

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: АЛЕКСЕЕВА НАТАЛЬЯ СЕРГЕЕВНА
Должность: и.о. директора
Дата подписания: 16.04.2024 11:45:53
Уникальный программный ключ:
12d3282ecc49ceab97f0869adcc18ad0b5c17e1

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей – филиал
Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
дополнительного профессионального образования «Российской медицинской
академии непрерывного профессионального образования»

УТВЕРЖДЕНО
Учебно-методической комиссией
ИИУВ – филиала
ФГБОУ ДПО РМАППО Минздрава России
Протокол №3 от «5» июля 2018 г.
Председатель УМК
С.Л. Кан



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

«ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»

**основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по
специальности 31.08.74 стоматология хирургическая**

Блок 1

Базовая часть (Б1.Б3)

Уровень образовательной программы: высшее образование.
Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения
очная

Новокузнецк, 2018

Рабочая программа учебной дисциплины **«Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»** разработана преподавателями кафедры гигиены, эпидемиологии и ЗОЖ в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности стоматология хирургическая.

Авторы рабочей программы:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность
1.	Тапешкина Наталья Васильевна	Кандидат медицинских наук	Доцент кафедры гигиены, эпидемиологии и ЗОЖ
2.	Антонюк Ольга Сергеевна	-	Преподаватель кафедры гигиены, эпидемиологии и ЗОЖ

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) **«Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»** одобрена на заседании кафедры __ __ ____ г. протокол № ____.

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций» (далее – рабочая программа) относится к базовой части программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

1.1. Цель программы – подготовка квалифицированного врача, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в части обеспечения мер санитарно-эпидемиологического (профилактического) характера, направленных на санитарно-эпидемиологическое благополучие населения в условиях возникновения чрезвычайных ситуаций на основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

1.2. Задачи программы:
сформировать знания:

- 1) оценки информации о санитарно-эпидемиологической обстановке в чрезвычайных ситуациях;
- 2) организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) в условиях чрезвычайных ситуаций;
- 3) организации эпидемиологического расследования с целью установления причин и условий возникновения инфекционного заболевания, а также выявления лиц, контактировавших с больными и (или) подозрительными на болезнь (заражение);
- 4) методов использования иммунобиологических лекарственных препаратов;
- 5) оказания первой медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.

сформировать умения:

- 1) проводить эпидемиологическое обследование очагов возникновения групповых заболеваний и эпидемических вспышек, выявить причины и условия их возникновения;
- 2) устанавливать источник(и) инфекции, механизм, пути и факторы передачи возбудителя;
- 3) анализировать данные лабораторных исследований и оценить биологические свойства штаммов возбудителя, выделенных от больных и циркулирующих на территории;
- 4) планировать профилактические и противоэпидемические мероприятия на основе ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа;
- 5) определять продолжительность ограничительных мероприятий при возникновении различных инфекционных заболеваний, сроки диспансерного наблюдения за переболевшими и лицами, контактировавшими с больными;
- 6) организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия в очаге инфекционного заболевания;
- 7) выявлять, изолировать и эвакуировать пациентов с подозрением на опасное инфекционное заболевание с использованием средств индивидуальной защиты;
- 8) организовывать подготовку медицинских организаций к перепрофилированию учреждений здравоохранения для приёма инфекционных больных.

сформировать навыки:

- 1) расследования эпидемических вспышек и групповых заболеваний инфекционных болезней;
- 2) обследования санитарно-гигиенического состояния эпидемически значимых объектов;
- 3) использования различных методов дезинфекции, дезинсекции и дератизации в условиях чрезвычайных ситуаций;
- 4) организации подготовки медицинских организаций к дополнительному развёртыванию коек, провизорного отделения.
- 5) готовности организовать эвакуацию больного с подозрением на особо опасное инфекционное заболевание;
- 6) проведения специфической профилактики инфекционных заболеваний среди разных возрастных групп населения.

1.3. Трудоемкость освоения рабочей программы: 1 зачётная единица, что составляет 36 академических часов.

1.4. Нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательную деятельность:

1. Постановление Правительства Российской Федерации от 30.12.2003 №794 «О Единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций»;
2. Основы государственной политики в области обеспечения химической и биологической безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу, утверждённые Президентом Российской Федерации 1 ноября 2013 г. № Пр-2573;
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 августа 2013 г. №598 «Об утверждении положений о резерве медицинских ресурсов Министерства здравоохранения Российской Федерации для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, его номенклатуры и объёма (с изменениями на 5 июня 2017 года)»;
4. Санитарные правила 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I-II групп патогенности (опасности)»;
5. Методические указания 3.4.2552-09 «Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения»;
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.07.2013 № 475 «О предоставлении информации об инфекционной и паразитарной заболеваемости»;
7. Приказ Минздрава России №125н от 21 марта 2014г «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»;
8. Методические рекомендации 1.1.0093-14 «Условия организации и функционирования пунктов временного размещения и пунктов долговременного пребывания людей, прибывающих из зон чрезвычайных ситуаций»;
9. Методические указания 3.1.3260-15 «Противоэпидемическое обеспечение населения в условиях чрезвычайных ситуаций, в том числе при формировании очагов опасных инфекционных заболеваний»;
10. Санитарная охрана территории Российской Федерации в современных условиях. /Под ред. академика РАН Г.Г. Онищенко, академика РАН В.В. Кутырева.- ООО «Буква», 2014. – 460с.;

11. Санитарно-противоэпидемическое обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях: Суранова Т.Г., Батрак Н.И., Лишаков В.И. /Учебное пособие. М.: ФГБУ ВЦМК «Защита», 2015. 57с.

12. Методические рекомендации «Оценка готовности медицинских организаций по предупреждению заноса и распространения инфекционных болезней, представляющих угрозу возникновения чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера» М.: ФГБУ ВЦМК «Защита», 2017.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

2.1. Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать универсальными компетенциями:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).

Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать профессиональными компетенциями:

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-8);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-13)

2.2. Паспорт формируемых компетенций

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности	Форма контроля
УК-1	<u>Знания:</u> - законодательства о здравоохранении, директивных документов, определяющих деятельность органов и организаций здравоохранения и Роспотребнадзора; - основных задач и направлений деятельности санитарно-эпидемиологического надзора; - нормативно-правовых документов, отражающих деятельность заинтересованных организаций по борьбе с инфекционными болезнями.	Т/К
	<u>Умения:</u> - установить источник(и) инфекции, механизм, пути и факторы передачи возбудителя.	Т/К
	<u>Навыки:</u> по основным направлениям деятельности оказания лечебно-профилактической помощи в борьбе с инфекционными заболеваниями.	Т/К
	<u>Опыт деятельности:</u> - эпидемиологического надзора при различных инфекциях в рамках системы социально-гигиенического мониторинга.	Т/К
ПК-3	<u>Знания:</u> основных направлений деятельности по оказанию лечебно-профилактической помощи в борьбе с инфекционными заболеваниями, взаимосвязь с организациями Роспотребнадзора; - нормативно-правовых документов, отражающие деятельность заинтересованных организаций по борьбе с инфекционными болезнями;	Т/К П/А

	- государственное санитарное законодательство, нормативные документы Министерства здравоохранения Российской Федерации и других ведомств по разделу профилактики и борьбы с инфекционными болезнями.	
	<u>Умения:</u> - оценить эффективность и качество противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага и эпидемической вспышки; - организовать сбор и провести оценку информации по эпидемической ситуации и факторах, её определяющих, на основании государственных учётных и отчётных статистических документов.	Т/К П/А
	<u>Навыки:</u> определения продолжительности ограничительных мероприятий при возникновении различных инфекционных заболеваний, сроков диспансерного наблюдения за переболевшими и лицами, контактировавшими с больными.	Т/К П/А
	<u>Опыт деятельности:</u> - проведение противоэпидемических мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций; - взаимосвязь и комплексность в работе органов и организаций Роспотребнадзора с другими организациями и ведомствами при проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий.	Т/К
ПК-8	<u>Знания:</u> лекарственных средств, способов, алгоритмы диагностики и оказания неотложной помощи и первой медицинской помощи при воздействии на организм человека механических, химических, термических, биологических и психогенных поражающих факторов, при неотложных и критических состояниях, внезапных заболеваниях	
	<u>Умения:</u> выявлять, изолировать и оказать медицинскую помощь больным в условиях чрезвычайных ситуациях	
	<u>Навыки:</u> определения и нормативными уровнями допустимых негативных воздействий на человека и оказания первой медицинской помощи пострадавшим в ЧС	Т/К
	<u>Опыт деятельности:</u> - проведение противоэпидемических мероприятий и экстренной медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций	Т/К
ПК-13	<u>Знания:</u> организации медицинской помощи, правил эвакуации при чрезвычайных ситуациях	
	<u>Умения:</u> выявлять, изолировать и эвакуировать пациентов с подозрением на опасное инфекционное заболевание с использованием средств индивидуальной защиты	
	<u>Навыки:</u> организации подготовки медицинских организаций к дополнительному развёртыванию коек, провизорного отделения	Т/К
	<u>Опыт деятельности:</u> - взаимосвязь и комплексность в работе органов и организаций Роспотребнадзора с другими организациями и ведомствами при проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий; проведение противоэпидемических мероприятий в условиях чрезвычайных ситуаций.	Т/К

3. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	Индексы компетенций
Б1.Б.3	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций	УК 1, ПК 3, 8, 13
Б1.Б3.1	Организация обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности населения в чрезвычайных ситуациях	УК 1, ПК 3, 8, 13
Б1.Б3.2	Особенности санитарно-эпидемиологических требований к размещению населения в чрезвычайных ситуациях и организации жизнеобеспечения	УК 1, ПК 3, 8
Б1.Б3.3	Санитарно-эпидемиологический надзор за организацией водоснабжения населения и качеству питьевой воды в чрезвычайных ситуациях	УК 1, ПК 3, 8
Б1.Б3.4	Санитарно-эпидемиологический надзор за организацией питания населения в чрезвычайных ситуациях	УК 1, ПК 3, 8
Б1.Б3.5	Санитарно-эпидемиологический надзор за обеспечением мытья и дезинфекции посуды	УК 1, ПК 3, 8
Б1.Б3.6	Организация медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, массовых поражениях и катастрофах	УК 1, ПК 3, 8, 13
Б1.Б3.7	Избранные вопросы медицины катастроф	УК 1, ПК 3, 8, 13

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1. Сроки обучения: *первый семестр обучения в ординатуре (в соответствии с учебным планом и календарным учебным графиком Программы)*

4.2. Вид контроля: *зачет (в соответствии с учебным планом основной программы)*

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
Обязательная аудиторная работа (всего)	24
в том числе:	
- лекции	2
- семинары	10
- практические занятия	12
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора	12
в том числе:	
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	12
Итого:	36/1

4.3. Разделы учебной дисциплины (модуля) и виды занятий

Код	Название раздела дисциплины	Кол-во часов/зачетных единиц				Индексы формируемых компетенций
		Л ¹	СЗ ²	ПЗ ³	СР ⁴	
Б1.Б.3	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций					УК 1, ПК 3, 8, 13
Б1.Б3.1	Организация обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности населения в чрезвычайных ситуациях	2	1	-	2	УК 1, ПК 3, 8, 13
Б1.Б3.2	Особенности санитарно-эпидемиологических требований к размещению населения в чрезвычайных ситуациях и организации жизнеобеспечения	-	2	2	2	УК 1, ПК 3, 8
Б1.Б3.3	Санитарно-эпидемиологический надзор за организацией водоснабжения населения и качеству питьевой воды в чрезвычайных ситуациях	-	2	2	2	УК 1, ПК 3, 8
Б1.Б3.4	Санитарно-эпидемиологический надзор за организацией питания населения в чрезвычайных ситуациях	-	1	2	2	УК 1, ПК 3, 8
Б1.Б3.5	Санитарно-эпидемиологический надзор за обеспечением мытья и дезинфекции посуды	-	1	2	2	УК 1, ПК 3, 8
Б1.Б3.6	Организация медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, массовых поражениях и катастрофах	-	1	2	2	УК 1, ПК 3, 8, 13
Б1.Б3.7	Избранные вопросы медицины катастроф	-	2	2	-	УК 1, ПК 3, 8, 13
Итого		2	10	12	12	

4.4. Лекционные занятия

Лекция включает в себя вопросы учебной темы, основные дефиниции, современное состояние и пути теоретических исследований и практического применения новых знаний в области предмета и объекта учебной дисциплины.

¹ Л - лекции

² СЗ – семинарские занятия

³ ПЗ – практические занятия

⁴ СР – самостоятельная работа

Примерная тематика лекционных занятий:

- 1) Организация обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности населения в чрезвычайных ситуациях (2 *акад. часа*).

4.5. Семинарские занятия

Семинарские занятия используются для реализации поставленных целей и решения поставленных задач программы. По форме семинары могут быть: вводный, обзорный, поисковый; семинар с индивидуальной работой, с групповой работой или в группах по выбору; семинар генерации идей, семинар «круглый стол», рефлексивный семинар.

Примерная тематика семинарских занятий:

- 1) Роспотребнадзор как функциональная подсистема единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС) (0,5 *акад. часа*).
- 2) Организация мероприятий, направленных на предупреждение, выявление и ликвидацию последствий чрезвычайных ситуаций (0,5 *акад. часа*).
- 3) Гигиенические требования к объектам для временного размещения населения в чрезвычайных ситуациях (1 *акад. час*).
- 4) Гигиеническое значение и оценка природно-климатических условий при размещении населения в чрезвычайных ситуациях (1 *акад. час*).
- 5) Санитарно-эпидемиологический надзор за организацией водоснабжения населения и качеству питьевой воды в чрезвычайных ситуациях (2 *акад. часа*).
- 6) Санитарно-эпидемиологический надзор за организацией питания населения в чрезвычайных ситуациях (1 *акад. час*).
- 7) Санитарно-эпидемиологический надзор за обеспечением мытья и дезинфекции посуды (1 *акад. час*).
- 8) Стандарты неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе (1 *акад. час*).
- 9) Принципы организации медицинской помощи пострадавшим при ДТП, массовых поражениях и катастрофах (1 *акад. час*).
- 10) Классификация чрезвычайных ситуаций и их поражающие факторы. Организация и проведение оказания экстренной медицинской помощи при ЧС (1 *акад. час*).

4.6. Практические занятия

Практические занятия предназначены для формирования практических умений и навыков, заявленных в задачах рабочей программы.

Примерная тематика практических занятий:

- 1) Гигиенические требования к объектам для временного размещения населения в чрезвычайных ситуациях (1 *акад. час*).
- 2) Гигиеническое значение и оценка природно-климатических условий при размещении населения в чрезвычайных ситуациях (1 *акад. час*).
- 3) Санитарно-эпидемиологический надзор за организацией водоснабжения населения и качеству питьевой воды в чрезвычайных ситуациях (2 *акад. часа*).
- 4) Санитарно-эпидемиологический надзор за организацией питания населения в чрезвычайных ситуациях (2 *акад. часа*).
- 5) Санитарно-эпидемиологический надзор за обеспечением мытья и дезинфекции посуды (2 *акад. часа*).
- 6) Техника проведения реанимационных мероприятий (1 *акад. час*).
- 7) Порядок взаимодействия персонала и организации оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП, массовых поражениях и катастрофах (1 *акад. час*).

8) Организация санитарно-противоэпидемических мероприятий при различных чрезвычайных ситуациях (1 *акад. час*).

9) Режимно-карантинные и изоляционно-ограничительные мероприятия при чрезвычайных ситуациях (1 *акад. час*).

4.7. Самостоятельная (внеаудиторная) работа

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся направлена на совершенствование знаний и умений, сформированных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины.

Опережающая самостоятельная работа (далее – ОСР) предполагает такое построение учебного процесса, при котором определенная часть работы по теме, выполняемая обучающимся самостоятельно, предшествует совместному изучению учебного материала в группе с преподавателем. Цель ОСР – мотивировать обучающихся к решению проблемы, которую предстоит изучить; овладеть необходимой информацией, которая позволит осознанно отнестись к изучаемому материалу; включиться в его обсуждение с конкретными дополнениями или вопросами; критически подойти к новому учебному материалу, оценивая его с позиции своего опыта.

Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у обучающихся рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно, к полной замене контроля со стороны преподавателя самоконтролем.

Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

Тематика самостоятельной работы ординаторов:

1) Основные принципы и задачи противоэпидемического обеспечения при чрезвычайных ситуациях (2 *акад. часа*).

2) Планирование действий при подготовке и эвакуации больных, медицинского и обслуживающего персонала медицинского учреждения при угрозе возникновения чрезвычайных ситуаций (2 *акад. часа*).

3) Организация санитарной и эпидемиологической разведок в районах чрезвычайных ситуаций (2 *акад. часа*).

4) Организация санитарно-эпидемиологический надзор за организацией питания населения в чрезвычайных ситуациях (1 *акад. час*).

5) Санитарно-эпидемиологический надзор за обеспечением мытья и дезинфекции посуды (1 *акад. час*)

6) Организация медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, массовых поражениях и катастрофах (1 *акад. час*)

7) Организация санитарно-противоэпидемических мероприятий и проведение экстренной профилактики в эпидемических очагах при различных чрезвычайных ситуациях (1 *акад. час*).

4.8. Организация самостоятельной (внеаудиторной работы) ординатора:

Код	Название раздела дисциплины, темы	Виды самостоятельной работы	Кол-во часов/ зачетных единиц	Индексы формируемых компетенций
Б1.Б3.1	Организация обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности населения в чрезвычайных ситуациях	Подготовка реферата по теме	2	УК-1; ПК-3, 8, 13
Б1.Б3.2	Особенности санитарно-эпидемиологических требований к размещению населения в чрезвычайных ситуациях и организации жизнеобеспечения	Подготовка плана по эвакуации эвакуации больных, медицинского и обслуживающего персонала учреждения при угрозе возникновения чрезвычайных ситуаций	2	ПК-3, 8
Б1.Б3.3	Санитарно-эпидемиологический надзор за организацией водоснабжения населения и качеству питьевой воды в чрезвычайных ситуациях	Разработка плана противоэпидемических мероприятий при угрозе распространения контагиозных вирусных геморрагических лихорадок, острых кишечных, воздушно-капельных, антропо-зоонозных инфекционных заболеваний.	2	УК-1; ПК-3, 8
Б1.Б3.4	Санитарно-эпидемиологический надзор за организацией питания населения в чрезвычайных ситуациях	Подготовка методической разработки по проведению противоэпидемических мероприятий в лечебном учреждении для ликвидации последствий чрезвычайной ситуации эпидемиологического характера	2	ПК-3, 8

Б1.Б3.5	Санитарно-эпидемиологический надзор за обеспечением мытья и дезинфекции посуды	Подготовка реферата по методам проведения дезинфекции, дезинсекции и дератизации в зоне чрезвычайных ситуаций	2	ПК-3, 8
Б1.Б3.6	Организация медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, массовых поражениях и катастрофах	Подготовка методической разработки организации санитарной и эпидемиологической разведок в районах чрезвычайных ситуациях	2	ПК-3, 13

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. Текущий контроль направлен на систематическую проверку качества усвоения учебного материала ординаторами. Текущий контроль осуществляется непрерывно в процессе учебных занятий. Задача текущего контроля – предварительная оценка сформированности знаний, умений. Проверяются элементы тем и темы содержания рабочей программы.

5.2. Освоение рабочей программы сопровождается промежуточной аттестацией обучающихся, проводимой в формах, определенных учебным планом (*зачета*).

5.3. Промежуточная аттестация заключается в оценке сформированности умений, практических навыков, предварительная оценка сформированности соответствующих компетенций. Периоды промежуточного контроля устанавливаются учебным планом.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

6.1. Текущий контроль

6.1.1. Примеры контрольных вопросов (заданий), выявляющих теоретическую подготовку ординатора:

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
<i>Тема учебной дисциплины</i>		
1.	Какие основные принципы профилактики инфекционных болезней? <i>Ответ:</i> В профилактике инфекционных заболеваний выделяют три направления: первичное, вторичное и третичное. Первичная профилактика: соблюдение правил личной и общественной гигиены, закаливание, предупредительный и текущий санитарный надзор, пропаганда знаний об инфекционных заболеваниях и способах их профилактики, профилактические прививки, здоровый образ жизни.	УК-1; ПК-3

	Вторичная профилактика – это раннее выявление заболевших и контроль за лицами, бывшими в контакте с больными. К мероприятиям третичной профилактики относится своевременное, адекватное и эффективное	
2.	Каковы цели и задачи эпидемиологического обследования очага инфекционного заболевания? Назовите этапы эпидемиологического обследования и их содержание	ПК-3, 8
	<i>Ответ:</i> целью эпидемиологического обследования очага является выявление источника возбудителя инфекции, путей и факторов его передачи и контактных, подвергшихся риску заражения. Этапы: выявление источника инфекции: - опрос больного; - изучение документации (состояние очага до вспышки); - лабораторное обследование больного и лиц, соприкасавшихся с ним в пределах периода заражения; - эпидемиологическое наблюдение. Выявление путей и факторов	
3.	Что входит в понятие «эпидемический процесс»?	УК-1; ПК-3
	<i>Ответ:</i> Эпидемический процесс представляет собой процесс возникновения и распространения следующих друг за другом случаев инфекционной болезни, непрерывность и закономерность которых поддерживается наличием источника инфекции, факторов передачи и восприимчивостью населения. Проявляется в виде возникновения эпидемических очагов.	

6.1.2. Примеры тестовых заданий:

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
<i>Тема учебной дисциплины</i>		
1.	Экстренная профилактика, как мера воздействия на источник инфекции, преследует цели: А. предотвратить течение болезни; В. смягчить течение болезни; С. снизить летальность; D. перевести манифестное течение болезни в носительство; Е. прервать инфекционный процесс в инкубационном периоде до появления первых признаков болезни	ПК-3, 8
	<i>Ответ:</i> Е	
2.	В городе N возникла вспышка чумы. Карантин вводится: А. распоряжением губернатора региона; В. постановлением Правительства Российской Федерации; С. постановлением Главного государственного санитарного врача по региону; D. комиссией по ГО ЧС; Е. санитарно-противоэпидемической комиссией города	ПК-3, 8
	<i>Ответ:</i> А	
3.	При появлении больного холерой на амбулаторном приеме врач: 1 - прекращает прием больных и сообщает заведующему	ПК-3, 8

	поликлиникой и главному врачу Центра гигиены и эпидемиологии; 2 - госпитализирует больного, доставляя специальным транспортом; 3 - осуществляет обсервацию контактных; 4 - проводит экстренную профилактику контактным и медперсоналу А. 1,2; В. 1,3; С. 2,4; D. 4; E. 1,2,3,4	
	<i>Ответ:</i> E	

6.1.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора:

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
<i>Тема учебной дисциплины</i>		
1.	Какие существуют методы оценки качества профилактических и противоэпидемических мероприятий? <i>Ответ:</i> Качество противоэпидемических мероприятий – это степень их соответствия своему назначению. Для оценки качества противоэпидемических мероприятий используются критерии: 1) полнота охвата противоэпидемическим мероприятием; 2) своевременность проведения противоэпидемического мероприятия; 3) выполнение (соблюдение) методики противоэпидемического мероприятия; 4) качество применяемых средств. <i>Эффективность противоэпидемических мероприятий</i> оценивается по их влиянию на уровень, структуру и динамику инфекционной заболеваемости и связанные с ней другие показатели, характеризующие здоровье населения (смертность, инвалидность, временная потеря трудоспособности). Выделяют эпидемиологическую, экономическую и социальную эффективности противоэпидемических мероприятий.	ПК-3
2.	Каковы особенности обследования эпидемического очага с групповой заболеваемостью? <i>Ответ:</i> В процессе эпидемиологического обследования очага с множественными заболеваниями (вспышки, эпидемии) ставится задача – выяснить причины и условия возникновения и распространения заболеваний в конкретных условиях очага с целью выбора комплекса мероприятий по его ликвидации	ПК-3

6.2. Промежуточная аттестация

6.2.1. Примеры тестовых заданий (этап междисциплинарного тестирования):

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
<i>Тема учебной дисциплины</i>		
1.	Где проводится отбор проб воды при аварийном сбросе: 1- В месте сброса	УК-1; ПК- 3

	<p>2- В месте сброса, в 100-200 м выше по течению 3- Ниже по течению 4- В местах массовых заболеваний населения 5- В местах гибели фауны рек и озёр</p> <p>Из перечисленного выше правильно: А – 1, 4; Б – 2, 5; В – 3, 4, 5; Г – 2, 3; Д – 1-3</p>	
	<i>Ответ:</i> Д	
2.	<p>Возможность сохранения инфекции на территории после ликвидации завозной вспышки холеры определяется:</p> <p>1 – возможностью сохранения возбудителя в открытых водоемах; 2 – наличием невыявленных носителей; 3 – сохранением возбудителя в гидробионтах; 4 – наличием больных стертыми формами болезни</p> <p>А. 1,2,3; В. 1,3; С. 2,4; D. 4; E. 1,2,3,4</p>	ПК- 3
	<i>Ответ:</i> Е	
3.	<p>Лабораторным исследованием при подозрении на малярию является:</p> <p>А. исследование толстой капли крови и мазка крови на наличие паразита; В. бактериологическое исследование крови; С. внутрикожная аллергическая проба; D. реакция непрямой гемагглютинации; E. реакция связывания комплемента</p>	ПК- 3
	<i>Ответ:</i> А	

6.2.2. Примеры контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание вопроса	Индексы проверяемых компетенций
<i>Тема учебной дисциплины</i>		
1.	<p>Какие существуют теоретические обоснования для ликвидации инфекций?</p> <p><i>Ответ:</i> под ликвидацией инфекционной болезни при антропонозах понимают полное прекращение циркуляции возбудителя (его уничтожение) на данной территории. При зоонозах важно не допустить заболеваний людей при наличии соответствующих заболеваний у животных, что можно достичь либо путем специфической профилактики, либо путем уничтожения природных очагов болезни.</p>	УК-1; ПК-3
2.	<p>Какое влияние оказывает специфический иммунитет и факторы неспецифической защиты организма на эпидемический процесс?</p> <p><i>Ответ:</i> Иммунитет выступает в роли специфического ответа на проникновение чужеродного агента, является внутренним регулятором в эпидемическом процессе, обуславливает непрерывно происходящие внутренние изменения популяций возбудителей. Под действием иммунологических факторов в популяциях возбудителей непрерывно происходят изменения вирулентности, антигенной структуры, иммуногенности и т.д.,</p>	ПК-3

	что влияет на развитие эпидемического процесса. Циркуляция популяций возбудителей среди невосприимчивых людей приводит к снижению численности и вирулентности популяций возбудителей, а, соответственно, к снижению активности эпидемического процесса и к снижению заболеваемости вплоть до прекращения ее.	
3.	.Какие основные формирования при чрезвычайных ситуациях?	ПК-3, 8
	<i>Ответ:</i> бригады экстренной медицинской помощи, медицинские отряды, бригада экстренной специализированной медицинской помощи; специализированные медицинские бригады постоянной готовности, оперативные и специализированные противоэпидемические бригады, автономные выездные медицинские госпитали	

6.2.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
<i>Тема учебной дисциплины</i>		
1.	<p>Определите порядок перевода на строгий противоэпидемический режим медицинской организации (инфекционного профиля) в случае госпитализации больного с подозрением на особо опасную инфекцию</p> <p><i>Ответ:</i> При выявлении больного с особо опасной инфекцией проводятся противоэпидемические мероприятия, целью которых является локализация и ликвидация эпидемического очага. При зоонозных особо опасных инфекциях противоэпидемические мероприятия проводятся в тесном контакте с ветеринарной службой. Санитарно-противоэпидемические мероприятия проводятся на основании сведений, полученных в результате эпидемиологического обследования очага.</p> <p>Организатором проведения этих мероприятий является врач-эпидемиолог, в обязанности которого входит:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. формулировка эпидемиологического диагноза, 2. сбор эпидемиологического анамнеза, 3. координация усилий необходимых специалистов, оценка эффективности и качества проводимых противоэпидемических мероприятий. 	ПК-3, 8
2.	<p>С какой целью проводится предстерилизационная очистка медицинского инструментария?</p> <p><i>Ответ:</i> предстерилизационной очистке должны подвергаться все изделия медицинского назначения перед их стерилизацией. Предстерилизационную очистку проводят с целью удаления с изделий белковых, жировых и механических загрязнений, а также остатков лекарственных препаратов.</p> <p>Предстерилизационную очистку изделий медицинского назначения осуществляют после их дезинфекции и последующего отмывания остатков дезинфицирующих средств проточной питьевой водой. Разъёмные изделия подвергают предстерилизационной очистке в разобранном виде с полным погружением и заполнением каналов.</p>	ПК-3, 8

<p>Мойка каждого изделия по окончании экспозиции замачивания производится при помощи ерша, ватно-марлевого тампона и других приспособлений, необходимых при проведении ручной очистки. Ершевание резиновых изделий не допускается.</p> <p>В настоящее время существует ряд средств, позволяющих проводить одновременно дезинфекцию и предстерилизационную очистку инструментов в один этап.</p>	
---	--

6.2.4. Примеры ситуационных задач (этап собеседования):

№	Содержание задачи	Индексы проверяемых компетенций
<i>Тема учебной дисциплины</i>		
1.	<p>Больной З., 24 года, обратился за медицинской помощью. В течение двух суток его беспокоят жидкий стул до 3-4 раз в день, сегодня слизь в виде «ректального плевка». Выяснено, что больной проживает в общежитии.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Тактика врача. 2. Противоэпидемические мероприятия. 	ПК-3
	<p><i>Ответ:</i> Учитывая клиническую картину (жидкий стул до 3-4 раз в день, слизь в виде «ректального плевка»), можно утверждать, что у пациента острая дизентерия.</p> <p>Противоэпидемические мероприятия:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. выявление источника возбудителя инфекции; 2. подача экстренного извещения в виде телефонограммы (не позднее 2 часов) и письменного экстренного извещения (не позднее 12 часов); 3. изоляция источника возбудителя инфекции в виде госпитализации (так как проживает в общежитии – по эпидемиологическим показаниям); 4. выявление контактных в семейных очагах: границы эпидемического очага – семейный очаг; 5. осмотр контактных лиц; 6. бактериологическое обследование кала на дизентерию, серологическое исследование крови у декретированных (РПГА в парных сыворотках на дизентерию); 7. динамическое наблюдение за контактными в течение 7 дней с заполнением карт динамического наблюдения; 8. экстренная профилактика контактных дизентерийным бактериофагом; 9. диспансерное наблюдение за реконвалесцентами в течение 1 месяца только декретированная группа. 	
2.	<p>При осмотре на месте ДТП обнаружен больной с бледными, но теплыми кожными покровами, нормальной температурой тела. С АД 110/75 мм РТ ст, пульс 64 в мин ЧДД 14-16, снижена болевая и тактильная чувствительность ниже пупка.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Предположительный диагноз? 2. С какой патологией необходимо дифференцировать? 	ПК–8, 13

	<p>3. Назначьте обследование? 4. Тактика лечения пациента на этапе эвакуации. 5. Куда должен быть госпитализирован данный пострадавший?</p>	
	<p><i>Ответ:</i> 1. Предварительный диагноз – Перелом позвонков грудного - поясничного отдела позвоночника. 2. Дифференциация с травматическим шоком. 3. Рентгенография позвоночника. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Развернутый анализ крови. Общий анализ мочи. 4. Обезболивание. Уложить больного на щит. Транспортировка в стационар. 5. Пострадавший должен быть госпитализирован в стационар оказывающий нейрохирургическую помощь.</p>	
3.	<p>Больной 35 лет, доставлен в приемное отделение в 18-00 попутным транспортом в зимнее время с ранением правой голени. При осмотре обнаружен жгут выше места ранения с запиской, что жгут был наложен в 17-00. Задание: 1. Поставьте диагноз? 2. Ваши действия. 3. Объем помощи 4. Назначьте обследование. 5. Какие осложнения могут развиваться у пострадавшего в ближайшее время?</p>	ПК-8
	<p><i>Ответ:</i> 1. Открытый перелом костей правой голени? Кровотечение? 2. Ослабить жгут на некоторое время (5-10 минут). Наложить жгут снова или прижать пальцем в проекции сосудов до ревизии раны, если кровотечение возобновится. 3. Ревизия раны. Диагностика и лечение постгеморрагической анемии. Введение противостолбнячной сыворотки. 4. Развернутый анализ крови, анализ свертывающей системы крови. Измерение АД, пульса, ЧДД. Рентгенография костей правой голени. 5. Столбняк. Постгеморрагическая анемия.</p>	

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

7.1. Учебно-методическая документация и материалы:

7.2. Литература

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике специальности. К основным средствам обучения также относятся учебно-методические комплексы, аудио- и видеокурсы, справочная литература, словари (толковые, общие и отраслевые).

Основная литература

1. МР 3.1.0079/2-13.3.1.2. Эпидемиология. Профилактика инфекционных болезней. Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения массовых мероприятий с международным участием [Электронный ресурс]: методические рекомендации. - Электрон. текстовые дан. - М.: ФБУЗ ФЦГиЭ Роспотребнадзор, 2014. – 23 с.

2. Рогозина, И. В. Медицина катастроф [Электронный ресурс]: учебно-методический комплекс / И. В. Рогозина. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЕОТАР-Медиа, 2014. - 152 с.

3. Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации [Электронный ресурс]: методические рекомендации / С. Ф. Багненко, А. Г. Мирошниченко, Ю. С. Полушин; ред. Е. В. Панченко. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЕОТАР-Медиа, 2015. - 56 с.

4. Организация оказания экстренной консультативной медицинской помощи и проведения медицинской эвакуации [Электронный ресурс]: методические рекомендации / О.А. Гармаш [и др.] – [Электронный ресурс] – М.: ФГБУ ВЦМК «Защита», 2015. – 174 с.

Дополнительная литература

1. Архангельский, В. И. Руководство к практическим занятиям по военной гигиене [Электронный ресурс] / В. И. Архангельский, О. В. Бабенко. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЕОТАР-Медиа, 2009. - 432 с.

2. Афанасьев, В. В. Неотложная токсикология [Электронный ресурс]: руководство / В. В. Афанасьев. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЕОТАР-Медиа, 2010. - 384 с.

3. Батрак, Н.И. Организация санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий среди населения в особый период [Электронный ресурс]: учебное пособие / Н.И.Батрак, Т.Г. Суранова. - Электрон. текстовые дан. - М.: ФГБУ ВЦМК «Защита», 2015. – 45с.

4. Большаков, А. М. Общая гигиена [Текст]: учебное пособие для системы послевузовского образования врачей / А. М. Большаков, В. Г. Маймулов. - М.: ГЕОТАР-Медиа, 2009. - 820 с.

5. Организация медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях [Текст]: учебное пособие / В. Н. Сахно [и др.]. - СПб.: Фолиант, 2003. - 248 с.

6. Организация работы учреждений здравоохранения при поступлении пораженных из очагов массовых санитарных потерь в чрезвычайных ситуациях [Текст]: методические рекомендации. - СПб.: [б. и.], 2007. - 38 с.

7. Основы организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях (экстремальная медицина, основы медицины катастроф) [Текст]: научное издание / ред.: Н. Н. Винничук, В. В. Давыдов. - СПб.: ЭЛБИ-СПб., 2003. - 188 с.

8. Сергеев, В. С. Защита населения и территории в чрезвычайных ситуациях [Текст]: учебник / В. С. Сергеев. - М.: Академический Проект, 2003. - 430 с.

9. Суранова, Т.Г. Санитарно-противоэпидемическое обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях [Электронный ресурс]: учебное пособие / Т.Г. Суранова, Н.И. Батрак, В.И. Лишаков. - Электрон. текстовые дан. - М. : ФГБУ ВЦМК «Защита», 2015. – 57с.

7.3 Кадровое обеспечение реализации рабочей программы

№ п/п	Код раздела, темы рабочей программы	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	Б1.Б3.1 Б1.Б3.2 Б1.Б3.3 Б1.Б3.4	Талешкина Н.В.	к.м.н., доцент	РМАНПО, доцент кафедры	-
2.	Б1.Б3.5 Б1.Б3.6	Антонюк О.С.	-	ТО Роспотреб- надзора КО в г. Новокузнецке	РМАНПО, преподаватель кафедры
3.	Б1.Б3.7	Землянская О.А.	-	ГАУЗ КО НПЦ	РМАНПО, преподаватель кафедры

8. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Матрица компетентностных задач

Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Контролируемые компетенции (их части)	Оценочные средства
Б1.Б3.1 Организация обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности населения в чрезвычайных ситуациях	УК-1, ПК-3, 8, 13	Тестовые задания, перечень вопросов по теме собеседования; ситуационные задачи
Б1.Б3.2 Особенности санитарно-эпидемиологических требований к размещению населения в чрезвычайных ситуациях и организации жизнеобеспечения	УК-1, ПК-3, 8	Тестовые задания, перечень вопросов по теме для устного обсуждения
Б1.Б3.3 Санитарно-эпидемиологический надзор за организацией водоснабжения населения и качеству питьевой воды в чрезвычайных ситуациях	УК-1, ПК-3, 8	Тестовые задания, перечень вопросов по теме для устного обсуждения
Б1.Б3.4 Санитарно-эпидемиологический надзор за организацией питания населения в чрезвычайных ситуациях	УК-1, ПК-3, 8	Тестовые задания, перечень вопросов по теме для устного обсуждения
Б1.Б3.5 Санитарно-эпидемиологический надзор за обеспечением мытья и дезинфекции посуды	УК-1, ПК-3, 8	Тестовые задания, перечень вопросов по теме собеседования
Б1.Б3.6 Организация медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, массовых поражениях и катастрофах	УК-1, ПК-3, 8, 13	Тестовые задания, перечень вопросов по теме для устного обсуждения; ситуационные задачи
Б1.Б3.7 Избранные вопросы медицины катастроф	УК-1, ПК-3, 8, 13	Тестовые задания, перечень вопросов по теме собеседования

Тестовые задания

1. Основные принципы создания сил службы медицины катастроф

- 1) размещение больниц на путях эвакуации;
- +2) организация формирований, учреждений и органов управления Службы экстренной медицинской помощи на базе существующих учреждений органов управления; создание формирований и учреждений, способных работать в любом очаге катастроф; каждое формирование и учреждение предназначено для выполнения определенного перечня мероприятий ЧС;
- 3) оказание помощи по профилю поражения;
- 4) возможность проведения маневра сил и средств, использование местных ресурсов, широкое привлечение населения к ликвидации последствий, осуществление двухэтапного лечения пострадавших;
- 5) проведение медицинской разведки, взаимодействие лечебных учреждений, постоянная готовность к маневру силами и средствами.

2. Основные задачи службы экстренной медицинской помощи в ЧС

- 1) лечебная и гигиеническая;
- +2) сохранение здоровья населения, своевременное и эффективное оказание всех видов медицинской помощи с целью спасения жизни пораженных, снижение инвалидности и неоправданных безвозвратных потерь, снижение психоневрологического и эмоционального воздействия катастроф на население, обеспечение санитарного благополучия в районе ЧС; проведение судебно-медицинской экспертизы и др.;
- 3) подготовка медицинских кадров, создание органов управления, медицинских формирований, учреждений, поддержание их в постоянной готовности, материально-техническое обеспечение;
- 4) эвакуация и сортировка;
- 5) сохранение личного здоровья медицинских формирований, планирование развития сил и средств здравоохранения и поддержание их в постоянной готовности к работе в зонах катастроф для ликвидации последствий ЧС.

3. Основные мероприятия, осуществляемые службой медицины катастроф

- +1) медицинская разведка, оказание медицинской помощи, эвакуация пораженных, подготовка и ввод в район (к району) катастроф, анализ оперативной информации, пополнение запасов медицинского имущества и средств защиты;
- 2) проведение мероприятий по защите народного хозяйства, строительство защитных сооружений, рассредоточение и эвакуация населения, организация разведки, составление планов;
- 3) все виды помощи;
- 4) создание систем связи управления, организация наблюдения за внешней средой, использование защитных сооружений и подготовка загородной зоны, разработка планов Российской службы медицины катастроф;
- 5) проведение неотложных мероприятий.

4. Режимы функционирования службы медицины катастроф

- 1) неотложный и экстренный режим;
- +2) режим повседневной деятельности, режим чрезвычайной ситуации, включающий период мобилизации сил и средств службы МК и период ликвидации медицинских последствий ЧС;
- 3) режим повышенной готовности, режим угрозы возникновения ЧС, режим ликвидации медицинских последствий ЧС;
- 4) Режим защиты населения от факторов ЧС, режим ликвидации последствий ЧС, режим повышенной готовности;
- 5) режимы отсутствуют.

5. Основные принципы управления службой медицины катастроф

- +1) обеспечение постоянной готовности службы и работы в ЧС; устойчивое, непрерывное, оперативное управление силами и средствами, рациональное распределение функций, централизация и децентрализация управления, обеспечение взаимодействия в горизонтальном и вертикальном направлениях, соблюдение единоначалия и личная ответственность руководителя;
- 2) постоянная готовность к маневру силами и средствами, функциональное предназначение сил и средств, двухэтапность системы управления, проведение медицинской разведки;
- 3) этапный принцип оказания экстренной медицинской помощи, создание материально-технических резервов и их пополнение, поддержание в постоянной готовности сил и средств Российской службы медицины катастроф в ЧС;
- 4) развертывание лечебных учреждений в очагах катастроф;
- 5) принципы управления Российской службы медицины катастроф отсутствуют.

6. Силы службы медицины катастроф представлены

- 1) врачами-хирургами;
- 2) органами управления, комиссиями по чрезвычайным ситуациям;
- +3) бригадами скорой медицинской помощи, врачебно-сестринскими бригадами, бригадами специализированной медицинской помощи, подвижными госпиталями (различного профиля), медицинскими отрядами;
- 4) многопрофильными медицинскими учреждениями;
- 5) *научно-практическими территориальными центрами медицины катастроф, лечебно-профилактическими учреждениями.

7. Основные формирования при ЧС

- 1) стационарные и поликлинические учреждения;
- +2) бригады экстренной медицинской помощи, медицинские отряды, бригада экстренной специализированной медицинской помощи; специализированные медицинские бригады постоянной готовности, оперативные и специализированные противоэпидемические бригады, автономные выездные медицинские госпитали;
- 3) головная и профильные больницы;
- 4) лечебно-сестринские бригады; бригады скорой медицинской помощи, спасательные отряды, центральная районная больница; центр экстренной медицинской помощи, территориальные медицинские учреждения;
- 5) медицинский отряд, бригады лечебной доврачебной помощи, головная больница, бригады скорой медицинской помощи, санэпидотряд.

8. Основной целью прогнозирования возможной обстановки при катастрофах является

- +1) определить потери, необходимые силы и средства;
- 2) описать места происшествия;
- 3) рассчитать температуру и влажность;
- 4) определить гибель населения;
- 5) получить экономические затраты.

9. Прогнозирование обстановки осуществляется

- +1) расчетным методом;
- 2) в период действия фактора;
- 3) дозой излучения;
- 4) в дневное время;
- 5) при определении метеоусловий.

10. В основу планирования медицинских мероприятий в ЧС положен следующий принцип

- 1) согласование действий Российской службы медицины катастроф;
- +2) взаимодействие учреждений и формирований;
- 3) территориально - производственный;
- 4) максимальной оснащенности;
- 5) прогнозируемости ситуаций.

11. Планирующие документы, проведение мероприятий учреждением здравоохранения в ЧС корректируются в сроки

- 1) заведующим отделением;
- 2) в зависимости от вида ЧС;
- 3) по приказу главного врача;
- +4) 2 раза в год;
- 5) на 100%.

12. Расчет подвижных формирований больницы определен официальным документом органа здравоохранения:

- +1) заданием;
- 2) приказом;
- 3) сметой расходов;
- 4) схемой развертывания;
- 5) информационным письмом.

13. Стихийное бедствие – это

- 1) обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, катастрофы, опасного природного явления и т.п.

- 2) опасное техногенное происшествие, создаваемое на объекте, определенной территории угрозу жизни и здоровью людей
- 3) внезапное, быстротечное событие, повлекшее за собой человеческие жертвы
- +4) опасные природные явления такого масштаба, который вызывает катастрофические ситуации, характеризующиеся внезапным нарушением жизнедеятельности населения, разрушением и уничтожением материальных ценностей

14. Зона чрезвычайной ситуации – это

- 1) место предполагаемой катастрофы
- 2) участок, ограниченный территориальными границами, где произошла чрезвычайная ситуация
- +3) территория, на которой сложилась чрезвычайная обстановка
- 4) объект на определенной территории

15. РСЧС имеет уровень управления

- 1) 3
- +2) 4
- 3) 5
- 4) 6

14. Порядок привлечения воинских формирований к ликвидации ЧС определяется

- 1) Премьер-министром Правительства РФ
- +2) Президентом РФ
- 3) Советом Безопасности РФ
- 4) Государственной Думой РФ

16. Направления, по которым осуществляется защита населения при возникновении ЧС

- +1) ограничение доступа в зону чрезвычайной ситуации
- 2) осуществление целевых видов страхования
- 3) прогнозирование масштабов чрезвычайных ситуаций
- 4) проведение противоэпидемических мероприятий

17. Медицина катастроф взаимодействует с

- 1) Международным валютным фондом
- 2) Всемирной организацией здравоохранения
- 3) Советом Европы
- +4) Содружеством Независимых Государств

18. Формирования ВСМК предназначены для

- 1) формирования лечебно-профилактических учреждений
- +2) выдвижения в зону чрезвычайной ситуации
- 3) прогнозирования вариантов использования средств ВСМК
- 4) повышения квалификации личного состава служб

19. Основными подразделениями экстренного реагирования в ЧС являются

- 1) бригада скорой медицинской помощи
- 2) добровольческие отряды
- +3) отряд «Центроспас»
- 4) аэромобильный госпиталь МЧС

20. Одной из задач ЕГСПиЛ ЧС является

- +1) обучение населения действиям в чрезвычайной ситуации
- 2) участие в соревнованиях по пожарно-техническим видам спорта
- 3) оценка знаний населения по действиям в чрезвычайных ситуациях
- 4) строительство лечебно-профилактических учреждений

21. Чрезвычайных ситуаций – это

- 1) опасное техногенное происшествие, создаваемое на объекте, определенной территории угрозу жизни и здоровью людей
- 2) внезапное, быстротечное событие, повлекшее за собой человеческие жертвы
- 3) опасное природное явление такого масштаба, которое вызывает катастрофические последствия, характеризующиеся внезапным нарушением жизнедеятельности населения, разрушением и уничтожением материальных ценностей

+4) обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, катастрофы, опасного природного явления

22. РСЧС имеет подсистемы

- 1) городские
- 2) областные
- 3) районные
- +4) территориальные

23. Предупреждения ЧС – это комплекс мероприятий

- +1) проводимых заблаговременно и направленных на максимально; возможное уменьшение риска возникновения чрезвычайных ситуаций
- 2) проводимых в первые часы после возникновения чрезвычайной ситуации
- 3) проводимых за 5 суток до момента возникновения чрезвычайной ситуации
- 4) направленных на снижение количества человеческих жертв

24. Режим функционирования РСЧС является

- 1) мобилизации
- 2) дислокации
- 3) чрезвычайной ситуации
- +4) предупреждения чрезвычайной ситуации

25. Авария - это

- 1) обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате катастрофы, опасного природного явления и т.п.
- +2) опасное техногенное происшествие, создаваемое на объекте, определенной территории угрозу жизни и здоровью людей
- 3) внезапное, быстротечное событие, повлекшее за собой человеческие жертвы
- 4) опасное природное явление такого масштаба, которое вызывает катастрофическую ситуацию, характеризующуюся внезапным нарушением жизнедеятельности населения, разрушением и уничтожением материальных ценностей

26. Катастрофа - это

- 1) обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления и т.п.
- 2) опасное техногенное происшествие, создаваемое на объекте, определенной территории
- +3) внезапное, быстротечное событие, повлекшее за собой человеческие жертвы
- 4) опасные природные явления такого масштаба, который вызывает катастрофические ситуации, характеризующиеся внезапным нарушением жизнедеятельности населения, разрушением и уничтожением материальных ценностей

27. Аварийно-спасательные мероприятия, проводимые при ЧС и направленные на спасение жизни и сохранение здоровья людей - это

- 1) предупреждение чрезвычайных ситуаций
- +2) ликвидация чрезвычайных ситуаций
- 3) прогнозирование чрезвычайных ситуаций
- 4) последствия чрезвычайной ситуации

28. Составляющая сил и средств РСЧС является

- +1) силы и средства наблюдения и контроля
- 2) силы и средства внутренних войск
- 3) силы и средства геофизической службы
- 4) эвакуационные комиссии, СЭП, приемные эвакуационные комиссии

29. Динамическими факторами поражения антропогенных катастроф в структуре травм у детей преобладают повреждения

- +1) головы
- 2) конечностей
- 3) живота
- 4) груди

30. Терроризм – это

- 1) насилие в отношении физических лиц

- 2) форма разрешения конфликта между государствами
- 3) нарушение общественной безопасности
- 4) информационно-психологическое воздействие

31. Увеличение количества ДТП с участием детей отмечается

- 1) феврале-марте
- +2) конце августа- начале сентября
- 3) мае-начале июня
- 4) конце ноября-декабря

32. Ответственность за своевременное направление спасателей на медицинское обследование несут

- 1) руководители учреждений, где работают спасатели
- +2) начальники аварийно-спасательных и восстановительных работ в зоне чрезвычайной ситуации
- 3) врачи, оказывающие помощь в зоне чрезвычайной ситуации
- 4) врачи лечебно-профилактических учреждений, где работают спасатели

33. Стойким быстродействующим веществом является

- 1) фосген
- 2) синильная кислота
- 3) уксусная кислота
- +4) аммиак

34. Выживаемость человека в холодной воде при температуре воздуха 2-3 С составляет

- 1) 5-10 мин
- +2) 10-15 мин
- 3) 15-20 мин
- 4) 20-25 мин

35. Чаще всего при ДТП отмечается повреждение

- 1) живота
- +2) головы
- 3) таза
- 4) нижних конечностей

36. Объектами террористического воздействия являются

- 1) центры бандформирований
- +2) промышленные объекты
- 3) природно-ландшафтные парки
- 4) международные пункты пропуска гос. границ

37. Оказание медицинской помощи детям должно осуществляться с учетом

- 1) возраста ребенка
- +2) анатомо-физиологических особенностей
- 3) адекватности психического состояния
- 4) возможности само- и взаимопомощи

38. Опасность заражения в очаге поражения стойкими веществами АХОВ сохраняется до

- 1) 20 минут
- 2) 45 минут
- +3) 1 часа
- 4) 2,5 часов

39. Количество временных фаз в развитии крупномасштабной радиационной аварии

- 1) 2
- +2) 3
- 3) 4
- 4) 5

40. Динамическими факторами поражения при антропогенных катастрофах по характеру повреждения у детей чаще отмечаются

- +1) ранения мягких тканей, ушибы, ссадины
- 2) черепно-мозговые травмы
- 3) ранения груди

4) закрытые травмы живота

41. Авиационные происшествия, в зависимости от последствий для пассажиров, экипажа и воздушного судна, делятся на

- 1) поломка, пожар, столкновение
- +2) поломка, авария, катастрофа
- 3) поломка, пожар, катастрофа
- 4) авария, пожар, столкновение

42. Окончательной целью терроризма является

- 1) уничтожение населения
- 2) захват заложников
- +3) захват политической власти
- 4) объединение террористических группировок

43. Классификация войн не включает

- 1) войны между государствами
- +2) территориальные
- 3) колониальные
- 4) национально-освободительные

44. Дезинфекция хирургических режущих инструментов производится с помощью

- +1) 70% этилового спирта
- 2) 3% раствора хлорамина
- 3) 1-2% раствора натрия гидрокарбоната
- 4) 5% борного спирта

45. Землетрясение - это

- +1) подземные толчки, удары и колебания земли
- 2) опасное природное явление, приводящее к внезапному нарушению
- 3) жизнедеятельности населения
- 4) значительное изменение рельефа местности
- 5) внезапно возникшая, быстротечная ситуация, повлекшая за собой
- 6) человеческие жертвы, разрушение материальных ценностей

46. Первая помощь в очаге землетрясения в первые часы преимущественно оказывается

- 1) спасателями
- 2) санитарными дружинами
- 3) в местных лечебно-профилактических учреждениях
- +4) в порядке само- и взаимопомощи

47. ЧС ситуация с подтоплением территории, при которой причиняется ущерб или гибель людей, называется

- 1) разливом реки, озера
- +2) наводнением
- 3) паводком
- 4) половодьем

48. Непосредственно в очаге стихийного бедствия организуется оказание пораженным

- +1) первой и первой медицинской помощи
- 2) квалифицированной помощи
- 3) специализированной помощи
- 4) всех видов помощи

49. Асфиксическая форма утопления характеризуется

- 1) расстройством дыхания и респираторной гипоксией
- 2) рефлекторной остановкой сердца
- 3) аспирацией воды в легкие
- +4) рефлекторной остановкой дыхания

50. Область возникновения подземного удара называется

- 1) эпицентром землетрясения
- 2) гипоцентром землетрясения

- +3) центром землетрясения
- 4) тектоническим центром

51. Эпидемиология чрезвычайных ситуаций - это

- +1) наука, изучающая эпидемический процесс, проявляющийся при определённых специфических социальных и природных условиях, сущность которого определяется эволюционно обусловленным взаимодействием патогенного биологического агента и человека на видовом уровне в сложных условиях чрезвычайной ситуации.
- 2) наука, изучающая эпидемический процесс, сущность которого определяется эволюционно обусловленным взаимодействием патогенного биологического агента и человека на видовом уровне
- 3) наука, изучающая эпидемический процесс, проявляющийся при определённых специфических социальных и природных условиях, сущность которого определяется эволюционно обусловленным взаимодействием патогенного биологического агента и человека на видовом уровне в сложных условиях катастроф.

52. Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций - это

- +1) раздел науки, изучающий пути решения организации медико-санитарной помощи пострадавшему населению, определяющий социально-гигиенические, санитарно-эпидемиологическое и другие условия, вопросы размещения, обеспечения доброкачественной питьевой водой, питанием, ликвидации вспышек инфекционных болезней и другие факторы жизнеобеспечения людей в чрезвычайных ситуациях
- 2) направление науки, способствующее принятию управленческих решений по вопросам организации медико-санитарной помощи пострадавшему населению; определяющее социально-гигиенические, санитарно-эпидемиологическое и другие условия в чрезвычайных ситуациях.

53. Ураган движется со скоростью

- 1) 14-18 м/с.
- 2) 18-24 м/с.
- 3) 24-32 м/с.
- +4) 32 м/с. и более

54. Значительное число пострадавших от землетрясения в ранние утренние часы будет среди

- +2) больных
- 3) спасателей
- 4) пожарных

55. Оказание медицинской помощи пострадавшему от стихийных бедствий населению организуется и материально обеспечивается

- +1) всероссийским центром медицины катастроф
- 2) государством
- 3) руководителями отрядов спасателей
- 4) руководителями региональных структур

56. Первоочередными мероприятиями в ходе ликвидаций последствий землетрясения является

- 1) извлечение людей из-под завалов полуразрушенных и охваченных пожарами зданий
- 2) оказание медицинской помощи пораженным
- 3) устранение аварий на коммунально-энергетических и технологических линиях
- +4) укрепление конструкций зданий, находящихся в аварийном состоянии и угрожающих обвалом

57. Основной причиной травм при землетрясениях является

- 1) обрушение стен
- 2) разрушение электрических, газовых и водных сетей
- +3) неправильное поведение
- 4) образование трещин в земле

58. Помощь, оказываемая за пределами очага стихийного бедствия в лечебных учреждениях

- 1) первая помощь
- 2) первая врачебная помощь
- +3) квалифицированная и специализированная помощь
- 4) доврачебная помощь

59. Первоочередной эвакуации из очагов пожара подлежат пораженные

- 1) в тяжелом состоянии, без сознания, с глубокими и обширными ожогами

- 2) с нарушениями дыхания при ожоге верхних дыхательных путей и сопутствующим геморрагическим шоком
- +3) с ожогами лица и временным ослеплением из-за отека век
- 4) с обширными ожогами, площадь которых 50%

60. Дезинфекция – это

- +1) уничтожение в окружающей человека среде патогенных микроорганизмов
- 2) уничтожение в окружающей человека среде микроорганизмов
- 3) уничтожение в окружающей человека среде вирусов

61. Специальные мероприятия проводят после применения оружия массового поражения для обеспечения водой населения, которым относится

- +1) индикация и экспертиза воды на ОВ (наверное опасных в-в), РВ (радиоактивные в-ва) и БС(бактериальный средства), специальная ее обработка — обеззараживание, дезактивация и обезвреживание.
- 2) индикация и экспертиза воды на ОВ (наверное опасных в-в), РВ (радиоактивные в-ва) и БС(бактериальный средства)
- 3) подготовка к обеззараживанию воды

62. Для соблюдения условий личной гигиены работниками питания на пунктах приема пищи должны быть оборудованы

- +1) раковины с мылом и емкостями с раствором дезинфицирующего средства
- 2) раковины с мылом
- 3) емкости с водой и разовыми полотенцами

63. Физический способ дезинфекции заключается в применении для обеззараживания

- +1) высокой температуры (пар, горячая вода, горячий воздух), облучении ультрафиолетовыми лучами
- 2) применение химических реагентов
- +3) механические способы дезинфекции

64. Способы обеззараживания

- +1) физический и химический
- 2) кипячение
- 3) стерилизация

65. Ассортимент блюд на кухне в полевых условиях определяется исходя из

- 1) продуктового набора
- 2) наличия всех производственных цехов
- 3) определяется с учетом набора помещений, обеспечения технологическим, холодильным оборудованием конкретного учреждения
- +4) определяется с учетом набора помещений кухни и продуктового набора

66. Обработка продуктов и приготовление пищи в полевых условиях производится

- +1) при строгом соблюдении санитарно-гигиенических требований
- 2) по возможности соблюдения санитарных норм
- 3) в зависимости от ситуации

67. Консервированные овощи (борщи, щи, рассольники и свекольник) перед вскрытием необходимо

- +1) протирать влажной ветошью
- 2) мыть водой на водосточнике
- 3) обеззараживать хлором

68. В соответствии со способностью тары и упаковки предохранять пищевые продукты от загрязнения этими веществами ее условно делят на категории надежности защиты

- +1) высшая, первая и вторая
- 2) первая и вторая
- 3) высшая

69. Основным средством защиты продовольствия от загрязнения радиоактивными, сильнодействующими химическими веществами и биологическими средствами являются

- +1) надлежащая тара и упаковка
- 2) вакуумная упаковка
- 3) железные емкости

70. При обследовании источников на месте можно обнаружить косвенные признаки отравления воды, к которым относятся

- +1) запахи (горчицы, чеснока, герани, горького миндаля) и привкусы (горьковатый, металлический, вяжущий), несвойственные доброкачественной воде;
- +2) маслянистые жирные пятна или капли на поверхности воды или вокруг источника;
- +3) мертвая рыба в водоемисточнике, трупы павших животных на окружающей территории
- 4) радиоактивные отходы

Перечень вопросов для устного опроса

1. Что включает в себя санитарно-противоэпидемическое обеспечение в ЧС?
2. Основными принципами организации санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в ЧС?
3. Основные направления деятельности санитарно-профилактических учреждений и формирований по санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому обеспечению в ЧС?
4. Санитарно-эпидемиологический надзор за сан. эпид. обстановкой на федеральном уровне?
5. Основные требования к развертыванию передвижных пунктов питания при ЧС
6. Особенности организации питания, кулинарной обработки продуктов и технологии приготовления пищи в полевых условиях
7. Организация питания в экстремальных условиях
8. Формулировка «дорожно-транспортная катастрофа»?
9. Причины объявления режима ЧС вследствие дорожно-транспортных катастроф?
10. Санитарно-эпидемиологический надзор за сан. эпид. обстановкой на региональном уровне?
11. Санитарно-эпидемиологический надзор за сан. эпид. обстановкой на территориальном уровне?
12. Санитарно-эпидемиологический надзор за сан. эпид. обстановкой на местном и объектовом уровнях?
13. Характерные признаки чрезвычайной эпидемической ситуации?
14. Приготовление пищи при химическом загрязнении
15. Приготовление пищи при бактериальном загрязнении
16. Общие принципы организации медицинской помощи при дорожно-транспортных происшествиях?
17. Особенности организации помощи пораженным при разных категориях ДТК?
18. Правила введения режима чрезвычайной ситуации?
19. Варианты организации лечебно-эвакуационных мероприятий?
20. Требования к качеству воды в полевых условиях?

Задания для определения практических навыков и умений (ситуационные задачи с эталонами ответов)

Задача 1. Больной 36 лет, жалуется на боли в поясничном отделе позвоночника, чувство онемения в правых нижних конечностях, возникшие после падения со второго этажа. При осмотре лежит неестественно прямо. При присаживании боль в спине усиливается.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз?
1. Какие осложнения данной травмы могут развиваться в ближайшее время?
2. Назначьте обследование?
3. Тактика лечения пациента на догоспитальном этапе.
4. Куда должен быть госпитализирован данный пострадавший?

Эталон ответа:

1. Перелом позвонков поясничного отдела позвоночника.
2. Могут развиваться следующие осложнения: 1) внутреннее кровотечение; 2) геморрагический шок; 3) травматический шок
3. Рентгенография позвоночника. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Развернутый анализ крови. Общий анализ мочи.
4. Обезболивание. Уложить больного на щит. Транспортировка в стационар.
5. Пострадавший должен быть госпитализирован в стационар оказывающий нейрохирургическую помощь.

Задача 2. При осмотре на месте ДТП обнаружен больной с бледными, но теплыми кожными покровами, нормальной температурой тела. С АД 110/75 мм РТ ст, пульс 64 в мин ЧДД 14-16, снижена болевая и тактильная чувствительность ниже пупка.

Вопросы:

1. Предположительный диагноз?
2. С какой патологией необходимо дифференцировать?

3. Назначьте обследование?
4. Тактика лечения пациента на догоспитальном этапе.
5. Куда должен быть госпитализирован данный пострадавший?

Эталон ответа:

1. Предварительный диагноз – Перелом позвонков грудного - поясничного отдела позвоночника.
2. Дифференциация с травматическим шоком.
3. Рентгенография позвоночника. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Развернутый анализ крови. Общий анализ мочи.
4. Обезболивание. Уложить больного на щит. Транспортировка в стационар.
5. Пострадавший должен быть госпитализирован в стационар оказывающий нейрохирургическую помощь.

Задача 3. На месте ДТП осматривается женщина, 33 лет, у которой при объективном осмотре выявлено, холодные конечности, холодный пот, озноб. АД 130/85 мм рт ст, пульс 110 в мин, ЧДД 22, парезы и параличи не наблюдаются, но отмечается видимая деформация в области правого бедра и левой голени.

Вопросы:

1. Предположительный диагноз?.
2. С какой патологией необходимо дифференцировать?
3. Назначьте обследование?
4. Тактика лечения пациента на догоспитальном этапе.
5. Куда должен быть госпитализирован данный пострадавший?

Эталон ответа:

1. Закрытый перелом правого бедра. Закрытый перелом костей левой голени. Травматический шок 1 степени.
2. Дифдиагностика с закрытой травмой позвоночника и спинальным шоком; с ЗЧМТ.
3. Рентгенография костей черепа, правого бедра, левой голени, позвоночника. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Развернутый анализ крови. Общий анализ мочи.
4. Обезболивание наркотическим анальгетиком. Инфузионная терапия кристаллоидами 20-30 мл/кг массы тела на первый час интенсивной терапии. Шинирование правой и левой нижних конечностей. Уложить больного на щит. Транспортировка в стационар.
5. Пострадавший должен быть госпитализирован в стационар оказывающий нейрохирургическую и травматологическую помощь.

Задача 4. У пострадавшего при землетрясении обломками разрушившего здания были сдавлены обе нижние конечности. Освободить последние от сдавления удалось только через 4 часа.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз?
2. Развитие какого патологического процесса в реанимационном аспекте ему угрожает?
3. Объем помощи на догоспитальном этапе?
4. Каков прогноз исхода данной травмы?
5. Куда должен быть госпитализирован пострадавший?

Эталон ответа:

1. Синдром длительного сдавления обеих нижних конечностей.
2. Острая почечная недостаточность, как ведущий компонент синдрома длительного сдавления.
3. Обезболивание наркотическими анальгетиками. Инфузионная терапия кристаллоидов 30-40 мл/кг массы тела в первый час интенсивной терапии. Шинирование обеих нижних конечностей. Симптоматическая терапия.
4. Ампутация обеих конечностей. Прогноз неблагоприятен при развитии ОПН.
5. Госпитализация пострадавшего в хирургический стационар, имеющий аппарат для проведения гемодиализа.

Задача 5. Больной 35 лет, доставлен в приемное отделение в 18-00 попутным транспортом в зимнее время с ранением правой голени. При осмотре обнаружен жгут выше места ранения с запиской, что жгут был наложен в 17-00.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз?
2. Ваши действия.
3. Объем помощи
4. Назначьте обследование.
5. Какие осложнения могут развиться у пострадавшего в ближайшее время?

Эталон ответа:

1. Открытый перелом костей правой голени? Кровотечение?

2. Ослабить жгут на некоторое время (5-10 минут). Наложить жгут снова или прижать пальцем в проекции сосудов до ревизии раны, если кровотечение возобновится.
3. Ревизия раны. Диагностика и лечение постгеморрагической анемии. Введение противостолбнячной сыворотки.
4. Развернутый анализ крови, анализ свертывающей системы крови. Измерение АД, пульса, ЧДД. Рентгенография костей правой голени.
5. Столбняк. Постгеморрагическая анемия.

Задача 6. В терапевтическом отделении в течение 2 суток зарегистрировано в разных палатах 8 больных острыми кишечными заболеваниями, которые прибыли с мест стихийного бедствия. При бактериологическом обследовании больных и персонала отделения у буфетчицы и 6 больных выделены сальмонеллы. Решите вопрос о возможном источнике и факторах передачи инфекции, перечислите мероприятия в отделении.

Задача 7. 47 человек обратились в районную больницу в течение дня. Жалобы однотипны: тошнота, многократная рвота, диарея, схваткообразные боли в подложечной области, режущая боль в животе, температура чаще нормальная, реже – субфебрильная. У 5 человек наблюдалось падение артериального давления, мышечные судороги, нитевидный пульс и цианоз. Инкубационный период продолжался 2-4 часа. После проведенного лечения все больные выздоровели через 3-5 дней. Санитарное расследование показало, что все эти люди поступили из зоны землетрясения и ели торты с кремом из взбитых сливок, купленные в ближайшем магазине по распродаже. Выяснилось, что партия тортов была реализована через 18-36 часов после изготовления. Обследование кондитеров, готовивших крем для подозрительной партии тортов в 1-ю рабочую смену 30 декабря, позволило выявить человека с нагноившейся раной после пореза на пальце.

Задача 8. Населенный пункт С. Насчитывает 6000 жителей. Ориентировочная норма водопотребления - 120 л/сутки на 1 человека. В качестве источников водоснабжения рассматриваются артезианские воды с дебитом 800 м³/сутки и река А. С расходом воды в межень 4 м³/сек.

В 3-ем поясе зоны санитарной охраны подземного источника водоснабжения находится животноводческий комплекс.

Протокол
исследования качества воды подземного водоисточника

Наименование источника водоснабжения - межпластовые напорные воды

Место отбора проб - из крана оголовка скважин

Кем отобрана проба, помощник сан. врача ФБУЗ г.С. Ивановой Г.И.

Показатели	Единицы измерения	Артезианская вода		Речная вода	
		1.02	1.07	1.02	1.07
Органолептические показатели					
Температура	град	4	-	3	20
Запах	балл	нет	нет	2	2
Привкус	балл	4 солон	4 солон	2 речн	2 речн
Мутность	мгО ₂ /л	1	1	12	11
Цветность	град	10	10	40	50
Химический состав воды					
рН	ед	6,9	6,9	7,5	7,6
сухой остаток	мг/л	1800	1950	140	150
сульфаты	мг/л	1100	1200	45	40
хлориды	мг/л	200	200	12	13
общая жесткость	мг-экв/л	11	11,5	3,7	3,75
окисляемость	мгО ₂ /л	1,5	1,6	7	8
БПК полн.	МгО ₂ /л	-	-	4	4,8
железо	мг/л	0,3	0,5	0,05	0,05
стронций	мг/л	7	7	0,03	0,03
нитраты	мг/л	0,01	0,01	4	4
Микробиологические показатели					
Число БГКП в 1 л		3	3	-	-
Число ЛКП в 1 л		-	-	2000	3000

Задание:

1. Оценить качество воды водоисточников и ее достаточность для определения возможности использования водоисточника для питьевого водоснабжения.
2. Выбрать источник водоснабжения для населенного пункта С.
3. Определить класс выбранного водоисточника.
4. Оценить достаточность представленных материалов для питьевого водоснабжения.
5. Определить методы обработки воды, необходимые для доведения ее качества до требований санитарных правил

Задача 9. Осваивается месторождение никелевых руд. Запроектировано строительство рудника, рудно-обогащительной фабрики и поселка Р. Население поселка на расчетный срок составит 4000 человек. Для их расселения предусматривается строительство многоэтажных (5-6 этажей) зданий, оборудованных внутренним водопроводом, канализацией и централизованным горячим водоснабжением. Согласно СНиПу, удельное водопотребление на 1 жителя предусмотрено 300 л/сут.

Источник хозяйственно-питьевого водоснабжения - река А. Минимальный расход - 3,5 м³/с, средний и максимальный - соответственно 7 и 12 м³/с. Выше по течению на расстоянии 40 км находятся населенный пункт Н. И ряд промышленных предприятий, сбрасывающих фенол содержащие сточные воды в реку А.

С учетом качества воды проектом предусматривается следующая схема ее обработки: отстаивание, фильтрация, хлорирование. Запроектировано 3 пояса зоны санитарной охраны (ЗСО).

Анализ качества воды, выполнявшиеся ежемесячно в течение 2012-2014 гг., прилагаются (представлены минимальные и максимальные значения).

Протокол исследования качества воды поверхностного источника водоснабжения:

Наименование источника водоснабжения - река А.

1. Органолептические показатели качества воды:

температура в момент взятия пробы, С	1-22
запах при 20 С в баллах	2-4
запах при 60 С в баллах	3-4
привкус при 20 С в баллах	0
цветность в градусах	80-100
мутность, мг/дм ³	26-45

2. Показатели химического состава воды:

водородный показатель (рН)	7,3-7,5
взвешенные вещества, мг/л	100-180
железо, мг/л	1,2-1,4
марганец, мг/л	не обнаружен
общая жесткость, мг-экв/л	2,0-4,0
сульфаты, мг/л	46-65
сухой остаток, мг/л	130-170
углекислота свободная, мг/л	не определялась
фтор, мг/л	0,12-0,18
хлориды, мг/л	36-48
щелочность, мг-экв/л	3,3-3,8
фенол, мг/л	

3. Санитарные показатели качества воды:

поверхностно-активные вещества (ПАВ)	0,4-0,5
анионактивные (суммарно), мг/л	
биохимическое потребление кислорода (БПК полное), мгО ₂ /л	3-5
окисляемость перманганатная, мгО ₂ /л	8-12
аммоний солевой, мг/л	0,22-0,40
нитриты, мг/л	1,0-2,1
нитраты, мг/л	0,03-0,05

4. Биологические показатели качества воды:

число сапрофитных бактерий в 1 см ³	800-1000
число лактозоположительных кишечных палочек в 1 л	2000-4000
возбудители кишечных инфекций (сальмонеллы, шигеллы, энтеровирусы) в 1 л	1-2

число колифагов в 1 л	не определялось
число энтерококков в 1 л	не определялось
фитопланктон, мг/л	не определялся
фитопланктон, кл/л	не определялся

Задание: Дайте заключение о соответствии источника водоснабжения гигиеническим требованиям с учетом оценки санитарно-топографических, гидрологических данных, оценки качества воды, методов ее обработки.

Вопросы к собеседованию

1. Санитарно-эпидемиологический надзор за сан. эпид. обстановкой на федеральном уровне?
2. Основные требования к развертыванию передвижных пунктов питания при ЧС
3. Организация питания в экстремальных условиях
4. Формулировка «дорожно-транспортная катастрофа»?
5. Причины объявления режима ЧС вследствие дорожно-транспортных катастроф?
6. Санитарная экспертиза воды в полевых условиях?
7. Отбор проб воды для санитарно-химического исследования?
8. Санитарно-гигиенические требования к предприятиям общественного питания?
9. Дезинфекция на пищеблоке?
10. Основные требования к развертыванию передвижных пунктов питания при ЧС?

Вопросы к собеседованию для определения теоретической и практической подготовленности обучающегося

Билет №1

1. Определение чрезвычайной ситуации.
2. Эпидемиология чрезвычайных ситуаций, как отрасль медицины.
3. Алгоритм оказания первой помощи пострадавшим при ЧС.

Билет № 2

1. Принципы гигиены и эпидемиологии катастроф в организации противоэпидемического обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.
2. Классификации чрезвычайных ситуаций естественного, техногенного, социального происхождения.
3. Алгоритм оказания первой помощи пострадавшим при ЧС.

Билет № 3

1. Подручные средства оказания первой неотложной помощи пострадавшим.
2. Алгоритм оказания первой помощи пострадавшим при ЧС.
3. Планирование оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях

Билет № 4

1. Санитарно-эпидемиологический надзор, планирование, подготовка и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий по ликвидации санитарно-эпидемиологических последствий чрезвычайных ситуаций.
2. Медико- санитарная характеристика эпидемических очагов в ЧС.
3. Алгоритм оказания первой помощи пострадавшим при ЧС.

Билет № 5

1. Эпидемиологические методы изучения действия различных факторов ЧС.
2. Гигиеническая характеристика индивидуальных средств защиты, которые могут быть использованы спасателями при пожарах, наводнениях, других бедствиях.
3. Алгоритм оказания первой помощи пострадавшим при ЧС.

Билет № 6

1. Стационарные методы радиометрических исследований пищевых продуктов и воды в полевых условиях.
2. Табельные средства оказания первой помощи пострадавшим.
3. Алгоритм оказания первой помощи пострадавшим при ЧС.

Билет № 7

1. Средства личной безопасности в условиях чрезвычайных ситуаций
2. Первая помощь при отравлениях.
3. Алгоритм оказания первой помощи пострадавшим при ЧС.

Билет № 8

1. Оценка общего состояния человека в условиях ЧС
2. Организация питания и водоснабжения населения в условиях ЧС.
3. Алгоритм оказания первой помощи пострадавшим при ЧС.

Билет № 9

1. Негативные воздействия источников ЧС на организм человека.
2. Оказания первой помощи при ЧС.
3. Силы и средства ликвидации чрезвычайных ситуаций МЧС России

Билет № 10

1. Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях.
2. Организация стационарной помощи населению в условиях ЧС.
3. Алгоритм оказания первой помощи пострадавшим при ЧС.

Билет №11

1. Критерии оценки и группы показателей, характеризующие здоровье
2. Современные методы управления санитарно-эпидемиологическим благополучием населения
3. Организация стационарной помощи населению в условиях ЧС.

Билет № 12

1. Учетные, отчетные, справочные и другие документы о состоянии здоровья населения, составляющие информационную базу при ЧС
2. Основные законодательные и иные нормативно-правовые документы по вопросам охраны здоровья и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения
3. Силы и средства ликвидации чрезвычайных ситуаций МЧС России

Билет № 13

1. Использование методов системного анализа и информатики для оценки состояния здоровья населения, прогнозирования и управления здоровьем при ЧС
2. Алгоритм оказания первой помощи пострадавшим при ЧС.
3. Динамические факторы поражения антропогенных катастроф

Билет № 14

1. Основы правового регулирования общественных отношений в области охраны здоровья и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения
2. Осуществление управленческой деятельности по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения
3. Оценка общего состояния человека в условиях ЧС

Билет № 15

1. Учетные, отчетные, справочные и другие документы о состоянии здоровья населения, составляющие информационную базу врача-гигиениста
2. Основные законодательные и иные нормативно-правовые документы по вопросам охраны здоровья и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, гигиены окружающей среды, при ЧС
3. Средства личной безопасности в условиях чрезвычайных ситуациях

Билет № 16

1. Методы анализа и задачи оценки здоровья населения при ЧС
2. Основы гигиены и организации здравоохранения, государственной санитарно-эпидемиологической службы при ЧС
3. Силы и средства ликвидации чрезвычайных ситуаций МЧС России

Билет № 17

1. Структура государственной санитарно-эпидемиологической службы
2. Осуществление управленческой деятельности по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения
3. Медико– санитарная характеристика эпидемических очагов в ЧС.

Билет № 18

1. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор в области гигиены питания эпидемиологии ЧС
2. Законодательство в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.
3. Динамические факторы поражения антропогенных катастроф.