в чрезвычайных ситуациях.
 - c. Обеспечение готовности к действиям органов управления, сил и средств, предназначенных и выделяемых для предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
 - d. Сбор, обработка, обмен и выдача информации в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций.
 - e. Прогнозирование и оценка социально-экономических последствий чрезвычайных ситуаций.
 - f. Создание резервов финансовых и материальных ресурсов для ликвидации чрезвычайных ситуаций.
 - g. Ликвидация чрезвычайных ситуаций.
 - h. Осуществление мероприятий по социальной защите населения, пострадавшего от чрезвычайной ситуации, проведение гуманитарных акций.
 - i. Международное сотрудничество в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций.

Тема: Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций

Тест №1

1. Чрезвычайная ситуация - это:

1. Внешне неожиданная, внезапно возникающая обстановка при промышленных авариях и катастрофах, стихийных и экологических бедствиях, характеризующаяся неопределенностью и сложностью принятия решения, значительным экономическим ущербом, человеческими жертвами и, вследствие этого, необходимостью крупных людских и материальных затрат на проведение эвакуационно - спасательных работ и ликвидацию последствий этих аварий, катастроф и бедствий
2. Обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые повлекли за собой человеческие жертвы или ущерб окружающей природной среде
3. Обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь за собой или повлекли человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей природной среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей

2. Укажите основные виды чрезвычайных ситуаций (ЧС)

1. Техногенные
2. Природные,
3. Биолого-социальные
4. Социальные

3. К чрезвычайным ситуациям техногенного характера относятся:

1. Аварии с выбросом аварийно-химических опасных веществ
2. Транспортные аварии
3. Аварии с выбросом радиоактивных веществ
4. Пожары и взрывы
5. Аварии с выбросом биологически опасных веществ
6. Гидродинамические аварии
7. Аварии на коммунальных и энергетических сетях
8. Внезапное обрушение зданий, сооружений, пород.

4. К чрезвычайным ситуациям природного характера относятся:

1. Опасные геологические явления.
2. Опасные геофизические явления
3. Опасные метеорологические явления
4. Опасные биологические явления
5. Опасные гелиогеофизические явления.

5. К биолого-социальным чрезвычайным ситуациям относятся:

1. Групповые вспышки инфекционных заболеваний
2. Групповые вспышки инфекционных заболеваний среди сельскохозяйственных животных
3. Аварии с выбросом опасных биологических веществ
4. Групповые пищевые отравления
5. Одномоментное поражение болезнями и вредителями сельскохозяйственных растений на значительной территории.
6. Аварии на очистительных сооружениях.

6. К социальным чрезвычайным ситуациям относятся:

1. Массовые беспорядки.
2. Терроризм
3. Бандитизм
4. Межэтнические конфликты.

5. Вооруженные конфликты.
6. Групповые вспышки инфекционных заболеваний
7. Межконфессиональные конфликты
8. Голод

7. Критерии оценки ЧС техногенного характера

1. 10 пострадавших
2. 15 пострадавших
3. 5 пострадавших
4. 2 погибших
5. 4 погибших

8. Критерии оценки ЧС природного характера

1. 10 пострадавших
2. 15 пострадавших
3. 4 погибших
4. 2 погибших

9. Критерии оценки ЧС социального характера

1. 10 пострадавших
2. 15 пострадавших
3. 4 погибших
4. 2 погибших

10. Среди поражений у пострадавших при дорожно-транспортных авариях преобладают:

1. Политравма
2. Поражение конечностей
3. Черепно-мозговая травма
4. Поражение таза
5. Поражение груди

Тест №2

1. Перечислите основные способы защиты от поражающих факторов ЧС?

1. Укрытие в защитных сооружениях.
2. Рассредоточение и эвакуация из зоны ЧС.
3. Использование средств индивидуальной защиты.
4. Строительство быстровозводимых защитных сооружений.
5. Светомаскировка
6. Организация охраны больницы.

2. Перечислите средства индивидуальной защиты.

1. Убежища.
2. Противогазы.
3. Противорадиационные укрытия.
4. Защитные костюмы
5. Респираторы.
6. Аптечка АИ-2.
7. Индивидуальный перевязочный пакет.
8. Индивидуальный противохимический пакет ИПП-8.

3. *Перечислите медицинские средства индивидуальной защиты.*

1. Аптечка АИ-2.
2. Индивидуальный перевязочный пакет.
3. Индивидуальный противохимический пакет ИПП-8.

4. *Как правильно измерить голову и определить необходимый Вам размер противогаза?*

1. Измерить голову от правого до левого уха.
2. Измерить голову по замкнутой линии, проходящей через макушку, щеки и подбородок.
3. Измерить голову по замкнутой линии, проходящей через надбровные дуги и затылок.
4. Подобрать размер по специальной таблице

5. *Что входит в комплект противочумного костюма?*

1. Пижама (комбинезон)
2. Носки
3. Медицинская шапочка (косынка)
4. Медицинский халат
5. Резиновые перчатки
6. Резиновые сапоги
7. Респиратор (ватно-марлевая повязка)
8. Защитные очки
9. Прорезиненный фартук.
- 10 Противогаз.

6. *Для каких целей необходим изолирующий противогаз?*

1. Для работы в эпидемическом очаге.
2. Для защиты органов дыхания от АХОВ независимо от свойств и концентрации

3. При работе в условиях недостатка кислорода

7. *Перечислите препараты, входящие в аптечку АИ-2.*

1. Промедол
2. Тарен
3. Сульфадиметоксин
4. Бисептол
5. Сиднокарб.
6. Цистамин
7. Хлортетрациклин
8. Йодистый калий
9. Этаперазин
- 10.Канамицин

8. *Укажите основные группы классификации АХОВ.*

1. Вещества удушающего действия
2. Вещества общедовитого действия
3. Вещества удушающего и общедовитого действия
4. Вещества нейротропного действия
5. Вещества удушающего и нейротропного действия
6. Вещества возбуждающего действия
7. Вещества раздражающего действия
8. Метаболические яды

9. *Какие поражения наиболее вероятны при авариях на ХОО.*

1. Ингаляционные
2. Поражения кожных покровов
3. Поражения желудочно-кишечного тракта

10. Укажите мероприятия, которые проводятся в больнице при поступлении массового количества пораженных в ЧС.

1. Развертывание приемно-сортировочного отделения.
2. Срочная эвакуация больницы в загородную зону.
3. Срочный вызов в больницу медперсонала по схеме оповещения и сбора.
4. Организация срочной выписки и вывода из отделений больных, которые могут быть переведены на амбулаторно-поликлиническое лечение.
5. Отказ от приема в больницу пораженных и переадресовка их в крупные ЛПУ.
6. Увеличение коечной мощности отделений больницы.
7. Подготовка к работе операционных блоков, перевязочных, реанимаций, палат интенсивной терапии.
8. Получение резерва медицинского имущества.

Тема: Выездная оперативная бригада службы медицины катастроф

Тест №1

1. Укажите последовательность ваших действий по первичной оценке состояния пораженного при катастрофах с большим количеством пострадавших

1. Определение реакции зрачка на свет и корнеального рефлекса, подсчет числа дыхательных движений, выслушивание сердечных тонов, измерение артериального давления
2. Ревизия полости рта и верхних дыхательных путей, оценка характера и частоты дыхательных движений, оценка состояния сердечно-сосудистой системы, определение симптома "кошачьего глаза", определение целостности кровеносных сосудов, оценка органов чувств (зрение, речевой контакт), оценка активных и пассивных движений в суставах конечностей
3. Оценка характера и частоты дыхательных движений, определение симптома "кошачьего глаза", определение целостности кровеносных сосудов, оценка органов чувств (зрение, речевой контакт), оценка активных и пассивных движений в суставах конечностей

2. Укажите, кто должен оказывать первую помощь и первую медицинскую помощь в очаге чрезвычайной ситуации?

1. Специалисты бригад специализированной медицинской помощи службы медицины катастроф
2. Специалисты бригад скорой медицинской помощи, врачебно-сестринских бригад, медицинский персонал из близко расположенных лечебных учреждений
3. Сами пострадавшие в виде само- и взаимопомощи, работники специальных аварийно-спасательных формирований и служб

3. Укажите, кто должен оказывать экстренную медицинскую помощь на границе очага катастрофы?

1. Специалисты врачебно-сестринских бригад, бригад специализированной медицинской помощи службы медицины катастроф
2. Специалисты бригад скорой медицинской помощи, врачебно-сестринских бригад, медицинский персонал из близко расположенных лечебных учреждений

3. Сами пострадавшие в виде само- и взаимопомощи, работники специальных аварийно-спасательных формирований и служб

4. *Укажите частоту вдуваний воздуха в легкие пострадавшего, чтобы обеспечить искусственное дыхание по методу "изо рта в рот" или "изо рта в нос" у взрослых людей*

1. 30 вдуваний в 1 минуту
2. 18 вдуваний в 1 минуту
3. 12 вдуваний в 1 минуту

5. *Укажите критерии правильно проводимого наружного (закрытого) массажа сердца*

1. Порозовение и потепление кожных покровов
2. Появление редких сердечных сокращений
3. Порозовение кожных покровов, появление пульса на сонных артериях и сужение зрачков при каждом надавливании на грудину

6. *Укажите, через какой промежуток времени (минут) после остановки сердца зрачки перестают реагировать на свет?*

1. 15 минут
2. 5 минут
3. 1 минуту

7. *Укажите время, в течение которого продолжается непрямой массаж сердца, если сердечная деятельность не восстанавливается*

1. 10 минут
2. 30 минут
3. 60 минут

8. *Укажите, где находится точка приложения рук спасателя при проведении непрямого массажа сердца взрослому пострадавшему?*

1. На верхней половине грудины
2. На нижней половине грудины, на 2 см. выше основания мечевидного отростка

9. Укажите, как проводится детям от 1 года до 8 лет непрямой массаж сердца?

1. Двумя руками
2. Основанием ладони руки
3. Двумя пальцами

10. *Укажите, как проводится у новорожденных непрямой массаж сердца?*

1. Двумя руками
2. Основанием ладони одной руки
3. Двумя пальцами

Тест №2

1. *Медицинская сортировка это:*

1. Метод организации медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях, распределения пострадавших на группы по принципу нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях
2. Метод оказания медицинской помощи пострадавшим, организации медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях

2. Укажите основные показатели медицинской сортировки в очагах бедствия

1. Количество пострадавших.
2. Объем медицинской помощи.

3. Количество пострадавших детей и женщин
4. Диагноз и прогноз

3. Какая сортировочная группа требует первоочередного внимания врача?

1. I сортировочная группа - пострадавшие с крайне тяжелыми, несовместимыми с жизнью повреждениями
2. II сортировочная группа - пострадавшие с тяжелыми повреждениями, сопровождающимися нарастающими расстройствами жизненно важных функций организма
3. III сортировочная группа - пострадавшие с повреждениями средней тяжести, сопровождающиеся выраженными функциональными расстройствами, но не представляющими непосредственной угрозы для жизни
4. IV сортировочная группа - пострадавшие с повреждениями легкой и средней тяжести с нерезкими выраженными функциональными расстройствами и нуждающиеся в дальнейшем лечении в специализированных лечебных учреждениях
5. V сортировочная группа - легкопострадавшие, нуждающиеся в амбулаторно-поликлиническом лечении

4. Укажите временной норматив установленный на одного пострадавшего при проведении медицинской сортировки

1. 2 - 3 мин
2. 5 - 6 мин
3. 20 - 30 сек

5. Укажите виды медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации

1. Внутрипунктовая,
2. Эвакуационно-транспортная
3. Врачебная, доврачебная

6. Укажите количество сортировочных групп пораженных в чрезвычайной ситуации

1. 2 группы
2. 8 групп
3. 5 групп

7. Укажите возможности сортировочной бригады за 1 час работы при сортировке носилочных пораженных

1. 15 - 20 пораженных
2. 20 - 25 пораженных
3. 25 - 30 пораженных

8. Укажите сроки оказания доврачебной помощи пострадавшим в чрезвычайной ситуации

1. Не позднее 3-4 часов.
2. Не позднее 1-1,5 часов
3. Не позднее 2 часов

9. Какие требования предъявляются к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

1. Своевременность.
2. Последовательность.
3. Преемственность.

10. Укажите сроки оказания первой врачебной помощи пострадавшим в чрезвычайной ситуации.

1. Не позднее 4-5 часов.
2. Не позднее 3 часов
3. Не позднее 6 часов

Вопросы к итоговому зачету

Оцениваемые компетенции: ПК-3, ПК-7, ПК-12

Критерии оценивания:

- степень полноты, точности, самостоятельности ответов на вопросы и задания из экзаменационного билета;
 - качество изложения программного материала при ответе на основные и дополнительные вопросы экзаменатора;
 - степень владения навыками и приемами решения практических задач;
 - способность увязывать теорию с практикой;
 - использование в ответе материала разнообразных литературных источников
- Окончательная оценка составляет средний балл из суммированных ответов на 4 вопроса

Шкала оценивания:

Баллы для учета в рейтинге (оценка ответа на экзамене)	Степень удовлетворения критериям
5 баллов «отлично»	Ординатор исчерпывающим образом ответил на вопросы экзаменационного билета. Задача решена правильно, ординатор способен обосновать выбранный способ и пояснить ход решения задачи. При ответе ординатор излагает материал последовательно, четко и логически стройно, способен аргументировать свои утверждения и выводы, привести практические примеры, использует материал разнообразных литературных источников
4 балла «хорошо»	При ответе на вопросы экзаменационного билета ординатором допущены одна-две неточности или несущественные ошибки. Задача решена правильно или ее решение содержало несущественную ошибку, исправленную при наводящем вопросе экзаменатора. При ответе ординатор излагает материал последовательно, четко и логически стройно, способен аргументировать свои утверждения и выводы, привести практические примеры.
3 балла «удовлетворительно»	При ответе на вопросы экзаменационного билета ординатором допущены одна-две существенные ошибки, которые студент исправил при наводящих вопросах экзаменатора. Ответы содержат существенную ошибку, исправленную при наводящем вопросе экзаменатора. Ординатор допускает нарушение логики изложения материала, путается в терминах, демонстрирует слабую способность аргументировать свои утверждения и выводы, привести практические примеры.
2 балла «неудовлетворительно»	При ответе обнаружено непонимание ординатором основного содержания учебного материала или допущены существенные ошибки, которые ординатор не смог исправить при наводящих вопросах экзаменатора.

1. Задачи и организационная структура Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС).
2. Общая характеристика чрезвычайных ситуаций.
3. Классификация катастроф.
4. Поражающие факторы источников чрезвычайных ситуаций.
5. Режимы функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
6. Задачи и организационная структура Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).
7. Формирования и учреждения службы медицины катастроф, порядок их функционирования.
8. Основы организации лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.
9. Виды медицинской помощи.
10. Этап медицинской эвакуации, определение и организация его работы.
11. Медицинская сортировка пораженных в чрезвычайных ситуациях.
12. Первая помощь, основные мероприятия и порядок оказания.
13. Доврачебная (фельдшерская) медицинская помощь, основные мероприятия и порядок оказания.
14. Организация оказания помощи пострадавшим в дорожно-транспортном происшествии.
15. Цели и задачи санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.
16. Характеристика факторов, способствующих развитию эпидемий в зоне чрезвычайной ситуации.
17. Организация противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге чрезвычайной ситуации.
18. Режимно-ограничительные мероприятия, проводимые в эпидемическом очаге, карантин и обсервация, их краткая характеристика.
19. Подготовка и организация работы лечебно-профилактических учреждений в чрезвычайных ситуациях.
20. Организация эвакуации лечебно-профилактических учреждений в безопасную зону.
21. Характеристика и классификация медицинского имущества.
22. Организация медицинского снабжения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.
23. Психотравмирующие факторы чрезвычайных ситуаций.
24. Особенности развития нервно-психических расстройств у населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях.
25. Медико-психологическая защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях.
26. Особенности оказания неотложной медицинской помощи при отравлениях метанолом, этиленгликолем, тетраэтилсвинцом и дихлорэтаном.
27. Основные факторы радиационной опасности при авариях на АЭС. Лечебно-профилактические мероприятия в очаге.
28. Медицинский контроль за проведением противогазовых тренировок. Правила пользования фильтрующими и изолирующими противогазами.
29. Организация и порядок проведения дозиметрического контроля. Дозы внешнего облучения, не приводящие к снижению работоспособности людей.
30. Особенности поражения отравляющими веществами, временно выводящими из строя. Объем неотложной помощи.
31. Принципы ИВЛ и кислородной терапии при оказании неотложной медицинской помощи в полевых условиях.
32. Особенности поражения АХОВ с преимущественно цитотоксическим действием.
33. Механизм действия и патогенез поражения окисью углерода.
34. Обоснование антидотной терапии.
35. Антидотная и симптоматическая терапия пораженных синильной кислотой и цианидами.
36. Объем медицинской помощи пораженным ОВ и АХОВ кожно-резорбтивного действия в очаге и на этапах медицинской эвакуации.
37. Основные физико-химические свойства ФОС, медико-тактическая характеристика очага поражения ФОС.
38. Клиническая картина поражения ФОС, осложнения и последствия поражения.
39. Предмет и задачи токсикологии ОВ и АХОВ.
40. Задачи и порядок оценки радиационной обстановки. Приборы радиационной разведки.
41. Порядок оценки химической обстановки, методы и средства индикации отравляющих веществ.
42. Особенности клинической картины при поражении фосгеном и хлором.
43. Механизм действия и патогенез поражения синильной кислотой и цианидами. Обоснование антидотной терапии.
44. Клиническая картина поражения синильной кислотой и цианидами.
45. Организация и средства проведения специальной обработки в очагах и на этапах медицинской эвакуации.
46. Механизм действия и патогенез поражения ФОС.
47. Клиническая картина поражения кожи ипритом и люизитом. Дифференциальная диагностика.

48. Организация и порядок проведения радиометрического контроля. Допустимые степени загрязнения РВ различных объектов.
 49. Индивидуальные средства защиты органов дыхания, их физико- гигиеническая характеристика.
 50. Объем медицинской помощи пораженным ФОС в очаге и на этапах медицинской эвакуации.
 51. Основные физико-химические и токсические свойства синильной кислоты.
 52. Клиническая картина поражения ОВ и АХОВ кожно-резорбтивного действия в зависимости от аппликации.
 53. Основные физико-химические и токсические свойства ОВ и АХОВ кожно-резорбтивного действия.
 54. Медико-тактическая характеристика очагов поражения ОВ и АХОВ.
 55. Принципы антидотной терапии пораженных ФОС.
- Средства защиты кожи, их физиолого-гигиеническая характеристика

Комплект ситуационных задач для зачета по дисциплине **Медицина чрезвычайных ситуаций**

Оцениваемые компетенции: ПК-3, ПК-7, ПК-12

Критерии оценки ответа студента при собеседовании по ситуационной задаче

- 1-3 балла: диагноз не поставлен, не отвечает на заданные вопросы, но имеются разрозненные данные, демонстрирующие поверхностные знания.
- 4-6 баллов: не может поставить диагноз в соответствии с классификацией, допускает существенные ошибки при ответе на вопросы.
- 7-9 баллов: ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией, допускает ошибки при ответе на вопросы.
- 10-12 баллов: диагноз установлен правильно, но не соответствует классификации. Не дает рекомендации, лечение не соответствует установленному диагнозу.
- 13 - 14 баллов: правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, но допускает неточности при его обосновании, делает существенные ошибки при назначении лечения и рекомендаций, ответы на дополнительные вопросы не содержат современные данные.
- 14 -15 баллов: правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, не указывает сопутствующий диагноз, осложнения, обоснование не логичное, при назначении лечения допускает существенные ошибки
- 16 -17 баллов: правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно его обоснует, делает существенные ошибки в ответах на вопросы, при назначении лечения допускает неточности
- 18 - 19 баллов: правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, лечение и рекомендации не соответствуют современным данным, дает правильные развернутые ответы на дополнительные вопросы.
- 20 баллов: правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, лечение и рекомендации соответствуют современным данным, правильно и логично отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1. В очаге химического нападения у пострадавшего появились беспокойство, снижение остроты зрения, чувство нехватки воздуха, перешедшее в удушье. В расположение медицинского пункта (МП) доставлен в противогазе, в бессознательном состоянии. Дыхание затруднено, с удлиненным выдохом и хрипами. Цианоз. Зрачки узкие. Кожа влажная. Обильное выделение пенистой мокроты изо рта и носа. Периодически возникают

клонико- тонические судороги. Рвота. Понос. Пульс 70 ударов в минуту, слабого наполнения, аритмичный. Артериальное давление 90/60 мм рт. ст.

Задание:

А) Поставьте диагноз.

Б) Определите основные лечебно-эвакуационные мероприятия при оказании первой медицинской помощи в очаге поражения и первой врачебной помощи в расположении МП.

2. В ходе боевых действий военнослужащий получил осколочное ранение в область груди справа. В сознании. АД 110/70 мм рт. ст. Дыхание затруднено. При осмотре грудной клетки определяется рана размером 2 на 3 см. Из раны наблюдается небольшое кровотечение. Во время вдоха в рану всасывается воздух. С каждым вдохом состояние раненого ухудшается.

Задание:

А) Перечислить все мероприятия первой помощи данному раненому.

3. В момент химического нападения пострадавший своевременно надел противогаз. Капли неизвестной жидкости, попавшие на кожу кистей и рук, обработал содержимым ИПП с опозданием. Через 30 минут появились нарастающая слабость, одышка, перешедшая в удушье, обильное слюноотделение, судорожные подергивания конечностей. В расположение медицинского пункта доставлен в тяжелом состоянии. Сознание помрачено, адинамия, цианоз, умеренное сужение зрачков, экспираторная одышка. Периодически возникают приступы удушья и судорожные подергивания конечностей. Отмечалась рвота. Пульс 72 удара в минуту, слабого наполнения. Артериальное давление 95/60 мм рт. ст. Над легкими перкуторно коробочный звук, дыхание жесткое, многочисленные сухие хрипы.

Задание:

А) Поставьте диагноз.

Б) Определите объем помощи в очаге и на этапах медицинской эвакуации (первая медицинская и первая врачебная помощь).

4. В ходе боевых действий на севере Африки военнослужащий получил пулевое сквозное ранение мягких тканей правого бедра. В сознании. Гемодинамика близка к норме. В средней трети правого бедра на передней и задней поверхности имеются раны размером 1 на 2 см, кровоточат. Температура тела 37,5 градусов. Наблюдался однократно жидкий стул. В зоне боевых действий отмечены групповые заболевания холерой.

Задание:

А) Какие мероприятия доврачебной помощи необходимо провести данному пострадавшему?

Б) Принять сортировочное решение при поступлении данного раненого в полевой многопрофильный госпиталь.

5. Пострадавший доставлен из района химического заражения в состоянии резкого удушья, возникающего приступообразно. Периодически отмечается судорожное сокращение отдельных мышечных групп, многократная рвота, профузный понос, приступообразные разлитые боли в животе. Указанные симптомы возникли через несколько минут после употребления воды из открытого водоемного источника. При осмотре: цианотичен, зрачки сужены, отмечается гиперсаливация, экспираторная одышка, сухие хрипы. Язык обложен, пальпация живота резко болезненна, прощупывается спазмированный, четкообразный кишечник. Пульс 76 ударов в минуту, АД - 90/40 мм рт. ст.

Задание:

А) Поставьте диагноз.

Б) Определите основные лечебно-эвакуационные мероприятия на этапах медицинской эвакуации.

6. Полицейский при задержании опасного преступника получил ножевое ранение в область живота. Сознание «затуманенное». Пульс на периферических артериях едва прощупывается, 120 уд. в мин, раненый бледен. Дыхание поверхностное, учащенное. В правом подреберье колото-резанная рана размером 3 см. Живот напряжен, в отлогих местах притупление звука при перкуссии.

Задание:

А) Перечислить мероприятия первой помощи данному раненому.

7. Во время химического нападения с опозданием надел противогаз. Вскоре ухудшилось зрение, появились боли в глазах и в области лба, сильный насморк, чувство сдавления в груди и боли в области сердца. В расположение МВ прибыл самостоятельно. При осмотре отмечается выраженная растерянность, пассивность. На вопросы отвечает односложно. Зрачки узкие, обильный насморк, гиперсаливация, кожные покровы влажные. Внутренние органы без особенностей. Пульс 68 ударов в минуту. АД -120/70 мм рт. ст.

Задание:

А) Поставьте диагноз.

Б) Определите основные лечебно-эвакуационные мероприятия при оказании первой медицинской и первой врачебной помощи.

8. Во время конфликта на дороге один из водителей получил поражение из травматического оружия. Отмечалась кратковременная потеря сознания, однократная рвота. АД 120 на 70 мм. рт. ст., пульс 80 ударов в мин. В правой височной области определяется ссадина и гематома размером 5 на 6 см.

Задание:

А) Вы в составе бригады скорой помощи, Ваши действия.

9. Пострадавший находился в районе химического заражения в противогазе, без средств защиты кожи. Через 6 часов после выхода из очага появились тошнота, рвота, головокружение, зуд и жжение кожи в области шеи, подмышечных впадин, паховой области, внутренних поверхностей бедер. При осмотре состояние удовлетворительное, на наиболее чувствительных участках кожи неяркая, размытая эритема. Внутренние органы без изменений. Пульс 90 ударов в минуту, ритмичный. АД - 115/70 мм рт. ст.

Задание: А) Поставьте диагноз.

Б) Определите объем первой медицинской и первой врачебной помощи.

10. В многолюдном кафе произошел пожар, имеются десятки пораженных.

Задание:

А) Назовите поражающие факторы данной чрезвычайной ситуации.

Б) Бригады каких врачей-специалистов потребуются для проведения медицинской сортировки и последующего лечения пораженных в лечебно-профилактическом учреждении.

11. Пострадавший находился в химическом очаге в неисправном противогазе. Несколько минут ощущал резкий, неприятный запах горчицы. Через несколько часов появились слезотечение, светобоязнь, насморк, ощущение песка в глазах, першение в горле. При осмотре состояние удовлетворительное, лицо одутловатое, веки сомкнуты, отеки. Отмечается гиперемия и отечность конъюнктив, охриплость голоса, гиперемия слизистых оболочек гортани и носоглотки. Пульс 82 удара в минуту, АД - 120/80 мм рт. ст.

Задание:

А) Поставьте диагноз.

Б) Определите объем первой медицинской и первой врачебной помощи.

12. Самолет совершил вынужденную посадку в одной из стран на западе Африки. К Вам, как к медицинскому работнику, находящемуся на борту лайнера обратились за помощью представители администрации аэропорта. У нескольких пассажиров в зале ожидания, возвращавшихся с похорон своего соплеменника, была отмечена рвота кровью, повышение температуры тела до 37-39 градусов, боли в животе...

Задание:

А) Какой предположительно предварительный диагноз можно поставить данным пассажирам?

Б) Какой комплекс мероприятий Вы бы порекомендовали администрации аэропорта провести до прибытия врачей-специалистов?

13. Находясь в составе спасательной команды, специалист был вынужден снять противогаз при оказании помощи пораженному. Ощутит запах горького миндаля. Через несколько минут появился металлический вкус во рту, одеревенение языка, тошнота, слабость, удушье. В расположение медицинского пункта доставлен в удовлетворительном состоянии. При осмотре: возбужден, отмечается умеренное расширение зрачков, слегка алый цвет кожных покровов и видимых слизистых, дыхание поверхностное, частое, пульс - 110 ударов в минуту, АД - 140/90 мм рт. ст. Внутренние органы без существенных изменений. Сознание не терял, судорог не отмечалось.

Задание:

А) Поставьте диагноз.

Б) Определите объем неотложных мероприятий первой медицинской и первой врачебной помощи.

14. Лобовое столкновение двух автомобилей на трассе. Водитель одного из автомобилей погиб, автомобиль горит. Второй автомобиль сильно поврежден, ощущается запах бензина, водитель жив, но имеет травмы. Повреждено правое плечо, имеется рваная рана в нижней трети. Из раны пульсирующей струйкой вытекает алая кровь. Водитель в сознании, жалуется на сильные боли в области шеи, головокружение.

Задание:

А) Какие мероприятия первой помощи необходимо провести?

15. В момент аварии на химическом предприятии пострадавший ощутил характерный запах горького миндаля. Противогаз надел с опозданием. Через несколько минут появилось удушье, потерял сознание. В расположение медицинского пункта доставлен в тяжелом состоянии. Сознание помрачено, кожные покровы и видимые слизистые оболочки розовой окраски. Зрачки расширены, на свет не реагируют. Выраженный экзофтальм. Резкое напряжение всех мышц, клонико-тонические судороги. Дыхание поверхностное, частое. Пульс 90 ударов в минуту, ритмичный. АД - 130/90 мм рт. ст.

Задание:

А) Поставьте диагноз.

Б) Определите необходимый объем первой медицинской помощи (в очаге) и первой врачебной помощи.

16. Во время боевых действий на ближнем Востоке авиация применила ракетный удар по наземным целям. Была разрушена школа, несколько учителей и школьников погибли, другие получили ранения. Среди раненых имеются следующие: Пожилой преподаватель имеет множественное осколочное ранение в области грудной клетки сзади, АД 140 на 90 мм. рт. ст., пульс 90 ударов в мин., дыхание слегка учащенное, раненый в сознании. У

преподавателя (женщины), обнаруживается резкая болезненность и деформация в области правой голени, гемодинамика не нарушена. Известно, что она на шестом месяце беременности. Ученик 14 лет, осколочное ранение в живот, в сознании, бледен, АД 100 на 60 мм. рт. ст., пульс 110 ударов в мин., язык сухой, живот напряжен...

Задание:

А) Поставьте всем пораженным предварительный диагноз.

Б) Прибыла первая (одна) машина скорой помощи с возможностью эвакуации 2 пострадавших, примите сортировочное решение.

17. При аварии на химически опасном объекте пострадавший с опозданием надел противогаз. Ощутил неприятный запах гнилых фруктов, появилась общая слабость, головокружение, саднение в горле и за грудиной, удушье. После выхода из очага через 20 минут самочувствие улучшилось. Доставлен в расположение медицинского пункта на носилках через 2 часа после аварии. Жалуется на общую слабость, головную боль, разбитость, легкую одышку, стеснение и тяжесть в груди. Частота дыханий - 26 в минуту. При аускультации выслушивается ослабленное дыхание, единичные мелкопузырчатые хрипы. Акцент второго тона на легочной артерии. Над легкими перкуторный звук с тимпаническим оттенком, нижняя граница легких опущена. Пульс - 90 ударов в минуту, АД - 90/60 мм рт. ст.

Задание:

А) Поставьте диагноз.

Б) Определите необходимый объем медицинской помощи в очаге и в расположении медицинского пункта (первая медицинская и первая врачебная помощь).

18. Теракт. 5 человек погибло, 8 получили ранения. Один из них, мужчина 45 лет, в результате минно-взрывной травмы имеет отрыв правой стопы, продолжающееся наружное кровотечение. Ранение получила женщина на 7 месяце беременности. В сознании. На передней правой половине грудной клетки имеется рана размером 6 на 8 см, видны ребра, рана кровоточит. Жалобы на сильные боли в ране и внизу живота. Прибыл первый санитарный вертолет, оборудованный модулем медицинским вертолетным для эвакуации одного тяжелораненого.

Задание:

А) Поставьте предварительный диагноз;

Б) Примите сортировочное решение.

19. Накануне вечером, находясь в состоянии алкогольного опьянения, пострадавший выпил 100 мл. неизвестной жидкости, по органолептическим свойствам напоминающей этиловый спирт. Через 8-10 часов проснулся от болей в животе. Почувствовал общую слабость, недомогание, появились тошнота и рвота, «туман» и «мелькание мушек» перед глазами, заметил снижение остроты зрения. Отмечалась кратковременная потеря сознания. При осмотре: состояние оглушенности, вялость, адинамия, дыхание частое поверхностное. Из рта запах алкоголя. Отмечается покраснение кожи лица, гиперемия конъюнктив, цианоз видимых слизистых оболочек. Пульс - 80 ударов в минуту, АД - 100/60 мм рт. ст. В момент осмотра отмечался непродолжительный судорожный приступ, непроизвольная дефекация и мочеиспускание.

Задание:

А) Поставьте диагноз.

Б) Определите объем первой врачебной помощи.

20. Во время взрыва космического болида над городом с озером отдыхающая молодая пара получила травматические поражения. Муж в результате воздействия ударной волны и отбрасывания ударился головой о стоящий рядом автомобиль. Сознание спутанное,

была тошнота, многократная рвота, онемение и слабость в правой руке и ноге. Жена (на 5 месяце беременности) получила травму осколком стекла. В области правого предплечья имеется резаная рана размером 9 см., неглубокая. Кровотечение незначительное. Гемодинамика в норме.

Задание:

- А) Поставьте предварительный диагноз пострадавшим.
- Б) Кто из пострадавших будет нуждаться в первоочередной эвакуации?

21. Пострадавший М. во время теракта получил осколочное ранение черепа. При осмотре - пациент без сознания, реакция на болевое раздражение отсутствует, зрачки расширены, на свет не реагируют. Дыхание нарушено по центральному типу (Чейн-Стокса), сухожильные, глоточные рефлексy отсутствуют, общая мышечная атония.

Задание:

- А) Установить предварительный диагноз.
- Б) Провести медицинскую сортировку.
- В) Определить объем доврачебной медицинской помощи и эвакуационное предназначение.

22. Находясь в зоне радиоактивного заражения, спасатель А. получил дозу ионизирующего излучения 25 Рад. Известно, что 1 мес назад им была получена однократная доза 20 Рад.

Задание: определите эффективную дозу, полученную спасателем.

23. Пострадавший К. доставлен с места железнодорожной аварии. При осмотре — выраженная деформация грудной клетки, при перкуссии определяется скопление жидкости в правом легком. Цианоз кожных покровов, видимых слизистых оболочек. Холодный пот. Пульс и АД не определяются. Дыхание с участием вспомогательных мышц. Сердечные тоны глухие.

Задание:

- А) Установить предварительный диагноз.
- Б) Провести медицинскую сортировку.
- В) Определить объем доврачебной медицинской помощи.

24. Находясь в зоне радиоактивного заражения, спасатель А. получил дозу ионизирующего излучения 25 Рад. Известно, что 3 мес назад им была получена однократная доза 20 Рад.

Задание: определите эффективную дозу, полученную спасателем.

25. Пострадавший В. доставлен с места ДТП. Общее состояние тяжелое, речевой контакт затруднен, брадикардия, напряжение пульса, анизокория, гемипарез, нарушение ритма и частоты дыхания. Истечение крови и ликвора из раны на голове и ушей.

Задание:

- А) Установить предварительный диагноз.
- Б) Провести медицинскую сортировку.
- В) Определить объем медицинской помощи и эвакуационное предназначение.

26. В расположение сортировочного поста (СП) поступила группа пораженных из очага радиоактивного заражения местности.

Задание:

определите порядок действий санинструктора – дозиметриста при проведении сортировки пораженных.

27. Пострадавший М. доставлен с места ДТП. Общее состояние средней тяжести. Асфиксия, цианоз кожных покровов, слизистых оболочек, участие в дыхании вспомогательных мышц. Обильное кровотечение из носа и ушей.

Задание:

- А) Установить предварительный диагноз.
- Б) Провести медицинскую сортировку.
- В) Определить объем доврачебной медицинской помощи.

28. В расположение сортировочного поста (СП) поступила группа пораженных из химического очага, образованного стойким отравляющим веществом.

Задание:

определите порядок действий санинструктора – дозиметриста при проведении сортировки пораженных.

29. Пострадавший П. доставлен с места дорожно-транспортного происшествия. Общее состояние тяжелое. Частота дыхания более 28 в мин. Цианоз. Участие в акте дыхания вспомогательных мышц. Пульс более 100 уд/мин, АД 80/60 мм рт.ст., кровохарканье. Флотирующий фрагмент грудной клетки. Перкуторно определяется большой гемо - или гемопневмоторакс.

Задание:

- А) Установить предварительный диагноз.
- Б) Определить объем доврачебной медицинской помощи.

30. На химико-токсикологическую экспертизу в медицинский пункт поступила проба воды (1 литр). В ходе экспертизы ОБ и АОХВ в пробе воды не обнаружены.

Задание:

определите порядок действий врача МП для дачи окончательного экспертного заключения.

31. Пострадавший Н. доставлен на ПМП из-под завала в шахте. На правом бедре - жгут. Общее состояние тяжелое. Кожные покровы, видимые слизистые бледные. АД менее 80 мм рт.ст. Отек конечности, на коже - пятна бронзового цвета, распирающие боли в конечности, специфический запах из раны. Олигурия.

Задание:

- А) Установить предварительный диагноз.
- Б) Определить объем доврачебной медицинской помощи.

32. В очаге химического нападения у пострадавшего появились беспокойство, снижение остроты зрения, чувство нехватки воздуха, перешедшее в удушье. В расположение медицинского пункта (МП) доставлен в противогазе, в бессознательном состоянии. Дыхание затруднено, с удлиненным выдохом и хрипами. Цианоз. Зрачки узкие. Кожа влажная. Обильное выделение пенистой мокроты изо рта и носа. Периодически возникают клонико- тонические судороги. Рвота. Понос. Пульс 70 ударов в минуту, слабого наполнения, аритмичный. Артериальное давление 90/60 мм рт. ст.

Задание:

- А) Поставьте диагноз.
- Б) Определите основные лечебно-эвакуационные мероприятия при оказании первой медицинской помощи в очаге поражения и первой врачебной помощи в расположении МП.