Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мальцев Сергей Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 08.05.2023 15:53:12
Уникальный программный ключ:
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»

(ЧОУВО «СПбМСИ»)

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ С.Б. Мальцев

29 августа 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»

Специальность 31.08.53 Эндокринология

Квалификация врач-эндокринолог

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 2 года

Кафедра организации здравоохранения и профилактической медицины

Санкт-Петербург
2023 г.

При разработке рабочей программы дисциплины в основу положены: ФГОС ВО по специальности 31.08.53 Эндокринология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный Министерством образования и науки РФ 26.08.2014, приказ №1118.

Рабочая программа дисциплины одобрена на заседании кафедры организации здравоохранения и профилактической медицины от 22.06.2023 г., протокол № 12, рассмотрена на заседании Ученого совета Института от 29.08.2023 г., протокол №1.

Заведующий кафедрой _____И. С. Фигурин

Разработчики:
Кандидат медицинских наук, доцент кафедры организации здравоохранения и профилактической медицины Овчинников А. В.

Рецензент:
Кобышев С. В., д. м. н., профессор кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И. И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

1.Цели и задачи дисциплины:

Цель: совершенствование теоретических знаний и практических навыков по медицине катастроф.

Задачи: овладение теоретическими знаниями и практическими умениями по медико-тактической характеристике катастроф, организации лечебно-эвакуационных мероприятий в ЧС, организации оказания медицинской помощи и особенностям патологии у пострадавших в ЧС.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО:

Дисциплина «Медицина чрезвычайных ситуаций» относится к базовой части Блока 1 ОПОП ВО.

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки:

Знания:

- знать методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюцию взаимоотношения "врач-пациент" и "врач-среда"; морально-этические нормы; правила и принципы профессионального врачебного поведения.
- Знать особенности коммуникативной, интерактивной и перцептивной сторон общения. Способы и приемы психической саморегуляции для предупреждения стрессов в деятельности эпидемиолога. Технология эффективного установления контактов. Приемы влияния на психику человека. Психологические особенности проведения деловых бесед, переговоров, совещаний. Основные способы предупреждения и разрешения конфликтов. Деонтология профессионального общения с администрацией ЛПУ, законодательной и исполнительной властью, органами правосудия, населением.
- Знать права пациента и врача; основные этические документы отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.
- Знать теоретические основы информатики; порядок сбора, хранения, поиска, обработки, преобразования, распространения информации в медицинских и биологических системах, использования информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении

Умения:

- Уметь грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа
- Уметь проводить деловые беседы, переговоры, совещания, общаться с органами правосудия и населением.
- Уметь ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях
- Уметь пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; проводить статистическую обработку экспериментальных данных

Навыки:

- Владеть навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов.
- Владеть навыками публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов; навыками общения;
- Владеть принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; навыками информирования пациентов различных возрастных групп в соответствии с требованиями правил "информированного согласия".
- Владеть программными продуктами, используемыми в деятельности врача.

3 Роль дисциплины в формировании компетенций выпускника.

Данная дисциплина является составляющей в формировании следующих компетенций: ПК-3; ПК-7; ПК-12.

4. Требования к результатам освоения дисциплины:

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
	ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Основные способы и принципы защиты населения в ЧС, содержание и порядок проведения противоэпидемических мероприятий в ЧС.	Организовать мероприятия по защите населения в ЧС в т.ч. по противоэпидемической защите.	Основные способы защиты населения в ЧС.	ситуационные задачи, рефераты, вопросы к зачету
2.	ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Особенности патологии у пострадавших в ЧС.	Оказывать медицинскую помощь пострадавшим в ЧС.	Навыками в организации оказания медицинской помощи в ЧС.	ситуационные задачи, рефераты, вопросы к зачету
3	ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Принципы организации лечебно-эвакуационных мероприятий в ЧС, порядок организации развертывания и работы учреждений здравоохранения в условиях массового поступления пострадавших в ЧС.	Проводить медицинскую сортировку пострадавших в ЧС, проводить мероприятия по перестройке работы учреждения здравоохранения для приема пострадавших в ЧС.	Методикой проведения медицинской сортировки в ЧС.	ситуационные задачи, рефераты, вопросы к зачету

5. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1.	ПК-7 ПК-12	Медико-тактическая характеристика катастроф	Классификация и критерии ЧС. Классификация ЧС по виду и характеру источника ЧС. Классификация ЧС в соответствии с Положением о классификации ЧС. Классификация катастроф принятая ВОЗ. Медико-тактическая классификация катастроф. Общие закономерности поражения населения при катастрофах. Поражающие факторы источников ЧС. Динамические (механические) факторы. Термические факторы. Радиационные факторы. Химические факторы. Биологические факторы. Психоэмоциональное возбуждение. Наиболее вероятные виды поражений в ЧС. Величина и структура санитарных потерь.

2.	ПК-7 ПК-12	Организация медицинского обеспечения населения в ЧС	Задачи ВСМК. ВСМК – подсистема Единой государственной системы предупреждения ликвидации ЧС. Основные задачи ВСМК. Мероприятия ВСМК в режиме повседневной деятельности. Мероприятия ВСМК в режиме повышенной готовности. Мероприятия ВСМК в режиме чрезвычайной ситуации. Организационная структура ВСМК. Формирования и учреждения ВСМК. Федеральный уровень ВСМК. Региональный уровень ВСМК. Территориальный, местный и объектовый уровень ВСМК. Полевой многопрофильный госпиталь (ПМГ). ВЦМК «Защита» – предназначение, организационно-штатная структура, возможности. Основные задачи ГОЗ и их характеристика. Организация ГОЗ: органы управления, учреждения и формирования. Сущность современной системы этапного лечения и эвакуаций по назначению. Определение понятия «Лечебно-эвакуационное обеспечение». Факторы обстановки в очаге ЧС, влияющие на организацию лечебно-эвакуационного обеспечения. Принципы преемственности, последовательности и своевременности в проведении лечебно-эвакуационных мероприятий. Виды и объем медицинской помощи. Определение понятий «Вид» и «Объем» медицинской помощи. Основные теоретические положения медицинской сортировки. Виды медицинской сортировки. Основные сортировочные признаки. Условия для успешного проведения медицинской сортировки. Последовательность практического проведения сортировки. Выборочный метод сортировки. Последовательный «конвейерный» осмотр пострадавших. Внешний осмотр пораженного и его опрос. Сортировочные бригады и порядок их работы. Первичная медицинская карточка и порядок её заполнения. Перепрофилирование больниц (поликлиник) и развертывание дополнительных коек. Развертывание приемно-сортировочного и лечебных отделений больницы. Организация работы приемно-сортировочного и лечебных отделений больницы при поступлении пораженных из очагов ЧС.
3.	ПК-3 ПК-12	Основные способы и принципы защиты больных, медицинского персонала, населения в ЧС.	Основные принципы и способы защиты. Характеристика защитных сооружений: убежища, противорадиационные укрытия, простейшие укрытия и их характеристика. Гигиенические нормы для убежищ. Нормы площади помещений в убежищах и противорадиационных укрытиях больниц, клиник, медсанчастей. Классификация медицинских и технических средств защиты. Средства защиты кожи. Характеристика индивидуальных СИЗ и правила их применения. Основные принципы и способы защиты: - основные принципы защиты; - комплекс мероприятий, которым достигается защита до и после возникновения ЧС; - мероприятия эффективной защиты, в выполнении которых принимает участие служба медицина катастроф. Способы защиты населения от ЧС:

			- оповещение населения (сигналы оповещения: при радиоактивном загрязнения, при угрозе бактериального заражения, при аварии на АЭС, при наводнении и др.); - характеристика защитных сооружений (убежища, противорадиационные укрытия, простейшие укрытия и их характеристики); - гигиенические нормы для убежища; - правила оборудования противорадиационных укрытий; - укрытия простейшего типа, порядок оборудования щели; - нормы площади помещений в убежищах, противорадиационных укрытиях больниц, клиник, мед.сан. частей; - характеристика средств индивидуальной защиты. Противоэпидемическая защита. Организация противоэпидемических мероприятий в ЧС.
4.	ПК-7	Особенности патологии пострадавших в ЧС.	Общая характеристика огнестрельных ранений и взрывных поражений. Основные причины и механизм формирования висцеральных осложнений у пораженных. Классификация патологических изменений внутренних органов у пораженных. Патология внутренних органов. Общие принципы профилактики и лечения висцеральной патологии у пораженных. Понятие о травматической болезни. Патогенез. Периоды травматической болезни. Принципы лечения. Оказание помощи и лечение на этапах медицинской эвакуации. Характеристика основных источников возникновения радиационных поражений, принципиальное устройство ядерных (термоядерных, нейтронных) боеприпасов и реакторов атомных электростанций. Поражающие факторы ядерного взрыва. Виды ядерных взрывов, классификация по мощности. Ионизирующее излучение, единицы его измерения, дозиметрические приборы. Биологическое действие ионизирующего излучения и основы патогенеза лучевой болезни. Клинические, биохимические и патофизические основы патогенеза лучевых поражений. Воздействие компонентов ионизирующих излучений на молекулы воды и основные виды биомолекул. Закономерность развития процессов альтерации и репарации на уровне клетки и возможные их исходы. Классификация радиационных поражений. Острая лучевая болезнь: классификация, клиника типичной костномозговой формы. Особенности острой лучевой болезни при общем неравномерном облучении, при внутреннем радиационном заражении. Особенности некоторых других форм лучевой болезни: комбинированные радиационные поражения, лучевые поражения кожи, хроническая лучевая болезнь. Радиационные поражения при воздействии малых доз ионизирующих излучений. Принципы профилактики и лечения радиационной патологии. Медицинская сортировка пораженных с острыми радиационными поражениями. Сортировочные признаки у пораженных с острыми радиационными поражениями. Группировки пораженных с ОЛБ при сортировке. Современные представления о химическом оружии, проблема разоружения. Классификация боевых химических веществ, боевые и поражающие свойства отравляющих веществ, возможная величина и структура санитарных потерь. Патогенез, клиника, принципы оказания неотложной помощи и

			лечения пораженных боевыми ОВ. Строение, физико-химические свойства АХОВ. Химическое строение АХОВ. Растворимость, сорбционно-адсорбционная способность, плотность и другие физико-химические свойства АХОВ. Токсикокинетика АХОВ. Токсикодинамика АХОВ. Понятие токсикометрии. Диагностика отравлений. Симптомы различных отравлений. Основные принципы оказания неотложной помощи и лечения острых отравлений АХОВ. Методы неотложной помощи. Мероприятия неотложной помощи на догоспитальном этапе. Лечебные мероприятия на госпитальном этапе. Методы искусственной детоксикации. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Стандарты по медико-санитарному обеспечению при химических авариях. Общая характеристика хирургической травмы в ЧС («военно-городская хирургия»). Огнестрельная травма. Поражающие факторы конвенционного оружия: стрелковое оружие, осколочные и осколочно-фугасные боеприпасы, минно-взрывные боеприпасы. Раневая баллистика и механизм образования огнестрельной раны. Морфология огнестрельной раны и реакция организма. Хирургическая обработка огнестрельных ран. Минно-взрывные ранения и взрывная травма. Принципы лечения. Медицинская характеристика очагов ЧС и характер санитарных потерь. Современная классификация хирургической травмы. Основные принципы оказания медицинской помощи и лечения на этапах медицинской эвакуации. Комбинированные радиационные поражения (КРП). Патогенез. Особенности клинического течения КРП. Феномен взаимного отягощения. Классификация КРП. Периодизация КРП. Принципы диагностики и лечения КРП. Помощь при КРП и лечение на этапах медицинской эвакуации. Комбинированные химические поражения. Сочетание воздействия ОВ и ранения (ожога). Феномен взаимного отягощения. Диагностика и принципы хирургического лечения КХП. Хирургическая обработка ран, зараженных ОВ кожно-нарывного действия. Помощь при КХП и лечение на этапах медицинской эвакуации. Определение и частота возникновения травматического шока. Эволюция взглядов на шок и современные представления о его патогенезе. Клиника, диагностика и классификация травматического шока. Особенности течения шока в зависимости от локализации травмы. Принципы лечения. Оказание медицинской помощи на месте происшествия и лечение на этапах медицинской эвакуации. Терминология. Патогенез, нейрорефлекторный механизм, токсемия, острая почечная недостаточность, плазморрея. Классификация по степени тяжести СДС. Периодизация: ранний период, промежуточный, поздний. Клиническая симптоматика и диагностика по периодам.

			Оказание медицинской помощи и лечение на этапах медицинской эвакуации: первая и доврачебная помощь. Первая врачебная, квалифицированная и специализированная медицинская помощь.

6.Форма контроля

Текущий контроль осуществляется лектором и преподавателем, ведущим семинары, в соответствии с тематическим планом (п.8.3).

Промежуточная аттестация: **1** курс – зачет.

Примерные оценочные средства представлены в п.9.

7.Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы.

Вид учебной работы	**Всего часов**	**Объем по курсам**
		1 курс
Лекции (Лек)	**6**	6
Семинары (Сем)	**30**	30
Промежуточная аттестация Зачет (кчз)	**0,2**	0,2
Самостоятельная работа (СР)	**35,8**	35,8
Общая трудоемкость дисциплины:		
академические часы:	**72**	72
зачетные единицы:	**2**	2

8. Содержание дисциплины

8.1 Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	**Наименование раздела дисциплины**	**Лек**	**Сем**
1.	Медико-тактическая характеристика катастроф.	6	-
2.	Организация медицинского обеспечения населения в ЧС.	-	14
3.	Основные способы и принципы защиты больных, медицинского персонала, населения от поражающих факторов ЧС.	-	2
4.	Особенности патологии пострадавших в ЧС.		14
	Итого:	**6**	**30**

8.2 Тематический план лекций (1 курс)

№ п/п	**Тема и ее краткое содержание**	**Часы**	**Наглядные пособия**
	Раздел 1.		
1.	МТХ очагов аварий, катастроф, стихийных бедствий. Классификация и критерии ЧС. Классификация ЧС по виду и характеру источника ЧС. Классификация ЧС в соответствии с Положением о классификации ЧС. Классификация катастроф принятая ВОЗ. Медико-тактическая классификация катастроф. Общие закономерности поражения населения при катастрофах. Поражающие факторы источников ЧС. Динамические (механические) факторы. Термические факторы. Радиационные факторы. Химические факторы. Биологические факторы. Психоэмоциональное возбуждение. Наиболее вероятные виды поражений в ЧС. Величина и структура санитарных потерь в ЧС.	2	Мультимедийная презентация

2	МТХ очагов аварий на РОО. Характеристика поражающих факторов при аварии на АЭС. Характеристика радиоактивных выпадений при авариях на АЭС. Зоны радиоактивного заражения (ЗРЗ) их характеристика, размеры прогнозируемых зон. Мощности доз излучения в зонах, зоны облучения за 1 год после аварии. Характеристика факторов радиационной опасности для населения в ЗРЗ при авариях на АЭС. Роль внешнего и внутреннего облучения, накожных аппликаций радиоактивных продуктов аварии. Основные пути поступлений радионуклидов и их значение при различных условиях жизни и деятельности человека. Особенности формирования радиационных потерь. Возможная величина и структура радиационных потерь. Методика прогнозирования возможной величины радиационных потерь в ЗРЗ и её определение в ходе медицинской разведки. Выявление и оценка радиационной обстановки.	2	Мультимедийная презентация
3	МТХ зон загрязнения АХОВ и БОВ. Термины и определения. Определение понятий: «АХОВ», «Химически опасный объект», «Сильнодействующие ядовитые вещества (СДЯВ)», «Зона химического заражения», «Боевые отравляющие вещества». Степени опасности объектов. Классификация СДЯВ (АХОВ), БОВ. Классификация СДЯВ по физическим свойствам. Химическая классификация СДЯВ (АХОВ). Токсикологическая классификация СДЯВ (АХОВ). Классификация СДЯВ (АХОВ) по величине загрязнения. Классификация по степени опасности городов. Классификация очагов химического заражения по продолжительности заражающего действия и их особенности. Оценка обстановки в очаге химического заражения, определение величины санитарных потерь. Характеристика зон загрязнения в очагах поражения АХОВ и БОВ. Проведение санитарных работ в очаге поражения СДЯВ (АХОВ). Объем спасательных работ в очаге поражения СДЯВ (АХОВ). Порядок организации спасательных работ в очаге поражения СДЯВ (АХОВ). Прогнозирование и оценка масштабов загрязнения АХОВ при авариях на ХОО и складах БОВ. Организация оказания медицинской помощи пораженным СДЯВ (АХОВ). Первая помощь в очаге поражения СДЯВ. Основные направления лечения экзотоксинозов. Медицинская сортировка пораженных СДЯВ (АХОВ) на госпитальном этапе.	2	Мультимедийная презентация
	Итого:	**6**	

8.3. Тематический план семинаров и формы текущего контроля (1 курс)

№ п/п	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы текущего контроля
	Раздел 2		
1	Задачи и организация ВСМК. Задачи ВСМК. ВСМК – подсистема Единой государственной системы предупреждения ликвидации ЧС. Основные задачи ВСМК. Мероприятия ВСМК в режиме повседневной деятельности. Мероприятия ВСМК в режиме повышенной готовности. Мероприятия ВСМК в режиме чрезвычайной ситуации. Организационная структура ВСМК. Формирования и учреждения ВСМК. Федеральный уровень ВСМК. Региональный уровень ВСМК. Территориальный, местный и объектовый уровень ВСМК. Полевой многопрофильный госпиталь (ПМГ). ВЦМК «Защита» – предназначение, организационно-штатная структура, возможности.	2	Собеседование по ситуационным задачам
2.	Организация и основы лечебно-эвакуационных мероприятий в ЧС. Сущность современной системы этапного лечения и эвакуаций по назначению. Определение понятия «Лечебно-эвакуационное обеспечение». Факторы обстановки в очаге ЧС, влияющие на организацию лечебно-эвакуационного обеспечения. Принципы преемственности, последовательности и своевременности в проведении лечебно-эвакуационных мероприятий. Виды и объем медицинской помощи. Определение понятий «Вид» и «Объем» медицинской помощи.	4	Собеседование по ситуационным задачам Защита рефератов
3	Основы медицинской сортировки пораженных в ЧС. Основные теоретические положения медицинской сортировки. Виды медицинской сортировки. Основные сортировочные признаки. Условия для успешного проведения медицинской сортировки. Последовательность практического проведения сортировки. Выборочный метод сортировки. Последовательный «конвейерный» осмотр пострадавших. Внешний осмотр пораженного и его опрос. Сортировочные бригады и порядок их работы. Первичная медицинская карточка и порядок её заполнения.	4	Собеседование по ситуационным задачам Защита рефератов
4.	Организация работы больницы (поликлиники) в ЧС. Перепрофилирование больниц (поликлиник) и развертывание дополнительных коек. Развертывание приемно-сортировочного и лечебных отделений больницы. Организация работы приемно-сортировочного и лечебных отделений больницы при поступлении пораженных из очагов ЧС.	4	Собеседование по ситуационным задачам Защита рефератов
	Раздел 3		
5	Основные принципы и способы защиты больных, персонала СМК и населения от поражающих факторов ЧС. Основные принципы и способы защиты. Характеристика защитных сооружений: убежища, противорадиационные укрытия, простейшие укрытия и их характеристика. Гигиенические нормы для убежищ. Нормы площади помещений в убежищах и противорадиационных укрытиях больниц, клиник, медсанчастей. Классификация медицинских и технических средств защиты.	2	Собеседование по ситуационным задачам Защита рефератов
	Раздел 4		

6	Висцеральная патология у пораженных. Общая характеристика огнестрельных ранений и взрывных поражений. Основные причины и механизм формирования висцеральных осложнений у пораженных. Классификация патологических изменений внутренних органов у пораженных. Патология внутренних органов. Общие принципы профилактики и лечения висцеральной патологии у пораженных.	2	Собеседование по ситуационным задачам Защита рефератов
7	Травматическая болезнь. Понятие о травматической болезни. Патогенез. Периоды травматической болезни. Принципы лечения. Оказание помощи и лечение на этапах медицинской эвакуации.	2	Собеседование по ситуационным задачам Защита рефератов
8	Радиационные поражения. Характеристика основных источников возникновения радиационных поражений, принципиальное устройство ядерных (термоядерных, нейтронных) боеприпасов и реакторов атомных электростанций. Поражающие факторы ядерного взрыва. Виды ядерных взрывов, классификация по мощности. Ионизирующее излучение, единицы его измерения, дозиметрические приборы. Биологическое действие ионизирующего излучения и основы патогенеза лучевой болезни. Клинические, биохимические и патофизические основы патогенеза лучевых поражений. Воздействие компонентов ионизирующих излучений на молекулы воды и основные виды биомолекул. Закономерность развития процессов альтерации и репарации на уровне клетки и возможные их исходы. Классификация радиационных поражений. Острая лучевая болезнь: классификация, клиника типичной костномозговой формы. Особенности острой лучевой болезни при общем неравномерном облучении, при внутреннем радиационном заражении. Особенности некоторых других форм лучевой болезни: комбинированные радиационные поражения, лучевые поражения кожи, хроническая лучевая болезнь. Радиационные поражения при воздействии малых доз ионизирующих излучений. Принципы профилактики и лечения радиационной патологии. Медицинская сортировка пораженных с острыми радиационными поражениями. Сортировочные признаки у пораженных с острыми радиационными поражениями. Группировки пораженных с ОЛБ при сортировке.	2	Собеседование по ситуационным задачам Защита рефератов
9	Поражения боевыми отравляющими веществами и АХОВ. Современные представления о химическом оружии, проблема разоружения. Классификация боевых химических веществ, боевые и поражающие свойства отравляющих веществ, возможная величина и структура санитарных потерь. Патогенез, клиника, принципы оказания неотложной помощи и лечения пораженных боевыми ОВ. Строение, физико-химические свойства АХОВ. Химическое строение АХОВ. Растворимость, сорбционно-адсорбционная способность, плотность и другие физико-химические свойства АХОВ. Токсикокинетика АХОВ. Токсикодинамика АХОВ. Понятие токсикометрии. Диагностика отравлений. Симптомы различных отравлений. Основные принципы оказания неотложной помощи и лечения острых отравлений АХОВ. Методы неотложной помощи. Мероприятия неотложной помощи на догоспитальном этапе. Лечебные мероприятия на госпитальном этапе. Методы искусственной детоксикации. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Стандарты по медико-санитарному обеспечению при химических авариях.	2	Собеседование по ситуационным задачам Защита рефератов

10.	Организация хирургической помощи пораженным в ЧС. Общая характеристика хирургической травмы в ЧС («военно-городская хирургия»). Огнестрельная травма. Поражающие факторы конвенционного оружия: стрелковое оружие, осколочные и осколочно-фугасные боеприпасы, минно-взрывные боеприпасы. Раневая баллистика и механизм образования огнестрельной раны. Морфология огнестрельной раны и реакция организма. Хирургическая обработка огнестрельных ран. Минно-взрывные ранения и взрывная травма. Принципы лечения. Медицинская характеристика очагов ЧС и характер санитарных потерь. Современная классификация хирургической травмы. Основные принципы оказания медицинской помощи и лечения на этапах медицинской эвакуации.	2	Собеседование по ситуационным задачам Защита рефератов
11	Травматический шок. Определение и частота возникновения травматического шока. Эволюция взглядов на шок и современные представления о его патогенезе. Клиника, диагностика и классификация травматического шока. Особенности течения шока в зависимости от локализации травмы. Принципы лечения. Оказание медицинской помощи на месте происшествия и лечение на этапах медицинской эвакуации.	2	Собеседование по ситуационным задачам Защита рефератов
12	Синдром длительного сдавления. Терминология. Патогенез, нейрофлекторный механизм, токсемия, острая почечная недостаточность, плазморрея. Классификация по степени тяжести СДС. Периодизация: ранний период, промежуточный, поздний. Клиническая симптоматика и диагностика по периодам. Оказание медицинской помощи и лечение на этапах медицинской эвакуации: первая и доврачебная помощь. Первая врачебная, квалифицированная и специализированная медицинская помощь.	2	Собеседование по ситуационным задачам Защита рефератов
	Итого:	**30**	

9. Примеры оценочных средств:

9.1. Оценочные средства для текущего контроля

Примеры ситуационных задач

Задача №1

Раненый Н. находился под обломками разрушенного в результате бомбардировки здания в течение 10 часов. Обе нижние конечности до уровня нижней трети бедер были придавлены обломками здания. Через 30 минут доставлен в МПп.

Состояние тяжелое, бледен, заторможен. Пульс 120 уд/мин, АД 70/20 мм рт. ст. Обе нижние конечности от уровня нижней трети с выраженным отеком, пульсация периферических артерий отсутствует. Отмечается отсутствие чувствительности, активных и пассивных движений.

Сформулируйте диагноз. Перечислите необходимые мероприятия первой и доврачебной помощи, расскажите порядок сортировки (примите решение по внутрипунктовой медицинской сортировке) и оказания (перечислите мероприятия) медицинской помощи в МПп и ОМедБ, укажите направление дальнейшей эвакуации.

Задача №2

Раненый В. через 22 часа был освобожден из-под завала в бомбоубежище и через 1 час был доставлен в МПп.

Состояние тяжелое, заторможен, жалуется на боли в правой ноге. Пульс 112 уд/мин. АД

80/40 мм рт. ст. В верхней трети правого бедра наложен жгут. Дистальнее его определяется демаркационная линия. Конечность значимо увеличена в объеме, бледная, холодная, пассивных движений стопы и голени нет. Стопа синюшного цвета, с внутрикожными пузырями, заполненными мутным геморрагическим выпотом.

Сформулируйте диагноз. Перечислите необходимые мероприятия первой и доврачебной помощи, расскажите порядок сортировки (примите решение по внутрипунктовой медицинской сортировке) и оказания (перечислите мероприятия) медицинской помощи в МПп и ОМедБ, укажите направление дальнейшей эвакуации.

Примерная тематика рефератов:

1. Биологический терроризм: медицинские аспекты.
2. Задачи и организация ВСМК.
3. Источники радиационной опасности.
4. Медицинская сортировка в ЧС.
5. Медицинская эвакуация в ЧС.
6. МТХ авиационных катастроф.
7. МТХ автомобильных катастроф.
8. МТХ землетрясений.

9.2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

Примеры вопросов к зачету:

1. Определение, задачи и основные принципы организации Всероссийской службы медицины катастроф
2. Общая характеристика чрезвычайных ситуаций мирного времени: определение основных понятий и классификация чрезвычайных ситуаций.
3. Медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций: определение понятия, поражающие факторы чрезвычайных ситуаций, понятие о людских потерях в чрезвычайных ситуациях, элементы медико-тактической характеристики чрезвычайных ситуаций.
4. Задачи и основы организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
5. Силы и средства ликвидации чрезвычайных ситуаций МЧС России: войска гражданской обороны, государственный Центральный аэромобильный спасательный отряд, поисково-спасательная служба, центр по проведению спасательных операций особого риска, авиация МЧС России.
6. Основные мероприятия РСЧС по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.
7. История развития Всероссийской службы медицины катастроф.
8. Управление службой медицины катастроф. Система управления Всероссийской службы медицины катастроф, принципы организации взаимодействия.
9. Управление Всероссийской службы медицины катастроф в ходе ликвидации чрезвычайных ситуаций.
10. Формирования службы медицины катастроф Минздрава России: полевой многопрофильный госпиталь, бригады специализированной медицинской помощи, врачебно-сестринские бригады, врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи.

10. Самостоятельная работа

Самостоятельная работа	Всего часов	Объем по курсам
		1
Проработка лекций, подготовка к семинарам (все разделы дисциплины). Написание рефератов.	**35,8**	35,8

11. Учебно–методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) основная литература:	
1. Медицина катастроф / И. В. Рогозина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с.. ISBN 978-5-9704-2936-5. - Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429365.html	www.studentlibrary.ru
2. Медицина катастроф. Курс лекций: учебное пособие / И.П. Левчук, Н.В. Третьяков. 2015. - 240 с.: ISBN 978-5-9704-3347-8. - Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433478.html	www.studentlibrary.ru
3. Скорая медицинская помощь: национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462393.html	www.rosmedlib.ru
б) дополнительная литература:	
1. Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации: метод. рек. / С. Ф. Багненко [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 56 с. ISBN 978-5-9704-3421-5. - Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434215.html	www.studentlibrary.ru
2. Первая помощь и медицинские знания: практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Дежурного Л. И., Миннуллина И. П. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5426-8. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454268.html	www.rosmedlib.ru
3. Медицинская токсикология / Лужников Е. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-2971-6. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429716.html	www.rosmedlib.ru
4. Лекарства при оказании скорой медицинской помощи: руководство для врачей и фельдшеров / А. В. Тараканов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 400 с. (Серия "Скорая медицинская помощь") - ISBN 978-5-9704-6693-3. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466933.html	www.rosmedlib.ru
5. Медицинская помощь детям в чрезвычайных ситуациях / А.Ф. Дронов -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/970406793V0066.html	www.studentlibrary.ru
в) современные профессиональные базы данных:	
• Медико-биологический информационный портал для специалистов http://www.medline.ru/ • Медицинский сервер "MedLinks.Ru - Вся медицина в Ин-	

тернет" http://www.medlinks.ru; • Медицинский портал http://www.medportal.ru • Медицинский видеопортал Med-Edu.ru http://www.med-edu.ru/ • Портал российского врача МЕДВЕСТНИК https://medvestnik.ru/	
г) информационные справочные системы:	
• Основы безопасности жизнедеятельности, гражданская оборона, первая помощь 0bj.ru • Рубрикатор клинических рекомендаций http://cr.rosminzdrav.ru/ • Международная классификация болезней 10-го пересмотра https://mkb-10.com/ • Информационно-аналитический портал Remedium.ru http://www.remedium.ru • Энциклопедия лекарств от РЛС https://www.rlsnet.ru • Информационные системы, банки данных, реестры, регистры МЧС России https://www.mchs.gov.ru/	

12. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	**Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы**	**Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа**
Аудитория для проведения занятий в форме лекций, семинаров, практических занятий, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации, групповых и индивидуальных консультаций	Стол преподавателя, стул преподавателя, столы, стулья, телевизор, миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, доска настенная	MS Windows 10 Лицензия № 69002855, MS Office 2016 Лицензия № 69440824, NetPolice Pro Лицензия № 1316087
Аудитория для проведения занятий в форме семинаров, практических занятий, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации, групповых и индивидуальных консультаций	Стол преподавателя, кресло преподавателя, столы, стулья, лэптоп Lenovo, с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, проектор Acer, робот - симулятор Юрий с системой мониторинга основных показателей жизнедеятельности; Z980A Цифровой манекен-симулятор с пультом для пальпации живота; P6000ACLS Манекен-симулятор взрослого человека для отработки навыков СЛР Максим; PR4201P/ JW4201-1 Манекен-симулятор взрослого человека для отработки навыков СЛР Володя; CPR4220P/ JW4201-6 Манекен-симулятор взрослого человека для отработки навыков СЛР Володя с возможностью проведения дефибрилляции и интубации; AED120CC Электронный	MS Windows 10 Лицензия № 69002855, MS Office 2016 Лицензия № 69440824, NetPolice Pro Лицензия № 1316087

	внешний дефибриллятор; H1061P/HJ1061P Модель руки экономичная для отработки навыков внутривенных инъекций и пункций и внутримышечных инъекций (от плеча до ладони, сжатой в кулак); HS18E Тренажер-накладка для отработки навыков внутримышечных, подкожных и внутрикожных инъекций (набор); HS1023P/EH1023 Тренажер для отработки навыков инъекций, инфузий и пункций вен головы новорожденных; H128. Манекен-симулятор взрослого для отработки навыков сестринского ухода; Z1201 Тренажер аускультации ФОМА взрослый; TZ1061P/LJ1061 Симуляционная накладка-тренажер для отработки навыков аускультации сердца и лёгких (надеваемый жилет); H1023P/HJ1023F Тренажер для отработки навыков измерения артериального давления, в/мышечных и п/кожных инъекций; Z981 Тренажер перкуссии; Аппарат ИВЛ переносной «Фаза-5НР»; Дефибриллятор ДКИ-Н-04; Электрокардиограф3-канальный ЭКЗТ-12-01 «Геолинк»; Штатив для длительных вливаний ШДВ-02; Отсасыватель хирургический ОХ-10, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально	
Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду	Столы, стулья, диваны, журнальные столы, телевизор, комплекты технических средств обучения с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, электронную информационно-образовательную среду и к электронным библиотечным системам	MS Windows 10 Лицензия № 69002855, MS Office 2016 Лицензия № 69440824, NetPolice Pro Лицензия № 1316087

13. Специализированные условия для обучающихся-инвалидов и обучающихся-лиц с ограниченными возможностями здоровья

Указанные ниже условия инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья применяются при наличии указанных лиц в группе обучающихся в зависимости от нозологии заболеваний или нарушений в работе отдельных органов.

<u>Обучение обучающихся с нарушением слуха</u>

Обучение обучающихся с нарушением слуха выстраивается через реализацию следующих педагогических принципов:

– наглядности,

– индивидуализации,

– коммуникативности на основе использования информационных технологий, разработанного учебно-дидактического комплекса, включающего пакет специальных учебно-методических презентаций

– использования учебных пособий, адаптированных для восприятия обучающимися с нарушением слуха.

К числу проблем, характерных для лиц с нарушением слуха, можно отнести:

– замедленное и ограниченное восприятие;

– недостатки речевого развития;

– недостатки развития мыслительной деятельности;

– пробелы в знаниях; недостатки в развитии личности (неуверенность в себе и неоправданная зависимость от окружающих, низкая коммуникабельность, эгоизм, пессимизм, заниженная или завышенная самооценка, неумение управлять собственным поведением);

– некоторое отставание в формировании умения анализировать и синтезировать воспринимаемый материал, оперировать образами, сопоставлять вновь изученное с изученным ранее; хуже, чем у слышащих сверстников, развит анализ и синтез объектов. Это выражается в том, что глухие и слабослышащие меньше выделяют в объекте детали, часто опускают малозаметные, но существенные признаки.

При организации образовательного процесса со слабослышащей аудиторией необходима особая фиксация на артикуляции выступающего - следует говорить громче и четче, подбирая подходящий уровень.

Специфика зрительного восприятия слабослышащих влияет на эффективность их образной памяти - в окружающих предметах и явлениях они часто выделяют несущественные признаки. Процесс запоминания у обучающихся с нарушенным слухом во многом опосредуется деятельностью по анализу воспринимаемых объектов, по соотнесению нового материала с усвоенным ранее.

Некоторые основные понятия изучаемого материала обучающимся необходимо объяснять дополнительно. На занятиях требуется уделять повышенное внимание специальным профессиональным терминам, а также использованию профессиональной лексики. Для лучшего усвоения специальной терминологии необходимо каждый раз писать на доске используемые термины и контролировать их усвоение.

Внимание в большей степени зависит от изобразительных качеств воспринимаемого материала: чем они выразительнее, тем легче слабослышащим обучающимся выделить информативные признаки предмета или явления.

В процессе обучения рекомендуется использовать разнообразный наглядный материал. Сложные для понимания темы должны быть снабжены как можно большим количеством наглядного материала. Особую роль в обучении лиц с нарушенным слухом, играют видеоматериалы. По возможности, предъявляемая видеоинформация может сопровождаться текстовой бегущей строкой или сурдологическим переводом.

Видеоматериалы помогают в изучении процессов и явлений, поддающихся видеофиксации, анимация может быть использована для изображения различных динамических моделей, не поддающихся видеозаписи.

Обучение обучающихся с нарушением зрения.

Специфика обучения слепых и слабовидящих обучающихся заключается в следующем:

– дозирование учебных нагрузок;

– применение специальных форм и методов обучения, оригинальных учебников и наглядных пособий, а также оптических и тифлопедагогических устройств, расширяющих познавательные возможности обучающихся;

– специальное оформление учебных кабинетов;

– организация лечебно-восстановительной работы;

– усиление работы по социально-трудовой адаптации.

Во время проведения занятий следует чаще переключать обучающихся с одного вида деятельности на другой.

Во время проведения занятия педагоги должны учитывать допустимую продолжительность непрерывной зрительной нагрузки для слабовидящих обучающихся. К дозированию зрительной работы надо подходить строго индивидуально.

Искусственная освещенность помещений, в которых занимаются обучающиеся с пониженным зрением, должна составлять от 500 до 1000 лк, поэтому рекомендуется использовать дополнительные настольные светильники. Свет должен падать с левой стороны или прямо. Ключевым средством социальной и профессиональной реабилитации людей с наруше-

ниями зрения, способствующим их успешной интеграции в социум, являются информационно-коммуникационные технологии.

Ограниченность информации у слабовидящих обусловливает схематизм зрительного образа, его скудность, фрагментарность или неточность.

При слабовидении страдает скорость зрительного восприятия; нарушение бинокулярного зрения (полноценного видения двумя глазами) у слабовидящих может приводить к так называемой пространственной слепоте (нарушению восприятия перспективы и глубины пространства), что важно при черчении и чтении чертежей.

При зрительной работе у слабовидящих быстро наступает утомление, что снижает их работоспособность. Поэтому необходимо проводить небольшие перерывы.

Слабовидящим могут быть противопоказаны многие обычные действия, например, наклоны, резкие прыжки, поднятие тяжестей, так как они могут способствовать ухудшению зрения. Для усвоения информации слабовидящим требуется большее количество повторений и тренировок.

При проведении занятий в условиях повышенного уровня шума, вибрации, длительных звуковых воздействий, может развиться чувство усталости слухового анализатора и дезориентации в пространстве.

При лекционной форме занятий слабовидящим следует разрешить использовать звукозаписывающие устройства и компьютеры, как способ конспектирования, во время занятий.

Информацию необходимо представлять исходя из специфики слабовидящего обучающегося: **крупный шрифт (16–18** размер), дисковый накопитель (чтобы прочитать с помощью компьютера со звуковой программой), аудиофайлы. Всё записанное на доске должно быть озвучено.

Необходимо комментировать свои жесты и надписи на доске и передавать словами то, что часто выражается мимикой и жестами. При чтении вслух необходимо сначала предупредить об этом. Не следует заменять чтение пересказом.

При работе на компьютере следует использовать принцип максимального снижения зрительных нагрузок, дозирование и чередование зрительных нагрузок с другими видами деятельности, использование специальных программных средств для увеличения изображения на экране или для озвучивания информации; — принцип работы с помощью клавиатуры, а не е помощью мыши, в том числе с использование «горячих» клавиш и освоение слепого десятипальцевого метода печати на клавиатуре.

Обучение обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата (ОДА).

Обучающиеся с нарушениями ОДА представляют собой многочисленную группу лиц, имеющих различные двигательные патологии, которые часто сочетаются с нарушениями в познавательном, речевом, эмоционально-личностном развитии. Обучение обучающихся с нарушениями ОДА должно осуществляться на фоне лечебно-восстановительной работы, которая должна вестись в следующих направлениях: посильная медицинская коррекция двигательного дефекта; терапия нервно-психических отклонений.

Специфика поражений ОДА может замедленно формировать такие операции, как сравнение, выделение существенных и несущественных признаков, установление причинно-следственной зависимости, неточность употребляемых понятий.

При тяжелом поражении нижних конечностей руки присутствуют трудности при овладении определенными предметно-практическими действиями.

Поражения ОДА часто связаны с нарушениями зрения, слуха, чувствительности, пространственной ориентации. Это проявляется замедленном формировании понятий, определяющих положение предметов и частей собственного тела в пространстве, неспособности узнавать и воспроизводить фигуры, складывать из частей целое. В письме выявляются ошибки в графическом изображении букв и цифр (асимметрия, зеркальность), начало письма и чтения с середины страницы.

Нарушения ОДА проявляются в расстройстве внимания и памяти, рассредоточенности, сужении объёма внимания, преобладании слуховой памяти над зрительной. Эмоциональные нарушения проявляются в виде повышенной возбудимости, проявлении страхов, склонности к колебаниям настроения.

Продолжительность занятия не должна превышать 1,5 часа (в день 3 часа), после чего рекомендуется 10—15-минутный перерыв. Для организации учебного процесса необходимо определить учебное место в аудитории, следует разрешить обучающемуся самому подбирать комфортную позу для выполнения письменных и устных работ (сидя, стоя, облокотившись и т.д.).

При проведении занятий следует учитывать объём и формы выполнения устных и письменных работ, темп работы аудитории и по возможности менять формы проведения занятий. С целью получения лицами с поражением опорно-двигательного аппарата информации в полном объеме звуковые сообщения нужно дублировать зрительными, использовать наглядный материал, обучающие видеоматериалы.

При работе с обучающимися с нарушением ОДА необходимо использовать методы, активизирующие познавательную деятельность учащихся, развивающие устную и письменную речь и формирующие необходимые учебные навыки.

Физический недостаток существенно влияет на социальную позицию обучающегося, на его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение ведущей деятельности и общения с окружающими. У таких обучающихся наблюдаются нарушения личностного развития: пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением и перемещением, стремление к ограничению социальных контактов.

Эмоционально-волевые нарушения проявляются в повышенной возбудимости, чрезмерной чувствительности к внешним раздражителям и пугливости. У одних отмечается беспокойство, суетливость, расторможенность, у других - вялость, пассивность и двигательная заторможенность.

При общении с человеком в инвалидной коляске, нужно сделать так, чтобы ваши глаза находились на одном уровне. На неё нельзя облокачиваться.

Всегда необходимо лично убеждаться в доступности мест, где запланированы занятия.

Лица с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства. Если человек, имеющим такие нарушения, расстроен, нужно спросить его спокойно, что можно сделать, чтобы помочь ему. Не следует говорить резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если для этого имеются основания. Если собеседник проявляет дружелюбность, то такой обучающийся будет чувствовать себя спокойно.

При общении с людьми, испытывающими затруднения в речи, не допускается перебивать и поправлять. Необходимо быть готовым к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет больше времени.

Необходимо задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

Общие рекомендации по работе с обучающимися-инвалидами и обучающимися-лицами с ограниченными возможностями здоровья.

- Использование указаний, как в устной, так и письменной форме;
- Поэтапное разъяснение заданий;
- Последовательное выполнение заданий;
- Повторение обучающимися инструкции к выполнению задания;
- Обеспечение аудио-визуальными техническими средствами обучения;
- Разрешение использовать диктофон для записи ответов учащимися;
- Составление индивидуальных планов занятий, позитивно ориентированных и учитывающих навыки и умения обучающегося.