Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 11.04.2025 10:09:42
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Начальник военного учебного
центра _____ /Королев И.Б./
«10» апреля 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ФТД.В.02 Военная подготовка

Направление подготовки (специальность)	31.05.01 Лечебное дело
Уровень подготовки	специалитет
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	6 лет
Институт/кафедра	Военный учебный центр

Владивосток, 2024

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень сформированности у обучающихся компетенций, установленных квалификационными требованиями к военно-профессиональной подготовке граждан, проходящих обучение по программе военной подготовки в военном учебном центре при ФГБОУ ВО «ТГМУ» Минздрава России по специальности 31.05.01. Лечебное дело, 901000 Лечебное дело в наземных войсках, утвержденными начальником ГВМУ МО РФ 31 мая 2021 г.

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	**Текущий контроль**	**Тесты**
		Вопросы для собеседования
2	**Промежуточная аттестация**	**Тесты**
		Вопросы для собеседования

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме:

Оценочные средства для текущего контроля.

3.1. Примеры оценочных средств:

3.1.1. Ситуационные тесты:

Раздел «Общая тактика»

1. По масштабу топографические карты классифицируются на: а) макромасштабные; б) крупномасштабные; в) среднемасштабные; г) мелкомасштабные; д) микромасштабные.

2. Разграфка — это: а) графическое отображение на карте объектов, ранее на нее не нанесенных; б) деление многолистной карты на отдельные листы по определенной системе; в) отображение на полях карты дополнительной информации об изображенной на карте местности; г) отображение на полях карты дополнительной информации, касающейся военных объектов, изображенных на карте.

3. Виды боя: а) общевойсковой; б) космический; в) воздушный; г) противовоздушный.

4. По масштабам удары классифицируются на: а) трансграничные; б) стратегические; в) оперативные; г) тактические.

5. В зависимости от количества участвующих средств и поражаемых объектов удары классифицируются на: а) массированные; б) множественные; в) сосредоточенные; г) групповые; д) одиночные.

6. По решаемым тактическим задачам огонь может быть: а) на уничтожение; б) на подавление; в) на изнурение; г) на разрушение; д) все вышеперечисленное верно.

7. Виды маневра: а) охват; б) захват; в) маневр ударами и огнем; г) обход; д) отход.

8. Построение обороны может быть: а) очаговым; б) сетевым; в) региональным; г) зональным.

Раздел «Военно-полевая хирургия»

Выберите один или несколько правильных ответов 1. Как часто встречаются повреждения мочеполовых органов в современных войнах?

а) 1%; б) 3-8%; в) 10-12%;
г) 15-20%; д) более 25%.

2. Триада признаков повреждения почек:
а) боль в поясничной области; б) припухлость на пояснице;
в) гематурия; г) шок;
д) наличие раны в проекции почки.

3. Главные признаки повреждения мочевого пузыря:
а) отсутствие мочи; б) макрогематурия;
в) наличие раны в области мочевого пузыря;
г) выделение мочи из раны; д) характерные изменения при цистографии.

4. Методы оценки функционального состояния почек:
а) общий анализ мочи; б) выделительная урография;
в) динамическая нефросцинтиграфия; г) проба Реберга;
д) проба на естественный суточный диурез или Зимницкого.

5. Главный признак, отличающий внебрюшинные и внутрибрюшинные повреждения мочевого пузыря:
а) резкое снижение АД; б) признаки раздражения брюшины;
в) затек контрастного вещества в брюшную полость при цистографии;
г) макрогематурия; д) отсутствие мочи.

Раздел «Организация и тактика медицинской службы»

1. Виды санитарных потерь
1. Боевые и не боевые; 2. Значительные и не значительные; 3. Постоянные и временные;

2. Выберите не боевые санитарные потери
1. Заболевания внутренних органов; 2. Инфекционные болезни; 3. Закрытые травмы головного мозга;

3. Виды этапов медицинской эвакуации
1. Отдельная медицинская рота 2. Отдельный медицинский взвод 3. Отдельный медицинский полк

4. Что означает
1. Медицинская рота бригады 2. Отдельный медицинский батальон 3. Тыловой госпиталь

5. Доврачебная медицинская помощь оказывается на медицинском пункте
1. Батальона 2. Роты 3. Соединения

6. Медицинская реабилитация оказывается в медицинском пункте
1. Батальона 2. Роты 3. Полка

7. Объем первой медицинской помощи (2 ответа)
1. временная остановка наружного кровотечения 2. лечение психозов 3. закрытие ран и ожогов асептической повязкой

8. Виды первой врачебной помощи (2 ответа)
1. Неотложная 2. Своевременная; 3. Отсроченная

9. Преемственность современной системы лечебно-эвакуационного обеспечения войск это
1. Единое понимание патологических процессов, происходящих в организме человека при поражениях и заболеваниях, и едиными методами профилактики и лечения поражений военного времени.
2. Специальное понимание патологических процессов, происходящих в организме человека при поражениях и заболеваниях военного времени.
3. Методы медицинской помощи при поражениях и заболеваниях, профилактики и лечения поражений военного времени.

10. Цели медицинской сортировки
1. Своевременное оказание медицинской помощи и эвакуация раненых.
2. Экономия лекарств и материальных средств медицинской службы
3. Защита медиков и больных от опасности

3.1.2. Вопросы для собеседования:

Раздел «Общая тактика»

1. Современная военная доктрина Российской Федерации.
2. Организационная структура ВС РФ, рода войск и их предназначения.
3. Основы тактика. Определение, стратегия, оперативное искусство. Роль тактики в современных условиях. Связь с другими военными науками.
4. Сущность и виды современного общевойскового боя. Основные понятия бой, удар войск, маневр, наступление, оборона.
5. Система управления войсками. Органы управления воисками. Средства управления. Средства механизации и автоматизации управления войсками. Командно-наблюдательные пункты.
6. Управление войсками в бою. Сбор и обработка данных обстановки. Принятие или уточнение решения. Доведение решения до войск. Контроль за подготовкой к бою и выполнением поставленных задач.
7. Организационно-штатная структура мотострелкового батальона
8. Организационно-штатная структура танкового батальона
9. Организационно-штатная структура артиллерийского дивизиона.
10. Боевое обеспечение. Тактическая разведка. Маскировка. Инженерное обеспечение. Радиационная и химическая разведка
11. Тыловое обеспечение. Материальное обеспечении. Медицинское обеспечение. Управление тылом.
12. Сущность и характерные черты наступательного боя. Общевойсковой характер наступательного боя. От чего зависим успех современного наступательного боя.
13. Сущность и характерные черты оборонительного боя. Характерные черты современного оборонительного боя и требования, предъявляемые к обороне.
14. Способы и условия передвижения войск.
15. Расположение войск на месте.
16. Морально-психологического обеспечения деятельности войск. Содержание морально-психологического обеспечения в локальных войнах, вооруженных конфликтах и миротворческих операциях.
17. Характер боевых действий и особенности применения войск в локальных войнах и вооруженных конфликтах.
18. Основы организации работы в области защиты информации, составляющей государственную тайну в части противодействия разведкам иностранных государств.
19. Организационно-штатная структура мотострелковой бригады
20. Маскировка как вида обеспечения в ходе повседневной деятельности войск, и мероприятий боевой подготовки в ходе ведения боевых действий.

Раздел «Военно-полевая терапия».

1. Определение, содержание, основные этапы исторического развития военно-полевой терапии.
2. Особенности возникновения, клинического течения, диагностики, лечения заболеваний внутренних органов в военное время и при чрезвычайных ситуациях.
3. Организация терапевтической помощи в действующей армии: виды медицинской помощи и её объем на этапах медицинской эвакуации.
4. Медицинская сортировка больных и пораженных терапевтического профиля на этапах медицинской эвакуации.
5. Радиационные поражения: характеристика различных видов ионизирующего излучения, дозы облучения, классификация радиационных поражений.
6. Патогенез радиационных поражений.
7. Острая лучевая болезнь: определение, формы, степени тяжести, периоды развития.
8. Острая лучевая болезнь: клиническая картина и диагностика типичной (костномозговой) формы по степеням тяжести и периодам развития.
9. Острая лучевая болезнь: лечение на этапах медицинской эвакуации.
10. Лучевая болезнь при внешнем неравномерном и внутреннем облучении.

11. Комбинированные радиационные поражения.

12. Хроническая лучевая болезнь: общая характеристика, условия развития, патогенез, классификация.

13. Хроническая лучевая болезнь: клиника, диагностика, лечение, профилактика.

14. Болезни у раненых (пневмонии, анемии и другие): патогенез, клиническое течение, диагностика, лечение, профилактика.

15. Поражения внутренних органов при воздействии ударной волны.

16. Поражения внутренних органов при ожоговой болезни.

17. Поражения внутренних органов при синдроме длительного сдавления.

18. Угрожающие жизни состояния и принципы неотложной терапевтической помощи на этапах медицинской эвакуации.

19. Острая сердечно-сосудистая недостаточность: клиническая характеристика и неотложные мероприятия на этапах медицинской эвакуации.

20. Анафилактический шок: клиническая характеристика и неотложные мероприятия на этапах медицинской эвакуации.

21. Отек легких: клиническая характеристика и неотложные мероприятия на этапах медицинской эвакуации.

22. Острое отравление известным или неизвестным ядом: клиническая характеристика и неотложные мероприятия на этапах медицинской эвакуации.

23. Острая почечная недостаточность: клиническая характеристика и неотложные мероприятия на этапах медицинской эвакуации.

24. Судорожный синдром: клиническая характеристика и неотложные мероприятия на этапах медицинской эвакуации.

25. Психомоторное возбуждение: клиническая характеристика и неотложные мероприятия на этапах медицинской эвакуации.

Критерии оценивания:

70% и более правильных ответов на тесты.

Вопросы для собеседования:

1. Современная военная доктрина Российской Федерации.
2. Организационная структура ВС РФ, рода войск и их предназначения.
3. Основы тактика. Определение, стратегия, оперативное искуство. Роль тактики в современных условиях. Связь с другими военными науками.
4. Сущность и виды современного общевойскового боя. Основные понятия бой, удар войск, маневр, наступление, оборона.
5. Система управления войсками. Органы управления воисками. Средства управления. Средства механизации и автоматизации управления войсками. Командно-наблюдательные пункты.
6. Управление войсками в бою. Сбор и обработка данных обстановки. Принятие или уточнение решения. Доведение решения до войск. Контроль за подготовкой к бою и выполнением поставленных задач.
7. Организационно-штатная структура мотострелкового батальона
8. Организационно-штатная структура танкового батальона
9. Организационно-штатная структура артиллерийского дивизиона.
10. Боевое обеспечение. Тактическая разведка. Маскировка. Инженерное обеспечение. Радиационная и химическая разведка
11. Тыловое обеспечение. Материальное обеспечении. Медицинское обеспечение. Управление тылом.
12. Сущность и характерные черты наступательного боя. Общевойсковой характер наступательного боя. От чего зависим успех современного наступательного боя.
13. Сущность и характерные черты оборонительного боя. Характерные черты современного оборонительного боя и требования, предъявляемые к обороне.
14. Способы и условия передвижения войск.

15. Расположение войск на месте.

16. Морально-психологического обеспечения деятельности войск. Содержание морально-психологического обеспечения в локальных войнах, вооруженных конфликтах и миротворческих операциях.

17. Характер боевых действий и особенности применения войск в локальных войнах и вооруженных конфликтах.

18. Основы организации работы в области защиты информации, составляющей государственную тайну в части противодействия разведкам иностранных государств.

19. Организационно-штатная структура мотострелковой бригады

20. Маскировка как вида обеспечения в ходе повседневной деятельности войск, и мероприятий боевой подготовки в ходе ведения боевых действий.

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде экзамена.

Перечень тем, вопросов, практических заданий, выносимых на промежуточную аттестацию:

Теоретические вопросы:

4.1. Перечень экзаменационных вопросов для раздела «Военная токсикология, радиология и медицинская защита»:

1. Предмет, цель, задачи и структура токсикологии. Место токсикологии в системе медицинской науки и практики. Вклад отечественных ученых в развитие токсикологии.

2. Токсикант (яд). Классификации токсикантов по происхождению, способу использования, условиям воздействия. Аварийно опасные химические вещества.

3. Токсический процесс. Проявления токсического процесса на клеточном, органном, организменном, популяционном уровнях. Формы токсического процесса на уровне целостного организма.

4. Токсикометрия. Зависимость “доза-эффект” в действии токсикантов на уровне клеток, органов и систем, организма, популяции. Токсическая доза, токсическая концентрация. Категории токсических доз (концентраций): эффективная, смертельная, непереносимая, пороговая.

5. Токсикокинетика. Общие понятия токсикокинетики. Закономерности резорбции, распределения, элиминации (экскреции и метаболизма) токсикантов. Понятие метаболизма (биотрансформации) токсикантов.

6. Токсикодинамика. Механизм токсического действия. Химизм реакции токсикант – рецептор. Взаимодействие токсикантов с белками, нуклеиновыми кислотами, липидами и реактивными структурами возбудимых мембран.

7. Антидоты (противоядия). Механизмы действия антидотов. Характеристика современных антидотов. Принципы оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи при острых отравлениях

8. Аварийно опасные химические вещества раздражающего действия. Токсикологическая характеристика хлорацетофенона, адамсита, веществ CS и CR. Механизм действия. Проявления интоксикации. Медицинская защита.

9. Аварийно опасные химические вещества пульмонотоксического действия. Токсикологическая характеристика аммиака, хлора, параквата. Механизм действия. Проявления интоксикации. Медицинская защита.

10. Аварийно опасные химические вещества пульмонотоксического действия. Токсикологическая характеристика фосгена, оксидов азота. Механизм действия. Проявления интоксикации. Медицинская защита.

11. Аварийно опасные химические вещества, образующие карбоксигемоглобин. Токсикологическая характеристика карбонилов металлов, оксида углерода. Механизм действия. Проявления интоксикации. Медицинская защита.

12. Аварийно опасные химические вещества, образующие метгемоглобин. Токсикологическая характеристика нитро- и аминосоединений ароматического ряда, нитритов. Механизм действия. Проявления интоксикации. Медицинская защита.

13. Аварийно опасные химические вещества, разрушающие эритроциты (гемолитики). Токсикологическая характеристика мышьяковистого водорода (арсина). Механизм действия. Проявления интоксикации. Медицинская защита.

14. Ингибиторы ферментов цикла Кребса. Токсикологическая характеристика фторорганических соединений, фторуксусной кислоты. Механизм действия. Проявления интоксикации. Медицинская защита.

15. Ингибиторы цепи дыхательных ферментов. Токсикологическая характеристика синильной кислоты и ее соединений. Механизм действия. Проявления интоксикации. Медицинская защита.

16. Разобщители тканевого дыхания. Токсикологическая характеристика динитроортокрезола. Механизм действия. Проявления интоксикации. Медицинская защита.

17. Ингибиторы синтеза белка и клеточного деления, образующие аддукты ДНК и РНК. Токсикологическая характеристика иприт ов. Механизм действия. Проявления интоксикации. Медицинская защита.

18. Ингибиторы синтеза белка, не образующие аддукты ДНК и РНК. Токсикологическая характеристика рицина. Механизм действия. Проявления интоксикации. Медицинская защита.

19. Тиоловые яды. Токсикологическая характеристика соединений мышьяка. Механизм действия. Проявления интоксикации. Медицинская защита.

20. Токсичные модификаторы пластического обмена. Токсикологическая характеристика диоксинов, полихлорированых бифенилов. Механизм действия. Проявления интоксикации. Медицинская защита.

21. Аварийно опасные химические вещества нервно-паралитического действия. Токсикологическая характеристика фосфорорганических соединений. Механизм действия. Проявления интоксикации. Медицинская защита.

22. Конвульсанты, действующие на холинореактивные синапсы. Токсикологическая характеристика карбаматов. Механизм действия. Проявления интоксикации. Медицинская защита.

23. Ингибиторы синтеза ГАМК. Токсикологическая характеристика гидразина. Механизм действия. Проявления интоксикации. Медицинская защита.

24. Пресинаптические блокаторы высвобождения ГАМК. Токсикологическая характеристика тетанотоксина. Механизм действия. Проявления интоксикации. Медицинская защита.

25. Антагонисты ГАМК. Токсикологическая характеристика бициклофосфорорганических соединений и бициклоортокарбоксилатов. Механизм действия. Проявления интоксикации. Медицинская защита.

26. Пресинаптические блокаторы высвобождения ацетилхолина. Токсикологическая характеристика ботулотоксина. Механизм действия. Проявления интоксикации. Медицинская защита.

27. Блокаторы Na+-ионных каналов возбудимых мембран. Токсикологическая характеристика сакситоксина, тетродотоксина. Механизм действия. Проявления интоксикации. Медицинская защита.

28. Галлюциногены. Токсикологическая характеристика диэтиламида лизергиновой кислоты. Делириогены. Токсикологическая характеристика вещества BZ, фенциклидина (сернила). Механизм действия. Проявления интоксикации. Медицинская защита.

29. Делириогены. Токсикологическая характеристика вещества BZ, фенциклидина (сернила). Механизм действия. Проявления интоксикации. Медицинская защита.

30. Вещества, вызывающие органические повреждения нервной системы. Токсикологическая характеристика таллия, тетраэтилсвинца. Механизм действия. Проявления интоксикации. Медицинская защита.

31. Предмет, цель, задачи и структура радиобиологии. Место радиобиологии в системе медицинской науки и практики. Вклад отечественных ученых в развитие радиобиологии.

32. Основные источники ионизирующих излучений. Виды ионизирующих излучений и их свойства. Количественная оценка ионизирующих излучений

33. Радионуклиды как источник радиационной опасности. Радиоактивность. Параметры радиоактивного распада. Количественная оценка радиоактивных веществ

34. Радиобиологические эффекты. Классификация радиобиологических эффектов по уровню формирования, срокам появления, локализации, характеру связи с дозой облучения, значению для судьбы облученного организма.

35. Начальные этапы биологической стадии в действии ионизирующих излучений. Прямое и непрямое действие радиации. Молекулярные механизмы лучевого повреждения биосистем

36. Реакции клеток на облучение: формы лучевой гибели и нелетальных повреждений клеток. Механизмы репарации радиационных повреждений клеток. Количественные характеристики лучевого поражения клеток

37. Действие излучений на ткани, органы и системы. Радиочувствительность тканей. Понятие о критическом органе (системе)

38. Костномозговая форма острой лучевой болезни. Условия возникновения, степени тяжести, периоды течения. Патогенез ведущих синдромов периода разгара.

39. Первичная реакция на облучение. Патогенез основных симптомов, их значение для оценки тяжести поражения. Средства профилактики и купирования симптомов первичной реакции на облучение

40. Радиационное поражение системы крови. Прогностическое значение изменений показателей периферической крови для оценки тяжести лучевого поражения. Механизмы восстановления кроветворения после облучения

41. Радиационное поражение органов желудочно-кишечного тракта. Кишечная форма острой лучевой болезни

42. Радиационное поражение центральной нервной системы. Церебральная форма острой лучевой болезни. Средства профилактики ранней преходящей недееспособности

43. Зависимость эффекта внешнего облучения от его продолжительности и от распределения поглощенной дозы в объеме тела. Особенности радиационных поражений при неравномерном облучении и при поражении нейтронами

44. Местные лучевые поражения кожи и слизистых оболочек в результате внешнего облучения. Особенности местных лучевых поражений при наружном радиоактивном заражении.

45. Поражения в результате внутреннего радиоактивного заражения. Влияние на развитие поражения особенностей поступления, распределения, выведения и активности инкорпорированных радионуклидов

46. Сочетанные и комбинированные радиационные поражения. Условия развития, периоды течения, особенности клинической картины.

47. Хроническая лучевая болезнь. Отдаленные последствия облучения: неопухолевые последствия, канцерогенные эффекты облучения, сокращение продолжительности жизни. Биологические эффекты малых доз облучения

48. Радиопротекторы. Показатели защитной эффективности. Механизмы радиозащитного действия. Краткая характеристика и порядок применения радиопротекторов, имеющих наибольшее практическое значение

49. Средства длительного поддержания повышенной радиорезистентности организма. Средства раннего (догоспитального) лечения острой лучевой болезни

50. Профилактика поражения радионуклидами. Медицинские средства защиты и раннего лечения. Ранняя диагностика и эвакуационные мероприятия при внутреннем заражении радиоактивными веществами

51. Средства индивидуальной защиты органов дыхания. Классификация. Средства защиты органов дыхания фильтрующего типа. Порядок использования средств защиты органов дыхания фильтрующего типа.

52. Средства индивидуальной защиты органов дыхания. Классификация. Средства защиты органов дыхания изолирующего типа. Порядок использования средств защиты органов дыхания изолирующего типа

53. Средства индивидуальной защиты кожи. Эксплуатационная характеристика. Факторы, определяющие порядок использования средств защиты кожных покровов

54. Специальная обработка в подразделениях и частях медицинской службы. Способы и технические средства проведения специальной обработки. Дегазирующие и дезактивирующие вещества и растворы

55. Частичная специальная обработка. Организация и проведение частичной специальной обработки в очагах радиационных и химических поражений.

56. Полная специальная обработка. Организация работы отделения специальной обработки. Дегазация и дезактивация медицинского имущества

57. Средства, методы и организация радиационной разведки и контроля на этапах медицинской эвакуации. Порядок контроля доз облучения личного состава медицинской службы, раненых и больных.

58. Средства, методы и организация химической разведки и контроля на этапах медицинской эвакуации. Экспертиза воды и продовольствия на зараженность отравляющими и высокотоксичными веществами

59. Радиационная обстановка. Методы выявления и оценки. Медико-тактическая характеристика очагов радиационного поражения

60. Химическая обстановка. Методы выявления и оценки. Медико-тактическая характеристика очагов поражения отравляющими и высокотоксичными веществами.

4.1. Перечень экзаменационных вопросов для раздела «Организация и тактика медицинской службы»:

1. Понятие о военной медицине, ее содержание и задачи.
2. Организация и тактика медицинской службы, как научная дисциплина.
3. Основные задачи медицинской службы ВС РФ в военное время, их содержание.
4. Условия деятельности медицинской службы в современной войне и их влияние на организацию медицинского обеспечения боевых действий войск.
5. Организационная структура медицинской службы Вооруженных Сил Российской Федерации.
6. Понятия о подразделениях, частях и учреждениях медицинской службы, категории личного состава медицинской службы.
7. Определение и классификация общих и санитарных потерь.
8. Определение и классификация санитарных потерь, факторы, оказывающие влияние на размеры и структуру санитарных потерь.
9. Влияние величины и структуры санитарных потерь на организацию медицинского обеспечения войск.
10. Определение понятия «лечебно-эвакуационные мероприятия», сущность современной системы этапного лечения с эвакуацией по назначению, ее основополагающие принципы.
11. Виды и объем медицинской помощи, в какие сроки, где и кем оказываются.
12. Первая помощь, где, кем и в какие сроки она оказывается, какие мероприятия включает.
13. Доврачебная (фельдшерская) медицинская помощь, где, кем и в какие сроки она оказывается, какие мероприятия включает.
14. Первая врачебная помощь, где, кем и в какие сроки она оказывается, на какие.
15. Содержание мероприятий первой врачебной помощи.
16. Квалифицированная медицинская помощь, где, кем и в какие сроки она оказывается, на какие группы делится по срочности ее оказания.

17. Содержание мероприятий квалифицированной хирургической помощи.
18. Содержание мероприятий квалифицированной терапевтической помощи.
19. Специализированная медицинская помощь, где, кем и в какие сроки оказывается.
20. Понятие об этапе медицинской эвакуации, его задачи. Основные этапы медицинской эвакуации.
21. Принципиальная схема развертывания этапа медицинской эвакуации. Требования, предъявляемые к месту развертывания.
22. Определение понятия «медицинская сортировка», ее задачи и назначение.
23. Организация медицинской сортировки раненых и больных в медицинской роте (медицинском пункте полка, отдельном медицинском батальоне).
24. Определение понятия «медицинская эвакуация», ее цели и назначение.
25. Современные санитарно-транспортные средства, используемые для эвакуации раненых и больных, их характеристика.
26. Задачи медицинской службы мотострелкового батальона.
27. Организационно-штатная структура медицинской службы мотострелкового батальона.
28. Обязанности и оснащение санитарного инструктора роты и стрелка-санитара взвода.
29. Обязанности командира медицинского взвода.
30. Медицинский взвод (медицинский пункт) батальона, его задачи, личный состав и оснащение.
31. Организация работы медицинского взвода (пункта) батальона в современном бою.
32. Задачи медицинской роты мотострелковой бригады.
33. Организационно-штатная структура и оснащение медицинской роты мотострелковой бригады.
34. Схема развертывания медицинской роты (медицинского пункта) мотострелковой бригады (полка).
35. Организация работы функциональных подразделений медицинской роты (пункта) мотострелковой бригады (полка).
36. Сортировочно-эвакуационное отделение медицинской роты (медицинского пункта) мотострелковой бригады (полка), его предназначение.
37. Сортировочный пост медицинской роты (медицинского пункта) мотострелковой бригады (полка), предназначение, оборудование, организация работы.
38. Эвакуационная медицинской роты (медицинского пункта) мотострелковой бригады (полка), предназначение, оборудование, кто на нем работает.
39. Перевязочная медицинской роты (медицинского пункта) мотострелковой бригады (полка), предназначение, ее развертывание и оборудование, кто на ней работает.
40. Изолятор медицинской роты (медицинского пункта) мотострелковой бригады (полка), предназначение, развертывание и оборудование, кто на нем работает.
41. Приемно-сортировочная медицинской роты (медицинского пункта) мотострелковой бригады (полка), ее развертывание и оснащение, кто в ней работает, предназначение.
42. Задачи и организация медицинской службы мотострелковой бригады.
43. Обязанности и оснащение санитарного инструктора роты и стрелка-санитара взвода.
44. Обязанности командира медицинского взвода.
45. Медицинский взвод (медицинский пункт) батальона, его задачи, личный состав и оснащение.
46. Организация работы медицинского взвода (пункта) батальона в современном бою.
47. Задачи и принципы медицинского снабжения частей и соединений. Довольствующие органы, учреждения и подразделения медицинского снабжения.

48. Медицинское имущество и его классификация. Понятие о комплекте медицинского имущества.

4.2. Примеры практических заданий:

Задача 1.

Рядовой К 19 лет, при проведении работ по приготовлению раствора для дезинсекции разбил склянку с инсектицидом. Зону заражения покинул сразу и через 5 минут был доставлен на медицинский пункт.

При осмотре врачом части установлено: в окружающей обстановке ориентируется плохо, на вопросы отвечает с трудом, растерян, испуган, подозрительно относится к действиям медицинского персонала. Дыхание - 40 в мин, свистящее, выдох удлинен. Кожные покровы влажные. Цианоз слизистых полости рта, акроцианоз. Часто сплевывает слюну. Тошнота, спастические боли в животе. Зрачки резко сужены, на свет не реагируют.

Диагноз? Объем медицинской помощи?

ОТВЕТ: Диагноз: Острое ингаляционное поражение ФОВ. Средняя степень тяжести. Психоэмоциональная форма. На МП врач оказывает следующие мероприятия. Цель - устранить тяжелые, угрожающие жизни проявления поражения, предупредить развитие осложнений и подготовить пораженного к эвакуации. Так как пострадавший уже через 5 мин был доставлен на МП, как следует из условий задачи, первая медицинская помощь ему не была оказана, то оказание квалифицированной медицинской помощи в данном случае проводится в следующем объеме: внутримышечно ввести 2-4 мл 0,1% раствора атропина сульфата, по показаниям – повторно через каждые 15-20 минут. Далее необходимо:

- внутримышечно ввести 1-2 мл 15% раствора дипироксима или 3 мл 40% раствора изонитрозина;
- после снятия основных симптомов интоксикации (бронхоспазма, миоза, психического возбуждения и др.) и появления симптомов переатропинизации перейти на поддерживающую терапию 0,1% раствора атропина сульфата по 1мл.внутримышечно через каждые 6-8 часов;
- ввести внутримышечно 1 мл 3% раствора феназепама;
- провести оксигенотерапию с ингаляцией 40-60 % кислородно–воздушной смеси;
- при рецидивах бронхоспазма ввести 1,0 мл 5% раствора эфедрина гидрохлорида подкожно или 10 мл 2,4% раствора эуфиллина в 40% растворе глюкозы внутривенно;
- назначить антибиотики (доксициклин и др.) или сульфаниламидные препараты;
- по показаниям применять кардиотонические препараты;
- провести полную санитарную обработку;
- эвакуировать в токсикологическое отделение.

Задача 2.

Мичман, 30 лет. Через 30 мин после попадания на кожу рук ОВ появились: фибрилляции и капельки пота, нарастающая слабость, ощущение удушья и выраженная одышка, слюнотечение. Доставлен в медицинский пункт.

При обследовании установлено: сознание спутанное, адинамия, цианоз кожных покровов, дыхание 34 в мин, свистящее с удлиненным выдохом. Пульс - 68 в мин, мягкий, ритмичный, фибрилляция мышц кистей. Зрачки равномерные, реакция на свет живая. Периодически возникают клонико-тонические судороги длительностью 2-3 мин. В период судорог сознание утрачивается, дыхание становится аритмичным, судорожным. Диагноз? Объем медицинской помощи?

ОТВЕТ: Диагноз: Острое перкутанное поражение ОВ нервно-паралитического действия. Тяжелая степень. Врач МП оказывает следующие мероприятия, цель которых - устранить тяжелые проявления интоксикации, купировать другие симптомы, подготовить пораженного к эвакуации.

Как следует из условия задачи, ни первая медицинская, ни доврачебная помощь пораженному не оказывалась. Внутримышечно ввести 4-6 мл 0,1% раствора атропина сульфата, по показаниям – повторно через каждые 5-10 минут. Далее необходимо:

- внутримышечно ввести 1 -2 мл 15% раствора дипироксима или 3 мл 40% раствора изонитрозина;
- снять загрязненную одежду;
- после снятия основных симптомов интоксикации (судороги, фибрилляция мышц, бронхоспазм) перейти на поддерживающую терапию 0,1% раствором атропина сульфата по 3 мл. внутримышечно через каждые 1-2 часа;
- ввести внутримышечно 1 мл 3% раствора феназепама;
- при необходимости освободить полость рта и носоглотки от слизи;
- провести оксигенотерапию путем ингаляции 40-60% кислородо-воздушной смеси из приборов И-2 или КИ-4;
- эвакуировать в токсикологическое отделение.

Задача № 3. В воинской части в течение 3 дней июля месяца, заболело 25 военнослужащих. У всех заболевших отмечались многократный жидкий стул со слизью и примесью крови, повышение температуры до 38,20 С. Предварительный диагноз – острая дизентерия. В ходе эпидемиологического обследования очага установлено, что питание в части организовано в столовой в две смены. После первой смены посуда моется без применения дезинфицирующих средств. Посудомоечная машина не работает. Водоснабжение осуществляется из водопровода, на котором периодически возникают аварии.

Задание: Составить план санитарно-противоэпидемических мероприятий в очаге острой дизентерии

Задача № 4. При гигиеническом обследовании условий размещения личного состава в казарме №1 воинской части выявлено следующее:

Здание казармы с центральным отоплением, расположено продольной осью с севера на юг. Входы обращены на запад, тамбуров нет.

Территория вокруг казармы не замощена и не озеленена, грунт суглинистый. Спальное помещение имеет размеры: ширина - 25,2 м., длина - 9,8 м., высота - 2,6 м. В нем проживает 100 человек. Кровати двухъярусные, одна прикроватная тумба на двоих, табуретов – 74. В комнате для умывания - 12 кранов. Казарма не оборудована душевыми кабинами. Горячая вода подается с перебоями. Ножных ванн - 2. Сушилка рассчитана на 60 комплектов обмундирования, оборудована решетками и вешалками. Вентиляция в сушилке и в спальном помещении - естественная. Искусственная вентиляция с механическим побуждением отсутствует.

Задание: Определить, соответствуют ли условия размещения гигиеническим нормативам.

Задача № 5. При гигиеническом обследовании условий размещения личного состава в казарме №1 воинской части выявлено следующее:

Здание казармы с центральным отоплением, расположено продольной осью с севера на юг. Входы обращены на запад, тамбуров нет.

Территория вокруг казармы не замощена и не озеленена, грунт суглинистый. Спальное помещение имеет размеры: ширина - 25,2 м., длина - 9,8 м., высота - 2,6 м. В нем проживает 100 человек. Кровати двухъярусные, одна прикроватная тумба на двоих, табуретов – 74. В комнате для умывания - 12 кранов. Казарма не оборудована душевыми кабинами. Горячая вода подается с перебоями. Ножных ванн - 2. Сушилка рассчитана на 60 комплектов обмундирования, оборудована решетками и вешалками. Вентиляция в сушилке и в спальном помещении - естественная. Искусственная вентиляция с механическим побуждением отсутствует.

Задание: Определить, соответствуют ли условия размещения гигиеническим нормативам.

5. Критерии оценивания результатов обучения.

Результаты практических заданий (навыков и умений) оцениваются как «выполнено» или «не выполнено».

«Выполнено», если аттестуемый уверенно и профессионально решил практическую задачу, обосновал решение по всем вопросам задания, грамотно, с соблюдением требований документов, регламентирующих ведение служебного делопроизводства, разработал необходимые по заданию служебные документы.

«Не выполнено», если решение практической задачи не может быть оценено удовлетворительно, служебные документы разработаны в произвольной форме; аттестуемый не смог удовлетворительно обосновать принятое решение; на дополнительные и уточняющие вопросы, вытекающие из задания, ответил неправильно.

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.