

**Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Медицинский институт Цельса»**

«УТВЕРЖДАЮ»
Ректор _____
А.А. Масленников
«__» _____ 2026

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**Б.1.УОО. ДВ 2.2 ВОЕННО-ПОЛЕВАЯ ХИРУРГИЯ, ВОЕННО-ПОЛЕВАЯ
ТЕРАПИЯ**

по специальности: 31.05.01 Лечебное дело

профиль: Лечебное дело

программа подготовки специалитет

Форма обучения: очная

год начала подготовки 2024, 2025, 2026

Буденновск, 2026 г.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Медицинский институт Цельса» по специальности 31.05.01 Лечебное дело

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Целями освоения учебной дисциплины является формирование у обучающихся способности оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах.

Задачами изучения дисциплины являются:

- освоение теоретических основ содержания, объёма и организации оказания первой врачебной помощи на войсковых этапах медицинской эвакуации;
- формирование знаний о принципах организации хирургической, терапевтической помощи в боевой обстановке и при чрезвычайных ситуациях;
- изучение вопросов этиологии, патогенеза боевой хирургической и терапевтической патологии;
- изучение принципов диагностики и этапного лечения современных огнестрельных ранений, закрытых повреждений, комбинированных и термических поражений, раневой инфекции, шока, синдрома длительного раздавливания, массивной кровопотери, радиационных поражений, поражений отравляющими веществами, висцеральных осложнений травматической болезни
- обучение принципам и видам медицинской сортировки, ведению медицинской документации

Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Военно-полевая хирургия, военно-полевая терапия» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений дисциплинам по выбору блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Военно-полевая хирургия, военно-полевая терапия» изучается в 12 семестре очной формы обучения.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
ПК-1. Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах	ПК-1.1 Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах	Знать: критерии оценки состояния пациента, особенности и содержание оказания медицинской помощи пациенту в неотложной и экстренной формах; Уметь: диагностировать состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, применять на практике знания по оказанию неотложной и экстренной помощи пациенту; Владеть: техникой проведения основных лечебных мероприятий в рамках оказания неотложной и экстренной помощи, в том числе с использованием лекарственных препаратов и медицинских изделий.
	ПК-1.2 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в	Знать: лекарственные препараты и медицинские изделия, применяемые при оказании медицинской помощи в экстренной

	экстренной или неотложной формах	или неотложной формах; Уметь: оценивать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме Владеть: методами постановки предварительного диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей человека; микроскопирования и анализа гистологических препаратов и электронных микрофотографий;
--	----------------------------------	---

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

знать:

-концепцию болезни повреждения (травматической болезни), принципам её диагностики и лечения;

-этиопатогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний военного времени;

- клиническую картину этих заболеваний и их осложнений;

-современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования пострадавших

-виды эвакуации и методы неотложной терапии и хирургии, восстановительного лечения патологии военного времени;

-общие принципы организации оказания хирургической помощи раненым в условиях военного времени на этапах медицинской эвакуации;

-задачи и объем помощи на этапах медицинской эвакуации в военное время;

-методы диагностики, цель и виды сортировки пострадавших при массовых поражениях;

-методы и виды оказания медицинской помощи пострадавшим на этапах медицинской эвакуации;

уметь:

-производить медицинскую сортировку на основе клинической оценки состояния пострадавших;

-определять прогноз и оказывать необходимую медицинскую помощь на месте происшествия и в пути следования различных групп пострадавших при эвакуации;

-составлять план обследования и лечения первичной и вторичной патологии, вызванной развитием травматической болезни, с учётом повреждения основных систем организма (дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной и др.)

- выполнять наиболее распространенные врачебные манипуляции;

-определить объем, характер и очередность оказания помощи пострадавшим;

-проводить внутripунктовую и эвакуационно-транспортную сортировку на этапах медицинской эвакуации;

владеть:

-организацией терапевтической и хирургической помощи в условиях катастроф (боевых действий);

-методами диагностики;

-методами этапного лечения и реабилитации, пострадавших после повреждений;

-навыками оказания первой врачебной помощи при применении противником оружия массового поражения;

-навыками выявления поврежденного сосуда конечности с проведением приёмов временной остановки кровотечения; технологией проведения проб на групповую,

индивидуальную и биологическую совместимость; подготовкой системы для переливания крови;

-способами определения степени, площади ожоговых ран и отморожения; навыками выполнения местного обезболивание (новокаиновые блокады), хирургической обработки и перевязок у ожоговых больных;

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	12 семестр
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	56.2	56.2
Аудиторные занятия всего, в том числе:	52	52
Лекции	12	12
Лабораторные	-	-
Практические занятия	40	40
Контактные часы на аттестацию (зачет)	0,2	0,2
Консультация	2	2
Контроль самостоятельной работы	2	2
2. Самостоятельная работа	51.8	51.8
Контроль		
ИТОГО:	108	108
Общая трудоемкость	3	3

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
Тема 1. Основы организации терапевтической и хирургической помощи в действующей армии (в условиях катастроф)	Определение военно-полевой терапия, военно-полевая хирургия Задачи в аспекте разработки и внедрения в практику организационных форм оказания терапевтической и хирургической помощи (при эвакуации, сортировке, регистрации раненных и поражённых). Медицинская документация. Концепция травматической болезни. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения. Основы организации оказания хирургической помощи раненым в действующей армии и при чрезвычайных ситуациях	ПК-1.1 ПК-1.2
Тема 2. Прием тяжелораненого с огнестрельным ранением. Принципы медицинской сортировки раненых (пострадавших) при массовом поступлении.	Классификация огнестрельных ран. Баллистическая и патоморфологическая характеристика огнестрельных ранений. Раневая баллистика. Патогенез огнестрельных ран. Характеристика зон огнестрельной раны. Клинические признаки ран. Общие принципы лечения огнестрельных ран. Лечение ран на этапах медицинской эвакуации. Понятие огнестрельной раны. Механизм образования огнестрельной раны. Течение раневого процесса при огнестрельном ранении. Характеристика минно-взрывной травмы. Определение понятия первичной хирургической обработки раны (ПХО). Показания к ПХО раны. Виды хирургической	ПК-1.1 ПК-1.2

	<p>обработки ран. Показания и противопоказания к проведению первичной хирургической обработки. Этапы хирургической обработки раны. Виды швов по срокам их наложения. Способы закрытия ран после ПХО. Осложнения огнестрельных и неогнестрельных ран</p>	
<p>Тема 3 Принципы медицинской сортировки раненых (пострадавших) при массовом поступлении.</p>	<p>Оказание эффективной помощи пострадавшим при природных или антропогенных катастрофах. Современная медицина катастроф. Медицинская сортировка. Организационная структура госпиталя. Структура полевого госпиталя, развернутого при ЧС. Задача приемно- сортировочного отделения. Подход к комплектованию кадрового состава приемно-сортировочного отделения. Блок реанимации и интенсивной терапии (РИТ). Медицинская сортировка в блоке РИТ. Операционный блок. Предоперационная. Медицинская сортировка в предоперационной операционного блока. Малая операционная. Медицинская сортировка в малой операционной операционного блока. Госпитальное отделение. Технические возможности эвакуации</p>	<p>ПК-1.1 ПК-1.2</p>
<p>Тема 4. Повреждения кровеносных сосудов. Инфекционные осложнения ранений. Комбинированные радиационные и химические поражения. Комбинированные радиационные и химические поражения.</p>	<p>Кровотечения и кровопотери. Понятие о кровотечении и кровопотери. Виды кровотечений. Классификация кровотечения и кровопотери. Клиника и диагностика кровотечения и кровопотери. Патогенез и тяжесть кровопотери. Способы временной и окончательной остановки кровотечения на до- и госпитальных этапах. Исходы кровотечений. Показания к переливанию крови. Разновидности трансфузионных и инфузионных средств, показания к их применению. Сочетание переливания крови и плазмозаменителей. Возможные осложнения при переливании крови, их профилактика и лечение. Лечение кровотечения и кровопотери на этапах эвакуации. Объем помощи на этапах медицинской эвакуации. Первая медицинская и доврачебная помощь. Квалифицированная хирургическая помощь при ранениях сосудов. Повреждения кровеносных сосудов. Принципы оказания помощи раненым с повреждением магистральных сосудов. Объем помощи на этапах медицинской эвакуации. Первая медицинская и доврачебная помощь. Квалифицированная медицинская помощь. Специализированная хирургическая помощь. Понятие о гнойной хирургической инфекции. Классификация инфекционных осложнений ран. Формы раневой инфекции. Гнойные осложнения ран: инфицирование мягких тканей (абсцесс раневого канала, околограневая флегмона, гнойные затеки, свищи, тромбофлебиты, нагноение гематомы) и костная инфекция. Клиника, диагностика и общие принципы лечения гнойно-инфекционных осложнений ран. Частные виды хирургической инфекции: сепсис, газовая гангрена, анаэробная неклостридиальная инфекция, столбняк, рожа, сибирская язва, дифтерия ран, сифилис ран. Классификация, клиника, диагностика, профилактика и лечение. Объем помощи на этапах медицинской эвакуации. Доврачебная помощь. Первая врачебная помощь. Квалифицированная хирургическая помощь.</p>	<p>ПК-1.1 ПК-1.2</p>
<p>Тема 5. Комбинированные радиационные и химические поражения.</p>	<p>Комбинированные радиационные поражения (КРП). Радиационное воздействие. Патологические процессы при КРП. Классификация комбинированных радиационных поражений. Клиническое течение КРП. Объем помощи на</p>	<p>ПК-1.1 ПК-1.2</p>

	этапах медицинской эвакуации. Мероприятия первой врачебной помощи. Квалифицированная и специализированная медицинская помощь. Комбинированные химические поражения (КХП). Объем помощи на этапах медицинской эвакуации. Первая врачебная помощь. Квалифицированная и специализированная медицинская помощь раненым с КХП. Комбинированные 18 термомеханические поражения (КТМП). Объем помощи на этапах медицинской эвакуации. Первая врачебная помощь. Квалифицированная медицинская помощь. Специализированное хирургическое лечение при КТМП.	
Тема 6. Минно-взрывные ранения и взрывные травмы. Современная тактика оказания помощи	Терминология и классификация минно-взрывных ранений и взрывных травм. Механизм минно-взрывных ранений и взрывных травм. Клиническая характеристика минно-взрывных ранений и взрывных травм. Жизнеугрожающие последствия и патогенетические факторы минно-взрывных ранений и взрывных травм. Принципы лечения минно-взрывных ранений и взрывных травм. Помощь на этапах медицинской эвакуации.	ПК-1.1 ПК-1.2

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Очная форма обучения

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
Тема 1. Основы организации терапевтической и хирургической помощи в действующей армии (в условиях катастроф)	2	-	6	8
Тема 2. Прием тяжелораненого с огнестрельным ранением. Принципы медицинской сортировки раненых (пострадавших) при массовом поступлении.	2	-	8	8
Тема 3 Принципы медицинской сортировки раненых (пострадавших) при массовом поступлении.	2	-	6	9
Тема 4. Повреждения кровеносных сосудов. Инфекционные осложнения ранений. Комбинированные радиационные и химические поражения. Комбинированные радиационные и химические поражения.	2		8	9
Тема 5. Комбинированные радиационные и химические поражения.	2		6	9
Тема 6. Минно-взрывные ранения и взрывные травмы. Современная тактика оказания помощи	2		6	8.8
Итого (часов)	12	-	40	51.8
Форма контроля	Зачет			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;

- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к зачету.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1 Основная литература:

1. Бабанов, С. А. Профессиональные болезни и военно-полевая терапия: учебник / С. А. Бабанов, Л. А. Стрижаков, В. В. Фомин. - 2-е изд., перераб. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-8211-7, DOI: 10.33029/9704-8211-7-PRF-2026-1-672. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482117.html>
2. Военно-полевая хирургия: учебник / под ред. И. М. Самохвалова, В. И. Бадалова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 568 с. - ISBN 978-5-9704-8037-3, DOI: 10.33029/9704-8037-3-MFS-2023-1-568. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480373.html>

8.2. Дополнительная литература

1. Бабанов, С. А. Профессиональные болезни и военно-полевая терапия : учебник / под ред. Бабанова С. А. , Стрижакова Л. А. , Фомина В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-5076-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450765.html>
2. Военно-полевая хирургия: учебник / В. Е. Корик, С. А. Жидков, В. Г. Богдан [и др.]; под редакцией В. Е. Корика, С. А. Жидкова, В. Г. Богдана. — Минск: Вышэйшая школа, 2017. — 352 с. — ISBN 978-985-06-2757-5. — Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART: [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/90752.html>
3. Гуманенко, Е. К. Военно-полевая хирургия: учебник / Под ред. Е. К. Гуманенко. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-3932-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439326.html>
4. Иванов, А. В. Действия в полевых условиях: конспект лекций / А. В. Иванов. — Йошкар-Ола: Поволжский государственный технологический университет, 2014. — 206 с. — ISBN 978-5-8158-0972-7. — Текст: электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART: [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/23602.html>

8.3 Лицензионное программное обеспечение

1. Liber Office (free), GIMP (Графический редактор) GNU General Public License,
2. Mozilla Thunderbird Public License,
3. 7Zip (free) GNU General Public License,, Google Chrome (free,) GPL, Ubuntu GPL,

4. VLC media player (видео плеер) LGPLv2.1+, Браузер «Yandex» (Россия), Adobe Flash Player, Adobe Reader (просмотр PDF), VooVmeeting, Android 11, MOODLE

5. Anatomy Learning (академическая лицензия) (free), Медицинский атлас (Лицензионный договор № 896/25 от 13.11.2025г.),

6. Лицензионный договор №222 КС/10-2025 от 06.10.2025г. О предоставлении простой (неисключительной) лицензии на использование Электронной библиотечной системы «Консультант студента»,

7. Договор об информационном обслуживании № 04-Д/26 от 04.02.2026г. ГБУК СК «Ставропольская краевая универсальная научная библиотека им. М.Ю. Лермонтова)

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа: www.edu.ru.

2. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://minobrnauki.gov.ru/>

3. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.gnpbu.ru>

4. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.rsl.ru>

5. Президентская библиотека – <http://www.prilib.ru>

Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

<p>Аудитория для проведения занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации 356805, Российская Федерация, Ставропольский край, г. Буденновск, микрорайон 1, дом 17, 23,1 кв. м. помещение 11, каб.208</p>	<p>Специализированная учебная мебель: стол на 2 посадочных места (8 шт.), стул (16 шт.), стол преподавателя (1 шт.), кафедра для чтения лекций (1 шт.), доска меловая (1 шт.). шкаф демонстрационный – 1 шт. шкаф для учебной и методической литературы – 1 шт., анатомическая модель «Скелет человека»- 1шт.; анатомическая модель «Торс человека с внутренними органами» - 1шт.; Наглядные пособия: Плакаты: «Скелет» -1шт.; «Мышцы (вид спереди)»- 1шт.; «Мышцы (вид сзади) –1шт.; «Кровеносная и лимфатическая система» -1шт.; «Дыхательная система» - 1шт.; «Пищеварительная система» -1шт.; «Выделительная система» - 1шт.; «Нервная система» -1шт.; «Женская половая система» -1шт.; «Мужская половая система» - 1шт.; Барельефные плакаты: почка человека -1шт.; железы внутренней секреции -1шт.; ворсинка кишечная с сосудистым руслом - 1шт.; голова. Сагитальный разрез -1шт.; - таз мужской и женский - 1шт.; Муляжи: череп человека - 1шт.; Сердце человека-1шт.</p> <p>Технические средства обучения: рабочее место преподавателя с подключением к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду организации, принтер – 1 шт.,</p>
<p>Аудитория для проведения занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации 356805, Российская Федерация, Ставропольский край, г. Буденновск, микрорайон 1, дом 17, 23,2 кв. м. помещение 13, каб.207</p>	<p>Специализированная учебная мебель: стол на 2 посадочных места (8 шт.), стул (16 шт.), стол преподавателя (1 шт.), кафедра для чтения лекций (1 шт.), доска меловая (1 шт.). шкаф демонстрационный – 2 шт. шкаф для учебной и методической литературы – 1 шт., кушетка – 1 шт., стол процедурный (стеклянный) – 2 шт., фантом реанимационный «Торс человека» - 1шт., фантом кисти для внутренних инъекций – 2 шт., фантом ягодиц для внутримышечных инъекций -1 шт., новорожденный (мальчик) – 2 шт., накладка для инсулиновых, подкожных и внутримышечных инъекция – 2 шт., шовные материалы, инструменты для инъекций, режущие общехирургические инструменты, зажимные общехирургические инструменты, расширяющие и оттесняющие инструменты, зеркала, офтальмологические инструменты, оториноларингологические инструменты, перевязочные материалы. Муляжи: череп человека -1шт.; Сердце человека-1шт.</p> <p>Технические средства обучения: рабочее место преподавателя с подключением к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду организации, принтер – 1 шт.,</p>
<p>Помещения для самостоятельной работы обучающихся. Библиотека. Читальный зал (оборудованный ноутбуками с выходом в сеть Интернет) 356809, Российская Федерация, Ставропольский край, г. Буденновск, микрорайон 8, дом 17 Б, 56,4 кв.м. , помещение 1, каб.108</p>	<p>Специализированная учебная мебель: стол на 2 посадочных места (11 шт.), стул (20 шт.)</p> <p>Технические средства обучения: рабочее место, оборудованное персональным компьютером с подключением к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду организации -4 шт., принтер 1 шт.</p>

10.ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

– Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

– Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры;

– методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

– наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих:

– размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

– присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

– обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

– обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

– дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

– обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

11. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы

На этапе текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине обеспечивается оценивание хода освоения дисциплин (модулей), иного компонента, в том числе практики, определяется степень усвоения учебного материала и освоения компетенции или ее части, повышается мотивация к учебе, обеспечивается своевременное обнаружение недостатков в подготовке обучающихся и принятие необходимых мер по совершенствованию методики преподавания учебной дисциплины. Показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написания рефератов. Результаты текущего контроля (межсессионного учета успеваемости) обсуждаются на заседаниях соответствующих кафедр, а также на совещаниях кураторов, старост групп.

Промежуточная аттестация позволяет: оценить промежуточные и окончательные результаты обучения по учебным дисциплинам (модулям), прохождения практик, выполнения курсовых работ и научно-исследовательских работ; оценить полученные обучающимися теоретические знания, практические умения и навыки; оценить уровень сформированности компетенций, прочность их закрепления; оценить уровень развития творческого, критического мышления и навыков самостоятельной работы; синтезировать полученные знания и применять их в решении практических задач. Формами промежуточной аттестации являются: зачет (дифференцированный зачет); экзамен.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень

Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

11.2 Оценочные материалы для проведения текущего контроля

Типовые задания для устного опроса

1. Медицинская сортировка пораженных и пациентов на этапах медицинской эвакуации.
2. Основные принципы медицинской сортировки при массовом поступлении пораженных и пациентов на этапах медицинской эвакуации.
3. Организация и объем терапевтической помощи на этапах медицинской эвакуации и в лечебных организациях Министерства обороны.
4. Основные виды облучения, ведущие к развитию острой лучевой болезни.
5. Механизмы воздействия ионизирующего излучения на живую клетку.
6. Основные звенья патогенеза острой лучевой болезни, чем обусловлена стадийность острой лучевой болезни.
7. Классификация острой лучевой болезни.
8. Принципы медицинской сортировки на этапах эвакуации пораженных ионизирующим излучением.
9. Критерии определения степени тяжести поражения в период первичной реакции.
10. Патогенетические механизмы развития висцеральной патологии при огнестрельных и минно-взрывных ранениях.
11. Заболевания внутренних органов у раненых и контуженных при огнестрельной, минно-взрывной травме и синдроме длительного сдавления
12. Классификация общих висцеральных симптомов и органопатологических изменений при травмах.
13. Характеристика общих синдромов и органопатологических изменений легких, сердечно-сосудистой системы, почек, органов пищеварения при травме.

14. Особенности патогенеза, клиники, диагностики, профилактики и лечения висцеральной патологии при огнестрельной ране.
15. Изменения внутренних органов при взрывных поражениях. Патогенез, клиника, лечение. Профилактика осложнений.
16. Синдром длительного сдавления, классификация, патогенез.
17. Клиника, диагностика, принципы лечения висцеральной патологии при синдроме длительного сдавления.
18. Висцеральная патология при ожоговой болезни
19. Лечение основных синдромов хронической лучевой болезни.
20. Классификация органопатологических и общих последствий огнестрельных травм.
21. Основные периоды травматической болезни.
22. Принципы патогенетического лечения ожоговой болезни по ее периодам.
23. Военно-врачебная экспертиза.
24. Поражения сверхвысокочастотными электромагнитными излучениями
25. Электромагнитные излучения сверхвысокочастотного (СВЧ) диапазона.

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Тематика рефератов

1. Медицинская сортировка пораженных и больных на этапах медицинской эвакуации.
2. Объем терапевтической помощи на этапах медицинской эвакуации.
3. Основные принципы медицинской сортировки при массовом поступлении пораженных на этапах медицинской эвакуации
4. Мероприятия квалифицированной и специализированной терапевтической помощи.

5. Организация и объем терапевтической помощи на этапах медицинской эвакуации.
6. Силы и средства усиления и специализации медицинских частей и организаций.
7. Особенности организации медицинской помощи пораженным ионизирующим излучением и химическими веществами.
8. Пораженные ионизирующим излучением.
9. Пораженные отравляющими химическими веществами и токсинами
10. Характеристика ионизирующих излучений.
11. Клинические формы радиационных поражений.
12. Острая лучевая болезнь, определение, клинико-лабораторная картина, диагностика в зависимости от периода и степени тяжести острой лучевой болезни.
13. Специфичность изменений системы крови больных острой лучевой болезнью.
14. Особенности клиники лучевой болезни в зависимости от геометрии облучения, от нейтронного, внутреннего и сочетанного облучений.
15. Радиационные поражения при неравномерном облучении.
16. Особенности нейтронного облучения.
17. Острая лучевая болезнь от сочетанного и внутреннего облучения.
18. Особенности клиники и диагностики комбинированных радиационных поражений.
19. Профилактика радиационных поражений.
20. Медицинская сортировка острых радиационных поражений.
21. Основы принципы организации оказания хирургической помощи в чрезвычайных ситуациях и в действующей армии.
22. Транспортная иммобилизация при повреждениях различных анатомических областей.
23. Огнестрельные ранения.
24. Синдром длительного сдавления.
25. Травматический шок.
26. Современные принципы лечения глубоких ожогов пламенем.
27. Обморожения, профилактика и оказание неотложной помощи.
28. Инфекционные осложнения ранений и травм.

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

11.3. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

ПК-1. Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах (контролируемый индикатор компетенции ПК-1.1 Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах;

ПК-1.2 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах).

сформированы знания

Результаты обучения
Знает критерии оценки состояния пациента, особенности и содержание оказания медицинской помощи пациенту в неотложной и экстренной формах; Знает лекарственные препараты и медицинские изделия, применяемые при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах;

умения

Результаты обучения
Умеет диагностировать состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме, применять на практике знания по оказанию неотложной и экстренной помощи пациенту; Умеет оценивать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме

профессиональные навыки, владения

Результаты обучения
Владеет техникой проведения основных лечебных мероприятий в рамках оказания неотложной и экстренной помощи, в том числе с использованием лекарственных препаратов и медицинских изделий; Владеет методами постановки предварительного диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей человека; микроскопирования и анализа гистологических препаратов и электронных микрофотографий;

Типовые практические задания для подготовки к зачету

№ задания	Проверяемая компетенция (индикатор достижения компетенции)	Содержание вопроса	Эталон ответа	
ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ.				
Инструкция к выполнению:				
1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидаются пары элементов.				
2. Прочитайте оба списка.				
3. Сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2, сформируйте пары элементов.				
4. Запишите попарно буквы и цифры вариантов ответа (например, А1 или Б4)				
1.	ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Установите соответствие между этапом медицинской эвакуации и оказываемой помощью:</i>		
		<p>Этапы медицинской эвакуации:</p> <p>А. Первый этап Б. Второй этап В. Третий этап</p>	<p>Виды помощи:</p> <p>1. Специализированная медицинская помощь 2. Первая врачебная помощь 3. Первая медицинская помощь 4. Квалифицированная медицинская помощь</p>	<p>А-3 Б-2,4 В-1</p>
2	ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Соотнесите виды медицинской помощи с условиями их оказания:</i>		
		<p>Виды помощи:</p> <p>А. Первая медицинская помощь Б. Доврачебная помощь В. Первая врачебная помощь</p>	<p>Условия оказания:</p> <p>1. В медицинском батальоне 2. На поле боя 3. В медицинском пункте полка 4. В госпитале</p>	<p>А2 Б3 В1 Г4</p>

		Г. Квалифицированная помощь	
3	ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Установите соответствие между эвакуационными признаками и их содержанием:</i>	
		<u>Эвакуационные признаки:</u> А. Эвакуационное направление Б. Эвакуационный путь В. Эвакуационный приемник Г. Эвакуационная группа	<u>Содержание:</u> 1. Место назначения эвакуации 2. Маршрут следования 3. Группа пострадавших по очередности эвакуации 4. Общее направление эвакуации
			A4 B2 B1 Г3
4.	ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Соотнесите виды медицинской помощи с сроками оказания:</i>	
		<u>Виды помощи:</u> А. Первая помощь Б. Доврачебная помощь В. Первая врачебная помощь Г. Квалифицированная помощь	<u>Сроки оказания:</u> 1. В течение 1-2 часов 2. В течение 30 минут 3. В течение 1 часа 4. Немедленно
			A4 B3 B2 Г1
5.	ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Соотнесите этапы медицинской эвакуации с оказываемой помощью:</i>	
		<u>Этапы эвакуации:</u> А. МПП (медицинский пункт полка) Б. ОМЕДБ (отдельный медицинский батальон) В. ГБ (госпиталь)	<u>Виды помощи:</u> 1. Квалифицированная и специализированная помощь 2. Первая врачебная помощь 3. Доврачебная помощь
			A3 B2 B1
ЗАДАНИЕ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ			
Инструкция к выполнению:			
1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов.			
2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.			
3 Построить верную последовательность из предложенных элементов.			
4 Записать буквы / цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА или 135)			
6	ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Установите правильную последовательность действий при медицинской сортировке:</i> 1.. Регистрация пострадавшего 2.. Первичный осмотр 3. Определение группы сортировки 4. Фиксация результатов сортировки 5. Направление в соответствующее отделение	21345
7	ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Установите порядок осмотра пострадавшего при массовом поступлении:</i> 1. Оценка дыхания 2. Оценка кровообращения 3. Общий осмотр на наличие кровотечений 4. Оценка сознания 5. Проверка реакции зрачков	41235
8	ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Установите порядок действий при массовом поступлении пострадавших:</i>	31524

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Организация сортировочной площадки 2. Распределение медицинского персонала 3. Определение потока пострадавших 4. Начало сортировки 5. Подготовка необходимого оборудования 	
9	ПК-1.1 ПК-1.2	<p><i>Установите правильную последовательность действий при остановке кровотечения:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Наложение жгута 2. Пальцевое прижатие сосуда 3. Наложение давящей повязки 4. Проверка пульса дистальнее места повреждения 5. Фиксация времени наложения жгута 	23145
10	ПК-1.1 ПК-1.2	<p><i>Установите последовательность действий при радиационном поражении:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Дезактивация кожных покровов 2. Проведение санитарной обработки 3. Измерение уровня радиации 4. Эвакуация в безопасное место 5. Оказание первой помощи пострадавшим 	34512

ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ ОДНОГО ВЕРНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА

Инструкция к выполнению:

1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов.

2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.

3 Выбрать один ответ, наиболее верный.

4 Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа.

5 Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа

11	ПК-1.1 ПК-1.2	<p><i>При комбинированном радиационном поражении в первую очередь необходимо:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Провести дезактивацию кожных покровов 2. Оказать помощь по жизненным показаниям 3. Измерить уровень радиации 4. Эвакуировать пострадавшего 	<p>2.</p> <p>Обоснование: Приоритетом является оказание помощи по жизненным показаниям для спасения жизни пострадавшего.</p>
12	ПК-1.1 ПК-1.2	<p><i>Какой симптом характерен для поражения ипритом?</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Миоз 2. Токсический отек легких 3. Некротические поражения кожи 4. Судорожный синдром 	<p>3.</p> <p>Обоснование: Иприт вызывает некротические поражения кожи и слизистых оболочек.</p>
13	ПК-1.1 ПК-1.2	<p><i>При комбинированном радиационно-химическом поражении наиболее опасным является:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Суммарный эффект обоих поражений 2. Радиационное поражение 3. Химическое поражение 4. Психоэмоциональный стресс 	<p>1.</p> <p>Обоснование: При комбинированных поражениях наблюдается потенцирование эффектов, что делает суммарный эффект наиболее опасным.</p>
14	ПК-1.1 ПК-1.2	<p><i>Какой метод является основным для определения степени радиационного поражения?</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Клинический осмотр 2. Дозиметрический контроль 3. Лабораторные исследования крови 4. Рентгенологическое исследование 	<p>2.</p> <p>Обоснование: Дозиметрический контроль позволяет точно определить полученную дозу облучения.</p>
15	ПК-1.1 ПК-1.2	<p><i>Какой препарат является антидотом при отравлении цианидами?</i></p>	<p>1.</p> <p>Обоснование:</p>

		1.Амилнитрит 2.Унитиол 3.Дипироксим 4.Атропин	Амилнитрит является специфическим антидотом при отравлении цианидами.
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И РАЗВЕРНУТЫМ ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА			
Инструкция к выполнению:			
1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов.			
2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.			
3 Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3).			
4 Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135).			
5.Записать <u>развернутое обоснование выбора</u>			
16	ПК-1.1 ПК-1.2	<i>При минно-взрывной травме наблюдаются следующие типы повреждений:</i> 1.Первичные повреждения от ударной волны 2.Вторичные повреждения от осколков 3.Третичные повреждения от падения 4.Четвертичные повреждения от химических веществ 5.Только локальные повреждения	123 Обоснование: При минно-взрывной травме различают первичные повреждения от ударной волны, вторичные от осколков и четвертичные от воздействия химических веществ.
17	ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Первая помощь при минно-взрывной травме включает:</i> 1.Остановка кровотечения 2.Наложение асептических повязок 3.Проведение операции на месте 4.Иммобилизация поврежденных конечностей 5.Назначение антибиотиков	124 Обоснование: Первоочередной задачей является остановка кровотечения, защита ран от инфекции и фиксация поврежденных конечностей.
18	ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Характерные особенности взрывной травмы:</i> 1.Множественность повреждений 2.Сочетанность травм 3.Только локальные повреждения 4.Комбинированный характер поражений 5.Отсутствие болевого синдрома	124 Обоснование: Взрывная травма характеризуется множественностью, сочетанностью и комбинированным характером поражений.
19	ПК-1.1 ПК-1.2	<i>При оказании помощи пострадавшим с минно-взрывными ранениями необходимо:</i> 1.Провести сортировку пострадавших 2.Оценить тяжесть состояния 3.Сразу проводить оперативное вмешательство 4.Обеспечить адекватное обезболивание 5.Отложить помощь пострадавшим с легкими ранениями	124 Обоснование: Первоочередными действиями являются сортировка, оценка состояния и обезболивание пострадавших.
20	ПК-1.1 ПК-1.2	<i>При взрывной травме часто встречаются следующие повреждения:</i> 1.Повреждения органов грудной клетки 2.Черепно-мозговые травмы 3.Только кожные повреждения 4.Повреждения органов брюшной полости 5.Исключительно переломы конечностей	123 Обоснование: Характерны повреждения внутренних органов, головного мозга и органов брюшной полости.
ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА С КРАТКИМ ОТВЕТОМ (ВСТАВИТЬ ТЕРМИН, СЛОВСОЧЕТАНИЕ И Т.П., ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ)			

Инструкция к выполнению:			
1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите суть вопроса.			
2. Продумайте логику и полноту ответа.			
3. Запишите недостающий термин, словосочетание и т.п. или дополните предложение (при необходимости разделяя ответы знаком «;»)			
21	ПК-1.1 ПК-1.2	В полевых условиях для временной остановки массивного артериального кровотечения из конечности применяется наложение _____	кровоостанавливающего жгута Эсмарха
22	ПК-1.1 ПК-1.2	Для профилактики раневой инфекции на этапе первой врачебной помощи проводится _____	первичная хирургическая обработка раны (ПХО)
23	ПК-1.1 ПК-1.2	В военно-полевых условиях для обезболивания при тяжёлых травмах применяется _____	введение анальгетиков (например, промедол)
24	ПК-1.1 ПК-1.2	_____ – это распределение пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях	медицинская сортировка
25	ПК-1.1 ПК-1.2	_____ – это отношение частоты пульса к систолическому артериальному давлению	шоковый индекс
ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ			
Инструкция к выполнению:			
1 Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса.			
2 Продумать логику и полноту ответа.			
3 Записать ответ, используя четкие компактные формулировки.			
4 В случае расчетной задачи записать решение и ответ			
26	ПК-1.1 ПК-1.2	Военнослужащий поступил в МПП через 3 ч после ранения, доставлен на носилках в положении на животе. Установлен диагноз: «огнестрельное пулевое слепое ранение позвоночника на уровне L1-L2». Какую выполнить транспортную иммобилизацию позвоночника для эвакуации на следующий этап?	Ответа: в положении на шите с фиксацией раненого к носилкам в 4 точках; фиксацией с помощью лестничных шин и носилок медицинских
27	ПК-1.1 ПК-1.2	Раненый с комбинированным поражением (огнестрельное ранение + ожог). Вопросы: Определите тактику лечения Составьте план помощи Определите прогноз	Ответа: Тактика: этапное лечение План помощи: Обезболивание Первичная обработка ран Противошоковая терапия Ожоговая терапия Прогноз: зависит от объема поражения
28	ПК-1.1 ПК-1.2	Раненый с травмой живота, подозрение на повреждение внутренних органов. Вопросы: Определите тактику обследования Составьте план помощи Определите показания к операции	Ответа: Обследование: Лапароцентез УЗИ Рентгенография План помощи: Обезболивание Инфузионная терапия Антибиотики Показания: Признаки внутреннего кровотечения Симптомы перитонита
29	ПК-1.1 ПК-1.2	Раненый с черепно-мозговой травмой, потеря сознания.	Ответа: Тактика:

		<p>Вопросы:</p> <p>Определите тактику ведения</p> <p>Составьте план помощи</p> <p>Определите противопоказания</p>	<p>экстренная помощь</p> <p>План помощи:</p> <p>Обеспечение проходимости дыхательных путей</p> <p>Оксигенотерапия</p> <p>Противоотечная терапия</p> <p>Противопоказания:</p> <p>Манипуляции при признаках вдавненного перелома</p> <p>Использование морфина при неясном диагнозе</p>
30	ПК-1.1 ПК-1.2	<p>Военнослужащий поступил в МПП через 2 ч после ранения в область таза. Надавливание на крылья подвздошных костей резко болезненное. Определяется патологическая подвижность костей таза. Какую выполнить транспортную иммобилизацию?</p>	<p>Ответ:</p> <p>иммобилизацию таза в позе лягушки и с помощью лестничных шин</p>

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Критерии оценивания образовательных достижений для тестовых заданий

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных	глубокое познание в освоенном

	ответов	материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Критерии оценивания на зачете

Шкала оценивания	Показатели
Зачтено	<p>Достаточный объем знаний в рамках изучения дисциплины</p> <p>В ответе используется научная терминология.</p> <p>Стилистическое и логическое изложение ответа на вопрос правильное</p> <p>Умеет делать выводы без существенных ошибок</p> <p>Владеет инструментарием изучаемой дисциплины, умеет его использовать в решении стандартных (типовых) задач.</p> <p>Ориентируется в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине.</p> <p>Активен на практических (лабораторных) занятиях, допустимый уровень культуры исполнения заданий.</p>
Не зачтено	<p>Не достаточно полный объем знаний в рамках изучения дисциплины</p> <p>В ответе не используется научная терминология.</p> <p>Изложение ответа на вопрос с существенными стилистическими и логическими ошибками.</p> <p>Не умеет делать выводы по результатам изучения дисциплины</p> <p>Слабое владение инструментарием изучаемой дисциплины, не компетентность в решении стандартных (типовых) задач.</p> <p>Не умеет ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине.</p> <p>Пассивность на практических (лабораторных) занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий.</p> <p>Не сформированы компетенции, умения и навыки.</p> <p>Отказ от ответа или отсутствие ответа.</p>

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ
рабочей программы дисциплины

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)