



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДФУ)

**ШКОЛА МЕДИЦИНЫ**

«СОГЛАСОВАНО»

Руководитель ОП 32.04.01

В.Г. Морева

«24» июня 2022г.



«УТВЕРЖДАЮ»

И. о. директора департамента  
общественного здоровья и  
профилактической медицины

В.Г. Морева

«24» июня 2022г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**  
**Оказание медицинской помощи в экстренной форме**

Направление подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение»  
Образовательная программа «Организация и управление медицинской и  
фармацевтической деятельностью»  
Форма подготовки очная

курс 1 семестр 1

лекции 18 час.

практические занятия 18 час.

лабораторные работы не предусмотрены

в том числе с использованием МАО лек. 0/ прак. 6 час.

всего часов аудиторной нагрузки 36 час.

в том числе с использованием МАО 6 час

самостоятельная работа 36 час.

контрольные работы не предусмотрены

курсовая работа / курсовой проект не предусмотрены

зачет 1 семестр

Рабочая программа дисциплины составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 32.04.01 Общественное здравоохранение, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 31 мая 2017г. № 485.

Рабочая программа обсуждена на заседании Департамента общественного здоровья и профилактической медицины, протокол № 13 от «20» июня 2022г.

И.о. директора Департамента к.м.н., доцент Морева В.Г.

Составители: к.м.н., доцент В.Г. Морева, к.м.н., доцент Трегубенко А.Ю.

**I. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:**

Протокол от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Директор \_\_\_\_\_

**II. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:**

Протокол от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Директор \_\_\_\_\_

## АННОТАЦИЯ

Дисциплина «Оказание медицинской помощи в экстренной форме» относится к обязательным дисциплинам учебного плана направления подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение» (индекс Б1.О.03).

Трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 часа. Учебным планом предусмотрены лекционные занятия (18 часов), практические занятия (18 часов), самостоятельная работа (36 часов). Оценка результатов обучения: зачет.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины использованы Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности 32.04.01 «Организация и управление медицинской и фармацевтической деятельностью» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», учебный план подготовки магистров.

Преподавание курса связано с другими дисциплинами программы: «Проблемы организации лечебно-профилактической помощи населению», Социально-гигиеническое значение важнейших неинфекционных и инфекционных заболеваний», «Оценка качества медицинской помощи».

Цели учебной дисциплины «Оказание медицинской помощи в экстренной форме» определены на основании соответствующих требований к знаниям, умениям и квалификации выпускника, содержащихся в ФГОС ВО.

**Целями изучения дисциплины** «Оказание медицинской помощи в экстренной форме» являются изучение теоретических вопросов оказания медицинской помощи наиболее распространенных заболеваний и поражений при чрезвычайных ситуациях, закрепление и совершенствование теоретических знаний и норм медицинской этики, приобретение умений и практических навыков по оказанию первой доврачебной помощи внезапно заболевшим и пострадавшим при ликвидации последствий чрезвычайных

ситуаций, приобретение умений и практических навыков по общему и специальному уходу за больными.

**Задачи дисциплины:**

- сформировать четкое представление об этапах развития и клинических проявлениях наиболее часто распространенных заболеваний и поражений при чрезвычайных ситуациях;

- уметь осуществлять своевременно и в полном объеме первую доврачебную помощь в экстремальных ситуациях;

- владеть приемами оказания ухода за больными и пораженными, осуществлять мероприятия по их гигиеническому содержанию.

**Место дисциплины «Оказание медицинской помощи в экстренной форме» в профессиональной подготовке выпускника**

Дисциплина «Оказание медицинской помощи в экстренной форме» посвящена одной из самых важных проблем современной медицины - оказанию медицинской помощи внезапно заболевшим и пострадавшим при чрезвычайных ситуациях.

Дисциплина «Оказание медицинской помощи в экстренной форме» играет важную роль в структуре УП и занимает центральное место ввиду масштабности и высокой частоты возникновения природных и техногенных катастроф, диктует острую необходимость подготовки магистров правилам поведения и оказания само- и взаимопомощи при чрезвычайных ситуациях.

**Содержание дисциплины:**

К основным принципам отбора и содержания и организации учебного материала относятся:

- массовость и структура внезапных заболеваний и поражений;

- эффективность средств и методов при оказании первой доврачебной помощи внезапно заболевшим и пострадавшим;

- возможность использовать эти методы и средства при массовых катастрофах и местах, удаленных от медицинских учреждений.

Дисциплина выступает одной из интегральных в фундаментальной подготовке магистров данного профиля и тесно связана с такими дисциплинами как «Системный анализ и управление в здравоохранении», «Проблемы организации лечебно-профилактической помощи».

Для успешного изучения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы следующие предварительные компетенции:

- умение работать в проектных междисциплинарных командах, в том числе в качестве руководителя;
- умение быстро осваивать новые предметные области, выявлять противоречия, проблемы и выработать альтернативные варианты их решения;
- способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;
- способность и готовность к использованию информационных технологий.

В результате изучения данной дисциплины у студентов формируются следующие **общепрофессиональные компетенции** (элементы компетенций):

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ОПК-6 способность к организации ухода за больными и оказанию первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения	Знает	теоретическую базу по действиям в нестандартных ситуациях и организации ухода за больными и оказанию первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях
	Умеет	Планировать мероприятия по обеспечению охраны здоровья населения; надлежащим образом оформлять официальные медицинские документы, вести первичную медицинскую документацию, осуществляя мероприятия по обеспечению охраны здоровья населения, а также организации ухода за больными и оказанию первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения
	Владеет	навыками планирования, организации и осуществления мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения

Для формирования вышеуказанных компетенций в рамках дисциплины «Оказание медицинской помощи в экстренной форме» применяются следующие методы активного/ интерактивного обучения: лекции – конференции, проблемные лекции, лекции-визуализации; практические занятия – диспут, круглый стол (подготовка и обсуждение рефератов).

## **I. СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (18 ч)**

**Тема 1.** Доврачебная помощь в системе мероприятий по оказанию медицинской помощи внезапно заболевшим и пострадавшим при чрезвычайных ситуациях. Основы деонтологии.

Роль, место, задачи и объем доврачебной помощи в системе этапного лечения пострадавших/пораженных при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.

Особенности оказания доврачебной помощи пострадавшим и внезапно заболевшим в городе и в отдаленных районах.

Нормы поведения и порядок действия при чрезвычайных ситуациях  
Транспортировка пострадавшего из очага чрезвычайной ситуации. Оценка характера поражений и степени тяжести состояния пострадавшего. Объемы оказания первой медицинской и доврачебной помощи. Правила снятия одежды и обуви с пострадавшего.

Деонтология при оказании доврачебной помощи и уходе за больными и пострадавшими при чрезвычайных ситуациях

**Тема 2.** Психическая травма у пострадавших при чрезвычайных ситуациях

Психические нарушения и формы психозов у пострадавших/пораженных при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.

Синдром посттравматических расстройств у людей, оказавшихся в зоне стихийного бедствия или в очаге катастрофы.

Первая медицинская и врачебная помощь пострадавшим/пораженным при психических расстройствах.

Само- и взаимопомощь пострадавшим с психическими расстройствами при психических ситуациях.

### **Тема 3. Дорожно-транспортные происшествия**

Особенности дорожно-транспортных происшествий. Механизмы поражающего действия при дорожно-транспортном происшествии. Нарушение функции жизненно-важных органов и систем при дорожно-транспортных происшествиях.

Формирование службы трассовой медицины. Состав и назначение табельных средств аптечки автомобильной. Техника извлечения пострадавшего из автомобиля. Оказание первой медицинской и доврачебной помощи пострадавшим с использованием табельных средств аптечки автомобильной.

### **Тема 4. Острые отравления аварийно-химически опасными веществами (АХОВ)**

Основные свойства АХО. Пути попадания АХО в организм. Медико-тактическая характеристика очагов химического заражения в зависимости от стойкости и времени продолжительности токсического действия АХО. Диагностика острых отравлений АХОВ. Лечебные мероприятия по проведению детоксикационной, антидотной и симптоматической терапии при острых отравлениях АХОВ.

Первая медицинская и доврачебная помощь при острых отравлениях АХОВ (угарный газ, аммиак, хлор, метан).

### **Тема 5. Первая доврачебная помощь с острыми отравлениями**

Лечебные мероприятия у пострадавших:

- с химическими поражениями отравляющими веществами;
- с острыми отравлениями лекарственными средствами;
- с бытовыми отравлениями;
- с укусами змей, ужалениями насекомых, пищевыми отравлениями.

## **Тема 6.** Раны, раневой процесс.

Классификация ран. Клиническая характеристика колотых, резаных, рубленых, рваных, рвано-размозженных, ушибленных, огнестрельных, укушенных ран. Объем неотложной первой медицинской и доврачебной помощи при ранениях. Общие понятия о раневом процессе. Техника туалета ран. Роль первичной хирургической обработки ран в течение раневого процесса. Основные этапы первичной хирургической обработки ран. Виды заживления ран. Местные признаки ранних раневых осложнений, пути их профилактики и лечения.

**Тема 7.** Кровотечения, кровопотеря. Оказание первой доврачебной помощи.

Классификация кровотечений. Достоверные и вероятные признаки наружных артериальных, венозных, смешанных кровотечений. Общие признаки кровопотери. Достоверные и вероятные признаки внутриполостных кровотечений. Способы остановки наружных кровотечений. Объем первой доврачебной помощи при кровотечениях и кровопотере на догоспитальном этапе лечения. Способы возмещения кровопотери. Организация переливания кровезаменителей. Основные клинические признаки трансфузионных осложнений, пути их профилактики.

## **Тема 8.** Десмургия

Классификация повязок. Виды мягких повязок, применяющихся в практике. Общие правила бинтования и наложения мягких повязок. Основные виды бинтовых повязок, техника их наложения на голову, туловище, конечности. Правила пользования индивидуальным перевязочным пакетом. Контурные повязки на грудную клетку. Косыночные повязки. Техника наложения косыночных повязок. Использование сетчатого эластичного бинта для фиксации асептических повязок на различные участки тела.

## **Тема 9.** Механические поражения

Травматический шок. Фазы травматического шока. Степени тяжести торпидной фазы травматического шока. Клиника травматического шока. Профилактика травматического шока.

Классификация политравмы (множественные, сочетанные, комбинированные повреждения).

Особенности политравмы при чрезвычайных ситуациях Синдром взаимного отягощения, его значение в определении тяжести состояния пострадавших/пораженных.

Первая медицинская и доврачебная помощь при механических повреждениях. Способы транспортировки пострадавших.

#### **Тема 10.** Черепно-мозговая травма, травмы груди и живота.

Классификация черепно-мозговой травмы. Достоверные клинические признаки открытой и закрытой ЧМТ. Основные симптомы сотрясения, ушиба и сдавления головного мозга. Виды нарушения сознания при черепно-мозговой травме. Наиболее опасные нарушения функций жизненно важных систем организма. Меры профилактики асфиксии при черепно-мозговой травме.

Травмы глаз. Травма носа. Повреждение позвоночника.

Травмы груди. Переломы ключицы, ребер. Повреждение легких, сердца, кровеносных сосудов и диафрагмы. Пневмоторакс, гемоторакс.

Классификация травматических повреждений органов брюшной полости. Основные симптомокомплексы при этих повреждениях. Особенности оказания первой доврачебной помощи при закрытых и открытых травмах живота. Наложение асептической повязки при открытых повреждениях полых органов брюшной полости

**Тема 11.** Повреждение опорно-двигательного аппарата. Транспортная иммобилизация.

Виды травматизма. Характеристика закрытых повреждений мягких тканей. Клиника, диагностика, ушибов, особенности оказания первой доврачебной помощи при ушибах мягких тканей. Достоверные и вероятные

симптомы повреждения связочного аппарата и мышц конечностей. Принципы оказания первой доврачебной медицинской помощи при ушибах, закрытых повреждениях связочного аппарата суставов, мышц. Особенности оказания доврачебной медицинской помощи при синдроме длительного сдавления.

Классификация повреждений костей и суставов, достоверные и вероятные признаки переломов. Клиническая картина наиболее часто встречающихся травматических вывихов. Доврачебная помощь при подозрении на наличие перелома, вывиха. Показания и средства транспортной иммобилизации. Правила наложения табельных транспортных шин при открытых и закрытых повреждениях конечностей. Принципы и методы лечения переломов и вывихов в стационаре.

**Тема 12.** Терминальные состояния. Сердечно-легочная реанимация. Электротравма. Утопление.

Классификация состояний, угрожающих жизни пострадавших и внезапно заболевших. Клинические признаки и особенности острой легочной и сердечно-сосудистой недостаточности. Причины развития обморока, шока, коллапса. Классификация шока. Объем неотложной доврачебной помощи при обмороке, шоке, коллапсе. Характеристика терминальных состояний, клинической смерти. Принципы и методы оказания неотложной доврачебной помощи при терминальных состояниях и клинической смерти. Техника непрямого массажа сердца и искусственного дыхания. Правила пользования ротаторасширителем, воздуховодом. Ознакомление с противошоковыми мероприятиями. Особенности реанимационных мероприятий при утоплении и поражении электрическим током.

**Тема 13.** Ожоги. Отморожения.

Классификация ожогов и отморожений. Способы определения площади глубины термических поражений. Основные клинические признаки периодов ожоговой болезни. Критерии тяжести состояния обожженных. Принципы оказания доврачебной помощи при термических поражениях и ухода за больными, перенесшими термические ожоги и отморожения. Особенности

ухода за обожженными в периоде ожогового шока. Объем доврачебной помощи при ожогах концентрированными растворами кислот и щелочей, радиационных ожогах.

#### **Тема 14. Острые терапевтические заболевания**

Классификация острых терапевтических заболеваний. Основные клинические признаки и экстренная доврачебная помощь при стенокардии и инфаркте миокарда, бронхиальной астме. Классификация острых терапевтических заболеваний дыхательной системы. Клиника и первая доврачебная помощь при воспалении легких, плеврите. Клиническая характеристика коматозных состояний. Клиника и первая доврачебная помощь при гипер- и гипогликемической коме. Оказание первой медицинской помощи при тепловом ударе. Признаки острого нарушения проходимости дыхательных путей. Мероприятия по оказанию первой доврачебной помощи при угрозе асфиксии.

#### **Тема 15. Острые хирургические заболевания органов брюшной полости.**

Общая классификация острых хирургических заболеваний органов брюшной полости. Патогенез, основные симптомы при остром аппендиците и первая доврачебная помощь у взрослых и детей. Клиника и объем первой доврачебной помощи при остром холецистите, остром панкреатите, перитоните, кишечной непроходимости, грыже передней брюшной полости. Основные виды травматических повреждений органов брюшной полости. Основные правила транспортировки и ухода за больными с заболеваниями органов брюшной полости.

#### **Тема 16. Острая хирургическая инфекция.**

Классификация острой и хронической инфекции. Основные этапы патогенеза острой хирургической инфекции. Особенности общей и местной реакции тканей на хирургическую инфекцию. Характеристика отдельных видов местных гнойных заболеваний: фурункула, карбункула, лимфаденита, лимфангита, абсцесса, флегмоны. Клиническая характеристика общих гнойных заболеваний: токсико-резорбтивной лихорадки, сепсиса. Принципы

лечения острых и хронических гнойных заболеваний, их профилактика. Клинические проявления, профилактика и принципы лечения гнилостной инфекции. Причины возникновения, ранние признаки, профилактика и клиника анаэробной инфекции и столбняка. Особенности ухода за больными с анаэробной инфекцией и столбняком.

**Тема 17.** Общий уход и наблюдение за больными и пострадавшими при чрезвычайных ситуациях. Лечебные процедуры.

Создание охранительного режима для больных. Обеспечение санитарно-гигиенического режима в помещении. Гигиеническое содержание больного и оказание ему помощи во время физиологических отправлениях. Устройство удобной постели и содержание ее в чистоте.

Лечебные процедуры. Лечебное питание. Рекомендуемые средства для ухода за пострадавшими и больными. Наблюдение за пострадавшими и больными.

**Тема 18.** Специальный уход за больными и пострадавшими при чрезвычайных ситуациях.

Специальный уход за больными/пострадавшими, пожилого и детского возраста; находящимися в тяжелом состоянии; в период подготовки к операции и в послеоперационном периоде.

Особенности ухода за больными/пострадавшими, перенесшими кровопотерю, с повреждением опорно-двигательного аппарата; ожогами и отморожениями; ранениями и травмой головы и груди, острыми хирургическими заболеваниями и повреждениями органов брюшной полости.

Особенности ухода за больными с острыми терапевтическими заболеваниями сердечно-сосудистой и дыхательных систем, органов брюшной полости; химическими и радиационными поражениями, острой хирургической инфекцией.

## **II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА**

**Практические занятия (18 час., в том числе с использованием МАО  
– 6 час.)**

**Занятие 1. Десмургия. Наложение повязок на раны. Остановка кровотечения. Транспортная иммобилизация (4 часа)**

1. Постановка проблемы.
2. Определение цели.
3. Технология выполнения практических манипуляций.

**Занятие 2. Терминальные состояния. Техника непрямого массажа сердца и искусственного дыхания. Приемы восстановления проходимости верхних дыхательных путей (4 часа)**

1. Постановка проблемы.
2. Определение цели.
3. Технология выполнения практических манипуляций.

**Занятие 3. Защита населения в очагах особо опасных инфекций. Противочумный костюм: назначение, правила пользования (4 часа)**

1. Постановка проблемы.
2. Определение цели.
3. Технология выполнения практических манипуляций.

**Занятие 4. Приемы общего и специального ухода за больными и пострадавшими (профилактика пролежней, перемещение, перестилание, гигиенический уход и др.) (4 часа)**

1. Постановка проблемы.
2. Определение цели.
3. Технология выполнения практических манипуляций.

**Занятие 5. Зачетное занятие (2 часа)**

### III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине представлено в Приложении 1 и включает в себя:

- план-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине, в том числе примерные нормы времени на выполнение по каждому заданию;
- характеристика заданий для самостоятельной работы студентов и методические рекомендации по их выполнению;
- требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;
- критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

### IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства – наименование		
			текущий контроль	промежуточная аттестация	
1	Десмургия. Наложение повязок на раны. Остановка кровотечения. Транспортная иммобилизация	ОПК-6	Знает	УО-1, ПР-1	Зачет Вопросы 1-16
			Умеет	УО-3, ПР-11	
			Владеет	Выполнение практических манипуляций	
2	Терминальные состояния. Техника непрямого массажа сердца и искусственного дыхания. Приемы восстановления проходимости верхних дыхательных путей	ОПК-6	Знает	УО-1, ПР-1	Зачет Вопросы 17-31
			Умеет	УО-3, ПР-11	
			Владеет	Выполнение практических манипуляций	
3	Защита населения в очагах особо опасных инфекций. Противочумный костюм: назначение, правила пользования	ОПК-6	Знает	УО-1, ПР-1	Зачет Вопросы 32-47
			Умеет	УО-3, ПР-11	
			Владеет	Выполнение практических манипуляций	
4	Приемы общего и специального ухода за больными и пострадавшими (профилактика пролежней, перемещение, перестилание, гигиенический уход и др.)	ОПК-6	Знает	УО-1, ПР-1	Зачет Вопросы 48-62
			Умеет	УО-3, ПР-11	
			Владеет	Выполнение практических манипуляций	

Контрольные и методические материалы, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы представлены в Приложении 2.

## **V. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Основная литература**

1. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс]: учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др.; под ред. А. Л. Вёрткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 544с.  
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435793.html>

2. Медицина катастроф. Комплекс тестов для самостоятельного контроля: Учебно-методическое пособие / Акулин И.М., Пильник Н.М., Бигунец В.Д. - СПб:СПбГУ, 2016. - 107 с.: ISBN 978-5-288-05803-5 –

Режим доступа: <http://znanium.com/catalog/product/1000466>

3. Медицина катастроф. Курс лекций [Электронный ресурс]: учебное пособие / Левчук И.П., Третьяков Н.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 240с/  
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433478.html>

4. Медицина катастроф [Электронный ресурс] / И.В. Рогозина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 152с.

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429365.html>

### **Дополнительная литература**

1. Справочник врача скорой и неотложной медицинской помощи / А. Н. Инькова, Е. Г. Кадиева. Ростов-на-Дону: Феникс, 2015. - 574 с. 6-е изд.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:779744&theme=FEFU>

2. Основы первой медицинской помощи: учебное пособие/ М.А. Морозов. - 2-е изд, испр. и доп. – Санкт-Петербург, СпецЛит, 2017. -335с. ISBN: 978-5-299-00869-2

3. Демичев С.В. Первая помощь при травмах и заболеваниях. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 160с.

6. Первая доврачебная помощь. Учебное пособие. Под ред. проф. Величенко В.М., проф. Юмашева Г.С. М., Медицина, 2015. - 272 с.

### **Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

1. <http://www.xn--b1afkidmfaflnm6k.xn--p1ai/> - Первостольник.рф - Фармацевтический сайт
2. <http://vladmedicina.ru> Медицинский портал Приморского края
3. <http://www.rosminzdrav.ru> Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации
4. <http://www.mchs.gov.ru> Сайт Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий.
5. <http://www.mchspk.ru> Сайт МЧС России по Приморскому краю
6. Студенческая библиотека <http://www.studmedlib.ru>
7. <http://www.rmj.ru/medjurnrus.htm>

### **Перечень информационных технологий и программного обеспечения**

- Microsoft Office Professional Plus 2010;
- офисный пакет, включающий программное обеспечение для работы с различными типами документов (текстами, электронными таблицами, базами данных и др.);
- 7Zip 9.20 - свободный файловый архиватор с высокой степенью сжатия данных;
- ABBYY FineReader 11 - программа для оптического распознавания символов;
- Adobe Acrobat XI Pro – пакет программ для создания и просмотра электронных публикаций в формате PDF;

– ESET Endpoint Security - комплексная защита рабочих станций на базе ОС Windows. Поддержка виртуализации + новые технологии;

– WinDjView 2.0.2 - программа для распознавания и просмотра файлов с одноименным форматом DJV и DjVu.

## **VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ**

Теоретическая часть дисциплины «Оказание медицинской помощи в экстренной форме» раскрывается на лекционных занятиях, так как лекция является основной формой обучения, где преподавателем даются основные понятия дисциплины.

Последовательность изложения материала на лекционных занятиях, направлена на формирование у студентов ориентировочной основы для последующего усвоения материала при самостоятельной работе.

Практические занятия курса проводятся в симуляционном центре и направлены на формирование у студентов навыков выполнения практических манипуляций. В ходе практических занятий магистр выполняет комплекс заданий, позволяющий закрепить лекционный материал по изучаемой теме.

Активному закреплению теоретических знаний способствует обсуждение проблемных аспектов дисциплины в форме семинара и занятий с применением методов активного обучения. При этом происходит развитие навыков самостоятельной исследовательской деятельности в процессе работы с научной литературой, периодическими изданиями, формирование умения аргументированно отстаивать свою точку зрения, слушать других, отвечать на вопросы, вести дискуссию.

*Лекционные занятия* ориентированы на освещение основных тем в каждый раздел курса и призваны ориентировать студентов в предлагаемом материале, заложить научные и методологические основы для дальнейшей самостоятельной работы студентов.

Особо значимой для профессиональной подготовки студентов является *самостоятельная работа* по курсу. В ходе этой работы студенты отбирают

необходимый материал по изучаемому вопросу и анализируют его. Самостоятельная работа с литературой включает в себя такие приемы как составление плана, тезисов, конспектов, аннотирование источников, написание контрольных работ.

Студентов необходимо познакомить с основными источниками, без которых невозможно полноценное понимание проблематики курса. Поэтому эти источники рекомендованы студентам для домашнего изучения и включены в программу.

Освоение курса должно способствовать развитию навыков обоснованных и самостоятельных оценок фактов и научных концепций. Поэтому во всех формах контроля знаний, особенно при сдаче зачета, внимание должно быть обращено на понимание основного проблемного поля, на умение критически использовать ее результаты и выводы.

В процессе преподавания дисциплины применяются следующие методы активного/ интерактивного обучения:

Лекционные занятия:

### **Проблемная лекция**

Лекция начинается с постановки преподавателем проблемы, которые решаются в ходе изложения материала. Для ответа на проблему требуется размышление всей аудитории. В течение лекции мышление студентов происходит с помощью создания преподавателем проблемной ситуации до того, как они получают всю необходимую информацию, составляющую для них новое знание. Таким образом, студенты самостоятельно пробуют найти решение проблемной ситуации.

Учебные проблемы доступны по своей трудности для студентов, они учитывают познавательные возможности обучаемых, исходят из изучаемого предмета и являются значимыми для усвоения нового материала и развития личности - общего и профессионального.

Проблемная лекция обеспечивает творческое усвоение будущими специалистами принципов и закономерностей изучаемой науки, активизирует

учебно-познавательную деятельность студентов, их самостоятельную аудиторную и внеаудиторную работу, усвоение знаний и применение их на практических занятиях.

**Практические занятия** акцентированы на наиболее принципиальных и проблемных вопросах и призваны стимулировать выработку собственной позиции по данным темам.

В работе со студентами используются разнообразные средства, формы и методы обучения (информационно-развивающие, проблемно-поисковые): метод научной дискуссии, конференция или круглый стол, анализ конкретных учебных ситуаций (case study).

### **Конференция или круглый стол**

При использовании данного метода можно приглашать различных специалистов, занимающихся изучением рассматриваемой проблемы или работающих по изучаемой студентами теме. Это могут быть ученые, экономисты, деятели искусства, представители общественных организаций, государственных органов и т. п.

Перед такой встречей преподаватель предлагает студентам выдвинуть интересующую их по данной теме проблему и сформулировать вопросы для их обсуждения. Если студенты затрудняются, то преподаватель может предложить ряд проблем и вместе со студентами выбрать более интересную для них. Выбранные вопросы передаются приглашенному специалисту «круглого стола» для подготовки к выступлению и ответам. Одновременно на «круглый стол» могут быть приглашены несколько специалистов, занимающихся исследованием данной проблемы. Чтобы заседание «круглого стола» проходило активно и заинтересованно, необходимо настроить слушателей на обмен мнениями и поддерживать атмосферу свободного обсуждения.

При применении всех этих форм занятий студенты получают реальную практику формулирования своей точки зрения, осмысления системы

аргументации, т. е. превращения информации в знание, а знаний в убеждения и взгляды.

Коллективная форма взаимодействия и общения учит студентов формулировать мысли на профессиональном языке, владеть устной речью, слушать, слышать и понимать других, корректно и аргументировано вести спор. Совместная работа требует не только индивидуальной ответственности и самостоятельности, но и самоорганизации работы коллектива, требовательности, взаимной ответственности и дисциплины. На таких семинарах формируются предметные и социальные качества профессионала, достигаются цели обучения и воспитания личности будущего специалиста.

Особенности коллективной мыслительной деятельности в том, что в ней существует жесткая зависимость деятельности конкретного студента от сокурсника; она помогает решить психологические проблемы коллектива; происходит «передача» действия от одного участника другому; развиваются навыки самоуправления.

Имеются различные формы организации и проведения данного вида занятий, такие как **пресс-конференция**.

На предшествующем занятии преподаватель дает задание студентам индивидуально ответить на вопросы практического занятия и коллективно обсудить варианты решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучаемых. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучаемый должен определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации. Вместе с тем каждый студент должен путем вживания в роль конкретных исторических деятелей проанализировать причины, ход и результаты проводимых мероприятий. Практическое занятие начинается со вступительного слова преподавателя, в котором озвучивается проблема для обсуждения. По мере обсуждения каждый из студентов имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений, вступить в диалог и дискуссию.

По мере обсуждения вопросов практического занятия развиваются аналитические способности обучающихся, способствуют правильному использованию имеющейся в их распоряжении информации, вырабатывают самостоятельность и инициативность в решениях.

На завершающем этапе занятия преподаватель, корректируя выводы по выступлениям учащихся, делает общие выводы по каждому практическому заданию и общий результат по всему занятию.

### **Метод научной дискуссии**

Академическая группа подразделяется на две подгруппы - генераторов и критиков идей. Выделяют еще три человека - эксперты-аналитики.

Практическое занятие реализуется в четыре этапа:

Первый – подготовительный (осуществляется за 1-2 недели до практического занятия). Преподаватель проводит инструктаж о цели, содержании, характере, правилах участия в игре. Подготовка студентов включает:

- определение цели занятия, конкретизацию учебной задачи;
- планирование общего хода занятия, определение времени каждого этапа занятия;
- разработку критериев для оценки поступивших предложений и идей, что позволит целенаправленно и содержательно проанализировать и обобщить итоги занятия.

Категорически запрещаются взаимные критические замечания и оценки, они мешают возникновению новых идей. Следует воздерживаться от действий, жестов, которые могут быть неверно истолкованы другими участниками сессии. Как бы ни была фантастична или невероятна идея, выдвинутая кем-либо из участников сессии, она должна быть встречена с одобрением. Чем больше выдвинуто предложений, тем больше вероятность появления новой и ценной идеи.

Второй – занятие начинается с того, что генераторы идей быстро и четко характеризуют правителя, ситуацию в стране и высказывают все предложения по решению названной проблемы;

Третий - критики идей «атакуют» - отбирают наиболее ценные, прогрессивные из них, анализируют, оценивают, критикуют и включают в список актуальных предположений, обеспечивающих решение проблемы;

Четвертый - эксперты анализируют и оценивают деятельность обеих подгрупп, значимость выдвинутых идей.

Цель преподавателя — организация коллективной мыслительной деятельности по поиску нетрадиционных путей решения задач, при обсуждении спорных вопросов, гипотез, проблемных или конфликтных ситуаций.

При написании рефератов рекомендуется самостоятельно найти литературу к нему. В реферате раскрывается содержание исследуемой проблемы. Работа над рефератом помогает углубить понимание отдельных вопросов курса, формировать и отстаивать свою точку зрения, приобретать и совершенствовать навыки самостоятельной творческой работы, вести активную познавательную работу.

Для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации проводится собеседование и опрос. Для подготовки к зачету определен перечень вопросов, представленный в Приложении 2.

## **VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Образовательный процесс по дисциплине проводится в лекционных, компьютерных классах корпуса Школы медицины кампуса ДВФУ, оснащенных компьютерами и мультимедийными системами, с подключением к общекорпоративной сети ДВФУ и Internet, симуляционный Центр школы медицины ДВФУ.

Материально-техническое обеспечение реализации дисциплины включает в себя аудитории для проведения лекций и практических занятий, оборудованных мультимедийным обеспечением и соответствующие санитарным и противоположным правилам и нормам.

В целях обеспечения специальных условий обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в ДВФУ все здания оборудованы пандусами, лифтами, подъемниками, специализированными местами, оснащенными туалетными комнатами, табличками информационно-навигационной поддержки.

#### Лекционная аудитория:

<p>Мультимедийная аудитория: Экран с электроприводом 236*147 см Trim Screen Line; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; документ-камера CP355AF Avervision, видеочамера MP-HD718 Multipix; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex; Подсистема видеокмутации: Подсистема аудиокмутации и звукоусиления: усилитель мощности, беспроводные ЛВС на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS).</p>	<p>690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, Школа медицины, ауд. М 422, площадь 158,6 м<sup>2</sup></p>
---	--

#### Практические занятия:

<p>Мультимедийная аудитория: Экран с электроприводом 236*147 см Trim Screen Line; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; документ-камера CP355AF Avervision, видеочамера MP-HD718 Multipix; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex; Подсистема видеокмутации: Подсистема аудиокмутации и звукоусиления: усилитель мощности, беспроводные ЛВС на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS).</p>	<p>690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, Школа медицины, ауд. М 419, площадь 74,9 м<sup>2</sup></p>
---	---

Самостоятельная подготовка студентов к практическим занятиям осуществляется в компьютерных классах, оборудованных выходом в интернет

<p>Компьютерный класс на 22 рабочих места: Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty (25 шт.)</p>	<p>690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, ауд. М612, площадь 47,2 м<sup>2</sup></p>
---	--

<p>Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigE, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wtu Скорость доступа в Интернет 500 Мбит/сек.</p> <p>Рабочие места для людей с ограниченными возможностями здоровья оснащены дисплеями и принтерами Брайля; оборудованы: портативными устройствами для чтения плоскочечатных текстов, сканирующими и читающими машинами видеоувеличителем с возможностью регуляции цветовых спектров; увеличивающими электронными лупами и ультразвуковыми маркировщиками</p>	<p>Читальные залы Научной библиотеки ДВФУ с открытым доступом к фонду (корпус А - уровень 10)</p>
<p>Аккредитационно-симуляционный центр: <b>Оказание первой помощи, медицина катастроф, травматология</b></p> <p>Модель взрослого для демонстрации и отработки удаления инородного тела (прием Геймлиха) (2 шт.)</p> <p>Дефибриллятор Schiller Fred мод. Easy Trainer с принадлежностями (1 шт.)</p> <p>Тренажер взрослого с электронным контролем, учебный, компьютеризированный (1 шт.)</p> <p>Дефибриллятор AED учебный (1 шт.)</p> <p>Фантом системы дыхания, НМС и дефибриляции (1 шт.)</p> <p>Манекен для реанимации и ухода за пациентом (1 шт.)</p> <p>Пульсоксиметр (1 шт.)</p> <p>Щит спинальный иммобилизационный УХН-1А6А в комплекте с фиксатором головы складным иммобилизационным (1 шт.)</p> <p>Шина – воротник для взрослых ШТИВВ-01</p> <p>Носилки продольно-поперечные складные НППС-ММ (2 шт.)</p> <p>Комплект шин транспортных лестничных КШТЛ-МП-01 Носилки медицинские (1 шт.)</p> <p>Угломер медицинский универсальный</p>	<p>690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, ауд. М 508, площадь 64,9 м<sup>2</sup></p>



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Дальневосточный федеральный университет»**  
(ДФУ)

---

---

**ШКОЛА МЕДИЦИНЫ**

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ  
РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**Оказание медицинской помощи в экстренной форме**  
Направление подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение»  
Образовательная программа «Организация и управление медицинской и  
фармацевтической деятельностью»  
Форма подготовки очная

**Владивосток**  
**2022**

## План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

№ п/п	Дата/сроки выполнения	Вид самостоятельной работы	Примерные нормы времени на выполнение	Форма контроля
1	1-6 неделя	Подготовка рефератов	10 часов	Защита
2	7-12 недля	Подготовка презентации	10 часов	Защита
3	13-18 неделя	Подготовка к зачету	16 часов	Зачет

Самостоятельная работа студентов состоит из подготовки к практическим занятиям, работы над рекомендованной литературой, написания докладов по теме семинарского занятия, подготовки презентаций, рефератов.

Преподаватель предлагает каждому студенту индивидуальные и дифференцированные задания. Некоторые из них могут осуществляться в группе (например, подготовка доклада и презентации по одной теме могут делать несколько студентов с разделением своих обязанностей – один готовит научно-теоретическую часть, а второй проводит анализ практики).

### Рекомендации по самостоятельной работе студентов

Цель самостоятельной работы студента – осмысленно и самостоятельно работать сначала с учебным материалом, затем с научной информацией, заложить основы самоорганизации и самовоспитания с тем, чтобы привить умение в дальнейшем непрерывно повышать свою профессиональную квалификацию.

Процесс организации самостоятельной работы студентов включает в себя следующие этапы:

- подготовительный (определение целей, составление программы, подготовка методического обеспечения, подготовка оборудования);
- основной (реализация программы, использование приемов поиска информации, усвоения, переработки, применения, передачи знаний, фиксирование результатов, самоорганизация процесса работы);

- заключительный (оценка значимости и анализ результатов, их систематизация, оценка эффективности программы и приемов работы, выводы о направлениях оптимизации труда).

В процессе самостоятельной работы студент приобретает навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности. Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, она планируется студентом самостоятельно. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Самостоятельная работа студентов состоит из подготовки к практическим занятиям, работы над рекомендованной литературой, написания докладов по теме семинарского занятия, подготовки презентаций, выполнения контрольной работы, рефератов.

Преподаватель предлагает каждому студенту индивидуальные и дифференцированные задания. Некоторые из них могут осуществляться в группе (например, подготовка доклада и презентации по одной теме могут делать несколько студентов с разделением своих обязанностей – один готовит научно-теоретическую часть, а второй проводит анализ практики).

Одним из необходимых компонентов успешного освоения курса является написание реферата.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к практическим занятиям, самостоятельный информационный поиск.

### **Методические рекомендации по самостоятельной работе студентов**

По мере освоения материала по тематике дисциплины предусмотрено выполнение самостоятельной работы студентов по сбору и обработки литературного материала для расширения области знаний по изучаемой

дисциплине, что позволяет углубить и закрепить конкретные практические знания, полученные на аудиторных занятиях. Для изучения и полного освоения программного материала по дисциплине используется учебная, справочная и другая литература, рекомендуемая настоящей программой, а также профильные периодические издания.

При самостоятельной подготовке к занятиям студенты конспектируют материал, самостоятельно изучают вопросы по пройденным темам, используя при этом учебную литературу из предлагаемого списка, периодические печатные издания, научную и методическую информацию, базы данных информационных сетей (Интернет и др.).

Самостоятельная работа складывается из таких видов работ как изучение материала по учебникам, справочникам, видеоматериалам и презентациям, а также прочим достоверным источникам информации; подготовка к зачету. Для закрепления материала достаточно, перелистывая конспект или читая его, мысленно восстановить материал. При необходимости обратиться к рекомендуемой учебной и справочной литературе, записать непонятные моменты в вопросах для уяснения их на предстоящем занятии.

Подготовка к практическим занятиям. Этот вид самостоятельной работы состоит из нескольких этапов:

1) Повторение изученного материала. Для этого используются конспекты лекций, рекомендованная основная и дополнительная литература;

2) Углубление знаний по теме. Необходимо имеющийся материал в лекциях, учебных пособиях дифференцировать в соответствии с пунктами плана практического занятия. Отдельно выписать неясные вопросы, термины. Лучше это делать на полях конспекта лекции или учебного пособия. Уточнение надо осуществить при помощи справочной литературы (словари, энциклопедические издания и т.д.);

3) Составление развернутого плана выступления, или проведения расчетов, решения задач, упражнений и т.д. При подготовке к практическим занятиям студенты конспектируют материал, готовятся ответы по

приведенным вопросам по темам практических занятий. Дополнительно к практическому материалу студенты самостоятельно изучают вопросы по пройденным темам, используя при этом учебную литературу из предлагаемого списка, периодические печатные издания, научную и методическую информацию, базы данных информационных сетей (Интернет и др.).

### **Требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы**

Специальных требований к предоставлению и оформлению результатов данной самостоятельной работы нет.

### **Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата**

Реферат – творческая деятельность студента, которая воспроизводит в своей структуре научно–исследовательскую деятельность по решению теоретических и прикладных проблем в определённой отрасли научного знания. В силу этого курсовая работа является важнейшей составляющей учебного процесса в высшей школе.

Реферат, являясь моделью научного исследования, представляет собой самостоятельную работу, в которой студент решает проблему теоретического или практического характера, применяя научные принципы и методы данной отрасли научного знания. Результат данного научного поиска может обладать не только субъективной, но и объективной научной новизной, и поэтому может быть представлен для обсуждения научной общественности в виде научного доклада или сообщения на научно-практической конференции, а также в виде научной статьи.

Реферат предполагает приобретение навыков построения делового сотрудничества, основанного на этических нормах осуществления научной деятельности. Целеустремлённость, инициативность, бескорыстный познавательный интерес, ответственность за результаты своих действий, добросовестность, компетентность – качества личности, характеризующие субъекта научно-исследовательской деятельности, соответствующей идеалам и нормам современной науки.

Реферат – это самостоятельная учебная и научно-исследовательская деятельность студента. Преподаватель оказывает помощь консультативного характера и оценивает процесс и результаты деятельности. Он предоставляет примерную тематику реферативных работ, уточняет совместно с ординатором проблему и тему исследования, помогает спланировать и организовать научно-исследовательскую деятельность, назначает время и минимальное количество консультаций.

Преподаватель принимает текст реферата на проверку не менее чем за десять дней до защиты.

Традиционно сложилась определенная структура реферата, основными элементами которой в порядке их расположения являются следующие:

1. Титульный лист.
2. Задание.
3. Оглавление.
4. Перечень условных обозначений, символов и терминов (если в этом есть необходимость).
5. Введение.
6. Основная часть.
7. Заключение.
8. Библиографический список.
9. Приложения.

На титульном листе указываются: учебное заведение, выпускающая кафедра, автор, преподаватель, тема исследования, место и год выполнения реферата.

Название реферата должно быть по возможности кратким и полностью соответствовать ее содержанию.

В оглавлении (содержании) отражаются названия структурных частей реферата и страницы, на которых они находятся. Оглавление целесообразно разместить в начале работы на одной странице.

Наличие развернутого введения – обязательное требование к реферату. Несмотря на небольшой объем этой структурной части, его написание вызывает значительные затруднения. Однако именно качественно выполненное введение является ключом к пониманию всей работы, свидетельствует о профессионализме автора.

Таким образом, введение – очень ответственная часть реферата. Начинаться должно введение с обоснования актуальности выбранной темы. В применении к реферату понятие «актуальность» имеет одну особенность. От того, как автор реферата умеет выбрать тему и насколько правильно он эту тему понимает и оценивает с точки зрения современности и социальной значимости, характеризует его научную зрелость и профессиональную подготовленность.

Кроме этого во введении необходимо вычленить методологическую базу реферата, назвать авторов, труды которых составили теоретическую основу исследования. Обзор литературы по теме должен показать основательное знакомство автора со специальной литературой, его умение систематизировать источники, критически их рассматривать, выделять существенное, определять главное в современном состоянии изученности темы.

Во введении отражаются значение и актуальность избранной темы, определяются объект и предмет, цель и задачи, хронологические рамки исследования.

Завершается введение изложением общих выводов о научной и практической значимости темы, степени ее изученности и обеспеченности источниками, выдвижением гипотезы.

В основной части излагается суть проблемы, раскрывается тема, определяется авторская позиция, в качестве аргумента и для иллюстраций выдвигаемых положений приводится фактический материал. Автору необходимо проявить умение последовательного изложения материала при

одновременном его анализе. Предпочтение при этом отдается главным фактам, а не мелким деталям.

Реферат заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Как и всякое заключение, эта часть реферата выполняет роль вывода, обусловленного логикой проведения исследования, который носит форму синтеза накопленной в основной части научной информации. Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении. Именно здесь содержится так называемое «выводное» знание, которое является новым по отношению к исходному знанию. Заключение может включать предложения практического характера, тем самым, повышая ценность теоретических материалов.

Итак, в заключении реферата должны быть: а) представлены выводы по итогам исследования; б) теоретическая и практическая значимость, новизна реферата; в) указана возможность применения результатов исследования. После заключения принято помещать библиографический список использованной литературы. Этот список составляет одну из существенных частей реферата и отражает самостоятельную творческую работу автора реферата.

Список использованных источников помещается в конце работы. Он оформляется или в алфавитном порядке (по фамилии автора или названия книги), или в порядке появления ссылок в тексте письменной работы. Во всех случаях указываются полное название работы, фамилии авторов или редактора издания, если в написании книги участвовал коллектив авторов, данные о числе томов, название города и издательства, в котором вышла работа, год издания, количество страниц.

### **Методические рекомендации для подготовки презентаций**

Для подготовки презентации рекомендуется использовать: PowerPoint, MS Word, Acrobat Reader, LaTeX-овский пакет beamer. Самая простая

программа для создания презентаций – Microsoft PowerPoint. Для подготовки презентации необходимо обработать информацию, собранную при написании реферата.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).
3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.
4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.
5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.
6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).
7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда. Образы – в отличие от иллюстраций – метафора. Их назначение – вызвать эмоцию и создать отношение к ней, воздействовать на аудиторию. С помощью хорошо продуманных и представляемых образов, информация может надолго остаться в памяти человека. Диаграмма – визуализация количественных и качественных связей. Их используют для убедительной демонстрации данных, для пространственного мышления в дополнение к логическому. Таблица – конкретный, наглядный и точный показ данных. Ее основное назначение – структурировать информацию, что порой облегчает восприятие данных аудиторией.

*Практические советы по подготовке презентации*

- печатный текст + слайды + раздаточный материал готовятся отдельно;

- слайды – визуальная подача информации, которая должна содержать минимум текста, максимум изображений, несущих смысловую нагрузку, выглядеть наглядно и просто;
- текстовое содержание презентации – устная речь или чтение, которая должна включать аргументы, факты, доказательства и эмоции;
- рекомендуемое число слайдов 17-22;
- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего; план сообщения; краткие выводы из всего сказанного; список использованных источников;
- раздаточный материал – должен обеспечивать ту же глубину и охват, что и живое выступление: люди больше доверяют тому, что они могут унести с собой, чем исчезающим изображениям, слова и слайды забываются, а раздаточный материал остается постоянным осязаемым напоминанием; раздаточный материал важно раздавать в конце презентации; раздаточный материалы должны отличаться от слайдов, должны быть более информативными.

### **Критерии оценки реферата**

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

**Новизна текста:** а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

**Степень раскрытия сущности вопроса:** а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и

глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

**Обоснованность выбора источников:** а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

**Соблюдение требований к оформлению:** а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

**Рецензент должен четко сформулировать** замечание и вопросы, желательно со ссылками на работу (можно на конкретные страницы работы), на исследования и фактические данные, которые не учёл автор.

**Рецензент может также указать:** обращался ли студент к теме ранее (рефераты, письменные работы, творческие работы, олимпиадные работы и пр.) и есть ли какие-либо предварительные результаты; как выпускник вёл работу (план, промежуточные этапы, консультация, доработка и переработка написанного или отсутствие чёткого плана, отказ от рекомендаций руководителя).

**Студент** представляет реферат на рецензию не позднее чем за неделю до защиты. Рецензентом является преподаватель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить студента с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа студентов. Для устного выступления студенту достаточно 10-20 минут (примерно столько времени отвечает по билетам на экзамене).

**Оценка 5 ставится**, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и

логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

**Оценка 4** – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

**Оценка 3** – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

**Оценка 2** – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

**Оценка 1** – реферат студентом не представлен.

### **Темы рефератов и презентаций**

1. Тяжесть травм. Местные и общие симптомы, возникающие при травмах.
2. Раневая инфекция. Виды раневых инфекций (аэробная и анаэробная).
3. Особенности течения раневых инфекций. Меры профилактики раневой инфекции
4. Понятие об асептике и антисептике.
5. Десмургия. Значение повязки. Виды перевязочных материалов.
6. Проникающие ранения грудной полости и живота. Пневмоторакс.
7. Неврозы их виды. Причины их возникновения.
8. Туберкулез и уровень его распространения в России. “Группа риска” туберкулеза. Государственные профилактические мероприятия по профилактике туберкулеза. Социально-гигиенические проблемы нарушения здоровья.

9. Разновидности отравлений. Объем доврачебной помощи при отравлениях веществами местного, резорбтивного и рефлекторного действия.
10. Отравления лекарственными средствами. Первая медицинская помощь. Меры предосторожности.
11. Отравления ядохимикатами, применяемыми в сельском хозяйстве. Первая медицинская помощь. Меры предосторожности.
12. Отравления грибами. Первая медицинская помощь. Меры предосторожности.
13. Тепловой и солнечный удары. Оказание первой помощи.
14. Уличный травматизм.
15. Травматизм в быту.
16. Травматизм в школе и ДДУ.

### **Критерии оценки самостоятельной работы студентов**

*Оценивание самостоятельных работ* проводится по критериям:

- полнота и качество выполненных заданий;
- владение методами и приемами компьютерного моделирования в исследуемых вопросах, применение инструментария программных средств;
- качество оформления отчета, использование правил и стандартов оформления текстовых и электронных документов;
- использование данных отечественной и зарубежной литературы, источников Интернет, информации нормативно - правового характера и передовой практики;
- отсутствие фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы.

При оценке знаний студентов учитывается не только объем знаний, но, прежде всего, качество усвоения материала, понимание логики учебной дисциплины, оцениваются умение свободно, грамотно, логически стройно излагать изученное, способность аргументировано защищать собственную точку зрения.

На «отлично» оцениваются ответ по самостоятельным заданиям, в котором системно, логично и последовательно изложен материал.

Оценка «хорошо» предполагает знание материала и способность сделать самостоятельные выводы, комментировать излагаемый материал; ответ с незначительными недочетами.

На «удовлетворительно» оценивается усвоение материала, когда студент недостаточно глубоко изучил некоторые разделы, допускает нечеткие формулировки, дает неполные ответы.

«Неудовлетворительно» ставится в случае, когда студент не знает значительной части учебного материала, допускает существенные ошибки; знания носят бессистемный характер.

### **Критерии оценки реферата**

- 100-86 баллов («отлично») выставляется обучающемуся, если он выразил своё мнение по сформулированной проблеме, аргументировал его, точно определив ее содержание и составляющие. Приведены данные отечественной и зарубежной литературы, статистические сведения, информация нормативно-правового характера. Обучающийся знает и владеет навыком самостоятельной исследовательской работы по теме исследования; методами и приемами анализа теоретических и/или практических аспектов изучаемой области.

- 85-76 баллов («хорошо») - работа характеризуется смысловой цельностью, связностью и последовательностью изложения; допущено не более 1 ошибки при объяснении смысла или содержания проблемы. Для аргументации приводятся данные отечественных и зарубежных авторов. Продемонстрированы исследовательские умения и навыки. Фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы, нет.

- 75-61 балл («удовлетворительно») - обучающийся проводит достаточно самостоятельный анализ основных этапов и смысловых составляющих проблемы; понимает базовые основы и теоретическое обоснование выбранной темы. Привлечены основные источники по

рассматриваемой теме. Допущено не более 2 ошибок в смысле или содержании проблемы.

- 60-50 баллов («неудовлетворительно») - если работа представляет собой пересказанный или полностью переписанный исходный текст без каких-либо комментариев, анализа. Не раскрыта структура и теоретическая составляющая темы. Допущено три или более трех ошибок в смысловом содержании раскрываемой проблемы.



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования

«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДВФУ)

---

ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**Оказание медицинской помощи в экстренной форме**

Направление подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение»  
Образовательная программа «Организация и управление медицинской и  
фармацевтической деятельностью»

Форма подготовки очная

Владивосток

2022

## Паспорт ФОС

по дисциплине «Оказание медицинской помощи в экстренной форме»

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ОПК-6 способность к организации ухода за больными и оказанию первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения	Знает	теоретическую базу по действиям в нестандартных ситуациях и организации ухода за больными и оказанию первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях
	Умеет	планировать мероприятия по обеспечению охраны здоровья населения; надлежащим образом оформлять официальные медицинские документы, вести первичную медицинскую документацию, осуществляя мероприятия по обеспечению охраны здоровья населения, а также организации ухода за больными и оказанию первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения
	Владеет	навыками планирования, организации и осуществления мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства – наименование		
			текущий контроль	промежуточная аттестация	
1	Десмургия. Наложение повязок на раны. Остановка кровотечения. Транспортная иммобилизация	ОПК-6	Знает	УО-1, ПР-1	Зачет Вопросы 1-16
			Умеет	УО-3, ПР-11	
			Владеет	Выполнение практических манипуляций	
2	Терминальные состояния. Техника непрямого массажа сердца и искусственного дыхания. Приемы восстановления проходимости верхних дыхательных путей	ОПК-6	Знает	УО-1, ПР-1	Зачет Вопросы 17-31
			Умеет	УО-3, ПР-11	
			Владеет	Выполнение практических манипуляций	
3	Защита населения в очагах особо опасных инфекций. Противочумный костюм: назначение, правила пользования	ОПК-6	Знает	УО-1, ПР-1	Зачет Вопросы 32-47
			Умеет	УО-3, ПР-11	
			Владеет	Выполнение практических манипуляций	
4		ОПК-6	Знает	УО-1, ПР-1	Зачет

	Приемы общего и специального ухода за больными и пострадавшими (профилактика пролежней, перемещение, перестилание, гигиенический уход и др.)	Умеет	УО-3, ПР-11	Вопросы 48-62
		Владеет	Выполнение практических манипуляций	

**Шкала оценивания уровня сформированности компетенций по дисциплине «Оказание медицинской помощи в экстренной форме»**

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		критерии	Показатели	Баллы
ОПК-6 способность к организации ухода за больными и оказанию первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения	знает (пороговый уровень)	Основы планирования и организации мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения	знание основ планирования и организации мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения	способность к организации ухода за больными и оказанию первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях	61-70
	умеет (продвинутой)	планировать мероприятия по обеспечению организации ухода за больными и оказанию первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях	умение оказывать первичную доврачебную медицинскую помощь в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения	способность организации ухода за больными и оказанию первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения	71-84
	владеет (высокий)	методиками планирования и организации	знаниями основ научных исследований и	методами и осуществляет мероприятия по	85-100

		мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения	методов планирования и организации деятельности по организации ухода за больными и оказанию первой доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях	обеспечению охраны здоровья населения при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения	
--	--	---	---	--	--

### **Методические рекомендации, определяющие процедуры оценивания результатов освоения дисциплины**

**Текущая аттестация студентов.** Проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной. Проводится в форме контрольных мероприятий: защиты контрольной работы, собеседования по оцениванию фактических результатов обучения студентов и осуществляется ведущим преподавателем.

Объектами оценивания выступают:

- учебная дисциплина (активность на занятиях, своевременность выполнения различных видов заданий, посещаемость всех видов занятий по аттестуемой дисциплине);
- степень усвоения теоретических знаний (опрос);
- уровень овладения практическими умениями и навыками по всем видам учебной работы (коллоквиум);
- результаты самостоятельной работы.

**Промежуточная аттестация студентов.** Проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной. Предусматривает учет результатов всех этапов освоения курса. При условии успешно пройденных двух этапов текущей аттестации, студенту выставляется промежуточная аттестация (зачет, экзамен).

**Зачетно-экзаменационные материалы.** При оценке знаний студентов промежуточным контролем учитывается объем знаний, качество их усвоения, понимание логики учебной дисциплины, место каждой темы в курсе. Оцениваются умение свободно, грамотно, логически стройно излагать изученное, способность аргументировано защищать собственную точку зрения.

## **Оценочные средства для промежуточной аттестации**

### **Вопросы к зачетному занятию**

1. Антропометрия (измерение окружности груди, взвешивание, измерение длины тела, спирометрия);
2. Определение частоты дыхательных движений больного;
3. Определение и подсчет пульса на височных, сонных, лучевых, бедренных артериях;
4. Техника измерения системного артериального давления;
5. Признаки остановки сердца (наступления клинической смерти больного);
6. Сердечно-легочная реанимация. Восстановление проходимости дыхательных путей больного;
7. Сердечно-легочная реанимация. Искусственная вентиляция легких;
8. Сердечно-легочная реанимация. Искусственное кровообращение (закрытый массаж сердца);
9. Определение эффективности проводимых реанимационных мероприятий;
10. Первая помощь при инородном теле верхних дыхательных путей;
11. Клинические признаки ангионевротического отека Квинке;
12. Первая помощь при электротравме;
13. Первая помощь при поражении молнией;
14. Первая помощь при утоплении;
15. Первая помощь при тепловом и солнечном ударе;
16. Первая помощь при обмороке;

17. Первая помощь при коллапсе;
18. Первая помощь при анафилактическом шоке;
19. Первая помощь при боли в груди;
20. Первая помощь при боли в животе;
21. Первая помощь при головной боли;
22. Методика термометрии;
23. Методика постановки банок, горчичников;
24. Техника постановки газоотводной трубки;
25. Уход за больным (гигиена больного);
26. Уход за больным (смена нательного белья, смена постельного белья);
27. Техника подачи кислорода через носовые катетеры, через маску;
28. Методика промывания желудка;
29. Первая помощь при пищевом отравлении;
30. Первая помощь при отравлении алкоголем;
31. Первая помощь при отравлении окисью углерода;
32. Первая помощь при отравлении барбитуратами;
33. Первая помощь при укусе змей;
34. Первая помощь при эпилептическом припадке;
35. Виды ран. Принципы оказания помощи раненому;
36. Первая помощь при проникающем ранении грудной клетки;
37. Первая помощь при проникающем ранении брюшной полости;
38. Специфическая раневая инфекция. Виды. Правила оказания первой доврачебной помощи;
39. Правила наложения бинтовых повязок;
40. Техника наложения повязок на голову и шею;
41. Техника наложения повязок на грудь и плечевой пояс;
42. Техника наложения повязок на область живота и таза;
43. Техника наложения повязок на верхние и нижние конечности;
44. Правила наложения шин;
45. Транспортная иммобилизация;

46. Первая помощь при открытом переломе;
47. Первая помощь при закрытом переломе;
48. Первая помощь при вывихе;
49. Методика постановки очистительной клизмы;
50. Методика наложения ленточного резинового жгута;
51. Методика наложения матерчатого жгута-закрутки;
52. Техника проведения ингаляций;
53. Техника постановки согревающего компресса;
54. Первая помощь при кровохаркании;
55. Первая помощь при носовом кровотечении.
56. Правила остановки наружного кровотечения. Виды. Места пальцевого прижатия артерий;
57. Клинические признаки внутреннего кровотечения;
58. Ожоги. Оценка степени и площади ожога;
59. Первая помощь при термическом ожоге;
60. Первая помощь при химическом ожоге (кислотой, щелочью);
61. Первая помощь при электротравме;
62. Отморожения. Определение степени отморожения. Первая помощь;
63. Состав аптечки для оказания первой помощи;
64. Способы транспортировки больных;
65. Уход за больным инфекционным заболеванием.

### **Перечень обязательных практических умений**

(оценивается владение каждым из данных практических навыков с выставлением отдельных оценок)

Студент должен УМЕТЬ:

1. Проводить сердечно-легочную реанимацию при терминальных состояниях;
2. Оказывать первую помощь при инородном теле верхних дыхательных путей;

3. Обрабатывать и перевязывать раны;
4. Производить временную остановку кровотечений;
5. Накладывать повязки на различные участки тела;
6. Делать транспортную иммобилизацию конечностей при переломах и вывихах;
7. Обеспечивать щадящую транспортировку пострадавших и тяжело больных;
8. Делать промывание желудка.

**Критерии выставления оценки студенту на зачете по дисциплине  
«Оказание медицинской помощи в экстренной форме»**

<b>Оценка зачета</b>	<b>Требования к сформированным компетенциям</b>
«зачтено»	Оценка «зачтено» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения
«не зачтено»	Оценка «не зачтено» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями отвечает на поставленные вопросы. Как правило, оценка «не зачтено» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.