

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра скорой медицинской помощи
(с курсом военной и экстремальной медицины)

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель
образовательной программы



д.м.н., профессор Харсеева Г.Г.

«09» 04 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ДИСЦИПЛИНЫ
«Медицина чрезвычайных ситуаций»

Специальность
32.08.15 Медицинская микробиология

Форма обучения
очная

Ростов-на-Дону
2024 г.

Рабочая программа дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология рассмотрена на заседании кафедры скорой медицинской помощи (с курсом военной и экстремальной медицины) факультета послевузовского профессионального образования ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол № 2 от «12» 02 2024 г.

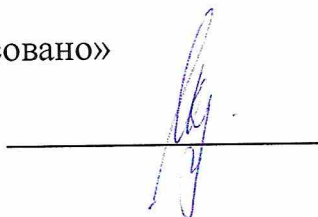
Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор _____



Тараканов А.В.

Директор библиотеки: «Согласовано»

«14» 02 2024 г.



Кравченко И.А.

I. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цели освоения дисциплины: обеспечить соответствующий уровень освоения ординаторами умений и навыков по организации и оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

Задачи:

Отработать специальные умения и навыки по оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

II. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ООП ВО по данной специальности:

ОПК-8. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ВО

2.1. Учебная дисциплина входит в Обязательную часть Блока 1 программы ординатуры.

IV. СОДЕРЖАНИЕ И СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Трудоемкость дисциплины: 36 часов (1 зет)

№ раз-дела	Наименование раздела	Количество часов					Контроль
		Всего	Контактная работа			СРС	
			Л	С	ПЗ		
1	Общие вопросы медицины чрезвычайных ситуаций (ЧС).	2	2	-	-	-	Тестирование
2	Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС.	7	-	-	4	3	Тестирование
3	Медико-санитарное обеспечение и первая помощь при ликвидации последствий ЧС природного характера (стихийных бедствий).	5	-	-	2	3	Тестирование
4	Медико-санитарное обеспечение и первая помощь при ликвидации последствий ЧС техногенного характера.	7	-	-	4	3	Тестирование
5	Организация медицинского обеспечения населения, первая само- и взаимопомощь при вооруженных конфликтах и террористических актах.	8	-	-	4	4	Тестирование
6	Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения в ЧС. Работа лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) в условиях ЧС.	5	-	-	2	3	Тестирование
	<i>Всего:</i>		2	-	16	16	
	Форма промежуточной аттестации	2			2		Зачёт
	<i>Итого:</i>	36	2		18	16	

СРС - самостоятельная работа обучающихся

Л - лекции

С – семинары

ПЗ – практические занятия

Контактная работа

Лекции

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов	Код компетенции
1	1	Общие вопросы медицины чрезвычайных ситуаций (ЧС).	2	ОПК 8
<i>Итого:</i>			2	

Практические занятия

№ раздела	№ ПЗ	Темы практических занятий	Кол-во часов	Код компетенции
2	1	Виды медицинской помощи. Медицинская сортировка и медицинская эвакуация пораженных в ЧС.	2	ОПК 8
2	2	Организация работы этапов медицинской эвакуации и оказание первой помощи при ликвидации медицинских последствий ЧС.	2	
3	3	Медико-тактическая характеристика очагов поражения природного характера (стихийных бедствий). Организация медицинского обеспечения населения и оказание первой помощи при ликвидации последствий землетрясений, наводнений, метеорологических ЧС.	2	ОПК 8
4	4	Медико-тактическая характеристика и организация медицинской помощи пострадавшим при химических авариях, пожарах и взрывах.	2	ОПК 8
4	5	Медико-тактическая характеристика и организация медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, радиационных авариях.	2	
5	6	Виды вооруженных конфликтов. Основные поражающие факторы ЧС военного времени и при совершении террористических актов. Права и обязанности медицинского персонала.	2	ОПК 8
5	7	Мероприятия первой само- и взаимопомощи при вооруженных конфликтах в «красной», «желтой» и «зеленой» зонах боевого столкновения.	2	
6	8	Мероприятия по локализации и ликвидации очагов массовых инфекционных заболеваний. Подготовка и организация работы лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) в условиях ЧС. Эвакуация ЛПУ	2	ОПК 8
<i>Итого:</i>			16	

Самостоятельная работа обучающихся

№ раздела	Вид самостоятельной работы обучающихся	Кол-во часов	Формы текущего контроля	Код компетенции
2	Самостоятельная проработка учебного материала, выложенного на сайте omdo.rostgmu.ru в курсе «Медицина чрезвычайных ситуаций». Работа над тестами.	3	Тестирование	ОПК 8
3	Самостоятельная проработка учебного материала, выложенного на сайте omdo.rostgmu.ru в курсе «Медицина чрезвычайных ситуаций». Работа над тестами.	3	Тестирование	ОПК 8
4	Самостоятельная проработка учебного материала, выложенного на сайте omdo.rostgmu.ru в курсе «Медицина чрезвычайных ситуаций». Работа над тестами.	3	Тестирование	ОПК 8
5	Самостоятельная проработка учебного материала, выложенного на сайте omdo.rostgmu.ru в курсе «Медицина чрезвычайных ситуаций». Работа над тестами.	4	Тестирование	ОПК 8
6	Самостоятельная проработка учебного материала, выложенного на сайте omdo.rostgmu.ru в курсе «Медицина чрезвычайных ситуаций». Работа над тестами.	3	Тестирование	ОПК 8
<i>Итого:</i>		16		

Рекомендации для выполнения самостоятельной работы

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) <https://sdo.rostgmu.ru/>.

Самостоятельная работа представляет собой offline выполнение тестовых заданий. Для помощи в самостоятельной работе на сайте выложены мультимедийные и печатные материалы, интернет-ссылки, нормативные документы.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестаций.

Вопросы для самоконтроля

1. ЧС и катастрофы: понятие, терминология, классификация, характеристика.
2. Поражающие факторы ЧС.
3. Задачи и основы организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС.
4. Организация и основы деятельности службы медицины катастроф.
5. Виды медицинской помощи. Медицинская сортировка и медицинская эвакуация пораженных в ЧС.
6. Организация работы этапов медицинской эвакуации и оказание первой помощи при ликвидации медицинских последствий ЧС.
7. Медико-тактическая характеристика очагов поражения природного характера (стихийных бедствий).
8. Организация медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий землетрясений, наводнений, метеорологических ЧС.
9. Оказание первой помощи при ликвидации последствий землетрясений, наводнений, метеорологических ЧС.
10. Медико-тактическая характеристика и организация медицинской помощи пострадавшим при химических авариях, пожарах и взрывах.
11. Медико-тактическая характеристика и организация медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, радиационных авариях.
12. Виды вооруженных конфликтов. Основные поражающие факторы ЧС военного времени и при совершении террористических актов.
13. Права и обязанности медицинского персонала при вооруженных конфликтах и террористических актах.
14. Мероприятия первой само- и взаимопомощи при вооруженных конфликтах в «красной», «желтой» и «зеленой» зонах боевого столкновения.
15. Мероприятия по локализации и ликвидации очагов массовых инфекционных заболеваний.
16. Подготовка и организация работы лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) в условиях ЧС. Эвакуация ЛПУ.

V. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Фонд оценочных средств для определения уровня сформированности компетенций в результате освоения дисциплины является приложением к рабочей программе.

VI. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная литература.

1. Колесниченко, П. Л. Медицина катастроф : учебник / П. Л. Колесниченко [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 448 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента». – Текст: электронный.

2. Медицина чрезвычайных ситуаций: учебник: в 2 т. / под ред. С. Ф. Федорова, А. Я. Фисуна. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – Т. 1. – 608 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента». – Текст: электронный.

3. Медицина чрезвычайных ситуаций: учебник: в 2 т. / под ред. С. Ф. Федорова, А. Я. Фисуна. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – Т. 2. – 608 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента». – Текст: электронный.

4. Багненко С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 888 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». – Текст: электронный.

6.2. Дополнительная литература.

1. Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность здравоохранения по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций мирного времени, определяющие работу в период мобилизации и в военное время: информационно-справочные материалы / сост.: Ю. Е. Барачевский, Р. В. Кудасов, С. М. Грошилин. – Ростов-на-Дону : РостГМУ, 2014. – 108 с.

2. Разгулин С. А. Организация обеспечения медицинским имуществом в чрезвычайных ситуациях: учебное пособие / С. А. Разгулин, А. И. Бельский, Н. В. Нестеренко. – Нижний Новгород : НижГМА, 2013. – 74 с.

3. Экстренная медицинская помощь / Л. И. Дежурный, Ю. С. Шойгу, С. А. Гуменюк (и др.). – Москва : ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2018. – 97 с. – URL: <https://obrepoch.admin-smolensk.ru/files/312/uchebnoe-posobie-po-pervoj-pomoschi-2-98.pdf> (дата обращения: 07.01.2023). – Текст: электронный.

6.3. Интернет-ресурсы:

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opac/	Доступ неограничен
2.	Консультант студента [Комплекты: «Медицина. Здравоохранение. ВО»; «Медицина. Здравоохранение. СПО»; «Психологические науки»] : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Политехресурс». - URL: https://www.studentlibrary.ru + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
3.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением_ Комплексный медицинский консалтинг». - URL: http://www.rosmedlib.ru + воз-	Доступ неограничен

	возможности для инклюзивного образования	
4.	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний. - URL: https://medvestnik.ru	Открытый доступ
5.	Медицинский Вестник Юга России. - URL: http://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
6.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/	Открытый доступ
7.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ
8.	Российское Общество Скорой Медицинской Помощи - URL: http://emergencyrus.ru/#/home/	Открытый доступ
9.	Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://ros-tgmu.ru →Библиотека→Электронный каталог→Открытые ресурсы интернет→далее по ключевому слову...	

6.4. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

№	Наименование методических пособий и других учебно-методических материалов	Обеспеченность	
		Кол-во в биб-ке	Электрон. версия
1	Гилевич М. Ю., Карнаухова С. М., Осипова М. В. Лечебные манипуляции неотложных состояний при травмах : учеб. пособие / М. Ю. Гилевич, С. М. Карнаухова, М. В. Осипова. - Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2017. - 106 с.	1	-
2	Климова Л. В. Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей и искусственная вентиляция легких не догоспитальном этапе : метод. рек. / Л. В. Климова. - Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2016. - 56 с.	5	-
3	Климова Л. В. Сердечно-легочная реанимация. Часть I. Базовые мероприятия: учебно-методическое пособие / Л. В. Климова; под ред. проф. А. В. Тараканова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2019. - 40 с.	5	-
4	Лось Е. Г. Диагностика и лечение острых отравлений на догоспитальном этапе : руководство / Е. Г. Лось, А. В. Тараканов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 296 с.	5	-

VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Учебно-лабораторное оборудование.

Аудитория (27,5 м²) на 30 мест для проведения занятий по лекционному типу - помещение укомплектовано: учебная мебель; таблицы; компьютер, мультимедийный презентационный комплекс.

Учебные фильмы:

1. BLS AED demo video by ERC (официальный фильм Европейского со-

вета по реанимации, 2015).

2. Сердечно-легочная реанимация (официальный фильм Российского Национального совета по реанимации, 2014).

3. Первая помощь. Основы сердечно-легочной реанимации (учебный фильм 1 МГМУ им. И.М. Сеченова).

Набор постеров Европейского совета по реанимации (www.erc.edu | info@erc.edu Опубликовано Октябрь 2015 Европейский совет по реанимации vzw, Emile Vanderveldelaan 35, 2845 Niel, Belgium. Авторские права: © Европейский совет по реанимации vzw):

7.2. Технические и электронные средства.

1. Office Standard, лицензия № 66869707 (договор №70-А/2016.87278 от 24.05.2016).

2. System Center Configuration Manager Client ML, System Center Standard, лицензия № 66085892 (договор №307-А/2015.463532 от 07.12.2015);

3. Windows, лицензия № 66869717 (договор №70-А/2016.87278 от 24.05.2016).

4. Office Standard, лицензия № 65121548 (договор №96-А/2015.148452 от 08.05.2016);

5. Windows Server - Device CAL, Windows Server – Standard, лицензия № 65553756 (договор № РГМУ1292 от 24.08.2015);

6. Windows, лицензия № 65553761 (договор №РГМУ1292 от 24.08.2015);

7. Windows Server Datacenter - 2 Proc, лицензия № 65952221 (договор №13466/РНД1743/РГМУ1679 от 28.10.2015);

8. Kaspersky Total Security 500-999 Node 1 year Educational Renewal License (Договор № 358-А/2017.460243 от 01.11.2017).

9. Предоставление услуг связи (интернета): «Ростелеком» - договор № РГМУ7628 от 22.12.2017; «Эр-Телеком Холдинг» - договор РГМУ7611 от 22.12.2017; «МТС» - договор РГМУ7612 от 22.12.2017.

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра скорой медицинской помощи
(с курсом военной и экстремальной медицины)

Оценочные материалы

по дисциплине

«Медицина чрезвычайных ситуаций»

(1 зет)

Специальность

32.08.15 Медицинская микробиология

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частич-

но)

общепрофессиональных (ОПК):

Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения общепрофессиональной компетенции
ОПК-8. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	ИД-1 Готовность к участию в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства при чрезвычайных ситуациях.

2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	Количество заданий на 1 компетенцию
ОПК-8.	Задания закрытого типа (<i>тесты с одним вариантом правильного ответа</i>)	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Вопросы для собеседования	75 с эталонами ответов

ОПК-8:**Задания закрытого типа:****Задание 1.**

Важнейшим организационным элементом современной системы лечебно-эвакуационных мероприятий является:

- А. противошоковая терапия;
- В. санитарная обработка;
- С. медицинская сортировка;
- Д. наличие санитарных бригад.

Эталон ответа: С

Задание 2.

Все потери среди населения при ЧС называют:

- А. общими потерями;
- В. безвозвратным потерям;
- С. санитарным потерям.

Эталон ответа: А

Задание 3.

Задачей первичной врачебной помощи при ЧС является:

- А. устранение причин, угрожающих жизни раненых;
- В. поддержание функции жизненно важных органов;
- С. профилактика тяжелых последствий и осложнений травм;
- Д. подготовка раненых к дальнейшей эвакуации;
- Е. все перечисленное.

Эталон ответа: Е

Задание 4.

Кем оказывается первая помощь при ЧС?

- А. Самопомощь взаимопомощь;
- В. фельдшером;
- С. Врачом специалистом;
- Д. Медицинской сестрой.

Эталон ответа: А

Задание 5.

К поражённым и больным, представляющим опасность для окружающих и нуждающимся в направлении на сан. обработку или в изолятор, относятся:

- А. поражённые стойкими ОВ;
- В. инфекционные больные;
- С. больные с психозами;
- Д. все ответы верны.

Эталон ответа: D

Задание 6.

Этап медицинской эвакуации – это:

А. медицинские формирования и учреждения развёрнутые на путях эвакуации поражённых (больных) и обеспечивающие их приём, медицинскую сортировку, оказание регламентируемой медицинской помощи лечение и подготовку (при необходимости) к дальнейшей эвакуации;

В. совокупность лечебно-профилактических мероприятий определённого вида медицинской помощи, выполняемых на этапах медицинской эвакуации или в лечебных учреждениях в соответствии со складывающейся общей и медицинской обстановкой;

С. формирования и учреждения службы медицины катастроф.

Эталон ответа: А

Задание 7.

К метеорологическим катастрофам НЕ относятся:

- А. бури;
- В. наводнения;
- С. морозы;
- Д. засухи.

Эталон ответа: В

Задание 8.

Поражающие факторами чрезвычайных ситуаций могут быть:

- А. механические;
- В. химические;
- С. термические;
- Д. все перечисленные.

Эталон ответа: D

Задание 9.

Что НЕ является принципом лечебно-эвакуационного обеспечения в ЧС?

- А. своевременность оказания медицинской помощи;
- В. последовательность оказания медицинской помощи;
- С. унифицированность в оказании медицинской помощи;

D. преимущество в оказании медицинской помощи.

Эталон ответа: С

Задание 10.

В организации аварийно-спасательных работ НЕ выделяют фазу:

A. изоляции;

B. спасения;

C. стабилизации;

D. восстановления.

Эталон ответа: С

Задание 11.

Основное место в структуре санитарных потерь при железнодорожных катастрофах занимают:

A. ожоги;

B. отравления АОВХ;

C. механические травмы;

D. отморожения.

Эталон ответа: С

Задание 12.

Из отдельных анатомо-функциональных областей в ДТП чаще наблюдаются повреждения:

A. головы;

B. грудной клетки;

C. живота;

D. конечностей.

Эталон ответа: А

Задание 13.

Эвакуации из ЛПУ при ЧС не подлежит:

A. медицинский и обслуживающий персонал;

B. члены семей медицинского персонала;

C. транспортабельные больные;

D. нетранспортабельные больные.

Эталон ответа: D

Задание 14.

Укажите неверно указанную группу больных при эвакуации ЛПУ при ЧС.

A. подлежащие выписке;

B. транспортабельные;

C. временно нетранспортабельные;

D. нетранспортабельные.

Эталон ответа: С

Задание 15.

При проведении медицинской сортировки по эвакуационному признаку среди пораженных НЕ выделяют группу:

A. подлежащих эвакуации;

B. подлежащих оставлению на данном этапе медицинской эвакуации;

C. подлежащих возвращению на амбулаторно-поликлиническое лечение;

D) подлежащих возвращению в строй.

Эталон ответа: D

Задание 16.

Укажите неверно указанное требование к медицинской эвакуации.

- A. должна осуществляться на основании медицинской сортировки;
- B. должна быть кратковременной;
- C. должна быть максимально щадящей;
- D. должна быть целенаправленной.

Эталон ответа: D

Задание 17.

Эвакуация ЛПУ считается частичной если:

- A. эвакуируется только персонал ЛПУ;
- B. эвакуируются только больные;
- C. эвакуируются персонал, больные и запас материальных средств;
- D. эвакуируются только больные и персонал.

Эталон ответа: D

Задание 18.

По охвату эвакуация ЛПУ может быть:

- A. всеобщая и выборочная;
- B. полная и частичная;
- C. заблаговременная и экстренная;
- D. неотложная и отсроченная.

Эталон ответа: B

Задание 19.

Ответственным за проведение эвакуации ЛПУ является:

- A. руководитель здравоохранения города;
- B. главный врач;
- C. заместитель главного врача по ГО и ЧС;
- D. председатель эвакуационной комиссии ЛПУ;
- E. штаб ГО и ЧС ЛПУ.

Эталон ответа: B

Задание 20.

Нетранспортабельных больных при полной эвакуации лечебного учреждения размещают:

- A. на первых этажах ЛПУ;
- B. на верхних этажах ЛПУ;
- C. эвакуируют в другие ЛПУ;
- D. помещают в оборудованные убежища ЛПУ.

Эталон ответа: D.

Задание 21.

Что из перечисленного не входит в состав большинства аптечек для оказания первой помощи?

- A. Устройство для проведения искусственного дыхания;
- B. Маска медицинская;
- C. Антибиотики;
- D. Лейкопластырь.

Эталон ответа: C.

Задание 22.

Сортировка раненых и пораженных в ЧС может быть:

- A. выборочной;
- B. эвакуационной;
- C. предварительной;
- D. внутриспунктовой.

Эталон ответа: D.

Задание 23.

Система лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС предусматривает:

- A. два этапа;
- B. три этапа;
- C. четыре этапа;
- D. этапы в этой системе не предусмотрены.

Эталон ответа: A.

Задание 24.

В каких режимах не функционирует ВСМК?

- A. повседневной деятельности;
- B. оперативной готовности;
- C. чрезвычайной ситуации;
- D. повышенной готовности.

Эталон ответа: B.

Задание 25.

Оптимальный срок оказания первой помощи:

- A. первые 30 минут с момента поражения;
- B. через 1-2 часа с момента поражения;
- C. 2-4 часа с момента поражения;
- D. 4-6 часов с момента поражения.

Эталон ответа: A.

Задания открытого типа:

Задание 1.

Дайте определение ЧС для здравоохранения.

Эталон ответа:

Чрезвычайная ситуация для здравоохранения – обстановка, сложившаяся на объекте, в зоне (районе) в результате аварии, катастрофы, опасного природного явления, эпидемии, эпизоотии, эпифитотии, военных действий, характеризующаяся наличием или возможностью появления значительного числа пораженных (больных), резким ухудшением условий жизнедеятельности населения требующая привлечения для медико-санитарного обеспечения сил и средств здравоохранения, находящихся за пределами объекта (зоны, района) ЧС, а также особой организации работы медицинских учреждений и формирований, участвующих в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

Задание 2.

Классификация и примеры естественных (природных) ЧС.

Эталон ответа:

Метеорологические – ураганы, бури, циклоны, смерчи, засухи, морозы, аномальная жара, снегопады);

Тектонические и теллурические – землетрясения, извержение вулканов, лесные пожары, цунами);

Топологические – наводнения, сели, оползни, обвалы.

Задание 3.

Классификация и примеры антропогенных ЧС.

Эталон ответа:

Техногенные – транспортные (воздушные, автомобильные, железнодорожные, водные), производственные (пожары на объектах, выход из строя шахт, плотин, тоннелей, зданий, взрывы и обрушения, пожары и т.д.);

экологические;

биолого-социальные – эпидемии, эпизоотии, эпифитотии, социальные «взрывы», экономические кризисы, общественные беспорядки, голод, террористические акты;

военные – локальные военные конфликты, межнациональные и религиозные конфликты, войны.

Задание 4.

Классификация ЧС по масштабу.

Эталон ответа:

Локальные – небольшое количество пораженных и пострадавших, зона распространения в пределах объекта или небольшой территории.

Местные – зона распространения в пределах населенного пункта, города, района.

Территориальные – зона распространения в пределах субъекта РФ.

Региональные – зона распространения в пределах двух субъектов РФ.

Федеральные (национальные) - зона распространения в пределах трех и более субъектов РФ.

Глобальные (трансграничные) – ЧС/катастрофа любого масштаба, ущерба и с любым количеством пострадавших, либо возникшая на территории РФ и вышедшая за ее пределы, либо возникшая за рубежом и затронувшая территорию РФ.

Задание 5.

Дайте определение медицины катастроф.

Эталон ответа:

Медицина катастроф – отрасль медицины, представляющая систему научных знаний и сферу практической деятельности, направленной на спасение жизни и сохранения здоровья населения при авариях, катастрофах, стихийных бедствиях и эпидемиях, предупреждения и лечения поражений (заболеваний), возникших в результате ЧС.

Задание 6.

Дайте определение Всероссийской службы медицины катастроф.

Эталон ответа:

Всероссийская служба медицины катастроф – функциональная подсистема Единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС (РСЧС), функционально объединяющая службы медицины катастроф Минздрава России, Минобороны России, а также медицинские силы и средства МЧС России, МВД и других федеральных органов исполнительной власти, предназначенных для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

Задание 7.

Перечислите основные принципы деятельности ВСМК.

Эталон ответа:

Государственный и приоритетный характер. Организация по территориально-производственному принципу. Сочетание централизованного и децентрализованного управления. Двухэтапная система лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС. Медицинская сортировка. Эшелонирование на основе единого замысла (плана). Взаимодействие с медицинскими силами министерств и ведомств всех уровней. Своевременность, непрерывность и эффективность. Единоначалие. Универсальность. Разумная достаточность сил и средств СМК и экономическая целесообразность.

Задание 8.

Дайте определение системы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС.

Эталон ответа:

Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в ЧС – это комплекс медицинских, организационных и технических мероприятий по розыску пораженных (больных), их сбору, доставке (транспортировке) до медицинских формирований (подразделений) и учреждений, оказанию необходимой медицинской помощи, лечению и реабилитации.

Задание 9.

Назовите основную задачу системы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС.

Эталон ответа:

Лечебно-эвакуационное обеспечение в ЧС является одним из основных и наиболее трудоемких видов деятельности ВСМК при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, направленные на сохранение жизни пораженным (больным), быстрое восстановление их здоровья и работоспособности.

Задание 10.

Перечислите ключевые факторы, оказывающее влияние на организацию и оказание медицинской помощи при ЧС.

Эталон ответа:

Возникновение в короткое время на ограниченной территории значительного количества пораженных.

Нуждаемость большинства пораженных в оказании медицинской помощи в ближайшее время после поражения на месте, где оно получено, или вблизи от него; нуждаемость значительной части пораженных в специализированной медицинской помощи в условиях стационара.

Невозможность оказания полноценной медицинской помощи всем нуждающимся пораженным в зоне (районе) ЧС или вблизи нее.

Необходимость эвакуации пораженных из зоны (района) ЧС до ЛПУ, где им может быть оказана исчерпывающая медицинская помощь.

Необходимость специальной подготовки пораженных к эвакуации до этих учреждений и оказания медицинской помощи в ходе эвакуации.).

Задание 11.

Силы и средства, предназначенные для оказания медицинской помощи в ЧС.

Эталон ответа:

Силы немедленного реагирования – находящиеся в очаге дежурные силы системы ВСМК, объектовые формирования МСГО – санитарные дружины, медицинские пункты частей и подразделений Минобороны России, дислоцирующиеся в районе бедствия.

Силы первого эшелона – прибывающие в очаг или к границам очага через несколько часов или в течении суток с момента ЧС врачебно-сестринские бригады лечебных учреждений, отряды экстренной медицинской помощи ВСМК, медицинские отряды специального назначения, санитарно-транспортные формирования, части ГО и Минобороны России.

Силы второго эшелона – прибывающие к границам очага позже, чем через 1 сутки или осуществляющие прием пострадавших в месте своего постоянного базирования – бригады специализированной медицинской помощи из лечебных учреждений Минобороны России, Минздрава России, региональные и центральные лечебные учреждения, спасательные формирования из других регионов и из-за рубежа.

Задание 12.

Перечислите основные принципы, на которых базируется современная система лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавшим в ЧС.

Эталон ответа:

Расчленение или эшелонирование медицинской помощи.

Своевременность – оказание каждого вида медицинской помощи в установленные для него сроки.

Последовательность – последовательное наращивание лечебных мероприятий на этапах эвакуации.

Преимственность – продолжение начатого метода лечения, исключение дублирования лечебных мероприятий.

Специализация – определенным группам раненых и больных в специализированных ЛПУ оказывается такая медицинская помощь, которая соответствует характеру поражения и является исчерпывающей.

Задание 13.

Перечислите факторы обстановки, влияющие на организацию и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий в ЧС.

Эталон ответа:

Размеры очага поражения и вид катастрофы.

Количество пораженных и характер поражений.

Степень выхода из строя сил и средств здравоохранения в зоне ЧС.

Состояние материально-технического оснащения сил средств медицины катастроф.

Наличие или отсутствие на местности в зоне ЧС, опасных для человека поражающих факторов (радиоактивных веществ, аварийно-опасных химических веществ, бактериологических средств, очагов пожаров и др.).

Задание 14.

Фазы организации медицинской помощи пораженным в ЧС.

Эталон ответа:

Фаза изоляции - с момента возникновения ЧС до начала организованного проведения спасательных работ.

Фаза спасения - от начала аварийно-спасательных работ до завершения эвакуации пострадавших за пределы очага поражения.

Фаза восстановления с медицинской точки зрения характеризуется проведением планового лечения и реабилитацией пораженных до окончательного исхода.

Задание 15.

Сущность догоспитального и госпитального этапов системы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС.

Эталон ответа:

На догоспитальном этапе в очаге поражения или вблизи от него осуществляется оказание первой, первичной медико-санитарной и частично специализированной помощи по жизненным показаниям, проводится медицинская и эвакуационно-транспортная сортировка.

Госпитальный этап реализуется с помощью ЛПУ различного подчинения, где обеспечивается оказание полного объема квалифицированной и специализированной медицинской помощи пострадавшим, их лечение и реабилитация.

Задание 16.

Дайте определение объема медицинской помощи.

Эталон ответа:

Объем медицинской помощи - совокупность лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых на данном этапе медицинской эвакуации в отношении определенных категорий пострадавших (больных) по медицинским показаниям в соответствии с конкретными медико-тактическими условиями и возможностями этапа медицинской эвакуации.

Задание 17.

Дайте определение вида медицинской помощи.

Эталон ответа:

Вид медицинской помощи — это комплекс лечебно-диагностических мероприятий, решающий определенные задачи в системе оказания медицинской помощи и требующий соответствующей подготовки лиц, ее оказывающих, необходимого оснащения и определенных условий.

Задание 18.

Перечислите виды медицинской помощи при ликвидации последствий ЧС.

Эталон ответа:

Первая помощь;
первичная медико-санитарная помощь: доврачебная и врачебная;
скорая медицинская помощь (в т.ч. специализированная);
специализированная медицинская помощь;
паллиативная медицинская помощь.

Задание 19.

Дайте определение первой помощи.

Эталон ответа:

Первая помощь – комплекс мероприятий, направленных на сохранение жизни и здоровья пострадавших и проводимых при несчастных случаях, травмах, ранениях, отравлениях, поражениях, других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью пострадавших, до оказания медицинской помощи. Первая помощь оказывается лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральными законами или иными нормативными правовыми актами, а также самими пострадавшими (самопомощь) или находящимися вблизи лицами (взаимопомощь).

Задание 20.

Перечислите состояния, при которых оказывается первая помощь при ЧС и военных конфликтах.

Эталон ответа:

Отсутствие сознания. Остановка дыхания и кровообращения. Наружные кровотечения. Инородные тела ВДП. Травмы различных областей тела. Ожоги и другие эффекты воздействия высоких температур. Отморожения и другие эффекты воздействия низких температур. Отравления и поражения БОВ. Воздействие факторов радиационной, химической и биологической природы. Утопление. Острые психогенные реакции на стресс.

Задание 21.

Последовательно перечислите основные мероприятия при оказании первой помощи пострадавшему в ЧС.

Эталон ответа:

Оценка обстановки и обеспечение безопасных условий оказания помощи. Определение наличия сознания. Восстановление проходимости ВДП и определение признаков жизни. Проведение СЛР до появления признаков жизни. Поддержание проходимости ВДП. Обзорный осмотр и временная остановка наружного кровотечения. Подробный осмотр в целях выявления признаков ранений и других состояний, угрожающих жизни и здоровью. Местное охлаждение при ожогах и иных воздействиях высоких температур. Термоизоляция при отморожениях и других эффектах воздействия низких температур. Контроль за состоянием и оказание психологической поддержки. Транспортировка на дальнейший этап эвакуации и/или передача бригаде СП и/или другим спецслужбам.

Задание 22.

Алгоритм оказания первой помощи при термических ожогах.

Эталон ответа:

Оценить обстановку и устранить угрожающие факторы. Прекратить действие повреждающего агента. Переместить пострадавшего, обеспечить приток свежего воздуха.

Оказать первую помощь по «стандартному» алгоритму. Охладить обожженную поверхность. Снять кольца, часы, браслеты и пр. Закрывать ожоговую поверхность нетугой стерильной повязкой. Обезболить. Дать теплое питье. Определить приблизительно площадь и глубину ожога. Контроль за состоянием пострадавшего. Не позволять отказаться от медпомощи. Передать пациента бригаде СП либо соотв. службам.

Задание 23.

Алгоритм оказания первой помощи при химических ожогах.

Эталон ответа:

Обеспечить безопасные условия оказания первой помощи, вентиляцию территории. Надеть респиратор, перчатки. Переместить пострадавшего. Смыть химическое вещество водой. Оказать первую помощь по «стандартному» алгоритму. Снять зараженную химическим веществом одежду. Закрывать ожоговую поверхность нетугой стерильной повязкой. Мази и противопоказаны. Обезболить. Дать теплое питье. Определить приблизительно площадь и глубину ожога. Контроль за состоянием пострадавшего. При передаче пациента бригаде СП либо соотв. службам, проинформировать, какое химическое вещество оказало повреждающее действие (если известно).

Задание 24.

Особенности оказания первой помощи пострадавшим с электротравмой.

Эталон ответа:

Необходимо обеспечить безопасные условия оказания помощи: надеть резиновые перчатки. Передвигаться к пострадавшему мелкими шагами, не отрывая ноги от земли, не дотрагиваться до пострадавшего до убеждения, в том, что контакта с источником электроэнергии нет. Прекратить действие электротока: выключить рубильник, предохранительные пробки, откинуть электропровод палкой, бутылкой, камнем, перерубить лопатой с деревянным черенком. Перемещение пострадавшего - строго в горизонтальном положении (возможны нарушения гемодинамики, ритма сердца).

Задание 25.

Алгоритм оказания первой помощи пострадавшим с ЧМТ.

Эталон ответа:

Обеспечить личную безопасность и безопасность пострадавшего. Оказать первую помощь по «стандартному» алгоритму. Придать пострадавшему оптимальное положение тела с фиксацией головы. Вызов СП. Сбор анамнеза у свидетелей. Остановка кровотечения из волосистой части головы прижатием. Наложить стерильную повязку, приложить холод. При неровных краях раны или наличии инородного предмета в ней – перед наложением повязки обложить рану неразвернутыми бинтами. Неврологический быстрый осмотр. Наблюдать за состоянием пострадавшего.

Задание 26.

Дайте определение первичной доврачебной медико-санитарной помощи.

Эталон ответа:

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь – вид медицинской помощи, дополняющий первую помощь, направленный на поддержание жизни и профилактику тя-

желых осложнений, который оказывается фельдшером или медицинской сестрой в очаге (зоне) поражения с использованием табельных средств медицинского имущества.

Задание 27.

Перечислите основные мероприятия первичной доврачебной медико-санитарной помощи.

Эталон ответа:

Установка S-образного воздуховода; ИВЛ при помощи аппарата типа «АМБУ»;
надевание противогаза (ватно-марлевой повязки, респиратора) на пораженного при нахождении его на загрязненной (зараженной) местности;
противошоковые мероприятия;
симптоматическая терапия;
прием сорбентов, антидотов и т.д.;
контроль правильности наложения жгутов, повязок и шин и при необходимости их исправление и дополнение;
наложение асептических и окклюзионных повязок.

Задание 28.

Дайте определение первичной врачебной медико-санитарной помощи.

Эталон ответа:

Первичная врачебная медико-санитарная помощь – комплекс мероприятий, оказываемый врачами «первого контакта» (СМП, общего профиля) на соответствующем этапе медицинской эвакуации с целью постановки предварительного диагноза, ослабления непосредственных жизнеугрожающих факторов, поддержание функций жизненно важных органов, профилактики осложнений, проведения медицинской сортировки, заполнения первичной медицинской документации, подготовки к дальнейшей эвакуации.

Задание 29.

Перечислите основные мероприятия первичной врачебной медико-санитарной помощи пострадавшим в ЧС.

Эталон ответа:

Временная остановка наружного кровотечения, ревизия ранее наложенного жгута;
устранение всех видов асфиксии;
противошоковые мероприятия;
мероприятия для обеспечения транспортабельности пострадавших;
отсечение конечности, «висящей» на мягкотканном лоскуте;
наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе, пункция плевральной полости при напряженном пневмотораксе;
катетеризация или пункция мочевого пузыря при острой задержке мочи;
специальные мероприятия при радиационных и химических поражениях;
введение антибиотиков, противостолбнячной сыворотки;
другие мероприятия, направленные на устранение дефектов первой и доврачебной помощи.

Задание 30.

Дайте определение специализированной медицинской помощи пострадавшим в ЧС.

Эталон ответа:

Специализированная медицинская помощь – вид медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами на этапах медицинской эвакуации, оснащенными соответствующим лечебно-диагностическим оборудованием с целью устранения угрожающих жизни последствий повреждений, профилактики осложнений, постановки диагноза, подготовки пострадавших к дальнейшей эвакуации.

Задание 31.

Перечислите основные мероприятия «первой очереди» специализированной медицинской помощи пострадавшим в ЧС.

Эталон ответа:

Обеспечение адекватного дыхания; по показаниям ИВЛ;
окончательная остановка наружного и внутреннего кровотечения;
полное выведение пострадавших из шока;
оперативные вмешательства по экстренным показаниям;
введение антидотов;
симптоматическая терапия.

Задание 32.

Дайте определение этапа медицинской эвакуации.

Эталон ответа:

Под этапом медицинской эвакуации понимают медицинские формирования и учреждения, независимо от их ведомственной принадлежности, развернутые на путях эвакуации пораженных (больных) и обеспечивающие их прием, медицинскую сортировку, оказание регламентируемой медицинской помощи, лечение и подготовку (при необходимости) к дальнейшей эвакуации.

Задание 33.

Перечислите функциональные подразделения этапа медицинской эвакуации.

Эталон ответа:

Приемно-сортировочное отделение;
площадка специальной обработки;
перевязочное и операционно-перевязочное отделения;
процедурная;
противошоковая палата и ПИТ;
госпитальное отделение,
эвакуационное отделение;
изолятор.

Задание 34.

Дайте определение медицинской сортировки.

Эталон ответа:

Медицинская сортировка – это распределение пораженных на группы с учетом нуждаемости в однородных лечебно-эвакуационных и профилактических мероприятиях в соответствии с медицинскими показаниями и видом медицинской помощи, которая может быть оказана на данном этапе медицинской эвакуации в конкретных условиях обстановки.

Задание 35.

Назовите основную цель медицинской сортировки.

Эталон ответа:

Цель медицинской сортировки состоит в обеспечении оказания пораженным своевременной медицинской помощи в оптимальном объеме, разумном использовании имеющихся сил и средств, проведении рациональной эвакуации.

Задание 36.

Перечислите основные принципы медицинской сортировки.

Эталон ответа:

Основными принципами медицинской сортировки являются:

непрерывность;
преемственность;
конкретность;
повторяемость.

Задание 37.

В чем заключается принцип непрерывности медицинской сортировки?

Эталон ответа:

Непрерывность сортировки заключается в том, что она должна начинаться непосредственно на пунктах сбора пораженных (на месте поражения) и далее проводиться на всех этапах медицинской эвакуации и во всех функциональных подразделениях, через которые проходят пораженные. Сортировочные группы, в которые включаются пострадавшие, могут меняться, однако каждый пострадавший, вплоть до его эвакуации на другой этап, постоянно находится в той или иной сортировочной группе.

Задание 38.

В чем заключается принцип преемственности медицинской сортировки?

Эталон ответа:

Медицинская сортировка проводится на всех этапах медицинской эвакуации, начиная с момента оказания первой помощи на месте катастрофы и заканчивая лечением и реабилитацией пораженных в ЛПУ. На каждом этапе медицинской эвакуации сортировка проводится с учетом профиля и возможностей последующего учреждения (этапа медицинской эвакуации), куда направляется пораженный.

Задание 39.

В чем заключаются принципы конкретности и повторяемости медицинской сортировки?

Эталон ответа:

Конкретность медицинской сортировки заключается в том, что с малейшим изменением условий работы на любом этапе медицинской эвакуации или ЛПУ в целом изменяется и сортировка.

Повторяемость состоит в переоценке тяжести поражения на каждом последующем этапе медицинской эвакуации.

Задание 40.

Перечислите основные критерии медицинской сортировки.

Эталон ответа:

Критериями медицинской сортировки являются:
опасность для окружающих;
нуждаемость в медицинской помощи;
целесообразность и возможность эвакуации.

Задание 41.

Перечислите сортировочные группы согласно критерию «Опасность для окружающих».

Эталон ответа:

Нуждающиеся в специальной (санитарной) обработке (частичной или полной);
подлежащие временной изоляции (в инфекционном или психоневрологическом изоляторе);
не нуждающиеся в специальной (санитарной) обработке.

Задание 42.

Перечислите сортировочные группы согласно критерию «Нуждаемость в медицинской помощи».

Эталон ответа:

Нуждающиеся в экстренной и неотложной медицинской помощи (в первую или во вторую очередь);
не нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе (помощь может быть отсрочена) или нуждающихся в медицинской помощи, которая не может быть оказана в сложившихся условиях;
с травмой, несовместимой с жизнью, нуждающиеся в симптоматической помощи, облегчающей страдания.

Задание 43.

Перечислите сортировочные группы согласно критерию «Целесообразность и возможность эвакуации».

Эталон ответа:

Подлежащие эвакуации на следующий этап медицинской эвакуации;
подлежащие оставлению на данном этапе эвакуации по тяжести состояния, временно или до окончательного исхода;
подлежащие возвращению по месту жительства (расселения) или кратковременной задержки на медицинском этапе для медицинского наблюдения.

Задание 44.

Укажите виды медицинской сортировки.

Эталон ответа:

Внутрипунктовая сортировка – распределение пораженных (больных) по группам согласно критериям сортировки для направления в соответствующие функциональные подразделения данного этапа медицинской эвакуации и установления очередности в эти подразделения.

Эвакуационно-транспортная сортировка – распределение пораженных (больных) на однородные группы в соответствии с эвакуационным назначением очередностью, способами и средствами их эвакуации.

Задание 45.

Перечислите сортировочные группы пораженных в ЧС на этапах эвакуации с первичной врачебной помощью.

Эталон ответа:

Опасные для окружающих: загрязненные радиоактивными или отравляющими веществами), лица с инфекционными заболеваниями, с острыми психическими расстройствами;

нуждающиеся в оказании неотложной помощи на данном этапе медицинской эвакуации;

подлежащие дальнейшей эвакуации;

легкопораженные;

пораженные с крайне тяжелыми, несовместимыми с жизнью повреждениями (агонирующие).

Задание 46.

Дайте общую характеристику первого (реанимационного, «красного») сортировочного потока.

Эталон ответа:

Пострадавшие в тяжелом и крайне тяжелом состоянии, с быстрым нарастанием нарушений жизненно-важных функций организма, для устранения которых необходимы экстренные лечебные мероприятия, в том числе ИВЛ, в условиях отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии (противошоковой палаты).

Задание 47.

Дайте общую характеристику второго («желтого») сортировочного потока.

Эталон ответа:

Пострадавшие в среднетяжелом состоянии с умеренно выраженными нарушениями функций организма, не представляющими опасность для жизни, неспособные к самостоятельному передвижению; срок начала оказания медицинской помощи – в течение 20 минут в условиях смотровой палаты приемного отделения.

Задание 48.

Дайте общую характеристику третьего («зеленого») сортировочного потока.

Эталон ответа:

Пострадавшие в относительно удовлетворительном состоянии с компенсированными функциональными расстройствами с сохранением способности к самостоятельному передвижению; срок начала оказания медицинской помощи – в течение 40 минут в условиях смотровых кабинетов приемного отделения.

Задание 49.

Дайте определение медицинской эвакуации.

Эталон ответа:

Медицинская эвакуация - это вынос (вывоз) пораженных (больных) из очага ЧС и последовательная транспортировка их через этапы медицинской эвакуации в «конечное» ЛПУ, где будет осуществлены лечение и реабилитация. с целью своевременного оказания необходимой медицинской помощи.

Задание 50.

Назовите основную цель медицинской эвакуации.

Эталон ответа:

Основная цель медицинской эвакуации – обеспечение своевременного оказания необходимой медицинской помощи пострадавшим в ЧС и освобождение этапов эвакуации для приема вновь поступающих раненых и больных.

Задание 51.

Дайте определение пути медицинской эвакуации и эвакуационному направлению.

Эталон ответа:

Путь медицинской эвакуации – это маршрут, по которому осуществляется вынос (вывоз) и транспортировка пораженных из очага поражения до этапов медицинской эвакуации.

Эвакуационным направлением называется совокупность путей эвакуации, развернутых на них этапов медицинской эвакуации и действующих эвакуационно-транспортных средств.

Задание 52.

Перечислите общие требования к медицинской эвакуации.

Эталон ответа:

Медицинская эвакуация должна осуществляться на основе медицинской сортировки и в соответствии с эвакуационным заключением;

медицинская эвакуация должна быть кратковременной, обеспечивающей скорейшую доставку пораженных в ЛПУ по назначению;

медицинская эвакуация должна быть максимально щадящей.

Задание 53.

Дайте определение нетранспортабельности пораженных в ЧС.

Эталон ответа:

Нетранспортабельность – это состояние пораженного, обусловленное воздействием поражающих факторов ЧС и/или перенесенным медицинским вмешательством, не позволяющее провести эвакуацию в связи с возможностью возникновения тяжелых осложнений (вплоть до летального исхода), вызванных условиями транспортировки.

Задание 54.

Назовите сроки нетранспортабельности после оперативных вмешательств по поводу повреждений конечностей, грудной клетки, головы.

Эталон ответа:

Пораженные с ранениями и переломами конечностей могут быть эвакуированы на 2-3 сутки после операции;

пораженные с ранениями и повреждениями грудной клетки могут быть эвакуированы на 2-4 сутки после операции;

пораженные с ранениями и повреждениями головы – через 21-28 суток после операции.

Задание 55.

Перечислите виды медицинской эвакуации.

Эталон ответа:

«На себя» - вышестоящий этап эвакуации высылает санитарный транспорт к подчиненному;

«от себя» - эвакуация своим транспортом на вышестоящий этап;

«по назначению» - направление пораженных непосредственно в специализированные профильные ЛПУ;

«по направлению» - пораженные следуют общим потоком через все этапы эвакуации.

Задание 56.

Перечислите основные противопоказания к эвакуации пораженных в ЧС авиационным транспортом.

Эталон ответа:

Продолжающееся внутреннее или наружное кровотечение;

невосполненная тяжелая кровопотеря;

выраженные нарушения деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем, требующие интенсивной терапии;

шок второй и третьей степени;

недренированный закрытый или клапанный пневмоторакс.

выраженный парез кишечника после лапаротомии;

септический шок;

жировая эмболия.

Задание 57.

Перечислите основные ошибки догоспитального этапа оказания медицинской помощи пострадавшим с ЧМТ.

Эталон ответа:

Недооценка тяжести состояния при осмотре пациента в «светлый промежуток»;

попытка проверить ригидность затылочных мышц;

попытка самостоятельно извлечь инородный предмет из раны;

отсутствие иммобилизации шейного отдела позвоночника;

необеспечение или задержка восстановления проходимости ВДП;

медикаментозное снижение АД или неустранение гипотензии.

Задание 58.

Особенности транспортировки (эвакуации) пострадавших с черепно-мозговой травмой.

Эталон ответа:

Транспортировка осуществляется в положении на спине, с наложением воротника жесткой фиксации на шейный отдел позвоночника. Установка воздуховода при необходимости. Растворы для инфузий – исключительно 0,9% раствор хлорида натрия и ГЭК. 5% раствор глюкозы запрещен. Симптоматическая терапия. Диазепам при судорожном синдроме. Пострадавшие с подозрением на ЧМТ должны быть эвакуированы только по назначению в ЛПУ, где имеются травматологическое и нейрохирургическое отделения, отделение реанимации, КТ- и рентген кабинеты.

Задание 59.

Перечислите основные ошибки догоспитального этапа оказания медицинской помощи пострадавшим с ожогами.

Эталон ответа:

Неправильная оценка площади и глубины поражения кожных покровов;
недооценка тяжести общего состояния;
невыявление либо недооценка тяжести ингаляционной травмы;
недооценка тяжести состояния в эректильную фазу ожогового шока;
отказ в госпитализации при химических ожогах;
отказ в госпитализации при электротравме.

Задание 60.

Перечислите особенности медико-санитарного обеспечения при поражении АОХВ.

Эталон ответа:

Оказание в максимально короткие сроки первой помощи пораженным;
максимально быстрая их эвакуация из очага поражения;
специальная обработка пораженных;
специальная обработка личного состава медицинской службы, дегазация медицинского имущества;
приближение к очагу ЧС этапов эвакуации с первичной врачебной помощью;
максимально короткий путь эвакуации «по назначению» в ЛПУ с оказанием специализированной медицинской помощи пораженным.

Задание 61.

Перечислите факторы, усложняющие оказание медицинской помощи пострадавшим при поражении АОХВ.

Эталон ответа:

Массовость поражения;
отсутствие своевременной информации (до идентификации) о свойствах веществ, ставших причиной формирования санитарных потерь;
разные пути поступления отравляющих веществ в организм;
недостаточные количество и эффективность во многих случаях общевойскового (гражданского) фильтрующего противогАЗа;
отсутствием специфических средств профилактики и терапии поражений (антидотов).

Задание 62.

Укажите особенность медицинской эвакуации пострадавших при поражении АОХВ.

Эталон ответа:

Основной массе пораженных АОХВ требуется лечение в непосредственной близости от зоны ЧС до их выведения из нетранспортабельного состояния с последующей эвакуацией в те ближайшие ЛПУ, которые способны выполнить санитарную обработку и оказать полноценную профильную медицинскую помощь.

Задание 63.

Перечислите особенности медицинской эвакуации из очагов особо опасных инфекций.

Эталон ответа:

Выделение отдельных специальных путей эвакуации;
безостановочное движение через населенные пункты;
наличие средств дезинфекции в санитарном транспорте;
обязательное сопровождение медицинским персоналом;
организация санитарно-контрольных пунктов при выезде из очагов.

Задание 64.

Перечислите факторы радиационного воздействия при радиационной аварии.

Эталон ответа:

Внешнее облучение от радиоактивного облака и радиоактивно загрязненных поверхностей: земли, зданий, сооружений и др.;

внутреннее облучение при вдыхании находящихся в воздухе радиоактивных веществ и потреблении загрязненных радионуклидами продуктов питания и воды;

контактное облучение за счет загрязнения радиоактивными веществами кожных покровов.

Задание 65.

Перечислите поражающие факторы при взрыве и пожаре.

Эталон ответа:

Ударная волна;
открытый огонь и искры;
повышенная температура окружающей среды и предметов;
токсичные продукты горения, дым;
пониженная концентрация кислорода в воздухе;
падающие части строительных конструкций.

Задание 66.

Перечислите особенности организации оказания медицинской помощи при пожарах и взрывах.

Эталон ответа:

Необходимость оказания помощи большому числу пораженных с ожогами, отравлениями токсичными продуктами горения и механической травмой;

необходимость розыска пострадавших на задымленной территории и внутри горящих помещений;

необходимость использования спасателями и медицинскими работниками средств индивидуальной защиты;

приближение этапов эвакуации, в т. ч. с первичной врачебной помощью, к месту ЧС.

Задание 67.

Укажите особенность структуры медико-санитарных потерь при землетрясениях.

Эталон ответа:

В структуре санитарных потерь при землетрясениях преобладают механические повреждения (черепно-мозговые травмы, травмы туловища и конечностей). Высока частота синдрома длительного сдавления. Практически у всех пострадавших имеются реактивные психические расстройства и нарушения психоэмоциональной сферы.

Задание 68.

Перечислите особенности медицинского обеспечения населения при ЧС военного характера.

Эталон ответа:

Возникновение в короткий промежуток времени массовых санитарных потерь, в структуре которых преобладают сочетанные и комбинированные повреждения;
 опасность применения вероятным противником новых видов оружия, характер воздействия которых на человека и методы оказания медицинской помощи при их применении могут оказаться неизвестными для медицинского персонала;
 опасность заражения территории радиоактивными, отравляющими веществами или биологическим оружием;
 преднамеренное разрушение противником социальных объектов, ЛПУ;
 неустойчивая обстановка в очагах поражения, на путях эвакуации и в районах размещения эвакуированного населения и беженцев.

Задание 69.

Перечислите причины низкого уровня медицинского обеспечения населения на территории ведения боевых действий и в освобожденных районах.

Эталон ответа:

Выход из строя (частично или полностью) материальной базы здравоохранения;
 низкая укомплектованность учреждений здравоохранения медицинскими специалистами из-за миграции населения;
 низкая оснащенность медицинских учреждений медикаментами, медицинским оборудованием, санитарным транспортом;
 отсутствие либо низкая эффективность органов управления здравоохранением.

Задание 70.

Дайте краткую характеристику обстановки трех тактических зон боевого столкновения.

Эталон ответа:

«Красная зона» - опасная зона непосредственного огневого контакта, высокая вероятность возникновения дополнительных потерь и выхода из строя личного состава;
 «желтая зона» - зона относительной безопасности, временные укрытия (объекты техники, фортификационные сооружения, складки местности, строения), сохраняется риск поражения личного состава (вторичные ранящие снаряды, рикошеты);
 «зеленая зона» - условно безопасная зона, риск поражения личного состава минимален.

Задание 71.

Основные мероприятия первой помощи раненым в «красной» тактической зоне.

Эталон ответа:

Выдвижение к раненому: личная безопасность, быстрый визуальный осмотр, голо-
совой и тактильный контакт;
наложение жгута;
вынос раненого.

Задание 72.

Основные мероприятия первой помощи раненым в «желтой» тактической зоне (ал-
горитм «кулак барин»).

Эталон ответа:

наложить жгут;
проверить и обеспечить проходимость ВДП;
проверить наличие ранений грудной клетки и наложить герметизирующую повязку;
исправить ошибки наложения жгута;
согреть раненого;
применить обезболивающее средство;
применить антибиотик;
перевязать раны, не требующие наложения жгута;
применить подручные или табельные средства иммобилизации конечностей;
обеспечить эвакуацию раненого в безопасную зону.

Задание 73.

Основные мероприятия первой помощи раненым в «зеленой» тактической зоне.

Эталон ответа:

Исправление ошибок предыдущих этапов;
первая помощь по стандартному алгоритму при необходимости;
подготовка к дальнейшей эвакуации.
профилактика дополнительного травмирования;
контроль за состоянием раненого.

Задание 74.

Перечислите права медицинского персонала при вооруженных конфликтах.

Эталон ответа:

Защита медицинского персонала во время выполнения им своих обязанностей;
медицинский персонал не может быть подвергнут наказанию или преследованию за
выполнение им профессиональных обязанностей в соответствии с нормами медицинской
этики;
не допускается принуждение медицинского персонала к совершению действий, не-
совместимых с медицинской этикой;
не допускается принуждение медицинского персонала к предоставлению информа-
ции о раненых и больных;
иммунитет от взятия в плен.

Задание 75.

Перечислите обязанности медицинского персонала при вооруженных конфликтах.

Эталон ответа:

В любых обстоятельствах действовать гуманно и ответственно;

соблюдать принципы медицинской этики;

с лицами, которые непосредственно не принимают участия в военных действиях или вышли из строя, обращаться гуманно;

помощь и уход предоставлять без различий по каким бы то ни было соображениям, кроме медицинских;

раненым запрещено подвергать медицинским процедурам без показаний, медицинским, биологическим или иным научным опытам;

уважать всех раненых и больных;

медицинский персонал, совершающий нарушения международного гуманитарного права, подлежит наказанию.