

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ПО ОБРАЗОВАНИЮ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ»

**МЕДИЦИНСКАЯ СЛУЖБА ГРАЖДАНСКОЙ
ОБОРОНЫ. МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ**

Учебно-методическое пособие для самостоятельной
работы студентов по дисциплине
«Экстремальная и военная медицина»

Составитель
М.В. Харина

Издательско-полиграфический центр
Воронежского государственного университета
2007

Утверждено научно-методическим советом фармацевтического факультета
20.06.2007 г., протокол № 6

Рецензент к.м.н., доцент подполковник м/сл. С.Н. Гаврилов

Учебно-методическое пособие подготовлено на кафедре экспериментальной и клинической фармакологии фармацевтического факультета Воронежского государственного университета.

Рекомендуется для самостоятельной работы студентов дневной (3-й курс, 6-й семестр) и очно-заочной (4-й курс, 7-й семестр) форм обучения высшего профессионального образования.

Для специальности 060108 – Фармация

ОГЛАВЛЕНИЕ

Список сокращений и условных обозначений.....	4
Раздел I. Медицинская служба гражданской обороны.....	5
Тема 1. Мобилизационная подготовка объектов здравоохранения.....	5
Тема 2. Медицинская служба гражданской обороны.....	7
Тема 3. Медико-тактическая характеристика поражающих факторов современных видов оружия.....	9
Тема 4. Организация защиты населения в военное время.....	12
Тема 5. Медицинское обеспечение населения при проведении мероприятий гражданской обороны.....	18
Тема 6. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при ликвидации последствий нападения противника.....	20
Тема 7. Работа формирований медицинской службы гражданской обороны при проведении спасательных работ в очаге поражения.....	27
Тема 8. Организация оказания квалифицированной помощи и специализированной медицинской помощи населению в военное время.....	34
Раздел II. Медицина катастроф.....	36
Тема 1. Задачи, организационная структура и основы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф.....	36
Тема 2. Медицинская защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях.....	38
Тема 3. Подготовка лечебно-профилактического учреждения к работе при чрезвычайных ситуациях.....	46
Тема 4. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.....	49
Тема 5. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного характера.....	55
Тема 6. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера.....	59
Тема 7. Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях.....	62
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	63
ЛИТЕРАТУРА.....	96
ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ.....	97

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ И УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ

АИ-2	– аптечка индивидуальная
АОХВ	– аварийно-опасное химическое вещество
АЭС	– атомная электростанция
БДП	– бригада доврачебной помощи
БС	– бактериальное средство
БСМП	– бригада специализированной медицинской помощи
ВСБ	– врачебно-сестринская бригада
ВСМК	– Всероссийская служба медицины катастроф
ГО	– гражданская оборона
ДТП	– дорожно-транспортное происшествие
ИПП	– индивидуальный противохимический пакет
ЛПУ	– лечебно-профилактическое учреждение
ЛЭМ	– лечебно-эвакуационные мероприятия
МВД	– Министерство внутренних дел
МО	– медицинский отряд
МПС	– Министерство путей сообщения
МСГО	– медицинская служба гражданской обороны
МСИЗ	– медицинские средства индивидуальной защиты
МЧС	– Министерство по чрезвычайным ситуациям
ОВ	– отравляющее вещество
ОПМП	– отряд первой медицинской помощи
ПМП	– пункт медицинской помощи
ППИ	– пакет перевязочный индивидуальный
ППЭ	– промежуточный пункт эвакуации
ППЭО	– подвижной противэпидемический отряд
ПРУ	– противорадиационное укрытие
ПСО	– площадка специальной обработки
ПЭП	– приемный эвакуационный пункт
РВ	– радиоактивное вещество
РФ	– Российская Федерация
СИЗ	– средство индивидуальной защиты
СМК	– служба медицины катастроф
СП	– сортировочный пост
СЭО	– санитарно-эпидемиологический отряд
СЭП	– сборный эвакуационный пункт
ЧС	– чрезвычайная ситуация

Раздел I. Медицинская служба гражданской обороны

Тема 1. Мобилизационная подготовка объектов здравоохранения

Мотивация темы. Возникновение массовых санитарных потерь среди населения в ЧС мирного и военного времени вынужденно приводит к значительной перестройке организационно-тактических форм работы учреждений здравоохранения, в том числе к перестройке городских больниц. Все это может быть оперативно осуществлено только в случае предварительно запланированных и проведенных в отрасли специальных мероприятий.

Лабораторное занятие № 1 (семинар)

Цель занятия

1. **Получить представление** об общих принципах мобилизационной подготовки учреждений здравоохранения и организации медицинского обеспечения населения в военное время и в чрезвычайных ситуациях мирного времени.

2. **Ознакомиться** с основными положениями нормативных и правовых документов по мобилизационной подготовке учреждений здравоохранения и организации медицинского обеспечения населения в военное время и в чрезвычайных ситуациях мирного времени.

Место проведения занятия – учебная комната.

Продолжительность занятия 2 академических часа.

Оснащение занятия: тематические стенды, плакаты.

Этапы работы на занятии

№ п/п	Название этапа	Содержание этапа	Время, мин
1.	Вступительное слово преподавателя	Мотивация темы и цели занятия	5
2.	Контроль исходного уровня знаний	Опрос студентов по материалам тематической лекции и учебной литературы	15
3.	Текущий контроль	Выступление студентов с реферативными сообщениями	30
4.	Контроль выходного уровня знаний	Собеседование и дискуссия	15
5.	Подведение итогов	Оценка работы студентов на занятии	10
6.	Заключительное слово преподавателя	Задание к следующему занятию	5

Контрольные вопросы для определения исходного уровня знаний:

1. Что понимают под мобилизационной подготовкой в Российской Федерации?
2. Какие виды мобилизации приняты в Российской Федерации?

3. Назовите основной нормативно-правовой документ мобилизационной подготовки в Российской Федерации.
4. Когда вступил в силу Федеральный закон «О мобилизационной подготовке и мобилизации в Российской Федерации»?

Темы рефератов

1. *«Основные положения, принципы и содержание мобилизационной подготовки органов здравоохранения».*
2. *«Мобилизационная подготовка и ее основные понятия (мобилизация, мобилизационный план, военное положение, состояние войны, военное время)».*
3. *«Подготовка организаций здравоохранения к работе в период мобилизации и в военное время. Мобилизационный резерв и мобилизационные мощности».*

Собеседование и дискуссия по вопросам:

1. Какие принципиальные отличия имеются в работе лечебного учреждения в период мобилизации и в военное время?
2. Каковы особенности мобилизационной подготовки лечебного учреждения в условиях локальных вооруженных конфликтов?
3. Как можно представить мобилизационную подготовку лечебного учреждения в условиях террористического акта?
4. Охарактеризуйте работу аптеки в период мобилизации и в военное время.

В результате проведения занятия **студент должен знать:**

- основные положения федерального закона РФ от 26.02.1997 № 31 «О мобилизационной подготовке и мобилизации в РФ».
- организационные основы мобилизационной подготовки учреждений здравоохранения и их перевода на работу в военное время.

Задание к следующему занятию (семинару)

Тема занятия **«Медицинская служба гражданской обороны»**

Литература:

1. Лекция по теме.
2. Положение о федеральной медицинской службе ГО. Приказ МЗ РФ от 3 июля 2000 г. № 242.
3. Сахно И.И. Медицина катастроф (организационные вопросы) : учеб. для студ. высш. мед. и фармацевт. учеб. заведений / И. И. Сахно, В. И. Сахно. – М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. – С. 76–86.
4. Организация медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях (ОМОЧС) / Н.Н. Винничук [и др.] ; под ред. Н.А. Яицкого. – М. : АНМИ, 2003. – С. 15–22.

Тема 2. Медицинская служба гражданской обороны

Мотивация темы. Медицинская служба гражданской обороны (МСГО) предназначена для организации и проведения лечебно-эвакуационных, санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на сохранение жизни и оказание помощи пострадавшим и больным. В мирное время медицинская служба ГО проводит мероприятия, конечной целью которых является обеспечение готовности службы к выполнению стоящих перед ней задач, а также активно участвует в обучении населения методам медицинской защиты и оказания первой медицинской помощи. Работа МСГО тесно связана с проведением других мероприятий гражданской обороны и играет важную роль в выполнении комплексных задач ГО.

Лабораторное занятие № 2 (семинар)

Цель занятия

1. **Получить представление** об основных положениях гражданской обороны РФ.
2. **Ознакомиться с** задачами и организационной структурой медицинской службы гражданской обороны

Место проведения занятия – учебная комната.

Продолжительность занятия 2 академических часа.

Оснащение занятия: тематические стенды, плакаты.

Этапы работы на занятии

№ п/п	Название этапа	Содержание этапа	Время, мин
1.	Вступительное слово преподавателя	Мотивация темы и цели занятия	5
2.	Контроль исходного уровня знаний	Опрос студентов по материалам тематической лекции и учебной литературы	15
3.	Текущий контроль	Выступление студентов с реферативными сообщениями	30
4.	Контроль выходного уровня знаний	Собеседование и дискуссия	15
5.	Подведение итогов	Оценка работы студентов на занятии	10
6.	Заключительное слово преподавателя	Задание к следующему занятию	5

Контрольные вопросы для определения исходного уровня знаний:

1. Когда была создана Федеральная медицинская служба гражданской обороны?
2. Чем руководствуется медицинская служба гражданской обороны в своей деятельности?

3. С какими службами взаимодействует Федеральная медицинская служба гражданской обороны в своей работе?
4. Назовите учреждения и формирования медицинской службы гражданской обороны.

Темы рефератов:

1. *«Организационная структура и основные задачи органов управления медицинской службы гражданской обороны».*
2. *«Медицинская служба гражданской обороны федеральных органов исполнительной власти и ведомственных учреждений. Их взаимодействия с медицинской службой гражданской обороны здравоохранения».*
3. *«Формирования медицинской службы гражданской обороны (МСГО); задачи и организационно-штатная структура. Возможности МСГО по оказанию медицинской помощи пораженным».*
4. *«Подготовка и укомплектование кадрами формирований медицинской службы гражданской обороны. Подготовка специалистов дефицитных специальностей».*

Собеседование и дискуссия по вопросам:

1. Как организована работа гражданской обороны в учебном заведении?
2. Какие медицинские формирования будут работать на базе городской аптеки в условиях военного положения и каковы будут их функции?
3. Чем отличается работа медицинского мобильного отряда от работы других медицинских формирований?
4. На базе каких лечебных учреждений создаются бригады специализированной медицинской помощи (БСМП) и каково их основное предназначение?

В результате проведения занятия **студент должен знать** медицинские формирования и учреждения, предназначенные для оказания медицинской помощи пострадавшему населению в военное время.

Задание к следующему занятию (семинару)

Тема занятия: **«Медико-тактическая характеристика поражающих факторов современных видов оружия»**

Основная литература

1. Лекция по теме.
2. Сахно И.И. Медицина катастроф (организационные вопросы) : учеб. для студ. высш. мед. и фармацевт. учеб. заведений / И. И. Сахно, В. И. Сахно. – М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. – С. 310–362.
3. Гражданская оборона – составная часть обороноспособности страны : учеб. пособие / авт.-сост. Е.А. Попов. – М. : Военные знания, 2002. – С. 8–64.

Дополнительная литература

4. Микрюков В.Ю. Безопасность жизнедеятельности : учеб. пособие для студ. вузов / В.Ю. Микрюков. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – С. 114–124.

Тема 3. Медико-тактическая характеристика поражающих факторов современных видов оружия

Мотивация темы. Развитие средств вооруженной борьбы могут привести по сравнению с прошлыми войнами к многократному увеличению размеров санитарных потерь, изменению их структуры, появлению новых видов боевой патологии, что, в свою очередь, усложнит условия работы всех звеньев медицинской службы гражданской обороны.

Лабораторное занятие № 3 (семинар)

Цель занятия

1. **Получить представление** о поражающем действии современных видов оружия.
2. **Ознакомиться с** возможными величинами и структурой санитарных потерь в очагах поражения современными видами оружия.

Место проведения занятия – учебная комната.

Продолжительность занятия 2 академических часа.

Оснащение занятия: тематические стенды, плакаты.

Этапы работы на занятии

№ п/п	Название этапа	Содержание этапа	Время, мин
1.	Вступительное слово преподавателя	Мотивация темы и цели занятия	5
2.	Контроль исходного уровня знаний	Опрос студентов по материалам тематической лекции и учебной литературы	15
3.	Текущий контроль	Выступление студентов с реферативными сообщениями	30
4.	Контроль выходного уровня знаний	Собеседование и дискуссия	15
5.	Подведение итогов	Оценка работы студентов на занятии	10
6.	Заключительное слово преподавателя	Задание к следующему занятию	5

Контрольные вопросы для определения исходного уровня знаний:

1. Что относится к существующим видам оружия массового поражения?
2. На какие виды подразделяется современное оружие по масштабу и характеру поражающего действия?
3. Какие новые виды оружия массового поражения Вы знаете?
4. Какие мероприятия относятся к аварийно-спасательным работам?

Темы рефератов

1. *«Ядерное оружие и его поражающие факторы. Краткая характеристика очага ядерного поражения».*
2. *«Химическое оружие, его классификация. Краткая характеристика отравляющих веществ (ОВ). Проблемы хранения и уничтожения запасов отравляющих веществ».*
3. *«Бактериологическое (биологическое) оружие. Краткая характеристика токсинов, болезнетворных микробов».*
4. *«Обычные средства нападения. Высокоточное оружие. Вторичные факторы поражения».*
5. *«Структура санитарных потерь по виду, степени тяжести, локализации, характеру поражения. Методика определения возможной величины и структуры санитарных потерь в зависимости от оружия массового поражения, обычных средств нападения и высокоточного оружия в очагах комбинированного поражения».*

Собеседование и дискуссия по вопросам:

1. Какой характер будут иметь санитарные потери в очаге комбинированного поражения?
2. В чем особенность оказания медицинской помощи медицинскими формированиями в очаге комбинированного поражения?
3. Какие профилактические мероприятия необходимы для предупреждения заражения биологическим оружием?
4. Какой характер будут иметь санитарные потери в современной войне с использованием сверхточного оружия? Возможные отдаленные последствия действия сверхточного оружия. Формы последствий.
5. Какая медицинская помощь будет необходима в первую очередь, если учесть характер современной войны?

В результате проведения занятия **студент должен знать** основы оказания первой медицинской, доврачебной помощи в очаге поражения современными видами оружия.

Задание к следующему занятию

Тема занятия: «*Организация защиты населения в военное время*»

Основная литература

1. Лекция по теме.
2. Сахно И.И. Медицина катастроф (организационные вопросы) : учеб. для студ. высш. мед. и фармацевт. учеб. заведений / И. И. Сахно, В. И. Сахно. – М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. – С. 87–117.
3. Сборник основных нормативных и правовых актов по вопросам ГО и РСЧС : Федер. законы, указы Президента Рос. Федерации и постановления Правительства Российской Федерации. – М. : Военные знания, 2002. – С. 19–31.
4. Гражданская оборона и предупреждение чрезвычайных ситуаций : метод. пособие / Мин-во Рос. Федерации по делам граждан, обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий ; под ред. М.И. Фалеева. – М. : Ин-т риска и безопасности, 2004. – С. 11–18 ; 51–58 ; 109–113 ; 121–127.
5. Гражданская оборона – составная часть обороноспособности страны : учеб. пособие / авт.-сост. Е.А. Попов. – М. : Военные знания, 2002. – С. 65–131.
6. Организация медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях (ОМОЧС) / Н.Н. Винничук [и др.] ; под ред. Н.А. Яицкого. – М. : АНМИ, 2003. – С. 27–46.

Дополнительная литература

7. Маринченко А.В. Безопасность жизнедеятельности : учеб. пособие / А.В. Маринченко. – М. : Дашков и Ко, 2006. – С. 193–196.
8. Микрюков В. Ю. Безопасность жизнедеятельности : учеб. пособие для студ. вузов / В.Ю. Микрюков. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – С. 124–138 ; 280–296 ; 315–321.
9. Основы безопасности жизнедеятельности и первой медицинской помощи : учеб. пособие для студ. вузов / под ред. Р.И. Айзмана [и др.]. – Новосибирск : Сиб. университет. изд-во, 2005. – С. 63–69.
10. Русак О.Н. Безопасность жизнедеятельности : учеб. пособие для студ. вузов / О.Н. Русак, К.Р. Малаая, Н.Г. Занько. – М. ; СПб. : Омега-Л : Лань, 2006. – С. 392–413.
11. Безопасность жизнедеятельности : учебник для студ. вузов / Э.А. Арустамов (рук. авт. кол.) [и др.]. – М. : Дашков и Ко, 2005. – С. 261–263.

Тема 4. Организация защиты населения в военное время

Мотивация темы. Граждане РФ имеют право на защиту жизни и здоровья, личного имущества, использование имеющихся средств коллективной и индивидуальной защиты; информацию о возможном риске и мерах необходимой безопасности в военное время.

Лабораторное занятие № 4

Цель занятия

1. **Получить представление об** организации и способах защиты от поражающих факторов оружия массового поражения.
2. **Ознакомиться** с коллективными средствами защиты, с убежищами для нетранспортабельных больных и порядком их использования.

Место проведения занятия – учебная комната.

Продолжительность занятия 2 академических часа.

Оснащение занятия: тематические стенды, плакаты.

Этапы работы на занятии

№ п/п	Название этапа	Содержание этапа	Время, мин
1.	Вступительное слово преподавателя	Мотивация темы и цели занятия	5
2.	Контроль исходного уровня знаний	Опрос студентов по материалам тематической лекции и учебной литературы	15
3.	Текущий контроль	Выполнение обучающих заданий	30
4.	Контроль выходного уровня знаний	Составление алгоритмов	15
5.	Подведение итогов	Оценка работы студентов на занятии	10
6.	Заключительное слово преподавателя	Задание к следующему занятию	5

Контрольные вопросы для определения исходного уровня знаний:

1. Что понимают под защитой населения в военное время?
2. Что такое режим защиты?
3. Какие коллективные защитные сооружения вы знаете?
4. От каких поражающих факторов обеспечивают защиту людей противорадиационные укрытия?

Самостоятельная работа

Практическое задание № 1

При выполнении задания используйте в качестве примера вариант экстренного оповещения при аварии на атомной электростанции:

Примерный образец сообщения

«Внимание! Внимание! Граждане! Произошла авария на АЭС. В районе АЭС и в следующих населенных пунктах ожидается выпадение радиоактивных осадков. В связи с этим населению, проживающему в указанных пунктах, необходимо: находиться в помещениях, провести герметизацию жилых и производственных помещений, принять йодистые препараты. В дальнейшем действовать в соответствии с указаниями администрации города или района».

Вариант 1

Представить вариант экстренного оповещения при угрозе ядерного взрыва.

Вариант 2

Представить вариант экстренного оповещения при угрозе химического поражения.

Вариант 3

Представить вариант экстренного оповещения при угрозе бактериологического заражения.

Практическое задание № 2

При выполнении практического задания используйте следующую форму таблицы:

Назначение сооружений	Инженерно-технические нормы	Вместимость сооружения	Медико-санитарное обеспечение
-----------------------	-----------------------------	------------------------	-------------------------------

Вариант 1

Составить таблицу «Нормативная характеристика убежища».

Вариант 2

Составить таблицу «Нормативная характеристика противорадиационного укрытия (ПРУ)».

Вариант 3

Составить таблицу «Нормативная характеристика укрытия простейшего типа».

Контроль выходного уровня знаний

При выполнении контрольного задания используйте графическую форму алгоритма (*приложение 1*).

Вариант 1

Составить алгоритм действий населения в режиме противорадиационной защиты.

Вариант 2

Составить алгоритм действий населения в режиме противохимической защиты.

Вариант 3

Составить алгоритм действий населения в режиме противобактериальной защиты.

В результате проведенного занятия **студент должен:**

– **знать** мероприятия, проводимые по защите населения, больных, персонала и имущества медицинских учреждений в военное время;

– **уметь** осуществлять практически основные мероприятия по защите населения и больных, медицинского персонала и имущества от поражающих факторов различных видов оружия.

Задание к следующему занятию

Тема занятия **«Организация защиты населения в военное время»**
(продолжение)

Основная литература

1. Лекция по теме.
2. Сахно И.И. Медицина катастроф (организационные вопросы) : учеб. для студ. высш. мед. и фармацевт. учеб. заведений / И. И. Сахно, В. И. Сахно. – М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. – С. 87–117.
3. Сборник основных нормативных и правовых актов по вопросам ГО и РСЧС : Федер. законы, указы Президента Рос. Федерации и постановления Правительства Рос. Федерации. – М. : Военные знания, 2002. – С. 19–31.
4. Гражданская оборона и предупреждение чрезвычайных ситуаций : метод. пособие / Мин-во Рос. Федерации по делам граждан, обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий ; под ред. М.И. Фалеева. – М. : Ин-т риска и безопасности, 2004. – С. 11–18 ; 51–58 ; 109–113 ; 121–127.
5. Гражданская оборона – составная часть обороноспособности страны : учеб. пособие / авт.-сост. Е.А. Попов. – М. : Военные знания, 2002. – С. 65–131.
6. Организация медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях (ОМОЧС) / Н.Н. Винничук [и др.] ; под ред. Н.А. Яицкого. – М. : АНМИ, 2003. – С. 27–46.

Дополнительная литература

7. Маринченко А.В. Безопасность жизнедеятельности : учеб. пособие / А.В. Маринченко. – М. : Дашков и Ко, 2006. – С. 193–196.
8. Микрюков В. Ю. Безопасность жизнедеятельности : учеб. пособие для студ. вузов / В.Ю. Микрюков. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – С. 124–138 ; 280–296 ; 315–321.

9. Основы безопасности жизнедеятельности и первой медицинской помощи : учеб. пособие для студ. вузов / под ред. Р.И. Айзмана [и др.]. – Новосибирск : Сиб. университет. изд-во, 2005. – С. 63–69.
10. Русак О. Н. Безопасность жизнедеятельности : учеб. пособие для студ. вузов / О.Н. Русак, К.Р. Малаян, Н.Г. Занько. – М. ; СПб. : Омега-Л : Лань, 2006. – С. 392–413.
11. Безопасность жизнедеятельности : учебник для студ. вузов / Э.А. Арустамов (рук. авт. кол.) [и др.]. – М. : Дашков и Ко, 2005. – С. 261–263.

Лабораторное занятие № 5

Цель занятия

1. **Получить представление** об организации и способах защиты от поражающих факторов оружия массового поражения.
2. **Ознакомиться** со средствами индивидуальной защиты от радиационных и отравляющих веществ.

Место проведения занятия – учебная комната.

Продолжительность занятия 2 академических часа.

Оснащение занятия: тематические стенды, плакаты, противогаз марки ГП-5, респиратор марки РПГ-67, ватно-марлевая повязка, спирт этиловый 96 %, ватные тампоны.

Этапы работы на занятии

№ п/п	Название этапа	Содержание этапа	Время, мин
1.	Вступительное слово преподавателя	Мотивация темы и цели занятия	5
2.	Контроль исходного уровня знаний	Опрос студентов по материалам тематической лекции и учебной литературы	15
3.	Текущий контроль	Выполнение обучающих заданий	30
4.	Контроль выходного уровня знаний	Ответы на тесты	15
5.	Подведение итогов	Оценка работы студентов на занятии	10
6.	Заключительное слово преподавателя	Задание к следующему занятию	5

Контрольные вопросы для определения исходного уровня знаний:

1. Какие средства индивидуальной защиты вы знаете?
2. Какие виды специальной обработки существуют?
3. Каково назначение промышленных противогазов?
4. Каково предназначение респираторов?

Самостоятельная работа

Практическое задание № 1

Ознакомиться с нормативными характеристиками противогаза (таблица 1):

Таблица 1

Марка противогаза	Защищает от	Условия применения	Время защитного действия
Гражданский противогаз ГП-5	ОВ типа зарин, зоман, хлорциан; АОХВ: хлора, сероводорода, сернистого газа, соляной кислоты, синильной кислоты, нитробензола и т. д.; бактериальных аэрозолей; радиоактивных веществ	Концентрация ОВ (АОХВ) – не более 0,5 % об.; концентрация кислорода в воздухе – не менее 18 % об.; температура воздуха – от -30 °С до + 40 °С	От 0,5 до 5 часов

Освоить правила пользования противогазом (*приложение 2*):

1. Проверить целостность и исправность противогаза.
2. Подобрать противогаз по размеру.
3. Освоить порядок укладки противогаза в сумку.
4. Проверить противогаз на герметичность.
5. Освоить правила надевания противогаза и выполнить норматив по времени надевания противогаза.

Практическое задание № 2

Освоить правила пользования респиратором и его хранения. (*приложение 2*)

1. Подобрать респиратор по размеру и проверить плотность прилегания полумаски.
2. Освоить правило надевания респиратора.

Практическое задание № 3

Изготовить ватно-марлевую повязку (*приложение 2*).

Тестовый контроль выходного уровня знаний

Вариант I

Выберите один правильный ответ.

1. Время пребывания людей в изолирующей защитной одежде при температуре воздуха 20–24 °С составляет:

- а) 15–20 мин,
- б) до 30 мин,
- в) до 45 мин.

2. Укажите основные принципы защиты населения в военное время.

3. Перечислите основные мероприятия радиационного контроля.

4. Перечислите основные мероприятия частичной специальной обработки.

Вариант II

Выберите один правильный ответ:

1. Время пребывания людей в изолирующей защитной одежде при температуре воздуха 10–15°С составляет:

- а) до 45 мин,
- б) до 2 часов,
- в) более 3 часов.

- 2. Укажите основные мероприятия защиты населения в военное время.
- 3. Перечислите мероприятия, которые осуществляются во время химического контроля медицинской службой гражданской обороны.
- 4. Укажите основные мероприятия полной специальной санитарной обработки.

Вариант III.

Выберите один правильный ответ.

1. Время пребывания людей в изолирующей защитной одежде при температуре воздуха менее 15°С составляет:

- а) до 45 мин,
- б) до 2 часов,
- в) более 3 часов.

- 2. Перечислите основные мероприятия по защите населения в военное время, которые проводит медицинская служба гражданской обороны.
- 3. Перечислите основные мероприятия бактериологического контроля.
- 4. Укажите отличительные особенности полной санитарной обработки при радиационном поражении.

В результате проведенного занятия **студент должен:**

- **знать** содержание мероприятий, проводимых по защите населения, больных, персонала и имущества медицинских учреждений в военное время;
- **уметь** квалифицированно использовать индивидуальные средства защиты.

Задание к следующему занятию (семинару)

Тема занятия: **«Медицинское обеспечение населения при проведении мероприятий гражданской обороны»**

Основная литература

- 1. Лекция по теме.
- 2. Сахно И.И. Медицина катастроф (организационные вопросы) : учеб. для студ. высш. мед. и фармацевт. учеб. заведений / И. И. Сахно, В. И. Сахно. – М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. – С. 310–311 ; 129–135 ; 148–151 ; 206–210.
- 3. Избранные лекции по медицине катастроф / под общ. ред. С. В. Трифонова. – М. : ГЕОТАР-МЕД, 2001. – С. 243–263.
- 4. Организация медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях : учеб. пособие для мед. вузов / В.И. Сахно [и др.] ; науч. ред. Ю.Д. Игнатов. – СПб. : Фолиант, 2003. – С. 201–237.

5. Организация медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях (ОМОЧС) / Н.Н. Винничук [и др.] ; под ред. Н.А. Яицкого. – М. : АНМИ, 2003. – С. 43–45.

Дополнительная литература

6. Микрюков В.Ю. Безопасность жизнедеятельности : учеб. пособие для студ. вузов / В.Ю. Микрюков. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – С. 150–156.

Тема 5. Медицинское обеспечение населения при проведении мероприятий гражданской обороны

Мотивация темы. Основными принципами медицинского обеспечения населения при проведении мероприятий гражданской обороны являются согласованность, преемственность и соответствие структуры. Опыт минувших войн убедительно свидетельствует, что равноценной альтернативы хорошо продуманной, обученной и оснащенной системы гражданской обороны не существует.

Лабораторное занятие № 6 (семинар)

Цель занятия

1. **Получить представление** об основных принципах медицинского обеспечения населения в военное время.
2. **Ознакомиться** с особенностями медицинского обеспечения населения в военное время.

Место проведения занятия – учебная комната.

Продолжительность занятия 2 академических часа.

Оснащение занятия: тематические стенды, плакаты.

Этапы работы на занятии

№ п/п	Название этапа	Содержание этапа	Время, мин
1.	Вступительное слово преподавателя	Мотивация темы и цели занятия	5
2.	Контроль исходного уровня знаний	Опрос студентов по материалам тематической лекции и учебной литературы	15
3.	Текущий контроль	Выступление студентов с реферативными сообщениями	30
4.	Контроль выходного уровня знаний	Собеседование и дискуссия	15
5.	Подведение итогов	Оценка работы студентов на занятии	10
6.	Заключительное слово преподавателя	Задание к следующему занятию	5

Контрольные вопросы для определения исходного уровня знаний:

1. По какому принципу осуществляется организация медико-санитарного обеспечения населения в условиях военного времени?
2. Кто руководит организацией медико-санитарного обеспечения населения в военное время?
3. Как проводится подготовка организации медико-санитарного обеспечения населения в военное время?
4. Какая помощь оказывается населению при ведении военных действий?

Темы рефератов

1. *«Медицинское обеспечение при угрозе нападения противника. Развертывание сил и средств медицинской службы гражданской обороны (МСГО). Эвакуация лечебно-профилактических учреждений».*
2. *«Организация медицинского обеспечения населения на сборных (приемных) эвакуационных пунктах, на промежуточных пунктах эвакуации, на станциях (пунктах) посадки (высадки) и в пути следования».*
3. *«Медико-психологическое обеспечение населения и спасателей при проведении спасательных и неотложных аварийно-восстановительных работ в очагах массового поражения».*

Собеседование и дискуссия по вопросам:

1. Какие принципиальные особенности имеет маршрут эвакуации населения колоннами и автотранспортом?
2. В чем особенности эвакуации пострадавших морским и железнодорожным транспортом?
3. В чем различия между эвакуацией в зимнее и летнее время?
4. Какие медицинские мероприятия проводятся в ходе рассредоточения и эвакуации населения?

В результате проведенного занятия **студент должен знать** порядок взаимодействия медицинских формирований и учреждений при ликвидации последствий в очагах поражения в военное время.

Задание к следующему занятию

Тема занятия: *«Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при ликвидации последствий нападения противника»*

Литература

1. Лекция по теме.
2. Сахно И.И. Медицина катастроф (организационные вопросы) : учеб. для студ. высш. мед. и фармацевт. учеб. заведений / И. И. Сахно, В.И. Сахно. – М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. – С. 152–189.
3. Организация медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях : учеб. пособие для мед. вузов / В.И. Сахно [и др.] ; науч. ред. Ю.Д. Игнатов. – СПб. : Фолиант, 2003. – С. 75–107.

4. Организация медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях (ОМОЧС) / Н.Н. Винничук [и др.] ; под ред. Н.А. Яицкого. – М. : АН-МИ, 2003. – С. 55–59.
5. Медицина катастроф (основы оказания медицинской помощи пострадавшим на догоспитальном этапе) / под ред. Х.А. Мусалатова. – М. : ГОУВУНМЦ МЗ РФ, 2002. – С. 20–36.

Тема 6. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при ликвидации последствий нападения противника

Мотивация темы. Лечебно-эвакуационная система состоит в последовательном и преемственном оказании пострадавшим медицинской помощи в очаге поражения и на этапах медицинской эвакуации до лечебного учреждения, обеспечивающего оказание исчерпывающей медицинской помощи.

Лабораторное занятие № 7

Цель занятия

1. **Получить представление** о принципах организации лечебно-эвакуационных мероприятий в военное время.

2. **Ознакомиться:**

– с основами оказания различных видов медицинской помощи пострадавшему населению;

– с организацией и порядком проведения эвакуации населения и лечебных учреждений.

Место проведения занятия – учебная комната.

Продолжительность занятия 2 академических часа.

Оснащение занятия: тематические стенды, плакаты, сортировочные марки, первичная медицинская карточка ГО.

Этапы работы на занятии

№ п/п	Название этапа	Содержание этапа	Время, мин
1.	Вступительное слово преподавателя	Мотивация темы и цели занятия	5
2.	Контроль исходного уровня знаний	Опрос студентов по материалам тематической лекции и учебной литературы	15
3.	Текущий контроль	Выполнение обучающих заданий	30
4.	Контроль выходного уровня знаний	Ответы на тесты	15
5.	Подведение итогов	Оценка работы студентов на занятии	10
6.	Заключительное слово преподавателя	Задание к следующему занятию	5

Контрольные вопросы для определения исходного уровня знаний:

1. Что называется лечебно-эвакуационным обеспечением?
2. В чем сущность лечебно-эвакуационного обеспечения?
3. Какие требования необходимо соблюдать для эффективности функционирования системы этапного лечения?

Самостоятельная работа

Практическое задание № 1

Вариант 1

Проставить цифровые обозначения на схеме этапа медицинской эвакуации (рис. 1) в соответствии с содержанием этапа:

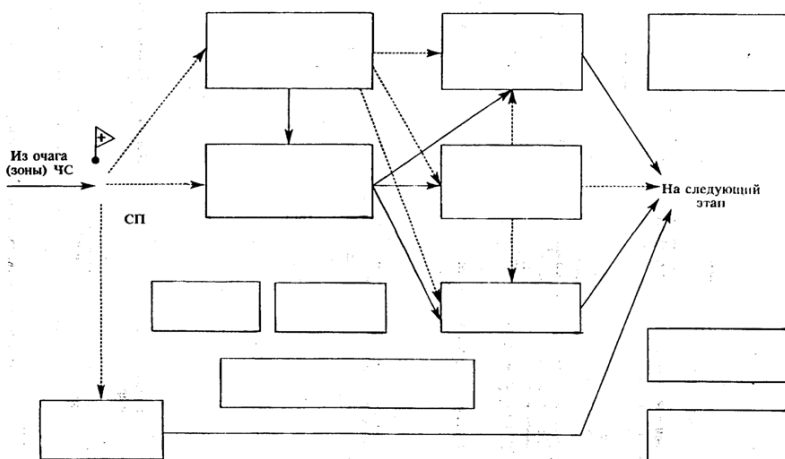


Рис. 1. Примерная схема этапа медицинской эвакуации

Содержание этапа:

- 1) изоляторы (инфекционный, психиатрический);
- 2) аптека;
- 3) управление;
- 4) диагностические подразделения (рентген-кабинет, лаборатория);
- 5) приемно-сортировочное отделение;
- 6) отделение спецобработки;
- 7) эвакуационное отделение;
- 8) отделение для оказания медицинской помощи;
- 9) госпитальное отделение;
- 10) площадка для автотранспорта;
- 11) помещение для персонала;
- 12) хозяйственные отделения.

Вариант II

Проставить цифровые обозначения на схеме разворачивания пункта медицинской помощи (рис. 2) в соответствии с содержанием пункта:

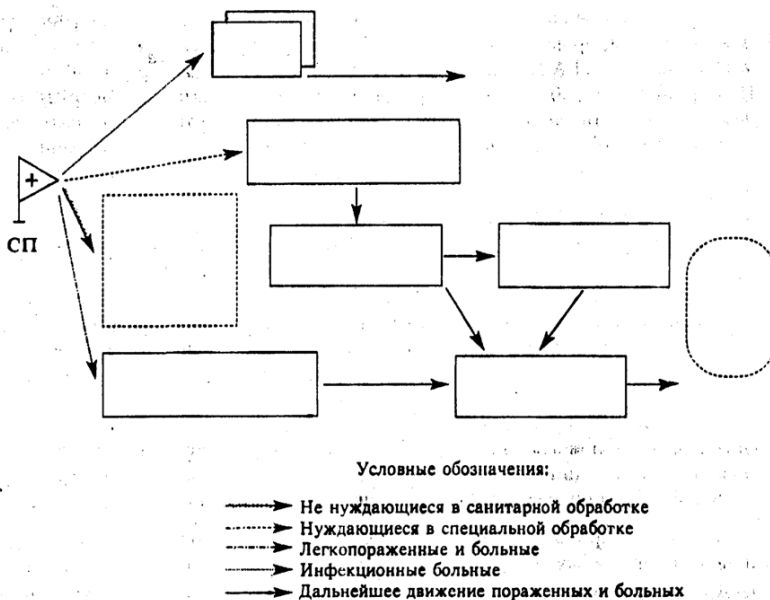


Рис. 2. Схема разворачивания пункта медицинской помощи (ПМП)

Содержание пункта:

- 1) сортировочный пост;
- 2) сортировочная площадка;
- 3) площадка для легко пораженных;
- 4) изоляторы;
- 5) площадка спецобработки;
- 6) приемно-сортировочная;
- 7) перевязочная;
- 8) эвакуационная;
- 9) стоянка транспорта.

Вариант III

Установите соответствие цифровых обозначений на схеме развертывания аптеки (рис. 3) помещениям аптеки из приведенного состава:

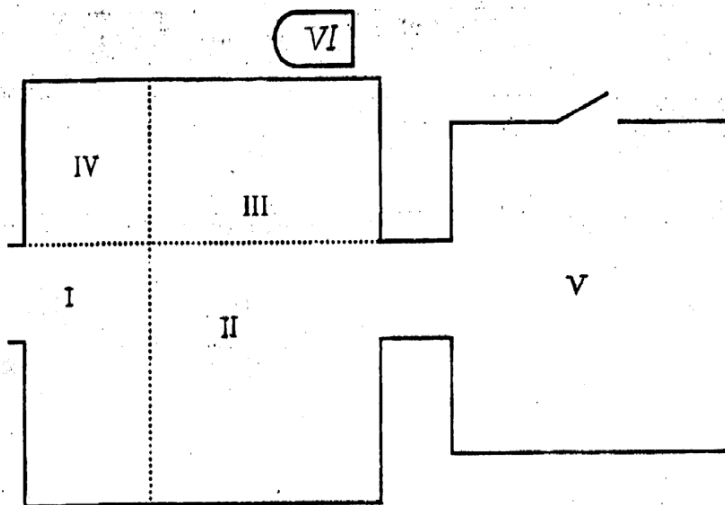


Рис. 3. Схема развертывания аптеки (вариант)

Состав помещений аптеки:

- ассистентская;
- отделение приема рецептов и отпуска лекарств;
- бокс;
- моечная;
- стерилизационно-дистилляционная установка;
- склад запасов медицинского имущества.

Практическое задание № 2

Вариант 1

Установить соответствие цифровых обозначений на схеме (рис. 4) приведенному составу оборудования:

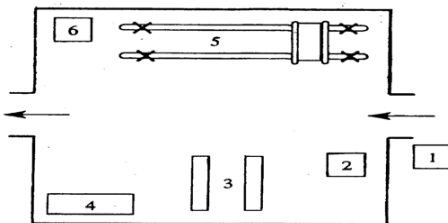


Рис. 4. Схема оборудования приемно-сортировочного пункта медицинской помощи

Состав оборудования:

- стол для регистрации;
- обменный фонд носилок;
- хозяйственный уголок;
- скамьи для сидячих пораженных;
- подставки для носилок;
- стол с предметами для оказания медицинской помощи.

Вариант 2

Установить соответствие цифровых обозначений на схеме (рис. 5) приведенному составу оборудования:

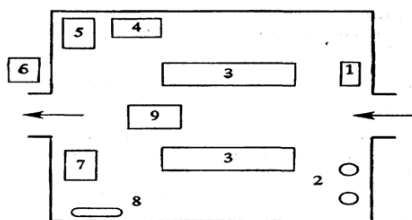


Рис. 5. Схема оборудования перевязочного пункта медицинской помощи

Состав оборудования:

- перевязочные столы;
- стол регистратора;
- тазы для мытья рук;
- стерилизатор;
- стол для ампульных препаратов;

- стол для растворов, инструментов и перевязочного материала;
- печь;
- комплект шин.

Вариант 3

Установить соответствие цифровых обозначений на схеме (рис. 6) приведенному составу оборудования:

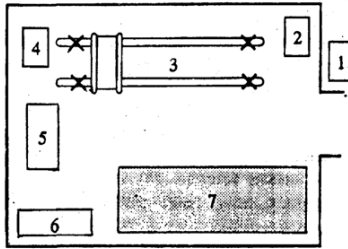


Рис. 6. Схема оборудования эвакуационного пункта медицинской помощи

Состав оборудования:

- стол для документов;
- обменный фонд носилок;
- предметы ухода;
- подставка для носилок;
- хозяйственный стол;
- нары;
- стол с предметами для оказания неотложной помощи.

Тестовый контроль выходного уровня знаний

Вариант 1

Выберите один правильный ответ.

1. К какой сортировочной группе относятся пострадавшие с крайне тяжелыми и несовместимыми с жизнью повреждениями?

- 1 группе,
- 2 группе,
- 3 группе,
- 4 группе,
- 5 группе.

2. Нарисуйте сортировочную марку для пострадавших, направляющихся на площадку спецработки.

3. Дайте определение понятию «Этап медицинской эвакуации».

4. Перечислите особенности организации лечебно-эвакуационных мероприятий (ЛЭМ) в очагах радиационного поражения.

Вариант II

Выберите один правильный ответ.

1. К какой сортировочной группе относятся пострадавшие с быстро нарастающими и опасными для жизни расстройствами?

- а) 1-й группе,
- б) 2-й группе,
- в) 3-й группе,
- г) 4-й группе,
- д) 5-й группе.

2. Нарисуйте сортировочную марку для пострадавших, направляющихся в отделение легко пораженных.

3. Дайте определение понятию «Путь медицинской эвакуации».

4. Перечислите особенности организации лечебно-эвакуационных мероприятий (ЛЭМ) в очаге химического заражения.

Вариант III

Выберите один правильный ответ.

1. К какой сортировочной группе относятся пострадавшие с состоянием, не представляющим непосредственной угрозы для жизни?

- а) 1-й группе,
- б) 2-й группе,
- в) 3-й группе,
- г) 4-й группе,
- д) 5-й группе.

2. Нарисуйте сортировочную марку для пострадавших, направляющихся в отделение легко пораженных.

3. Дайте определение понятию «Плечо медицинской эвакуации».

4. Укажите особенности организации ЛЭМ в очаге бактериологического заражения.

В результате проведенного занятия студент должен:

- **знать** особенности медицинского обеспечения населения в военное время;
- **уметь** оказать первую медицинскую и доврачебную помощь пострадавшим в военное время.

Задание к следующему занятию

Тема занятия: *«Работа формирований медицинской службы гражданской обороны при проведении спасательных работ в очаге поражения»*

Литература:

1. Лекция по теме.
2. Сахно И.И. Медицина катастроф (организационные вопросы) : учеб. для студ. высш. мед. и фармацевт. учеб. заведений / И.И. Сахно, В.И. Сахно. – М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. – С. 82–86.

3. Избранные лекции по медицине катастроф / под общ. ред. С.В. Трифонова. – М. : ГЕОТАР-МЕД, 2001. – С. 243–263.
4. Организация медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях : учебное пособие для мед. вузов / В.И. Сахно [и др.] ; науч. ред. Ю.Д. Игнатов. – СПб. : Фолиант, 2003. – С. 60–61 ; 205–229.

Тема 7. Работа формирований медицинской службы гражданской обороны при проведении спасательных работ в очаге поражения

Мотивация темы. Общей характерной особенностью медицинских формирований является их предназначение для работы непосредственно в очаге поражения. При этом каждое формирование выполняет определенный, заранее установленный для него конкретный перечень лечебно-профилактических или противоэпидемических мероприятий.

Лабораторное занятие № 8

Цель занятия

1. **Получить представление** о медицинских формированиях и учреждениях МСГО, предназначенных для оказания медицинской помощи пострадавшему населению в военное время.
2. **Ознакомиться с** порядком взаимодействия медицинских формирований и учреждений при ликвидации последствий в очагах поражений.

Место проведения занятия – учебная комната.

Продолжительность занятия 2 академических часа.

Оснащение занятия: тематические стенды, плакаты, первичная медицинская карточка ГО.

Этапы работы на занятии

№ п/п	Название этапа	Содержание этапа	Время, мин
1.	Вступительное слово преподавателя	Мотивация темы и цели занятия	5
2.	Контроль исходного уровня знаний	Опрос студентов по материалам тематической лекции и учебной литературы	15
3.	Текущий контроль	Выполнение обучающих заданий. Деловая игра	30
4.	Контроль выходного уровня знаний	Ответы на тесты	15
5.	Подведение итогов	Оценка работы студентов на занятии	10
6.	Заключительное слово преподавателя	Задание к следующему занятию	5

Контрольные вопросы для определения исходного уровня знаний:

1. Какие медицинские формирования гражданской обороны вы знаете?
2. Какие медицинские мероприятия включает первая медицинская помощь?
3. Какие медицинские мероприятия включает доврачебная медицинская помощь?

Самостоятельная работа

Практическое задание № 1

Вариант 1

Установите соответствие цифровых обозначений на схеме (рис. 7) приведенным ниже структурным единицам:

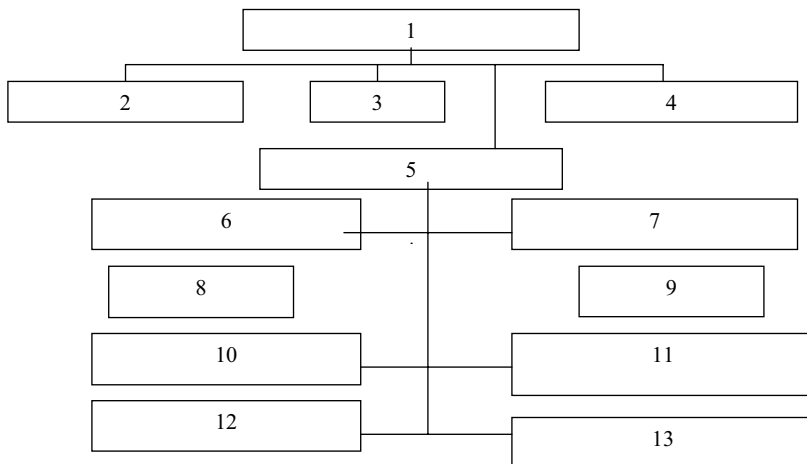


Рис. 7. Организационная структура ОПМП

Структурные единицы:

- группа обеспечения,
- звено связи,
- звено медразведки,
- управление отряда,
- сандружины,
- отделения отряда,
- сортировочно-эвакуационное,
- операционно-перевязочное,
- госпитальное,
- медицинского снабжения (аптека),
- частичной санитарной обработки и дезактивации одежды и обуви,
- лабораторное.

Вариант II

Установите соответствие цифровых обозначений на схеме (рис. 8) приведенным ниже структурным единицам:

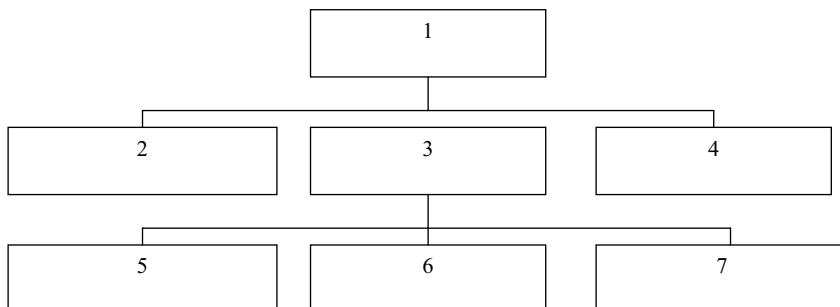


Рис. 8. Организационная структура ППЭО

Структурные единицы:

- лабораторное отделение;
- санитарно-химическая лаборатория;
- радиологическая лаборатория;
- санитарно-эпидемиологическое отделение;
- дезинфекционное отделение;
- бактериологическая лаборатория;
- управление отряда.

Практическое задание № 2

Вариант I

Заполнить первичную медицинскую карточку гражданской обороны на пострадавшего в очаге ядерного поражения (*приложения 3А, 3Б*).

Вариант II

Заполнить первичную медицинскую карточку гражданской обороны на пострадавшего в очаге химического поражения (*приложения 3А, 3Б*).

Деловая игра

«Действие медицинских формирований в крупномасштабном очаге поражения»

Студенты распределяются на 3 бригады отряда первой медицинской помощи (ОПМП).

Один из студентов исполняет роль Пострадавшего. Он же является условным начальником ОПМП, контролирует действие студентов из бригад, отдает распоряжения по ходу игры.

Ситуационная задача для ОПМП

Условие: в очаге разрушены три жилых здания, в которых произошли завалы, пожары и замыкание электропроводки. Предположительно в зданиях находилось 2500 человек. Количество пострадавших неизвестно. Работают спасательные бригады МЧС. Получено распоряжение развернуть бригады ОПМП рядом с очагом в здании школы. Эвакуация из ОПМП затруднена из-за нехватки транспорта и медперсонала, в связи с этим пострадавшие доставляются в ОПМП достаточно долго. Каждая бригада ОПМП получает индивидуальное задание.

Задание бригаде доврачебной помощи

- а) провести спасение пострадавшего по алгоритму действия спасателей *до извлечения* пострадавших (*приложение 4*);
- б) провести спасение пострадавшего по алгоритму действия спасателей *после извлечения* пострадавших (*приложение 5*).

Бригады работают непосредственно в очаге и обнаруживают трех пострадавших:

Первая бригада – пострадавшего с открытым переломом верхней трети левого предплечья, с артериальным кровотечением, с открытым пневмотораксом справа, скальпированной раной правой теменной области.

Вторая бригада – с закрытой черепно-мозговой травмой, раной височной области справа, с артериальным кровотечением, с закрытым переломом костей таза.

Третья бригада – пострадавшего с поражением электрошоком, в состоянии клинической смерти.

Необходимо ответить на следующие вопросы и выполнить соответствующие действия:

1. Перечислить клинические признаки повреждений у пострадавших (*приложение 6*).

2. Определить приоритетные, сопутствующие и потенциальные проблемы у пострадавших и решить их, соблюдая последовательность оказания помощи и правильность выполнения манипуляций (*приложение 6*).

3. Доставить пострадавших в сортировочное отделение ОПМП, соблюдая правило безопасной транспортировки (*приложения 7, 8*).

4. Провести медицинскую сортировку (*приложения 9, 10*), указать сортировочную группу (*приложение 10*), присвоить сортировочную марку с указанием отделения ОПМП, куда они будут направлены; очередность оказания помощи и цель направления (*приложение 11*).

Тестовый контроль выходного уровня знаний

Вариант I

Выберите один правильный ответ.

1. В состав врачебно-сестринской бригады входят:

- а) 1 врач, 2–3 медсестры;
- б) 2 врача, 3 средних медработника;
- в) 1 врач, 5 медсестер, 1 водитель;
- г) 1 врач, 1 медсестра;
- д) 2 фельдшера.

2. Требования, предъявляемые к медицинской помощи в ЧС:

- а) быстрота и доступность;
- б) преемственность и последовательность проводимых лечебно-профилактических мероприятий, своевременность их выполнения;
- в) доступность, возможность оказания медицинской помощи на этапах эвакуации;
- г) проведение сортировки, изоляции и эвакуации;
- д) определение потребности и установление порядка оказания медицинской помощи, осуществление контроля за массовым приемом, сортировкой и оказанием медицинской помощи.

3. Основные мероприятия первой медицинской (доврачебной) помощи пострадавшим с механическими, термическими повреждениями:

- а) дезинфекция, обезболивание;
- б) временная остановка наружного кровотечения, наложение асептических повязок, иммобилизация конечностей, введение обезболивающих средств и проведение простейших реанимационных мероприятий;
- в) введение обезболивающих средств, госпитализация нетранспортабельных;
- г) введение сердечно-сосудистых и психотропных средств, спасение тяжелопораженных;
- д) медицинская сортировка пораженных, транспортировка в ближайшее лечебно-профилактическое учреждение.

4. Специализированной медицинской помощью является:

- а) оказание помощи хирургическим и терапевтическим пострадавшим;
- б) высший тип медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами;
- в) помощь, оказываемая врачами-специалистами в специализированных лечебных учреждениях;
- г) полный объем медицинской помощи, оказываемый пострадавшему в профилированной больнице;
- д) оказание помощи по жизненным показаниям.

5. Медицинской сортировкой называется:

- а) метод распределения пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях;
- б) разделение потока пострадавших;
- в) распределение пострадавших по очередности их эвакуации;
- г) распределение пострадавших на однородные группы по характеру поражения;
- д) разделение потока пострадавших на «ходячих» и «носилочных».

Вариант II

Выберите один правильный ответ.

1. Врачебно-сестринская бригада может оказать первую врачебную помощь за 6 часов работы:

- а) всем поступающим;
- б) 20–25 пострадавшим;
- в) 25–50 пострадавшим;
- г) 6–10 пострадавшим;
- д) не оказывает.

2. Виды медицинской помощи, предусмотренные на догоспитальном этапе:

- а) любая, которую можно использовать;
- б) первая медицинская, доврачебная, первая врачебная;
- в) первая врачебная и квалифицированная;
- г) первая медицинская и доврачебная;
- д) госпитализация в лечебное учреждение.

3. Оптимальные сроки оказания первой врачебной помощи:

- а) возможность оказывать в любые сроки;
- б) 12 часов;
- в) 6 часов;
- г) 9 часов;
- д) оптимальные сроки не устанавливаются.

4. При оказании первой медицинской помощи с психоневрологическими расстройствами необходимо:

- а) провести госпитализацию;
- б) принять собственный план действий;
- в) провести соответствующее медикаментозное лечение;
- г) выйти на прямой контакт с лицами, эмоционально значимыми для пациента;
- д) назначить антибиотики.

Выберите несколько правильных ответов.

5. Объем специализированной помощи пострадавшим при массовых поражениях:

- а) черепно-мозговые операции;
- б) челюстно-лицевые операции;
- в) офтальмологические операции;
- г) торакотомия, лапаротомия, операции на конечностях;
- д) микрохирургические операции на пальцах конечностей.

В результате проведенного занятия студент должен:

- **знать** свои функциональные обязанности в составе формирований медицинской службы гражданской обороны;
- **уметь пользоваться** медицинскими и другими видами имущества, находящимися на обеспечении формирований медицинской службы ГО.

Задание к следующему занятию (семинару)

Тема занятия: *«Организация оказания квалифицированной помощи и специализированной медицинской помощи населению в военное время»*

Литература:

1. Лекция по теме.
2. Сахно И.И. Медицина катастроф (организационные вопросы) : учеб. для студ. высш. мед. и фармацевт. учеб. заведений / И.И. Сахно, В.И. Сахно. – М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. – С. 335–341.
3. Избранные лекции по медицине катастроф / под общ. ред. С.В. Трифонова. – М. : ГЕОТАР-МЕД, 2001. – С. 243–262.
4. Организация медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях : учеб. пособие для мед. вузов / В.И. Сахно [и др.] ; науч. ред. Ю.Д. Игнатов. – СПб. : Фолиант, 2003. – С. 229–237.
5. Шефер Ю.М. Работа лечебного учреждения в экстремальных условиях / Ю.М. Шефер, А.А. Шапошников. – М. : Б.и., 2000. – С. 45–55.

Тема 8. Организация оказания квалифицированной помощи и специализированной медицинской помощи населению в военное время

Мотивация темы. Важность современной, квалифицированной и специализированной медицинской помощи пострадавшим определяется эффективными мероприятиями по предупреждению наиболее тяжелых осложнений и носит исчерпывающий характер.

Лабораторное занятие № 9 (семинар)

Цель занятия

1. **Получить представление** об организации оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи в военное время.

2. **Ознакомиться** с особенностями оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи в военное время.

Место проведения занятия – учебная комната.

Продолжительность занятия 2 часа.

Оснащение занятия: тематические стенды, плакаты.

Этапы работы на занятии

№ п/п	Название этапа	Содержание этапа	Время, мин
1.	Вступительное слово преподавателя	Мотивация темы и цели занятия	5
2.	Контроль исходного уровня знаний	Опрос студентов по материалам тематической лекции и учебной литературы	15
3.	Текущий контроль	Выступление студентов с реферативными сообщениями	30
4.	Контроль выходного уровня знаний	Собеседование и дискуссия	15
5.	Подведение итогов	Оценка работы студентов на занятии	10
6.	Заключительное слово преподавателя	Задание к следующему занятию	5

Контрольные вопросы для определения исходного уровня знаний:

1. Дайте определение понятию «Квалифицированная медицинская помощь».
2. Как можно разделить мероприятия квалифицированной медицинской помощи в зависимости от сроков ее оказания?
3. Что понимают под специализированной медицинской помощью?
4. Назовите основные виды специализированной медицинской помощи.

Темы рефератов

1. *«Место квалифицированной и специализированной медицинской помощи в системе лечебно-эвакуационного обеспечения пораженных».*
2. *«Силы медицинской службы гражданской обороны, предназначенные для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи».*
3. *«Отряд (бригада) специализированной медицинской помощи: задачи, организационная структура, организация работы, оснащение».*
4. *«Хирургический подвижный госпиталь: задачи, схема развертывания и организация работы функциональных подразделений».*
5. *«Терапевтический подвижный госпиталь: задачи, схема развертывания и организация работы функциональных подразделений».*
6. *«Инфекционный подвижный госпиталь: задачи, схема развертывания и организация работы функциональных подразделений».*

Собеседование и дискуссия по вопросам:

1. Какие общие черты имеют квалифицированная и специализированная медицинская помощь?
2. Какая специализированная и квалифицированная медицинская помощь наиболее часто будет использоваться в условиях локальных вооруженных конфликтов и террористических актов?
3. Какой объем медицинской помощи необходим пострадавшим в условиях террористических актов?
4. Каким медицинским имуществом оснащаются бригады специализированной медицинской помощи?

Задание к следующему занятию (семинару)

Тема занятия: **«Задачи, организационная структура и основы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф»**

Литература

1. Лекция по теме.
2. Сахно И.И. Медицина катастроф (организационные вопросы): учеб. для студ. высш. мед. и фармацевт. учеб. заведений / И. И. Сахно, В. И. Сахно. – М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. – С. 36–75.
3. Избранные лекции по медицине катастроф / под общ. ред. С.В. Трифонова. – М. : ГЕОТАР-МЕД, 2001. – С. 6–37.
4. Организация медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях : учеб. пособие для мед. вузов / В.И. Сахно [и др.] ; науч. ред. Ю.Д. Игнатов. – СПб. : Фолиант, 2003. – С. 26–59.
5. Организация медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях (ОМОЧС) / Н.Н. Винничук [и др.] ; под ред. Н.А. Яицкого. – М. : АНМИ, 2003. – С. 23–27.

Раздел II. Медицина катастроф

Тема 1. Задачи, организационная структура и основы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф

Мотивация темы. Медицина катастроф направлена на спасение жизни и сохранение здоровья населения при авариях, катастрофах, стихийных бедствиях и эпидемиях, а также предупреждение и лечение поражений, возникших в результате чрезвычайных ситуаций (ЧС), сохранение и восстановление здоровья участников ликвидации ЧС.

Лабораторное занятие № 1 (семинар)

Цель занятия

1. **Получить представление** о принципах организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.

2. **Ознакомиться** с задачами и основами организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.

Место проведения занятия – учебная комната.

Продолжительность занятия 2 часа.

Обснащение занятия: тематические стенды, плакаты.

Этапы работы на занятии

№ п/п	Название этапа	Содержание этапа	Время, мин
1.	Вступительное слово преподавателя	Мотивация темы и цели занятия	5
2.	Контроль исходного уровня знаний	Опрос студентов по материалам тематической лекции и литературы	15
3.	Текущий контроль	Выступление студентов с реферативными сообщениями	30
4.	Контроль выходного уровня знаний	Собеседование и дискуссия	15
5.	Подведение итогов	Оценка работы студентов на занятии	10
6.	Заключительное слово преподавателя	Задание к следующему занятию	5

Контрольные вопросы для определения исходного уровня знаний:

1. Какие медицинские силы и средства объединяют Всероссийскую службу медицины катастроф?
2. Какие международные организации работают в области медицины катастроф?
3. Каким постановлением было регламентировано создание Единой Всероссийской службы медицины катастроф?
4. Каковы общие принципы охраны здоровья населения?

Темы рефератов

1. «Краткая история развития Всероссийской службы медицины катастроф».
2. «Определение, задачи, организация ВСМК».
3. «Управление службой медицины катастроф».
4. «Служба медицины катастроф Минздравоохранения РФ».
5. «Задачи и организационная структура санитарно-эпидемиологической службы в условиях ЧС».
6. «Служба медицины катастроф Минобороны РФ. Силы и средства ликвидации медико-санитарных последствий ЧС МЧС РФ и МВД РФ».

Самостоятельная работа

1. Ознакомиться и заполнить сопроводительный лист для пострадавших в ЧС (приложения 12А и 12Б).
2. Ознакомиться и заполнить Извещение о чрезвычайной ситуации (приложение 13).
3. Ознакомиться и заполнить первичную медицинскую карточку пораженного в ЧС (приложения 14А и 14Б).

Собеседование и дискуссия по вопросам:

1. Какой характер массовых поражений людей будет преобладать в условиях чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера?
2. В чем разница функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК) в различных режимах функционирования: режиме повседневной деятельности, режиме повышенной готовности, режиме ЧС?
3. Какие международные организации работают в области медицины катастроф при ЧС?
4. Какие основные документы регулируют деятельность центров медицины катастроф?

В результате проведения занятия **студент должен знать** задачи и организационную структуру Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).

Задание к следующему занятию

Тема занятия: «**Медицинская защита населения и спасателей в ЧС**»

Основная литература

1. Лекция по теме.
2. Сахно И.И. Медицина катастроф (организационные вопросы) : учеб. для студ. высш. мед. и фармацевт. учеб. заведений / И.И. Сахно, В.И. Сахно. – М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. – С. 118–128.
3. Организация медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях (ОМОЧС) / Н.Н. Винничук [и др.] ; под ред. Н.А. Яицкого. – М. : АНМИ, 2003. – С. 39–41.

Дополнительная литература

4. Гражданская оборона – составная часть обороноспособности страны : учеб. пособие / авт.-сост. Е.А. Попов. – М. : Военные знания, 2002. – С. 116–118.

Тема 2. Медицинская защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях

Мотивация темы. Медицинские средства индивидуальной защиты (МСИЗ) предназначены для профилактики и оказания медицинской помощи населению и спасателям, пострадавшим от поражающих факторов в ЧС радиационного, химического и бактериологического характера. Универсальных МСИЗ не существует. В каждом конкретном случае необходимо изыскивать наиболее эффективные средства, которые могли бы предупредить или ослабить воздействие поражающих факторов.

Лабораторное занятие № 2

Цель занятия

1. **Получить представления** об основных мероприятиях по защите населения, больных, медицинского персонала и имущества от поражающих факторов в чрезвычайных ситуациях мирного времени.

2. **Ознакомиться** с медицинскими средствами индивидуальной защиты, предназначенными для профилактики и оказания медицинской помощи населению и спасателям.

Место проведения занятия – учебная комната.

Продолжительность занятия 2 часа.

Оснащение занятия: тематические стенды, плакаты, аптечка индивидуальная АИ-2, индивидуальный противохимический пакет ИПП-11, пакет перевязочный индивидуальный ИПП-1, сумка санинструктора.

Этапы работы на занятии

№ п/п	Название этапа	Содержание этапа	Время, мин
1.	Вступительное слово преподавателя	Мотивация темы и цели занятия	5
2.	Контроль исходного уровня знаний	Опрос студентов по материалам тематической лекции и учебной литературы	15
3.	Текущий контроль	Выполнение обучающих заданий	30
4.	Контроль выходного уровня знаний	Ответы на тесты	15
5.	Подведение итогов	Оценка работы студентов на занятии	10
6.	Заключительное слово преподавателя	Задание к следующему занятию	5

Контрольные вопросы для определения исходного уровня знаний:

1. Назовите группы медицинских средств индивидуальной защиты.
2. Что относят к медицинским средствам противорадиационной защиты?
3. Какие средства относят к табельным медицинским средствам индивидуальной защиты?
4. Дайте определение понятию «Антидот».

Самостоятельная работа

Практическое задание № 1

1. Ознакомиться с содержанием аптечки индивидуальной АИ-2 (рис. 9)

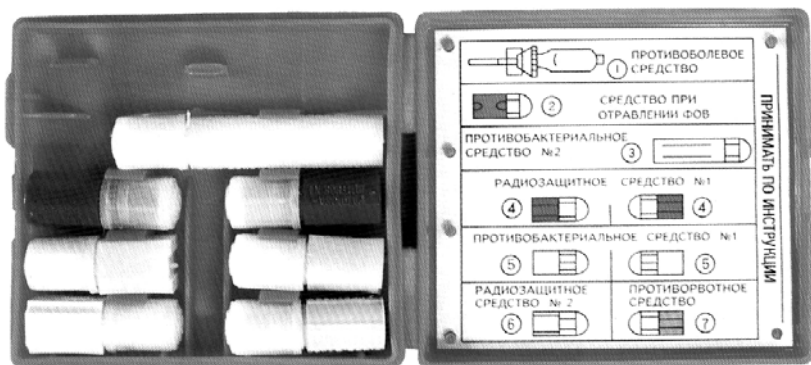


Рис. 9. Аптечка индивидуальная АИ-2

- а) отработать правило пользования шприц-тюбиком из гнезда № 1;
- б) выполнить тренировочные упражнения по использованию шприц-тюбика в соответствии с правилом;
- в) найти гнездо № 2 и ознакомиться с антидотом для ФОВ, отработать правило его использования;
- г) найти гнездо № 3, ознакомиться с противобактериальным средством № 2, отработать правило его использования;
- д) найти гнездо № 4, ознакомиться с радиозащитным средством № 1, отработать правило его использования;
- е) найти гнездо № 5, ознакомиться с противобактериальным средством № 1, отработать правило его использования;
- ж) найти гнездо № 6, ознакомиться с радиозащитным средством № 2, отработать правило его использования;
- з) найти гнездо № 7, ознакомиться с противорвотным средством № 2, отработать правило его использования;

2. Заполнить следующую таблицу по правилам использования средств, входящих в аптечку индивидуальную АИ-2:

№ п/п	Гнездо №	Назначение средства	Правило использования
-------	----------	---------------------	-----------------------

Практическое задание № 2

1. Ознакомиться с содержимым индивидуального противохимического пакета ИПХП.
2. Отработать правило его использования.
3. Выполнить тренировочные упражнения по использованию индивидуального противохимического пакета в соответствии с правилом.

Практическое задание № 3

1. Ознакомиться с содержимым индивидуального перевязочного пакета ИПП.
2. Отработать правило его использования.
3. Выполнить тренировочные упражнения по использованию индивидуального перевязочного пакета в соответствии с правилом.

Тестовый контроль выходного уровня знаний

I вариант

Выберите один правильный ответ.

1. К табельным медицинским средствам индивидуальной защиты населения в ЧС относятся:

- а) ватно-марлевая повязка, изолирующий противогаз;
- б) аптечка индивидуальная АИ-2, индивидуальный перевязочный, противохимический пакеты;
- в) противогаз, противохимический пакет, защитная одежда;
- г) противорадиационное укрытие, убежище, противогаз;
- д) средства защиты органов дыхания, средства защиты кожи.

2. Для снятия тошноты и рвоты из индивидуальной аптечки дают:

- а) цистамин;
- б) йодистый калий;
- в) этаперазин;
- г) афин.

Выберите несколько правильных ответов.

3. К средствам неспецифической профилактики бактериологического заражения относят:

- а) антибиотики;
- б) сульфаниламиды;
- в) сыворотки;
- г) вакцины.

Закончите предложение.

В результате проведения занятия **студент должен**

- **знать** правила использования медицинских средств защиты;
- **уметь** практически осуществлять основные мероприятия по защите населения, больных, медицинского персонала и имущества от поражающих факторов в чрезвычайных ситуациях мирного времени.

Задание к следующему занятию

Тема занятия: «**Медицинская защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях**» (продолжение)

Лабораторное занятие № 3

Цель занятия

1. **Получить представление** об основных мероприятиях по оказанию помощи бригадами доврачебной помощи, врачебно-сестринской помощи.

2. **Ознакомиться** с оснащением бригад доврачебной помощи, врачебно-сестринской помощи.

Место проведения занятия – учебная комната.

Продолжительность занятия 2 часа.

Оснащение занятия: тематические стенды, плакаты, аптечка индивидуальная АИ-2, индивидуальный противохимический пакет ИПП-11, пакет перевязочный индивидуальный ИПП-1, сумка санинструктора.

Этапы работы на занятии

№ п/п	Название этапа	Содержание этапа	Время, мин
1.	Вступительное слово преподавателя	Мотивация темы и цели занятия	5
2.	Контроль исходного уровня знаний	Опрос студентов по материалам тематической лекции и учебной литературы	15
3.	Текущий контроль	Выполнение обучающих заданий	30
4.	Контроль выходного уровня знаний	Ответы на тесты	15
5.	Подведение итогов	Оценка работы студентов на занятии	10
6.	Заключительное слово преподавателя	Задание к следующему занятию	5

Контрольные вопросы для определения исходного уровня знаний:

1. Какие средства включены в группу противобактериальных средств?
2. Каково основное предназначение индивидуального противохимического пакета?
3. В каких случаях используется пакет перевязочный индивидуальный?

Самостоятельная работа

Практическое задание № 1 (вариант I)

1. Ознакомиться с табелем оснащения бригады доврачебной помощи (*приложение 15*).
2. Заполнить таблицу по предназначению медицинских приборов, инструментов, медикаментов, перевязочных средств и санитарно-хозяйственного имущества, входящего в оснащение бригады доврачебной помощи:

№ п/п	Наименование	Назначение	Возможная замена
-------	--------------	------------	------------------

Практическое задание № 2 (вариант II)

1. Ознакомиться с табелем оснащения врачебно-сестринской бригады (*приложение 16*).
2. Заполнить таблицу по предназначению медицинских приборов, инструментов, медикаментов, перевязочных средств и санитарно-хозяйственного имущества, входящего в оснащение врачебно-сестринской бригады:

№ п/п	Наименование	Назначение	Возможная замена
-------	--------------	------------	------------------

Практическое задание № 3 (вариант III)

1. Ознакомиться с табелем оснащения сумки санинструктора (*приложение 17*).
2. Заполнить таблицу по предназначению медицинских приборов, инструментов, медикаментов, перевязочных средств и санитарно-хозяйственного имущества, входящих в оснащение сумки санинструктора:

№ п/п	Наименование	Назначение	Возможная замена
-------	--------------	------------	------------------

Тестовый контроль выходного уровня знаний

Вариант I

Выберите один правильный ответ.

1. К медицинским средствам индивидуальной защиты относятся:

- а) радиопротекторы, антидоты, индивидуальный перевязочный пакет;
- б) радиопротекторы, антидоты, средство специфической обработки, индивидуальная аптечка;
- в) радиопротекторы, антидоты, средство специфической обработки противобактериальные средства;

г) радиопротекторы, индивидуальная аптечка, средство специфической обработки, индивидуальный противохимический пакет.

2. К средствам предупреждения или ослабления первичной общей реакции организма на облучение относятся:

- а) латран, диметкар, этаперазин, реглан;
- б) латран, дибазол, меллитин;
- в) реглан, пентоксил, гемостимулин;
- г) латран, эндопан, бемеGRID.

3. К средствам профилактики радиационных поражений кожи относятся мытье:

- а) водой с мылом + 1–3 % раствором соляной кислоты;
- б) препаратом «Защита» + 1–3 % раствором цитрата натрия;
- в) 1–3 % раствора соляной кислоты + 1–3 % раствор цитрата натрия;
- г) водой с мылом + препаратом «Защита» + 1–3 % раствором цитрата натрия.

Установите соответствие.

4. Для ускорения выведения следующих радиоактивных веществ из ЖКТ используют:

- | | |
|------------------|--------------------------|
| 1) для стронция; | а) адсобар; |
| 2) для бария; | б) полисурьмин; |
| 3) для плутония. | в) целлюлоза, альгисорб; |
| | г) пентацин. |

5. В качестве антидота для следующих отравляющих веществ используют:

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1) для ФОВ; | а) амилнитрит; |
| 2) для цианидов; | б) атропин; |
| 3) для адамсита. | в) афин; |
| | г) пропил нитрит; |
| | д) будаксим; |
| | е) фициллин. |

Вариант II

Выберите один правильный ответ.

1. К средствам профилактики радиационных поражений при внешнем облучении относятся:

- а) цистамин, индралин, диэтилстибэстрол;
- б) цистамин, индралин, рибоксин;
- в) рибоксин, тетрафолевит, индометафен;
- г) рибоксин, тетрафолевит, аминотетравит.

Выберите несколько правильных ответов.

2. К средствам профилактики радиационных поражений при инкорпорации радионуклидов относятся:

- а) адсорбенты;
- б) обменные смолы;
- в) рвотные средства;
- г) отхаркивающие средства.

3. К средствам специфической профилактики бактериального заражения относятся:

- а) антибиотики широкого спектра действия;
- б) антибиотики узкого спектра действия;
- в) сульфаниламиды;
- г) сыворотки.

Установите соответствие.

4. Для ускорения выведения следующих радиоактивных веществ (РВ) из ЖКТ используют:

- | | |
|-----------------------------|--------------------------------|
| 1) для радиоактивного йода; | а) берлинскую лазурь; |
| 2) для цезия; | б) ферроцин; |
| 3) для америция. | в) вермикулит; |
| | г) препараты стабильного йода; |
| | д) бентонитовую глину. |

5. Антидотами для следующих отравляющих веществ являются:

- | | |
|-------------------------|----------------|
| 1) для люизита; | а) трифтазин; |
| 2) для ВЗ; | б) унитиол; |
| 3) для хлорацетофенола. | в) галантамин; |
| | г) БАЛ; |
| | д) бугафен; |
| | е) фициллин. |

В результате проведенного занятия **студент должен**

– **знать** медикаменты, медицинские приборы и средства ухода за пострадавшими, входящие в оснащение бригад доврачебной помощи;

– **уметь** практически осуществлять основные мероприятия по защите населения, больных, медицинского персонала и имущества от поражающих факторов в чрезвычайных ситуациях мирного времени.

Задание к следующему практическому занятию

Тема занятия: «Подготовка лечебно-профилактического учреждения к работе при чрезвычайных ситуациях»

Литература

- 1. Лекция по теме.

2. Сахно И.И. Медицина катастроф (организационные вопросы) : учеб. для студ. высш. мед. и фармацевт. учеб. заведений / И. И. Сахно, В. И. Сахно. – М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. – С. 136–151.
3. Избранные лекции по медицине катастроф / под общ. ред. С.В. Трифонова. – М. : GEOTAR-MED, 2001. – С. 69–95.
4. Шефер Ю.М. Работа лечебного учреждения в экстремальных условиях / Ю.М. Шефер, А.А. Шапошников. – М. : Би., 2000. – С. 6–159.
5. Организация медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях : учеб. пособие для мед. вузов / В.И. Сахно [и др.] ; науч. ред. Ю.Д. Игнатов. – СПб. : Фолиант, 2003. – С.177–184.
6. Организация медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях (ОМОЧС) / Н.Н. Винничук [и др.] ; под ред. Н.А. Яицкого. – М. : АНМИ, 2003. – С. 46–48.

Тема 3. Подготовка лечебно-профилактического учреждения к работе при чрезвычайных ситуациях

Мотивация темы. Лечебно-профилактические учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций являются базой создания учреждений и формирований службы медицины катастроф, участвующих в выполнении лечебно-эвакуационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий. От готовности, степени устойчивости функционирования объектов здравоохранения, организации взаимодействия между ними во многом зависит решение задач по медико-санитарному обеспечению населения в ЧС.

Лабораторное занятие № 4

Цель занятия

1. **Получить представления** об организационных основах мобилизационной подготовки учреждений здравоохранения и их перевода на работу в военное время.

2. **Ознакомиться:**

– с особенностями медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени;

– с содержанием мероприятий, проводимых по защите населения, больных, медицинского персонала и имущества медицинских учреждений в чрезвычайных ситуациях мирного времени.

Место проведения занятия – учебная комната.

Продолжительность занятия 2 часа.

Оснащение занятия: тематические стенды, плакаты.

Этапы работы на занятии

№ n/n	Название этапа	Содержание этапа	Время, мин
1.	Вступительное слово преподавателя	Мотивация темы и цели занятия	5
2.	Контроль исходного уровня знаний	Опрос студентов по материалам тематической лекции и учебной литературы	15
3.	Текущий контроль	Выполнение обучающих заданий	30
4.	Контроль выходного уровня знаний	Составление алгоритмов действия	15
5.	Подведение итогов	Оценка работы студентов на занятии	10
6.	Заключительное слово преподавателя	Задание к следующему занятию	5

Контрольные вопросы для определения исходного уровня знаний:

1. Назовите основные мероприятия по повышению устойчивости функционирования лечебно-профилактического учреждения в чрезвычайных ситуациях.
2. Чем определяется готовность объектов здравоохранения к работе в условиях ЧС?
3. Какие задачи решает больница в случае возникновения ЧС?
4. Как осуществляется эвакуация лечебного учреждения?
5. Какие запасы медицинского имущества необходимо иметь больнице для работы в очаге ЧС?

Самостоятельная работа

Используя примерную схему развертывания городской больницы в ЧС (*приложение 18*), составить следующие схемы.

Вариант I

Схема развертывания городской больницы в ЧС по приему пострадавших с механическими травмами и ожогами.

Вариант II

Схема развертывания городской больницы в ЧС по приему пострадавших, зараженных АОХВ.

Вариант III

Схема развертывания городской больницы в ЧС по приему зараженных РВ из очага радиационной аварии.

Вариант IV

Схема развертывания городской больницы в ЧС по приему инфекционных больных.

Контроль выходного уровня знаний

Используя графическую форму алгоритма (*приложение 1*) составить следующие алгоритмы.

Вариант I

Алгоритм действия больницы по подготовке к массовому приему пораженных с механическими травмами и ожогами.

Вариант II

Алгоритм действия больницы по подготовке к массовому приему пораженных из очага АОХВ.

Вариант III

Алгоритм действия больницы по подготовке к массовому приему пораженных из очага радиационной аварии.

Вариант IV

Алгоритм действия больницы по подготовке к массовому приему инфекционных больных.

В результате проведения занятия **студент должен:**

– **знать** основные положения нормативно-правовых документов по мобилизационной подготовке здравоохранения и организации медицинского обеспечения населения в военное время и в чрезвычайных ситуациях мирного времени;

– **уметь** практически осуществлять основные мероприятия по защите населения, больных, медицинского персонала и имущества от поражающих факторов в чрезвычайных ситуациях;

– квалифицированно использовать медицинские средства защиты;

– пользоваться медицинским и другими видами имущества, находящимися на обеспечении формирований и учреждений медицинской службы гражданской обороны и службы медицины катастроф.

Задание к следующему занятию

Тема занятия: *«Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях»*

Литература:

1. Лекция по теме.
2. Сахно И.И. Медицина катастроф (организационные вопросы) : учеб. для студ. высш. мед. и фармацевт. учеб. заведений / И. И. Сахно, В. И. Сахно. – М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. – С. 152–211.
3. Организация медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях : учеб. пособие для мед. вузов / В.И. Сахно [и др.] ; науч. ред. Ю.Д. Игнатов. – СПб. : Фолиант, 2003. – С. 75–176.
4. Медицина катастроф (основы оказания медицинской помощи пострадавшим на догоспитальном этапе) / под ред. Х.А. Мусалатова. – М. : ГОУВУНМЦ МЗ РФ, 2002. – С. 20–36.
5. Организация медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях (ОМОЧС) / под ред. Н.А. Яицкого. – М. : АНМИ, 2003. – С. 55–59.

Тема 4. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях

Мотивация темы. Лечебно-эвакуационное обеспечение в ЧС осуществляется на основе единых принципов системы этапного оказания медицинской помощи с направлением пострадавших по назначению. Своевременность оказания помощи достигается при максимальном приближении первого этапа к очагу катастрофы и правильной организацией медицинской сортировки пострадавших.

Лабораторное занятие № 5

Цель занятия

1. **Получить представление** об основах организации лечебно-эвакуационных мероприятий в ЧС мирного времени.

2. **Ознакомиться** с особенностями медицинского обеспечения населения в ЧС мирного времени.

Место проведения занятия – учебная комната.

Продолжительность занятия 2 часа.

Обнащение занятия: тематические стенды, плакаты.

Этапы работы на занятии

№ п/п	Название этапа	Содержание этапа	Время, мин
1.	Вступительное слово преподавателя	Мотивация темы и цели занятия	5
2.	Контроль исходного уровня знаний	Опрос студентов по материалам тематической лекции и учебной литературы	15
3.	Текущий контроль	Решение ситуационных задач	30
4.	Контроль выходного уровня знаний	Ответы на тесты	15
5.	Подведение итогов	Оценка работы студентов на занятии	10
6.	Заключительное слово преподавателя	Задание к следующему занятию	5

Контрольные вопросы для определения исходного уровня знаний:

1. На каком этапе медицинской эвакуации и кем оказывается первая медицинская помощь, доврачебная помощь, первая врачебная помощь, специализированная помощь?
2. Назовите сортировочные группы пострадавших.
3. Назовите виды медицинской сортировки.
4. Дайте определение медицинской сортировке.
5. Дайте определение этапу медицинской эвакуации.
6. Дайте определение пути медицинской эвакуации.

Самостоятельная работа

Вариант I

Ситуационная задача

На сортировочную площадку поступили 12 пострадавших:

- а) с закрытым переломом плечевой кости, иммобилизован шиной Крамера – 1 человек;
- б) с кровоостанавливающим жгутом на плече и раной в области локтевого сустава с наложенной асептической повязкой – 2 человека;
- в) с кровоостанавливающим жгутом на бедре и неполной травматической ампутацией конечности – 2 человека;
- г) с травмой груди и черепа: АД не определяется, пульс нитевидный, аритмичный, едва прощупывается, дыхание редкое, поверхностное, цианоз лица, периодические судороги – 1 человек;
- д) с ушибами, ссадинами, кровоподтеками на мягких тканях конечностей и туловища – 2 человека;
- е) в состоянии двигательного и речевого возбуждения, фиксирован простыней, пытается освободиться, не ориентирован в обстановке – 1 человек;
- ж) с выраженной одышкой, цианозом, подкожной эмфиземой и жалобами на боли в груди – 1 человек;
- з) с обширными ожогами пламенем и ожоговым шоком – 2 человека.

Провести медицинскую сортировку поступивших пострадавших, определив:

- 1) подразделение ОПМП;
- 2) очередность направления;
- 3) цель направления.

Вариант II

Ситуационная задача

ОПМП принял и оказал полный объем первой врачебной помощи пострадавшим. В настоящий момент идет подготовка для эвакуации на второй этап медицинской эвакуации. В ОПМП находятся:

- а) после ампутации конечностей – 2 человека;
 - б) после выведения из ожогового шока – 3 человека;
 - в) с шинированными конечностями – 6 человек;
 - г) с непроникающими ранениями мягких тканей – 15 человек;
 - д) агонизирующих – 3 человека;
 - е) женщины после родов с грудными детьми – 2 человека;
 - ж) с ушибами и ссадинами мягких тканей – 50 человек;
 - з) с дренажами в плевральной полости по поводу напряженного пневмоторакса – 3 человека.
- 1. Определить очередность эвакуации.
 - 2. Расположить пострадавших по ярусам на приспособленном автотранспорте.
 - 3. Определить лечебное учреждение для эвакуации.

4. Какие сведения необходимо внести в списки эвакуированных?
5. Какая медицинская документация отправляется вместе с пострадавшими?

Тестовый контроль выходного уровня знаний

Вариант I

Выбрать один правильный ответ.

1. Осмотр пострадавшего без сознания начинают:

- а) с осмотра позвоночника;
- б) с осмотра головы;
- в) с осмотра живота;
- г) с осмотра конечностей.

2. Этап медицинской эвакуации – это:

- а) время проведения эвакуации населения из очага в ОПМП;
- б) место, где оказывается помощь пораженным;
- в) силы и средства, развернутые на путях медицинской эвакуации для приема пораженных, медицинской сортировки, оказания помощи и дальнейшей эвакуации;
- г) путь, по которому производится эвакуация пораженных.

3. Основные требования к оказанию первой помощи:

- а) преемственность, последовательность и своевременность;
- б) своевременность и высокое качество;
- в) своевременность эвакуации;
- г) своевременность розыска и выноса пораженных.

4. Медицинская сортировка включает:

- а) распределение пораженных на однородные группы по характеру поражения;
- б) выделение пораженных, нуждающихся в неотложной помощи;
- в) распределение на группы пораженных, нуждающихся в медицинской помощи и эвакуации;
- г) распределение на группы пораженных, нуждающихся в однородных лечебных и эвакуационных мероприятиях.

5. При медицинской сортировке выделяют:

- а) пять сортировочных групп;
- б) три сортировочные группы;
- в) две сортировочные группы;
- г) четыре сортировочные группы.

Установите соответствие.

6. Где оказывают помощь следующие медицинские работники?

- | | |
|-----------------------------|----------------------------------|
| 1) фельдшер или медсестра; | а) на месте происшествия; |
| 2) врач общей квалификации; | б) В ОПМП; |
| 3) врач-специалист. | в) на пункте сбора пострадавших. |

Выбрать несколько правильных ответов.

7. Внутрипунктовую медицинскую сортировку проводят:

- а) по принципу опасности для окружающих;
- б) по принципу определения вида транспорта;
- в) по принципу определения очередности эвакуации;
- г) по лечебному принципу.

8. В очаге ЧС на месте происшествия пострадавшим оказывается:

- а) первая врачебная помощь;
- б) само- и взаимопомощь;
- в) доврачебная помощь;
- г) специализированная помощь.

Закончить предложения.

9. Специализированная медицинская помощь – это комплекс лечебных мероприятий, оказываемых...

10. Первая врачебная помощь – это комплекс лечебных мероприятий, оказываемых ...

11. Доврачебная помощь – это комплекс лечебных мероприятий, оказываемых

12. Медицинская сортировка проводится в ...

13. Медицинская сортировка бывает внутрипунктовая и ...

II вариант

Выбрать один правильный ответ.

1. При медицинской сортировке медсестра осматривает:

- а) каждого пострадавшего;
- б) любого по распоряжению врача;
- в) через одного;
- г) каждого вместе с врачом.

2. При медицинской сортировке заполняют:

- а) направление на госпитализацию;
- б) историю болезни;
- в) амбулаторную карту;
- г) первичную медицинскую карточку.

3. Первая врачебная помощь оказывается:

- а) на II этапе эвакуации;
- б) в ОПМП;
- в) в специализированном медицинском учреждении;
- г) на всех этапах медицинской эвакуации.

4. Первичная медицинская карточка:

- а) отдается на руки пострадавшему;
- б) пересылается на следующий этап медицинской эвакуации;
- в) остается на первом этапе эвакуации;
- г) возвращается на предыдущий этап.

5. Основным документом скорой помощи является:

- а) история болезни;

- б) карта вызова, направление на госпитализацию и оперативная карта вызова;
- в) амбулаторная карта;
- г) статистический талон.

6. Распределением потока больных на госпитализацию занимается:

- а) оперативный отдел скорой помощи;
- б) отдел госпитализации скорой помощи;
- в) линейные бригады скорой помощи;
- г) подстанции скорой помощи.

Выбрать несколько правильных ответов.

7. Санитарный транспорт скорой помощи направляют на вызовы по поводу:

- а) внезапного заболевания на дому;
- б) сопровождения больного в стационар;
- в) несчастного случая на улице;
- г) возникновения ЧС.

8. Прием вызовов от населения осуществляет:

- а) отдел госпитализации скорой помощи;
- б) подстанция скорой помощи;
- в) оперативный отдел скорой помощи;
- г) отделение неотложной помощи.

9. К неотложным мероприятиям первой врачебной помощи в ОПМП относятся:

- а) остановка кровотечения;
- б) инъекции антибиотиков и профилактика столбняка;
- в) оказание акушерского пособия;
- г) наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе.

10. В ОПМП развертывают:

- а) патолого-анатомическое отделение;
- б) отделение переливания крови;
- в) приемно-сортировочное отделение;
- г) эвакуационное отделение.

11. Установить соответствие:

- | | |
|---|--|
| 1. Правила загрузки пострадавших в транспорт: | а) шинированных – на 3-й–1-й ярусы; |
| 2. Правила медицинской сортировки пострадавших: | б) пострадавших в шоке – в противошоковое отделение; |
| | в) легкораненых – сидя; |
| | г) тяжелых – на 1-й ярус; |
| | д) агонизирующих – в изолятор. |

Закончить предложения.

12. При регистрации эвакуируемых пострадавших в списки вносят следующие данные: фамилию, имя, отчество, возраст, пол, диагноз, номер паспорта, место жительства и ...

13. Различают первую медицинскую помощь, специализированную, квалифицированную, первую врачебную и ...

В результате проведения занятия **студент должен:**

– **знать** содержание различных видов медицинской помощи пораженно-му населению;

– **уметь** оказывать первую медицинскую, доврачебную помощь пораженному населению в чрезвычайных ситуациях мирного времени.

Задание к следующему занятию

Тема занятия: *«Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного характера»*

Основная литература

1. Лекция по теме.
2. Сахно И.И. Медицина катастроф (организационные вопросы) : учеб. для студ. высш. мед. и фармацевт. учеб. заведений / И. И. Сахно, В. И. Сахно. – М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. – С. 230–283.
3. Избранные лекции по медицине катастроф / под общ. ред. С.В. Трифонова. – М. : ГЕОТАР-МЕД, 2001. – С. 95–124.
4. Организация медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях : учеб. пособие для мед. вузов / В.И. Сахно [и др.] ; науч. ред. Ю.Д. Игнатов. – СПб. : Фолиант, 2003. – С. 189–198.
5. Организация медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях (ОМОЧС) / под ред. Н.А. Яицкого. – М. : АНМИ, 2003. – С. 60–78.

Дополнительная литература

6. Маринченко А.В. Безопасность жизнедеятельности : учеб. пособие / А.В. Маринченко. – М. : Дашков и Ко, 2006. – С. 162–173.
7. Микрюков В.Ю. Безопасность жизнедеятельности : учеб. пособие для студ. вузов / В.Ю. Микрюков. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – С. 39–78.
8. Безопасность жизнедеятельности : учеб. для студ. вузов / Л.А. Михайлов [и др.] ; под ред. Л.А. Михайлова. – СПб : Питер, 2007. – С. 112–189.
9. Основы безопасности жизнедеятельности и первой медицинской помощи : учеб. пособие для студ. вузов / под ред. Р.И. Айзмана [и др.]. – Новосибирск : Сиб. университет. изд-во, 2005. – С. 56–63.
10. Русак О.Н. Безопасность жизнедеятельности : учеб. пособие для студ. вузов / О.Н. Русак, К.Р. Малаян, Н.Г. Занько. – М. ; СПб. : Омега-Л : Лань, 2006. – С. 369–385.
11. Безопасность жизнедеятельности : учеб. для студ. вузов / Э.А. Арустамов [и др.]. – М. : Дашков и Ко, 2005. – С. 215–236.

Тема 5. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного характера

Мотивация темы. Несмотря на достаточные технические системы по обеспечению безопасности персонала и населения на промышленных предприятиях, разработанные в последние годы, сохраняется вероятность крупномасштабных техногенных катастроф. Характер последствий производственной аварии зависит от ее вида и масштаба, особенностей предприятия и обстоятельств, при которых она произошла.

Лабораторное занятие № 6

Цель занятия

1. **Получить представление** о принципах обеспечения безопасности персонала и населения при техногенных катастрофах.
2. **Ознакомиться** с особенностями обеспечения безопасности персонала и населения во время техногенных катастроф.

Место проведения занятия – учебная комната.

Продолжительность занятия 2 часа.

Обнащение занятия: тематические стенды, плакаты.

Этапы работы на занятии

№ п/п	Название этапа	Содержание этапа	Время, мин
1.	Вступительное слово преподавателя	Мотивация темы и цели занятия	5
2.	Контроль исходного уровня знаний	Опрос студентов по материалам тематической лекции и учебной литературы	15
3.	Текущий контроль	Построение гистограмм, составление алгоритмов	30
4.	Контроль выходного уровня знаний	Решение ситуационных задач	15
5.	Подведение итогов	Оценка работы студентов на занятии	10
6.	Заключительное слово преподавателя	Задание к следующему занятию	5

Контрольные вопросы для определения исходного уровня знаний:

1. Дайте определение понятию «Аварийно-опасные химические вещества (АХОВ)».
2. Какие классы аварийно-опасных химических веществ Вы знаете?

3. Дайте определение понятию «Радиационная авария».
4. Какие классы радиационных аварий Вы знаете?
5. Что понимают под дорожно-транспортным происшествием?
6. Какие виды дорожно-транспортных происшествий Вы знаете?

Самостоятельная работа

Практическое задание № 1

Используя пример гистограммы (рис.10), построить структурные гистограммы (в процентах от общего количества потерь, повреждений или травм).

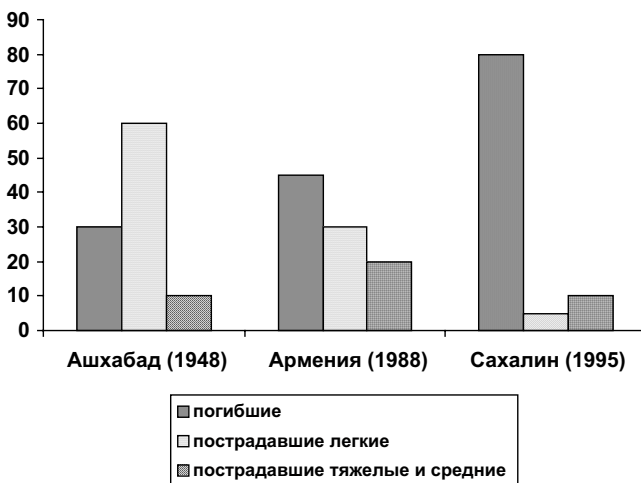


Рис. 10. Структура потерь при землетрясениях (в процентах от общих потерь)

Вариант I

1. Повреждения анатомо-функциональных областей при дорожно-транспортном происшествии.
2. Часто встречающиеся травмы при дорожно-транспортном происшествии.

Вариант II

1. Повреждения анатомо-функциональных областей у пострадавших при дорожно-транспортном происшествии при сочетанных травмах таза.
2. Характер повреждений во время железнодорожных аварий.

Вариант III

1. Структура санитарных потерь по степени тяжести у пострадавших во время железнодорожных аварий.

2. Структура санитарных потерь во время авиакатастроф.

Вариант IV

1. Структура санитарных потерь при пожарах и взрывах.
2. Структура санитарных потерь во время авиакатастрофы.

Практическое задание № 2

Используя графическую форму алгоритма (*приложение 1*), составить следующие алгоритмы.

Вариант I

Алгоритм оказания помощи при химической аварии.

Вариант II

Алгоритм оказания помощи при радиационной аварии.

Вариант III

Алгоритм оказания помощи при взрывах и пожарах.

Вариант IV

Алгоритм оказания помощи во время дорожно-транспортного происшествия.

Контроль выходного уровня знаний

Ситуационная задача № 1

Через двадцать минут после радиационного облучения у пострадавшего появилась многократная, мучительная рвота. Жалуетесь на сильные головные боли, головокружение. При осмотре отмечается выраженная гиперемия лица, кистей, шеи. При измерении температуры тела выявлена гипертермия до 40,2 °С, АД 90/60 мм рт. ст. Пульс 92 уд/мин, слабого наполнения.

1. Определить степень тяжести первичной реакции острой лучевой болезни.
2. Указать мероприятия первой медицинской помощи и их цели.

Ситуационная задача № 2

В очаге химического поражения находится пострадавший с жалобами на боли в груди, удушье, резь в глазах, слезотечение. При осмотре: одышка до 32 дыханий в 1 минуту, пульс 120 уд/мин. На расстоянии слышны влажные хрипы. Цианоз губ.

1. Определить, какие органы поражены у пострадавшего.
2. Выделить проблемы пострадавшего: приоритетную, сопутствующую, потенциальную; пути их решения.

В результате проведенного занятия **студент должен:**

– **знать** медико-тактическую характеристику катастроф техногенного характера;

– **уметь** организовывать и проводить мероприятия по защите работающих и населения от негативного воздействия чрезвычайных ситуаций техногенного характера.

Задание к следующему занятию

Тема занятия: «*Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера*»

Основная литература:

1. Лекция по теме.
2. Сахно И.И. Медицина катастроф (организационные вопросы): учеб. для студ. высш. мед. и фармацевт. учеб. заведений / И. И. Сахно, В. И. Сахно. – М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. – С. 284–309.
3. Организация медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях (ОМОЧС) / Н.Н. Винничук [и др.] ; под ред. Н.А. Яицкого. – М. : АНМИ, 2003. – С. 78–86.

Дополнительная литература

4. Безопасность жизнедеятельности : учеб. для студ. вузов / Э.А. Арустамов (рук. авт. кол.) [и др.]. – М. : Дашков и Ко, 2005. – С. 236–260.
5. Русак О.Н. Безопасность жизнедеятельности : учеб. пособие для студ. вузов / О.Н. Русак, К.Р. Малаян, Н.Г. Занько. – М. ; СПб. : Омега-Л : Лань, 2006. – С. 106–150 ; 385–391.
6. Безопасность жизнедеятельности : учеб. для студ. вузов / Л.А. Михайлов [и др.] ; под ред. Л.А. Михайлова. – СПб : Питер, 2007. – С. 62–105.
7. Микрюков В.Ю. Безопасность жизнедеятельности : учеб. пособие для студ. вузов / В.Ю. Микрюков. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – С. 11–32.
8. Маринченко А.В. Безопасность жизнедеятельности : учеб. пособие / А.В. Маринченко. – М. : Дашков и Ко, 2006. – С. 156–162.
9. Основы безопасности жизнедеятельности и первой медицинской помощи : учеб. пособие для студ. вузов / под ред. Р.И. Айзмана [и др.]. – Новосибирск : Сиб. университет. изд-во, 2005. – С. 41–56.

Тема 6. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера

Мотивация темы. Территория России подвержена воздействию широкого спектра природных явлений и процессов геологического, гидрологического и метеорологического происхождения. Наибольшую опасность из рассматриваемых природных катастроф представляют: землетрясения, наводнения, смерчи, ураганы, циклоны, сели, оползни, обвалы, тайфуны, цунами, лавины, лесные пожары.

Лабораторное занятие № 7

Цель занятия

1. **Получить представление** о принципах обеспечения безопасности населения при катастрофах природного характера.

2. **Ознакомиться** с особенностями обеспечения безопасности населения во время катастроф природного характера.

Место проведения занятия – учебная комната.

Продолжительность занятия 2 часа.

Оснащение занятия: тематические стенды, плакаты.

Этапы работы на занятии

№ п/п	Название этапа	Содержание этапа	Время, мин
1.	Вступительное слово преподавателя	Мотивация темы и цели занятия	5
2.	Контроль исходного уровня знаний	Опрос студентов по материалам тематической лекции и учебной литературы	15
3.	Текущий контроль	Построение гистограмм, составление алгоритмов	30
4.	Контроль выходного уровня знаний	Решение ситуационных задач	15
5.	Подведение итогов	Оценка работы студентов на занятии	10
6.	Заключительное слово преподавателя	Задание к следующему занятию	5

Контрольные вопросы для определения исходного уровня знаний:

1. Что называют природными катастрофами (стихийными бедствиями)?
2. Какое стихийное бедствие по тяжести медико-санитарных последствий занимает ведущее место?
3. От чего зависит величина санитарных потерь при землетрясении?
4. Какие разновидности наводнений вы знаете?

5. Какое место среди стихийных бедствий занимает наводнение по частоте, площади распространения и суммарному среднегодовому ущербу?
6. Какие стихийные бедствия являются наиболее опасными?

Самостоятельная работа

Практическое задание № 1

Используя пример гистограммы (рис.10), построить структурные гистограммы (в процентах от общего количества потерь).

Вариант I

Структура санитарных потерь при наводнениях.

Вариант II

Структура санитарных потерь во время схода снежной лавины.

Вариант III

Структура санитарных потерь во время урагана, смерча.

Практическое задание № 2

Используя пример графического алгоритма (*приложение I*) составить следующие общие алгоритмы.

Вариант I

Общий алгоритм спасения пострадавших при землетрясении.

Вариант II

Общий алгоритм действия спасателей во время наводнения.

Вариант III

Общий алгоритм действий спасателей при обвалах и оползнях.

Контроль выходного уровня знаний

Ситуационная задача № 1

После землетрясения пострадавший был извлечен из-под завала спасателями до прибытия бригады доврачебной помощи. После прибытия бригады медсестра выяснила, что вся левая нижняя конечность была сдавлена в течение 6 часов.

1. Определить тяжесть СДР. Обосновать свое решение. Перечислить нарушенные потребности пострадавшего.
2. Определить проблемы пострадавшего, выделить приоритетную проблему, поставить цель сестринского вмешательства.
3. Составить план сестринского вмешательства с мотивацией.
4. Оценить результат помощи.

Ситуационная задача № 2

Во время наводнения из воды извлечен пострадавший, у которого отмечаются вялость реакции зрачков на свет, отсутствие самостоятельного

дыхания, редкая пульсация на сонных артериях, набухание подкожных вен шеи, цианоз лица.

1. Назовите стадию умирания, вид утопления.
2. Обоснуйте свое решение.
3. Назовите нарушенные потребности пострадавшего.
4. Ваши действия по схеме «мероприятия – цель».

В результате проведенного занятия студент должен:

– **знать** медико-тактическую характеристику катастроф природного характера;

– **уметь** организовывать и проводить мероприятия по защите населения от негативного воздействия чрезвычайных ситуаций природного характера.

Задание к следующему занятию

Тема занятия: «Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях»

Литература

1. Лекция по теме.
2. Сахно И.И. Медицина катастроф (организационные вопросы) : учеб. для студ. высш. мед. и фармацевт. учеб. заведений / И.И. Сахно, В.И. Сахно. – М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. – С. 363–422.
3. Избранные лекции по медицине катастроф / под общ. ред. С.В. Трифонова. – М. : ГЕОТАР-МЕД, 2001. – С. 36–68.
4. Организация медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях : учеб. пособие для мед. вузов / В.И. Сахно [и др.] ; науч. ред. Ю.Д. Игнатов. – СПб. : Фолиант, 2003. – С. 60–74.
5. Организация медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях (ОМОЧС): учеб. пособие для студ. мед. училищ и колледжей / Н.Н. Винничук [и др.] ; под ред. Н.А. Яицкого. – М. : АНМИ, 2003. – С. 86–98.

Тема 7. Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях

Мотивация темы. Организация и проведение экстренных санитарно-противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях строится на общих принципах охраны здоровья, оказания медицинской помощи населению в районах бедствия, предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний. Основной целью функционирования подсистемы надзора за санитарно-эпидемической обстановкой РСЧС является организация мероприятий Госсанэпиднадзора, направленных на предупреждение и ликвидацию неблагоприятных медико-санитарных и санитарно-эпидемиологических последствий ЧС.

Лабораторное занятие № 8 (семинар)

Цель занятия

1. **Получить представление** об основах организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в военное время и при ЧС мирного времени.
2. **Ознакомиться** с принципами организации радиационного и химического контроля.

Место проведения занятия – учебная комната.

Продолжительность занятия 2 академических часа.

Оснащение занятия: тематические стенды, плакаты.

Этапы работы на занятии

№ п/п	Название этапа	Содержание этапа	Время, мин
1.	Вступительное слово преподавателя	Мотивация темы и цели занятия	5
2.	Контроль исходного уровня знаний	Опрос студентов по материалам тематической лекции и литературы	15
3.	Текущий контроль	Выступление студентов с реферативными сообщениями	30
4.	Контроль выходного уровня знаний	Собеседование и дискуссия	15
5.	Подведение итогов	Оценка работы студентов на занятии	10
6.	Заключительное слово преподавателя	Задание к следующему занятию	5

Контрольные вопросы для определения исходного уровня знаний:

1. Какие мероприятия включены в санитарно-противоэпидемическое обеспечение при ЧС?
2. Назовите основные принципы организации санитарно-противоэпидемического обеспечения в ЧС.
3. Какие уровни санитарно-эпидемического надзора вы знаете?
4. Какие инфекционные заболевания вызывают эпидемии или угрозу их возникновения?

Темы рефератов

1. *«Задачи, принципы и основные мероприятия санитарно-противоэпидемиологического обеспечения в ЧС».*
2. *«Организация и задачи санитарного наблюдения и лабораторного контроля».*
3. *«Организация санитарно-противоэпидемиологических мероприятий по контролю и защите продуктов питания, пищевого сырья, воды и их санитарной экспертизы в чрезвычайных ситуациях».*
4. *«Инфекционные заболевания, эпидемии и групповые отравления».*

Собеседование и дискуссия по вопросам:

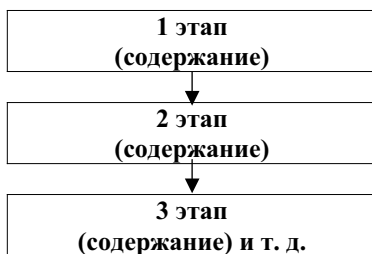
1. В чем различия между организацией санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в военное время и при ЧС?
2. Каковы приоритетные санитарно-противоэпидемические мероприятия по контролю и защите продуктов питания, пищевого сырья, воды в чрезвычайных ситуациях?
3. В чем различия тактики ведения санитарно-эпидемической мероприятий в условиях стихийных бедствий и техногенных катастроф?

В результате проведенного занятия студент должен **знать**:

– основные мероприятия по организации и проведению специальной обработки населения, территории, продуктов питания, воды на этапах медицинской эвакуации.

Приложение 1

Графическая форма алгоритма действий



1. Правила пользования противогазом

Подбор шлем-маски, проверка исправности, сборка и укладка противогаза

Подбор шлем-маски осуществляется по размеру, который определяют путём измерения головы по замкнутой линии, проходящей через макушку, наиболее выступающие части щёк и подбородка (рис. 1). Измерения округляются до 0,5 см.



Рис. 1. Определение размера шлем-маски фильтрующего противогаза

По результатам измерений подбирается шлем-маска по таблице 1:

Таблица 1

Результаты измерений в см для образцов шлем-маски		Требуемый размер
ШМ-41, ШМ-41М	ШМС	
до 63,0	до 61,0	0
63,5–65,5	61,5–64	1
66,0–68,0	64,5–67	2
68,5–70,5	67,5 и более	3
71 и более	-	4

Правильно подобранная шлем-маска должна плотно прилегать к лицу и исключать возможность проникновения наружного воздуха в органы дыхания, минуя противогазовую коробку.

Новую шлем-маску нужно перед одеванием протереть снаружи и изнутри чистой ветошью, слегка смоченной водой, а дыхательные клапаны и отвернутую соединительную трубку продуть. Продувку соединительной трубки производить с одновременным ее растягиванием. Шлем-маску, бывшую в употреблении, в целях дезинфекции необходимо протереть денатурированным спиртом или 2 % раствором формалина.

Проверка правильности подбора шлем-маски и исправности противогаза при получении его в пользование, а также в ходе эксплуатации проводится внешним осмотром и проверкой противогаза на герметичность в целом:

– проверить целостность шлем-маски нужно, слегка растягивая её и внимательно осматривая, места прокола или разрывов обвести снаружи химическим карандашом или шариковой ручкой;

– осмотреть целостность мембранной коробки и правильность её сборки;

– проверить целостность стекол очков, исправность обтекателей, наличие и целостность прижимных колец;

– осмотреть клапанную коробку, проверить, нет ли на ней вмятин, пробоин и ржавчин; проверить состояние клапанов (они не должны быть порваны, покороблены или засорены); проверить наличие резинового прокладочного кольца;

– осмотреть соединительную трубку и проверить, нет ли на ней порывов, не помяты ли гайки, имеется ли в накидной гайке на ниппеле резиновое прокладочное кольцо;

– осмотреть противогазовую коробку – нет ли на ней пробоин, ржавчины, не помяты ли горловина и крышка;

– вынуть резиновую пробку в дне противогазовой коробки (при получении противогаза в пользование);

– проверить состояние и наличие утеплительных манжет, коробок с незапотевающими плёнками и с запасными мембранами;

– при осмотре противогазовой сумки оценить её целостность, проверить, есть ли ляжки для ношения противогаза, тесёмки для закрепления на туловище, убедиться в наличии ремешка на клапане, деревянных вкладышей на дне сумки;

– при наличии неисправности и некомплектности противогаз следует заменить.

Сборка и укладка противогаза:

– при сборке противогаза вернуть до отказа ввинченную гайку соединительной трубки в клапанную коробку шлем-маски, взять в левую руку противогазовую коробку горловиной вниз, а в правую руку – накидную гайку соединительной трубки (опустив лицевую часть свободно вниз); навинтить гайку до отказа на горловину коробки так, чтобы шлем-маска очками была обращена в одну сторону с боковым швом противогазовой коробки (рис. 2).

Противогаз укладывать в сумку в такой последовательности:

– уложить противогазовую коробку боковым швом к перегородке сумки;

– сложить шлем-маску, взяв одной рукой за очки, другой перегнуть её вдоль, как показано на рисунке 2, и закрыть ею одно стекло, затем перегнуть шлем-маску и закрыть второе стекло;

– вложить в сумку соединительную трубку и сложенную шлем-маску клапанной коробкой вниз рядом с респиратором.

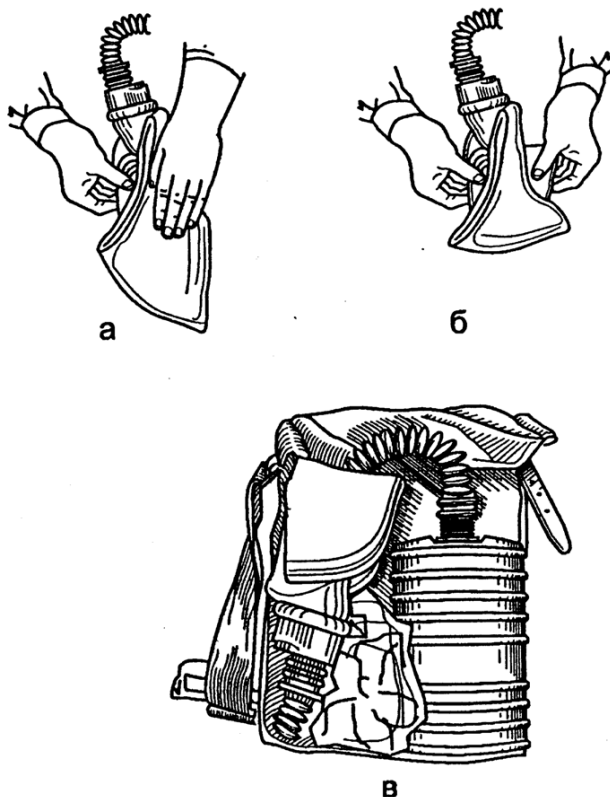


Рис. 2. Сборка и укладка фильтрующего противогаза

Для проверки противогаза на герметичность в целом надо надеть шлем-маску, вынуть коробку из сумки, закрыть отверстие в дне коробки резиновой пробкой (рукой) и попытаться сделать глубокий вдох. Если при этом воздух под лицевой частью не проходит, значит, противогаз герметичен.

Окончательная проверка подбора лицевой части противогаза и его герметичности проводится в палатке (помещении) с хлорпикрином.

Для предохранения стекол очков противогаза от запотевания и замерзания используются незапотевающие пленки или специальный «карандаш». На очковые обоймы лицевых частей ШМ-41 и ШМ-41М при температуре воздуха ниже -10°C , кроме того, надеваются утеплительные манжеты.

Незапотевающие пленки вставляются в очки лицевой части запотевающей стороной к стеклу. Для этого нужно вынуть прижимные кольца,

протереть чистой ветошью стекло и, держа незапотевающую пленку пальцами за края срезанной частью к ладони (рис. 3), слегка согнуть ее и вставить в очковую обойму.

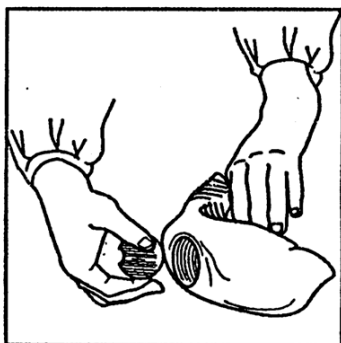


Рис. 3. Постановка незапотевающей пленки

Вставленную пленку закрепить прижимным кольцом так, чтобы кольцо было обращено срезом к обтекателю.

Запотевающая сторона определяется легким выдохом на обе ее стороны.

Вставленные незапотевающие пленки могут быть использованы несколько раз, поэтому после снятия противогаса их необходимо просушить, не касаясь пальцами или ветошью.

При отсутствии незапотевающих пленок стекла очков натираются специальным «карандашом». Перед смазыванием стекла очков тщательно протираются чистой ветошью, затем нажатием слегка на внутреннюю поверхность наносят 5–6 штрихов «карандашом» в виде сетки, делают выдох на стекло и равномерно растирают смазку по стеклу так, чтобы стекло стало прозрачным. При необходимости процедуру повторяют. После каждого пользования противогасом стёкла тщательно протирают ветошью и снова перед использованием наносят смазку.

Для предохранения стекол от запотевания также служат обтекатели, которые имеют вид резиновых трубок. Необходимо следить, чтобы они были правильно прикреплены к клапанной коробке; вынимать и обрезать их запрещается.

В зимнее время к противогазу прилагаются утеплительные манжеты (по 2 на каждый противогаз). Их носят надетыми на очковые обоймы шлем-маски.

Для надевания манжет необходимо завернуть весь край резиновой манжеты по окружности до отказа (рис. 4) и протереть стекла чистой ветошью, затем приложить завернутую манжету ровно и плотно к очковой обойме шлем-маски и опустить ее на очковую обойму.

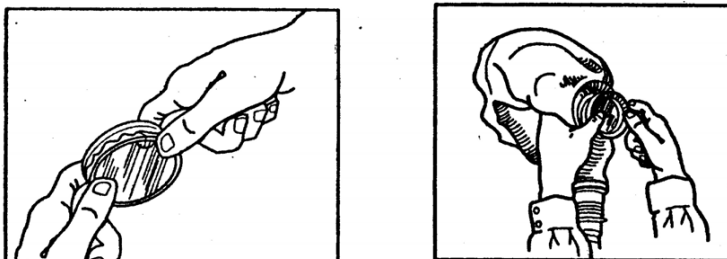


Рис. 4. Надевание утеплительной манжеты

Утеплительные манжеты (вторые стекла) нужно надевать вне тепло-го помещения, чтобы избежать образования влаги между стеклами очков шлем-маски и утеплительных манжет.

Приведение противогаза в походное положение:

- надеть сумку с противогазом на правое плечо так, чтобы она нахо-дилась на левом боку и клапан ее был обращен от себя;
- подогнать с помощью пряжки длину ляжки так, чтобы верхний край сумки был на уровне пояса (тогда она не будет бить по бедру при ходьбе);
- сдвинуть противогаз немного назад, чтобы при ходьбе он не мешал движению руки; можно закрепить противогаз на туловище с помощью тесьмы.

Перевод противогаза в положение «наготове»:

- расстегнуть клапан противогазовой сумки;
- закрепить противогаз на туловище;
- ослабить положение на голове имеющегося головного убора.

Перевод противогаза в «боевое» положение.

В «боевое» положение противогаз переводится по команде «Газы», по сигналу химической тревоги или принятии самостоятельного решения:

- задержать дыхание, закрыть глаза;
- снять головной убор или откинуть капюшон;
- вынуть шлем-маску, взять ее обеими руками за утолщенные края ниж-ней части так, чтобы большие пальцы были снаружи, а остальные внутри;
- завести нижнюю часть шлем-маски под подбородок и резким дви-жением рук вверх и назад натянуть шлем-маску на голову так, чтобы не было складок, а очки оказались напротив глаз;
- устранить перекося и складки, если они образовались, слегка потя-нув за клапанную коробку, сделать максимальный выдох, открыть глаза и возобновить дыхание;
- надеть головной убор.

Время одевания противогаза (норматив) – не более 6 с.

Надевание противогаза на раненого:

- учитывая состояние раненого или пострадавшего, усадить или уложить его головой себе на колени, лицом вверх, затылком к своему туловищу;
- взяв шлем-маску за нижнюю часть, подвести ее под подбородок пострадавшего;
- затем, убедившись, что шлем-маска прочно «сидит» на подбородке, натянуть ее на голову пострадавшего;
- расправить складки, если они образовались, и убедиться, что они находятся напротив глаз.

Правила снятия противогаза:

- снять или приподнять головной убор;
- взять другой рукой за клапанную коробку противогаза;
- слегка оттянуть шлем-маску вниз и движением руки вперед и вверх снять ее;
- надеть головной убор;
- сложить шлем-маску и уложить ее в сумку, предварительно просушив.

II. Правила пользования респиратором

Подбор респиратора по размеру осуществляется по результатам измерения (рис. 5, таблица 2) высоты лица (расстояние между точкой наибольшего углубления переносицы и самой низкой точкой подбородка).

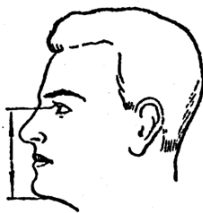


Рис. 5. Определение требуемого размера респиратора Р-2

Таблица 2

Измерение, мм	Требуемый размер респиратора
до 109	1
от 110 до 119	2
120 и более	3

Правила примерки респиратора:

- вынуть респиратор из пакета и тщательно осмотреть его на предмет исправности;
- надеть респиратор на лицо так, чтобы подбородок и нос разместились внутри него;

- одна нерастегивающаяся тесьма оголовья должна проходить через теменную область;
- другая нерастегивающаяся тесьма – через затылочную часть;
- отрегулировать с помощью пряжек натяжение тесемок;
- прижать концы носового зажима к носу, не слишком обжимая его;
- проверить плотность прилегания полумаски к лицу, для чего плотно закрыть ладонью отверстие выдыхательного клапана и сделать легкий выдох; если при этом воздух из-под маски не выходит, а она лишь слегка раздувается, значит, респиратор герметичен и маска прилегает хорошо; если воздух выходит в области крыльев носа – чуть сильнее обжимают концы носового зажима;
- если респиратор не герметичен, его заменяют после уточнения размера (таблица 2);
- после проверки респиратор укладывают в пакет и хранят в отделении противогазовой сумки под лицевой частью противогаза.

При необходимости респиратор надевается в том же порядке, в котором осуществлялась примерка.

При пользовании респиратором необходимо периодически проверять плотность прилегания полумаски к лицу.

Под полумаской респиратора может накапливаться влага. Она удаляется через выдыхательный клапан при нагибании головы.

Если влаги скопилось много и обстановка позволяет, можно снять респиратор на 1–2 минуты, вылить влагу и протереть его изнутри.

Правила хранения респиратора

После снятия респиратора производят его дезактивацию путем встряхивания и очищения наружной поверхности щеткой.

Внутреннюю поверхность протирают влажным тампоном, не выворачивая полумаску. Респиратор просушивается, укладывается в пакет, закрывается герметично и хранится в противогазовой сумке.

III. Изготовление ватно-марлевой повязки

Для изготовления ватно-марлевой повязки нужно взять 0,5 м марли и 50 г ваты. Из марли выкроить полоску, как показано на рис. 6, сделав разрезы так, чтобы средняя неразрезанная часть была шириной ~ 40 см и могла, свернутая пополам, полностью закрыть лицо, от переносицы (оставив открытыми глаза) до шеи под подбородком; затем вату равномерно слоем ~ 1 см распределяют на средней, неразрезанной части марли; после этого марлю вместе с ватой сгибают посередине (указано контуром) так, чтобы

верхний и нижний края совпали и совпали боковые разрезы, как показано на рис. 7, если позволяет время, края маски можно сметать ниткой.

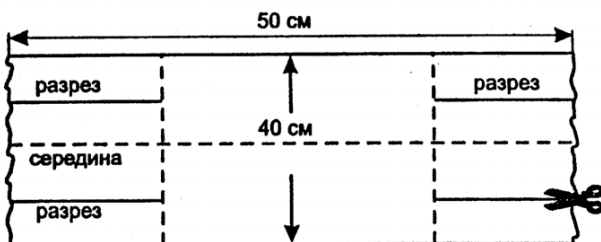


Рис. 6. Изготовление ватно-марлевой повязки

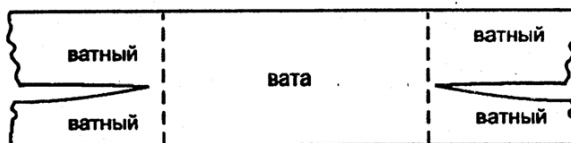
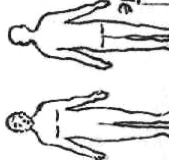


Рис. 7. Ватно-марлевая повязка в готовом виде

Маску надевают так же, как медицинскую: нижний край подводят под подбородок и свободные концы проводят за ушами и завязывают вверху на голове; верхний край при этом должен, хорошо закрыв нос и рот, разместиться под глазами, свободные концы опускают вниз и завязывают на затылке.

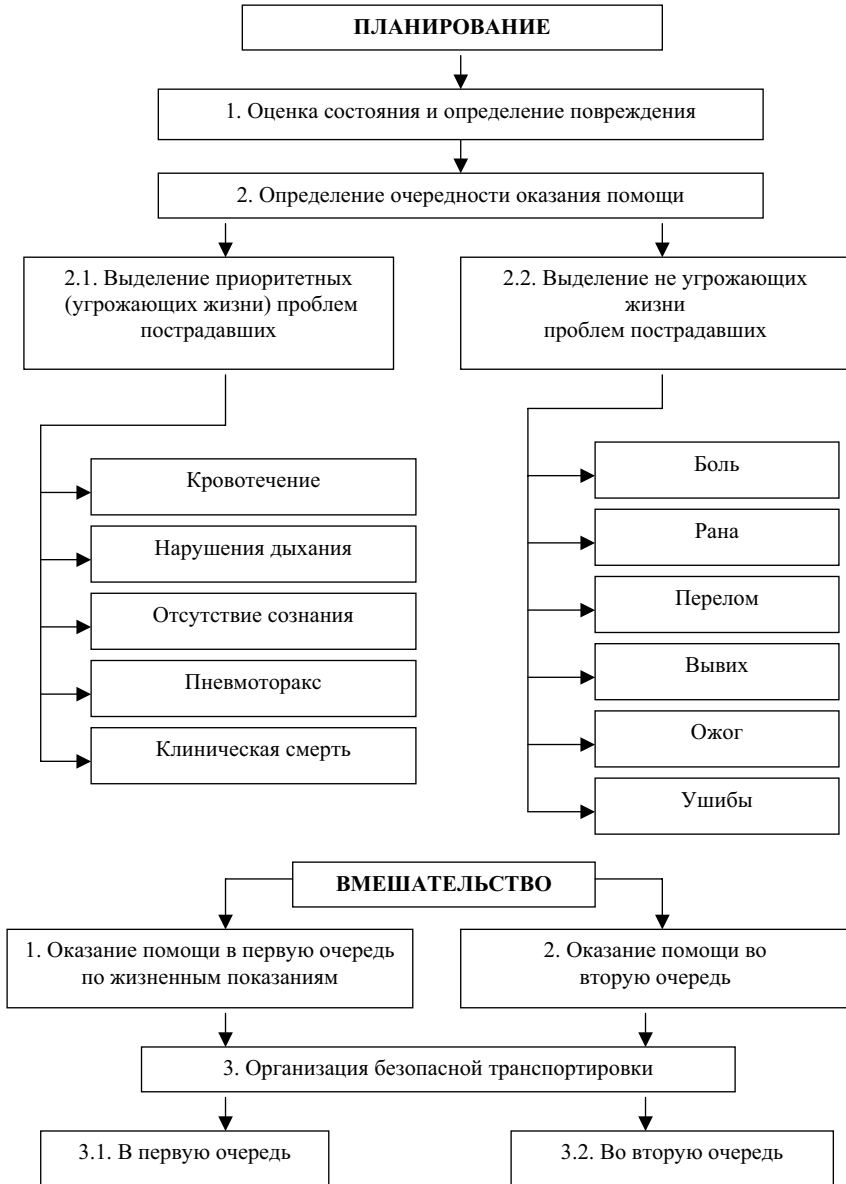
Первичная медицинская карточка ГО

Крестиком первичной медицинской карточки ГО № → час _____ мин _____ с _____ г. пол М Ж Возраст _____		Первичная медицинская карточка ГО Форма I МС ГО	
М Возраст ЖС _____ выдана _____ (уточнить или актуально)		Медицинская помощь подчеркнуть _____ Доза (вписывать) _____	
фамилия имя отчество _____ Домашний адрес _____ район, завед. д. → с. → г.		Введено антибиотик _____ Сыворотка ПСС, ПГС _____ анатоксин (какой) _____ энтерол (какой) _____ обезболивающее _____ средство _____ кровь, кровезаменитель _____ плазма _____ иммуобластин _____ пересадка _____	
эвакуирован(а) _____ Авто, Н.Д., _____ Авиа, Речн. _____ (морск) _____ больницы _____ подчеркнуть _____ нужные объекты _____		Институт Чкалова "Час" "мин" _____ Санитарная обстановка (подчеркнуть) полная, частичная, не проводилась _____ Эвакуировать (нужное обвести) _____ КУДА ЭВАКУИРОВАН _____ Указать профиль больницы _____ лежа, сидя _____ очередь эвакуации I II III _____	
Локализация обвсти _____ 		подчеркнуть _____ указать профиль больницы _____ лежа, сидя _____ очередь эвакуации I II III _____	
СССР _____ Р _____ Х _____ Бак _____ СДЯВ _____ Отм _____ Б _____ И _____		СССР _____ Р _____ Х _____ Бак _____ СДЯВ _____ Отм _____ Б _____ И _____	
Медицинская помощь _____ подчеркнуть _____ Доза (вписывать) _____ Введено антибиотик _____ Сыворотка ПСС, ПГС _____ анатоксин (какой) _____ энтерол (какой) _____ обезболивающее средство _____ кровь, кровезаменитель _____ плазма _____ иммуобластин _____ пересадка _____		КУДА ЭВАКУИРОВАН _____ Указать профиль больницы _____ лежа, сидя _____ очередь эвакуации I II III _____	
диагноз _____ врач _____		врач _____ фамилия имя отчество _____	

Алгоритм действия спасателей до извлечения пострадавшего



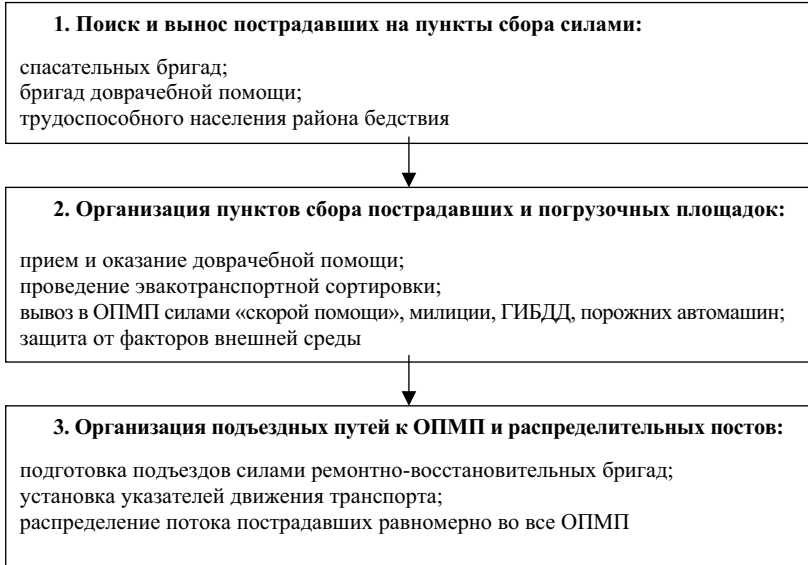
Алгоритм действия спасателей после извлечения пострадавших



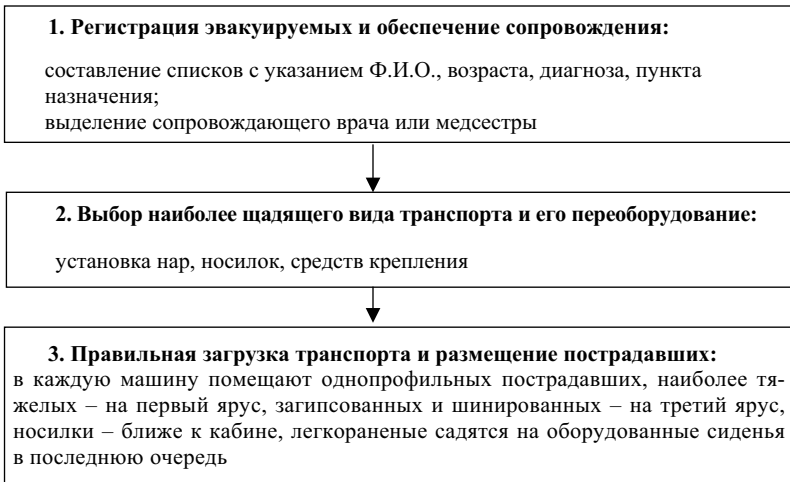
**Процесс оказания первой помощи в экстремальной ситуации
(на примере пострадавшего с кровотечением и переломом бедра)**



Первый путь эвакуации – из очага в ОПМП



Второй путь эвакуации – из ОПМП в стационарные учреждения



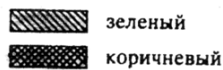
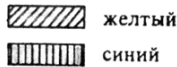
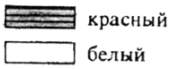
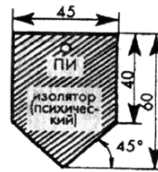
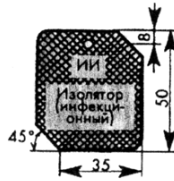
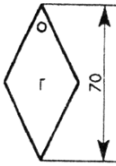
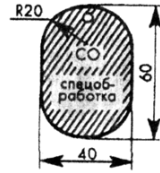
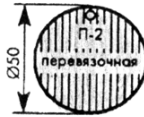
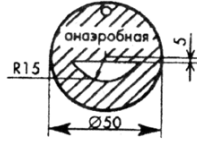
**Схема осмотра пострадавших при медицинской сортировке
и действия сортировочной бригады**



Алгоритм проведения медицинской сортировки



Сортировочные марки



Сопроводительный лист для пораженного в ЧС

Министерство здравоохранения Российской Федерации Наименование учреждения (формирования) СМК	УТВЕРЖДЕНО Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2001 № 410 Учетная документация Форма № 167/у-01
Сопроводительный лист № _____ (для пораженного в ЧС)	
1. Фамилия _____	Л И Н И Я О Т Р Е З А
2. Имя _____	
3. Отчество _____	
4. Пол: 1–м; 2–ж (подчеркнуть)	
5. Возраст (лет, мес.) _____	
6. Наименование источника ЧС _____	
7. Место возникновения ЧС _____	
8. Диагноз _____ (почтовый индекс, район, адрес)	
9. Состояние здоровья: 1 – контакт с большим или возможность заражения; 2 – легко пораженный; 3 – средней тяжести; 4 – тяжелый; 5 – крайне тяжелый (подчеркнуть).	
10. Вид оказанной помощи: 1 – первая медицинская; 2 – доврачебная; 3 – первая врачебная; 4 – квалифицированная; 5 – специализированная (подчеркнуть)	

Министерство здравоохранения Российской Федерации Наименование учреждения (формирования) СМК	УТВЕРЖДЕНО Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2001 № 410 Учетная документация Форма № 167/у-01
Талон к сопроводительному листу № _____ (для пораженного в ЧС)	
1. Фамилия _____	Л И Н И Я О Т Р Е З А
2. Имя _____	
3. Отчество _____	
4. Пол: 1–м; 2–ж (подчеркнуть)	
5. Возраст (лет, мес.) _____	
6. Наименование источника ЧС _____	
7. Место возникновения ЧС _____ (почтовый индекс, район, адрес)	
8. Дата и время поражения « ____ » ч « ____ » мин _____ 20 ____ г.	
9. Вид оказанной помощи: 1 – первая медицинская; 2 – доврачебная; 3 – первая врачебная; 4 – квалифицированная; 5 – специализированная (подчеркнуть)	
10. Оказанная помощь: 1 – остановка кровотечения; 2 – искусственное дыхание; 3 – кардиостимуляция; 4 – операция; 5 – интубация; 6 – иммобилизация; 7 – переливание крови; 8 – кровезаменители; 9 – наркоз (подчеркнуть); 10 – др. _____ (вписать)	

Сопроводительный лист для пораженного в ЧС (оборотная сторона)

<p>11. Доставлен (медицинская эвакуация) в _____</p> <p>11.1. « ____ » ч « ____ » мин _____ 20 ____ г.</p> <p>11.2. по вызову, принятому в « ____ » ч « ____ » мин _____ 20 ____ г</p> <p>12. Вид эвакуатранспортного средства _____</p> <p>13. Врач _____ фельдшер (Фамилия разборчиво) _____</p> <p>14. Диагноз при направлении: 1 – формирование; 2 – скор. мед. пом.; 3 – поликлиники; 4 – консулт. (подчеркнуть или вписать диагноз) _____</p> <p>15. Диагноз приемного отделения _____</p> <p>16. Заключительный: _____</p> <p>1 – клинический; 2 – история болезни; 3 – амбулаторная карта, 4 – паталогоанатомический протокол (подчеркнуть) № _____</p> <p>17. Операция « ____ » ч _____ 20 ____ г.</p> <p>18. Провел в стационаре _____ дней _____ ч</p> <p>19. Обслужен амбулаторно (подчеркнуть)</p> <p>20. Выписан: 1 – здоровым; 2 – с улучшением; 3 – без улучшения; 4 – с увечьем; 5 – умер (подчеркнуть) _____ 20 ____ г.</p> <p>21. Умер: 1 – до начала эвакуации; 2 – в ходе эвакуации (подчеркнуть); 3 – « ____ » ч « ____ » мин _____ 20 ____ г.</p> <p>22. Замечания лечебного учреждения _____</p> <p>23. Врач _____ отделения _____ (Фамилия разборчиво)</p>	<p>11. Оказанная помощь: 1 – остановка кровотечения; 2 – искусственное дыхание; 3 – кардиостимуляция; 4 – операция; 5 – инъекции; 6 – иммобилизация; 7 – переливание крови; 8 – кровезаменителей; 9 – наркотики (подчеркнуть); 10 – др. _____</p> <p>12. Доставлен (медицинская эвакуация) в _____</p> <p>12.1. « ____ » ч « ____ » мин _____ 20 ____ г.</p> <p>12.2. по вызову, принятому в « ____ » ч « ____ » мин _____ 20 ____ г.</p> <p>13. Вид эвакуатранспортного средства _____</p> <p>14. Врач _____ фельдшер (Фамилия разборчиво) _____</p> <p>15. Наименование последующего этапа _____</p> <p>16. Диагноз _____</p> <p>17. Оказанная помощь на данном этапе _____</p> <p>18. Состояние здоровья: 1 – здоров; 2 – контакт с большим или возможностью заражения; 3 – легко пораженный; 4 – средней тяжести; 5 – тяжелый; 6 – крайне тяжелый (подчеркнуть)</p> <p>19. Умер: 1 – до начала эвакуации; 2 – в ходе эвакуации (подчеркнуть); 3 – « ____ » ч « ____ » мин _____ 20 ____ г.</p> <p>20. Замечания персонала, сопровождающего пораженного _____</p>
---	--

Извещение о чрезвычайной ситуации

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО

приказом Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от 15.11.2001 г. № 410
Учетная документация
Форма № 165/у-01

Наименование учреждения
(формирования)

Извещение о чрезвычайной ситуации (первичное, последующее, заключительное) (подчеркнуть)

1. Наименование источника ЧС _____

2. Место возникновения ЧС: субъект РФ, город, район, населенный пункт (вписать)

3. Наименование объекта, на котором возникла ЧС _____

4. Временные показатели чрезвычайной ситуации

№ строки	Показатели	Дата			Время				
		число	месяц	год	местное		Московское		
					ч	мин	ч	Мин	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
4.1.	Возникновение ЧС								
4.2.	Получение вызова для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС								
4.3.	Убытие в район ЧС								
4.4.	Прибытие в район ЧС								
4.5.	Убытие из района ЧС								

5. Число пострадавших: всего _____ 5.1., из них детей _____

6. Число погибших: всего _____ 6.1., из них детей _____

7. Масштаб ЧС (соответствующий масштаб отметить знаком +)

№ строки	Масштаб ЧС (пострадавшие)						
	Угроза ЧС (0 пострадавших чел.)	Локальная (1–10 чел.)	Местная (11–50 чел.)	Территориальная (51–500 чел.)	Региональн. (51–500 чел. 2 субъекта РФ)	Федеральная (свыше 500 чел.)	Трансграничная
1	2	3	4	5	6	7	8
7.1.							

8. Продолжительность ликвидации ЧС (соответствующую продолжительность отметить знаком +)

№ строки	Продолжительность ликвидации ЧС								
	до 1 часа	от 1 до 5 час	от 6 до 24 час	от 1 до 5 дней	от 6 до 10 дн.	от 11 до 30 дн.	от 1 до 3 мес	от 4 до 6 мес.	> 6 мес.
	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8.1.									

9. Число пораженных и состояние их здоровья

№ строки	Показатели	Всего	из них детей
9.1.	Пораженные		
9.2.	из них: оказавшиеся здоровыми		
9.3.	контакт с больным или возможность заражения		
9.4.	легко пораженные		
9.5.	средней тяжести		
9.6.	Тяжелые		
9.7.	крайне тяжелые		

10. Вид оказанной медицинской помощи

№ строки	Вид медицинской помощи	Число пораженных (всего)	из них детей
10.1.	Первая медицинская		
10.2.	Доврачебная		
10.3.	Первая врачебная		
10.4.	Квалифицированная		
10.5.	Специализированная		

11. Сортировочные группы пораженных по этапам лечения

№ строки	Вид сортировки	Всего пораженных	из них детей
11.1.	Госпитализированы в ЛПУ		
11.2.	Направлены на амбулаторное лечение		
11.3.	Эвакуированы по назначению		
11.4.	Оставлены на месте по показаниям		
11.5.	Отказ от госпитализации		

12. Медицинские формирования, принимавшие участие в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС

№ строки	Наименование формирования	Число формирований, выезжавших на ликвидацию последствий ЧС		Число выездов		Число формирований, дополнительно необходимых для ликвидации последствий ЧС		Число пораженных, получивших медицинскую помощь	
		всего	из них штатных	всего	из них штатных	из них штатных	всего	из них штатных	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

13. Транспортные средства, использованные для эвакуации пострадавших в ЧС

Вид транспортных средств	№ строки	Число использованных транспортных средств	Число выездов	Число эвакуированных пораженных
1	2	3	4	5
Авто-транспорт – всего	1			
– в том числе: санитарный	2			
общего назначения – всего	3			
– из них: автобусы	4			
легковой	5			
грузовой	6			
Воздушный транспорт – всего	7			
– из них: самолеты – всего	8			
– в том числе санитарные	9			
вертолеты – всего	10			
– в том числе санитарные	11			
Железнодорожный транспорт	12			
– в том числе санитарный	13			
Водный транспорт	14			
– в том числе санитарный	15			
Прочий (расшифровать)	16			

Дата заполнения
число _____ месяц _____ 20__ г.
Время отправления извещения
ч _____ мин _____

Должность _____
Ф.И.О. исполнителя _____

Подпись _____

Приложение № 4 к приказу МЗ РФ от 28.10.96 г. № 367
 Медицинская документация, форма № 167/у-96

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА
 пораженного (больного) в чрезвычайной ситуации
 (подчеркнуть)
 (заполняется в зоне поражения или в ЛПУ)

1. Наименование медицинского формирования (медицинского учреждения),
 заполнившего карту _____
 (почтовый индекс, адрес)
2. Место возникновения ЧС _____
 (почтовый индекс, адрес)
3. Дата и время поражения _____
- 3.1. Дата и время поступления в медицинское формирование (медицинское учрежде-
 ние) _____
4. Ф.И.О. пораженного (больного) _____
5. Пол М. Ж.
6. Число, месяц и год рождения _____
7. Домашний адрес _____
8. Документы, удостоверяющие личность _____
9. Особые приметы _____
10. Родственники _____
11. Адрес проживания родственников _____
12. Диагноз _____
- 12.1. Степень тяжести: легкая, средней тяжести, тяжелая, крайне тяжелая
 (подчеркнуть)
13. Оказана медицинская помощь _____

14. Исход (какой, дата) _____
15. Эвакуирован (а) (куда) _____
- 15.1. Дата и время « » _____ 20 ____ г. ____ ч ____ мин
- 15.2. Вид эвакотранспортного средства _____
16. Ф.И.О. заполнившего карту (подпись) _____
17. Наименование последующего этапа _____
18. Оказана медицинская помощь на данном этапе _____

19. Умер в ходе эвакуации _____
20. Ф.И.О. заполнившего карту на последующем этапе _____

Министерство здравоохранения Российской Федерации

(наименование учреждения)

КОРЕШОК ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ
пораженного (больного) в чрезвычайной ситуации
(подчеркнуть)
(заполняется в зоне поражения или ЛПУ)

1. Наименование медицинского формирования (медицинского учреждения), заполнившего карту _____
(почтовый индекс, адрес)
2. Место возникновения ЧС _____
(почтовый индекс, адрес)
3. Дата и время поражения _____
- 3.1. Дата и время поступления в медицинское формирование (медицинское учреждение) _____
4. Ф.И.О. пораженного (больного) _____
5. Пол М. Ж.
6. Число, месяц и год рождения _____
7. Домашний адрес _____
8. Документы, удостоверяющие личность _____
9. Особые приметы _____
10. Родственники _____
11. Адрес проживания родственников _____
12. Диагноз _____
- 12.1. Степень тяжести: легкая, средней тяжести, тяжелая, крайне тяжелая
(подчеркнуть)
13. Оказана медицинская помощь _____

14. Исход (какой, дата) _____
15. Эвакуирован (а) (куда) _____
- 15.1. Дата и время «__» _____ 20__ г. ____ ч ____ мин
- 15.2. Вид эвакуотранспортного средства _____

16. Ф.И.О. заполнившего карту (подпись) _____

ТАБЕЛЬ
ОСНАЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМ ИМУЩЕСТВОМ
БРИГАДЫ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ
(расчет расходных материалов на 50 пораженных)

Наименование	Единица измерения	Кол-во
Медицинские приборы, аппараты, инструменты		
Воздуховоды	шт.	3
Система для переливания крови, кровезаменителей и инфузионных растворов однократного применения	шт.	10
Измеритель артериального давления	шт.	2
Стетоскоп	шт.	2
Катетеры внутривенные однократного применения	шт.	25
Набор трахеотомический	шт.	2
Языкодержатель	шт.	10
Шприцы разового применения в комплекте с иглами 2, 5, 10 и 20 мл	шт.	100
Зажим кровоостанавливающий	шт.	5
Ножницы	шт.	3
Пинцет	шт.	3
Троакары медицинские	компл.	3
Носилки	компл.	2
Шина транспортная для иммобилизации	компл.	25
Зонд для промывания желудка	компл.	10
Жгут кровоостанавливающий	компл.	25
Игла для пункции сердца	компл.	5
Медикаменты		
<i>Сердечно-сосудистые, спазмолитические и гипотензивные средства</i>		
Адреналина гидрохлорид 0,1 % р-р 1 мл д/ин	амп.	50
Валидол 0,1 в капс. № 10	уп.	5
Кордиамин 2 мл д/ин	амп.	50
Коргликон 0,6 % р-р 1мл д/ин	амп.	10
Кофеин-бензоат натрия 20 % р-р 1 мл д/ин № 10	уп.	3
Лазикс (фуросемид) 1 % р-р 2 мл д/ин	амп.	20
Но-шпа 2 % р-р 2 мл д/ин	амп.	25
Новокаинамид 10 % р-р 5 мл д/ин	амп.	10
Нитроглицерин 0,0005 в таб. № 40	уп.	2
Сульфокамфокаин 10 % р-р 2 мл д/ин	амп.	10
Эуфиллин 2,4 % р-р 10 мл д/ин	амп.	10
<i>Анальгетики и местные анестетики</i>		
Анальгин 50 % р-р 2 мл д/ин	амп.	50
Баралгин (спазмалгон) 5 мл д/ин	амп.	50
Морфина гидрохлорид 1% р-р 1 мл	амп.	50
Промедол 2 % р-р 1 мл д/ин	амп.	50
Новокаин 2 % р-р 10 мл д/ин	амп.	50

Продолжение

Новокаин 0,5 % р-р 10 мл д/ин	амп.	50
Тримекаин 5 % р-р 2 мл № 10	Уп.	5
Антисептические средства		
Йод 5 % спиртовой р-р 10 мл	Фл.	20
Спирт этиловый 70 % 200 мл	Фл.	4
Перекись водорода 3 % 50 мл	Фл.	4
Хлоргексидина биглюконат 20 % р-р 5 л	бут.	1
Антигистаминные препараты		
Димедрол 1% р-р 1 мл д/ин	амп.	25
Супрастин 2 % р-р 1 мл д/ин	амп.	25
Психотропные препараты		
Аминазин 2,5 % р-р по 2 мл д/ин	амп.	50
Седуксен (реланиум, диазепам, сибазон) 0,5 % р-р 2 мл д/ин	амп.	50
Плазмозамещающие, солевые, инфузионные растворы		
Глюкоза 5 % р-р 400 мл д/ин	Фл.	15
Полиглюкин 400 мл д/ин	Фл.	15
Реополиглюкин 400 мл д/ин	Фл.	15
Антидоты*		
Антибиотики, сульфаниламиды		
Ампициллина натриевая соль 0,5 акт. в-ва в компл. с р-телем по 2 мл	компл.	50
Бензилпенициллина натриевая соль 1 млн ЕД д/ин	Фл.	50
Сульфацил-натрий 30 % р-р 1,5 мл в тьюбике-капельнице	Уп.	15
Тетрациклиновая мазь глазная 10,0	Уп.	5
Левонизоль аэрозоль 60,0	Уп.	25
Препараты других фармакотерапевтических групп		
Натрия гидрокарбонат порошок	кг	1
Кальция хлорид 10 % р-р 10 мл д/ин	амп.	10
Аммиак 10 % р-р 1 мл № 10	Уп.	3
Лифузоль аэрозоль 200 мл	Уп.	25
Фастин мазь 6 50,0	Уп.	25
Иммунобиологические препараты		
Анатоксин столбнячный адсорбированный 1 мл	Фл.	30
Сыворотка противостолбнячная 3000 АЕ	Фл.	30
Перевязочные средства		
Бинты марлевые медицинские стерильные 5 м x 7 см	шт.	25
5 м x 10 см, 7 м x 14 см	шт.	по 20
Бинты трубчатые эластичные разные	шт.	50
Лейкопластырь бактерицидный 4 x 10 см	Уп.	20
Лейкопластырь 5 x 500 см	Уп.	5
Пакет перевязочный медицинский первой помощи стерильный	шт.	20
Повязки первичные ожоговые «ПОЖ-1»	шт.	25
Салфетки марлевые медицинские стерильные	шт.	50
Вата медицин. Гигроскопическая расфасов. стерильная 250 г	Уп.	25

*Укомплектовываются в зависимости от медико-тактической характеристики очага.

<i>Санитарно-хозяйственное имущество</i>		
Лопатка глазная	шт.	5
Емкость для воды	шт.	2
Стакан для воды	шт.	2
Халат медицинский на каждого члена бригады	шт.	2
Колпак медицинский на каждого члена бригады	шт.	2
Перчатки хирургические (в стерильной упаковке)	Пар	8
Первичная медицинская карточка	шт.	50

ТАБЕЛЬ
ОСНАЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМ ИМУЩЕСТВОМ
ВРАЧЕБНО-СЕСТРИНСКОЙ БРИГАДЫ
(расчет расходных материалов на 50 пораженных)

Наименование	Единица измерения	Кол-во
Медицинские приборы, аппараты, инструменты		
Аппарат искусственной вентиляции легких	шт.	1
Аппарат дыхательный ручной	шт.	1
Воздуховоды	шт.	3
Система для переливания крови, кровезаменителей и инфузионных растворов однократного применения	шт.	25
Измеритель артериального давления	шт.	1
Фонендоскоп	шт.	1
Катетеры внутривенные однократного применения	шт.	25
Набор трахеотомический	шт.	2
Языкодержатель	шт.	10
Шприцы разового применения в комплекте с иглами 2, 5, 10 и 20 мл	шт.	100
Зажим кровоостанавливающий	шт.	5
Ножницы	шт.	3
Пинцет	шт.	3
Троакары медицинские 2, 3, 4, 7 мм	шт.	3
Игла для пункции сердца	шт.	5
Носилки	шт.	2
Шина проволочная лестничная	шт.	25
Зонд для промывания желудка	шт.	10
Жгут кровоостанавливающий	шт.	25
Медикаменты		
<i>Сердечно-сосудистые, спазмолитические и гипотензивные средства</i>		
Адреналина гидрохлорид 0,1 % р-р - 1 мл д/ин	амп.	50
Валидол 0,1 в капс. № 10	уп.	3
Кордиамин 2 мл д/ин	амп.	50
Коргликон 0,06 % р-р 1мл д/ин	амп.	10
Кофеин-бензоат натрия 20 % р-р 2 мл д/ин	амп.	25
Лазикс (фуросемид) 1 % р-р 1 мл	амп.	20

Но-шпа 2 % р-р 2 мл д/ин	амп.	25
Новокаинамид 10 % р-р 5 мл д/ин	амп.	10
Нитроглицерин 0,0005 в таб. № 40	уп.	2
Строфантин К 0,05 % р-р 1 мл д/ин	амп.	10
Сульфокамфокаин 10 % р-р 2 мл д/ин	амп.	10
Эуфиллин 2,4 % р-р 10 мл д/ин	амп.	10
<i>Анальгетики и местные анестетики</i>		
Анальгин 50 % р-р 2 мл д/ин	амп.	50
Баралгин (спазмалгон) 5 мл д/ин	амп.	50
Морфина гидрохлорид 1% р-р 1 мл	амп.	50
Промедол 2 % р-р 1 мл д/ин	амп.	50
Новокаин 2 % р-р 10 мл д/ин	амп.	50
Новокаин 0,5 % р-р 5 мл д/ин	амп.	50
<i>Гормональные препараты</i>		
Преднизолонгемисукцинат лиофилизированный 0,0025 д/ин	амп.	15
Инсулин 5 мл д/ин	амп.	10
<i>Антисептические средства</i>		
Йод 5% спиртовой р-р 10 мл	фл.	10
Спирт этиловый 95 % 200 мл	фл.	4
Перекись водорода 3 % 50,0	фл.	4
Хлоргексидина биглюконат 20 % р-р 5 л	бут.	10
<i>Антигистаминные препараты</i>		
Димедрол 1 % р-р 1 мл д/ин	Амп	25
Супрастин 2 % р-р 1 мл д/ин	амп.	25
<i>Психотропные препараты</i>		
Аминазин 2,5 % р-р 2 мл д/ин	амп.	50
Седуксен (реланиум, диазепам, сибазон) 0,5 % р-р 2 мл д/ин	амп.	50
<i>Препараты других фармакотерапевтических групп</i>		
Натрия гидрокарбонат порошок 100,0	уп.	4
Кальция хлорид 10 % р-р 10 мл д/ин	амп.	10
Аммиак 10 % р-р 1 мл № 10	уп.	3
Лифузоль аэрозоль 200 мл	уп.	25
Фастин мазь 50,0	уп.	25
<i>Антидоты*</i>		
<i>Антибиотики, сульфаниламиды</i>		
Бензилпенициллина натриевая соль 1 млн ЕД д/ин	фл.	50
Канамидина сульфат 1 г акт в-ва д/ин в компл. с растворителем	компл.	50
Сульфацил-натрий 30 % р-р 1,5 мл в тубике-капельнице	уп.	15
Тетрациклиновая мазь глазная 10,0	уп.	5
Левонизоль аэрозоль 60,0	уп.	25

*Укомплектовываются в зависимости от медико-тактической характеристики очага.

Окончание

<i>Плазмозамещающие, солевые, инфузионные растворы</i>		
Глюкоза 5 % р-р 400 мл д/ин	фл.	15
Полиглюкин 400 мл д/ин	фл.	15
Реополиглюкин 400 мл д/ин	фл.	13
<i>Иммунобиологические препараты</i>		
Анатоксин столбнячный адсорбированный 1 мл	фл.	10
Сыворотка противостолбнячная 3000 АЕ	фл.	10
<i>Перевязочные средства</i>		
Бинты марлевые медицинские стерильные 5 м x 7 см	шт.	25
5 м x 10 см, 7 м x 14 см	шт.	по 20
Бинты трубчатые эластичные разные	шт.	50
Лейкопластырь бактерицидный 4 x 10 см	уп.	5
Лейкопластырь 5 x 500 см	уп.	5
Пакет перевязочный медицинский первой помощи стерильный	шт.	20
Повязки первичные ожоговые «ПОЖ-1»	шт.	20
Салфетки марлевые медицинские стерильные	шт.	50
Вата медицин. гигроскопическая расфасов. стерильная 250 г	уп.	25
<i>Санитарно-хозяйственное имущество</i>		
Лопатка глазная	шт.	50
Емкость для воды	шт.	2
Халат медицинский	шт.	8
Колпак медицинский	шт.	8
Перчатки хирургические (в стерильной упаковке)	пар	8
<i>Средства индивидуальной защиты</i>		
Аптечка индивидуальная (АИ-2) на каждого члена бригады	шт.	1
Индивидуальный противохимический пакет на каждого члена бригады	шт.	1

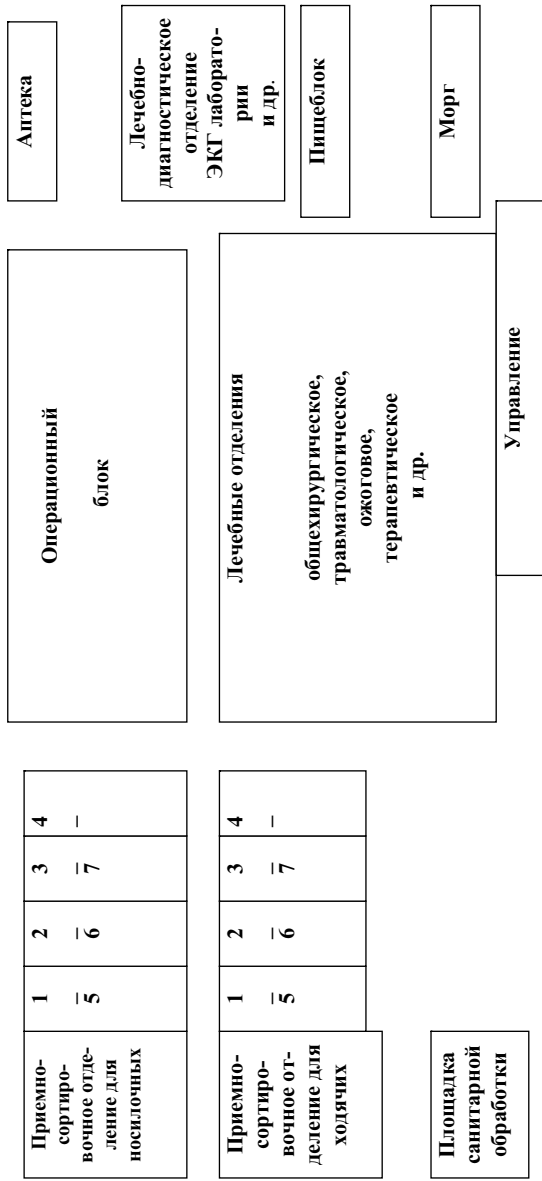
Приложение 17

**Перечень
средств, входящих в комплект «Сумка санитарная»**

Наименование	Единица измерения	Кол-во
МЕДИКАМЕНТЫ		
Аммиак 10 % р-р 1 мл № 10	уп.	1
Мазь борная 5 % 25,0	банка	1
Йод 5 % спиртовой р-р 10 мл	фл.	2
Кофеин-бензоат натрия таб. 0,1 № 6	уп.	1
Натрия гидрокарбонат порошок для приема внутрь 10,0	уп.	3
Сульфадимезин таб. 0,5 № 10	уп.	2
Тетрациклин таб. 0,1 № 20	уп.	2

ПЕРЕВЯЗОЧНЫЕ СРЕДСТВА		
Бинты марлевые медицинские стерильные 5 м x 10 см	шт.	10
7 м x 14 см	шт.	5
Вата медицинская гигроскопическая хирургическая 250,0	уп.	1
Вата медицинская гигроскопическая хирургическая 100,0	уп.	1
Косынка медицинская перевязочная	шт.	4
Лейкопластырь 3 x 450 см	шт.	1
Пакет перевязочный медицинский первой помощи стерильный	шт.	3
Салфетки марлевые медицинские стерильные 45x29 (см)	шт.	1
Салфетки марлевые медицинские стерильные 16x14 (см)	шт.	1
ВРАЧЕБНЫЕ И ПОДРУЧНЫЕ ПРЕДМЕТЫ		
Булавка безопасная	шт.	10
Блокнот	шт.	1
Жгут кровоостанавливающий резиновый Эсмарха	шт.	2
Карандаш простой	шт.	1
Ножницы прямые	шт.	1
Нож канцелярский 9 мм	шт.	1
Термометр максимальный медицинский	шт.	1
Чехол сумки санитарной	шт.	1

Схема развертывания городской больницы в ЧС



РП – распределительный пост; 1 – вестибюль; 2 – санпропускник; 3 – смотровые кабинеты; 4 – перевязочная; 5 – процедурная; 6 – операционная; 7 – палаты для больных.

ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

1. Положение о федеральной медицинской службе ГО. Приказ МЗ РФ от 3 июля 2000 г. № 242.
2. Сахно И.И. Медицина катастроф (организационные вопросы) : учеб. для студентов высш. мед. и фармацевт. учеб. заведений / И.И. Сахно, В.И. Сахно. – М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. – 559 с.
3. Избранные лекции по медицине катастроф / под общ. ред. С.В. Трифонова. – М. : GEOTAR-MED, 2001. – 301 с.
4. Шефер Ю.М. Работа лечебного учреждения в экстремальных условиях / Ю.М. Шефер, А.А. Шапошников. – М. : Б.и., 2000. – 203 с.
5. Медицина катастроф (основы оказания медицинской помощи пострадавшим на догоспитальном этапе) / под ред. Х.А. Мусалатова. – М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2002. – 448 с.

Дополнительная литература

6. Сборник основных нормативных и правовых актов по вопросам ГО и РСЧС : федер. законы, указы Президента Рос. Федерации и постановления Правительства Рос. Федерации. – М. : Военные знания, 2002. – 168 с.
7. Гражданская оборона – составная часть обороноспособности страны : учеб. пособие / авт.-сост. Е.А. Попов. – М. : Военные знания, 2002. – 192 с.
8. Гражданская оборона и предупреждение чрезвычайных ситуаций : метод. пособие / под ред. М.И. Фалеева. – М. : Ин-т риска и безопасности, 2004. – 326 с.
9. Организация медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях : учеб. пособие для мед. вузов / В.И. Сахно [и др.] ; науч. ред. Ю.Д. Игнатов. – СПб. : Фолиант, 2003. – 246 с.
10. Организация медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях (ОМОЧС) / Н.Н. Винничук [и др.] ; под ред. Н.А. Яицкого. – М. : АНМИ, 2003. – 158 с.
11. Маринченко А.В. Безопасность жизнедеятельности : учеб. пособие / А.В. Маринченко. – М. : Дашков и Ко, 2006. – 359 с.
12. Микрюков В.Ю. Безопасность жизнедеятельности : учеб. пособие для студентов вузов / В.Ю. Микрюков. – Ростов н/Д : Феникс, 2006. – 559 с.
13. Безопасность жизнедеятельности : учебник для студентов вузов / Л.А. Михайлов [и др.] ; под ред. Л.А. Михайлова. – СПб : Питер, 2007. – 301 с.
14. Русак О.Н. Безопасность жизнедеятельности : учеб. пособие для студентов вузов / О.Н. Русак, К.Р. Малаян, Н.Г. Занько. – М. ; СПб. : Омега-Л : Лань, 2006. – 447 с.
15. Основы безопасности жизнедеятельности и первой медицинской помощи : учеб. пособие для студентов вузов / под ред. Р.И. Айзмана [и др.]. – Новосибирск : Сиб. университет. изд-во, 2005. – 462 с.
16. Безопасность жизнедеятельности : учеб. для студентов вузов / Э.А. Арустамов [и др.]. – М. : Дашков и Ко, 2005. – 476 с.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

Раздел I. Медицинская служба гражданской обороны

Лабораторное занятие № 5

<i>Вариант I</i>	<i>Вариант II</i>
<p>1. в</p> <p>2. – защите подлежит все население страны; – мероприятия по защите планируются; – используются имеющиеся и создаваемые сооружения.</p> <p>3. – определение уровня радиации на местности; – доз облучения людей; – уровня загрязнения продуктов, воды.</p> <p>4. – удаление РВ; – обезвреживание АОХВ, ОВ, БС</p>	<p>1. б</p> <p>2. – своевременное оповещение; – укрытие в защитных сооружениях; – использование средств индивидуальной защиты; – эвакуация населения.</p> <p>3. – своевременное выявление возбудителя в окружающей среде, продуктах питания, воде.</p> <p>4. – дозиметрический контроль до прохождения санобработки; – повторный дозиметрический контроль после обработки</p>

Лабораторное занятие № 7

<i>Вариант I</i>	<i>Вариант III</i>
<p>1. а</p> <p>3. – медицинские учреждения на этапе эвакуации, которые осуществляют прием, сортировку и оказание помощи.</p> <p>4. – организация само- и взаимопомощи; – сортировка; – оказание первой медицинской помощи; – частичная спецобработка</p>	<p>1. в</p> <p>3. – расстояние от пункта отправления до места назначения.</p> <p>4. – своевременное выявление больных; – оказание первой медицинской помощи; – экстренная и специфическая профилактика</p>
<i>Вариант II</i>	
<p>1. б</p> <p>3. – маршрут, по которому осуществляется транспортировка пострадавшего</p> <p>4. – оказание первой медицинской помощи; – эвакуация из очага; – частичная спецобработка</p>	

Лабораторное занятие № 8

<i>Вариант I</i>	<i>Вариант II</i>
1. а	1. б
2. б	2. б
3. б	3. в
4. в	4. в
5. а	5. а, в, д

Раздел II. Медицина катастроф

Лабораторное занятие № 2

<i>Вариант I</i>	<i>Вариант II</i>
1. д	1. г
2. в	2. а
3. аб	3. абв
4. чехол из прорезиненной ткани, чехол из бумаги, марлевый бинт, ватно-марлевая подушка, иглолка	для частичной специальной обработки
5. а, б, в, г, д, е	5. а, б, в, г

Лабораторное занятие № 3

<i>Вариант I</i>	<i>Вариант II</i>
1. г	1. а
2. а	2. а
3. г	3. б, г
4. 1-а, б, в, г 2-а, б, в, г 3-г	4. 1-г 2-а, б, в, д 3-е
5. 1-б, в, г 2-а, г 3-е	5. 1-б, г 2-а, в 3-е

Лабораторное занятие № 5

<i>Вариант I</i>	<i>Вариант II</i>
Ситуационная задача	Ситуационная задача
а) с закрытым переломом плеча – в госпитальное или эвакуационное отделение в зависимости от общего состояния, во вторую очередь – для наблюдения;	1. а) – 2, б) – 1, в) – 2, г) – 2, д) – не подлежат эвакуации,
б) с кровоостанавливающим жгутом и ранением – в операционную, в первую очередь для окончательной	е) – 1, ж) – 2, з) – 1.

<p>остановки кровотечения;</p> <p>в) со жгутом и неполной травматической ампутацией конечности – в операционную, в первую очередь – для ухода;</p> <p>г) с травмой груди и черепа – в изолятор для агонирующих, во вторую очередь – для ухода;</p> <p>д) с ушибами и ссадинами – в эвакуационное отделение, во вторую очередь – для последующей отправки на амбулаторное лечение;</p> <p>е) с реактивным состоянием – в изолятор для пострадавших с реактивными состояниями, в первую очередь – для наблюдения и купирования возбуждения;</p> <p>ж) с напряженным пневмотораксом – в перевязочную, в первую очередь – для наблюдения и купирования возбуждения;</p> <p>з) с ожоговыми шоком – в противошоковое отделение, в первую очередь – для проведения противошоковой терапии</p>	<p>2. а) – 2, б) – 1, в) – 3, г) – сидя, е) – 1 или 2, з) – 2.</p> <p>3. а) – травматология, д) – остаются до исхода, е) – родильный дом, ж) – направляются на амбулаторное лечение, з) – торакальный центр</p> <p>4. Фамилия, имя, отчество, возраст, пол, номер, паспорта, место жительства, диагноз и пункт назначения</p> <p>5. Первичная медицинская карточка</p>
<p><i>Тестовый контроль</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. б 2. в 3. а 4. г 5. а 6. 1-а, г 2-б 3-в 7. а, г 8. а, б, в 9. врачами-специалистами 10. врачами общей практики 11. средним медперсоналом 12. в приемно-сортировочном отделении ОПМП 13. и эвакуотранспортная 	<p><i>Тестовый контроль</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. в 2. г 3. б 4. б 5. б 6. б 7. б, г 8. в, 9. а, в, г 10. в, г 11. 1-а, в, г 2-б, д 12. пункт назначения 13. доврачебная

Лабораторное занятие № 6

Ситуационная задача № 1. Крайне тяжелая форма первичной реакции.

Ситуационная задача № 2. Отравление хлором с развитием токсического отека легких.

Лабораторное занятие № 7

Ситуационная задача № 1. СДР, тяжелая форма.

Ситуационная задача № 2. Агональная стадия истинного влажного утопления.

Учебное издание

МЕДИЦИНСКАЯ СЛУЖБА ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ.
МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ

Учебно-методическое пособие для самостоятельной работы студентов
по дисциплине «Экстремальная и военная медицина»

Составитель

Харина Марина Валериановна

Подписано в печать 29.10.07. Формат 60×84/16. Усл. печ. л. 6.
Тираж 150 экз. Заказ 1766.

Издательско-полиграфический центр
Воронежского государственного университета.
394000, г. Воронеж, пл. им. Ленина, 10. Тел. 208-298, 598-026 (факс)
<http://www.ppc.vsu.ru>; e-mail: pp_center@typ.vsu.ru

Отпечатано в типографии Издательско-полиграфического центра
Воронежского государственного университета.
394000, г. Воронеж, ул. Пушкинская, 3. Тел. 204-133.