Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 13.04.2022 13:01:58
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Приложение 4
к основной образовательной программе высшего образования по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело (уровень специалитета), направленности здравоохранение в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, профилактической медицины
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
Утверждено на заседании ученого совета
протокол № __ от «__»____ 20_ г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор
_____/И.П. Черная/
«19» июня 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Б.1.О.11 Безопасность жизнедеятельности

(наименование дисциплины (модуля))

Направление подготовки (специальность)	32.05.01 Медико-профилактическое дело
Уровень подготовки	Специалитет
Направленность подготовки	02 Здравоохранение
Сфера профессиональной деятельности	в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, профилактической медицины
Форма обучения	Очная (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	6 (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	медицины катастроф и безопасности жизнедеятельности

Владивосток, 2020

При разработке рабочей программы учебной дисциплины (модуля) в основу положены:
1) ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности)
32.05.01 Медико-профилактическое дело

утвержденный Министерством образования и науки РФ «15» июня 2017г. № 552

2) Учебный план по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело

утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «15» мая 2020 г., Протокол № 4

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры безопасности жизнедеятельности
от «28» 05 2020г. Протокол № 7.

Заведующий кафедрой _____ Котельников В.Н.
(подпись) *(Ф.И.О.)*

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена УМС по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело
от «09» июня 2020 г. Протокол № 5.

Председатель УМС _____ Скварник В.В.
(подпись) *(Ф.И.О.)*

Разработчики:

доцент		В.А. Осин
(занимаемая должность)	(подпись)	(инициалы, фамилия)
старший преподаватель		Е.В. Малинина
(занимаемая должность)	(подпись)	(инициалы, фамилия)

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля) безопасность жизнедеятельности

Цель освоения дисциплины (модуля) Безопасность жизнедеятельности является формирование культуры безопасности, готовности и способности выпускника по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело к работе в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.

При этом ***задачами*** дисциплины (модуля) безопасность жизнедеятельности являются:

1. Приобретение понимания проблем и рисков, связанных с жизнедеятельностью человека.
2. Приобретение теоретических знаний о сущности и развитии чрезвычайных ситуаций, катастроф, аварий и структурных составляющих Российской системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций ориентированной на базовую кафедру.
3. Приобретение знаний системы медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях и способности организовать оказание медицинской, доврачебной и первой помощи в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.
4. Формирование готовности к участию в проведении мероприятий защиты населения и медицинского персонала в мирное и военное время.
5. Формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров.

2.2. Место дисциплины (модуля) безопасность жизнедеятельности в структуре основной образовательной программы высшего образования по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело (уровень специалитета), направленности здравоохранение в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, профилактической медицины .

2.2.1. Дисциплина (модуль) Б.1.О.11 Безопасность жизнедеятельности относится к обязательной части.

2.2.2. Для изучения дисциплины (модуля) безопасность жизнедеятельности необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

Философия

(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))

Знания:

-условия формирования личности, ее свободы ответственности за сохранение жизни природы и культуры;

-структуру, формы и методы научного познания, их эволюцию;

-историю развития философии;

-основы философии, подходы в рассмотрении актуальных проблем современного философского знания, их конкретное решение в рамках различных направлений

-методологию в медицинском познании;

Умения:

-ориентироваться в категориях, подходах и направлениях в решении философских проблем;

-самостоятельно разбирать философские тексты, уметь выделить главное; осмыслить и интерпретировать философские положения различных школ и направлений;

-развивать навыки философской рефлексии, абстрагирования, умения мыслить логично и самостоятельно, искать и вырабатывать собственное мнение, отношение к проблемам науки и жизни.

Навыки:

-навыками восприятия и анализа текстов, имеющих философское содержание, приемами ведения дискуссии и полемики, навыками публичной речи и письменного

аргументированного изложения собственной точки зрения.
-навыками абстрагирования и обобщений в сфере представлений о социальном развитии;
-основными способами ясного, убедительного, последовательного и аргументированного изложения собственной позиции по различным вопросам социальной жизни;
- навыками типологизации и классифицирования социальных процессов;
-опытом философской рефлексии социальной динамики;
-методологией социально-философского анализа;
-опытом решения и прогнозирования социальных проблем с применением категориального аппарата философии и философских знаний;
-опытом творческой деятельности в социальном проектировании.

Нормальная физиология

(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))

Знания:
-закономерности функционирования и механизмы регуляции деятельности клеток, тканей, органов, систем здорового организма;
-основные физиологические константы организма;
-механизмы, обеспечивающие адаптационные возможности организма к различным условиям среды;
-сущность методик исследования различных функций здорового организма, широко используемых в практической медицине.

Умения:
-использовать общенаучный метод познания физиологических закономерностей жизнедеятельности здорового организма в различных условиях его существования;
-объяснить принцип наиболее важных методик исследования функций здорового организма;
-самостоятельно работать с научной, учебной, справочной и учебно-методической литературой;
-самостоятельно выполнять лабораторные работы, защищать протокол проведённого исследования, решать тестовые задания и ситуационные задачи, готовить научные сообщения и т.д.;
-объяснять информационную ценность различных показателей (констант) и механизмы регуляции деятельности клеток, тканей, органов, систем и целого организма;
-оценивать и объяснять общие принципы построения, деятельности и значения ведущих функциональных систем организма;
-оценивать и объяснять закономерности формирования и регуляции основных форм поведения организма в зависимости от условий его существования;
-оценивать и объяснять возрастные особенности физиологических систем организма;

Навыки:
-экспериментальными навыками, позволяющими исследовать физиологические функции организма**:** техникой взятия крови для клинического анализа, выслушивание тонов сердца, определение артериального давления методом Короткова, техникой записи ЭКГ, пальпации пульса, определения жизненной ёмкости лёгких, минутного объёма дыхания методами спирометрии и спирографии;
- определение основного обмена, динамометрии;
- освоить методики тестирования для определения психологических свойств личности;
- научиться определять поле зрения, цветное зрение, остроту зрения, остроту слуха;
- овладеть методами исследования тактильной, температурной, вкусовой чувствительности.

Фармакология

(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))

Знания:
1.Основные параметры фармакокинетики;
2. принципы проведения фармакокинетических исследований, мониторного наблюдения за концентрацией ЛС;

3. принципы клинико-фармакологических подходов к выбору ЛС для фармакотерапии основных заболеваний внутренних органов;
4. показания и противопоказания к применению лекарственных средств;
5. методы оценки эффективности и безопасности использования ЛС;
6. виды взаимодействия (фармацевтическое, фармакокинетическое, фармакодинамическое), лекарства-индукторы, лекарства-ингибиторы;
7. препараты выбора для оказания помощи при неотложных состояниях;
8. основные побочные эффекты наиболее распространенных ЛС, меры их профилактики.

Умения:
1. Определить группу ЛС для лечения определенного заболевания, исходя из механизма действия препарата и состояния функции организма;
2. осуществлять выбор конкретного эффективного и безопасного ЛС в группе аналогов для лечения основных симптомов;
3. определять оптимальный режим дозирования, выбирать лекарственную форму препарата, дозу, кратность и длительность введения ЛС;
4. разъяснять больным способ и время приема ЛС или их комбинаций;
5. выбирать методы контроля за эффективностью и безопасностью приема ЛС и предсказать риск развития их побочных действий;
6. дать рекомендации по профилактике побочных действий ЛС;
7. соблюдать правила этики и деонтологии во взаимоотношениях с больными и их родственниками.

Навыки:
1. Навыками выбора лекарственного средства;
2. навыками выбора лекарственной формы, дозы, пути введения лекарственного средства (кратность, зависимость от приема пищи и других лекарственных средств);
3. прогнозированием риска развития побочных эффектов лекарственных средств;
4. навыками обоснования рациональности и необходимости проведения комбинированного назначения лекарственных средств.

2.3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля) безопасность жизнедеятельности

Освоение дисциплины (модуля) безопасность жизнедеятельности направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций

Индикаторы достижения установленных универсальных компетенций

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	**Код и наименование универсальной компетенции выпускника**	**Индикаторы достижения универсальной компетенции**
Этические и правовые основы профессиональной деятельности	ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИДК.ОПК-1_1- использует этические нормы и деонтологические принципы при решении задач профессиональной деятельности ИДК.ОПК-1_2- имеет представление о моральных и правовых нормах в профессиональной и социальной сферах ИДК.ОПК-1_3- использует моральные и правовые нормы при решении задач профессиональной деятельности

Первая врачебная помощь	ОПК-6. Способен организовывать уход за больными и оказывать первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, очагах массового поражения	ИДК.ОПК-6_1- владеет алгоритмом своевременного выявления жизнеопасных нарушений и умеет оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе ИДК.ОПК-6_2- - владеет алгоритмом оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях в том числе навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации ИДК.ОПК-6_3- владеет алгоритмом оказания первой врачебной помощи пораженным в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях (изоляция, экстренная специфическая и неспецифическая профилактика и пр.) ИДК.ОПК-6_4- умеет применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе

2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. При реализации дисциплины (модуля) безопасность жизнедеятельности **в структуре** основной образовательной программы высшего образования по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело (уровень специалитета), направленности здравоохранение в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, профилактической медицины готовятся к профессиональной деятельности, направленной на:

2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников

- физические лица (пациенты);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан

2.4.3 Задачи профессиональной деятельности выпускников

медицинский;
научно-исследовательский;

2.4.4. Виды профессиональной деятельности, на основе формируемых при реализации дисциплины (модуля) компетенций:
Деятельность по обеспечению безопасности среды обитания для здоровья человека.

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем дисциплины (модуля) безопасность жизнедеятельности и виды учебной работы

Вид учебной работы		**Всего часов/ зачетных единиц**	**Семестры**
			№ 7
			часов
1		2	3
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		108	108
Лекции (Л)		20	20
Практические занятия (ПЗ),		52	52
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:		36	36
Подготовка к текущему контролю (ПТК)		18	18
Подготовка в промежуточному контролю (ППК)		18	18
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	З	З
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	108	72
	ЗЕТ	3	2

3.2.1 Разделы дисциплины (модуля) безопасность жизнедеятельности и компетенции, которые должны быть освоены при их освоении

п/№	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Темы разделов
1	2	3	4
1.	ОПК-1 ОПК-6	**Безопасности жизнедеятельности**	Идентификация вредных и опасных факторов среды обитания. Прогнозирование риска при производственном процессе. Социальные, литосферные, гидросферные и биологические опасности, меры профилактики и защита населения. Требования к безопасности технических систем и защита человека от токсических энергетических воздействий. Условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения в чрезвычайных ситуациях . Виды, объемы и порядок оказания медицинской помощи. Медицинская сортировка и медицинская эвакуация. Источники химической опасности. Классификация и краткая характеристика отравляющих и аварийно-опасных химических веществ (ОВ и АОХВ). Течение интоксикаций. Основные клинические проявления поражений ОВ. Общие принципы оказания неотложной помощи, антидотная терапия. Определение и содержание санитарно-противоэпидеми-ческих мероприятий. Организация и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий среди населения в чрезвычайных ситуациях

3.2.2. Разделы дисциплины (модуля) безопасность жизнедеятельности, виды учебной деятельности и формы контроля

п/№	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)				Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ПЗ	СРС	Всего	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	3 сем.	Безопасность жизнедеятельности	20	52	36	108	
		Итого:	20	52	36	108	Зачет

3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения дисциплины (модуля) безопасность жизнедеятельности

п/№	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Часы
1	2	3
	№ семестра 3	
1.	Теоретические основы безопасности жизнедеятельности	2
2.	Чрезвычайные ситуации природного характера и защита населения, возможности технологий больших данных	2
3.	Чрезвычайные ситуации техногенного характера и защита населения	2
4.	Чрезвычайные ситуации социального характера и защита населения	2
5.	Проблемы национальной и международной безопасности Российской Федерации	2
6.	Гражданская оборона и пожарная безопасность в образовательном учреждении	2
7.	Безопасность жизнедеятельности на производстве	2
8.	Негативные факторы среды обитания	2
9.	Первая помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях, прогнозирование методами искусственного интеллекта	4
	Итого часов в семестре	20

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения дисциплины (модуля) безопасности жизнедеятельности

п/№	Название тем практических занятий учебной дисциплины (модуля)	Часы
1	2	3
	№ семестра 3	
1.	Теоретические основы безопасности жизнедеятельности	4
2.	Чрезвычайные ситуации природного характера и защита населения, возможности технологий больших данных	8
3.	Чрезвычайные ситуации техногенного характера и защита населения	8
4.	Чрезвычайные ситуации социального характера и защита населения	8
5.	Проблемы национальной и международной безопасности Российской Федерации	8
6.	Гражданская оборона и пожарная безопасность в образовательном	4

	учреждении	
7.	Безопасность жизнедеятельности на производстве	4
8.	Негативные факторы среды обитания	4
9.	Первая помощь в чрезвычайных ситуациях пострадавшим, прогнозирование методами искусственного интеллекта	4
	Итого часов в семестре	52

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

3.3.1. Виды СР

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4
3 семестр			
1.	Чрезвычайные ситуации природного характера и защита населения, возможности технологий больших данных цифровыми инструментами **Google Data Studio, Apache Hadoop, Jupyter Notebook**	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю	8 10
	Первая помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях, прогнозирование методами искусственного интеллекта цифровыми инструментами **Google Data Studio, Apache Hadoop, Jupyter Notebook**	Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к итоговой аттестации	8 8 2
	Итого часов в семестре		36

3.3.3. Контрольные вопросы к зачету

1.Общая характеристика чрезвычайных ситуаций мирного времени: определение основных понятий и классификация чрезвычайных ситуаций;
2.Медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций: определение понятия, поражающие факторы чрезвычайных ситуаций, понятие о людских потерях в чрезвычайных ситуациях.
3.Элементы медико-тактической характеристики чрезвычайных ситуаций.
4.Определение, задачи и основные принципы построения и функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС).
5.Организация Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций: территориальные и функциональные подсистемы и уровни управления РСЧС;
6.Федеральные службы предупреждения и ликвидации РСЧС; понятие о постоянно действующих органах повседневного управления, органах обеспечения оперативного управления (пунктах управления), силах и средствах.
7.Задачи и состав сил и средств РСЧС. Силы и средства ликвидации чрезвычайных ситуаций МЧС России:
8.Основные мероприятия РСЧС по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.
9.История развития Всероссийской службы медицины катастроф.
10.Определение, задачи и основные принципы организации ВСМК. Уровни организации ВСМК.
11.Управление службой медицины катастроф: определение, система управления ВСМК,

принципы организации взаимодействия. Управление ВСМК в ходе ликвидации ЧС.
12.Формированияслужбы медицины катастроф Министерства здравоохранения и социального развития РФ.
13.Врачебно-сестринские бригады (ВСБ).
14.Задачи и организационная структура санитарно-эпидемиологической службы в условиях работы в чрезвычайных ситуациях.
15.Задачи и организация специализированных формирований Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека;
16.Санитарно-эпидемиологические отряды (СЭО), санитарно-эпидемиологические бригады (СЭБ) ВСМК.
17.Служба медицины катастроф Минобороны России. Силы и средства ликвидации медико-санитарных последствий ЧС МЧС России.
18.Определение и мероприятия медицинской защиты.
19.Медицинские средства защиты и их использование.
20.Табельные медицинские средства индивидуальной защиты.
21.Медико-психологическая защита населения и спасателей в ЧС. Содержание и задачи.
22.Психотравмирующие факторы ЧС.
23.Особенности развития психических расстройств у пораженных, медицинского персонала и спасателей в чрезвычайных ситуациях различного характера.
24.Основные способы психологической защиты населения и лиц, участвующих в его спасении.
25.Подготовка лечебно-профилактического учреждения к работе в чрезвычайных ситуациях. Мероприятия по повышению устойчивости функционирования ЛПУ в чрезвычайных ситуациях.
26.Подготовка лечебно-профилактического учреждения к работе в чрезвычайных ситуациях. Мероприятия по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций в медицинских учреждениях здравоохранения.
27.Защита медицинского персонала, больных и имущества.
28.Организация работы больницы в чрезвычайных ситуациях.
28.Эвакуация медицинских учреждений.
29.Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях. Условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения.
30.Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения: основные требования и принципиальная схема лечебно-эвакуационного обеспечения;
31.Этапы медицинской эвакуации.
32.Виды и объемы медицинской помощи.
33.Особенности медицинской сортировки пораженных (больных) в условиях чрезвычайных ситуаций.
34.Особенности медицинской эвакуации пораженных (больных) в условиях чрезвычайных ситуаций.
35.Особенности организации оказания медицинской помощи неработающему населению в чрезвычайных ситуациях.
36.Медицинская экспертиза и реабилитация участников ликвидации чрезвычайных ситуаций. Основные понятия медицинской экспертизы и реабилитации участников ликвидации последствий ЧС.
37.Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий химических аварий: краткая характеристика химических аварий; основные мероприятия по организации и оказанию медицинской помощи пораженным в очаге; силы, привлекаемые для ликвидации последствий аварии;
38.Ликвидация медико-санитарных последствий транспортных аварий при перевозке химически опасных грузов;
39.Организация первой врачебной, квалифицированной и специализированной медицинской

помощи населению, пострадавшему при химических авариях.
40.Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий радиационных аварий:краткая характеристика радиационных аварий;поражающие факторы радиационных аварий, формирующие медико-санитарные последствия;характеристика медико-санитарных последствий радиационных аварий;
41.Взаимодействие человека и внешней среды (разновидности сред, образование ноксосферы).
42.Классификация и таксономирование опасностей.
43.Чрезвычайные ситуации мирного времени (терминология, статистика)
44.Радиационно-опасные объекты (определение понятия, виды, классификация аварий, меры защиты)
45.Пожаро-взрывоопасные объекты (определение понятия, виды, поражающие факторы, меры защиты)
46.Химически опасные объекты (определение понятия, виды, степени опасности, поражающие факторы, меры защиты)
47.Требования к безопасности технических систем (принципы, методы, средства)
48.Системный анализ безопасности (определение понятия, цели, последовательность)
49.Способы оценки риска (анализ риска, управление риском)
50. Методы проведения анализа риска (классификация, краткая характеристика)
51.Природные опасности (определение понятия, причины, классификация, меры защиты)
52.Литосферные опасности (определение понятия, поражающие факторы, действие на человека, меры защиты)
53.Атмосферные опасности (определение понятия, классификация, источники, действие на человека, меры защиты)
54.Гидросферные опасности (определение понятия, классификация, источники, действие на человека, меры защиты)
55.Космические опасности (определение понятия, классификация, источники, действие на человека, меры защиты)
56.Вредные и опасные факторы (определение понятия, классификация).
57.Потенциальная опасность производственных процессов: аксиома о потенциальной опасности деятельности
58.Квантификация опасностей
59.Риск, как количественная оценка вероятности реализации опасности, разновидности риска;
60.Субъективные факторы оценки и восприятия риска
61.Анализ риска на основе данных Bid Data
62. Риск, как количественная оценка вероятности реализации опасности Bid Data
63. Квантификация опасностей Bid Data
64. Токсономия природных опасностей в Jupyter Notebook
65. Системный анализ безопасности BigData Apache Hadoop
66.Концепция допустимого риска Bid Data
67. Концепция катастрофического риска Bid Data
68. Моделирование работы санитарно-эпидемиологической службаы в условиях в чрезвычайных ситуациях в Jupyter Notebook.
69. Прогноз медико-санитарныех последствий ЧС: оценка структуры пострадавших в BigData Apache Hadoop
70. Моделирование эффекта поражающих факторов ЧС в Jupyter Notebook

3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1	2	ТК	Безопасность жизнедеятельности	Тесты	25	12
	3			Ситуационные задачи	5-8	50
	4	ПА		Тесты	25	12
				Ситуационные задачи	5-8	50
		Зачет		Вопросы на зачет	3	20

3.4.2.Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ТК)	Задание 1. Заполнить таблицу идентификации вредных и опасных факторов техносферы.
	Задание 2. Задача. У врача рентгенолога годовая лучевая нагрузка составляет 1 Гр (100 рад). Вопросы к задаче: 1. Идентифицируйте вредный фактор. 2. Какая природа происхождения вредного фактора? 3. Какие методы защиты от вредного фактора могут быть применены?
	Задание 3. Задача. В городе Н. объявлено чрезвычайное положение связи с повышенной сейсмической активностью. Вопросы к задаче: 1. Определите, какие факторы окружающей среды угрожают жизни и здоровью граждан. 2. Классифицируйте опасное явление. 3. Какие признаки начала землетрясения? 4. Перечислите основные меры защиты жизни в данной ситуации? 5.
для промежуточной аттестации (ПА)	Задание 1. Задача. Мужчина А. 48 лет, гулял летом на пляже неожиданно потерял сознание, и упал. Общее состояние тяжелое. Кожные покровы бледные. Реакция на свет зрачков живая. АД 90/60 мм. рт. ст. Пульс 102 в минуту. Тоны ритмичны. По органам и системам без особенностей. 1. Наиболее вероятный диагноз: а) Инфаркт миокарда. б) Тепловой удар. 2. Какую первую помощь окажете?

	а) Непрямой массаж сердца б) Искусственная вентиляция легких в) Кардиоверсия
	Задание 2. Эффективность реанимационных мероприятий можно оценить: а) Расширение зрачков, появление трупных пятен; б) Сужение зрачков, появление пульса на крупных сосудах, восстановление самостоятельного дыхания; в) Расширение зрачков, отсутствие их реакции на свет, синюшность кожных покровов; г) Окоченение, синюшность кожных покровов, отсутствие реакции на болевые раздражители; д) Отсутствие сознания, сердечной и дыхательной деятельности, расширение зрачков.
	Задание 3. 1.Подготовить дата сет визуализации данных эффективности оказания первой помощи пострадавшим при наводнении в Google Data Studio 2. Провести всесторонний анализ полуучёных данных 3. Выявить наиболее востребованный вид медицинской помощи при ЧС

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

3.5.1. Основная литература

п/№	Наименование, тип ресурса	Автор(ы) /редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экз. (доступов)
				В БИЦ
1	2	3	4	5
1.	Безопасность жизнедеятельности: учебник (электронный ресурс)	Холостова Е.И., Прохорова О.Г.	М.: Дашков и К, 2017. -URL: http://biblioclub.ru	Неогр. д.
2	Безопасность жизнедеятельности: учебник (электронный ресурс)	Левчук И.П.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - -URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр. д.
3	Безопасность жизнедеятельности: учебник (электронный ресурс)	Колесниченко П.Л.	М.:ГЭОТАР-медиа, 2017. - URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр. д.
4	Медицина катастроф: учебник (электронный ресурс)	Колесниченко П.Л.	М.:ГЭОТАР-медиа, 2017. -URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр. д.
5	Безопасность жизнедеятельности: учебник (электронный ресурс)	Арустамов Э.А.	М.: Дашков и К, 2018. -URL: http://biblioclub.ru	Неогр. д.
6	Пожарная	Собурь С.В.	М.: Пожкнига,2019.- URL:	Неогр. д.

	безопасность справочник		http://biblioclub.ru	
7	. Machine learning models in electronic health records can outperform conventional survival models for predicting patient mortality in coronary artery disease	Denaxas SC, Shah AD, et all	. Steele AJ, (2018) PLoS ONE/ 2018; 13(8): e0202344	Неогр. д.
8	Machine learning: the art and science of algorithms that make sense of data.	Flach P.	Cambridge University Press, 2017.	Неогр. д.
9	Common pitfalls in statistical analysis: Logistic regression.	Ranganathan P., Pramesh C.S., Aggarwal R	Perspect Clin Res. 2017; 8(3): 148–151.	Неогр. д.

3.5.2. Дополнительная литература

п/ №	**Наименование, тип ресурса**	**Автор (ы) /редактор**	**Выходные данные, электронный адрес**	**Кол-во экз. (доступов)**
				В БИЦ
1	2	3	4	5
1	Токсикология и медицинская защита: учебник (электронный ресурс)	Гребенюк А.Н., Аксенова Н.В., Антушевич А.Е.	СПб. : Фолиант, 2016. -URL: http://books-up.ru	Неогр. д.
2	Безопасность жизнедеятельности: учебник	Левчук И.П., Богословов Г.Б.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	30
3	Основы национальной безопасности учебник (электронный ресурс)	Хазов Е.Н, Эриашвили Н.Д.	М.: Юнити, 2018.- URL: http://biblioclub.ru	Неогр. д.
4	Методы машинного обучения в прогнозировании летальных исходов в стационаре у больных ишемической болезнью сердца после коронарного шунтирования	Гельцер Б.И., Шахгельдян К.И., Рублев В.Ю., Котельников В.Н., Кригер А.Б., Широбоков В.Г.	Кардиология. 2020. Т. 60. № 10. С. 38-46	Неогр. д.
5	Clinical applications of	Al'Aref S.J. et	European Heart Journal.	Неогр. д.

	machine learning in cardiovascular disease and its relevance to cardiac imaging.	all.	2018; 40(24): 1975–1986	

3.5.3 Интернет-ресурсы.

1. ЭБС «Консультант студента» http://studmedlib.ru
2. ЭБС «Университетская библиотека online» http://www.biblioclub.ru/
3. ЭБС «Юрайт» http://www.biblio-online.ru;
4. Электронные каталоги библиотеки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУhttp://lib.vgmu.ru/catalog/
5. Медицинская литература http://www.medbook.net.ru/
6. Электронно-библиотечная система elibrary (подписка) http://elibrary.ru/
7. Электронная библиотека «Издательского дома «Гребенников» http//grebennikov/ru
8. Medline with Full Text http://web.b.ebscohost.com/
9. БД «Статистические издания России» http://online.eastview.com/
10. БД Scopus https://www.scopus.com
11. Big Data Apache Avro Tutorial https://youtu.be/rt6DLHPU570
12. Вычисления в Jupyter Notebook: модули и пакетыhttps://youtu.be/IVx9fHHgxa0
13. Google Data Studio: визуализация данных в реальном времени https://youtu.be/aKhE2dpILBw

3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)

№	Наименование оборудования	Назначение оборудования	Количество
1	**Мультимедиа проектор (с возможностью демонстрировать контент даже при дневном освещении)**	Современные средства отображения видеоинформации. Мультимедийные проекторы могут подключаться к самым разным источникам информации (компьютерам, проигрывателям, видеокамерам и др.) и выводить изображение на экран, интерактивную доску и пр.	4
2	**Система звуковоспроизведения Звуковой микшер**	Профессиональное звуковое оборудование обеспечивает проведение, как концертов, так и конференций, презентаций, симпозиумов в актовых и конференц-залах, переговорных комнатах, учебных аудиториях. Микшер (микшерный пульт, микшерная консоль) – это один из видов профессионального звукового оборудования – электронное устройство, предназначенное для суммирования звуковых сигналов со входов от нескольких источников в один или более выход. Современные микшеры представляют собой комплексные системы по обработке и распределению звуковых сигналов. В систему звуковоспроизведения вошли **четыре** потолочные акустические системы, усилитель мощности, оборудование для коммутации и консольный микшерный пульт.	1
3	**Direct LED телевизоры**	Одна из лидирующих технологий для построения различных систем видеоотображения.	2

4	**Видеоконференцсвязь**	Система видеоконференцсвязи позволяет подключить к проходящей встрече удаленных собеседников, что все чаще требуется при организации деловых и управленческих встреч высокого уровня. Благодаря видеоконференцсвязи появляется возможность совместной работы с документами в режиме реального времени и другие возможности.	1
5	**Индивидуальные мониторы президиума**	Выступающий может вывести на него материалы, которые сопровождают доклад, или подключить свой ноутбук.	3

3.7 Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), информационно-справочных систем, лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства:

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант
11. MOODLE (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда)
12. Apache Hadoop
13. Google Data Studio
14. Jupyter Notebook

3.8. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при реализации дисциплины (модуля) безопасность жизнедеятельности 25 % интерактивных занятий от объема аудиторных занятий.

Примеры интерактивных форм и других инновационных образовательных технологий (при наличии актов внедрения):

3.9. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин
1.	Паталогическая физиология	+
2.	Анатомия человека	+
3.	Фармакология	+
4.	Патологическая физиология	+
5.	Микробиология, вирусология	+

6.	Нормальная физиология	+
7.	Анатомия человека	+
8.	Биология, экология	+
9.	История	+

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ):

Реализация дисциплины осуществляется в соответствии с учебным планом в виде аудиторных занятий (72 час.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (36 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по Безопасности жизнедеятельности.

При изучении учебной дисциплины необходимо использовать активные формы проведения занятий и освоить практические умения в объеме изучаемой дисциплины.

Практические занятия проводятся в виде контактной работы с демонстрацией практических навыков и умений с использованием симуляционных и имитационных технологий, сценариев стандартизированных пациентов, виртуальных тренажеров, наглядных пособий, кейс – технологий, обучающих и развивающих квестов, деловых игр, тестирования, подготовки презентаций.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО при реализации дисциплины используются активные и интерактивные формы проведения занятий. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 25 % от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по теоретическим вопросам для формирования системы специальных знаний в объёме изучаемых дисциплин и включает профессиональные умения и навыки, а также профессиональное мышление.

Работа с информационными источниками и учебной литературой рассматривается как самостоятельная деятельность обучающихся по дисциплине безопасность жизнедеятельности и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические указания для студентов и методические рекомендации для преподавателей.

При освоении учебной дисциплины Безопасность жизнедеятельности, обучающиеся самостоятельно проводят литературный поиск, оформляют эссе и представляют презентации.

Написание реферата, учебной истории болезни способствуют формированию теоретических навыков (умений)

Обучение в группе формирует навыки командной деятельности и коммуникабельность.

Освоение дисциплины способствует развитию у обучающихся коммуникативных навыков на разных уровнях для решения задач, соответствующих типу профессиональной деятельности, направленных на объект профессиональной деятельности на основе формирования соответствующих компетенций. Обеспечивает выполнение трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта 02.002 «Специалист в области медико-профилактического дела».

Текущий контроль освоения дисциплины Безопасность жизнедеятельности определяется при активном и/или интерактивном взаимодействии обучающихся и преподавателя во время контактной работы, при демонстрации практических навыков и умений, оценке работы с реальными и виртуальными тренажерами, стандартизированными пациентами, составлении проектов, решении типовых задач, тестировании, предусмотренных формируемыми компетенциями реализуемой дисциплины Безопасность жизнедеятельности. (Выбрать из списка и/или добавить другое при наличии).

Промежуточная аттестация проводится в форме, предусмотренной учебным планом с использованием тестового контроля, тематических кейсов, контрольных вопросов при

собеседовании, демонстрации практических умений и навыков.

Вопросы по учебной дисциплине Безопасность жизнедеятельности включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

5. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

5.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

5.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего (их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

5.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины (модуля) доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

5.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

Приложение 1

Контрольные вопросы к экзамену (зачету) по дисциплине (модулю)

Безопасность жизнедеятельности

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	**Медико-профилактическое дело**
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, очагах массового поражения
Ф	В/02.7	Проведение социально-гигиенического мониторинга и оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье человека
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
т		1.Общая характеристика чрезвычайных ситуаций мирного времени: определение основных понятий и классификация чрезвычайных ситуаций; 2.Медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций: определение понятия, поражающие факторы чрезвычайных ситуаций, понятие о людских потерях в чрезвычайных ситуациях. 3.Элементы медико-тактической характеристики чрезвычайных ситуаций. 4.Определение, задачи и основные принципы построения и функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС). 5.Организация Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций: территориальные и функциональные подсистемы и уровни управления РСЧС; 6.Федеральные службы предупреждения и ликвидации РСЧС; понятие о постоянно действующих органах повседневного управления, органах обеспечения оперативного управления (пунктах управления), силах и средствах. 7.Задачи и состав сил и средств РСЧС. Силы и средства ликвидации чрезвычайных ситуаций МЧС России: 8.Основные мероприятия РСЧС по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций. 9.История развития Всероссийской службы медицины

		катастроф. 10.Определение, задачи и основные принципы организации ВСМК. Уровни организации ВСМК. 11.Управление службой медицины катастроф: определение, система управления ВСМК, принципы организации взаимодействия. Управление ВСМК в ходе ликвидации ЧС. 12.Формированияслужбы медицины катастроф Министерства здравоохранения и социального развития РФ. 13.Врачебно-сестринские бригады (ВСБ). 14.Задачи и организационная структура санитарно-эпидемиологической службы в условиях работы в чрезвычайных ситуациях. 15.Задачи и организация специализированных формирований Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека; 16.Санитарно-эпидемиологические отряды (СЭО), санитарно-эпидемиологические бригады (СЭБ) ВСМК. 17.Служба медицины катастроф Минобороны России. Силы и средства ликвидации медико-санитарных последствий ЧС МЧС России. 18.Определение и мероприятия медицинской защиты. 19.Медицинские средства защиты и их использование. 20.Табельные медицинские средства индивидуальной защиты.

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

Приложение 2

Тестовые задания по дисциплине (модулю)

Безопасность жизнедеятельности

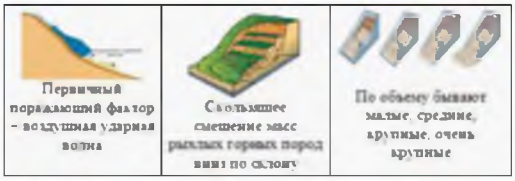
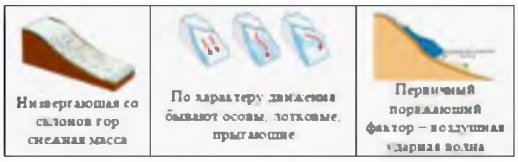
	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст**
С	32.05.01	**Медико-профилактическое дело**
К	ОПК – 1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, очагах массового поражения
Ф	В/02.7	Проведение социально-гигиенического мониторинга и оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье человека
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
т		1) ТОЛЩИНА ГРУНТА, МАКСИМАЛЬНО ПРОПУСКАЮЩАЯ ПОГЛОЩЕНИЕ ПРОНИКАЮЩЕЙ РАДИАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ 11 см 35 см * 50 см 100 см 2) 6 – 7 БАЛЛОВ ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ угрозу жизни населения не представляет только разрушения * представляет угрозу жизни населения представляет ущерб населению 3) НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫЕ ДОКУМЕНТЫ ПЕРСОНАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО УЧЕТА * первичная медицинская карточка история болезни эвакуационная марка больничный лист 4) ГРАЖДАНСКАЯ ОБОРОНА - ЭТО система мероприятий военного времени * система мероприятий по подготовке к защите населения материальных и культурных ценностей на территории РФ от опасностей, возникающих при ведении военных действий или вследствие этих действий система мероприятий по защите окружающей среды система противопожарной защиты

		5) МЕСТНЫЙ ЭВАКУАЦИОННЫЙ ПУНКТ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОДЧИНЕН *начальнику медицинской службы военного округа военного времени Министру Здравоохранения РФ начальнику второго управления Минздрава России начальнику госпиталя 6) ОБСЕРВАЦИОННЫЕ ПУНКТЫ ЯВЛЯЮТСЯ органами для управления специальными формированиями * противоэпидемическими учреждениями Министерства РФ на военное время противоэпидемическими учреждениями Министерства обороны РФ на военное время 7) В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РЕШАЕМЫХ ЗАДАЧ, НАЗНАЧАЮТ ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ *внутрипунктовую *эвакуационно – транспортную эвакуационную транспортную 8) ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА СЛУЖБЫ ГО осуществление мероприятий по подготовке и защите населения от опасностей, возникающих в мирное время * осуществление мероприятий по подготовке и защите населения от опасностей, возникающих в военное время осуществление мероприятий по подготовке и защите населения 9) УКАЖИТЕ ПОРАЖАЮЩИЙ ФАКТОР ЯДЕРНОГО ВЗРЫВА, НА КОТОРЫЙ РАСХОДУЕТСЯ БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ЕГО ЭНЕРГИИ * ударная волна проникающая радиация электромагнитный импульс световая волна 10) РАДИОАКТИВНОЕ ЗАГРЯЗНЕНИЕ МЕСТНОСТИ ЭТО кратковременное электромагнитное поле, возникающее при взрыве поток гамма-лучей из области ядерного взрыва * выпадение радиоактивных частиц из облака ядерного взрыва поток бета-лучей из области ядерного взрыва 11) ПОРАЖАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ НА ЧЕЛОВЕКА СВЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ вызывает лучевую болезнь черепно-мозговые травмы * вызывает ожоги вызывает нервно-психическое расстройство 12) ЗАРИН ОТНОСИТСЯ К БОЕВЫМ ОТРАВЛЯЮЩИМ ВЕЩЕСТВАМ *нервно-паралитического действия удушающего действия общеядовитого действия

		нейротропного действия 13) ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ИНЖЕНЕРНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ В ВОЕННОЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ эвакуация *укрытие в защитных сооружениях использование средств индивидуальной защиты использование средств медицинской защиты 14) ПРИ ДВУХЯРУСНОМ РАСПОЛОЖЕНИИ НАР ВМЕСТИМОСТЬ УБЕЖИЩА РАССЧИТЫВАЮТ ИСХОДЯ ИЗ НОРМЫ * 0,5 кв. м на человека 1,5 кв. м на человека 2,0 кв. м на человека 2,5 кв. м на человека 15) ЭВАКУАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЭТО укрытие населения в защитных сооружениях, применение режимов защиты людей на зараженной территории; *комплекс мероприятий по организованному вывозу (выводу) из категорированных городов и размещению в загородной зоне для проживания и отдыха рабочих и служащих объектов экономики, производственная деятельность которых в военное время будет продолжаться; комплекс мероприятий по организованному выводу из зон ЧС комплекс мероприятий по организованному вывозу (выводу) из зон ЧС и его кратковременному размещению в заблаговременно подготовленных для жизнеобеспечения безопасных районах 16) К СОЦИАЛЬНЫМ ОПАСНОСТЯМ ОТНОСЯТСЯ *преступность загазованность воздуха *алкоголизм монотонность деятельности 17) ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫХ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ДЫХАНИЯ И КРОВООБРАЩЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ * реанимацией агонией компенсацией реабилитацией 18) ОБЛАСТЬ МЕДИЦИНЫ, ЗАДАЧЕЙ КОТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ВПЛОТЬ ДО СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ) ПОСТРАДАВШИМ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ, НАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНОЙ военной * катастроф экстренной неотложной 19) К ОСНОВНЫМ ПОМЕЩЕНИЯМ УБЕЖИЩА

		ОТНОСИТСЯ помещение дизельной электростанции кладовая для продуктов * отсек для размещения людей фильтровентиляционная камера 20) ЭВАКУАЦИЯ, ПРОВОДИМАЯ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ДОСТОВЕРНЫХ ДАННЫХ О ВЫСОКОЙ ВЕРОЯТНОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАПРОЕКТНОЙ АВАРИИ НА ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫХ ОБЪЕКТАХ ИЛИ СТИХИЙНОГО БЕДСТВИЯ С КАТАСТРОФИЧЕСКИМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ, НАЗЫВАЕТСЯ экстренной общей * заблаговременной частичной
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
т		1. К санитарно-гигиеническим мероприятиям по снижению воздействия вредных веществ относятся (2 ответа) 1. витаминизация работающих 2. выплата компенсаций при возникновении профессиональных заболеваний **3. профилактика отравлений с помощью соответствующей планировки зданий** **4. вентиляция помещений** 2. Лечебно-профилактическими мероприятиями по снижению воздействия вредных веществ являются …(2 ответа) 1. обязательное социальное страхование работающих **2. периодические медицинские осмотры работающих** **3. витаминизация работающих** 4. санитарный инструктаж работающих 3. К физическим факторам производственной среды относятся (2 ответа) 1. **акустические колебания** 2. смазочно-охлаждающие жидкости 3. **электромагнитные** поля 4. загазованность рабочей зоны) 4. К негативным физическим факторам производственной среды относятся …(2 ответа) **1. электрический ток** 2. монотонность труда **3. ионизирующее излучение** 4. смазочно-охлаждающие жидкости 5. Источниками технологической вибрации являются (2 ответа) **1. насосные агрегаты**

		2. грузовые автомобили **3. металлообрабатывающие станки** 4. строительные краны 6. К источникам технологической вибрации относятся …(2 ответа) **1. электрические машины** **2. оборудование для бурения скважин** 3. сельскохозяйственные тракторы 4. горные комбайны 7. Инфразвук применяется (2 ответа) **1. при предсказании шторма** **2. при определении положения стреляющего орудия** 3. в медицине в диагностических целях (УЗИ) 4. в дефектоскопии 8. Источниками транспортной вибрации являются (2 ответа)… **1. грузовые автомобили** **2. промышленные тракторы** 3. деревообрабатывающие станки 4. строительные краны 9. К источникам транспортно-технологической вибрации относятся …(2 ответа) 1. промышленные тракторы 2. металлообрабатывающие станки **3. бетоноукладчики** **4. напольный производственный транспорт** 10. Механизированной формой труда является труд **1. механика** 2. пивовара **3. моториста** 4. косаря 11. К механизированной форме труда относится труд 1. пивовара **2. токаря** 3. конструктора **4. швеи** 12. К интеллектуальной форме труда относится труд Безопасность жизнедеятельности на производстве **1. медицинских работников** **2. студентов** 3. сборщиков радиодеталей 4. сталеваров 13. К организационным мероприятиям по улучшению условий труда относятся … (2 ответа) 1. материальное стимулирование работ по улучшению условий труда 2. создание безопасной техники и технологии

		3. обучение работающих, обеспечение их инструкциями **4. внедрение системы управления охраной труда** 14. Техническими причинами производственного травматизма являются …(2 ответа) 1. монотонность труда **2. неисправность защитных устройств** **3. несовершенство технологических процессов** 4. антисанитарное состояние рабочих мест 15. Организационными причинами производственного травматизма являются (2 ответа) 1. неправильное освещение рабочих мест **2. низкая производственная дисциплина** 3. несовершенство технологических процессов 4. **неправильная организация работы**
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
Т		1. Выберите характеристики соответствующие оползню А)  Б)  В)  Г)  2. Выберите характеристики соответствующие лавине А)  Б) 

		В)  Г) 

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Приложение 3

Типовые ситуационные задачи по дисциплине (модулю)

Безопасность жизнедеятельности

Ситуационная задача по дисциплине (модулю) №1

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	**Медико-профилактическое дело**
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, очагах массового поражения
Ф	B/02.7	Проведение социально-гигиенического мониторинга и оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье человека
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент 25 лет, оператор машинного зала атомной электростанции, находился на рабочем месте, когда произошло землетрясение силой 5 баллов по шкале Рихтера. В результате чего произошло частичное повреждение активной зоны реактора (4 класс аварии по шкале МАГАТЭ). Место разрушения АЭС покинул самостоятельно. Через 30 мин обратился в медицинский пункт организации за помощью. Беспокоит тошнота, однократная рвота. Объективно: Состояние пострадавшего удовлетворительное, возбужден, Кожа на открытых участках тела гиперемирована. Тахикардия 100 уд.в мин. Пульс обычного наполнения, напряжен. АД 140/90 мм.рт.ст. Дыхание, 20 в мин. При дозиметрическом контроле установлена степень радиоактивного загрязнения одежды 1,8 Гр.
В	1	Вопрос к задаче Предположите наиболее вероятный диагноз?

Ситуационная задача по дисциплине (модулю) № 2

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	32.05.01	**Медико-профилактическое дело**
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, очагах массового поражения
Ф	В/02.7	Проведение социально-гигиенического мониторинга и оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье человека
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦНЕЙ И ДАНТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент 45 лет, индивидуальный предприниматель, находился на рабочем месте, когда произошло землетрясение силой 5 баллов по шкале Рихтера. В результате чего оконное стекло разбилось. Большой осколок вонзился в ткани боковой поверхности шеи, справа. Мужчина сильно испугался, выдернул стекло, сразу же началось сильное кровотечение. Объективно: Состояние пострадавшего тяжелое, заторможен, бледен. Выраженная тахикардия 120 уд.в мин. Пульс слабого наполнения. АД 70/50 мм.рт.ст. Дыхание поверхностное, частое 22 в мин. В области боковой поверхности шеи справа рана 5 см х 0,5 см с ровными краями, из раны ритмично, пульсирующей струей выбрасывается алая кровь.
В	1	Вопрос к задаче Предположите наиболее вероятный диагноз?

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) №1

Вид	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	**Медико-профилактическое дело**
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, очагах массового поражения
Ф	B/02.7	Проведение социально-гигиенического мониторинга и оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье человека
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦНЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент 25 лет, оператор машинного зала атомной электростанции, находился на рабочем месте, когда произошло землетрясение силой 5 баллов по шкале Рихтера. В результате чего произошло частичное повреждение активной зоны реактора (4 класс аварии по шкале МАГАТЭ). Место разрушения АЭС покинул самостоятельно. Через 30 мин обратился в медицинский пункт организации за помощью. Беспокоит тошнота, однократная рвота. Объективно: Состояние пострадавшего удовлетворительное, возбужден, Кожа на открытых участках тела гиперемирована. Тахикардия 100 уд.в мин. Пульс обычного наполнения, напряжен. АД 140/90 мм.рт.ст. Дыхание, 20 в мин. При дозиметрическом контроле установлена степень радиоактивного загрязнения одежды 1,8 Гр.
В	1	Вопрос к задаче Предположите наиболее вероятный диагноз?
Э	-	Правильный ответ Острая лучевая болезнь. Костно-мозговая форма, 1 степени тяжести. Первичная лучевая реакция.
Р2	отлично	Диагноз поставлен комплексно, с учетом этиологии, патогенеза, клинической картины
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: диагноз содержит не все характеристики клинической картины. Для оценки «удовлетворительно» Диагноз поставлен синдромально, отсутствует системность

Р0	неудовлетворительно	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Вопрос к задаче. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	Правильный ответ на вопрос
Р2	Отлично	Имел место контакт с источником ионизирующего излучения. Дозиметрия установила радиоактивное загрязнение 1,8 Гр, что соответствует синдрому 1 степени костно-мозговой формы острой лучевой болезни. Прошло 30 мин с момента облучения, синдром вегетативой дисфукнкции (гиперемия кожных покровов, лабильность пульса и АД), тошнота, рвота, что соответствует периоду первичной лучевой реакции.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: нет обоснования одного из синдромов Для оценки «удовлетворительно» отсутствует обоснование обоих синдромов
Р0	неудовлетворительно	Обоснование синдромов отсутствует
В	3	Вопрос к задаче Составьте план оказания медицинской помощи
Э		Правильный ответ на вопрос
Р2	отлично	- Полная санитарная обработка (дезактивация одежды). - Оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи (противорвотные средства, вегетатропные препараты – бета-адреноблокаторы). - подготовка к санитарно-авиационной эвакуации (дезинтоксикация, противошоковые мероприятия) - Оказание скорой специализированной медицинской помощи в условиях с специального (гематологического) отделения стационара (антибактериальная терапия, иммуномодуляторы).
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: названы три из четырех мероприятий Для оценки «удовлетворительно»: названы два мероприятия
Р0	неудовлетворительно	Мероприятия не названы
В	4	Вопрос к задаче. Как правильно заполнить первичную медицинскую карточку ГО (форма № 167/у-96) для данного пострадавшего?
Э		Правильный ответ на вопрос
Р2	отлично	Первичная медицинская карточка (форма № 167/у-96) является документом персонального медицинского учета, предназначенным для обеспечения преемственности и последовательности в оказании медицинской помощи пораженным на этапе медицинской эвакуации. Заполненная медицинская карточка имеет также юридическое значение – она свидетельствует факт получения поражения в данной ЧС и дает право на, а также получения, в дальнейшем, выплат и льгот. В первичной медицинской карточке ГО вначале указывают

		паспортные данные, затем вид и локализацию поражения, вписывают диагноз и содержание оказанной помощи. В заключении определяют эвакуационные характеристики. Для удобства пользования в карточке имеются соответствующие графы и обозначения (символы). Символы обводят или подчеркивают. По краям карточки имеются цветные сигнальные полосы. Цветные полосы на медицинской карточке имеют важное сигнализационное предназначение и оставляются только при наличии показаний. Синяя полоса на медицинской карточке сигнализирует о необходимости продолжать начатые на первом этапе медицинской эвакуации профилактику и лечение лучевой болезни. Желтая полоса на медицинской карточке указывает на необходимость проведения санитарной обработки. При поступлении пораженного в эвакопалаты проверяют соответствие и полноту записей в корешке и карточке, после чего корешок отрывается, а медицинская карточка следует с пораженным на очередной этап эвакуации (выдается на руки пораженному, вкладывается в карман или прикрепляется к одежде). По корешкам, остающимся на первом этапе медицинской эквакуации, составляются отчетные документы и проводится анализ работы этапа. Медицинские карточки на пораженных, помещенных в больницы, прикрепляются к заполняемым на них историям болезни и не уничтожаются до окончательного исхода поражения. Первичная медицинская карта имеет корешок и отрывную часть с идентичным содержанием по пунктам 1-16. Отрывная часть карты направляется с эвакуируемым пораженным, а корешок остается по месту заполнения карты, являясь в последующем не только учетным, но и отчетным документом. Если в силу сложившихся обстоятельств пораженный с отрывной частью карты поступает в лечебное учреждение, которое не оформляет историю болезни, то в карте заполняются пункты 17-20 отрывного талона с указанием рекомендаций пораженному (больному) на данном этапе эвакуации. Отрывная часть карты является основанием либо для госпитализации пораженного (больного) на последующем этапе, либо для направления на амбулаторное лечение и вклеивается в историю болезни или в амбулаторную карту соответственно

		ПЕВИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА **пораженного (больного) в чрезвычайной ситуации** *(подчеркнуть)* *(заполняется в зоне поражения или в ЛПУ)* 1. Наименование медицинского формирования (медицинского учреждения), заполнившего карту _____ *(почтовый индекс, адрес)* 2. Место возникновения ЧС _____ *(почтовый индекс, адрес)* 3. Дата и время поражения _____ 3.1. Дата и время поступления в медицинское формирование (медицинское учреждение) _____ 4. Ф. И. О. пораженного (больного) _____ 5. Пол М. Ж. 6. Число, месяц и год рождения _____ 7. Домашний адрес _____ 8. Документы, удостоверяющие личность _____ 9. Особые приметы _____ 10. Родственники _____ 11. Адрес проживания родственников _____ 12. Диагноз _____ 12.1. Степень тяжести: легкая, средней тяжести, тяжелая, крайне тяжелая *(подчеркнуть)* _____ 13. Оказана медицинская помощь _____ _____ _____ 14. Исход *(какой, дата)* _____ 15. Эвакуирован(а) *(куда)* _____ 15.1. Дата и время «__»_____1999__ г.____час.____мин. 15.2. Вид эваконтранспортного средства _____ _____ 16. Ф. И. О. заполнившего карту *(подпись)* _____ 17. Наименование последующего этапа _____ _____ 18. Оказана медицинская помощь на данном этапе _____ _____ _____ 19. Умер в ходе эвакуации _____ 20. Ф. И. О. заполнившего карту на последующем этапе _____
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо». Карточка заполнена без соблюдения очередности заполнения. Отсутствуют пояснения целей заполнении одного из разделов. Для оценки «удовлетворительно»: Один из разделов карточки не заполнен или отсутствует цветовая маркировка (полоски)
Р0	неудовлетворительно	Карточка не заполнена.
В	5	Вопрос к задаче Как реализовать медицинскую эвакуацию из очага чрезвычайной ситуации
Э		Правильный ответ на вопрос
Р2	Отлично	Составная часть лечебно-эвакуационного обеспечения, неразрывно связанная с процессом оказания медицинской помощи пострадавшим (больным) и их лечением, - медицинская эвакуация. Под медицинской эвакуацией понимают вынос (вывоз) поражённых (больных) из очага чрезвычайной ситуации и транспортировку до этапов медицинской эвакуации или в лечебные учреждения с целью своевременного оказания поражённым (больным) необходимой медицинской помощи и проведения эффективного лечения и реабилитации. Маршрут, по которому осуществляют вынос и

		транспортировку поражённых (больных), называется путь медицинской эвакуации, а расстояние от пункта отправки поражённого до места назначения принято считать плечом медицинской эвакуации. Совокупность путей эвакуации, расположенных на них этапов медицинской эвакуации и работающих санитарных и других транспортных средств называют эвакуационным направлением. В условиях катастроф санитарный и неприспособленный автотранспорт, как правило, служит одним из основных средств эвакуации поражённых в звене «зона катастрофы - ближайшее лечебное учреждение (где оказывают полный объём медицинской помощи)». При необходимости эвакуации поражённых в специализированные центры страны обычно используют авиационный транспорт. Эвакуацию осуществляют по принципу «на себя» (машины «скорой медицинской помощи», лечебно-профилактических учреждений, региональных, территориальных центров экстренной медицинской помощи и т.п.) и «от себя» (транспортом пострадавшего объекта, спасательных отрядов и др.). Общее правило при транспортировании поражённых на носилках - несменяемость носилок с целью предотвращения перекладывания тяжело поражённых (с носилок на носилки) с заменой их из обменного фонда. Очень важно организовать управление эвакуацией с целью равномерной и одномоментной загрузки этапов медицинской эвакуации и лечебно-профилактических учреждений, а также направления поражённых в лечебные учреждения соответствующего профиля (отделения лечебных учреждений), сократив до минимума перевод поражённых по назначению между лечебными учреждениями. Загрузка транспорта по возможности однопрофильными по характеру (хирургический, терапевтический профиль и т.п.) и локализации поражения пострадавшими значительно облегчает эвакуацию не только по направлению, но и по назначению, сокращая до минимума межбольничные перевозки
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не назван один из принципов медицинской эвакуации, указаны не все виды санитарного транспорта Для оценки «удовлетворительно» назван только один принцип и вид транспорта
Р0	неудовлетворительно	Отсутствует представление о принципах организации медицинской эвакуации

Оценочный лист
к ситуационной задаче по дисциплине (модулю) №2

Вид	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	**Медико-профилактическое дело**
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, очагах массового поражения
Ф	B/02.7	Проведение социально-гигиенического мониторинга и оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье человека
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент 45 лет, индивидуальный предприниматель, находился на рабочем месте, когда произошло землетрясение силой 5 баллов по шкале Рихтера. В результате чего оконное стекло разбилось. Большой осколок вонзился в ткани боковой поверхности шеи, справа. Мужчина сильно испугался, выдернул стекло, сразу же началось сильное кровотечение. Объективно: Состояние пострадавшего тяжелое, заторможен, бледен. Выраженная тахикардия 120 уд.в мин. Пульс слабого наполнения. АД 70/50 мм.рт.ст. Дыхание поверхностное, частое 22 в мин. В области боковой поверхности шеи справа рана 5 см х 0,5 см с ровными краями, из раны ритмично, пульсирующей струей выбрасывается алая кровь.
В	1	Вопрос к задаче Предположите наиболее вероятный диагноз?
Э	-	Правильный ответ Резаная рана латеральной поверхности шеи справа, осложненная артериальным кровотечением.
Р2	отлично	Диагноз поставлен комплексно, с учетом этиологии, патогенеза, клинической картины
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: диагноз содержит не все характеристики клинической картины. Для оценки «удовлетворительно» Диагноз поставлен синдромально, отсутствует системность
Р0	неудовлетворительно	Диагноз поставлен неверно.

В	2	Вопрос к задаче. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	Правильный ответ на вопрос
Р2	Отлично	Рана резаная, так как края ровные. Струя крови алого цвета, пульсирует – значит повреждена артерия.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: нет обоснования одного из синдромов Для оценки «удовлетворительно» отсутствует обоснование обоих синдромов
Р0	неудовлетворительно	Обоснование синдромов отсутствует
В	3	Вопрос к задаче Составьте план оказания медицинской помощи
Э		Правильный ответ на вопрос
Р2	отлично	- Неотложные мероприятия по остановке кровотечения (наложение жгута, асептической повязки). - Оказание неотложной первичной врачебной медико-санитарной помощи (кровозаменители, анальгетики, антибактериальные средства). - подготовка к санитарно-авиационной эвакуации (противошоковые мероприятия) - Оказание скорой специализированной медицинской помощи в условиях с сосудистого отделения стационара (ушивание, протезирование).
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: названы три из четырех мероприятий Для оценки «удовлетворительно»: названы два мероприятия
Р0	неудовлетворительно	Мероприятия не названы
В	4	Вопрос к задаче. Как правильно заполнить первичную медицинскую карточку ГО (форма № 167/у-96) для данного пострадавшего?
Э		Правильный ответ на вопрос
Р2	отлично	Первичная медицинская карточка (форма № 167/у-96) является документом персонального медицинского учета, предназначенным для обеспечения преемственности и последовательности в оказании медицинской помощи пораженным на этапе медицинской эвакуации. Заполненная медицинская карточка имеет также юридическое значение – она свидетельствует факт получения поражения в данной ЧС и дает право на, а также получения, в дальнейшем, выплат и льгот. В первичной медицинской карточке ГО вначале указывают паспортные данные, затем вид и локализацию поражения, вписывают диагноз и содержание оказанной помощи. В заключении определяют эвакуационные характеристики. Для удобства пользования в карточке имеются соответствующие графы и обозначения (символы). Символы обводят или подчеркивают. По краям карточки имеются цветные сигнальные полосы.

		Цветные полосы на медицинской карточке имеют важное сигнализационное предназначение и оставляются только при наличии показаний. красная полоса с надписью "неотложная помощьб Черная полоса указывает на необходимость проведения всего комплекса противоэпидемических мероприятий при подозрении на наличие у пораженного инфекционного заболевания Синяя полоса на медицинской карточке сигнализирует о необходимости продолжать начатые на первом ЭМЭ профилактику и лечение лучевой болезни. Желтая полоса на медицинской карточке указывает на поражение АОХВ, необходимость проведения санитарной обработки. При поступлении пораженного в эвакопалаты проверяют соответствие и полноту записей в корешке и карточке, после чего корешок отрывается, а медицинская карточка следует с пораженным на очередной этап эвакуации (выдается на руки пораженному, вкладывается в карман или прикрепляется к одежде). По корешкам, остающимся на первом этапе медицинской эквакуации, составляются отчетные документы и проводится анализ работы этапа. Медицинские карточки на пораженных, помещенных в больницы, прикрепляются к заполняемым на них историям болезни и не уничтожаются до окончательного исхода поражения. Первичная медицинская карта имеет корешок и отрывную часть с идентичным содержанием по пунктам 1-16. Отрывная часть карты направляется с эвакуируемым пораженным, а корешок остается по месту заполнения карты, являясь в последующем не только учетным, но и отчетным документом. Если в силу сложившихся обстоятельств пораженный с отрывной частью карты поступает в лечебное учреждение, которое не оформляет историю болезни, то в карте заполняются пункты 17-20 отрывного талона с указанием рекомендаций пораженному (больному) на данном этапе эвакуации. Отрывная часть карты является основанием либо для госпитализации пораженного (больного) на последующем этапе, либо для направления на амбулаторное лечение и вклеивается в историю болезни или в амбулаторную карту соответственно

		ПЕВИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА **пораженного (больного) в чрезвычайной ситуации** *(подчеркнуть)* *(заполняется в зоне поражения или в ЛПУ)* 1. Наименование медицинского формирования (медицинского учреждения), заполнившего карту _____ 2. Место возникновения ЧС _____ *(почтовый индекс, адрес)* 3. Дата и время поражения _____ *(почтовый индекс, адрес)* 3.1. Дата и время поступления в медицинское формирование (медицинское учреждение) _____ 4. Ф. И. О. пораженного (больного) _____ 5. Пол М. Ж. 6. Число, месяц и год рождения _____ 7. Домашний адрес _____ 8. Документы, удостоверяющие личность _____ 9. Особые приметы _____ 10. Родственники _____ 11. Адрес проживания родственников _____ 12. Диагноз _____ 12.1. Степень тяжести: легкая, средней тяжести, тяжелая, крайне тяжелая *(подчеркнуть)* _____ 13. Оказана медицинская помощь _____ _____ _____ 14. Исход *(какой, дата)* _____ 15. Эвакуирован(а) *(куда)* _____ 15.1. Дата и время «__»_____1999__ г.____час.____мин. 15.2. Вид эваконтранспортного средства _____ _____ 16. Ф. И. О. заполнившего карту *(подпись)* _____ 17. Наименование последующего этапа _____ _____ 18. Оказана медицинская помощь на данном этапе _____ _____ _____ 19. Умер в ходе эвакуации _____ 20. Ф. И. О. заполнившего карту на последующем этапе _____
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо». Карточка заполнена без соблюдения очередности заполнения. Отсутствуют пояснения целей заполнении одного из разделов. Для оценки «удовлетворительно»: Один из разделов карточки не заполнен или отсутствует цветовая маркировка (полоски)
Р0	неудовлетворительно	Карточка не заполнена.
В	5	Вопрос к задаче Как реализовать медицинскую эвакуацию из очага чрезвычайной ситуации
Э		Правильный ответ на вопрос
Р2	Отлично	Составная часть лечебно-эвакуационного обеспечения, неразрывно связанная с процессом оказания медицинской помощи пострадавшим (больным) и их лечением, - медицинская эвакуация. Под медицинской эвакуацией понимают вынос (вывоз) поражённых (больных) из очага чрезвычайной ситуации и транспортировку до этапов медицинской эвакуации или в лечебные учреждения с целью своевременного оказания поражённым (больным) необходимой медицинской помощи и проведения эффективного лечения и реабилитации. Маршрут, по которому осуществляют вынос и

		транспортировку поражённых (больных), называется путь медицинской эвакуации, а расстояние от пункта отправки поражённого до места назначения принято считать плечом медицинской эвакуации. Совокупность путей эвакуации, расположенных на них этапов медицинской эвакуации и работающих санитарных и других транспортных средств называют эвакуационным направлением. В условиях катастроф санитарный и неприспособленный автотранспорт, как правило, служит одним из основных средств эвакуации поражённых в звене «зона катастрофы - ближайшее лечебное учреждение (где оказывают полный объём медицинской помощи)». При необходимости эвакуации поражённых в специализированные центры страны обычно используют авиационный транспорт. Эвакуацию осуществляют по принципу «на себя» (машины «скорой медицинской помощи», лечебно-профилактических учреждений, региональных, территориальных центров экстренной медицинской помощи и т.п.) и «от себя» (транспортом пострадавшего объекта, спасательных отрядов и др.). Общее правило при транспортировании поражённых на носилках - несменяемость носилок с целью предотвращения перекладывания тяжело поражённых (с носилок на носилки) с заменой их из обменного фонда. Очень важно организовать управление эвакуацией с целью равномерной и одномоментной загрузки этапов медицинской эвакуации и лечебно-профилактических учреждений, а также направления поражённых в лечебные учреждения соответствующего профиля (отделения лечебных учреждений), сократив до минимума перевод поражённых по назначению между лечебными учреждениями. Загрузка транспорта по возможности однопрофильными по характеру (хирургический, терапевтический профиль и т.п.) и локализации поражения пострадавшими значительно облегчает эвакуацию не только по направлению, но и по назначению, сокращая до минимума межбольничные перевозки
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: не назван один из принципов медицинской эвакуации, указаны не все виды санитарного транспорта Для оценки «удовлетворительно» назван только один принцип и вид транспорта
Р0	неудовлетворительно	Отсутствует представление о принципах организации медицинской эвакуации

Приложение 4

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка наложение кровеостанавливающего жгута при разрыве сонной артерии

С	32.05.01	**Медико-профилактическое дело**		
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности		
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, очагах массового поражения		
Ф	B/02.7	Проведение социально-гигиенического мониторинга и оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье человека		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией наложение кровеостанавливающего жгута при разрыве сонной артерии			
	Действие		Проведено	Не проведено
1.	Попросить пациента повернуться лицом к врачу. Положение больного с возвышением верхней части туловища.		1 балл	- 1 балла
2.	Выбрать место для наложения жгута. Оно находится ниже места повреждения, но как можно ближе к нему (оптимальное расстояние – 2-3 см).		1 балл	- 1 балла
3.	Надеть медицинские перчатки.		1 балл	- 1 балл
4.	На рану накладывается асептическая повязка. В область контакта жгута с телом накладывается бинт (подкладывается одежда, марля).		1 балл	- 1 балл
5.	На стороне повреждения накладывается тугой валик сверху твердый предмет (линейка, футляр). Попросить пострадавшего поднять руку, с противоположной повреждению стороны, кисть положить на височную область со стороны повреждения		2 балла	-2 балла Проведено не в полном объеме - 1 балл
6.	Жгут растягивают и делают несколько витков (вокруг поднятой руки и валика на шее) (см. рисунок). При этом первый его виток делается с большим, а все последующие – с меньшим усилием. Концы жгута завязывают на узел или фиксируют с помощью специальной застежки (цепочки, крючка).		2 балла	-2 балла Проведено не в полном объеме - 1 балл

			
7.	Проверяется правильность наложения жгута: пульсация травмированной артерии выше повреждения не пальпируется, а кровотечение из раны прекращается.	1 балл	- 1 балл
8.	Записывается точное время наложения жгута на листе, который вложить под сам жгут (на теле больного рядом с местом травмы или на одежде)	1 балл	- 1 балл
	Итого	10 баллов	

Общая оценка:
«Зачтено» не менее 75% выполнения
«Не зачтено» 74 и менее% выполнения

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка экстренная помощь при ожогах кистей рук

С	32.05.01	**Медико-профилактическое дело**	
К	ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, очагах массового поражения	
Ф	В/02.7	Проведение социально-гигиенического мониторинга и оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье человека	
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией экстренная помощь при ожогах		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Предложить пациенту сесть на стул. Обожженная часть тела должна находилась выше уровня сердца. Врач располагается лицом к пациенту.	1 балл	- 1 балла
2.	Освободить место ожога от одежды (при необходимости ткань следует разрезать);	1 балл	- 1 балла
3.	Надеть медицинские перчатки.	1 балл	- 1 балл
4.	Поместить обожженное место под проточную холодную воду на 10-20 минут или приложить	1 балл	- 1 балл

	холодный компресс.		
5.	Обработать пораженное место противоожоговым средством (спрей, гель). Допускается обрабатывать обожженную поверхность антисептиком. (нельзя применять йод, раствор марганцовокислого калия, а также масло, жирные мази и кремы)	2 балла	-2 балла Проведено не в полном объеме - 1 балл
6.	Наложить нетугую стерильную повязку на поврежденный участок кожи, при этом не следует использовать вату	2 балла	-2 балла Проведено не в полном объеме - 1 балл
7.	При интенсивной боли дать пострадавшему анальгетическое средство.	1 балл	- 1 балл
8.	Направить пострадавшего в медицинскую организацию	1 балл	- 1 балл
	Итого	10 баллов	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее% выполнения