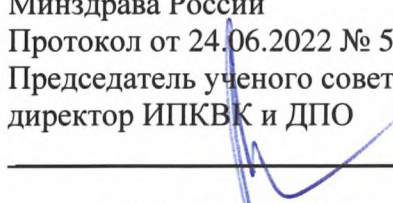




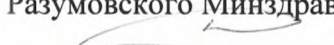
**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)**

ПРИНЯТА

Ученым советом ИПКВК и ДПО ФГБОУ ВО
Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского
Минздрава России
Протокол от 24.06.2022 № 5
Председатель ученого совета,
директор ИПКВК и ДПО


И. О. Бугаева

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ОПКВК
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.
Разумовского Минздрава России
 Н.В. Шуковский
« 31 » 08 2022_ г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНА
ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
Блок 1, базовая часть, Б1.Б.3**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.24 СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА**

ФГОС ВО утвержден приказом 1066
Министерства образования и науки РФ
от 25 августа 2014 года

Квалификация
Врач-судебно-психиатрический эксперт
Форма обучения
ОЧНАЯ

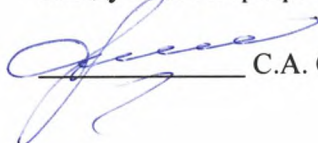
Нормативный срок освоения ОПОП – 2 года

ОДОБРЕНА

на учебно-методической конференции кафедры
мобилизационной подготовки здравоохранения и
медицины катастроф

Протокол от 19.05.2022 г. № 10

Заведующий кафедрой:


С.А. Сидельников

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» является формирование у обучающихся ординаторов систему теоретических знаний, практических умений и навыков по важнейшим разделам и направлениям дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций», оказания первой врачебной помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях, необходимых для профессиональной последующей деятельности врачом

Основными задачами дисциплины являются:

- 1) Сформировать понимание рисков, обусловленных воздействием поражающих факторов различных видов чрезвычайных ситуаций;
- 2) Приобрести теоретические знания о сущности и развитии чрезвычайных ситуаций, катастроф, аварий, а также структурных составляющих Российской системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций (РСЧС);
- 3) Изучить систему медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях и организацию оказания медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях.
- 4) Сформировать готовность к участию в проведении мероприятий защиты населения и медицинского персонала в чрезвычайных ситуациях;
- 5) Сформировать способность и готовность к организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;
- 6) Обучить принимать аргументированные и обоснованные с точки зрения безопасности решения;
- 7) Сформировать мотивации и способности самостоятельного принятия решений по организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайной ситуации.
- 8) Обучить оказывать первую врачебную помощь в условиях экстремальной обстановки при массовом поступлении раненых и больных из очага катастрофы.

2. Перечень планируемых результатов:

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих профессиональных компетенций:

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-2);

– готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-8).

2.1 . Планируемые результаты обучения

п/№	Номер / индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Оценочные средства ¹
			Знать	Уметь	Владеть	
1	2	3	4	5	6	7
1.	ПК-2	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации и защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки	Классификацию, определение и источники чрезвычайных ситуаций; медико-тактическую характеристику очагов поражения катастроф различных видов; современные способы и средства защиты населения от поражающих факторов катастроф; источники химической опасности и краткую характеристику отравляющих и высокотоксичных веществ (ОВТВ); основы оценки химической и радиационной обстановки; организацию	Применять современные способы и средства защиты населения, больных, медицинского персонала и медицинского имущества от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций; использовать средства, методы контроля и мониторинга опасных и негативных факторов природного и антропогенного происхождения; проводить выбор методов защиты от поражающих факторов природных и антропогенных катастроф, оценивать химическую,	Методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения; методикой проведения основных мероприятий по защите населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций; навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке; способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций; алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах массового поражения мирного и военного времени в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС.	Устный опрос, тестирование, собеседование по ситуационным задачам

		, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.	защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях; современные средства индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ; организацию защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях; основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в очагах чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характер	радиационную и бактериологическую обстановку; использовать возможности современных средств индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ; применять методы оценки и проведения радиационной и химической разведки, радиометрического и дозиметрического контроля; использовать методику проведения основных санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в составе формирований и учреждений всероссийской службы медицины катастроф.		
2.	ПК-7	готовность к участию в оценке качества	Показатели оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных	Провести оценку оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических	Методикой анализа исхода расстройств психической сферы Методиками расчета смертности Структуру психических заболеваний.	тестовый контроль; собеседование

	оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	медико-статистических показателей	показателей Использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию, международные системы единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций	Мероприятия по ее снижению. Общими принципами статистических методов обработки медицинской документации	
--	---	-----------------------------------	--	--	--

**2.2. МАТРИЦА ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В СООТВЕТСТВИИ С ФГОС ВО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.24 СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ),
РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА И ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ**

Индекс и содержание компетенций	Блоки и дисциплины учебного плана ОПОП ВО														
	БЛОК 1								БЛОК 2		БЛОК 3	Факультативные дисциплины			
	Базовая часть				Вариативная часть				Практики		Базовая часть				
	Обязательные дисциплины				Обязательная часть		Дисциплины по выбору								
	Судебно-психиатрическая экспертиза	Педагогика	Медицина чрезвычайных ситуаций	Общественное здоровье и здравоохранение	Патология	Психические и поведенческие расстройства вследствие	Симуляционное обучение	Основы судебной	Основы судебной сексологии (вариативная часть)	Клиническая практика (базовая часть): дискретная форма	Клиническая практика (вариативная часть): дискретная форма стационарная/ выездная	Государственная итоговая аттестация	Правовые и профессиональные основы профессии использования	Клиническая фармакология	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
Универсальные компетенции															
УК-1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	x			x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	
УК-2: готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x		
УК-3: готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения		x										x			
Профессиональные компетенции															

Профилактическая деятельность														
ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	×					×		×	×	×	×	×		
ПК-2: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	×		×			×				×	×	×		
ПК-3: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	×			×						×	×	×		
Диагностическая деятельность														
ПК-4: готовность к проведению судебно-психиатрической экспертизы	×							×	×	×	×	×	×	
Психолого-педагогическая деятельность														
ПК-5: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	×	×			×	×	×	×	×	×	×	×		
Организационно-управленческая деятельность														
ПК-6: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	×			×		×	×	×	×	×	×	×	×	×
ПК-7: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	×			×		×		×	×	×	×	×	×	
ПК-8: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе			×							×	×	×		

медицинской эвакуации																	
Рекомендуемые оценочные средства	Виды аттестации	Формы оценочных средств															
	Текущая (по дисциплине) - зачет	Тестовый контроль	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
		Практико-ориентированные вопросы	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
		Решение ситуационных задач	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
	Промежуточная (по дисциплине) - зачет	Тестовый контроль	×				×	×	×	×	×	×	×	×		×	×
		Практико-ориентированные вопросы	×				×	×	×	×	×	×	×	×		×	×
		Решение ситуационных задач	×				×	×	×	×	×	×	×	×		×	×
	Промежуточная (по дисциплине) - экзамен	Тестовый контроль		×	×	×											
		Практико-ориентированные вопросы		×	×	×											
		Решение ситуационных задач		×	×	×											
	Государственная итоговая аттестация (государственный экзамен)	Тестовый контроль	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×		×	×
		Практико-ориентированные вопросы	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×		×	×
Решение ситуационных задач		×					×		×	×	×	×	×		×	×	

2.3. Сопоставление описания трудовых функций профессионального стандарта (проекта профессионального стандарта) с требованиями к результатам освоения учебных дисциплин по ФГОС ВО (формируемыми компетенциями)

Проект профессионального стандарта	Требования к результатам подготовки по ФГОС ВО (компетенции)	Вывод о соответствии
ОТФ: Проведение судебно-психиатрической экспертизы	ВПД: профилактическая, диагностическая, психолого-педагогическая, организационно-управленческая	соответствует
ТФ 1: Проведение судебно-психиатрической экспертизы	ПК 1, ПК 3, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7	соответствует

В проекте профессионального стандарта не нашли отражения следующие компетенции ординатора по специальности 31.08.24 Судебно-психиатрическая экспертиза: УК-3, ПК-2, 8.

3. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Медицина чрезвычайных ситуаций» реализуется в рамках Блока 1 базовой (Б1.Б3.) части федерального государственного стандарта высшего образования по специальности 31.08.24 Судебно-психиатрическая экспертиза во втором семестре программы ординатуры.

Для освоения данной учебной дисциплины необходимы знания, умения, навыки, сформированные предшествующими дисциплинами специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия».

4. Общая трудоемкость дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость учебной дисциплины составляет 2 зачетных единицы (72 акад. часа)

4.1. Трудоемкость учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость		Количество часов в семестре			
	Объем в зачетных единицах (ЗЕТ)	Объем в академических часах (час.)	1-й	2-й	3-й	4-й
1	2	3	4	5	6	7

Аудиторная (контактная) работа, в том числе:		1,5	54	-	54	-	-
лекции (Л)		0,1	4	-	4	-	-
практические занятия (ПЗ)		1,4	50	-	50	-	-
семинары (С)				-	-	-	-
Внеаудиторная работа				-		-	-
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)		0,5	18	-	18	-	-
Вид промежуточной аттестации	Зачет (З)			-	-	-	-
	Экзамен (Э)			-	экзамен	-	-
ИТОГО общая трудоемкость	час.	72					
	ЗЕТ	2					

5. Структура и содержание учебной дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций»

Дисциплина рассчитана на один семестр обучения

5.1.Разделы, содержание учебной дисциплины, осваиваемые компетенции и формы контроля

№ п/п	Индекс компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Содержание раздела в дидактических единицах, формируемые компетенции и трудовые действия	Формы контроля
1	2	3	4	5
Б.1 Б.3.1	ПК 2, 7	<p>Нормативно-правовые основы Всероссийской службой медицины катастроф. Подвижные формирования медицины катастроф Минздрава РФ</p>	<p>Организационная структура Всероссийской службы медицины катастроф. Характеристика подвижных учреждений и формирований медицины катастроф Минздрава РФ.</p> <p><u>Профессиональные компетенции (ПК):</u> готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-2)</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u> классификацию, определение и источники чрезвычайных ситуаций; медико-тактическую характеристику очагов поражения катастроф различных видов; современные способы и средства защиты населения от поражающих факторов катастроф; источники химической опасности и краткую характеристику отравляющих и высокотоксичных веществ (ОВТВ); основы оценки химической и радиационной обстановки; организацию защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях; современные средства индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных</p>	Устный опрос, тестирование

		<p>веществ;</p> <p>организацию защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях;</p> <p>основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в очагах чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характер.</p> <p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p> <p>применять современные способы и средства защиты населения, больных, медицинского персонала и медицинского имущества от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;</p> <p>использовать средства, методы контроля и мониторинга опасных и негативных факторов природного и антропогенного происхождения;</p> <p>проводить выбор методов защиты от поражающих факторов природных и антропогенных катастроф, оценивать химическую, радиационную и бактериологическую обстановку;</p> <p>использовать возможности современных средств индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ;</p> <p>применять методы оценки и проведения радиационной и химической разведки, радиометрического и дозиметрического контроля;</p> <p>использовать методику проведения основных санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в составе формирований и учреждений всероссийской службы медицины катастроф.</p> <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <p>методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения;</p> <p>методикой проведения основных мероприятий по защите населения от поражающих</p>	
--	--	---	--

			<p>факторов чрезвычайных ситуаций;</p> <p>навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке; способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;</p> <p>алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах массового поражения мирного и военного времени в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС.</p>	
Б.1 Б.3.2	ПК 2, 7	<p>Организация и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий пострадавшим в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени</p>	<p>Цель и принципы лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях. Этап медицинской эвакуации, организация работы функциональных подразделений. Организация и проведение медицинской сортировки при лечебно-эвакуационном обеспечении населения и персонала медицинских учреждений при ЧС. Организация и проведение медицинской эвакуации, лечебно-эвакуационное направление.</p> <p><u>Профессиональные компетенции (ПК):</u></p> <p>готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-2)</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <p>классификацию, определение и источники чрезвычайных ситуаций;</p> <p>медико-тактическую характеристику очагов поражения катастроф различных видов;</p> <p>современные способы и средства защиты населения от поражающих факторов катастроф;</p> <p>источники химической опасности и краткую характеристику отравляющих и высокотоксичных веществ (ОВТВ);</p> <p>основы оценки химической и радиационной обстановки; организацию защиты населения</p>	

		<p>в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях;</p> <p>современные средства индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ;</p> <p>организацию защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях;</p> <p>основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в очагах чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характер.</p> <p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p> <p>применять современные способы и средства защиты населения, больных, медицинского персонала и медицинского имущества от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;</p> <p>использовать средства, методы контроля и мониторинга опасных и негативных факторов природного и антропогенного происхождения;</p> <p>проводить выбор методов защиты от поражающих факторов природных и антропогенных катастроф, оценивать химическую, радиационную и бактериологическую обстановку;</p> <p>использовать возможности современных средств индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ;</p> <p>применять методы оценки и проведения радиационной и химической разведки, радиометрического и дозиметрического контроля;</p> <p>использовать методику проведения основных санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в составе формирований и учреждений всероссийской службы медицины катастроф.</p>	
--	--	--	--

		<p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <p>методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения;</p> <p>методикой проведения основных мероприятий по защите населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;</p> <p>навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке; способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;</p> <p>алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах массового поражения мирного и военного времени в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС.</p> <p>Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-8)</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <p>нормативно-правовые основы создания и функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК), службы медицины катастроф Саратовской области, Федеральной медицинской службы гражданской обороны, организацию, порядок и структуру взаимодействия формирований и учреждений службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны с другими службами РСЧС и ГО при ликвидации медико-санитарных последствий в мирное и военное время;</p> <p>принципы организации и медико-санитарное обеспечение эвакуации населения;</p> <p>организация медицинской помощи при эвакуации населения;</p> <p>санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятий при эвакуации</p>	
--	--	--	--

населения.

Необходимые умения (уметь):

ориентироваться в правовой базе Российской Федерации, регламентирующей вопросы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;

принимать управленческие решения по организации этапности оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях;

осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач.

Трудовые действия (владеть):

навыками использования нормативных документов в сфере профессиональной деятельности;

способностями аргументированно принимать обоснованные решения с точки зрения безопасности и самостоятельно организовать их выполнение;

методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения; способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;

алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях;

навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке медицинского персонала, больных, территории, продуктов питания, воды и медицинского имущества в лечебно-профилактических учреждениях при возникновении чрезвычайных ситуаций;

алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и

			<p>противоэпидемических мероприятий в очагах массового поражения в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС;</p> <p>методами ведения отчетной документации службы медицины катастроф способностями оценивать эффективность взаимодействия при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС.</p>	
Б.1 Б.3.3	ПК 2, 7	<p>Организация и проведение мероприятий по защите населения, больных и медицинских работников от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения.</p>	<p>Организация и мероприятия защиты населения и медицинских работников при ЧС. Система и методы защиты человека от основных видов опасного и вредного воздействия природного и техногенного происхождения.</p> <p>Общая характеристика и классификация коллективных и индивидуальных защитных средств. Организация санитарной обработки населения и специальной обработки территории и зданий.</p> <p><u>Профессиональные компетенции (ПК):</u></p> <p>готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-2)</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <p>классификацию, определение и источники чрезвычайных ситуаций;</p> <p>медико-тактическую характеристику очагов поражения катастроф различных видов;</p> <p>современные способы и средства защиты населения от поражающих факторов катастроф;</p> <p>источники химической опасности и краткую характеристику отравляющих и высокотоксичных веществ (ОВТВ);</p> <p>основы оценки химической и радиационной обстановки; организацию защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях;</p>	

		<p>современные средства индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ;</p> <p>организацию защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях;</p> <p>основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в очагах чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характер.</p> <p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p> <p>применять современные способы и средства защиты населения, больных, медицинского персонала и медицинского имущества от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций; использовать средства, методы контроля и мониторинга опасных и негативных факторов природного и антропогенного происхождения;</p> <p>проводить выбор методов защиты от поражающих факторов природных и антропогенных катастроф, оценивать химическую, радиационную и бактериологическую обстановку;</p> <p>использовать возможности современных средств индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ;</p> <p>применять методы оценки и проведения радиационной и химической разведки, радиометрического и дозиметрического контроля;</p> <p>использовать методику проведения основных санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в составе формирований и учреждений всероссийской службы медицины катастроф.</p> <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <p>методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и</p>	
--	--	--	--

		<p>очагах массового поражения;</p> <p>методикой проведения основных мероприятий по защите населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;</p> <p>навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке; способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;</p> <p>алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах массового поражения мирного и военного времени в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС.</p> <p>Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-8)</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <p>нормативно-правовые основы создания и функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК), службы медицины катастроф Саратовской области, Федеральной медицинской службы гражданской обороны, организацию, порядок и структуру взаимодействия формирований и учреждений службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны с другими службами РСЧС и ГО при ликвидации медико-санитарных последствий в мирное и военное время;</p> <p>принципы организации и медико-санитарное обеспечение эвакуации населения;</p> <p>организация медицинской помощи при эвакуации населения;</p> <p>санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия при эвакуации населения.</p> <p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p>	
--	--	--	--

		<p>ориентироваться в правовой базе Российской Федерации, регламентирующей вопросы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;</p> <p>принимать управленческие решения по организации этапности оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях;</p> <p>осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач.</p> <p><u>Трудовые действия (владеть):</u></p> <p>навыками использования нормативных документов в сфере профессиональной деятельности;</p> <p>способностями аргументированно принимать обоснованные решения с точки зрения безопасности и самостоятельно организовать их выполнение;</p> <p>методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения; способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;</p> <p>алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях;</p> <p>навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке медицинского персонала, больных, территории, продуктов питания, воды и медицинского имущества в лечебно-профилактических учреждениях при возникновении чрезвычайных ситуаций;</p> <p>алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах массового поражения в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС;</p>	
--	--	---	--

			<p>методами ведения отчетной документации службы медицины катастроф способностями оценивать эффективность взаимодействия при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС.</p>	
Б.1 Б.3.4	ПК 2, 7	<p>Организация и проведение мероприятий по медико-психологической помощи населению, медицинским работникам и спасателям при чрезвычайных ситуациях</p>	<p>Организация медико-психологического обеспечения населения, медицинских работников и спасателей при чрезвычайных ситуациях</p> <p>Психотравмирующие факторы чрезвычайной ситуации;</p> <p>Особенности развития нервно-психических расстройств у населения и спасателей, синдрома профессионального выгорания врачей в условиях чрезвычайных ситуаций.</p> <p>Оказание медико-психологической помощи населению, медицинским работникам и спасателям в чрезвычайных ситуациях.</p> <p><u>Профессиональные компетенции (ПК):</u></p> <p>Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-2)</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <p>классификацию, определение и источники чрезвычайных ситуаций;</p> <p>медико-тактическую характеристику очагов поражения катастроф различных видов;</p> <p>современные способы и средства защиты населения от поражающих факторов катастроф;</p> <p>источники химической опасности и краткую характеристику отравляющих и высокотоксичных веществ (ОВТВ);</p> <p>основы оценки химической и радиационной обстановки; организацию защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях;</p> <p>современные средства индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной</p>	

		<p>защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ;</p> <p>организацию защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях;</p> <p>основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в очагах чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характер.</p> <p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p> <p>применять современные способы и средства защиты населения, больных, медицинского персонала и медицинского имущества от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;</p> <p>использовать средства, методы контроля и мониторинга опасных и негативных факторов природного и антропогенного происхождения;</p> <p>проводить выбор методов защиты от поражающих факторов природных и антропогенных катастроф, оценивать химическую, радиационную и бактериологическую обстановку;</p> <p>использовать возможности современных средств индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ;</p> <p>применять методы оценки и проведения радиационной и химической разведки, радиометрического и дозиметрического контроля;</p> <p>использовать методику проведения основных санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в составе формирований и учреждений всероссийской службы медицины катастроф.</p> <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <p>методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения;</p>	
--	--	---	--

		<p>методикой проведения основных мероприятий по защите населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;</p> <p>навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке; способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;</p> <p>алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах массового поражения мирного и военного времени в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС.</p> <p>Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-8)</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <p>нормативно-правовые основы создания и функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК), службы медицины катастроф Саратовской области, Федеральной медицинской службы гражданской обороны, организацию, порядок и структуру взаимодействия формирований и учреждений службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны с другими службами РСЧС и ГО при ликвидации медико-санитарных последствий в мирное и военное время;</p> <p>принципы организации и медико-санитарное обеспечение эвакуации населения;</p> <p>организация медицинской помощи при эвакуации населения;</p> <p>санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия при эвакуации населения.</p> <p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p> <p>ориентироваться в правовой базе Российской Федерации, регламентирующей вопросы</p>	
--	--	---	--

		<p>медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;</p> <p>принимать управленческие решения по организации этапности оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях;</p> <p>осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач.</p> <p><u>Трудовые действия (владеть):</u></p> <p>навыками использования нормативных документов в сфере профессиональной деятельности;</p> <p>способностями аргументированно принимать обоснованные решения с точки зрения безопасности и самостоятельно организовать их выполнение;</p> <p>методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения; способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;</p> <p>алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях;</p> <p>навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке медицинского персонала, больных, территории, продуктов питания, воды и медицинского имущества в лечебно-профилактических учреждениях при возникновении чрезвычайных ситуаций;</p> <p>алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах массового поражения в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС;</p> <p>методами ведения отчетной документации службы медицины катастроф способностями</p>	
--	--	--	--

			оценивать эффективность взаимодействия при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС.	
Б.1 Б.3.5	ПК 2, 7	Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций химической природы.	<p>Медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций химической природы</p> <p>Классификация отравляющих и высокотоксичных веществ (ОВТВ). Течение, основные клинические проявления и оказание врачебной помощи при интоксикациях</p> <p>Особенности этапного лечения с эвакуацией по назначению (организационные, лечебно-диагностические мероприятия, силы и средства) а очагах поражения.</p> <p><u>Профессиональные компетенции (ПК):</u></p> <p>Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-2)</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <p>классификацию, определение и источники чрезвычайных ситуаций;</p> <p>медико-тактическую характеристику очагов поражения катастроф различных видов;</p> <p>современные способы и средства защиты населения от поражающих факторов катастроф;</p> <p>источники химической опасности и краткую характеристику отравляющих и высокотоксичных веществ (ОВТВ);</p> <p>основы оценки химической и радиационной обстановки; организацию защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях;</p> <p>современные средства индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ;</p> <p>организацию защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении</p>	

		<p>радиационной обстановки и стихийных бедствиях;</p> <p>основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в очагах чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характер.</p> <p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p> <p>применять современные способы и средства защиты населения, больных, медицинского персонала и медицинского имущества от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций; использовать средства, методы контроля и мониторинга опасных и негативных факторов природного и антропогенного происхождения;</p> <p>проводить выбор методов защиты от поражающих факторов природных и антропогенных катастроф, оценивать химическую, радиационную и бактериологическую обстановку;</p> <p>использовать возможности современных средств индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ;</p> <p>применять методы оценки и проведения радиационной и химической разведки, радиометрического и дозиметрического контроля;</p> <p>использовать методику проведения основных санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в составе формирований и учреждений всероссийской службы медицины катастроф.</p> <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <p>методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения;</p> <p>методикой проведения основных мероприятий по защите населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;</p> <p>навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и</p>	
--	--	---	--

		<p>специальной обработке; способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;</p> <p>алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах массового поражения мирного и военного времени в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС.</p> <p>Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-8)</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <p>нормативно-правовые основы создания и функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК), службы медицины катастроф Саратовской области, Федеральной медицинской службы гражданской обороны, организацию, порядок и структуру взаимодействия формирований и учреждений службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны с другими службами РСЧС и ГО при ликвидации медико-санитарных последствий в мирное и военное время;</p> <p>принципы организации и медико-санитарное обеспечение эвакуации населения;</p> <p>организация медицинской помощи при эвакуации населения;</p> <p>санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия при эвакуации населения.</p> <p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p> <p>ориентироваться в правовой базе Российской Федерации, регламентирующей вопросы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;</p> <p>принимать управленческие решения по организации этапности оказания медицинской</p>	
--	--	--	--

		<p>помощи в чрезвычайных ситуациях;</p> <p>осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач.</p> <p><u>Трудовые действия (владеть):</u></p> <p>навыками использования нормативных документов в сфере профессиональной деятельности;</p> <p>способностями аргументированно принимать обоснованные решения с точки зрения безопасности и самостоятельно организовать их выполнение;</p> <p>методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения; способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;</p> <p>алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях;</p> <p>навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке медицинского персонала, больных, территории, продуктов питания, воды и медицинского имущества в лечебно-профилактических учреждениях при возникновении чрезвычайных ситуаций;</p> <p>алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах массового поражения в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС;</p> <p>методами ведения отчетной документации службы медицины катастроф способностями оценивать эффективность взаимодействия при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС.</p>	
--	--	--	--

Б.1 Б.3.6	ПК 2, 7	<p>Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций радиационной природы.</p>	<p>Медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций радиационной природы.</p> <p>Количественная оценка ионизирующих излучений.</p> <p>Классификация и медицинская характеристика радиационных поражений, ближайшие и отдаленные последствия облучения. Средства профилактики и лечения радиационных поражений.</p> <p><u>Профессиональные компетенции (ПК):</u></p> <p>готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-2)</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <p>классификацию, определение и источники чрезвычайных ситуаций;</p> <p>медико-тактическую характеристику очагов поражения катастроф различных видов;</p> <p>современные способы и средства защиты населения от поражающих факторов катастроф;</p> <p>источники химической опасности и краткую характеристику отравляющих и высокотоксичных веществ (ОВТВ);</p> <p>основы оценки химической и радиационной обстановки; организацию защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях;</p> <p>современные средства индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ;</p> <p>организацию защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях;</p> <p>основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в очагах чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характер.</p>	
-----------	---------	---	--	--

Необходимые умения (уметь):

применять современные способы и средства защиты населения, больных, медицинского персонала и медицинского имущества от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций; использовать средства, методы контроля и мониторинга опасных и негативных факторов природного и антропогенного происхождения;

проводить выбор методов защиты от поражающих факторов природных и антропогенных катастроф, оценивать химическую, радиационную и бактериологическую обстановку;

использовать возможности современных средств индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ;

применять методы оценки и проведения радиационной и химической разведки, радиометрического и дозиметрического контроля;

использовать методику проведения основных санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в составе формирований и учреждений всероссийской службы медицины катастроф.

Трудовые действия (владеть)

методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения;

методикой проведения основных мероприятий по защите населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;

навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке; способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;

		<p>алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах массового поражения мирного и военного времени в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС.</p> <p>Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-8)</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <p>нормативно-правовые основы создания и функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК), службы медицины катастроф Саратовской области, Федеральной медицинской службы гражданской обороны, организацию, порядок и структуру взаимодействия формирований и учреждений службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны с другими службами РСЧС и ГО при ликвидации медико-санитарных последствий в мирное и военное время;</p> <p>принципы организации и медико-санитарное обеспечение эвакуации населения;</p> <p>организация медицинской помощи при эвакуации населения;</p> <p>санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия при эвакуации населения.</p> <p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p> <p>ориентироваться в правовой базе Российской Федерации, регламентирующей вопросы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;</p> <p>принимать управленческие решения по организации этапности оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях;</p> <p>осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач.</p>	
--	--	--	--

			<p><u>Трудовые действия (владеть):</u></p> <p>навыками использования нормативных документов в сфере профессиональной деятельности;</p> <p>способностями аргументированно принимать обоснованные решения с точки зрения безопасности и самостоятельно организовать их выполнение;</p> <p>методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения; способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;</p> <p>алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях;</p> <p>навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке медицинского персонала, больных, территории, продуктов питания, воды и медицинского имущества в лечебно-профилактических учреждениях при возникновении чрезвычайных ситуаций;</p> <p>алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах массового поражения в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС;</p> <p>методами ведения отчетной документации службы медицины катастроф способностями оценивать эффективность взаимодействия при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС.</p>	
Б.1 Б.3.7	ПК 2, 7	Организация и проведение	Организация и проведения противоэпидемических мероприятий среди населения в чрезвычайных ситуациях. Классификация и содержание противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях. Особенности организации	

		<p>противоэпидемических мероприятий при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций</p>	<p>противоэпидемических мероприятий в очагах особо опасных инфекций.</p> <p><u>Профессиональные компетенции (ПК):</u></p> <p>Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-2)</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <p>классификацию, определение и источники чрезвычайных ситуаций;</p> <p>медико-тактическую характеристику очагов поражения катастроф различных видов;</p> <p>современные способы и средства защиты населения от поражающих факторов катастроф;</p> <p>источники химической опасности и краткую характеристику отравляющих и высокотоксичных веществ (ОВТВ);</p> <p>основы оценки химической и радиационной обстановки; организацию защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях;</p> <p>современные средства индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ;</p> <p>организацию защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях;</p> <p>основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в очагах чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характер.</p> <p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p> <p>применять современные способы и средства защиты населения, больных, медицинского персонала и медицинского имущества от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;</p> <p>использовать средства, методы контроля и мониторинга опасных и негативных факторов</p>	
--	--	--	---	--

		<p>природного и антропогенного происхождения;</p> <p>проводить выбор методов защиты от поражающих факторов природных и антропогенных катастроф, оценивать химическую, радиационную и бактериологическую обстановку;</p> <p>использовать возможности современных средств индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ;</p> <p>применять методы оценки и проведения радиационной и химической разведки, радиометрического и дозиметрического контроля;</p> <p>использовать методику проведения основных санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в составе формирований и учреждений всероссийской службы медицины катастроф.</p> <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <p>методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения;</p> <p>методикой проведения основных мероприятий по защите населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;</p> <p>навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке; способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;</p> <p>алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах массового поражения мирного и военного времени в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС.</p>	
--	--	--	--

--	--	--	--	--

5.2 Разделы учебной дисциплины (модуля), виды и формы текущего контроля знаний, виды фонда оценочных средств

№№ раздела п/п	Год обучения	Наименование раздела учебной дисциплины	Формы контроля	Оценочные средства ¹			
				Виды	Количес тво контроль ных вопросов	Количес тво тестовы х заданий	Количес тво ситуаци онных задач
1	2	3	4	5	6	7	8
Б.1.Б.3.1	1	Нормативно-правовые основы Всероссийской службой медицины катастроф. Подвижные формирования медицины катастроф Минздрава РФ	Контроль СРО, контроль освоения раздела, зачет	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование,	14	64	
Б.1.Б.1.2	1	Организация и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий пострадавшим в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени	Контроль СРО, контроль освоения раздела, зачет	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач	22	48	10
Б.1.Б.1.3	1	... Организация и проведение мероприятий по защите населения, больных и медицинских работников от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения.	Контроль СРО, контроль освоения раздела, зачет	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач	10	300	8
Б.1.Б.1.4	1	Организация и проведение мероприятий по	Контроль СРО, контроль	Опрос с использованием вопросов	5	82	10

		медико-психологической помощи населению, медицинским работникам и спасателям при чрезвычайных ситуациях	освоения раздела, зачет	для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач			
Б.1.Б.1.5	1	Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций химической природы.	Контроль СРО, контроль освоения раздела, зачет	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач	20	30	6
Б.1.Б.1.6	1	Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций радиационной природы.	Контроль СРО, контроль освоения раздела, зачет	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач	12	60	15
Б.1.Б.1.7	1	Организация и проведение противоэпидемических мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций	Контроль СРО, контроль освоения раздела, зачет	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование	10	20	

1 – виды оценочных средств, которые могут быть использованы при проведении текущего контроля знаний: коллоквиум, контрольная работы, собеседование по вопросам, собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные домашние задания, реферат, эссе, отчеты по практике.

5.3. Тематический план лекционного курса с распределением часов по годам обучения

№ модуля, раздела	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Период обучения
		2 семестр
	Всего	4
Б.1.Б.1.1	Нормативно-правовые основы Всероссийской службой медицины катастроф. Подвижные формирования медицины катастроф Минздрава РФ Минздрава РФ	2
Б.1.Б.1.2	Организация и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий пострадавшим в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени	2

5.4. Тематический план практических занятий с распределением часов по годам обучения

п/№	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Период обучения
		2 семестр
	Всего	50
Б.1.Б.1.1	Нормативно-правовые основы Всероссийской службой медицины катастроф. Подвижные формирования медицины катастроф Минздрава РФ Минздрава РФ	6
Б.1.Б.1.2	Организация и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий пострадавшим в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени	6
Б.1.Б.1.3	Организация и проведение мероприятий по защите населения, больных и медицинских работников от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения.	6
Б.1.Б.1.4	Организация и проведение мероприятий по медико-психологической помощи населению, медицинским работникам и спасателям при чрезвычайных ситуациях	6
Б.1.Б.1.5	Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций химической природы.	12
Б.1.Б.1.6	Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций радиационной природы.	8
Б.1.Б.1.7	Организация и проведение противоэпидемических мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций	6

Проведение лабораторных работ/лабораторного практикума не предусмотрено.

5.5. Тематический план семинаров с распределением часов по годам обучения

Проведение семинаров не предусмотрено.

5.6. Самостоятельная работа обучающегося (СРО) с указанием часов и распределением по годам обучения:

Виды внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Виды СРО	Часы	Контроль выполнения работы
1	Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	6	Устный опрос, тестирование, собеседование по ситуационным задачам
2	Работа с учебной и научной литературой	6	Устный опрос, тестирование, собеседование по ситуационным задачам
3	Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	6	Устный опрос, тестирование, собеседование по ситуационным задачам
ИТОГО		18	

Самостоятельная работа обучающегося по освоению разделов учебной дисциплины и методическое обеспечение

№ п/п	Количество часов по годам обучения		Наименование раздела, темы	Вид СРО	Методическое обеспечение	Формы контроля СРО
	1-й	2-й				
1	2	0	Нормативно-правовые основы Всероссийской службой медицины катастроф. Подвижные формирования медицины катастроф Минздрава РФ Минздрава РФ. <i>Организационная структура, характеристика учреждений и формирований</i>	Работа с учебной и научной литературой. Подготовка к аудиторным занятиям.	1. Медицина катастроф: учеб.пособие / И.В. Рогозина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 145 с. 2. Медицина катастроф: учебник / П. Л. Колесниченко [и	Устный опрос, тестирование, собеседование по ситуационным задачам

					др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -448 с.	
2	3		Организация и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий пострадавшим в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени. <i>Особенности организации медицинской помощи при эвакуации детей из района чрезвычайных ситуаций.</i>	Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом.	1. Медицина катастроф: учеб.пособие / И.В. Рогозина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 145 с. 2. Медицина катастроф: учебник / П. Л. Колесниченко [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -448 с.	Устный опрос, тестирование, собеседование по ситуационным задачам
3	2		Организация и проведение мероприятий по защите населения, больных и медицинских работников от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения. <i>Организация и обоснование медицинской сортировки на этапах эвакуации населения, персонала и больных лечебных учреждений при чрезвычайных ситуациях.</i>	Работа с учебной и научной литературой. Подготовка к аудиторным занятиям.	1 Медицина катастроф: учеб.пособие / И.В. Рогозина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 145 с. 2. Медицина катастроф: учебник / П. Л. Колесниченко [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -448 с	Устный опрос, тестирование, собеседование по ситуационным задачам
4	3		Организация и проведение мероприятий по медико-психологической помощи населению, медицинским работникам и спасателям при чрезвычайных ситуациях. <i>Медико-санитарное обеспечение пострадавших при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера.</i>	Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе).	1. Медицина катастроф: учеб.пособие / И.В. Рогозина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 145 с. 2. Медицина катастроф: учебник / П. Л. Колесниченко [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -448 с	Устный опрос, тестирование, собеседование по ситуационным задачам
5	3		Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-	Работа с учебной и научной	1. Медицина катастроф: учебник / П. Л. Колесниченко [и	Устный опрос, тестиров

		санитарных последствий чрезвычайных ситуаций химической природы. <i>Ядовитые технические жидкости.</i>	литературой . Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -448 с 2. Токсикология ядовитых технических жидкостей : учеб.пособие / Н. Д. Киселев и др. - Саратов : Изд-во Саратов. гос. мед.ун-та, 2014 (10)	ание, собеседование по ситуационным задачам
6	3	Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации санитарных последствий чрезвычайных ситуаций радиационной природы. <i>Лучевые поражения в результате внутреннего радиоактивного заражения. Местные лучевые поражения</i>	Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе).	1 Медицина катастроф: учеб.пособие / И.В. Рогозина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 145 с. 2. Медицина катастроф: учебник / П. Л. Колесниченко [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -448 с.	Устный опрос, тестирование, собеседование по ситуационным задачам
7	2	Организация и проведение противоэпидемических мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций. <i>Санитарно-противоэпидемические мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.</i>	Подготовка к аудиторным занятиям.	Медицина катастроф: учеб.пособие / И.В. Рогозина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 145 с. 2. Медицина катастроф: учебник / П. Л. Колесниченко [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -448 с	Опрос

НАПИСАНИЕ КУРСОВЫХ РАБОТ НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО

6. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающихся по учебной дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций»

Методические указания по организации самостоятельной работы ординаторов.

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РУБЕЖНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

Для контроля знаний обучающихся используются системы оценки:

- текущего контроля успеваемости;
- промежуточной аттестации;
- для промежуточного контроля - контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестовый контроль;
- для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины - зачет, включающий контрольные вопросы и ситуационные задачи;
- контроль самостоятельной работы обучающихся осуществляется по отдельным разделам дисциплины:
- выполнение индивидуальных заданий;
- решение ситуационных задач;

Контрольно-измерительные материалы по темам практических занятий, включающие в себя примерный перечень контрольных вопросов, тестовые задания и ситуационные задачи.

Критерии оценки

Оценочные критерии	Оценка и соответствующий ей балл*			
	5 (отлично)	4 (хорошо)	3 (удовлетворительно)	2 (неудовлетворительно)
Тестовый контроль	Правильный ответ на 90-100% вопросов	Правильный ответ на 80-89% вопросов	Правильный ответ на 70-79% вопросов	Правильный ответ менее чем на 70% вопросов
Решение Ситуационной задачи	Ситуационная задача решена правильно, самостоятельно и без помощи преподавателя	Ситуационная задача решена правильно, но с помощью преподавателя	Ситуационная задача решена правильно с помощью преподавателя, с существенными смысловыми	Отсутствие участия в выполнении задачи

			ошибками	
Результаты устного опроса	Даны полные правильные ответы на все вопросы преподавателя	Неполное понимание вопроса и затруднения в четкой формулировке ответа	Частичное понимание вопроса и затруднения при ответе	Полное непонимание вопроса и (или) отсутствие ответа на него

Примеры оценочных средств:

Тестовые задания

1. Основным принципом защиты населения является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Защите подлежит все население РФ	+
Б	Использование индивидуальных средств защиты	
В	Рациональное расходование ресурсов	
Г	Использование защитных сооружений	
Д	Осуществление целевых видов страхования	

2. Формирования ВСМК предназначены для:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	Выдвижения в зону чрезвычайной ситуации	+
Б	Формирования лечебно-профилактических учреждений	
В	Прогнозирования вариантов использования средств ВСМК	
Г	Повышения квалификации личного состава служб	
Д	Обучения населения правилам использования средств защиты	

3. Метаболиты метанола избирательно действуют на:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
А	зрительный нерв	+
Б	дно четвертого желудочка	
В	почечный нефрон	
Г	лимбическую область	
Д	гипоталамус	

Перечень вопросов для проведения устного опроса на практическом занятии

1. Этапы становления службы экстренной медицинской помощи в России.
2. Организационная структура, характеристика учреждений и формирований ВСМК.
3. Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК): определение, задачи.
4. Принципы, режимы функционирования ВСМК.

5. Организационная структура, характеристика и возможности полевого многопрофильного госпиталя (ПМГ).
6. Организационная структура, виды, характеристика и возможности бригад специализированной медицинской помощи, врачебно – сестринских бригад и бригад доврачебной помощи.
7. Формирования и учреждения Минобороны, МВД и МЧС России, входящие во Всероссийскую службу медицины катастроф.
8. Нормативно – правовая база ВСМК.

Ситуационные задачи

Ситуационная задача №1. Поступил в клинику с жалобами на боли при глотании, озноб, высокую температуру 39°C , кровоточивость из десен.

Из анамнеза: инженер, 27 лет, в силу служебных обязанностей имел контакт с источником ионизирующего излучения в очаге катастрофы. Выше перечисленные жалобы появились 5 дней назад.

При объективном осмотре: общее состояние тяжелое, кожные покровы бледные, на коже экхимозы и петехиальные высыпания. В зеве – некротическая ангина, на волосистой части головы очаги облысения, ЧСС 110 уд/мин., АД 80/50 мм.рт. ст. Сердечные тоны ясные, ритмичные, в легких дыхание везикулярное. Печень и селезенка не увеличены.

Анализ крови: Эр.- $2,4 \times 10^{12}$ /л, Нв – 63 г/л, Л.- $0,8 \times 10^9$ /л, С- 22%, СОЭ – 50 мм/час, ретикулоциты отсутствуют, тромбоциты 10×10^9 /л.

В пунктате костного мозга резко уменьшено количество миелокариоцитов, в основной массе он представлен жировой и соединительной тканью. ЭКГ – снижение вольтажа, синусовая тахикардия, уплощение зубца Т.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Укажите дополнительные методы исследования.
3. Назначьте лечение на этапах медицинской эвакуации.

Эталонные ответы

1. Острая лучевая болезнь II степени, период разгара болезни.
2. Радиологическое исследование биологических сред, физическая, клиническая и биологическая дозиметрия, изучение состояния костного мозга.
3. Назначить антибиотики широкого спектра действия (цефалоспорины, цефпиром – по 1-2 г- 2 раза /сут, с интервалом 12 часов и аминогликозиды III поколения: амикацил – по 5 мг каждые 8 часов/ по 7,5 мг, каждые 12 часов, максимально до 15 мг/сут),

имунномзаместительные препараты, препараты, повышающие неспецифическую резистентность организма и дезинтоксикационную терапию.

Ситуационная задача №2. Жалобы на резь в глазах, сухой кашель, боль за грудиной, рвота через 2 часа после работы в очаге. Спасатель в очаге химического заражения находился без средств защиты органов дыхания.

При объективном осмотре: общее состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные. Апатичен, температура тела 38,4⁰С, гиперемия и отек слизистой носоглотки, при кашле отделяется серозно-гнойная мокрота, осиплость голоса. Аускультативно: сердце тоны приглушены, сокращения ритмичны, в легких рассеянные влажные средне и мелкопузырчатые хрипы, АД 80/50 мм рт.

ст., живот мягкий, безболезненный. Органы зрения: помутнение роговицы, блефароспазм.

Неврологический статус: тонико-клонические судороги.

Вопросы

1. Сформулируйте диагноз.
2. Укажите дополнительные методы исследования.
3. Назначьте лечение на этапах медицинской эвакуации.

Эталонные ответы

1. Острое отравление ядами цитотоксического действия, осложненное токсической бронхопневмонией, кератоконъюнктивитом и общерезорбтивным синдромом.
2. Общий анализ крови, обзорная рентгенография органов грудной клетки.
3. На догоспитальном этапе: антидотная терапия – в/в 30% раствор тиосульфата натрия, ингаляции фициллина или противодымной смеси, промывание глаз 2% содовым раствором или 0,25% хлорамина, феназепам 3% 1,0 в/м.

На госпитальном этапе: антибиотики широкого спектра действия:

- а) Цефалоспорины (цефпиром – по 1-2 г- 2 раза /сут, с интервалом 12 часов). б) Аминогликозиды III поколения (амикацилин – по 5 мг каждые 8 часов/ по 7,5 мг каждые 12 часов, максимально до 15 мг/сут), содовые ингаляции, повторное промывание глаз 2% содовым раствором или 0,25% хлорамина, в/в инфузии 30% раствора тиосульфата натрия, ноотропы, коррекция ацидоза, стимуляция пластических процессов (витамины), коррекция белкового дисбаланса.

3. Общий анализ крови, обзорная рентгенография органов грудной клетки.

Ситуационная задача №3. Жалобы на резкую болезненность стоп и голеней, жжение кожи. Спасатель находился в очаге химического заражения без защитной обуви.

При объективном осмотре: общее состояние тяжелое, кожные покровы бледные, наблюдаются мелкоточечные гемorragии на нижних конечностях, слизистые цианотичны, температура тела 38,4°C, тоны сердца приглушены, сокращения ритмичны, дыхание везикулярное, живот мягкий, безболезненный, АД=90/50 мм рт. ст., Неврологический статус: тонико-клонические судороги.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Укажите дополнительные методы исследования.
3. Назначьте лечение на этапах медицинской эвакуации.

Эталоны ответов

1. Острое отравление ядами цитотоксического действия, осложненное судорожным синдромом, токсическим дерматитом и общерезорбтивным синдромом.
2. Общий анализ крови, обзорная рентгенография органов грудной клетки.
3. На догоспитальном этапе: в/в 30% раствора тиосульфата натрия (антидот), влажно-высыхающие повязки с 2% содовым раствором или 0,25% раствором хлорамина, феназепам 3% 1,0 в/м, кордиамин 2-4,0 в/м.

На госпитальном этапе: продолжение антидотной терапии, коррекция ацидоза и белкового обмена, дезинтоксикационная терапия, стимуляторы пластических процессов.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций» в полном объеме.

8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

8.1. Основная и дополнительная литература

№ п/п	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
Основная литература		
1.	Медицина катастроф: учеб. пособие / И. В. Рогозина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 145[2] с.	50
Дополнительная литература (которая есть в свободном доступе)		
1.	Медицина катастроф: учебник / П. Л. Колесниченко [и др.]. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 448 с.	1
2.	Специальная обработка в медицинских формированиях и учреждениях : учеб. пособие / С. А. Сидельников и др. - Саратов: Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2015 (10)	11

3.	Токсикология ядовитых технических жидкостей: учеб.пособие / Н. Д. Киселев и др. - Саратов : Изд- во Саратов. гос. мед.ун-та, 2014 (10)	12
4.	Совершенствование обеспечения воинской части медицинской техникой и имуществом : [науч. изд.] / Сидельников С. А., Коршевер Н. Г. - Саратов : Изд-во Саратов. мед.ун-та, 2011. - 175 с.	2
5.	Военно-полевая терапия : нац. рук. / гл. ред. И. Ю. Быков, А. Л. Раков, А. Е. Сосюкин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 414[2] с. - (Национальные руководства).	7
6.	Военно-полевая терапия : нац. рук. / гл. ред. И. Ю. Быков, А. Л. Раков, А. Е. Сосюкин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 414[2] с. - (Национальные руководства).	7
7.	Основы медицинской радиобиологии : [науч. изд.] / Н. В. Бутомо [и др.] ; под общ.ред. И. Б. Ушакова. - СПб. : ФОЛИАНТ, 2004. - 380[2] с.	1
8.	Интенсивная терапия: в 2 т. : нац. рук.: [с прил. на компакт-диске] / гл. ред. Б. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-0939-8.	7
9.	Активационная терапия в системе медицинской реабилитации лиц опасных профессий : [науч. изд.] / В. Н. Преображенский, И. Б. Ушаков, К. В. Лядов. - М. : [Паритет Граф], 2000. - 319[1] с.	1
10.	Синдром длительного сдавления : помощь на этапах мед.эвакуации : учеб. пособие / А. В. Коньков [и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. воен.-мед. ин-та, 2006. - 36 с.	1
11.	Медицинская сортировка пораженных в чрезвычайных ситуациях : метод.рек. / [А. Н. Белков и др.]. - М. :Медикас, 1991. - 57[2] с.	5
12.	Экстремальная токсикология : учебник / под ред.: Г. А. Сафронова, М. В. Александрова. - СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2012. - 255[1] с.	1
13.	Организация обеспечения медицинским имуществом в чрезвычайных ситуациях : учеб.пособие / С. А. Разгулин, А. И. Бельский, Н. В. Нестеренко ; под ред. С. А. Разгулина. - 2-е изд. - Нижний Новгород : Изд-во НижГМА, 2013.	1
14.	Актуальные вопросы военной медицины и военно-медицинского образования : сб. науч. работ / [под общ.ред. М. С. Громова]. - Саратов : Изд-во Саратов. воен.-мед. ин-та, 2008. - 182 с.	1

8.2. Электронные источники основной и дополнительной литературы

№ п/п	Издания
Основные источники	
1.	ЭБС "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека" Контракт № 435КВ/11-2019/421 от 20.12.2019г. Срок доступа до 31.12.2020 г.

2.	Медицина катастроф. Курс лекций [Электронный ресурс]: учебное пособие / Левчук И.П., Третьяков Н.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433478.htm
3.	Медицина катастроф [Электронный ресурс] / И.В. Рогозина - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429365.html
Дополнительные источники	
4	Медицина чрезвычайных ситуаций. Организация. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация. Инновации. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] / Под ред. Р.А. Нигмедзянова, Л.А. Глазникова. - Казань : Изд-во Казан.ун-та, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785000194744.html
5	Медицина чрезвычайных ситуаций. Организация. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация. Инновации. В 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] / Под ред. Р.А. Нигмедзянова, Л.А. Глазникова. - Казань: Изд-во Казан.ун-та, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785000194751.html
6	Медицинские и технические средства защиты: [Электронный ресурс]: учебное пособие / Гребенюк А. Н. - Санкт-Петербург: Фолиант, 2019. - 224 с.: http://www.iprbookshop.ru/90226.html .
7	Скорая медицинская помощь: [Электронный ресурс]: серия "Национальные руководства" / Багненко С.Ф.; Хубутый М.Ш., Мирошниченко А.Г., Миннуллин И.П. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 888 с. - (Серия "Национальные руководства"). https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447420.htm

8.3 Перечень периодических изданий:

Наименование электронно-библиотечной системы и поставщика ЭБС	Реквизиты контракта	Лицензия
ЭБС «Консультант студента» ВО+ СПО http://www.studentlibrary.ru/ ООО «Политехресурс»	Контракт №328СЛ/10-2021/469 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г.	Свидетельство о гос. регистр. базы данных №2013621110 от 6.09.2013г.
ЭБС «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru/ ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением - Комплексный медицинский консалтинг»	Контракт №633КВ/10-2021/468 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г.	Свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 17.10.2011+ Изменение в свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 4.06.2019г.
ЭБС IPRbooks http://www.iprbookshop.ru/ / ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа»	Лицензионный договор № 9193/22К/247 от 11.07.2022г., срок доступа до 14.07.2023г.	Свид-во о гос. рег. базы данных №2010620708 от 30.11.2010 + Изменение в свид. о гос. рег. базы данных №2010620708 от 17.12.2018г.

Национальный цифровой ресурс «Рукопт» http://www.rucont.lib.ru ООО Центральный коллектор библиотек "БИБКОМ"	Договор №470 от 30.12.2021, срок доступа с 01.01.2022 по 31.12.2022г.	Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2011620249 от 31 марта 2011г.
--	---	---

8.4. Перечень электронных образовательных, научно-образовательных ресурсов и информационно-справочных систем по учебной дисциплине

№ п/п	Название ресурса	Интернет - страница
Научно-образовательные медицинские порталы		
1.	Научная электронная библиотека	www.elibrary.ru
2.	Научно-образовательный медицинский портал	www.med-edu.ru
3	Международный медицинский портал	www.univadis.ru
4	Документационный центр Всемирной организации здравоохранения	www://whodc.mednet.ru
Информационно-справочные системы		
1.	Министерство здравоохранения Российской Федерации	www.rosminzdrav.ru
2.	Министерство здравоохранения Саратовской области	www.minzdrav.saratov.gov.ru
3.	Всероссийский центр медицины катастроф "Защита" Федерального медико-биологического агентства	http://www.vcmk.ru
4.	МЧС России	http://www.mchs.gov.ru
5.	Единое окно доступа к образовательным ресурсам	http://window.edu.ru/
6.	Справочная правовая система	http://www.consultant.ru
7.	Информационно-правовой портал	http://www.garant.ru

8.5. Нормативные правовые акты

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Федеральный закон от 26.02.1997 N 31-ФЗ (ред. от 22.02.2017) "О мобилизационной подготовке и мобилизации в Российской Федерации"
4. Федеральный закон от 12 февраля 1998 г. N 28-ФЗ "О гражданской обороне" (с изменениями и дополнениями)

5. Федеральный закон от 21 декабря 1994 г. N 68-ФЗ "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера" (с изменениями и дополнениями)
6. Федеральный закон от 21 июля 1997 г. N 116-ФЗ "О промышленной безопасности опасных производственных объектов" (с изменениями и дополнениями)
7. Постановление Правительства РФ от 05.11.1995 N 1113 (ред. от 08.08.2003)"О единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций"
8. Постановление Правительства Российской Федерации от 26 августа 2013 г. N 734 г. Москва "Об утверждении Положения о Всероссийской службе медицины катастроф"
9. Государственный стандарт РФ ГОСТ Р 22.3.02-94 "Безопасность в чрезвычайных ситуациях. Лечебно-эвакуационное обеспечение населения. Общие требования"
10. Постановление Правительства РФ 1996 года № 924 «О силах и средствах единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций».

Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Период действия	Нормативные правовые акты, установившие Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов	Постановление Правительства РФ от 28.12.2021 N 2505
на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов	Постановление Правительства РФ от 28.12.2020 N 2299
2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов	Постановление Правительства РФ от 07.12.2019 N 1610
2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов	Постановление Правительства РФ от 10.12.2018 N 1506

9. Доступ к электронно-библиотечным системам (ЭБС), сформированным на основании прямых договоров и государственных контрактов с правообладателями на 2021-2022 гг.

1. ЭБС «Консультант студента» ВО+ СПО <http://www.studentlibrary.ru/> ООО «Политехресурс» Контракт №328СЛ/10-2021/469 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г. Свидетельство о гос. регистр. базы данных №2013621110 от 6.09.2013г.
2. ЭБС «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru/> ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением - Комплексный медицинский консалтинг» Контракт №633КВ/10-2021/468 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г. Свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 17.10.2011+ Изменение в свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 4.06.2019г.
3. ЭБС IPRbooks <http://www.iprbookshop.ru/> ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа» Лицензионный договор № 9193/22К/247 от 11.07.2022г., срок доступа до 14.07.2023г. Свид-во о гос. рег. базы данных №2010620708 от 30.11.2010 + Изменение в свид. о гос. рег. базы данных №2010620708 от 17.12.2018г.

4. Национальный цифровой ресурс «Руконт» <http://www.rucont.lib.ru>. ООО Центральный коллектор библиотек "БИБКОМ" Договор №470 от 30.12.2021, срок доступа с 01.01.2022 по 31.12.2022г. Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2011620249 от 31 марта 2011г.

9.1. Электронно-библиотечные системы

№ п/п	Издания
Основные источники	
1.	ЭБС "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека" Контракт № 435КВ/11-2019/421 от 20.12.2019г. Срок доступа до 31.12.2020 г.
2.	Медицина катастроф. Курс лекций [Электронный ресурс]: учебное пособие / Левчук И.П., Третьяков Н.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433478.htm
3.	Медицина катастроф [Электронный ресурс] / И.В. Рогозина - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429365.html
Дополнительные источники	
4	Медицина чрезвычайных ситуаций. Организация. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация. Инновации. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] / Под ред. Р.А. Нигмедзянова, Л.А. Глазникова. - Казань : Изд-во Казан.ун-та, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785000194744.html
5	Медицина чрезвычайных ситуаций. Организация. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация. Инновации. В 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс] / Под ред. Р.А. Нигмедзянова, Л.А. Глазникова. - Казань: Изд-во Казан.ун-та, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785000194751.html
6	Медицинские и технические средства защиты: [Электронный ресурс]: учебное пособие / Гребенюк А. Н. - Санкт-Петербург: Фолиант, 2019. - 224 с.: http://www.iprbookshop.ru/90226.html .
7	Скорая медицинская помощь: [Электронный ресурс]: серия "Национальные руководства" / Багненко С.Ф.; Хубутый М.Ш., Мирошниченко А.Г., Миннуллин И.П. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 888 с. - (Серия "Национальные руководства"). https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447420.htm

9.2. Электронные образовательные, научно-образовательные ресурсы и информационно-справочные системы по учебной дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций»

№ п/п	Название ресурса	Интернет - страница
Научно-образовательные медицинские порталы		
1.	Научная электронная библиотека	www.elibrary.ru
2.	Научно-образовательный медицинский портал	www.med-edu.ru
3	Международный медицинский портал	www.univadis.ru

4	Документационный центр Всемирной организации здравоохранения	www://whodc.mednet.ru
Информационно-справочные системы		
1.	Министерство здравоохранения Российской Федерации	www.rosminzdrav.ru
2.	Министерство здравоохранения Саратовской области	www.minzdrav.saratov.gov.ru
3.	Всероссийский центр медицины катастроф "Защита" Федерального медико-биологического агентства	http://www.vcmk.ru
4.	МЧС России	http://www.mchs.gov.ru
5.	Единое окно доступа к образовательным ресурсам	http://window.edu.ru/
6.	Справочная правовая система	http://www.consultant.ru
7.	Информационно-правовой портал	http://www.garant.ru

9.3. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения:

Перечень лицензионного программного обеспечения	Реквизиты подтверждающего документа
Microsoft Windows	40751826, 41028339, 41097493, 41323901, 41474839, 45025528, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 62041790, 64238801, 64238803, 64689895, 65454057, 65454061, 65646520, 69044252 – срок действия лицензий – бессрочно.
Microsoft Office	40751826, 41028339, 41097493, 41135313, 41135317, 41323901, 41474839, 41963848, 41993817, 44235762, 45035872, 45954400, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 49569639, 49673030, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 61970472, 62041790, 64238803, 64689898, 65454057 – срок действия лицензий – бессрочно.
Kaspersky Endpoint Security, Kaspersky Anti-Virus	№ лицензии 2В1Е-220211-120440-4-24077 с 2022-02-11 по 2023-02-20, количество объектов 3500.
CentOSLinux	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензий – бессрочно
SlackwareLinux	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензий – бессрочно
MoodleLMS	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензий – бессрочно
DrupalCMS	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензий – бессрочно

10. Материально-техническое обеспечение

Сведения о материально-техническом обеспечении представлены в справке о материально-техническом обеспечении образовательной деятельности по образовательной программе: Высшее образование, подготовка кадров высшей квалификации – ординатура, 31.08.24Судебно-психиатрическая экспертиза

11. Кадровое обеспечение

Сведения о кадровом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций» представлены в справке о кадровом обеспечении ОПОП высшего образования – программы ординатуры по специальности 31.08.24Судебно-психиатрическая экспертиза

12. Иные учебно-методические материалы

Учебно-методические материалы, необходимые для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций»:

- Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля
- Методические указания по подготовке к практическим занятиям для обучающихся
- Методические рекомендации проведения практических занятий для преподавателей
- Конспекты лекций

13. Разработчики

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Сидельников Сергей Алексеевич	д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
2.	Кузнецов Олег Михайлович	к.п.н.	Доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
3	Михневич Андрей Владимирович	к.м.н.	Доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
4.	Карагайчева Юлия Владимировна	к.б.н.	Доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)**

УТВЕРЖДАЮ
Начальник ОПКВК
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.
Разумовского Минздрава России
_____ Н.В. Шуковский
« 31 » 08 _____ 2022_ г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ УЧЕБНОЙ
ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
Блок 1, базовая часть, Б1.Б.3**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.24 СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА**

ФГОС ВО утвержден приказом 1066
Министерства образования и науки РФ
от 25 августа 2014 года

Квалификация
Врач-судебно-психиатрический эксперт
Форма обучения
ОЧНАЯ

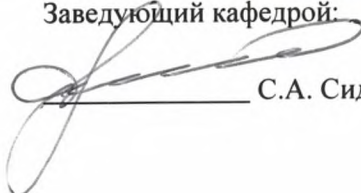
Нормативный срок освоения ОПОП – 2 года

ОДОБРЕНА

на учебно-методической конференции кафедры
мобилизационной подготовки здравоохранения и
медицины катастроф

Протокол от 19.05.2022 г. № 10

Заведующий кафедрой:


_____ С.А. Сидельников

ПЕРЕЧЕНЬ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

№ п/п	Метод оценивания	Виды оценочных средств
1.	Тестирование	Комплект тестовых заданий
2.	Устный опрос	Перечень вопросов для подготовки к практическим и семинарским занятиям
3.	Решение ситуационных задач	Комплект типовых ситуационных задач

КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1) Нормативно-правовые основы Всероссийской службой медицины катастроф. Подвижные формирования медицины катастроф Минздрава РФ Минздрава РФ

1. В СССР, для эффективного и своевременного решения вопросов оказания медицинской помощи одновременно большому числу раненых и больных среди населения, возникающих за короткий промежуток времени при различных ЧС, было принято постановление Совета Министров СССР:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	от 2 февраля 1988 г. № 319	
Б	от 17 марта 1989 г. № 329	
В	от 7 апреля 1990 г. № 339	
Г	от 8 мая 1991 г. № 349	

2. В СССР, для эффективного и своевременного решения вопросов оказания медицинской помощи одновременно большому числу раненых и больных среди населения, возникающих за короткий промежуток времени при различных ЧС, было принято постановление Совета Министров СССР от 7 апреля 1990 г. № 339:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	"О создании в стране экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях и при природных катастрофах"	
Б	"О создании в стране Всесоюзной службы неотложной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях"	
В	"О создании в стране службы экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях и при природных катаклизмов"	
Г	"О создании в стране службы экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях"	

3. Постановлением Совета Министров СССР от 7 апреля 1990 г. № 339, Министерству здравоохранения СССР определялось:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	организовать 4 центра экстренной медицинской помощи	
Б	организовать 6 центров экстренной медицинской помощи	

В	организовать 8 центров экстренной медицинской помощи	
Г	организовать 9 центров экстренной медицинской помощи	

4. Служба экстренной медицинской помощи создана в СССР в:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1990 году	
Б	1992 году	
В	1993 году	
Г	1994 году	

5. Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» Минздрава России (ВЦМК «Защита») был создан в:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	декабре 1994 года	
Б	ноябре 1993 года	
В	октябре 1992 года	
Г	сентябре 1991 года	

6. Постановление Правительства Российской Федерации "О защите жизни и здоровья населения Российской Федерации при возникновении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, авариями и катастрофами":

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	№ 420 от 1994 года	
Б	№ 240 от 1993 года	
В	№ 228 от 1992 года	
Г	№ 86 от 1991 года	

7. . Постановлением Правительства Российской Федерации от 28 февраля 1996 года № 195 утверждено:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Положение о Всесоюзной службе медицины катастроф	
Б	Положение о Всероссийской службе медицины катастроф	
В	Положение о Общероссийской службе экстренной медицинской помощи	
Г	Положение об Экстренной медицинской помощи	

8. В настоящее время деятельность службы медицины катастроф регламентируется следующими законодательными актами:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Федеральным законом от 24 декабря 1993 года № 69-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»	
Б	Федеральным законом от 26 ноября 2010 года № 232-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»	
В	Постановлением правительства Российской Федерации от 28 августа 2011 года № 754 «Основы управления Всероссийской службой медицины катастроф»	
Г	Конституцией Российской Федерации от 1993 года	

9. В настоящее время деятельность службы медицины катастроф регламентируется следующими законодательными актами:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Конституцией Российской Федерации от 1992 года	
Б	Федеральным законом от 26 ноября 2010 года № 232-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», часть 5 статья 41	
В	Постановлением правительства Российской Федерации от 28 августа 2011 года № 754 «Основы управления Всероссийской службой медицины катастроф»	
Г	Федеральным законом от 21 декабря 1994 года № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»	

10. Медицина катастроф является отраслью медицины и представляет собой систему научных знаний и область практической деятельности, направленная:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	на обеспечение населения средствами индивидуальной защиты	
Б	на спасение жизни и сохранение здоровья населения при авариях, катастрофах, стихийных бедствиях и эпидемиях	
В	на строительство и эксплуатацию защитных сооружений	
Г	на проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий	

11. Количество режимов функционирования службы медицины катастроф.:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	5	

Б	4	
В	3	
Г	2	

12. Назовите один из режимов функционирования службы медицины катастроф:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	повседневный режим	
Б	режим повседневной деятельности	
В	режим повседневной готовности	
Г	режим полной готовности	

13. «Положение о Всероссийской службе медицины катастроф» утверждено:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ	
Б	Постановления Правительства Российской Федерации от 26 августа 2013 года № 734	
В	Постановлением правительства Российской Федерации от 26 августа 2011 года № 754	
Г	Федеральным законом от 21 декабря 1994 года № 68-ФЗ	

14. Назовите один из уровней на котором организуется Всероссийская служба медицины катастроф:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	территориальный	
Б	региональный	
В	межмуниципальный	
Г	муниципальный	

15. На межрегиональном уровне ВСМК представлена:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	соответствующим подразделением Министерства здравоохранения Российской Федерации	
Б	комиссиями по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации	
В	комиссиями по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности Федеральных органов исполнительной власти Российской Федерации	

Г	территориальными центрами медицины катастроф	
---	--	--

16. На региональном уровне ВСМК представлена органами повседневного управления состоящими из:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	85 территориальных центров медицины катастроф (ТЦМК)	
Б	79 территориальных центров медицины катастроф (ТЦМК)	
В	78 территориальных центров медицины катастроф (ТЦМК)	
Г	98 территориальных центров медицины катастроф (ТЦМК)	

17. На муниципальном уровне, органами повседневного управления службы медицины катастроф являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	дежурно-диспетчерские службы органов местного самоуправления	
Б	дежурно-диспетчерские службы организаций	
В	дежурно-диспетчерские службы органов муниципального образования	
Г	дежурно-диспетчерские службы органов территориальных образований	

18. К формированиям Всероссийской службы медицины катастроф относят:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	центры медицины катастроф	
Б	больницы	
В	госпитали службы	
Г	бригады	

19. Непосредственным руководителем службы медицины катастроф Минздрава России является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	первый заместитель Министра здравоохранения РФ	
Б	Председатель Правительства РФ	
В	Министр по делам ГО и ЧС	
Г	Министр здравоохранения РФ	

20. Основным мобильным лечебно-диагностическим формированием службы медицины катастроф является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	передвижной многопрофильный госпиталь ВЦМК «Защита»	
Б	полевой многопрофильный госпиталь ВЦМК «Защита»	
В	передвижная профилированный больничная база ВЦМК «Защита»	
Г	полевая многопрофильная больничная база ВЦМК «Защита»	

21. Виды медицинской помощи, оказываемые в полевом многопрофильном госпитале ВЦМК «Защита»:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	первая врачебная помощь с элементами квалифицированной медицинской помощи	
Б	квалифицированная медицинская помощь	
В	квалифицированная с элементами специализированной медицинской помощи	
Г	специализированная медицинская помощь	

22. При полном развертывании, полевой многопрофильный госпиталь может за сутки принять:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	до 100 пораженных	
Б	до 150 пораженных	
В	до 200 пораженных	
Г	до 250 пораженных	

23. Для госпитализации нетранспортабельных больных полевой многопрофильный госпиталь может развернуть:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	до 300 коек	
Б	до 250 коек	
В	до 200 коек	
Г	до 150 коек	

24. В состав бригады специализированной медицинской помощи постоянной готовности входят:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	2-3 врача-специалиста, 1-2 медсестры, 1-3 водителя-санитара	
Б	3-4 врача-специалиста, 2-3 медсестры, 1-3 водителя-санитара	
В	3-5 врачей-специалистов, 3-5 медсестер, 3-4 водителя-санитара	
Г	4-5 врачей-специалистов, 4-5 медсестер, 3-5 водителя-санитара	

25. Авиамедицинские бригады предназначены для оказания:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	первой врачебной помощи	
Б	экстренной медицинской помощи в необходимом объеме	
В	первой врачебной помощи с элементами оказания квалифицированной медицинской помощи	
Г	квалифицированной медицинской помощи	

26. Врачебные выездные (линейные) бригады скорой медицинской помощи в своем составе имеют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	6 человек	
Б	3 человека	
В	4 человека	
Г	5 человек	

27. Основным формированием службы медицины катастроф Министерства обороны РФ является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	специализированный медицинский отряд спасательного назначения	
Б	медицинский отряд спасательного назначения	
В	медицинский отряд специального назначения	
Г	медицинский отряд экстренной медицинской помощи	

28. В Вооруженных Силах имеется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	12 медицинских отрядов специального назначения	
Б	10 медицинских отрядов специального назначения	
В	7 медицинских отрядов специального назначения	
Г	5 медицинских отрядов специального назначения	

29. За одни сутки медицинский отряд специального назначения может оказать квалифицированную медицинскую помощь:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	до 250 пораженным	
Б	до 300 пораженным	
В	до 350 пораженным	
Г	до 400 пораженным	

30. В течение 16 часов работы в медицинском отряде спасательного назначения может быть выполнено:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	до 60 сложных хирургических вмешательств	
Б	до 80 сложных хирургических вмешательств	
В	до 70 сложных хирургических вмешательств	
Г	до 50 сложных хирургических вмешательств	

31. В состав врачебно-сестринской бригады для оказания первой врачебной помощи в военных госпиталях и санаториях входят:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	3- 5 специалистов	
Б	4- 6 специалистов	
В	5-7 специалистов	
Г	7-9 специалистов	

32. В состав бригады специализированной медицинской помощи Министерства обороны входит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	2- 4 специалистов	
Б	3-5 специалистов	
В	3- 6 специалистов	
Г	2- 5 специалистов	

33. В лечебных учреждениях системы здравоохранения МВД России отделения экстренной медицинской помощи развернуты:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	в 45 субъектах Российской Федерации	
Б	в 35 субъектах Российской Федерации	

В	в 25 субъектах Российской Федерации	
Г	в 15 субъектах Российской Федерации	

34. В санитарно-эпидемиологических отрядах гарнизонов (армий, флотилий) и отдельных противочумных отрядах Министерства обороны создаются подвижные группы, состоящие из:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	4- 6 специалистов	
Б	6-8 специалистов	
В	8- 10 специалистов	
Г	10- 12 специалистов	

35. На сети железных дорог создано и функционирует:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	около 70 подвижных формирований	
Б	около 90 подвижных формирований	
В	около 110 подвижных формирований	
Г	около 130 подвижных формирований	

2) Организация и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий пострадавшим в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени

36. Какой фактор обстановки заставляет применять систему этапного лечения?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Неблагоприятные метеорологические условия	
Б	Плохое водоснабжение	
В	Наличие сохранившихся специализированных лечебных учреждений	
Г	Значительные, быстро возникшие санитарные потери	

37. В ходе решения какой задачи пункт медицинской помощи освобождается для приёма последующих групп пострадавших?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Развёртывание пункта сбора пострадавших в районе очага поражения	
Б	Проведение медицинской сортировки	
В	Оказание первой врачебной помощи по жизненным показаниям	
Г	Организация эвакуации пострадавших с пункта сбора в лечебные	

	учреждения	
--	------------	--

38.Какой группе поражённых первая врачебная помощь по жизненным показаниям должна быть оказана в районе очага поражения в первую очередь?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Лица с тяжёлыми повреждениями, с быстро нарастающими опасными для жизни расстройствами	
Б	Поражённые средней тяжести	
В	Легко пострадавшие	
Г	Пострадавшие с тяжёлыми и средней тяжести повреждениями, не представляющими непосредственной угрозы для жизни	

39.Какая группа пострадавших отдельным потоком направляется на лечение?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Лица в тяжёлом состоянии	
Б	Легко пострадавшие	
В	Пострадавшие в крайне тяжёлом состоянии	
Г	Лица, не нуждающиеся в оказании медицинской помощи	

40.Проведение какого мероприятия при оказании первой врачебной помощи, направлено на профилактику шока?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Согревание	
Б	Устранение недостатков транспортной иммобилизации	
В	Наложение асептической повязки при обширных ожогах	
Г	Введение кровезаменителей, проведение новокаиновых блокад, введение обезболивающих и сердечнососудистых средств	

41.Какие потери определяют объём лечебно-эвакуационной деятельности медицинских формирований и учреждений?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Общие	
Б	Санитарные	
В	Единичные	
Г	Массовые	

42.Для проведения каких мероприятий на этапе медицинской эвакуации развёрнуто эвакуационное отделение (подразделение этапа медицинской эвакуации)?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Приёма раненных и больных	
Б	Медицинской сортировки раненных и больных	
В	Лечения раненных и больных	
Г	Подготовки к дальнейшей эвакуации	

43. В выполнении какой задачи этапа медицинской эвакуации будут нуждаться в первую очередь пострадавшие, кожные покровы и одежда которых заражены АОХВ или РВ?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Приёма раненных и больных	
Б	Санитарной обработки раненных и больных	
В	Изоляции инфекционных больных и лиц, находящихся в острых реактивных состояниях	
Г	Подготовки к дальнейшей эвакуации	

44. Решение какой задачи позволяет обезопасить персонал и больных от лиц, представляющих опасность для окружающих?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Приёма раненных и больных	
Б	Медицинской сортировки раненных и больных	
В	Изоляции инфекционных больных и лиц, находящихся в острых реактивных состояниях	
Г	Подготовки к дальнейшей эвакуации	

45. В каком подразделении этапа медицинской эвакуации проводят эвакуационно-транспортную сортировку?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Сортировочный пост	
Б	Приёмно-сортировочное	
В	Перевязочное	
Г	Эвакуационное	

46. В каких подразделениях из общего потока выделяются пострадавшие, представляющие опасность для окружающих?:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	Сортировочный пост	
Б	Приёмно-сортировочное	
В	Изоляторы для инфекционных больных и лиц, находящихся в острых реактивных состояниях	
Г	Перевязочное	

47.: Какой вид медицинской помощи оказывается средним медицинским персоналом фельдшерских, врачебно-сестринских бригад и бригад скорой медицинской помощи в непосредственной близости от места поражения?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Первая помощь	
Б	Доврачебная помощь	
В	Первая врачебная помощь	
Г	Специализированная медицинская помощь	

48.Оптимальный срок оказания какого вида медицинской помощи не должен превышать 30 минут с момента поражения?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Первая помощь	
Б	Доврачебная помощь	
В	Квалифицированная медицинская помощь	
Г	Специализированная медицинская помощь	

49.Оптимальный срок оказания какого вида медицинской помощи не должен превышать 1-2 часа с момента поражения?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Первая помощь	
Б	Доврачебная помощь	
В	Первая врачебная помощь	
Г	Специализированная медицинская помощь	

50.Укажите оптимальный срок оказания первой врачебной помощи:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	0,5 часа	
Б	1-2 часа	
В	4-5 часов	
Г	8-12 часов	

51. Укажите оптимальный срок оказания квалифицированной медицинской помощи:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1-2 часа	
Б	3-4 часа	
В	4-5 часов	
Г	8-12 часов	

52. Какой вид медицинской помощи оказывается врачами бригад скорой медицинской помощи и врачебно-сестринскими бригадами?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Первая помощь	
Б	Первая врачебная помощь	
В	Квалифицированная медицинская помощь	
Г	Специализированная медицинская помощь	

53. Оптимальный срок оказания какого вида медицинской помощи не должен превышать (при оказании в полном объёме) 5 часов с момента поражения:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Первая помощь	
Б	Доврачебная помощь	
В	Первая врачебная помощь	
Г	Специализированная медицинская помощь	

54. При какой медицинской сортировке определяют порядок прохождения пострадавшего по подразделениям данного этапа медицинской эвакуации?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Первичная	
Б	Внутрипунктовая	
В	Эвакуационно-транспортная	
Г	Заключительная	

55. При проведении какой медицинской сортировки определяют порядок эвакуации раненых и больных на другие этапы медицинской эвакуации?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	Первичная	
Б	Вторичная	
В	Внутрипунктовая	
Г	Эвакуационно-транспортная	

56.Какая группа пострадавших нуждается в отсроченной медицинской помощи?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Опасные для окружающих	
Б	Пострадавшие, требующие оказания медицинской помощи по неотложным показаниям	
В	Пострадавшие, нуждающиеся в оказании вида медицинской помощи, присущего данному этапу, но помощь которым может быть отсрочена	
Г	Легкопоражённые	

57.Какое мероприятие должен выполнить врач скорой медицинской помощи, первым прибывший к месту бедствия для определения состава и количества необходимых сил и средств усиления?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Приступает к оказанию первой медицинской и первой врачебной помощи по жизненным показаниям	
Б	Осуществляет медицинскую сортировку	
В	Оценивает медицинскую обстановку	
Г	Докладывает обстановку главному врачу станции скорой медицинской помощи или руководителю здравоохранения, а также о необходимости усиления	

58.При проведении каких мероприятий врач, прибывший в очаг поражения должен определить, какие жизненно важные органы повреждены?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	При развёртывании пункта сбора пострадавших в районе очага поражения	
Б	При проведении медицинской сортировки	
В	При оказании первой врачебной помощи по жизненным показаниям	
Г	При эвакуации поражённых в лечебные учреждения	

59.На какой основной вопрос должен ответить врач сортировочной бригады при осмотре пострадавшего?:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	Прогноз на выживание	
Б	Объём лечебных мероприятий, проведение которых необходимо осуществлять немедленно	
В	Определить, какие жизненно важные органы повреждены	
Г	Очерёдность эвакуации в лечебные учреждения	

60. Пострадавшим какой группы первая врачебная помощь должна быть направлена на устранение непосредственной угрозы жизни?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Первая группа – пострадавшие с крайне тяжёлыми, несовместимыми с жизнью повреждениями	
Б	Вторая группа – пострадавшие с тяжёлыми повреждениями, сопровождающимися быстро нарастающими опасными для жизни расстройствами	
В	Четвёртая группа – пострадавшие с повреждениями средней тяжести	
Г	Пятая группа – пострадавшие с лёгкими повреждениями}	

61. Пострадавшие какой группы подлежат первоочередной эвакуации в квалифицированные лечебные учреждения?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Первая группа – лица, врачебная помощь которым должна быть оказана немедленно	
Б	Вторая группа – лица, оказание врачебной помощи которым может быть отсрочено на 6-8 часов	
В	Четвёртая группа – агонирующие	
Г	Пятая группа – пострадавшие, имеющие проникающие ранения грудной и брюшной полости, органов таза	

62. Какая группа поражённых эвакуируется в лечебные учреждения, где имеются хирургические отделения?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Нуждающиеся в первой врачебной помощи по жизненным показаниям	
Б	Легко пострадавшие, отдельным потоком направляемые в стационары для легкопоражённых	
В	Раненые с комбинированными поражениями	
Г	Агонирующие	

63. Оптимальный состав сортировочной бригады для носилочных поражённых на первом этапе медицинской эвакуации:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Врач, фельдшер, регистратор, звено носильщиков	
Б	Врач, фельдшер, медицинская сестра, 2 регистратора, звено носильщиков	
В	2 врача, 2 медсестры, 2 регистратора, 2 звена носильщиков	
Г	2 врача, фельдшер, 2 регистратора, звено носильщиков	

64. Оптимальный состав сортировочной бригады для легкопоражённых на первом этапе медицинской эвакуации:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Врач, медсестра, регистратор	
Б	Врач, 2 медсестры	
В	Врач, 2 медсестры, регистратор	
Г	2 медсестры, регистратор	

3) Организация и проведение мероприятий по защите населения, больных и медицинских работников от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения.

65. К стихийным бедствиям геологического характера относятся:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	цунами	
Б	наводнения	
В	сели	
Г	ураганы	

66. К стихийным бедствиям метеорологического характера относятся:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ураганы	
Б	сели	
В	карстовые явления	
Г	низкий уровень воды	

67. К стихийным бедствиям гидрологического характера относятся:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	сели	
Б	ранний ледостав	
В	сильным дождём	
Г	оползни	

68. Мерой сейсмической энергии сейсмических волн служит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сейсмические колебания	
Б	магнитуда землетрясения	
В	сила колебаний земной поверхности	
Г	интенсивность землетрясения	

69. Магнитуда землетрясения измеряется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	шкалой Бофорта	
Б	шкалой Меркалли	
В	шкалой Рихтера	
Г	шкалой MSK-64	

70. Максимальная энергия землетрясения составляет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	10,9 магнитуд	
Б	9,8 магнитуд	
В	8,9 магнитуд	
Г	7,8 магнитуд	

71. В России и странах СНГ интенсивность землетрясения определяется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	шкалой MSK-64	
Б	шкалой Бофорта	
В	шкалой Рихтера	
Г	шкалой Меркалли	

72. Наименование землетрясения по шкале MSK-64 если образуются трещины в стенах каменных домов. Антисейсмические, а также деревянные постройки остаются невредимыми:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	умеренное	
Б	довольно сильное	
В	очень сильное	
Г	сильное	

73.Наименование землетрясения по шкале MSK-64 если образуются широкие трещины в земле. Многочисленные оползни и обвалы. Каменные дома совершенно разрушаются. Выпячивание железнодорожного полотна:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	катастрофа	
Б	очень сильное	
В	сильная катастрофа	
Г	уничтожающее	

74.Наводнения, в зависимости от масштабов и наносимого суммарного ущерба подразделяют на:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	2 группы	
Б	4 группы	
В	5 групп	
Г	6 групп	

75.Первая зона катастрофического затопления характеризуется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	протяженность 12-15 км. Скорость течения 6-8 км/ч и более. Время прохождения волны – 30 минут	
Б	протяженность 25-30 км. Скорость течения 20 км/ч и более. Время прохождения волны – 20 минут	
В	протяженность 6-12 км. Скорость течения 30 км/ч и более. Время прохождения волны – 30 минут	
Г	протяженность 3-9 км. Скорость течения 20 км/ч и более. Время прохождения волны – 20 минут	

76.При «крепком ветре» скорость ветра по шкале Бофорта составляет:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	5,5-7,9 м/с	
Б	8,0-10,7 м/с	
В	13,9-17,1 м/с	
Г	17,2-20,7 м/с	

77.Сила ветра, при котором качаются стволы деревьев, идти против ветра трудно, а на воде волны громоздятся, гребни срываются, пена ложится полосами по ветру:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сильный шторм	
Б	шторм	
В	очень крепкий ветер (буря)	
Г	крепкий ветер	

78.Крупным пожаром считается пожар площадь которого составляет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	4 км ²	
Б	3 км ²	
В	2 км ²	
Г	1 км ²	

79.Вид пожара:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	надземный	
Б	подземный	
В	верхний	
Г	низкий	

80.При средней степени перегревания организма человека появляются следующие симптомы:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	заторможенность	
Б	кожные покровы и видимые слизистые оболочки сухие	
В	зрачки расширены	
Г	температура тела достигает 40-42 °С	

81.Количество погибшего населения, при транспортных происшествиях, достигает:

Поле	Варианты ответов	Поле для
------	------------------	----------

для выбора ответа		отметки правильного ответа
А	53,8 %	
Б	54,8 %	
В	55,8 %	
Г	56,8 %	

82. Дорожно-транспортное происшествие это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	событие, возникшее в процессе движения по дороге легковых и грузовых машин, автобусов и других транспортных средств, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, груз, сооружения.	
Б	событие, возникшее в процессе движения по дороге, легковых и грузовых машин, автобусов и других транспортных средств, при котором пострадали люди, повредились транспортные средства, груз, сооружения.	
В	событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, груз, сооружения.	
Г	событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства, при котором пострадали люди, повреждены транспортные средства, груз, сооружения.	

83. Назовите основные виды дорожно-транспортных происшествий:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	столкновение с пешеходами	
Б	удар пешехода	
В	наезд на пешеходов	
Г	опрокидывание пешеходов	

84. В травматогенезе возникновения повреждений у человека выделяют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	4 основных механизма	
Б	3 основных механизма	
В	6 основных механизма	
Г	5 основных механизма	

85. Назовите основные виды дорожно-транспортных происшествий:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	опрокидывание транспортных средств	
Б	столкновение с пешеходами	
В	удар транспортных средств	
Г	наезд транспортных средств	

86. Механизм возникновения повреждений у человека при ДТП:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	от прямого удара транспортным средством	
Б	от переломов нижних конечностей	
В	от черепно-мозговых травм	
Г	от прижатия тела человека к транспортному средству	

87. Механизм возникновения повреждений у человека при ДТП:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	от переломов верхних конечностей	
Б	от ушибов тела человека вследствие столкновения с транспортным средством	
В	от общего сотрясения тела человека вследствие удара	
Г	от кровотечения вследствие повреждений кровеносных сосудов	

88. Механизм возникновения повреждений у человека при ДТП:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	от ушибов тела человека вследствие столкновения с транспортным средством	
Б	от переломов верхних конечностей	
В	от трения различных поверхностей тела человека о части автомобиля или покрытие дороги	
Г	от черепно-мозговых травм	

89. К раненым в ДТП относят лиц, получивших телесные повреждения, обусловившие их госпитализацию на срок:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	не менее десяти суток	
Б	не менее одних суток	

В	не менее семи суток	
Г	не менее трех суток	

90.К погибшими при железнодорожной катастрофе, относят лиц умерших от полученных ранений в течение:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	60 суток с момента происшествия	
Б	30 суток с момента происшествия	
В	10 суток с момента происшествия	
Г	7 суток с момента происшествия	

91.Для чёткой организации эвакуации поражённых необходимо, чтобы руководитель ЛПУ знал:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	количество медицинских работников, участвующих в эвакуации	
Б	количество медицинского имущества необходимого для проведения эвакуации	
В	направления эвакуации различных групп поражённых	
Г	расположение различных этапов медицинской эвакуации	

92.Продолжительность клинической смерти:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1-3 минуты	
Б	3-5 минут	
В	5-7 минут	
Г	7-9 минут	

93.Биологическая смерть наступает через:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	8-10 мин	
Б	7-9 минут	
В	6-8 минут	
Г	5-7 минут	

94.Количество вдохов в 1 минуту, при проведении искусственного дыхания, составляет:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	22-24	
Б	20-22	
В	18-20	
Г	16-18	

95. При искусственном дыхании наличие пульса следует проверять после:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	10-12 вдуваний воздуха	
Б	3-5 вдуваний воздуха	
В	5-7 вдуваний воздуха	
Г	12-15 вдуваний воздуха	

96. При непрямом массаже сердца, у взрослого человека, число нажатий на область сердца должно быть не менее:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	не менее 100 нажатий в минуту	
Б	не менее 90 нажатий в минуту	
В	не менее 80 нажатий в минуту	
Г	не менее 60 нажатий в минуту	

4) Организация и проведение мероприятий по медико-психологической помощи населению, медицинским работникам и спасателям при чрезвычайных ситуациях

97. Чувство страха, охватившее человека или группу людей, которое затем передаётся окружающим и перерастает в неуправляемый процесс характеризует:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	паника	
Б	испуг	
В	стадный инстинкт	
Г	психическая реакция	

98. Военные конфликты, драки, погромы, терроризм, наркомания – это психотравмирующие факторы:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	техногенные	
Б	социальные	
В	природные	

Г	экологические	
---	---------------	--

99. Землетрясения, тайфуны, цунами, наводнения, засухи, ураганы – это психотравмирующие факторы:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	техногенные	
Б	социальные	
В	природные	
Г	экологические	

100. Сочетанными поражениями называют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	поражения различных анатомических областей, вызванные одним и тем же травмирующим агентом	
Б	поражения одной анатомической области в нескольких местах	
В	поражения двумя и более травмирующими агентами	
Г	поражения различных анатомических областей, вызванные двумя и более травмирующими агентами	

101. Множественными поражениями называют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	поражения различных анатомических областей, вызванные двумя и более травмирующими агентами	
Б	поражения различных анатомических областей, вызванные одним и тем же травмирующим агентом	
В	поражения одной анатомической области в нескольких местах	
Г	поражения двумя и более травмирующими агентами	

102. Комбинированным поражениями называют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	поражения различных анатомических областей, вызванные одним и тем же травмирующим агентом	
Б	поражения двумя и более травмирующими агентами	
В	поражения различных анатомических областей, вызванные двумя и более травмирующими агентами	
Г	поражения одной анатомической области в нескольких местах	

103. Продолжительность периода острого эмоционального шока составляет:

Поле	Варианты ответов	Поле для
------	------------------	----------

для выбора ответа		отметки правильного ответа
А	3 - 15 суток	
Б	до 3 суток	
В	3 – 5 часов	
Г	6 месяцев	

104. Продолжительность периода психофизиологической демобилизации составляет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	3 - 15 суток	
Б	до 3 суток	
В	3 – 5 часов	
Г	6 месяцев	

105. Остро возникшие астенический, депрессивный, истерический и другие синдромы являются признаками:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	психогенных невротических состояний	
Б	реактивных психозов	
В	психогенных патологических реакций	
Г	непатологических (физиологических) реакций	

106. Принцип преемственности оказания психолого-психиатрической помощи в зоне ЧС означает:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	максимальное приближение помощи к очагу поражения	
Б	расчленение (эшелонирование) процесса оказания помощи на этапы	
В	соблюдение единых принципов оказания помощи с последовательным наращиванием объема лечебных мероприятий	
Г	учет личности и индивидуального своеобразия психических проявлений	

107. Первый этап психолого-психиатрической помощи осуществляется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	в ближайших к зоне ЧС лечебных учреждениях	
Б	бригадами экстренной медицинской помощи в зоне чрезвычайной	

	ситуации	
В	в специализированном психиатрическом учреждении	
Г	в местном ЛПУ	

108. Второй этап психолого-психиатрической помощи осуществляется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	в ближайших к зоне ЧС лечебных учреждениях	
Б	бригадами экстренной медицинской помощи в зоне чрезвычайной ситуации	
В	в специализированном психиатрическом учреждении	
Г	в местном ЛПУ	

109. Третий этап психолого-психиатрической помощи осуществляется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	в ближайших к зоне ЧС лечебных учреждениях	
Б	бригадами экстренной медицинской помощи в зоне чрезвычайной ситуации	
В	в специализированном психиатрическом учреждении	
Г	в местном ЛПУ	

110. Особенностью тактики психиатрической помощи на начальном этапе развития ЧС является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	разделение пострадавших на лиц с реактивными психозами и непсихотической симптоматикой	
Б	обязательное установление нозологического и синдромального диагнозов	
В	разделение пострадавших на лиц с психотическими расстройствами и лиц с непатологическими реакциями	
Г	прогнозирование возможных психических расстройств, вызванных катастрофой	

111. К мероприятиям первого этапа психолого-психиатрической помощи в зоне ЧС относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	предупреждение панических реакций и агрессивных форм поведения	
Б	прогнозирование возможных психических расстройств,	

	вызванных катастрофой	
В	консультативная помощь нейрохирургам, травматологам и другим специалистам в оценке психического состояния пострадавших	
Г	обязательное установление нозологического и синдромального диагнозов	

112. При проведении медицинской сортировки пострадавших с расстройствами психики учитывается:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	нуждаемость в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях	
Б	однородность поражений	
В	состояние сознания, наличие двигательных расстройств	
Г	возраст	

113. К мерам предупреждения и борьбы с возникшими паническими реакциями не относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	профессиональный отбор лиц для работы на опасных видах труда, особенно руководителей производственных коллективов	
Б	достоверное, убедительное и достаточно полное информирование населения о случившемся	
В	привлечение людей к общему ходу работ, как способ отвлечения их от «лидера» паникера	
Г	срочное захоронение трупов в военное время	

114. Понятие об экстремальности в условиях чрезвычайной ситуации:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ситуации, в которых человек не может принять правильное решение, отмечается не адекватное в данной обстановке поведение	
Б	обстановка, при которой возникает или может возникнуть паника человека или группы людей	
В	воздействие на человека таких условий, при которых его психика действует на пределе, а также выше предела возможного для данной личности и после которых возникают изменения его индивидуально-психологических черт	
Г	срочное разделение пострадавших на лиц с реактивными психозами и непсихотической симптоматикой	

115. Существенным отличием психопатологических проявлений в экстремальных ситуациях по сравнению с клинической картиной нарушений, развивающихся в обычных условиях, является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	более яркая клиническая картина	
Б	клиническая картина носит строго индивидуальный характер	
В	соматизация невротических расстройств	
Г	одномоментное возникновение психологических расстройств у большого числа людей	

116. Стадии развития чрезвычайных ситуаций:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	стадии зарождения, инициирования, кульминации, взрыва и кульминации	
Б	стадии неожиданности, воздействия неблагоприятных факторов ЧС, лечения, профилактики	
В	стадии зарождения, инициирования, кульминации, затухания	
Г	стадия инициации, выброса энергии, стадия истинных повреждений, стадия последствий ЧС	

117. Динамика развития нервно-психических реакций при стихийных бедствиях:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фаза страха, гиперкинетическая и гипокинетическая фаза, фаза психических нарушений, фаза вегетативных изменений (фаза демобилизации/декомпенсации)	
Б	фаза демобилизации, фаза декомпенсации, фаза психических нарушений	
В	депрессия, ипохондрия, тревожность, агрессивность	
Г	паника, заторможенность, фаза развития вегетативного нарастания, психоз, делирий	

118. Фазы изменения функциональных резервов организма спасателей в процессе профессиональной деятельности:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фазы мобилизации, первичной реакции, гиперкомпенсации, компенсации, субкомпенсации, декомпенсации	
Б	фазы мобилизации, первичной реакции, гиперкомпенсации	
В	фазы мобилизации, первичной реакции, гиперкомпенсации,	

	компенсации, субкомпенсации, декомпенсации, срыва	
Г	фазы мобилизации, фаза напряжения, гиперкомпенсации, компенсации, субкомпенсации, декомпенсации	

119. Не относится к основным признакам страха:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	напряжение мышц	
Б	снижение артериального давления	
В	сильное сердцебиение	
Г	липкий пот	

120. Главная цель террориста:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	нанесение ущерба	
Б	демонстрация собственной силы	
В	стремление скрыть свои действия, не выставлять их напоказ	
Г	материальная выгода	

121. Направленным психологическим воздействием на определенные психические структуры в целях оптимизации развития и функционирования индивида в конкретных условиях жизнедеятельности называется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	психологическое консультирование	
Б	психотерапия	
В	психокоррекция	
Г	психореабилитация	

5) Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций химической природы.

122. К ТХВ раздражающего действия относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фосген	
Б	иприт	
В	зоман	
Г	СR	

123. Медико-тактическая характеристика очага поражения хлорацетофеноном:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	стойкий быстрого действия	
Б	нестойкий быстрого действия	
В	стойкий замедленного действия	
Г	нестойкий замедленного действия	

124. Основными проявлениями поражения ТХВ раздражающего действия средней степени являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	глубокое частое дыхание, слизистые и лицо приобретают розовую окраску	
Б	заторможенность или возбуждение, зрачки расширены, пульс учащен, сухость слизистых	
В	резко выраженная одышка, отек век, блефароспазм, профузное слезотечение	
Г	неврологические расстройства, острая сердечно-сосудистая недостаточность	

125. На токсический эффект CS оказывает влияние наличие в его составе активных радикалов:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	хлора	
Б	нитрильных групп	
В	брома	
Г	органического мышьяка	

126. Хлорацетофенон имеет специфический запах:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сирени	
Б	горчицы	
В	цветущей черемухи	
Г	горького миндаля	

127. Основными проявлениями поражения ТХВ раздражающего действия легкой степени являются:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	резкая слабость, боли в суставах, многократная рвота	
Б	чихание, кашель, одышка, слезотечение	
В	неврологические расстройства, острая печеночно-почечная недостаточность	
Г	адинамия, кома, острая печеночная недостаточность	

128. При симптомах резорбции мышьяка показано применение:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	антициана	
Б	пеликсима	
В	унитиола	
Г	аминостигмина	

129. На токсический эффект адасита оказывает влияние наличие в его составе активных радикалов:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	хлора	
Б	органического мышьяка	
В	цианистых групп	
Г	брома	

130. Основными проявлениями поражения ТХВ раздражающего действия тяжелой степени являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	тошнота, рвота, ринорея, саливация, резкое нарушение дыхания, сильные головные боли, резкая слабость	
Б	заторможенность или возбуждение, зрачки расширены, пульс учащен, сухость слизистых	
В	нарушение обмена веществ, нервной системы и эндокринных желез	
Г	неврологические расстройства, острая сердечно-сосудистая недостаточность	

131. К ТХВ пульмоноотоксического действия относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	зоман	
Б	фосген	

В	иприт	
Г	СR	

132. Основной путь поступления хлора в организм:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	перкутанный	
Б	ингаляционный	
В	пероральный	
Г	парентеральный	

133. Аммиак преимущественно обладает действием на организм:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	удушающим	
Б	удушающим и цитотоксическим	
В	удушающим и общеядовитым	
Г	удушающим и нейротропным	

134. Основными проявлениями поражения фосгеном легкой степени тяжести являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	небольшая одышка, чувство стеснения в груди, кашель, тошнота, общая слабость, небольшое слюнотечение, насморк, в легких возможны единичные сухие хрипы	
Б	резко выраженный конъюнктивит, блефароспазм, ларингит	
В	ринит, осиплость голоса, афония	
Г	явления раздражения отсутствуют, гипотония, тахикардия	

135. В обычных условиях фосген:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	желтая маслянистая жидкость с чесночным запахом	
Б	белое кристаллическое вещество без запаха	
В	бесцветный газ с запахом прелого сена	
Г	зеленоватый газ с запахом герани	

136. Акрилонитрил обладает действием на организм преимущественно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	удушающим	
Б	удушающим и цитотоксическим	
В	удушающим и общеядовитым	
Г	удушающим и нейротропным	

137. Для уменьшения пенообразования при токсическом отеке легких используют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	пентамин	
Б	фуросемид	
В	антифомсилан	
Г	кровопускание	

138. Одним из ранних симптомов развития токсического отека легких является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	выделение пены из верхних дыхательных путей	
Б	учащение частоты дыхания с уменьшением его глубины	
В	резкое снижение артериального давления	
Г	появление влажных хрипов в легких	

139. При применении синильной кислоты формируется очаг химического поражения:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	стойкий быстрого действия	
Б	стойкий замедленного действия	
В	нестойкий замедленного действия	
Г	нестойкий быстрого действия	

140. Динитроортокрезол используется в качестве:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	специальной добавки к топливам	
Б	специальной присадки к маслам	
В	составной части инсектицидов	
Г	органического растворителя	

141. Кожные покровы при интоксикации цианидами имеют цвет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	цианотичный	
Б	желтушный	
В	бледный	
Г	розовый	

142. В качестве антидота при поражении синильной кислотой применяется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	антициан	
Б	унитиол	
В	будаксим	
Г	атропин	

143. Для защиты от поражения оксидом углерода при его концентрации в зараженной атмосфере менее 1% достаточно использовать:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фильтрующий противогаз	
Б	фильтрующий противогаз с комплектом дополнительного патрона	
В	изолирующий противогаз	
Г	респиратор	

144. К средствам антидотной терапии при отравлении оксидом углерода относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	этимизол	
Б	ацизол	
В	фицилин	
Г	унитиол	

145. При отравлении оксидом углерода первоначально возникает гипоксия:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гемическая	
Б	тканевая	
В	циркуляторная	
Г	гипоксическая	

146. Динитроортокрезол преимущественно является:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	ингибитором цикла Кребса	
Б	разобщителем тканевого дыхания и фосфорилирования	
В	ингибитором цепи дыхательных ферментов	
Г	гемолитиком	

147. В основе цитотоксического действия иприта лежит способность токсиканта:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	алкилировать пуриновые основания нуклеиновых кислот	
Б	нарушать электролитный баланс в организме	
В	избирательно влиять на липоевую кислоту	
Г	ингибировать ацетилхолинэстеразу	

148. Медико-тактическая характеристика очага поражения бромистым метилом:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	стойкий быстрого действия	
Б	нестойкий быстрого действия	
В	нестойкий замедленного действия	
Г	стойкий замедленного действия	

149. Резорбтивное действие иприта проявляется в виде:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	судорожного синдрома	
Б	бронхоспастического синдрома	
В	геморрагического синдрома	
Г	радиомиметического (лучеподобного) синдрома	

150. Основными проявлениями острой интоксикации диоксином являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	«хлоракне», нарушение обмена веществ, нервной системы и эндокринных желез	
Б	неврологические расстройства, острая печеночно-почечная недостаточность	
В	адинамия, кома, острая печеночная недостаточность	
Г	заторможенность, острая почечная недостаточность	

151. Снижение иммунологических свойств организма (присоединение вторичной инфекции) характерно для:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	зарина	
Б	люизита	
В	иприта	
Г	адамсита	

152. Иприт по механизму токсического действия является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	тиоловым ядом	
Б	ингибитором синтеза белка и клеточного деления	
В	антихолинэстеразным ядом	
Г	токсичным модификатором пластического обмена	

153. Наиболее мощными индукторами микросомальных ферментов являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фосфорорганические соединения	
Б	иприты	
В	диоксины	
Г	мышьяксодержащие вещества	

154. Лечебным антидотом само - и взаимопомощи при поражении ФОС является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ацизол	
Б	карбоксим	
В	пеликсим	
Г	фициллин	

155. Ранними признаками ингаляционного поражения ФОС являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	расстройство ЖКТ (рвота, диарея)	
Б	нарушение зрения (миоз, спазм аккомодации)	
В	резкая мышечная слабость	
Г	острая сердечная недостаточность	

156. В качестве антидота при поражении сероуглеродом рекомендуется использовать:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	аминостигмин	
Б	пиридоксина гидрохлорид (витамин в6)	
В	карбоксим	
Г	антициан	

157. Средняя смертельная доза этанола при приеме внутрь составляет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	100 мл	
Б	150 мл	
В	250 мл	
Г	350 мл	

158. Метаболиты метанола избирательно действуют на:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гипоталамус	
Б	дно четвертого желудочка	
В	зрительный нерв	
Г	лимбическую область	

159. В качестве антидота при интоксикации этиленгликолем используют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фицилин	
Б	этанол	
В	тиосульфат натрия	
Г	хромосмон	

160. Спирты всасываются преимущественно в:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	полости рта	
Б	желудке	
В	тонкой кишке	
Г	толстой кишке	

161. Основными проявлениями острой интоксикации дихлорэтаном являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	снижение остроты зрения, диплопия, мидриаз	
Б	неврологические расстройства, острая печеночно-почечная недостаточность	
В	адинамия, кома, острая печеночная недостаточность	
Г	заторможенность, острая почечная недостаточность	

162. Триада вегетативных симптомов (гипотония, брадикардия и гипотермия) характерна при интоксикации:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	дихлорэтаном	
Б	этиленгликолем	
В	тетраэтилсвинцом	
Г	трикрезилфосфатом	

163. Острое отравление тетраэтилсвинцом проявляется в виде:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	острого гастроэнтерита	
Б	острого психоза	
В	токсической гепатопатии	
Г	токсического отека легких	

б) Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций радиационной природы

164. Защитное действие радиопротекторов проявляется в:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ослаблении степени тяжести лучевого поражения	
Б	профилактике развития ранней преходящей недееспособности	
В	купировании симптомов общей первичной реакции на облучение	
Г	связывании радиоактивного цезия	

165. Этаперазин в аптечке индивидуальной используется для:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	купирования симптомов общей первичной реакции на	

	облучение	
Б	профилактики общей первичной реакции на облучение	
В	профилактики развития ранней преходящей недееспособности	
Г	купирования тошноты и рвоты после поражений ОВ	

166. Механизмом радиозащитного действия никотинамида является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	модификация напряжения кислорода в тканях	
Б	активация ретикуло-эндотелиальной системы	
В	ингибирование процессов АДФ-рибозилирования	
Г	инактивация свободных радикалов}	

167. В аптечке индивидуальной цистамин находится в:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	шприц-тюбике с красным колпачком	
Б	шприц-тюбике с белым колпачком	
В	двух восьмигранных розовых пеналах	
Г	двух бесцветных пеналах	

168. Механизм радиозащитного действия индралина связан с:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	перехватом свободных радикалов	
Б	ингибированием митотической активности клеток костного мозга	
В	нормализацией физического состояния возбужденных молекул	
Г	развитием регионарной гипоксии	

169. В отношении радиопротекторов справедливо следующее утверждение:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	применение нецелесообразно при дозе предполагаемого облучения менее 1Гр	
Б	следует применять при дозе предполагаемого облучения 0,1Гр и выше	
В	можно назначать повторно до 6 раз в сутки	
Г	фактор изменения дозы при их приеме превышает 2	

170. В аптечке индивидуальной этаперазин находится в:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	шприц-тюбике с красным колпачком	
Б	в пенале синего цвета	
В	в двух пеналах малинового цвета	
Г	двух в неокрашенных пеналах	

171. К средствам длительного повышения радиорезистентности относятся:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	рибоксин	
Б	индралин	
В	цистамин	
Г	никотинамид	

172. На следе облака наземного ядерного взрыва основную дозу облучения население может получить от:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	внутреннего альфа-облучения	
Б	внешнего бета-облучения	
В	внешнего гамма-облучения	
Г	нейтронного облучения	

173. Наиболее информативным проявлением ОЛБ для определения дозы облучения в периоде общей первичной реакции является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	эпиляция	
Б	тахикардия	
В	рвота	
Г	повышение СОЭ	

174. К радиорезистентным тканям относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	лимфоидная	
Б	нервная	
В	миелоидная	
Г	кишечный эпителий	

175. Костномозговая форма острой лучевой болезни развивается при дозе облучения:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1 – 10 Гр	
Б	6 – 10 Гр	
В	10 – 20 Гр	
Г	20 – 80 Гр	

176. Процессами, составляющими химическую стадию действия ионизирующих излучений, являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	перераспределение поглощенной энергии внутри молекул и между ними	
Б	образование ионизированных и возбужденных атомов и молекул	
В	реакции свободных радикалов между собой и не активированными молекулами	
Г	репарация и биологическое усиление первичных повреждений	

177. Из перечисленных радионуклидов к группе избирательно накапливающихся в костях относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	цезий	
Б	стронций	
В	йод	
Г	лантаноиды	

178. Из нижеперечисленных радионуклидов альфа-излучателями являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	стронций-90	
Б	плутоний-239	
В	йод-125, йод-131	
Г	цезий-137	

179. Цезий-137 относится к группе радионуклидов:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	преимущественно откладывающихся в костях	
Б	равномерно распределяющихся по организму	

В	преимущественно откладывающихся в органах, богатых элементами ретикуло-эндотелиальной системы	
Г	преимущественно откладывающихся в щитовидной железе	

180. Из перечисленных радионуклидов к группе сравнительно равномерно распределяющихся по организму относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	йод	
Б	стронций	
В	цезий	
Г	лантаноиды	

181. В эпидермисе наиболее радиочувствительными являются клетки:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	базального слоя	
Б	блестящего слоя	
В	рогового слоя	
Г	слоя шиповидных клеток	

182. Внутривенные введения унитиола рекомендуются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	при инкорпорации радиоактивного цезия	
Б	при инкорпорации радиоактивного йода	
В	при инкорпорации полония	
Г	при инкорпорации радиоактивного стронция	

183. Острый лучевой дерматит II степени тяжести может развиваться при дозе внешнего гамма-облучения:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1 Гр	
Б	3 Гр	
В	8 Гр	
Г	12 Гр	

184. Эффективными мероприятиями первой врачебной помощи при заражении глаз и открытых участков кожи продуктами ядерного взрыва являются:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	назначение радиопротекторов	
Б	назначение противорвотных средств	
В	частичная санитарная обработка с использованием ИПП-11	
Г	промывание чистой водой зараженных участков кожи и глаз	

7) Организация и проведение противоэпидемических мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций

185. Санитарно-эпидемиологическое обеспечение населения в процессе ликвидации медико-санитарных последствий ЧС проводят по следующим направлениям:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	экологический контроль	
Б	медико-гигиенические мероприятия	
В	санитарно-гигиенические мероприятия	
Г	медико-санитарные мероприятия	

186. Комплекс мер, входящих в состав санитарно-гигиенических мероприятий включает:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	медицинский контроль состояния здоровья населения	
Б	организация санитарно-гигиенических мероприятий по защите персонала аварийных объектов участников ликвидации последствий аварии а также населения	
В	постоянная готовность сил и средств органов и организаций осуществляющих и обеспечивающих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор	
Г	соответствие содержания и объема мероприятий санитарно-эпидемиологической обстановке с учетом прогнозирования	

187. В комплекс мер, входящих в состав санитарно-гигиенических мероприятий входит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	организация и участие в санитарном надзоре за условиями размещения населения в районе ЧС его питанием водоснабжением банно-прачечным обслуживанием	
Б	единый подход к организации противоэпидемических мероприятий с построением общей системы противодействия факторам катастрофы	
В	уменьшение периода проявления заболевания от момента заражения в результате постоянного контакта с не выявленными источниками инфекции	

Г	контроль санитарного состояния территории	
---	---	--

188. Санитарно-гигиенические мероприятия которые организует и проводит санитарно-эпидемиологическая служба в районе ЧС включают в себя:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	организацию санитарно-гигиенических мероприятий по защите персонала аварийных объектов участников ликвидации последствий аварии а также населения	
Б	единый подход к организации противэпидемических мероприятий с построением общей системы противодействия факторам катастрофы	
В	оценка эпидемиологической обстановки и ее прогнозирование планирование и оптимизация комплекса противэпидемических мер	
Г	организация активного мониторинга за инфекционной и паразитарной заболеваемостью населения	

189. Наблюдение и лабораторный контроль организуют и проводят преследуя следующие цели:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	межведомственное взаимодействие в том числе с органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации или государственными структурами страны (при работе за рубежом)	
Б	своевременное обнаружение и индикация радиоактивного химического и биологического заражения питьевой воды продовольствия воздуха почвы и объектов окружающей среды	
В	организацию санитарного надзора на гигиенически значимых объектах обеспечивающих жизнедеятельность населения в районе чрезвычайной ситуации	
Г	эпидемиологическое расследование случаев инфекционных и паразитарных болезней с установлением причинно-следственной связи формирования очагов	

190. Одним из уровней Сети наблюдения и лабораторного контроля (СНЛК) является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	территориальный	
Б	областной	
В	местный	
Г	районный	

191. Одна из задач противочумных станций и их отделений следующая:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	методическое руководство деятельностью противочумных станций по вопросам особо опасных природно-очаговых инфекционных заболеваний в ЧС мирного и военного времени	
Б	исследование проб отобранных из объектов окружающей среды продовольствия питьевой воды и пищевого сырья на зараженность известными возбудителями	
В	проведение санитарно-эпидемиологической разведки на обслуживаемой территории	
Г	осуществление идентификации штаммов микроорганизмов бактериальной группы выделенных из различных проб в результате проведения специфической индикации	

192. Противочумные станции и их отделения решают несколько задач, одна из которых:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	исследование проб отобранных из объектов окружающей среды продовольствия питьевой воды и пищевого сырья на зараженность известными возбудителями	
Б	проведение санитарно-эпидемиологической разведки в очагах бактериального заражения	
В	установление наличия в объектах окружающей среды ОБ АОХВ проведение их предварительной идентификации	
Г	отбор проб из объектов окружающей среды продовольствия питьевой воды и пищевого сырья загрязненных РВ ОБ АОХВ и зараженных БС доставка их в головные ЦГСЭН для лабораторных исследований и проведения санитарной экспертизы	

193. Потребность в количестве банно-прачечных учреждений дезинфекционных средств и техники определяется из расчета:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ежедневной санитарной обработки 20% эвакуированного населения	
Б	ежедневной санитарной обработки 15% эвакуированного населения	
В	ежедневной санитарной обработки 10% эвакуированного населения	
Г	ежедневной санитарной обработки 8 % эвакуированного населения	

194. Рекомендуемое число медицинских работников сопровождающих от 300 до 500 человек пострадавшего население в пути следования:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	врач и 2 медсестры	
Б	фельдшер и 2 медицинских сестры	
В	фельдшер и медицинская сестра	
Г	врач и медсестра	

195. В пути следования более 1-х суток для пострадавшего населения должно быть предусмотрено:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сухой паёк на одни сутки каждому эвакуируемому	
Б	горячее питание	
В	не менее 3 литров тёплой или горячей воды на одного пострадавшего	
Г	сухой паёк не менее чем на 3 суток каждому эвакуируемому	

196. Для расчёта средств по обеззараживанию воды исходят из того что на одного человека при эвакуации приходится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	до 2 литров питьевой воды в сутки	
Б	до 3 литров питьевой воды в сутки	
В	до 5 литров питьевой воды в сутки	
Г	до 7 литров питьевой воды в сутки	

197. На санитарно-контрольный пункт возлагаются задачи одна из которых:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	проверка грузов ввозимых и вывозимых из зоны карантина	
Б	проведение санитарно-гигиенических мероприятий	
В	выявление инфекционных больных среди лиц, выезжающих из зоны карантина и въезжающих в нее, и их изоляция	
Г	проверка документов	

198. В состав контрольно-пропускного пункта развернутого для контроля за осуществлением противоэпидемического режима входит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	медицинский пост	

Б	санитарно-контрольный пункт	
В	медико-санитарный пост	
Г	медицинский пункт	

199. Одна из характерных особенностей эпидемического очага возникшего в районах стихийных бедствий и техногенных катастроф:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	наличие здорового населения контактировавшего с инфекционными больными	
Б	наличие инфекционных больных среди пострадавшего населения и возможностью распространения ими возбудителей	
В	наличие пораженных нуждающихся в госпитализации оцениваемыми с точки зрения риска заражения	
Г	значительная продолжительность заражающего действия не выявленных источников	

200. Эпидемический очаг возникший в районах стихийных бедствий и техногенных катастроф имеет следующие характерные особенности одна из которых:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	окружающая среда представляет эпидемическую опасность	
Б	пораженные нуждающиеся в госпитализации оцениваются с точки зрения риска заражения	
В	массовое заражение людей и формирование множественных очагов за счет активизации механизмов передачи возбудителей инфекций	
Г	наличие инфекционных больных среди пострадавшего населения и возможность распространения ими возбудителей	

Таким образом включаются все комплекты тестовых заданий для проведения практических занятий за семестр.

ПЕРЕЧЕНЬ ТИПОВЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Задача № 1

Используя изученный материал, распределите учреждения, перечисленные в условии задачи, по соответствующим уровням ВСМК. За период работы полевого педиатрического госпиталя ВЦМК «Защита» (ППГ) в Чеченской Республике во время контртеррористической операции было налажено взаимодействие с руководителями и учреждениями здравоохранения, определен порядок направления детей на консультации специалистов и проведено распределение потока больных между ЛПУ г. Гудермеса и ППГ в зависимости от возраста и клинического профиля пациентов. Эвакуация новорожденных проводилась в ЦРБ г. Хасавьюрт. Детей, нуждавшихся в различных видах специализированной медицинской помощи, направляли в ЛПУ Северо-Кавказского региона, а в наиболее сложных случаях — в Московский НИИ педиатрии и детской хирургии Минздрава РФ, ДГКБ №9 им.

Г.Н.Сперанского, Российскую ДКБ. Прием взрослого населения осуществлялся преимущественно по экстренным показаниям, с эвакуацией в военный госпиталь н.п. Ханкала (МО РФ). Ответ:

Задача № 2

Одним из важнейших условий эффективности медицинской помощи пострадавшим при любой катастрофе является ее своевременность. Опыт ликвидации последствий землетрясений показал, что число пострадавших, которых удается извлечь из завалов живыми, к 3-4-м суткам значительно снижается, а к 5-6-м — практически сводится к нулю. Организация в очаге землетрясения полномасштабных спасательных работ с применением специальной техники, участием профессиональных работников спасателей, развертыванием медицинских формирований требует времени. В большинстве случаев такие работы удается начать лишь спустя 1-2 сут. Используя приложение 7 учебника И.И. Сахно, В.И.Сахно «Медицина катастроф», перечислите штатные и нештатные формирования Министерства здравоохранения, МО, МВД, отвечающие по срокам развертывания критериям эффективного применения формирований в очаге землетрясения. Ответ:

Задача № 3

Прочитайте приведенные ниже примеры чрезвычайных ситуаций и ответьте на вопросы. Место возникновения ЧС Величина санитарных потерь Величина безвозвратных потерь 1. Землетрясение в Ашхабаде 55,5 тыс. 27 тыс. 2. Землетрясение в Армении 32, 5 тыс. до 30 тыс. 3. Катастрофа на железной дороге у г. Уфа (взрыв газа в зоне движения двух поездов) 871 (196 детей) 339 4. Землетрясение на Сахалине 510 свыше 1,8 тыс.

1. Используя критерии классификации чрезвычайных ситуаций, сформулируйте название соответствующего типа ЧС для каждого из приведенных вариантов. Ответ:

2. Рассчитайте количество врачебно-сестринских бригад и бригад специализированной медицинской помощи, необходимых для работы в очаге. Ответ:

3. Какие формирования и учреждения ВСМК вы считаете целесообразным привлечь для организации медицинского обеспечения в каждой из указанных выше ЧС? Ответ:

Задача № 4

В результате военно-политического конфликта на территории одного из сопредельных государств большая часть жителей покинула опасную зону боевых столкновений. Группа беженцев числом более 1 тыс. человек пересекла границу соседней страны, где им было разрешено обосновать временный лагерь. Люди пили некипяченую воду, условия для хранения продуктов питания отсутствовали, возможности соблюдать правила личной гигиены не было. Через трое суток некоторые из беженцев ощутили озноб, головную боль, боли в животе, у них началась диарея (жидкий стул до 10-15 раз в сутки). Через 5 сут. эти симптомы встречались уже у более, чем 250 человек. Рассчитайте количество формирований службы санэпиднадзора МЗ РФ для работы в очаге. Ответ:

Задача № 5

Участница аварийно-спасательных мероприятий, медицинская сестра И., работавшая по контракту в составе врачебно-сестринской бригады в зоне локального вооруженного конфликта, была ранена осколком снаряда в левую голень. Проходила лечение в вашем лечебном учреждении с диагнозом: «Минно- взрывное ранение. Осколочное ранение средней трети левой голени. Многооскольчатый открытый перелом левой большеберцовой кости. Операция остеосинтеза аппаратом Илизарова (дата)». На фоне проведенного лечения наступило выздоровление, перелом консолидировался. Используя лекционный материал и совместный Приказ МЗ РФ, МЧС РФ №273/557 16.09.98 г. «О порядке медицинского освидетельствования спасателей», 1. перечислите, какую документацию необходимо

затребовать для представления на медицинское освидетельствование в клиничко-экспертную комиссию вашего ЛПУ; 2. сформулируйте заключение клиничко-экспертной комиссии, указав причинно-следственную связь полученной травмы. Ответ:

Задача № 6

В цехе промышленного предприятия произошел взрыв при пневматических испытаниях емкостей повышенным давлением. Пострадал мастер пуско-наладочных работ А. У пострадавшего сильное кровотечение на уровне средней трети левого плеча, кровь ярко-алого цвета; одышка, появился цианоз носогубного треугольника, цвет лица землистый. Пострадавший возбужден, беспокоен, отмечается выбухание правой половины грудной клетки. Артериальное давление 80/60 мм рт. ст. 1. К какой сортировочной группе относится пострадавший? Оформите первичную медицинскую карточку учёта пострадавшего (Ф1 МС ГО). 2. Перечислите мероприятия первой, доврачебной, первой врачебной помощи, которые поэтапно следует оказать пострадавшему. Ответ:

Задача № 7

На предприятии взорвались баллоны с хлором. 190 человек получили повреждения различной степени тяжести: Пострадавшие жалуются на резь в глазах, слезотечение, мучительный приступообразный кашель, боли в груди, тошноту, одышку. Некоторые получили ожоги 2-3 степени. 1. Рассчитайте, сколько сортировочных бригад потребуется для организации ЛЭМ пострадавшим в течение часа после техногенной ЧС. 2. Перечислите мероприятия первой, доврачебной, первой врачебной помощи, которые поэтапно следует оказать пострадавшему. 3. Оформите первичную медицинскую карточку учёта пострадавшего (Ф1 МС ГО). Ответ:

Задача № 8

Неизвестными вооруженными лицами была захвачена школа. Ученики и учителя взяты в заложники. При проведении антитеррористической операции многие из них получили травмы различного характера и степени тяжести: а) Ранения, сопровождающиеся истечением крови ярко-алого цвета, бьющей пульсирующей струей. Предъявляют жалобы на головокружение, потемнение в глазах, жажду. Дыхание учащенное, пульс частый и слабый. Часть пострадавших без сознания. б) Ранение шеи. Цвет истекающей крови темно-вишневый, кровь вытекает медленно, равномерной и непрерывной струей. в) Небольшие порезы кожи, царапины, многочисленные ссадины. Кровь из ран вытекает медленно, по каплям. 1. Проведите медицинскую сортировку пострадавших, укажите сортировочные группы. 2. Оформите первичную медицинскую карточку учёта пострадавшего (Ф1 МС ГО). 3. Перечислите мероприятия первой, доврачебной, первой врачебной помощи, которые поэтапно следует оказать пострадавшим. Ответ:

Задача № 9

При вооруженном нападении на магазин двое посетителей получили огнестрельные ранения в область живота. Сознание затемнено, дыхание частое, глубокое, кожные покровы бледные, артериальное давление снижено, из раны выступают внутренние органы. Пострадавшие испытывают жажду, сухость во рту, просят пить. 1. Оформите первичную медицинскую карточку учёта пострадавшего (Ф1 МС ГО). 2. В какую сортировочную группу следует отнести пострадавших? 3. Перечислите мероприятия первой, доврачебной, первой врачебной помощи, которые поэтапно следует оказать пострадавшему. Ответ:

Задача № 10

При проведении ремонтных работ в многоэтажном жилом доме произошел взрыв бытового газа. В квартирах обвалились потолки, полы и межкомнатные перекрытия. Начался

пожар. Спасти из-под завалов удалось 50 человек. Аварийно-спасательные работы продолжаются. а) Все пострадавшие имеют ожоги 2-3 степени тяжести. б) Двое пострадавших жалуются на боли в области груди; кожные покровы у них бледные, наблюдаются кровохаркание и носовое кровотечение, одышка, кашель. в) Двое спасенных без сознания, дыхание учащенное, поверхностное. При осмотре отмечается «доскообразное» напряжение мышц передней стенки живота. 1. Организуйте сортировку пострадавших. Рассчитайте количество сортировочных бригад для организации ЛЭМ в течение часа после взрыва. Примите решение на эвакуацию. 2. Перечислите мероприятия первой, доврачебной, первой врачебной помощи, которые поэтапно следует оказать пострадавшему. 3. Оформите первичную медицинскую карточку учёта пострадавшего (Ф1 МС ГО). Ответ:

Задача № 11

Пострадавший Т. во время взрыва в метро 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 (Чейна-Стокса), сухожильные, глоточные рефлексы отсутствуют, общая мышечная атония. 1. Оформите первичную медицинскую карточку учёта пострадавшего (Ф1 МС ГО). 2. В какую сортировочную группу следует отнести пострадавшего? Примите решение на эвакуацию. 3. Перечислите мероприятия первой, доврачебной, первой врачебной помощи, которые поэтапно следует оказать пострадавшему. Ответ:

Задача № 12

При землетрясении в Турции (г. Гельджюк, август 1999 г.) спасательные работы в завалах начались еще до развертывания функциональных подразделений полевого многопрофильного госпиталя Всероссийского центра медицины катастроф «Защита». Были сформированы 2 бригады по 2 человека, оснащенные специальными медицинскими укладками. Эти люди, работая непосредственно в завалах, обеспечивали поддержание жизнедеятельности пострадавших во время спасательных работ, а также выполнение необходимых манипуляций при их освобождении. Пока пострадавшие не были извлечены из завала, им делали инъекции обезболивающих препаратов (трамал), по возможности устанавливали венозный катетер и начинали инфузии растворов (кристаллоиды, кровезаменители). По показаниям вводили вазопрессоры, кардиотоники. Если пострадавший был в состоянии глотать, ему через трубку давали теплое сладкое питье с небольшим количеством алкоголя. Перед извлечением из завала на сдавленную конечность по возможности накладывали кровоостанавливающий жгут. Всех пострадавших доставляли в госпиталь с наложенными жгутами, где уже в приемно-диагностическом модуле определяли жизнеспособность конечности и дальнейшую тактику. Всего мобильные бригады оказали медицинскую помощь 96 пострадавшим в завалах, из которых 72 (75%) удалось извлечь живыми и доставить в функциональные подразделения госпиталя. 1. Распределите все описанные в тексте манипуляции в соответствии с видом медицинской помощи. 2. Сформулируйте Ваше решение о составе бригады, описанной в тексте: кто может в неё входить, исходя из вида оказываемой помощи. Ответ:

Задача № 13

На 3-4-е сутки работы ПМПГ «Защита» в Турции при ликвидации последствий 8 балльного землетрясения в структуре обращений стали преобладать пациенты с относительно легкими повреждениями опорно-двигательной системы (без синдрома длительного сдавливания). Объем оказываемой медицинской помощи был изменен в связи с уменьшением потока пострадавших, а в зоне катастрофы практически не осталось местных медицинских учреждений, способных обеспечить амбулаторное наблюдение и лечение этого контингента. Поэтому к 3-4-м суткам работы госпиталь стал оказывать оперативную помощь

пострадавшим с повреждениями опорно-двигательной системы: выполняли хирургическую обработку инфицированных ран, кожную пластику, уточненную диагностику, репозицию отломков и лечебную иммобилизацию при переломах. 1. Какой вид помощи оказывался пострадавшим на 3-4 сутки после землетрясения в ПМПГ «Защита»? Обоснуйте свое мнение.
Ответ:

Задача № 14

Пострадавший К. доставлен с места ДТП (сбит грузовиком). Общее состояние средней тяжести. Частота дыхания до 28 в мин. Умеренный цианоз. Болезненность при дыхании. ЧСС 80 в мин. АД 100/80 мм рт.ст. На правой половине грудной клетки – обширная гематома. Других видимых повреждений нет.

Установить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение.

Задача № 15

Пострадавший С. доставлен после ДТП (был сбит легковым автомобилем). Общее состояние средней тяжести. Нарушений гемодинамики нет. При внешнем осмотре – гематома на передней брюшной стенке.

Установить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение.

Задача № 16

Пострадавший Н. во время пожара выпрыгнул из окна 4-го этаже. Терял сознание, была рвота. Жалуется на боль в области таза (нагрузка на таз болезненная, определяется костная крепитация). Мочеиспускание не нарушено. Живот в нижних отделах напряжен, перистальтика не нарушена. Лицо отечно, пузыри. ЧСС 110 в мин., АД 90/70 мм рт.ст.

Установить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение.

Задача № 17

Пострадавший Л. доставлен в медицинский отряд (МО). Из анамнеза известно, что заболел 5-10 мин тому назад, когда проходил мимо скопления людей, собравшихся на несанкционированный митинг. На площади был какой-то конфликт между митингующими и ОМОНОм, деталей он не знает. Перебегая площадь, попал в зону облака дыма, почувствовал запах черемухи и сразу же появилась резкая боль в глазах, слезотечение, жжение в горле, за грудиной и в области шеи, кашель. Была тошнота, однократная рвота. Из-за сильного жжения в глазах развился спазм век, потерял ориентировку на местности ("ослеп"). Машиной скорой помощи доставлен в медицинский отряд.

При обследовании врачом обнаружено: пострадавший Л. возбужден, испуган ("боится ослепнуть"). Кожные покровы обычной окраски на шее гиперемированы и слегка отечны. Пульс - 100 уд/мин, удовлетворительного наполнения и напряжения, дыхание - 20 в минуту. АД - 130/90 мм рт. ст. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Слизистая оболочка задней стенки глотки гиперемирована, отечна. Блефароспазм, светобоязнь. При размыкании глазной щели отмечается гиперемия конъюнктивы век и глазных яблок, их отечность. Роговица прозрачна.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде (МО) и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 18

Пострадавший Р. доставлен в медицинский отряд (МО). После контакта с ТХВ развилась выраженная реакция со стороны глаз: отек конъюнктивы, роговицы с вовлечением в воспалительный процесс всех ее слоев – эпителия, стромы, эндотелия. При поступлении - явления васкуляризации. При осмотре: одышка, число дыханий – 26 в 1 минуту, в легких – мелкопузырьчатые влажные хрипы, пульс - 66 уд/мин. В течение 4-х часов сохраняется стойкая эритема в области лица, шеи, рук, буллезное поражение кожи предплечий. Контакт с холодной водой провоцирует резко выраженный болевой синдром.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде (МО) и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 19

Больной Б. Кожные покровы лица, кистей рук багрового оттенка, кожа лица отечна. Жалобы на усиливающуюся одышку, кашель с выделением большого количества пенистой мокроты. Пульс 80 ударов в минуту, тоны сердца приглушены. АД 130/60 мм рт. ст. В легких выслушивается крепитирующие и мелкопузырьчатые хрипы.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде (МО) и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 20

На сортировочный пост медицинского отряда (МО) поступил пораженный из очага поражения ТХВ. Жалобы на эритему в области тыльных поверхностей кистей рук, шеи, передней и задней поверхности грудной клетки. В области эритемы отмечается болезненность, ощущение жара и зуда. Поражение связывается с попаданием на кожу маслянистой жидкости с запахом чеснока после применения ТХВ. С момента поражения прошло 4 часа. При осмотре отмечается, что эритема неявная, не имеет четких границ со здоровой кожей, отечность в области эритемы отсутствует. Со стороны внутренних органов патологических изменений не отмечается.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде (МО) и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 21

Мужчина, 30 лет, прибыл из очага химического поражения. На одежду попали капли ОВ. Через 30 минут на месте заражения в области обеих ног появились фибрилляции, капельки пота, боли в мышцах. Через 60 минут потоотделение усилилось. Появились боли во всем теле, головокружение. АД 150/100 мм рт. ст. Экспираторная одышка чередовалась с приступами удушья.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде (МО) и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 22

В лечебное учреждение поступил больной К. с жалобами на ухудшение зрения, мелькание «мушек» перед глазами, слабость, головную боль, тошноту, боли в эпигастральной области. Анамнез: больной К. накануне с приятелем выпили приблизительно по 150 мл разведенного пополам с водой спирта. Объективно: зрачки расширены, реакция на свет снижена; отмечается незначительный отек сетчатки и соска зрительного нерва. Пульс слабый, частый, до 112 уд/мин; АД-100/60, тоны сердца слегка приглушены. Дыхание

везикулярное. Язык густо обложен, сухой. Живот слегка вздут, при пальпации - болезненность в эпигастральной области.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи в медицинском отряде (МО) и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 23

Пострадавший Ф. доставлен в медицинский отряд через 8 часов после того, как «по ошибке» выпил около 50 мл прозрачной жидкости «со спиртовым запахом» и запил водой. Со слов пострадавшего известно, что через 15-20 мин почувствовал «опьянение», а затем незаметно для себя уснул. Проснулся, примерно, через 5-6 часов и тогда же появились тошнота, многократная рвота с желчью, сладкий привкус во рту. Болела и кружилась голова, появились и нарастали слабость, жажда, боли в животе.

При поступлении в медицинский отряд состояние тяжелое. Вял, адинамичен. Походка шаткая. Инъекция сосудов конъюнктивы век и глазных яблок, иктеричность склер и мягкого неба, акроцианоз. Пульс - 100 уд. в минуту, слабого наполнения и напряжения. Артериальное давление - 90/70 мм рт. ст. Тоны сердца глухие. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Печень выступает из-под правой реберной дуги на 2,5-3 см, край ее мягкий, болезненный при пальпации. Моча имеет цвет темного пива. В моче белок 6,165 г/л, гиалиновые цилиндры сплошь в поле зрения, эритроциты 2-4 в поле зрения.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи в медицинском отряде (МО) и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 24

Пострадавший Т. доставлен в медицинский отряд (МО) через 9 ч после ядерного взрыва со степенью заражения открытых участков кожи 30 мР/час. Жалобы на сильную общую слабость, жажду, сухость во рту, головокружение, тошноту, многократную рвоту. До взрыва и после него радиозащитные средства не принимал. Пульс - 90 уд/мин. АД - 105/60 мм рт. ст. Стул оформлен. Показания индивидуального дозиметра 450 рад.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи в медицинском отряде (МО) и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 25

Пострадавший К. доставлен в медицинский отряд (МО) через 4 ч после ядерного взрыва.

Жалуетесь на общую слабость, головокружение, тошноту, многократную рвоту. Эти симптомы появились через 30-40 мин после облучения.

При осмотре сознание ясное, возбужден, лицо умеренно гиперемированно, продолжается рвота. Пульс 92 уд/мин, удовлетворительного наполнения, тоны сердца ясные, АД - 105/60 мм рт. ст., дыхание везикулярное, температура тела 37°C. Показания индивидуального дозиметра 4,8 Гр.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи в медицинском отряде (МО) и эвакуационное

Задача № 26

Пострадавший Л. доставлен на сортировочную площадку медицинского отряда (МО) через 3,5 ч после ядерного взрыва.

Жалуетесь на редчайшую слабость, головную боль, боли в животе, рвоту, жидкий стул. Перечисленные симптомы появились через несколько минут после воздействия радиации.

При осмотре вял, апатичен, выраженная гиперемия лица и слизистых оболочек, язык сухой, обложен серовато – белым налетом.

Пульс 100 уд/мин, ритмичный, слабого наполнения, тоны сердца ослаблены, АД – 90/70 мм рт. ст., число дыханий 22 в минуту, дыхание везикулярное. Живот мягкий, умеренно вздут, болезненный при пальпации в эпигастральной области и вокруг пупка. Температура тела 38,7°C. Показания индивидуального дозиметра 12,8 Гр.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи в медицинском отряде (МО) и эвакуационное

Задача № 27

В результате аварии на предприятии «Маяк» в Челябинской области произошло загрязнение территории площадью более 20 тыс. км² с численностью населения около 270 тыс. человек стронцием-90.

Опишите возможные последствия поступления в организм радиоактивного стронция и предложите лекарственные средства, позволяющие снизить инкорпорацию радионуклида.

Задача № 28

В результате неисправности в работе рентгеновского аппарата медицинская сестра рентгеновского кабинета получила облучение кистей обеих рук в дозе 15 Гр.

Какая форма лучевого поражения разовьется у пострадавшей? Опишите симптомы и течение заболевания, предложите план лечебных мероприятий.

Задача № 29

В населенном пункте в результате землетрясения было разрушено около 20% зданий из камня, получили повреждения слабой степени железобетонные и кирпичные строения.

Вопросы:

1. Предположите силу толчков произошедшего землетрясения.
2. Какие сейсмические волны возникают при землетрясениях и каковы их особенности?
3. Укажите мероприятия по обеспечению безопасности населения во время землетрясения
4. Укажите профилактические мероприятия по обеспечению безопасности населения в сейсмоопасных районах.
5. Какие факторы можно отнести к предвестникам землетрясений

Задача № 30

В результате нештатного сброса воды на Красноярской ГЭС, уровень воды в реке Енисей вырос на 7 метров.

Вопросы:

1. Укажите тип возникшей чрезвычайной ситуации.
2. Какие природные явления могут вызывать указанный вид ЧС
3. Укажите мероприятия ГОЧС по предотвращению возникшей ЧС.
4. Укажите действия населения при возникшей ЧС
5. Какие еще известны вам ЧС природного характера.

Задача № 31

Вы являетесь главным врачом ЦРБ в городе Т.

1. Подготовьте проект приказа по учреждению «Об организации службы медицины катастроф в ЦРБ г. Т», в котором определите состав комиссии по чрезвычайным ситуациям (укажите фамилии, должности членов комиссии, председателя комиссии). Ответ:

2. Укажите состав врачебно-сестринских бригад (телефонные номера, фамилии, должности, старшие бригад) для выделения в распоряжение органов здравоохранения, для

обеспечения эвакуации населения, для работы в очаге; время и место их сбора от момента изменения режима работы ЛПУ на чрезвычайный. Ответ:

Задача № 32

Подготовьте схему оповещения студентов вашей группы в случае развития ЧС. При создании схемы реализуйте принцип дублирования при оповещении, укажите на схеме, каким способом будет проводиться оповещение, отразите необходимую информацию об оповещаемых (телефон, домашний адрес). Ответ:

Задача № 33

На лечении в вашем ЛПУ находится 200 человек.

1. Проведите предварительные расчёты групп пациентов по эвакуопринадлежности.
2. Рассчитайте количество машино-рейсов автобуса (вместимость 30 человек), которые понадобятся для эвакуации транспортабельных, персонала (150 человек), а так же нетрудоспособных родственников персонала (30 человек).
3. Рассчитайте общее время, которое понадобится для проведения эвакуации ЛПУ в загородную зону на расстояние 120 км от места расположения вашей ЦРБ. Ответ:

Задача № 34

Разработайте и представьте план-схему эвакуации отделения с указанием направления движения больных, персонала, выноса материальных средств, пункта сбора и посадки различных категорий эвакуируемых.

СХЕМА

Таким образом включаются все перечни типовых ситуационных задач для проведения устного опроса на практических занятиях за семестр.

Критерии оценки

Оценочные критерии	Оценка и соответствующий ей балл*			
	5 (отлично)	4 (хорошо)	3 (удовлетворительно)	2 (неудовлетворительно)
Тестовый контроль	Правильный ответ на 90-100% вопросов	Правильный ответ на 80-89% вопросов	Правильный ответ на 70-79% вопросов	Правильный ответ менее чем на 70% вопросов
Решение ситуационной задачи	Ситуационная задача решена правильно, самостоятельно и без помощи преподавателя	Ситуационная задача решена правильно, но с помощью преподавателя	Ситуационная задача решена правильно с помощью преподавателя, с существенными смысловыми ошибками	Отсутствие участия в выполнении задачи
Результаты устного опроса	Даны полные правильные ответы на все вопросы преподавателя	Неполное понимание вопроса и затруднения в четкой формулировке ответа	Частичное понимание вопроса и затруднения при ответе	Полное непонимание вопроса и (или) отсутствие ответа на него

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА РУБЕЖНУЮ АТТЕСТАЦИЮ

1. Законодательные и нормативно-правовые основы управления ВСМК.
2. Задачи, принципы, режимы функционирования ВСМК.
3. Основные понятия и определения ВСМК.
4. Задачи, стоящие перед ВСМК.
5. Режимы функционирования и принципы построения ВСМК.
6. Организационная структура ВСМК.
7. Основы управления ВСМК.
8. Основы планирования медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.
9. Учреждения и формирования ВСМК.
10. Служба медицины катастроф Минздрава России.
11. Служба медицины катастроф Министерства обороны России.
12. Силы и средства ликвидации медицинских последствий чрезвычайных ситуаций МВД России.
13. Силы и средства ликвидации медицинских последствий чрезвычайных ситуаций Министерства путей сообщений России.
14. Формирования санитарно-эпидемиологической службы для работы в чрезвычайных ситуациях.
15. Условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения.
16. Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения и основные требования, предъявляемые к ней.
17. Организация лечебно-эвакуационных мероприятий при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.
18. Особенности организации оказания медицинской помощи детям в чрезвычайных ситуациях.
19. Особенности оказания медицинской помощи в зонах радиационных, химических и биологических аварий.
20. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при локальных вооруженных конфликтах.
21. Особенности организации лечебно-эвакуационных мероприятий в случае применения современных видов оружия.
22. Классификации отравляющих и высокотоксичных веществ (ОВТВ).
23. ТХВ раздражающего действия (хлорацетофенон, CS, CR): механизмы токсического действия, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
24. Фосген, хлор: механизмы развития токсического отека легких, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
25. Аммиак: механизм токсического действия, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
26. Синильная кислота: механизм токсического действия, клинические формы и принципы оказания медицинской помощи.
27. Оксид углерода: механизмы токсического действия, клинические формы и принципы оказания медицинской помощи.
28. Динитроортокрезол: механизм токсического действия, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
29. Акрилонитрил, метилизоционат, оксиды азота: механизмы токсического действия, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
30. Сероуглерод: механизм токсического действия, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
31. Клинические формы поражений ФОС в зависимости от путей поступления в организм.

32. Холинергические и нехолинергические механизмы токсического действия фосфорорганических соединений.
33. Механизмы защитного действия профилактических антидотов ФОС.
34. Лечебные антидоты при поражениях ФОС, механизмы их защитного действия.
35. Бромистый метил, этиленоксид: механизмы токсического действия, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
36. Патогенетические особенности поражающего действия сернистого и азотистого ипритов.
37. Диоксин: механизм токсического действия, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
38. Определение понятий: зона химического заражения (ЗХЗ), место (район) аварии и зона распространения зараженного воздуха.
39. Медико-тактическая характеристика очагов поражения токсичными химическими веществами.
40. Психодислептики (Би-зет): механизм токсического действия, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
41. Иприты: механизмы токсического действия, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
42. Обоснование антидотной и патогенетической терапии при поражении соединениями трехвалентного мышьяка (люизитом).
43. Метанол: механизм токсического действия, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
44. Дихлорэтан: механизм токсического действия, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
45. Этиленгликоль: механизм токсического действия, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
46. Определение понятий: химически опасный объект, химически опасная авария. Классификации химически опасных аварий (по виду, масштабам и последствиям, периодам развития).
47. Основные мероприятия медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий химической аварии.
48. Основные виды ионизирующих излучений и их свойства.
49. Количественная оценка ионизирующих излучений (экспозиционная, поглощённая, эквивалентная дозы; мощность дозы излучения).
50. Поражающие факторы ядерного взрыва, их краткая характеристика, влияние на организм человека.
51. Медико-тактическая характеристика радиационных очагов.
52. Классификация и краткая характеристика радиационных аварий.
53. Особенности радиоактивного заражения местности при радиационных авариях.
54. Классификации острых радиационных поражений (по виду излучения, по характеру распределения поглощенной дозы в объеме тела и т.д.).
55. Острая лучевая болезнь от внешнего общего облучения, основные клинические формы.
56. Костномозговая форма острой лучевой болезни, периоды течения.
57. Диагностика степени тяжести острой лучевой болезни в период первичной реакции.
58. Механизмы формирования основных синдромов острой лучевой болезни.
59. Биологическая дозиметрия в диагностике острой лучевой болезни.
60. Особенности радиационных поражений при воздействии нейтронов.
61. Табельные радиопротекторы, характеристика и порядок применения.
62. Средства длительного поддержания повышенной радиорезистентности организма (диэтилстильбестрол и др.). Средства профилактики ранней проходящей недееспособности.
63. Средства профилактики и купирования проявлений общей первичной реакции на

- облучение, порядок их использования.
64. Основные группы радионуклидов, преимущественно накапливающиеся в определенных (критических) органах.
 65. Последствия поступления в организм отдельных радионуклидов (цезий -137, стронций-90, йод-131, плутоний-239).
 66. Профилактика поражений радионуклидами при нахождении на радиоактивно зараженной местности.
 67. Средства профилактики радиационных поражений при внутреннем заражении. Медицинские средства защиты и раннего лечения.
 68. Местные лучевые поражения кожи, патогенез и основные клинические проявления.
 69. Особенности местных лучевых поражений в результате наружного заражения кожных покровов радионуклидами.
 70. Содержание мероприятий по защите населения по фазам радиационной аварии.
 71. Основы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий радиационных аварий.
 72. Характеристика землетрясений.
 73. Основы организации медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий землетрясений.
 74. Организация медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий землетрясения.
 75. Медико-тактическая характеристика природных катастроф.
 76. Основы организации медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий природных катастроф.
 77. Организация медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий других природных катастроф.
 78. Медико-тактическая характеристика транспортных и дорожно-транспортных чрезвычайных ситуаций.
 79. Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций при взрывах и пожарах.
 80. Организация медицинского обеспечения при чрезвычайных ситуациях на транспортных, дорожно-транспортных объектах, при взрывах и пожарах.
 81. Организация санитарно-гигиенических мероприятий в чрезвычайных ситуациях.
 82. Организация противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях.
 83. Организация мероприятий по контролю за окружающей средой.
 84. Основные организационные мероприятия противоэпидемического обеспечения населения в условиях ЧС.
 85. Основы организации и проведения режимно-ограничительных мероприятий в зоне возникновения эпидемий и особо опасных инфекций.
 86. Медико-санитарная характеристика эпидемических очагов в зонах чрезвычайных ситуаций.
 87. Организация проведения карантинных и обсервационных мероприятий.
 88. Мероприятия по ликвидации эпидемических очагов особо опасных инфекций.
 89. Профилактика особо опасных инфекций.
 90. Задачи и принципы снабжения медицинским имуществом формирований и учреждений ВСМК.
 91. Классификация, характеристика и порядок хранения медицинского имущества.
 92. Особенности медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях мирного времени.
 93. Особенности медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях военного времени.
 94. Основные направления обеспечения готовности медицинской организации к работе в чрезвычайных условиях.
 95. Организация эвакуации медицинского персонала и пациентов лечебных учреждений из зон чрезвычайных ситуаций.



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)**

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ОПКВК

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.
Разумовского Минздрава России

 Н.В. Щуковский
« 31 » 08 2022_ г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УЧЕБНОЙ
ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

Блок 1, базовая часть, Б1.Б.3

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.08.24 СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА

ФГОС ВО утвержден приказом 1066
Министерства образования и науки РФ
от 25 августа 2014 года

Квалификация

Врач-судебно-психиатрический эксперт

Форма обучения

ОЧНАЯ

Нормативный срок освоения ОПОП – 2 года

ОДОБРЕНА

на учебно-методической конференции кафедры
мобилизационной подготовки здравоохранения и
медицины катастроф

Протокол от 19.05.2022 г. № 10

Заведующий кафедрой:



С.А. Сидельников

ПЕРЕЧЕНЬ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

№ п/п	Метод оценивания	Виды оценочных средств
1.	Тестирование	Комплект тестовых заданий
2.	Устный опрос	Перечень вопросов для подготовки к практическим и семинарским занятиям
3.	Решение ситуационных задач	Комплект типовых ситуационных задач

КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1) Нормативно-правовые основы Всероссийской службой медицины катастроф. Подвижные формирования медицины катастроф Минздрава РФ Минздрава РФ

1. В СССР, для эффективного и своевременного решения вопросов оказания медицинской помощи одновременно большому числу раненых и больных среди населения, возникающих за короткий промежуток времени при различных ЧС, было принято постановление Совета Министров СССР:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	от 2 февраля 1988 г. № 319	
Б	от 17 марта 1989 г. № 329	
В	от 7 апреля 1990 г. № 339	
Г	от 8 мая 1991 г. № 349	

2. В СССР, для эффективного и своевременного решения вопросов оказания медицинской помощи одновременно большому числу раненых и больных среди населения, возникающих за короткий промежуток времени при различных ЧС, было принято постановление Совета Министров СССР от 7 апреля 1990 г. № 339:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	"О создании в стране экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях и при природных катастрофах"	
Б	"О создании в стране Всесоюзной службы неотложной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях"	
В	"О создании в стране службы экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях и при природных катаклизмов"	
Г	"О создании в стране службы экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях"	

3. Постановлением Совета Министров СССР от 7 апреля 1990 г. № 339, Министерству здравоохранения СССР определялось:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	организовать 4 центра экстренной медицинской помощи	
Б	организовать 6 центров экстренной медицинской помощи	
В	организовать 8 центров экстренной медицинской помощи	
Г	организовать 9 центров экстренной медицинской помощи	

4. Служба экстренной медицинской помощи создана в СССР в:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1990 году	
Б	1992 году	
В	1993 году	
Г	1994 году	

5. Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» Минздрава России (ВЦМК «Защита») был создан в:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	декабре 1994 года	
Б	ноябре 1993 года	
В	октябре 1992 года	
Г	сентябре 1991 года	

6. Постановление Правительства Российской Федерации "О защите жизни и здоровья населения Российской Федерации при возникновении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, авариями и катастрофами":

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	№ 420 от 1994 года	
Б	№ 240 от 1993 года	
В	№ 228 от 1992 года	
Г	№ 86 от 1991 года	

7. Постановлением Правительства Российской Федерации от 28 февраля 1996 года № 195 утверждено:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Положение о Всесоюзной службе медицины катастроф	
Б	Положение о Всероссийской службе медицины катастроф	
В	Положение о Общероссийской службе экстренной медицинской помощи	
Г	Положение об Экстренной медицинской помощи	

8. В настоящее время деятельность службы медицины катастроф регламентируется следующими законодательными актами:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Федеральным законом от 24 декабря 1993 года № 69-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»	
Б	Федеральным законом от 26 ноября 2010 года № 232-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»	
В	Постановлением правительства Российской Федерации от 28 августа 2011 года № 754 «Основы управления Всероссийской службой медицины катастроф»	
Г	Конституцией Российской Федерации от 1993 года	

9. В настоящее время деятельность службы медицины катастроф регламентируется следующими законодательными актами:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Конституцией Российской Федерации от 1992 года	
Б	Федеральным законом от 26 ноября 2010 года № 232-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», часть 5 статья 41	
В	Постановлением правительства Российской Федерации от 28 августа 2011 года № 754 «Основы управления Всероссийской службой медицины катастроф»	
Г	Федеральным законом от 21 декабря 1994 года № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»	

10. Медицина катастроф является отраслью медицины и представляет собой систему научных знаний и область практической деятельности, направленная:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	на обеспечение населения средствами индивидуальной защиты	
Б	на спасение жизни и сохранение здоровья населения при авариях, катастрофах, стихийных бедствиях и эпидемиях	
В	на строительство и эксплуатацию защитных сооружений	
Г	на проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий	

11. Количество режимов функционирования службы медицины катастроф::

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	5	
Б	4	
В	3	
Г	2	

12. Назовите один из режимов функционирования службы медицины катастроф:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	повседневный режим	
Б	режим повседневной деятельности	
В	режим повседневной готовности	
Г	режим полной готовности	

13. «Положение о Всероссийской службе медицины катастроф» утверждено:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ	
Б	Постановления Правительства Российской Федерации от 26 августа 2013 года № 734	
В	Постановлением правительства Российской Федерации от 26 августа 2011 года № 754	
Г	Федеральным законом от 21 декабря 1994 года № 68-ФЗ	

14. Назовите один из уровней на котором организуется Всероссийская служба медицины катастроф:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	территориальный	
Б	региональный	
В	межмуниципальный	
Г	муниципальный	

15. На межрегиональном уровне ВСМК представлена:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	соответствующим подразделением Министерства здравоохранения Российской Федерации	
Б	комиссиями по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации	
В	комиссиями по предупреждению и ликвидации чрезвычайных си-	

	туаций и обеспечению пожарной безопасности Федеральных органов исполнительной власти Российской Федерации	
Г	территориальными центрами медицины катастроф	

16. На региональном уровне ВСМК представлена органами повседневного управления состоящими из:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	85 территориальных центров медицины катастроф (ТЦМК)	
Б	79 территориальных центров медицины катастроф (ТЦМК)	
В	78 территориальных центров медицины катастроф (ТЦМК)	
Г	98 территориальных центров медицины катастроф (ТЦМК)	

17. На муниципальном уровне, органами повседневного управления службы медицины катастроф являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	дежурно-диспетчерские службы органов местного самоуправления	
Б	дежурно-диспетчерские службы организаций	
В	дежурно-диспетчерские службы органов муниципального образования	
Г	дежурно-диспетчерские службы органов территориальных образований	

18. К формированиям Всероссийской службы медицины катастроф относят:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	центры медицины катастроф	
Б	больницы	
В	госпитали службы	
Г	бригады	

19. Непосредственным руководителем службы медицины катастроф Минздрава России является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	первый заместитель Министра здравоохранения РФ	
Б	Председатель Правительства РФ	
В	Министр по делам ГО и ЧС	
Г	Министр здравоохранения РФ	

20. Основным мобильным лечебно-диагностическим формированием службы медицины катастроф является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	передвижной многопрофильный госпиталь ВЦМК «Защита»	
Б	полевой многопрофильный госпиталь ВЦМК «Защита»	
В	передвижная профилированный больничная база ВЦМК «Защита»	
Г	полевая многопрофильная больничная база ВЦМК «Защита»	

21. Виды медицинской помощи, оказываемые в полевом многопрофильном госпитале ВЦМК «Защита»:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	первая врачебная помощь с элементами квалифицированной медицинской помощи	
Б	квалифицированная медицинская помощь	
В	квалифицированная с элементами специализированной медицинской помощи	
Г	специализированная медицинская помощь	

22. При полном развертывании, полевой многопрофильный госпиталь может за сутки принять:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	до 100 пораженных	
Б	до 150 пораженных	
В	до 200 пораженных	
Г	до 250 пораженных	

23. Для госпитализации нетранспортабельных больных полевой многопрофильный госпиталь может развернуть:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	до 300 коек	
Б	до 250 коек	
В	до 200 коек	
Г	до 150 коек	

24. В состав бригады специализированной медицинской помощи постоянной готовности входят:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	2-3 врача-специалиста, 1-2 медсестры, 1-3 водителя-санитара	
Б	3-4 врача-специалиста, 2-3 медсестры, 1-3 водителя-санитара	
В	3-5 врачей-специалистов, 3-5 медсестер, 3-4 водителя-санитара	
Г	4-5 врачей-специалистов, 4-5 медсестер, 3-5 водителя-санитара	

25. Авиамедицинские бригады предназначены для оказания:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	первой врачебной помощи	
Б	экстренной медицинской помощи в необходимом объеме	
В	первой врачебной помощи с элементами оказания квалифицированной медицинской помощи	
Г	квалифицированной медицинской помощи	

26. Врачебные выездные (линейные) бригады скорой медицинской помощи в своем составе имеют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	6 человек	
Б	3 человека	
В	4 человека	
Г	5 человек	

27. Основным формированием службы медицины катастроф Министерства обороны РФ является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	специализированный медицинский отряд спасательного назначения	
Б	медицинский отряд спасательного назначения	
В	медицинский отряд специального назначения	
Г	медицинский отряд экстренной медицинской помощи	

28. В Вооруженных Силах имеется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	12 медицинских отрядов специального назначения	
Б	10 медицинских отрядов специального назначения	
В	7 медицинских отрядов специального назначения	
Г	5 медицинских отрядов специального назначения	

29. За одни сутки медицинский отряд специального назначения может оказать квалифицированную медицинскую помощь:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	до 250 пораженным	
Б	до 300 пораженным	
В	до 350 пораженным	
Г	до 400 пораженным	

30. В течение 16 часов работы в медицинском отряде спасательного назначения может быть выполнено:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	до 60 сложных хирургических вмешательств	
Б	до 80 сложных хирургических вмешательств	
В	до 70 сложных хирургических вмешательств	
Г	до 50 сложных хирургических вмешательств	

31. В состав врачебно-сестринской бригады для оказания первой врачебной помощи в военных госпиталях и санаториях входят:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	3- 5 специалистов	
Б	4- 6 специалистов	
В	5-7 специалистов	
Г	7-9 специалистов	

32. В состав бригады специализированной медицинской помощи Министерства обороны входит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	2- 4 специалистов	
Б	3-5 специалистов	
В	3- 6 специалистов	
Г	2- 5 специалистов	

33. В лечебных учреждениях системы здравоохранения МВД России отделения экстренной медицинской помощи развернуты:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	в 45 субъектах Российской Федерации	
Б	в 35 субъектах Российской Федерации	
В	в 25 субъектах Российской Федерации	
Г	в 15 субъектах Российской Федерации	

34. В санитарно-эпидемиологических отрядах гарнизонов (армий, флотилий) и отдельных противочумных отрядах Министерства обороны создаются подвижные группы, состоящие из:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	4- 6 специалистов	
Б	6-8 специалистов	
В	8- 10 специалистов	
Г	10- 12 специалистов	

35. На сети железных дорог создано и функционирует:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	около 70 подвижных формирований	
Б	около 90 подвижных формирований	
В	около 110 подвижных формирований	
Г	около 130 подвижных формирований	

2) Организация и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий пострадавшим в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени

36. Какой фактор обстановки заставляет применять систему этапного лечения?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Неблагоприятные метеорологические условия	
Б	Плохое водоснабжение	
В	Наличие сохранившихся специализированных лечебных учреждений	
Г	Значительные, быстро возникшие санитарные потери	

37. В ходе решения какой задачи пункт медицинской помощи освобождается для приёма последующих групп пострадавших?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Развёртывание пункта сбора пострадавших в районе очага поражения	
Б	Проведение медицинской сортировки	

В	Оказание первой врачебной помощи по жизненным показаниям	
Г	Организация эвакуации пострадавших с пункта сбора в лечебные учреждения	

38.Какой группе поражённых первая врачебная помощь по жизненным показаниям должна быть оказана в районе очага поражения в первую очередь?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Лица с тяжёлыми повреждениями, с быстро нарастающими опасными для жизни расстройствами	
Б	Поражённые средней тяжести	
В	Легко пострадавшие	
Г	Пострадавшие с тяжёлыми и средней тяжести повреждениями, не представляющими непосредственной угрозы для жизни	

39.Какая группа пострадавших отдельным потоком направляется на лечение?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Лица в тяжёлом состоянии	
Б	Легко пострадавшие	
В	Пострадавшие в крайне тяжёлом состоянии	
Г	Лица, не нуждающиеся в оказании медицинской помощи	

40.Проведение какого мероприятия при оказании первой врачебной помощи, направлено на профилактику шока?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Согревание	
Б	Устранение недостатков транспортной иммобилизации	
В	Наложение асептической повязки при обширных ожогах	
Г	Введение кровезаменителей, проведение новокаиновых блокад, введение обезболивающих и сердечнососудистых средств	

41.Какие потери определяют объём лечебно-эвакуационной деятельности медицинских формирований и учреждений?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Общие	
Б	Санитарные	
В	Единичные	
Г	Массовые	

42. Для проведения каких мероприятий на этапе медицинской эвакуации развернуто эвакуационное отделение (подразделение этапа медицинской эвакуации)?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Приёма раненных и больных	
Б	Медицинской сортировки раненных и больных	
В	Лечения раненных и больных	
Г	Подготовки к дальнейшей эвакуации	

43. В выполнении какой задачи этапа медицинской эвакуации будут нуждаться в первую очередь пострадавшие, кожные покровы и одежда которых заражены АОХВ или РВ?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Приёма раненных и больных	
Б	Санитарной обработки раненных и больных	
В	Изоляции инфекционных больных и лиц, находящихся в острых реактивных состояниях	
Г	Подготовки к дальнейшей эвакуации	

44. Решение какой задачи позволяет обезопасить персонал и больных от лиц, представляющих опасность для окружающих?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Приёма раненных и больных	
Б	Медицинской сортировки раненных и больных	
В	Изоляции инфекционных больных и лиц, находящихся в острых реактивных состояниях	
Г	Подготовки к дальнейшей эвакуации	

45. В каком подразделении этапа медицинской эвакуации проводят эвакуационно-транспортную сортировку?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Сортировочный пост	
Б	Приёмно-сортировочное	
В	Перевязочное	
Г	Эвакуационное	

46. В каких подразделениях из общего потока выделяются пострадавшие, представляющие опасность для окружающих?:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	Сортировочный пост	
Б	Приёмно-сортировочное	
В	Изоляторы для инфекционных больных и лиц, находящихся в острых реактивных состояниях	
Г	Перевязочное	

47.: Какой вид медицинской помощи оказывается средним медицинским персоналом фельдшерских, врачебно-сестринских бригад и бригад скорой медицинской помощи в непосредственной близости от места поражения?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Первая помощь	
Б	Доврачебная помощь	
В	Первая врачебная помощь	
Г	Специализированная медицинская помощь	

48.Оптимальный срок оказания какого вида медицинской помощи не должен превышать 30 минут с момента поражения?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Первая помощь	
Б	Доврачебная помощь	
В	Квалифицированная медицинская помощь	
Г	Специализированная медицинская помощь	

49.Оптимальный срок оказания какого вида медицинской помощи не должен превышать 1-2 часа с момента поражения?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Первая помощь	
Б	Доврачебная помощь	
В	Первая врачебная помощь	
Г	Специализированная медицинская помощь	

50.Укажите оптимальный срок оказания первой врачебной помощи:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	0,5 часа	
Б	1-2 часа	
В	4-5 часов	

Г	8-12 часов	
---	------------	--

51. Укажите оптимальный срок оказания квалифицированной медицинской помощи:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1-2 часа	
Б	3-4 часа	
В	4-5 часов	
Г	8-12 часов	

52. Какой вид медицинской помощи оказывается врачами бригад скорой медицинской помощи и врачебно-сестринскими бригадами?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Первая помощь	
Б	Первая врачебная помощь	
В	Квалифицированная медицинская помощь	
Г	Специализированная медицинская помощь	

53. Оптимальный срок оказания какого вида медицинской помощи не должен превышать (при оказании в полном объёме) 5 часов с момента поражения:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Первая помощь	
Б	Доврачебная помощь	
В	Первая врачебная помощь	
Г	Специализированная медицинская помощь	

54. При какой медицинской сортировке определяют порядок прохождения пострадавшего по подразделениям данного этапа медицинской эвакуации?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Первичная	
Б	Внутрипунктовая	
В	Эвакуационно-транспортная	
Г	Заключительная	

55. При проведении какой медицинской сортировки определяют порядок эвакуации раненых и больных на другие этапы медицинской эвакуации?:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	Первичная	
Б	Вторичная	
В	Внутрипунктовая	
Г	Эвакуационно-транспортная	

56.Какая группа пострадавших нуждается в отсроченной медицинской помощи?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Опасные для окружающих	
Б	Пострадавшие, требующие оказания медицинской помощи по неотложным показаниям	
В	Пострадавшие, нуждающиеся в оказании вида медицинской помощи, присущего данному этапу, но помощь которым может быть отсрочена	
Г	Легкопоражённые	

57.Какое мероприятие должен выполнить врач скорой медицинской помощи, первым прибывший к месту бедствия для определения состава и количества необходимых сил и средств усиления?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Приступает к оказанию первой медицинской и первой врачебной помощи по жизненным показаниям	
Б	Осуществляет медицинскую сортировку	
В	Оценивает медицинскую обстановку	
Г	Докладывает обстановку главному врачу станции скорой медицинской помощи или руководителю здравоохранения, а также о необходимости усиления	

58.При проведении каких мероприятий врач, прибывший в очаг поражения должен определить, какие жизненно важные органы повреждены?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	При развёртывании пункта сбора пострадавших в районе очага поражения	
Б	При проведении медицинской сортировки	
В	При оказании первой врачебной помощи по жизненным показаниям	
Г	При эвакуации поражённых в лечебные учреждения	

59.На какой основной вопрос должен ответить врач сортировочной бригады при осмотре пострадавшего?:

Поле	Варианты ответов	Поле для
------	------------------	----------

для выбора ответа		отметки правильного ответа
А	Прогноз на выживание	
Б	Объём лечебных мероприятий, проведение которых необходимо осуществлять немедленно	
В	Определить, какие жизненно важные органы повреждены	
Г	Очередность эвакуации в лечебные учреждения	

60. Пострадавшим какой группы первая врачебная помощь должна быть направлена на устранение непосредственной угрозы жизни?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Первая группа – пострадавшие с крайне тяжёлыми, несовместимыми с жизнью повреждениями	
Б	Вторая группа – пострадавшие с тяжёлыми повреждениями, сопровождающимися быстро нарастающими опасными для жизни расстройствами	
В	Четвёртая группа – пострадавшие с повреждениями средней тяжести	
Г	Пятая группа – пострадавшие с лёгкими повреждениями}	

61. Пострадавшие какой группы подлежат первоочередной эвакуации в квалифицированные лечебные учреждения?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Первая группа – лица, врачебная помощь которым должна быть оказана немедленно	
Б	Вторая группа – лица, оказание врачебной помощи которым может быть отсрочено на 6-8 часов	
В	Четвёртая группа – агонирующие	
Г	Пятая группа – пострадавшие, имеющие проникающие ранения грудной и брюшной полости, органов таза	

62. Какая группа поражённых эвакуируется в лечебные учреждения, где имеются хирургические отделения?:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Нуждающиеся в первой врачебной помощи по жизненным показаниям	
Б	Легко пострадавшие, отдельным потоком направляемые в стационары для легкопоражённых	
В	Раненые с комбинированными поражениями	
Г	Агонирующие	

63. Оптимальный состав сортировочной бригады для носилочных поражённых на первом этапе медицинской эвакуации:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Врач, фельдшер, регистратор, звено носильщиков	
Б	Врач, фельдшер, медицинская сестра, 2 регистратора, звено носильщиков	
В	2 врача, 2 медсестры, 2 регистратора, 2 звена носильщиков	
Г	2 врача, фельдшер, 2 регистратора, звено носильщиков	

64. Оптимальный состав сортировочной бригады для легкопоражённых на первом этапе медицинской эвакуации:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Врач, медсестра, регистратор	
Б	Врач, 2 медсестры	
В	Врач, 2 медсестры, регистратор	
Г	2 медсестры, регистратор	

3) Организация и проведение мероприятий по защите населения, больных и медицинских работников от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения.

65. К стихийным бедствиям геологического характера относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	цунами	
Б	наводнения	
В	сели	
Г	ураганы	

66. К стихийным бедствиям метеорологического характера относятся:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ураганы	
Б	сели	
В	карстовые явления	
Г	низкий уровень воды	

67. К стихийным бедствиям гидрологического характера относятся:

Поле	Варианты ответов	Поле для
------	------------------	----------

для выбора ответа		отметки правильного ответа
А	сели	
Б	ранний ледостав	
В	сильным дождём	
Г	оползни	

68. Мерой сейсмической энергии сейсмических волн служит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сейсмические колебания	
Б	магнитуда землетрясения	
В	сила колебаний земной поверхности	
Г	интенсивность землетрясения	

69. Магнитуда землетрясения измеряется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	шкалой Бофорта	
Б	шкалой Меркалли	
В	шкалой Рихтера	
Г	шкалой MSK-64	

70. Максимальная энергия землетрясения составляет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	10,9 магнитуд	
Б	9,8 магнитуд	
В	8,9 магнитуд	
Г	7,8 магнитуд	

71. В России и странах СНГ интенсивность землетрясения определяется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	шкалой MSK-64	
Б	шкалой Бофорта	
В	шкалой Рихтера	
Г	шкалой Меркалли	

72. Наименование землетрясения по шкале MSK-64 если образуются трещины в стенах каменных домов. Антисейсмические, а также деревянные постройки остаются невредимыми:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	умеренное	
Б	довольно сильное	
В	очень сильное	
Г	сильное	

73. Наименование землетрясения по шкале MSK-64 если образуются широкие трещины в земле. Многочисленные оползни и обвалы. Каменные дома совершенно разрушаются. Выпячивание железнодорожного полотна:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	катастрофа	
Б	очень сильное	
В	сильная катастрофа	
Г	уничтожающее	

74. Наводнения, в зависимости от масштабов и наносимого суммарного ущерба подразделяют на:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	2 группы	
Б	4 группы	
В	5 групп	
Г	6 групп	

75. Первая зона катастрофического затопления характеризуется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	протяженность 12-15 км. Скорость течения 6-8 км/ч и более. Время прохождения волны – 30 минут	
Б	протяженность 25-30 км. Скорость течения 20 км/ч и более. Время прохождения волны – 20 минут	
В	протяженность 6-12 км. Скорость течения 30 км/ч и более. Время прохождения волны – 30 минут	
Г	протяженность 3-9 км. Скорость течения 20 км/ч и более. Время прохождения волны – 20 минут	

76. При «крепком ветре» скорость ветра по шкале Бофорта составляет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	5,5-7,9 м/с	
Б	8,0-10,7 м/с	
В	13,9-17,1 м/с	
Г	17,2-20,7 м/с	

77. Сила ветра, при котором качаются стволы деревьев, идти против ветра трудно, а на воде волны громоздятся, гребни срываются, пена ложится полосами по ветру:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сильный шторм	
Б	шторм	
В	очень крепкий ветер (буря)	
Г	крепкий ветер	

78. Крупным пожаром считается пожар площадь которого составляет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	4 км ²	
Б	3 км ²	
В	2 км ²	
Г	1 км ²	

79. Вид пожара:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	надземный	
Б	подземный	
В	верхний	
Г	низкий	

80. При средней степени перегревания организма человека появляются следующие симптомы:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	заторможенность	
Б	кожные покровы и видимые слизистые оболочки сухие	
В	зрачки расширены	
Г	температура тела достигает 40-42 °С	

81.Количество погибшего населения, при транспортных происшествиях, достигает:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	53,8 %	
Б	54,8 %	
В	55,8 %	
Г	56,8 %	

82.Дорожно-транспортное происшествие это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	событие, возникшее в процессе движения по дороге легковых и грузовых машин, автобусов и других транспортных средств, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, груз, сооружения.	
Б	событие, возникшее в процессе движения по дороге, легковых и грузовых машин, автобусов и других транспортных средств, при котором пострадали люди, повредились транспортные средства, груз, сооружения.	
В	событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортно-го средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, груз, сооружения.	
Г	событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортно-го средства, при котором пострадали люди, повреждены транспортные средства, груз, сооружения.	

83.Назовите основные виды дорожно-транспортных происшествий:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	столкновение с пешеходами	
Б	удар пешехода	
В	наезд на пешеходов	
Г	опрокидывание пешеходов	

84.В травматогенезе возникновения повреждений у человека выделяют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	4 основных механизма	
Б	3 основных механизма	
В	6 основных механизма	
Г	5 основных механизма	

85. Назовите основные виды дорожно-транспортных происшествий:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	опрокидывание транспортных средств	
Б	столкновение с пешеходами	
В	удар транспортных средств	
Г	наезд транспортных средств	

86. Механизм возникновения повреждений у человека при ДТП:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	от прямого удара транспортным средством	
Б	от переломов нижних конечностей	
В	от черепно-мозговых травм	
Г	от прижатия тела человека к транспортному средству	

87. Механизм возникновения повреждений у человека при ДТП:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	от переломов верхних конечностей	
Б	от ушибов тела человека вследствие столкновения с транспортным средством	
В	от общего сотрясения тела человека вследствие удара	
Г	от кровотечения вследствие повреждений кровеносных сосудов	

88. Механизм возникновения повреждений у человека при ДТП:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	от ушибов тела человека вследствие столкновения с транспортным средством	
Б	от переломов верхних конечностей	
В	от трения различных поверхностей тела человека о части автомобиля или покрытие дороги	
Г	от черепно-мозговых травм	

89. К раненым в ДТП относят лиц, получивших телесные повреждения, обусловившие их госпитализацию на срок:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	не менее десяти суток	

Б	не менее одних суток	
В	не менее семи суток	
Г	не менее трех суток	

90. К погибшим при железнодорожной катастрофе, относят лиц умерших от полученных ранений в течение:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	60 суток с момента происшествия	
Б	30 суток с момента происшествия	
В	10 суток с момента происшествия	
Г	7 суток с момента происшествия	

91. Для чёткой организации эвакуации поражённых необходимо, чтобы руководитель ЛПУ знал:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	количество медицинских работников, участвующих в эвакуации	
Б	количество медицинского имущества необходимого для проведения эвакуации	
В	направления эвакуации различных групп поражённых	
Г	расположение различных этапов медицинской эвакуации	

92. Продолжительность клинической смерти:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1-3 минуты	
Б	3-5 минут	
В	5-7 минут	
Г	7-9 минут	

93. Биологическая смерть наступает через:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	8-10 мин	
Б	7-9 минут	
В	6-8 минут	
Г	5-7 минут	

94. Количество вдохов в 1 минуту, при проведении искусственного дыхания, составляет:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	22-24	
Б	20-22	
В	18-20	
Г	16-18	

95. При искусственном дыхании наличие пульса следует проверять после:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	10-12 вдуваний воздуха	
Б	3-5 вдуваний воздуха	
В	5-7 вдуваний воздуха	
Г	12-15 вдуваний воздуха	

96. При непрямом массаже сердца, у взрослого человека, число нажатий на область сердца должно быть не менее:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	не менее 100 нажатий в минуту	
Б	не менее 90 нажатий в минуту	
В	не менее 80 нажатий в минуту	
Г	не менее 60 нажатий в минуту	

4) Организация и проведение мероприятий по медико-психологической помощи населению, медицинским работникам и спасателям при чрезвычайных ситуациях

97. Чувство страха, охватившее человека или группу людей, которое затем передаётся окружающим и перерастает в неуправляемый процесс характеризует:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	паника	
Б	испуг	
В	стадный инстинкт	
Г	психическая реакция	

98. Военные конфликты, драки, погромы, терроризм, наркомания – это психотравмирующие факторы:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	техногенные	
Б	социальные	

В	природные	
Г	экологические	

99. Землетрясения, тайфуны, цунами, наводнения, засухи, ураганы – это психотравмирующие факторы:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	техногенные	
Б	социальные	
В	природные	
Г	экологические	

100. Сочетанными поражениями называют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	поражения различных анатомических областей, вызванные одним и тем же травмирующим агентом	
Б	поражения одной анатомической области в нескольких местах	
В	поражения двумя и более травмирующими агентами	
Г	поражения различных анатомических областей, вызванные двумя и более травмирующими агентами	

101. Множественными поражениями называют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	поражения различных анатомических областей, вызванные двумя и более травмирующими агентами	
Б	поражения различных анатомических областей, вызванные одним и тем же травмирующим агентом	
В	поражения одной анатомической области в нескольких местах	
Г	поражения двумя и более травмирующими агентами	

102. Комбинированным поражениями называют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	поражения различных анатомических областей, вызванные одним и тем же травмирующим агентом	
Б	поражения двумя и более травмирующими агентами	
В	поражения различных анатомических областей, вызванные двумя и более травмирующими агентами	
Г	поражения одной анатомической области в нескольких местах	

103. Продолжительность периода острого эмоционального шока составляет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	3 - 15 суток	
Б	до 3 суток	
В	3 – 5 часов	
Г	6 месяцев	

104. Продолжительность периода психофизиологической демобилизации составляет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	3 - 15 суток	
Б	до 3 суток	
В	3 – 5 часов	
Г	6 месяцев	

105. Остро возникшие астенический, депрессивный, истерический и другие синдромы являются признаками:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	психогенных невротических состояний	
Б	реактивных психозов	
В	психогенных патологических реакций	
Г	непатологических (физиологических) реакций	

106. Принцип преемственности оказания психолого-психиатрической помощи в зоне ЧС означает:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	максимальное приближение помощи к очагу поражения	
Б	расчленение (эшелонирование) процесса оказания помощи на этапы	
В	соблюдение единых принципов оказания помощи с последовательным наращиванием объема лечебных мероприятий	
Г	учет личности и индивидуального своеобразия психических проявлений	

107. Первый этап психолого-психиатрической помощи осуществляется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	в ближайших к зоне ЧС лечебных учреждениях	
Б	бригадами экстренной медицинской помощи в зоне чрезвычайной ситуации	
В	в специализированном психиатрическом учреждении	
Г	в местном ЛПУ	

108. Второй этап психолого-психиатрической помощи осуществляется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	в ближайших к зоне ЧС лечебных учреждениях	
Б	бригадами экстренной медицинской помощи в зоне чрезвычайной ситуации	
В	в специализированном психиатрическом учреждении	
Г	в местном ЛПУ	

109. Третий этап психолого-психиатрической помощи осуществляется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	в ближайших к зоне ЧС лечебных учреждениях	
Б	бригадами экстренной медицинской помощи в зоне чрезвычайной ситуации	
В	в специализированном психиатрическом учреждении	
Г	в местном ЛПУ	

110. Особенностью тактики психиатрической помощи на начальном этапе развития ЧС является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	разделение пострадавших на лиц с реактивными психозами и непсихотической симптоматикой	
Б	обязательное установление нозологического и синдромального диагнозов	
В	разделение пострадавших на лиц с психотическими расстройствами и лиц с непатологическими реакциями	
Г	прогнозирование возможных психических расстройств, вызванных катастрофой	

111. К мероприятиям первого этапа психолого-психиатрической помощи в зоне ЧС относятся:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	предупреждение панических реакций и агрессивных форм пове-	

	дения	
Б	прогнозирование возможных психических расстройств, вызванных катастрофой	
В	консультативная помощь нейрохирургам, травматологам и другим специалистам в оценке психического состояния пострадавших	
Г	обязательное установление нозологического и синдромального диагнозов	

112. При проведении медицинской сортировки пострадавших с расстройствами психики учитывается:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	нуждаемость в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях	
Б	однородность поражений	
В	состояние сознание, наличие двигательных расстройств	
Г	возраст	

113. К мерам предупреждения и борьбы с возникшими паническими реакциями не относятся:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	профессиональный отбор лиц для работы на опасных видах труда, особенно руководителей производственных коллективов	
Б	достоверное, убедительное и достаточно полное информирование населения о случившемся	
В	привлечение людей к общему ходу работ, как способ отвлечения их от «лидера» паникера	
Г	срочное захоронение трупов в военное время	

114. Понятие об экстремальности в условиях чрезвычайной ситуации:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ситуации, в которых человек не может принять правильное решение, отмечается не адекватное в данной обстановке поведение	
Б	обстановка, при которой возникает или может возникнуть паника человека или группы людей	
В	воздействие на человека таких условий, при которых его психика действует на пределе, а также выше предела возможного для данной личности и после которых возникают изменения его индивидуально-психологических черт	
Г	срочное разделение пострадавших на лиц с реактивными психозами и непсихотической симптоматикой	

115. Существенным отличием психопатологических проявлений в экстремальных ситуациях по сравнению с клинической картиной нарушений, развивающихся в обычных условиях, является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	более яркая клиническая картина	
Б	клиническая картина носит строго индивидуальный характер	
В	соматизация невротических расстройств	
Г	одномоментное возникновение психологических расстройств у большого числа людей	

116. Стадии развития чрезвычайных ситуаций:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	стадии зарождения, инициирования, кульминации, взрыва и кульминации	
Б	стадии неожиданности, воздействия неблагоприятных факторов ЧС, лечения, профилактики	
В	стадии зарождения, инициирования, кульминации, затухания	
Г	стадия инициации, выброса энергии, стадия истинных повреждений, стадия последствий ЧС	

117. Динамика развития нервно-психических реакций при стихийных бедствиях:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фаза страха, гиперкинетическая и гипокинетическая фаза, фаза психических нарушений, фаза вегетативных изменений (фаза демобилизации/декомпенсации)	
Б	фаза демобилизации, фаза декомпенсации, фаза психических нарушений	
В	депрессия, ипохондрия, тревожность, агрессивность	
Г	паника, заторможенность, фаза развития вегетативного нарастания, психоз, делирий	

118. Фазы изменения функциональных резервов организма спасателей в процессе профессиональной деятельности:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фазы мобилизации, первичной реакции, гиперкомпенсации, компенсации, субкомпенсации, декомпенсации	
Б	фазы мобилизации, первичной реакции, гиперкомпенсации	
В	фазы мобилизации, первичной реакции, гиперкомпенсации, ком-	

	пенсации, субкомпенсации, декомпенсации, срыва	
Г	фазы мобилизации, фаза напряжения, гиперкомпенсации, компенсации, субкомпенсации, декомпенсации	

119. Не относится к основным признакам страха:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	напряжение мышц	
Б	снижение артериального давления	
В	сильное сердцебиение	
Г	липкий пот	

120. Главная цель террориста:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	нанесение ущерба	
Б	демонстрация собственной силы	
В	стремление скрыть свои действия, не выставлять их напоказ	
Г	материальная выгода	

121. Направленным психологическим воздействием на определенные психические структуры в целях оптимизации развития и функционирования индивида в конкретных условиях жизнедеятельности называется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	психологическое консультирование	
Б	психотерапия	
В	психокоррекция	
Г	психореабилитация	

5) **Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций химической природы.**

122. К ТХВ раздражающего действия относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фосген	
Б	иприт	
В	зоман	
Г	СR	

123. Медико-тактическая характеристика очага поражения хлорацетофеноном:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	стойкий быстрого действия	
Б	нестойкий быстрого действия	
В	стойкий замедленного действия	
Г	нестойкий замедленного действия	

124. Основными проявлениями поражения ТХВ раздражающего действия средней степени являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	глубокое частое дыхание, слизистые и лицо приобретают розовую окраску	
Б	заторможенность или возбуждение, зрачки расширены, пульс учащен, сухость слизистых	
В	резко выраженная одышка, отек век, блефароспазм, профузное слезотечение	
Г	неврологические расстройства, острая сердечно-сосудистая недостаточность	

125. На токсический эффект CS оказывает влияние наличие в его составе активных радикалов:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	хлора	
Б	нитрильных групп	
В	брома	
Г	органического мышьяка	

126. Хлорацетофенон имеет специфический запах:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сирени	
Б	горчицы	
В	цветущей черемухи	
Г	горького миндаля	

127. Основными проявлениями поражения ТХВ раздражающего действия легкой степени являются:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	резкая слабость, боли в суставах, многократная рвота	
Б	чихание, кашель, одышка, слезотечение	
В	неврологические расстройства, острая печеночно-почечная недостаточность	
Г	адинамия, кома, острая печеночная недостаточность	

128. При симптомах резорбции мышьяка показано применение:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	антициана	
Б	пеликсима	
В	унитиола	
Г	аминостигмина	

129. На токсический эффект адамсита оказывает влияние наличие в его составе активных радикалов:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	хлора	
Б	органического мышьяка	
В	цианистых групп	
Г	брома	

130. Основными проявлениями поражения ТХВ раздражающего действия тяжелой степени являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	тошнота, рвота, ринорея, саливация, резкое нарушение дыхания, сильные головные боли, резкая слабость	
Б	заторможенность или возбуждение, зрачки расширены, пульс учащен, сухость слизистых	
В	нарушение обмена веществ, нервной системы и эндокринных желез	
Г	неврологические расстройства, острая сердечно-сосудистая недостаточность	

131. К ТХВ пульмонотоксического действия относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	зоман	
Б	фосген	

В	иприт	
Г	СR	

132. Основной путь поступления хлора в организм:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	перкутанный	
Б	ингаляционный	
В	пероральный	
Г	парентеральный	

133. Аммиак преимущественно обладает действием на организм:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	удушающим	
Б	удушающим и цитотоксическим	
В	удушающим и общеядовитым	
Г	удушающим и нейротропным	

134. Основными проявлениями поражения фосгеном легкой степени тяжести являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	небольшая одышка, чувство стеснения в груди, кашель, тошнота, общая слабость, небольшое слюнотечение, насморк, в легких возможны единичные сухие хрипы	
Б	резко выраженный конъюнктивит, блефароспазм, ларингит	
В	ринит, осиплость голоса, афония	
Г	явления раздражения отсутствуют, гипотония, тахикардия	

135. В обычных условиях фосген:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	желтая маслянистая жидкость с чесночным запахом	
Б	белое кристаллическое вещество без запаха	
В	бесцветный газ с запахом прелого сена	
Г	зеленоватый газ с запахом герани	

136. Акрилонитрил обладает действием на организм преимущественно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	удушающим	
Б	удушающим и цитотоксическим	
В	удушающим и общеядовитым	
Г	удушающим и нейротропным	

137. Для уменьшения пенообразования при токсическом отеке легких используют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	пентамин	
Б	фуросемид	
В	антифомсилан	
Г	кровопускание	

138. Одним из ранних симптомов развития токсического отека легких является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	выделение пены из верхних дыхательных путей	
Б	учащение частоты дыхания с уменьшением его глубины	
В	резкое снижение артериального давления	
Г	появление влажных хрипов в легких	

139. При применении синильной кислоты формируется очаг химического поражения:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	стойкий быстрого действия	
Б	стойкий замедленного действия	
В	нестойкий замедленного действия	
Г	нестойкий быстрого действия	

140. Динитроортокрезол используется в качестве:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	специальной добавки к топливам	
Б	специальной присадки к маслам	
В	составной части инсектицидов	
Г	органического растворителя	

141. Кожные покровы при интоксикации цианидами имеют цвет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	цианотичный	
Б	желтушный	
В	бледный	
Г	розовый	

142. В качестве антидота при поражении синильной кислотой применяется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	антициан	
Б	унитиол	
В	будаксим	
Г	атропин	

143. Для защиты от поражения оксидом углерода при его концентрации в зараженной атмосфере менее 1% достаточно использовать:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фильтрующий противогаз	
Б	фильтрующий противогаз с комплектом дополнительного патрона	
В	изолирующий противогаз	
Г	респиратор	

144. К средствам антидотной терапии при отравлении оксидом углерода относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	этимизол	
Б	ацизол	
В	фицилин	
Г	унитиол	

145. При отравлении оксидом углерода первоначально возникает гипоксия:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гемическая	
Б	тканевая	
В	циркуляторная	
Г	гипоксическая	

146. Динитроортокрезол преимущественно является:

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		ответа
А	ингибитором цикла Кребса	
Б	разобшителем тканевого дыхания и фосфорилирования	
В	ингибитором цепи дыхательных ферментов	
Г	гемолитиком	

147. В основе цитотоксического действия иприта лежит способность токсиканта:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	алкилировать пуриновые основания нуклеиновых кислот	
Б	нарушать электролитный баланс в организме	
В	избирательно влиять на липоевую кислоту	
Г	ингибировать ацетилхолинэстеразу	

148. Медико-тактическая характеристика очага поражения бромистым метилом:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	стойкий быстрого действия	
Б	нестойкий быстрого действия	
В	нестойкий замедленного действия	
Г	стойкий замедленного действия	

149. Резорбтивное действие иприта проявляется в виде:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	судорожного синдрома	
Б	бронхоспастического синдрома	
В	геморрагического синдрома	
Г	радиомиметического (лучеподобного) синдрома	

150. Основными проявлениями острой интоксикации диоксином являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	«хлоракне», нарушение обмена веществ, нервной системы и эндокринных желез	
Б	неврологические расстройства, острая печеночно-почечная недостаточность	
В	адинамия, кома, острая печеночная недостаточность	
Г	заторможенность, острая почечная недостаточность	

151. Снижение иммунологических свойств организма (присоединение вторичной инфекции) характерно для:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	зарина	
Б	люизита	
В	иприта	
Г	адамсита	

152. Иприт по механизму токсического действия является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	тиоловым ядом	
Б	ингибитором синтеза белка и клеточного деления	
В	антихолинэстеразным ядом	
Г	токсичным модификатором пластического обмена	

153. Наиболее мощными индукторами микросомальных ферментов являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фосфорорганические соединения	
Б	иприты	
В	диоксины	
Г	мышьяксодержащие вещества	

154. Лечебным антидотом само - и взаимопомощи при поражении ФОС является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ацизол	
Б	карбоксим	
В	пеликсим	
Г	фициллин	

155. Ранними признаками ингаляционного поражения ФОС являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	расстройство ЖКТ (рвота, диарея)	
Б	нарушение зрения (миоз, спазм аккомодации)	
В	резкая мышечная слабость	
Г	острая сердечная недостаточность	

156. В качестве антидота при поражении сероуглеродом рекомендуется использовать:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	аминастигмин	
Б	пиридоксина гидрохлорид (витамин в6)	
В	карбоксим	
Г	антициан	

157. Средняя смертельная доза этанола при приеме внутрь составляет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	100 мл	
Б	150 мл	
В	250 мл	
Г	350 мл	

158. Метаболиты метанола избирательно действуют на:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	гипоталамус	
Б	дно четвертого желудочка	
В	зрительный нерв	
Г	лимбическую область	

159. В качестве антидота при интоксикации этиленгликолем используют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фицилин	
Б	этанол	
В	тиосульфат натрия	
Г	хромосмон	

160. Спирты всасываются преимущественно в:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	полости рта	
Б	желудке	
В	тонкой кишке	
Г	толстой кишке	

161. Основными проявлениями острой интоксикации дихлорэтаном являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	снижение остроты зрения, диплопия, мидриаз	
Б	неврологические расстройства, острая печеночно-почечная недостаточность	
В	адинамия, кома, острая печеночная недостаточность	
Г	заторможенность, острая почечная недостаточность	

162. Триада вегетативных симптомов (гипотония, брадикардия и гипотермия) характерна при интоксикации:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	дихлорэтаном	
Б	этиленгликолем	
В	тетраэтилсвинцом	
Г	трикрезилфосфатом	

163. Острое отравление тетраэтилсвинцом проявляется в виде:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	острого гастроэнтерита	
Б	острого психоза	
В	токсической гепатопатии	
Г	токсического отека легких	

б) Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций радиационной природы

164. Защитное действие радиопротекторов проявляется в:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ослаблении степени тяжести лучевого поражения	
Б	профилактике развития ранней преходящей недееспособности	
В	купировании симптомов общей первичной реакции на облучение	
Г	связывании радиоактивного цезия	

165. Этаперазин в аптечке индивидуальной используется для:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	купирования симптомов общей первичной реакции на облучение	

	ние	
Б	профилактики общей первичной реакции на облучение	
В	профилактики развития ранней преходящей недееспособности	
Г	купирования тошноты и рвоты после поражений ОВ	

166. Механизмом радиозащитного действия никотинамида является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	модификация напряжения кислорода в тканях	
Б	активация ретикуло-эндотелиальной системы	
В	ингибирование процессов АДФ-рибозилирования	
Г	инактивация свободных радикалов}	

167. В аптечке индивидуальной цистамин находится в:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	шприц-тюбике с красным колпачком	
Б	шприц-тюбике с белым колпачком	
В	двух восьмигранных розовых пеналах	
Г	двух бесцветных пеналах	

168. Механизм радиозащитного действия индралина связан с:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	перехватом свободных радикалов	
Б	ингибированием митотической активности клеток костного мозга	
В	нормализацией физического состояния возбужденных молекул	
Г	развитием регионарной гипоксии	

169. В отношении радиопротекторов справедливо следующее утверждение:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	применение нецелесообразно при дозе предполагаемого облучения менее 1Гр	
Б	следует применять при дозе предполагаемого облучения 0,1Гр и выше	
В	можно назначать повторно до 6 раз в сутки	
Г	фактор изменения дозы при их приеме превышает 2	

170. В аптечке индивидуальной этаперазин находится в:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	шприц-тюбике с красным колпачком	
Б	в пенале синего цвета	
В	в двух пеналах малинового цвета	
Г	двух в неокрашенных пеналах	

171. К средствам длительного повышения радиорезистентности относятся:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	рибоксин	
Б	индралин	
В	цистамин	
Г	никотинамид	

172. На следе облака наземного ядерного взрыва основную дозу облучения население может получить от:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	внутреннего альфа-облучения	
Б	внешнего бета-облучения	
В	внешнего гамма-облучения	
Г	нейтронного облучения	

173. Наиболее информативным проявлением ОЛБ для определения дозы облучения в периоде общей первичной реакции является:

Поле для вы- бора ответа	Варианты ответов	Поле для от- метки пра- вильного от- вета
А	эпиляция	
Б	тахикардия	
В	рвота	
Г	повышение СОЭ	

174. К радиорезистентным тканям относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	лимфоидная	
Б	нервная	
В	миелоидная	
Г	кишечный эпителий	

175. Костномозговая форма острой лучевой болезни развивается при дозе облучения:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1 – 10 Гр	
Б	6 – 10 Гр	
В	10 – 20 Гр	
Г	20 – 80 Гр	

176. Процессами, составляющими химическую стадию действия ионизирующих излучений, являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	перераспределение поглощенной энергии внутри молекул и между ними	
Б	образование ионизированных и возбужденных атомов и молекул	
В	реакции свободных радикалов между собой и не активированными молекулами	
Г	репарация и биологическое усиление первичных повреждений	

177. Из перечисленных радионуклидов к группе избирательно накапливающихся в костях относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	цезий	
Б	стронций	
В	йод	
Г	лантаноиды	

178. Из нижеперечисленных радионуклидов альфа-излучателями являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	стронций-90	
Б	плутоний-239	
В	йод-125, йод-131	
Г	цезий-137	

179. Цезий-137 относится к группе радионуклидов:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	преимущественно откладывающихся в костях	

Б	равномерно распределяющихся по организму	
В	преимущественно откладывающихся в органах, богатых элементами ретикуло-эндотелиальной системы	
Г	преимущественно откладывающихся в щитовидной железе	

180. Из перечисленных радионуклидов к группе сравнительно равномерно распределяющихся по организму относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	йод	
Б	стронций	
В	цезий	
Г	лантаноиды	

181. В эпидермисе наиболее радиочувствительными являются клетки:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	базального слоя	
Б	блестящего слоя	
В	рогового слоя	
Г	слоя шиповидных клеток	

182. Внутривенные введения унитиола рекомендуются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	при инкорпорации радиоактивного цезия	
Б	при инкорпорации радиоактивного йода	
В	при инкорпорации полония	
Г	при инкорпорации радиоактивного стронция	

183. Острый лучевой дерматит II степени тяжести может развиваться при дозе внешнего гамма-облучения:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	1 Гр	
Б	3 Гр	
В	8 Гр	
Г	12 Гр	

184. Эффективными мероприятиями первой врачебной помощи при заражении глаз и открытых участков кожи продуктами ядерного взрыва являются:

Поле	Варианты ответов	Поле для
------	------------------	----------

для выбора ответа		отметки правильного ответа
А	назначение радиопротекторов	
Б	назначение противорвотных средств	
В	частичная санитарная обработка с использованием ИПП-11	
Г	промывание чистой водой зараженных участков кожи и глаз	

7) Организация и проведение противоэпидемических мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций

185. Санитарно-эпидемиологическое обеспечение населения в процессе ликвидации медико-санитарных последствий ЧС проводят по следующим направлениям:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	экологический контроль	
Б	медико-гигиенические мероприятия	
В	санитарно-гигиенические мероприятия	
Г	медико-санитарные мероприятия	

186. Комплекс мер, входящих в состав санитарно-гигиенических мероприятий включает:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	медицинский контроль состояния здоровья населения	
Б	организация санитарно-гигиенических мероприятий по защите персонала аварийных объектов участников ликвидации последствий аварии а также населения	
В	постоянная готовность сил и средств органов и организаций осуществляющих и обеспечивающих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор	
Г	соответствие содержания и объема мероприятий санитарно-эпидемиологической обстановке с учетом прогнозирования	

187. В комплекс мер, входящих в состав санитарно-гигиенических мероприятий входит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	организация и участие в санитарном надзоре за условиями размещения населения в районе ЧС его питанием водоснабжением банно-прачечным обслуживанием	
Б	единый подход к организации противоэпидемических мероприятий с построением общей системы противодействия факторам катастрофы	
В	уменьшение периода проявления заболевания от момента заражения в результате постоянного контакта с не выявленными источниками инфекции	

Г	контроль санитарного состояния территории	
---	---	--

188. Санитарно-гигиенические мероприятия которые организует и проводит санитарно-эпидемиологическая служба в районе ЧС включают в себя:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	организацию санитарно-гигиенических мероприятий по защите персонала аварийных объектов участников ликвидации последствий аварии а также населения	
Б	единый подход к организации противоэпидемических мероприятий с построением общей системы противодействия факторам катастрофы	
В	оценка эпидемиологической обстановки и ее прогнозирование планирование и оптимизация комплекса противоэпидемических мер	
Г	организация активного мониторинга за инфекционной и паразитарной заболеваемостью населения	

189. Наблюдение и лабораторный контроль организуют и проводят преследуя следующие цели:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	межведомственное взаимодействие в том числе с органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации или государственными структурами страны (при работе за рубежом)	
Б	своевременное обнаружение и индикация радиоактивного химического и биологического заражения питьевой воды продовольствия воздуха почвы и объектов окружающей среды	
В	организацию санитарного надзора на гигиенически значимых объектах обеспечивающих жизнедеятельность населения в районе чрезвычайной ситуации	
Г	эпидемиологическое расследование случаев инфекционных и паразитарных болезней с установлением причинно-следственной связи формирования очагов	

190. Одним из уровней Сети наблюдения и лабораторного контроля (СНЛК) является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	территориальный	
Б	областной	
В	местный	
Г	районный	

191. Одна из задач противочумных станций и их отделений следующая:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	методическое руководство деятельностью противочумных станций по вопросам особо опасных природно-очаговых инфекционных заболеваний в ЧС мирного и военного времени	
Б	исследование проб отобранных из объектов окружающей среды продовольствия питьевой воды и пищевого сырья на зараженность известными возбудителями	
В	проведение санитарно-эпидемиологической разведки на обслуживаемой территории	
Г	осуществление идентификации штаммов микроорганизмов бактериальной группы выделенных из различных проб в результате проведения специфической индикации	

192. Противочумные станции и их отделения решают несколько задач, одна из которых:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	исследование проб отобранных из объектов окружающей среды продовольствия питьевой воды и пищевого сырья на зараженность известными возбудителями	
Б	проведение санитарно-эпидемиологической разведки в очагах бактериального заражения	
В	установление наличия в объектах окружающей среды ОВ АОХВ проведение их предварительной идентификации	
Г	отбор проб из объектов окружающей среды продовольствия питьевой воды и пищевого сырья загрязненных РВ ОВ АОХВ и зараженных БС доставка их в головные ЦГСЭН для лабораторных исследований и проведения санитарной экспертизы	

193. Потребность в количестве банно-прачечных учреждений дезинфекционных средств и техники определяется из расчета:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ежедневной санитарной обработки 20% эвакуированного населения	
Б	ежедневной санитарной обработки 15% эвакуированного населения	
В	ежедневной санитарной обработки 10% эвакуированного населения	
Г	ежедневной санитарной обработки 8 % эвакуированного населения	

194. Рекомендуемое число медицинских работников сопровождающих от 300 до 500 человек пострадавшего население в пути следования:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	врач и 2 медсестры	
Б	фельдшер и 2 медицинских сестры	
В	фельдшер и медицинская сестра	
Г	врач и медсестра	

195. В пути следования более 1-х суток для пострадавшего населения должно быть предусмотрено:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сухой паёк на одни сутки каждому эвакуируемому	
Б	горячее питание	
В	не менее 3 литров тёплой или горячей воды на одного пострадавшего	
Г	сухой паёк не менее чем на 3 суток каждому эвакуируемому	

196. Для расчёта средств по обеззараживанию воды исходят из того что на одного человека при эвакуации приходится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	до 2 литров питьевой воды в сутки	
Б	до 3 литров питьевой воды в сутки	
В	до 5 литров питьевой воды в сутки	
Г	до 7 литров питьевой воды в сутки	

197. На санитарно-контрольный пункт возлагаются задачи одна из которых:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	проверка грузов ввозимых и вывозимых из зоны карантина	
Б	проведение санитарно-гигиенических мероприятий	
В	выявление инфекционных больных среди лиц, выезжающих из зоны карантина и въезжающих в нее, и их изоляция	
Г	проверка документов	

198. В состав контрольно-пропускного пункта развернутого для контроля за осуществлением противоэпидемического режима входит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	медицинский пост	

Б	санитарно-контрольный пункт	
В	медико-санитарный пост	
Г	медицинский пункт	

199. Одна из характерных особенностей эпидемического очага возникшего в районах стихийных бедствий и техногенных катастроф:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	наличие здорового населения контактировавшего с инфекционными больными	
Б	наличие инфекционных больных среди пострадавшего населения и возможностью распространения ими возбудителей	
В	наличие пораженных нуждающихся в госпитализации оцениваемыми с точки зрения риска заражения	
Г	значительная продолжительность заражающего действия не выявленных источников	

200. Эпидемический очаг возникший в районах стихийных бедствий и техногенных катастроф имеет следующие характерные особенности одна из которых:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	окружающая среда представляет эпидемическую опасность	
Б	пораженные нуждающиеся в госпитализации оцениваются с точки зрения риска заражения	
В	массовое заражение людей и формирование множественных очагов за счет активизации механизмов передачи возбудителей инфекций	
Г	наличие инфекционных больных среди пострадавшего населения и возможность распространения ими возбудителей	

Таким образом включаются все комплекты тестовых заданий для проведения практических занятий за семестр.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ № 1-3

(ТЕМА «Нормативно-правовые основы Всероссийской службой медицины катастроф. Подвижные формирования медицины катастроф Минздрава РФ Минздрава РФ»)

1. Медицина катастроф. Понятие, цели, задачи.
2. Законодательные и нормативно-правовые основы управления ВСМК
3. Основные понятия и определения ВСМК
4. Задачи ВСМК
5. Режимы функционирования и принципы построения ВСМК
6. Организационная структура ВСМК
7. Основы управления ВСМК
8. Основы планирования медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях;

9. Учреждения и формирования ВСМК
10. Служба медицины катастроф Минздрава России
11. Силы и средства ликвидации медицинских последствий чрезвычайных ситуаций МВД России
12. Силы и средства ликвидации медицинских последствий чрезвычайных ситуаций Министерства путей сообщений России
13. Формирования санитарно-эпидемиологической службы для работы в ЧС
14. Служба медицины катастроф Министерства обороны России

**ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА
ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ № 4-6**

(ТЕМА «*Организация и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий пострадавшим в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени*»).

1. Основы организации лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.
2. Виды и объём медицинской помощи.
3. Этап медицинской эвакуации.
4. Медицинская сортировка поражённых в чрезвычайных ситуациях.
5. Медицинская эвакуация поражённых в чрезвычайных ситуациях.
6. Основные цели эвакуации медицинских учреждений;
7. Планирование и организация эвакуации медицинских учреждений;
8. Распределение больных, находящихся на стационарном лечении в лечебных учреждениях, по их эвакуационному предназначению.
9. Понятие о вооружённых конфликтах.
10. Организация медицинского обеспечения населения при вооружённых конфликтах.
11. Медицинское обеспечение населения в зоне вооружённого конфликта.
12. Управление медицинскими силами и средствами
13. Характеристика современных видов оружия
14. Поражающие факторы современных видов оружия.
15. Особенности организации лечебно-эвакуационных мероприятий при применении современных видов оружия.
16. Величина и структура потерь взрослого населения и детей в ЧС мирного времени.
17. Виды медицинской помощи, оказываемые в чрезвычайных ситуациях.
18. Возрастные анатомо-физиологические особенности, определяющие подход в диагностике и оказании экстренной медицинской помощи детям.
19. Медицинская сортировка.
20. Основные условия, обуславливающие потребность в выполнении медицинской сортировки пострадавших при чрезвычайной ситуации.
21. Методика проведения медицинской сортировки в зоне чрезвычайной ситуации.
22. Организация и проведение медицинской сортировки пострадавших, поступающих в лечебно-профилактическую медицинскую организацию

**ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА
НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ № 7-9**

(ТЕМА «*Организация и проведение мероприятий по защите населения, больных и медицинских работников от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения*»).

1. Характеристика землетрясений

2. Основы организации медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий землетрясений
3. Организация медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий землетрясения
4. Медико-тактическая характеристика природных катастроф
5. Основы организации медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий природных катастроф
6. Организация медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий других природных катастроф.
7. Медико-тактическая характеристика транспортных и дорожно-транспортных чрезвычайных ситуаций
8. Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций при взрывах и пожарах
9. Организация медицинского обеспечения при чрезвычайных ситуациях на транспортных, дорожно-транспортных объектах, при взрывах и пожарах
10. Особенности оказания первой помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера.

**ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА
НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ № 10-12**

(Тема «Организация и проведение мероприятий по медико-психологической помощи населению, медицинским работникам и спасателям при чрезвычайных ситуациях»)

1. Что представляет собой медико-психологическая защита?
2. Способы оказания психологической помощи
3. Медицинская сортировка при оказании психиатрической помощи пострадавшим
4. Психотравмирующие факторы чрезвычайных ситуаций.
5. Классификация и клинические особенности расстройств психики, возникающих при чрезвычайных ситуациях.

**ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА
НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ № 13-18**

(Тема «Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций химической природы»).

1. Классификация, физико-химические и токсические свойства токсичных химических веществ раздражающего действия.
2. Механизмы токсического действия ядов, клиническая картина при поражении раздражающими токсичными химическими веществами.
3. Профилактика и общие принципы оказания медицинской помощи при поражениях токсичными химическими веществами раздражающего действия.
4. Классификация, физико-химические и токсические свойства токсичных химических веществ пульмонотоксического действия.
5. Механизмы развития и клиническая картина токсического отека легких.
6. Профилактика и общие принципы оказания медицинской помощи при поражениях токсичными химическими веществами пульмонотоксического действия
7. Классификация, физико-химические и токсические свойства токсичных химических веществ пульмонотоксического действия.
8. Механизмы развития и клиническая картина токсического отека легких.
9. Профилактика и общие принципы оказания медицинской помощи при поражениях токсичными химическими веществами пульмонотоксического действия.

10. Классификация веществ цитотоксического действия. Физико-химические и токсические свойства ингибиторов синтеза белка и клеточного деления (ипритов).
11. Механизмы токсического действия ипритов. Клиника, профилактика и общие принципы оказания медицинской помощи пораженным ипритами.
12. Токсикологическая характеристика соединений мышьяка.
13. Токсикология токсичных модификаторов пластического обмена.
14. Классификация токсичных химических веществ нейротоксического действия. Физико-химические и токсические свойства фосфорорганических соединений.
15. Механизмы токсического действия фосфорорганических соединений.
16. Клиническая картина, профилактика и общие принципы оказания медицинской помощи при поражениях фосфорорганическими соединениями.
17. Классификация психодислептиков, физико-химические и токсические свойства Би-Зет и ДЛК.
18. Механизмы токсического действия, клиническая картина, профилактика и общие принципы оказания медицинской помощи при поражениях психодислептиками
19. Общая токсикологическая характеристика основных технических жидкостей, их классификация.
20. Токсикологическая характеристика этиленгликоля, метанола, дихлорэтана, тетраэтилсвинца

**ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА
НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ № 19-22**

(Тема «Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций радиационной природы»).

1. Профилактика и общие принципы оказания медицинской помощи при острых радиационных поражениях.
2. Виды ионизирующих излучений, их количественная оценка. Радионуклиды, понятие радиоактивности
3. Поражающие факторы при ядерных взрывах и радиационных авариях
4. Классификация острых радиационных поражений, острая лучевая болезнь от внешнего общего облучения, основные клинические формы.
5. Особенности радиационных поражений при воздействии нейтронов.
6. Остаточные явления и отдаленные последствия общего облучения.
7. Кинетика радионуклидов в организме.
8. Поражения радиоактивными веществами при их попадании внутрь организма.
9. Профилактика поражений радионуклидами. Медицинские средства защиты и раннего лечения.
10. Местные лучевые поражения кожи, патогенез и основные клинические проявления.
11. Местные лучевые поражения слизистых оболочек. Особенности местных лучевых поражений в результате наружного заражения кожных покровов радионуклидами.
12. Принципы профилактики и лечения лучевых поражений кожи.

**ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА
НА ПРАКТИЧЕСКОМ ЗАНЯТИИ № 23-25.**

(Тема «Организация и проведение противоэпидемических мероприятий при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций»).

1. Организация санитарно-гигиенических мероприятий в чрезвычайных ситуациях
2. Организация противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях
3. Организация мероприятий по контролю за окружающей средой

4. Основные организационные мероприятия противоэпидемического обеспечения населения в условиях ЧС.
5. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия медицинского характера
6. Основы организации и проведения режимно-ограничительных мероприятий в зоне возникновения эпидемий и особо опасных инфекций
7. Медико-санитарная характеристика эпидемических очагов в зонах чрезвычайных ситуаций
8. Организация проведения карантинных и обсервационных мероприятий
9. Мероприятия по ликвидации эпидемических очагов особо опасных инфекций
10. Профилактика особо опасных инфекций

Таким образом включаются все перечни вопросов для проведения устного опроса на практических занятиях за семестр.

ПЕРЕЧЕНЬ ТИПОВЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Задача № 1

Используя изученный материал, распределите учреждения, перечисленные в условии задачи, по соответствующим уровням ВСМК. За период работы полевого педиатрического госпиталя ВЦМК «Защита» (ППГ) в Чеченской Республике во время контртеррористической операции было налажено взаимодействие с руководителями и учреждениями здравоохранения, определен порядок направления детей на консультации специалистов и проведено распределение потока больных между ЛПУ г. Гудермеса и ППГ в зависимости от возраста и клинического профиля пациентов. Эвакуация новорожденных проводилась в ЦРБ г. Хасавюрт. Детей, нуждавшихся в различных видах специализированной медицинской помощи, направляли в ЛПУ Северо-Кавказского региона, а в наиболее сложных случаях — в Московский НИИ педиатрии и детской хирургии Минздрава РФ, ДГКБ №9 им. Г.Н.Сперанского, Российскую ДКБ. Прием взрослого населения осуществлялся преимущественно по экстренным показаниям, с эвакуацией в военный госпиталь н.п. Ханкала (МО РФ). Ответ:

Задача № 2

Одним из важнейших условий эффективности медицинской помощи пострадавшим при любой катастрофе является ее своевременность. Опыт ликвидации последствий землетрясений показал, что число пострадавших, которых удается извлечь из завалов живыми, к 3-4-м суткам значительно снижается, а к 5-6-м — практически сводится к нулю. Организация в очаге землетрясения полномасштабных спасательных работ с применением специальной техники, участием профессиональных работников спасателей, развертыванием медицинских формирований требует времени. В большинстве случаев такие работы удается начать лишь спустя 1-2 сут. Используя приложение 7 учебника И.И. Сахно, В.И.Сахно «Медицина катастроф», перечислите штатные и нештатные формирования Министерства здравоохранения, МО, МВД, отвечающие по срокам развертывания критериям эффективного применения формирований в очаге землетрясения. Ответ:

Задача № 3

Прочитайте приведенные ниже примеры чрезвычайных ситуаций и ответьте на вопросы. Место возникновения ЧС Величина санитарных потерь Величина безвозвратных потерь
1. Землетрясение в Ашхабаде 55,5 тыс. 27 тыс. 2. Землетрясение в Армении 32, 5 тыс. до 30 тыс. 3. Катастрофа на железной дороге у г. Уфа (взрыв газа в зоне движения двух поездов) 871 (196 детей) 339 4. Землетрясение на Сахалине 510 свыше 1,8 тыс.

1. Используя критерии классификации чрезвычайных ситуаций, сформулируйте название соответствующего типа ЧС для каждого из приведенных вариантов. Ответ:
2. Рассчитайте количество врачебно-сестринских бригад и бригад специализированной медицинской помощи, необходимых для работы в очаге. Ответ:
3. Какие формирования и учреждения ВСМК вы считаете целесообразным привлечь для организации медицинского обеспечения в каждой из указанных выше ЧС? Ответ:

Задача № 4

В результате военно-политического конфликта на территории одного из сопредельных государств большая часть жителей покинула опасную зону боевых столкновений. Группа беженцев числом более 1 тыс. человек пересекла границу соседней страны, где им было разрешено обосновать временный лагерь. Люди пили некипяченую воду, условия для хранения продуктов питания отсутствовали, возможности соблюдать правила личной гигиены не было. Через трое суток некоторые из беженцев ощутили озноб, головную боль, боли в животе, у них началась диарея (жидкий стул до 10-15 раз в сутки). Через 5 сут. эти симптомы встречались уже у более, чем 250 человек. Рассчитайте количество формирований службы санэпиднадзора МЗ РФ для работы в очаге. Ответ:

Задача № 5

Участница аварийно-спасательных мероприятий, медицинская сестра И., работавшая по контракту в составе врачебно-сестринской бригады в зоне локального вооруженного конфликта, была ранена осколком снаряда в левую голень. Проходила лечение в вашем лечебном учреждении с диагнозом: «Минно- взрывное ранение. Осколочное ранение средней трети левой голени. Многооскольчатый открытый перелом левой большеберцовой кости. Операция остеосинтеза аппаратом Илизарова (дата)». На фоне проведенного лечения наступило выздоровление, перелом консолидировался. Используя лекционный материал и совместный Приказ МЗ РФ, МЧС РФ №273/557 16.09.98 г. «О порядке медицинского освидетельствования спасателей», 1. перечислите, какую документацию необходимо затребовать для представления на медицинское освидетельствование в клинико-экспертную комиссию вашего ЛПУ; 2. сформулируйте заключение клинико-экспертной комиссии, указав причинно-следственную связь полученной травмы. Ответ:

Задача № 6

В цехе промышленного предприятия произошел взрыв при пневматических испытаниях емкостей повышенным давлением. Пострадал мастер пуско-наладочных работ А. У пострадавшего сильное кровотечение на уровне средней трети левого плеча, кровь ярко-алого цвета; одышка, появился цианоз носогубного треугольника, цвет лица землистый. Пострадавший возбужден, беспокоен, отмечается взбухание правой половины грудной клетки. Артериальное давление 80/60 мм рт. ст. 1. К какой сортировочной группе относится пострадавший? Оформите первичную медицинскую карточку учёта пострадавшего (Ф1 МС ГО). 2. Перечислите мероприятия первой, доврачебной, первой врачебной помощи, которые поэтапно следует оказать пострадавшему. Ответ:

Задача № 7

На предприятии взорвались баллоны с хлором. 190 человек получили повреждения различной степени тяжести: Пострадавшие жалуются на резь в глазах, слезотечение, мучительный приступообразный кашель, боли в груди, тошноту, одышку. Некоторые получили ожоги 2-3 степени. 1. Рассчитайте, сколько сортировочных бригад потребуется для организации ЛЭМ пострадавшим в течение часа после техногенной ЧС. 2. Перечислите мероприятия первой, доврачебной, первой врачебной помощи, которые поэтапно следует оказать пострада-

давшему. 3. Оформите первичную медицинскую карточку учёта пострадавшего (Ф1 МС ГО).
Ответ:

Задача № 8

Неизвестными вооруженными лицами была захвачена школа. Ученики и учителя взяты в заложники. При проведении антитеррористической операции многие из них получили травмы различного характера и степени тяжести: а) Ранения, сопровождающиеся истечением крови ярко-алого цвета, бьющей пульсирующей струей. Предъявляют жалобы на головокружение, потемнение в глазах, жажду. Дыхание учащенное, пульс частый и слабый. Часть пострадавших без сознания. б) Ранение шеи. Цвет истекающей крови темно-вишневый, кровь вытекает медленно, равномерной и непрерывной струей. в) Небольшие порезы кожи, царапины, многочисленные ссадины. Кровь из ран вытекает медленно, по каплям. 1. Проведите медицинскую сортировку пострадавших, укажите сортировочные группы. 2. Оформите первичную медицинскую карточку учёта пострадавшего (Ф1 МС ГО). 3. Перечислите мероприятия первой, доврачебной, первой врачебной помощи, которые поэтапно следует оказать пострадавшим. Ответ:

Задача № 9

При вооруженном нападении на магазин двое посетителей получили огнестрельные ранения в область живота. Сознание затемнено, дыхание частое, глубокое, кожные покровы бледные, артериальное давление снижено, из раны выступают внутренние органы. Пострадавшие испытывают жажду, сухость во рту, просят пить. 1. Оформите первичную медицинскую карточку учёта пострадавшего (Ф1 МС ГО). 2. В какую сортировочную группу следует отнести пострадавших? 3. Перечислите мероприятия первой, доврачебной, первой врачебной помощи, которые поэтапно следует оказать пострадавшему. Ответ:

Задача № 10

При проведении ремонтных работ в многоэтажном жилом доме произошел взрыв бытового газа. В квартирах обвалились потолки, полы и межкомнатные перекрытия. Начался пожар. Спасти из-под завалов удалось 50 человек. Аварийно-спасательные работы продолжаются. а) Все пострадавшие имеют ожоги 2-3 степени тяжести. б) Двое пострадавших жалуются на боли в области груди; кожные покровы у них бледные, наблюдаются кровохарканье и носовое кровотечение, одышка, кашель. в) Двое спасенных без сознания, дыхание учащенное, поверхностное. При осмотре отмечается «доскообразное» напряжение мышц передней стенки живота. 1. Организуйте сортировку пострадавших. Рассчитайте количество сортировочных бригад для организации ЛЭМ в течение часа после взрыва. Примите решение на эвакуацию. 2. Перечислите мероприятия первой, доврачебной, первой врачебной помощи, которые поэтапно следует оказать пострадавшему. 3. Оформите первичную медицинскую карточку учёта пострадавшего (Ф1 МС ГО). Ответ:

Задача № 11

Пострадавший Т. во время взрыва в метро 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 (Чейна-Стокса), сухожильные, глоточные рефлексы отсутствуют, общая мышечная атония. 1. Оформите первичную медицинскую карточку учёта пострадавшего (Ф1 МС ГО). 2. В какую сортировочную группу следует отнести пострадавшего? Примите решение на эвакуацию. 3. Перечислите мероприятия первой, доврачебной, первой врачебной помощи, которые поэтапно следует оказать пострадавшему. Ответ:

Задача № 12

При землетрясении в Турции (г. Гельджюк, август 1999 г.) спасательные работы в завалах начались еще до развертывания функциональных подразделений полевого многопрофильного госпиталя Всероссийского центра медицины катастроф «Защита». Были сформированы 2 бригады по 2 человека, оснащенные специальными медицинскими укладками. Эти люди, работая непосредственно в завалах, обеспечивали поддержание жизнедеятельности пострадавших во время спасательных работ, а также выполнение необходимых манипуляций при их освобождении. Пока пострадавшие не были извлечены из завала, им делали инъекции обезболивающих препаратов (трамал), по возможности устанавливали венозный катетер и начинали инфузии растворов (кристаллоиды, кровезаменители). По показаниям вводили вазопрессоры, кардиотоники. Если пострадавший был в состоянии глотать, ему через трубку давали теплое сладкое питье с небольшим количеством алкоголя. Перед извлечением из завала на сдавленную конечность по возможности накладывали кровоостанавливающий жгут. Всех пострадавших доставляли в госпиталь с наложенными жгутами, где уже в приемно-диагностическом модуле определяли жизнеспособность конечности и дальнейшую тактику. Всего мобильные бригады оказали медицинскую помощь 96 пострадавшим в завалах, из которых 72 (75%) удалось извлечь живыми и доставить в функциональные подразделения госпиталя. 1. Распределите все описанные в тексте манипуляции в соответствии с видом медицинской помощи. 2. Сформулируйте Ваше решение о составе бригады, описанной в тексте: кто может в неё входить, исходя из вида оказываемой помощи. Ответ:

Задача № 13

На 3-4-е сутки работы ПМПП «Защита» в Турции при ликвидации последствий 8 балльного землетрясения в структуре обращений стали преобладать пациенты с относительно легкими повреждениями опорно-двигательной системы (без синдрома длительного сдавливания). Объем оказываемой медицинской помощи был изменен в связи с уменьшением потока пострадавших, а в зоне катастрофы практически не осталось местных медицинских учреждений, способных обеспечить амбулаторное наблюдение и лечение этого контингента. Поэтому к 3-4-м суткам работы госпиталь стал оказывать оперативную помощь пострадавшим с повреждениями опорно-двигательной системы: выполняли хирургическую обработку инфицированных ран, кожную пластику, уточненную диагностику, репозицию отломков и лечебную иммобилизацию при переломах. 1. Какой вид помощи оказывался пострадавшим на 3-4 сутки после землетрясения в ПМПП «Защита»? Обоснуйте свое мнение. Ответ:

Задача № 14

Пострадавший К. доставлен с места ДТП (сбит грузовиком). Общее состояние средней тяжести. Частота дыхания до 28 в мин. Умеренный цианоз. Болезненность при дыхании. ЧСС 80 в мин. АД 100/80 мм рт.ст. На правой половине грудной клетки – обширная гематома. Других видимых повреждений нет.

Установить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение.

Задача № 15

Пострадавший С. доставлен после ДТП (был сбит легковым автомобилем). Общее состояние средней тяжести. Нарушений гемодинамики нет. При внешнем осмотре – гематома на передней брюшной стенке.

Установить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение.

Задача № 16

Пострадавший Н. во время пожара выпрыгнул из окна 4-го этажа. Терял сознание, была рвота. Жалуется на боль в области таза (нагрузка на таз болезненная, определяется костная

крепитация). Мочеиспускание не нарушено. Живот в нижних отделах напряжен, перистальтика не нарушена. Лицо отечно, пузыри. ЧСС 110 в мин., АД 90/70 мм рт.ст.

Установить предварительный диагноз. Провести медицинскую сортировку. Определить объем первой врачебной помощи и эвакуационное предназначение.

Задача № 17

Пострадавший Л. доставлен в медицинский отряд (МО). Из анамнеза известно, что заболел 5-10 мин тому назад, когда проходил мимо скопления людей, собравшихся на несанкционированный митинг. На площади был какой-то конфликт между митингующими и ОМОНОм, деталей он не знает. Перебегая площадь, попал в зону облака дыма, почувствовал запах черемухи и сразу же появилась резкая боль в глазах, слезотечение, жжение в горле, за грудиной и в области шеи, кашель. Была тошнота, однократная рвота. Из-за сильного жжения в глазах развился спазм век, потерял ориентировку на местности ("ослеп"). Машиной скорой помощи доставлен в медицинский отряд.

При обследовании врачом обнаружено: пострадавший Л. возбужден, испуган ("боится ослепнуть"). Кожные покровы обычной окраски на шее гиперемированы и слегка отечны. Пульс - 100 уд/мин, удовлетворительного наполнения и напряжения, дыхание - 20 в минуту. АД - 130/90 мм рт. ст. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Слизистая оболочка задней стенки глотки гиперемирована, отечна. Блефароспазм, светобоязнь. При размыкании глазной щели отмечается гиперемия конъюнктивы век и глазных яблок, их отечность. Роговица прозрачна.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи в медицинском отряде (МО) и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 18

Пострадавший Р. доставлен в медицинский отряд (МО). После контакта с ТХВ развилась выраженная реакция со стороны глаз: отек конъюнктивы, роговицы с вовлечением в воспалительный процесс всех ее слоев – эпителия, стромы, эндотелия. При поступлении - явления васкуляризации. При осмотре: одышка, число дыханий – 26 в 1 минуту, в легких – мелкопузырьчатые влажные хрипы, пульс - 66 уд/мин. В течение 4-х часов сохраняется стойкая эритема в области лица, шеи, рук, буллезное поражение кожи предплечий. Контакт с холодной водой провоцирует резко выраженный болевой синдром.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи в медицинском отряде (МО) и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 19

Больной Б. Кожные покровы лица, кистей рук багрового оттенка, кожа лица отечна. Жалобы на усиливающуюся одышку, кашель с выделением большого количества пенистой мокроты. Пульс 80 ударов в минуту, тоны сердца приглушены. АД 130/60 мм рт. ст. В легких выслушивается крепитирующие и мелкопузырьчатые хрипы.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи в медицинском отряде (МО) и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 20

На сортировочный пост медицинского отряда (МО) поступил пораженный из очага поражения ТХВ. Жалобы на эритему в области тыльных поверхностей кистей рук, шеи, передней и задней поверхности грудной клетки. В области эритемы отмечается болезненность, ощущение жара и зуда. Поражение связывается с попаданием на кожу

маслянистой жидкости с запахом чеснока после применения ТХВ. С момента поражения прошло 4 часа. При осмотре отмечается, что эритема неяркая, не имеет четких границ со здоровой кожей, отечность в области эритемы отсутствует. Со стороны внутренних органов патологических изменений не отмечается.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи в медицинском отряде (МО) и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 21

Мужчина, 30 лет, прибыл из очага химического поражения. На одежду попали капли ОВ. Через 30 минут на месте заражения в области обеих ног появились фибрилляции, капельки пота, боли в мышцах. Через 60 минут потоотделение усилилось. Появились боли во всем теле, головокружение. АД 150/100 мм рт. ст. Экспираторная одышка чередовалась с приступами удушья.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи в медицинском отряде (МО) и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 22

В лечебное учреждение поступил больной К. с жалобами на ухудшение зрения, мелькание «мушек» перед глазами, слабость, головную боль, тошноту, боли в эпигастральной области. Анамнез: больной К. накануне с приятелем выпили приблизительно по 150 мл разведенного пополам с водой спирта. Объективно: зрачки расширены, реакция на свет снижена; отмечается незначительный отек сетчатки и соска зрительного нерва. Пульс слабый, частый, до 112 уд/мин; АД-100/60, тоны сердца слегка приглушены. Дыхание везикулярное. Язык густо обложен, сухой. Живот слегка вздут, при пальпации - болезненность в эпигастральной области.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи в медицинском отряде (МО) и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 23

Пострадавший Ф. доставлен в медицинский отряд через 8 часов после того, как «по ошибке» выпил около 50 мл прозрачной жидкости «со спиртовым запахом» и запил водой. Со слов пострадавшего известно, что через 15-20 мин почувствовал «опьянение», а затем незаметно для себя уснул. Проснулся, примерно, через 5-6 часов и тогда же появились тошнота, многократная рвота с желчью, сладкий привкус во рту. Болела и кружилась голова, появились и нарастали слабость, жажда, боли в животе.

При поступлении в медицинский отряд состояние тяжелое. Вял, адинамичен. Походка шаткая. Инъекция сосудов конъюнктивы век и глазных яблок, иктеричность склер и мягкого неба, акроцианоз. Пульс - 100 уд. в минуту, слабого наполнения и напряжения. Артериальное давление - 90/70 мм рт. ст. Тоны сердца глухие. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Печень выступает из-под правой реберной дуги на 2,5-3 см, край ее мягкий, болезненный при пальпации. Моча имеет цвет темного пива. В моче белок 6,165 г/л, гиалиновые цилиндры сплошь в поле зрения, эритроциты 2-4 в поле зрения.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи в медицинском отряде (МО) и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 24

Пострадавший Т. доставлен в медицинский отряд (МО) через 9 ч после ядерного взрыва со степенью заражения открытых участков кожи 30 мР/час. Жалобы на сильную общую слабость, жажду, сухость во рту, головокружение, тошноту, многократную рвоту. До взрыва и после него радиозащитные средства не принимал. Пульс - 90 уд/мин. АД - 105/60 мм рт. ст. Стул оформлен. Показания индивидуального дозиметра 450 рад.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи в медицинском отряде (МО) и эвакуационное предназначение пораженного.

Задача № 25

Пострадавший К. доставлен в медицинский отряд (МО) через 4 ч после ядерного взрыва.

Жалуется на общую слабость, головокружение, тошноту, многократную рвоту. Эти симптомы появились через 30-40 мин после облучения.

При осмотре сознание ясное, возбужден, лицо умеренно гиперемированно, продолжается рвота. Пульс 92 уд/мин, удовлетворительного наполнения, тоны сердца ясные, АД – 105/60 мм рт. ст., дыхание везикулярное, температура тела 37°C. Показания индивидуального дозиметра 4,8 Гр.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи в медицинском отряде (МО) и эвакуационное

Задача № 26

Пострадавший Л. доставлен на сортировочную площадку медицинского отряда (МО) через 3,5 ч после ядерного взрыва.

Жалуется на редчайшую слабость, головную боль, боли в животе, рвоту, жидкий стул. Перечисленные симптомы появились через несколько минут после воздействия радиации.

При осмотре вял, апатичен, выраженная гиперемия лица и слизистых оболочек, язык сухой, обложен серовато – белым налетом.

Пульс 100 уд/мин, ритмичный, слабого наполнения, тоны сердца ослаблены, АД – 90/70 мм рт. ст., число дыханий 22 в минуту, дыхание везикулярное. Живот мягкий, умеренно вздут, болезненный при пальпации в эпигастральной области и вокруг пупка. Температура тела 38,7°C. Показания индивидуального дозиметра 12,8 Гр.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи в медицинском отряде (МО) и эвакуационное

Задача № 27

В результате аварии на предприятии «Маяк» в Челябинской области произошло загрязнение территории площадью более 20 тыс. км² с численностью населения около 270 тыс. человек стронцием-90.

Опишите возможные последствия поступления в организм радиоактивного стронция и предложите лекарственные средства, позволяющие снизить инкорпорацию радионуклида.

Задача № 28

В результате неисправности в работе рентгеновского аппарата медицинская сестра рентгеновского кабинета получила облучение кистей обеих рук в дозе 15 Гр.

Какая форма лучевого поражения разовьется у пострадавшей? Опишите симптомы и течение заболевания, предложите план лечебных мероприятий.

Задача № 29

В населенном пункте в результате землетрясения было разрушено около 20% зданий из камня, получили повреждения слабой степени железобетонные и кирпичные строения.

Вопросы:

- 1.Предположите силу толчков произошедшего землетрясения.
- 2.Какие сейсмические волны возникают при землетрясениях и каковы их особенности?
- 3.Укажите мероприятия по обеспечению безопасности населения во время землетрясения
- 4.Укажите профилактические мероприятия по обеспечению безопасности населения в сейсмоопасных районах.
- 5.Какие факторы можно отнести к предвестникам землетрясений

Задача № 30

В результате нештатного сброса воды на Красноярской ГЭС, уровень воды в реке Енисей вырос на 7 метров.

Вопросы:

1. Укажите тип возникшей чрезвычайной ситуации.
2. Какие природные явления могут вызывать указанный вид ЧС
3. Укажите мероприятия ГОЧС по предотвращению возникшей ЧС.
4. Укажите действия населения при возникшей ЧС
5. Какие еще известны вам ЧС природного характера.

Задача № 31

Вы являетесь главным врачом ЦРБ в городе Т.

1. Подготовьте проект приказа по учреждению «Об организации службы медицины катастроф в ЦРБ г. Т», в котором определите состав комиссии по чрезвычайным ситуациям (укажите фамилии, должности членов комиссии, председателя комиссии). Ответ:

2.Укажите состав врачебно-сестринских бригад (телефонные номера, фамилии, должности, старшие бригад) для выделения в распоряжение органов здравоохранения, для обеспечения эвакуации населения, для работы в очаге; время и место их сбора от момента изменения режима работы ЛПУ на чрезвычайный. Ответ:

Задача № 32

Подготовьте схему оповещения студентов вашей группы в случае развития ЧС. При создании схемы реализуйте принцип дублирования при оповещении, укажите на схеме, каким способом будет проводиться оповещение, отразите необходимую информацию об оповещаемых (телефон, домашний адрес). Ответ:

Задача № 33

На лечении в вашем ЛПУ находится 200 человек.

1. Проведите предварительные расчёты групп пациентов по эвакуируемости.
2. Рассчитайте количество машино-рейсов автобуса (вместимость 30 человек), которые понадобятся для эвакуации транспортабельных, персонала (150 человек), а так же нетрудоспособных родственников персонала (30 человек).
3. Рассчитайте общее время, которое понадобится для проведения эвакуации ЛПУ в загородную зону на расстояние 120 км от места расположения вашей ЦРБ. Ответ:

Задача № 34

Разработайте и представьте план-схему эвакуации отделения с указанием направления движения больных, персонала, выноса материальных средств, пункта сбора и посадки различных категорий эвакуируемых.

СХЕМА

Таким образом включаются все перечни типовых ситуационных задач для проведения устного опроса на практических занятиях за семестр.

Критерии оценки

Оценочные критерии	Оценка и соответствующий ей балл*			
	5 (отлично)	4 (хорошо)	3 (удовлетворительно)	2 (неудовлетворительно)
Тестовый контроль	Правильный ответ на 90-100% вопросов	Правильный ответ на 80-89% вопросов	Правильный ответ на 70-79% вопросов	Правильный ответ менее чем на 70% вопросов
Решение ситуационной задачи	Ситуационная задача решена правильно, самостоятельно и без помощи преподавателя	Ситуационная задача решена правильно, но с помощью преподавателя	Ситуационная задача решена правильно с помощью преподавателя, с существенными смысловыми ошибками	Отсутствие участия в выполнении задачи
Результаты устного опроса	Даны полные правильные ответы на все вопросы преподавателя	Неполное понимание вопроса и затруднения в четкой формулировке ответа	Частичное понимание вопроса и затруднения при ответе	Полное непонимание вопроса и (или) отсутствие ответа на него