

Электронная цифровая подпись



Утверждено 25 мая 2023 г.
протокол № 5
председатель Ученого Совета Прохоренко И.О.
ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по дисциплине «БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ»
Специальность 31.05.03 Стоматология
Направленность: Стоматология
для лиц на базе среднего профессионального образования
(31.00.00 Клиническая медицина, 34.00.00 Сестринское дело), высшего образования
Квалификация (степень) выпускника: Врач - стоматолог
Форма обучения: очная
Срок обучения: 5 лет**

1. Перечень компетенций и оценка их формирования в процессе освоения дисциплины

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине(модулю): «Безопасность жизнедеятельности»

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Вопросы темы, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Задачи, проверяющей освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Формы СРС № Темы презентации/реферата и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Внутренний порядок и суточный наряд	иУК-8.1	Знать требования, предъявляемые к безопасности условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и угрозе военных конфликтов и пути обеспечения комфортных условий труда на рабочем месте.	Размещение военнослужащих. Распределение времени и внутренний порядок. Суточный наряд роты, его предназначение, состав. Дневальный, дежурный по роте. Развод суточного наряда.	1-10	1-3	1-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации	в соответствии с п.4.2.2

2	Общие положения Устава гарнизонной и караульной службы	иУК-8.1	Знать требования, предъявляемые к безопасности условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и угрозе военных конфликтов и пути обеспечения комфортных условий труда на рабочем месте.	Общие положения Устава гарнизонной и караульной службы. Обязанности разводящего, часового.	1-10	1-3	1-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации	в соответствии с п.4.2.2
3	Строевые приемы и движение без оружия	иУК-8.3	Владеть навыками предотвращения чрезвычайных ситуаций (природного и техногенного происхождения) на рабочем месте.	Строй и его элементы. Виды строя. Сигналы для управления строем. Команды и порядок их подачи. Обязанности командиров, военнослужащих перед построением и в строю. Строевой расчет. Строевая стойка. Выполнение команд: «Становись», «Равняйся», «Смирно», «Вольно», «Заправиться». Повороты на месте. Строевой шаг. Движение строевым шагом. Движение строевым шагом в составе подразделения. Повороты в движении. Движение в составе взвода. Управление подразделением в движении.	1-10	1-3	1-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации	в соответствии с п.4.2.2
4	Основы, приемы и правила стрельбы из стрелкового оружия	иУК-8.3	Владеть навыками предотвращения чрезвычайных ситуаций (природного и техногенного происхождения) на рабочем месте.	Требования безопасности при обращении со стрелковым оружием. Требования безопасности при проведении занятий по огневой подготовке. Приемы и правила стрельбы из стрелкового оружия.	1-10	1-3	1-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации	в соответствии с п.4.2.2
5	Назначение, боевые свойства, материальная часть и применение стрелкового оружия, руч-	иУК-8.3	Владеть навыками предотвращения чрезвычайных ситуаций (природного и техногенного происхождения) на рабочем месте.	Требования безопасности при организации и проведении стрельб из стрелкового оружия. Порядок выполнения упражнения учебных стрельб. Меры безопасности при проведении стрельб и проверка усвоения знаний и мер безопасности	1-10	1-3	1-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат,	в соответствии с п.4.2.2

	ных противотанковых гранатометов и ручных гранат			при обращении со стрелковым оружием. Выполнение норматива №1 курса стрельб из стрелкового оружия.				презентации	
6	Выполнение упражнений учебных стрельб из стрелкового оружия	иУК-8.3	Владеть навыками предотвращения возникновения чрезвычайных ситуаций (природного и техногенного происхождения) на рабочем месте.	Требования безопасности при организации и проведении стрельб из стрелкового оружия. Порядок выполнения упражнения учебных стрельб. Меры безопасности при проведении стрельб и проверка усвоения знаний и мер безопасности при обращении со стрелковым оружием. Выполнение норматива №1 курса стрельб из стрелкового оружия.	1-10	1-3	1-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации	в соответствии с п.4.2.2
7	Основы инженерного обеспечения	иУК-8.2	Уметь обеспечивать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и угрозе военных конфликтов, комфортные условия труда на рабочем месте; выявлять и устранять проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности на рабочем месте.	Цели и основные задачи инженерного обеспечения частей и подразделений. Назначение, классификация инженерных боеприпасов, инженерных заграждений и их характеристики. Полевые фортификационные сооружения: окоп, траншея, ход сообщения, укрытия, убежища.	1-10	1-4	1-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации	в соответствии с п.4.2.2
8	Радиационная, химическая и биологическая защита	ОПК- 7.1	Применяет средства индивидуальной защиты; демонстрирует знания порядка действий при чрезвычайных ситуациях; использует требования охраны труда, пожарной безопасности	Цель, задачи и мероприятия РХБ защиты. Мероприятия специальной обработки: дегазация, дезактивация, дезинфекция, санитарная обработка. Цели и порядок проведения частичной и полной специальной обработки. Технические средства и приборы радиационной, химической и биологической защиты. Средства индивидуальной защиты и порядок их использования. Подгонка и техниче-	1-10	1-3	1-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации	в соответствии с п.4.2.2

				ская проверка средств индивидуальной защиты. Средства радиационной и химической разведки, радиометрического и дозиметрического контроля. Основы оценки радиационной и химической обстановки.					
9	Топографические карты и их чтение, подготовка к работе. Определение координат объектов и целеуказания по карте	иУК-8.3	Владеть навыками предотвращения возникновения чрезвычайных ситуаций (природного и техногенного происхождения) на рабочем месте.	Геометрическая сущность, классификация и назначение топографических карт. Определение географических и прямоугольных координат объектов по карте. Целеуказание по карте.	1-10	1-3	1-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации	в соответствии с п.4.2.2
10	Медицинское обеспечение войск (сил), первая медицинская помощь при ранениях, травмах и особых случаях	ОПК-7.2	Пользуется методами оказания помощи при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Медицинское обеспечение – как вид всестороннего обеспечения войск. Обязанности и оснащение должностных лиц медицинской службы тактического звена в бою. Общие правила оказания самопомощи и взаимопомощи. Первая помощь при ранениях и травмах. Первая помощь при поражении отравляющими веществами, бактериологическими средствами. Содержание мероприятия доврачебной помощи.	1-10	1-3	1-5	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации	в соответствии с п.4.2.2
11	Опасности и их показатели	иУК-8.1	Знать требования, предъявляемые к безопасности условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и угрозе военных конфликтов и пути обеспечения комфортных условий труда на рабочем месте.	Опасности и их показатели. Возникновение и основы реализации опасностей. Закон толерантности, опасные и чрезвычайно опасные воздействия. Требования, предъявляемые к безопасности условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и пути обеспечения комфортных условий труда на рабочем месте. Поле опасностей.	1-10	1-3	1-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации.	В соответствии с п.4.2.2

12	Силы ликвидации ЧС. Организация работы МЧС в чрезвычайных ситуациях.	иУК-8.2	Уметь обеспечивать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и угрозе военных конфликтов, комфортные условия труда на рабочем месте; выявлять и устранять проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности на рабочем месте.	Силы ликвидации чрезвычайных ситуаций и их группировка для проведения аварийно-спасательных и других неотложных работ. Способы предотвращения возникновения чрезвычайных ситуаций (природного и техногенного происхождения) на рабочем месте. Структура и организация работы МЧС.	1-10	1-3	1-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации.	В соответствии с п.4.2.2
13	Укрытие населения. Система лечебно-эвакуационных мероприятий (ЛЭМ).	иУК-8.3.	Владеть навыками предотвращения возникновения чрезвычайных ситуаций (природного и техногенного происхождения) на рабочем месте.	Силы ликвидации чрезвычайных ситуаций и их группировка для проведения аварийно-спасательных и других неотложных работ. Способы предотвращения возникновения чрезвычайных ситуаций (природного и техногенного происхождения) на рабочем месте. Структура и организация работы МЧС.	1-10	1-3	1-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации.	В соответствии с п.4.2.2
14	Качественная классификация (таксономия) опасностей	иУК-8.1	Знать требования, предъявляемые к безопасности условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и угрозе военных конфликтов и пути обеспечения комфортных условий труда на рабочем месте.	Качественная классификация (таксономия) опасностей. Признаки опасностей. Происхождение, параметры и зоны их воздействия, длительность воздействия опасности на объект. Свойства объекта защиты, способность объекта различать опасности и др. Требования, предъявляемые к безопасности условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и пути обеспечения комфортных условий труда на рабочем месте.	1-10	1-3	1-6	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации.	В соответствии с п.4.2.2

15	Количественная оценка опасностей	иУК-8.2	Уметь обеспечивать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и угрозе военных конфликтов, комфортные условия труда на рабочем месте; выявлять и устранять проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности на рабочем месте.	Количественная оценка опасностей. Количественная оценка рисков. Коммерческая оценка рисков. Количественные оценки риска и методы их определения. Обеспечение безопасных условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и комфортных условий труда на рабочем месте; порядок выявления и устранения проблем, связанных с нарушениями техники безопасности на рабочем месте	1-10	1-3	1-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации.	В соответствии с п.4.2.2
16	Мероприятия по предупреждению и защите от опасностей различного характера.	иОПК-7.2	Пользуется методами оказания помощи при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Мероприятия по предупреждению и защите от опасностей различного характера. Определение вида опасности, расчет сил и действия по ликвидации различных опасностей. Организации работы и принятия профессионального решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.	1-10	1-3	1-6	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации.	В соответствии с п.4.2.2
17	Полномочия администрации органов исполнительной власти	иУК-8.1	Знать требования, предъявляемые к безопасности условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и угрозе военных конфликтов и пути обеспечения комфортных условий труда на рабочем месте.	Полномочия администрации органов исполнительной власти РФ, местного самоуправления в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций и охраны окружающей среды. Государственное управление в БЖД и ЗОС. Структура управления. Требования, предъявляемые к безопасности условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и пути обеспечения комфортных условий труда на рабочем месте.	1-10	1-3	1-6	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации.	В соответствии с п.4.2.2
18	Безопасность труда.	иУК-8.1.	Знать требования, предъявляемые к без-	Безопасность труда. Охрана окружающей среды. Защита	1-10	1-3	1-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации.	В соответствии с п.4.2.2

			опасности условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и угрозе военных конфликтов и пути обеспечения комфортных условий труда на рабочем месте.	в чрезвычайных ситуациях. Международное сотрудничество. Требования, предъявляемые к безопасности условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и пути обеспечения комфортных условий труда на рабочем месте.				ванный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации.	с п.4.2.2
20	Основы токсикологии. Средства индивидуальной и коллективной защиты.	иОПК-7.1	Применяет средств индивидуальной защиты; демонстрирует знания порядка действий при чрезвычайных ситуациях; использует требования охраны труда, пожарной безопасности	Основы токсикологии. Предмет и задачи токсикологии, токсические свойства химических веществ и их воздействие на живые организмы и экосистемы. Медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения Средства индивидуальной и коллективной защиты Последовательность принятия профессиональных решений при использовании средств индивидуальной и коллективной защиты в условиях чрезвычайных ситуаций.	1-10	1-3	1-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации.	В соответствии с п.4.2.2

2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), **включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:**

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины – п.п. 4.2, 5.2 рабочей программы дисциплины);
- стандартизированный тестовый контроль по темам изучаемой дисциплины;
- написание рефератов/презентаций;
- решение ситуационных задач;

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

2.1. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

2.1.1. Стандартизированный тестовый контроль (по темам или разделам)

Тема 1. Внутренний порядок и суточный наряд

1. Дайте определение внутреннего порядка в роте.

- 1) Соблюдение частоты.
- 2) Соблюдение установленных норм и правил.
- 3) Внутренний порядок - это строгое соблюдение военнослужащими определенных федеральными законами, общевоинскими уставами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации правил размещения, быта в воинской части (подразделении), несения службы суточным нарядом и выполнение других мероприятий повседневной деятельности.
- 4) Соблюдения быта в воинской части.

2. Внутренний порядок достигается:

- 1) знанием, пониманием, сознательным и точным исполнением всеми военнослужащими обязанностей, определенных федеральными законами, общевоинскими уставами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации; целенаправленным воспитанием военнослужащих, сочетанием высокой требовательности командиров (начальников) с постоянной заботой о подчиненных и об охране их здоровья; организацией боевой подготовки; образцовым несением боевого дежурства (боевой службы) и службы в суточном наряде; точным выполнением распорядка дня и регламента служебного времени; соблюдением правил эксплуатации вооружения, военной техники и другого военного имущества;
- 2) созданием в местах расположения военнослужащих условий для их повседневной деятельности, жизни и быта, отвечающих требованиям общевоинских уставов;
- 3) соблюдением безопасных условий военной службы, обеспечивающих защищенность военнослужащих, местного населения и окружающей среды от опасностей, возникающих в ходе выполнения мероприятий повседневной деятельности воинской части (подразделения).

- 4) Все ответы правильные

3. Военнослужащие, проходящие военную службу по призыву, кроме находящихся на кораблях, размещаются:

- 1) в палатках
- 2) в домах
- 3) в казармах.
- 4) во флигелях.

4. Для размещения роты должны быть предусмотрены следующие помещения:

- 1) спальное помещение (жилые комнаты); комната информирования и досуга (психологической разгрузки) военнослужащих; канцелярия роты; комната для хранения оружия; комната (место) для чистки оружия;
- 2) комната (место) для спортивных занятий; комната бытового обслуживания; кладовая для хранения имущества роты и личных вещей военнослужащих место для чистки обуви;

3)сушилка для обмундирования;комната для умывания;душевая;туалет.

4)все ответы правильные

5. Размещение военнослужащих, проходящих военную службу по призыву (кроме находящихся на кораблях), в спальнях помещений (жилых комнатах) производится из расчета:

1)не менее 10м² объема воздуха на одного человека;

2)не менее 11 м² объема воздуха на одного человека;

3)не менее 12 м² объема воздуха на одного человека;

4)не менее 13м² объема воздуха на одного человека;

6. Зимой в жилых помещениях поддерживается температура воздуха:

1)не ниже +18С

2)не ниже +16С

3)не ниже +17С

4)не выше +19С

7. В медицинских пунктах, медицинских частях и военно-медицинских организациях поддерживается температура воздуха:

1) не ниже +20 °С;

2)не ниже + 17°С

3)не ниже + 19°С

4)не ниже + 25°С

8. На утренних осмотрах проверяются:

1)наличие личного состава;

2) внешний вид военнослужащих;

3) соблюдение ими правил личной гигиены;

4)все ответы правильные.

9. Кто проверяет качество пищи:

1)До начала раздачи пищи врач (фельдшер) совместно с дежурным по полку должен проверить качество пищи;

2)произвести контрольные взвешивания порций;

3) проверить санитарное состояние помещений столовой, столово-кухонной посуды и инвентаря.

4)Все ответы правильные.

10. В суточный наряд роты назначаются:

1)дежурный по роте;

2)дневальные по роте;

3)пожарный наряд ;

4)посыльные.

Эталоны ответов:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	3	4	3	4	3	1	1	4	4	1.2

Тема 2. Общие положения Устава гарнизонной и караульной службы

1.Что называется караулом:

1)отдельные воинские подразделения;

2)отдельные формирования;

3)воинская часть

4) караулом называется вооруженное подразделение, назначенное для выполнения боевой задачи по охране и обороне боевых знамен, хранилищ (складов, парков) с вооружением, военной техникой, другим военным имуществом, объектов Вооруженных Сил, иных военных и государственных объектов, а также для охраны военнослужащих, содержащихся на гауптвахте и в дисциплинарной воинской части.

2. Какие бывают караулы:

1)гарнизонные;

2)внутренние(корабельный);

3)внешний;

4)наружный.

3. Кто назначается в состав караула:

1)начальник караула, караульные по числу постов и смен, разводящие, а при необходимости помощник начальника караула, помощник начальника караула (оператор) по техническим средствам

охраны или смена операторов (два-три человека, один из которых может быть назначен помощником начальника караула по техническим средствам охраны),

- 2)помощник начальника караула по службе караульных собак,
- 3)вожатые караульных собак и водители транспортных средств.

4. Дать определение часовому:

- 1)вооруженный караульный, выполняющий боевую задачу по охране и обороне порученного ему поста;
- 2)вооруженный караульный;
- 3)лицо для охраны объекта;
- 4)дневальный.

5. Что называется постом:

- 1)все порученное для охраны и обороны часовому, а также место или участок местности, на котором он исполняет свои обязанности.
- 2)к постам относятся и охраняемые караулом с помощью технических средств охраны объекты и участки местности, где эти средства установлены.
- 3)все ответы правильные.

6. Сокращения численности личного состава, необходимого для охраны и обороны объектов достигается:

- 1)переходом к охране постов с использованием технических средств охраны и караульных собак без выставления часовых;
- 2)объединением под охрану одного караула всех принадлежащих разным воинским частям, но расположенных рядом хранилищ (складов, парков) и других охраняемых объектов с общим ограждением;
- 3)сокращением количества постов с неподвижными часовыми и организацией охраны объектов способом патрулирования пешим порядком и на транспортных средствах.
- 4)все ответы правильные

7. При организации охраны объектов способом патрулирования часовому в зависимости от ограждения объекта, условий местности и времени суток назначается:

- 1)участок, размеры которого позволяют обеспечить надежную охрану и оборону объекта;
- 2)полоса;
- 3)территория местности;
- 4)акватория

8. Боеприпасами караул обеспечивается из расчета:

- 1)на каждый автомат и пистолет - по два снаряженных магазина;
- 2)на каждый карабин - по 30 патронов в обоймах;
- 3)все ответы правильные.

9. Заряжание оружия производится перед:

- 1) выходом на посты;
- 2) для конвоирования военнослужащих, содержащихся на гауптвахте ;
- 3) в дисциплинарных воинских частях, для конвоирования военнослужащих за пределами гауптвахты (дисциплинарной воинской части), а также для сопровождения лиц, проверяющих караул.
- 4)Все ответы правильные

10. Заряжание и разряжение оружия производятся:

- 1)по команде начальника караула или его помощника (разводящего) и под их непосредственным наблюдением у караульного помещения в специально оборудованном и освещенном месте, имеющем пулеулавливатель,
- 2)при следовании смен на посты на транспортных средствах - в местах, указанных в инструкции начальнику караула, при необходимости также оборудованных пулеулавливателями.
- 3)при заряжании и разряжении ствол оружия должен быть направлен вверх (под углом 45 - 60°) и в сторону от окружающих жилых помещений и охраняемого объекта.
- 4)все ответы правильные

Эталоны ответов:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	4	1,2	1	1	3	4	1	3	4	4

Тема 3. Строевые приемы и движение без оружия

1.Командир обязан:

1)указать место, время, порядок построения, форму одежды и снаряжение, а также какое иметь вооружение и военную технику; при необходимости назначить наблюдателя;проверить и знать наличие в строю подчиненных своего подразделения (воинской части), а также вооружения, военной техники, боеприпасов, средств индивидуальной защиты и индивидуальной бронезащиты, шанцевого инструмента;

2)проверить внешний вид подчиненных, а также наличие снаряжения и правильность его подгонки;поддерживать дисциплину строя и требовать точного выполнения подразделениями команд и сигналов, а военнотружущими своих обязанностей в строю;при подаче команд в пешем строю на месте принимать строевую стойку;

3)при построении подразделений с вооружением и военной техникой произвести внешний осмотр их, а также проверить наличие и исправность оборудования для перевозки личного состава, правильность крепления перевозимых (буксируемых) вооружения и военной техники и укладки военного имущества; напомнить личному составу требования безопасности; в движении соблюдать установленные дистанции, скорость и правила движения.

4)все ответы правильные

2. Военнотружущий обязан:

1)проверить исправность закрепленных за ним оружия и боеприпасов, вооружения и военной техники, средств индивидуальной защиты и индивидуальной бронезащиты, шанцевого инструмента, обмундирования и снаряжения;аккуратно заправить обмундирование, правильно надеть и подогнать снаряжение, помочь товарищу устранить замеченные недостатки;

2)знать свое место в строю, уметь быстро, без суеты занять его; в движении сохранять равнение, установленные интервал и дистанцию; соблюдать требования безопасности; не выходить из строя (машины) без разрешения;

3)в строю без разрешения не разговаривать и не курить; быть внимательным к приказаниям и командам своего командира, быстро и точно их выполнять, не мешая другим;передавать приказания, команды без искажений, громко и четко.

4)все ответы правильные

3.Строевая стойка принимается по команде:

1)Заправиться;

2)Головные уборы одеть;

3)Головные уборы снять;

4)«Становись» или «Смирно».

4.Строевая стойка принимается без команды:

1)при отдавании и получении приказа;

2)при докладе, во время исполнения Государственного гимна Российской Федерации;

3)при выполнении воинского приветствия, а также при подаче команд;

4)все ответы правильные.

5. Движение совершается шагом или бегом:

1)Движение шагом осуществляется с темпом 110 - 120 шагов в минуту. Размер шага - 70 - 80 см.

2)Движение бегом осуществляется с темпом 165 - 180 шагов в минуту. Размер шага - 85 - 90 см.

3)Все ответы правильные.

6. Движение строевым шагом начинается по команде:

1)"Строевым шагом - МАРШ" (в движении "Строевым - МАРШ"),

2)Движение походным шагом - по команде "Шагом - МАРШ".

3)Все ответы правильные

7. Для изменения скорости движения подаются команды:

1) "ШИРЕ ШАГ",

2)"КОРОЧЕ ШАГ",

3) "ЧАЩЕ ШАГ", "РЕЖЕ ШАГ",

4)"ПОЛШАГА",

5) "ПОЛНЫЙ ШАГ".

6)Все ответы правильные

8. Автомат из положения "на ремень" в положение "на грудь" берется по команде "Автомат на - ГРУДЬ" :

1)первый прием - подать правую руку по ремню несколько вверх, снять автомат с плеча и, подхватив его левой рукой за цевье и ствольную накладку, держать перед собой вертикально магазином влево, дульным срезом на высоте подбородка;

2)второй прием - правой рукой отвести ремень вправо и перехватить его ладонью снизу так, чтобы пальцы были полусогнуты и обращены к себе; одновременно продеть под ремень локоть правой руки;

3)третий прием - закинуть ремень за голову;

взять автомат правой рукой за шейку приклада, а левую руку быстро опустить

4)все ответы правильные

9. Автомат из положения "на ремень" в положение "на грудь" берется по команде "Автомат на - ГРУДЬ" в три приема:

1)первый прием - подать правую руку по ремню несколько вверх, снять автомат с плеча и, подхватив его левой рукой за цевье и ствольную накладку, держать перед собой вертикально магазином влево, дульным срезом на высоте подбородка;

2)второй прием - правой рукой отвести ремень вправо и перехватить его ладонью снизу так, чтобы пальцы были полусогнуты и обращены к себе; одновременно продеть под ремень локоть правой руки;

3)третий прием - закинуть ремень за голову; взять автомат правой рукой за шейку приклада, а левую руку быстро опустить.

4)все ответы правильные

10. Карабин (ручной пулемет) из положения "от ноги" в положение "на ремень" берется по команде "На ре-МЕНЬ" в три приема:

1)первый прием - правой рукой приподнять карабин (ручной пулемет), не отводя его от тела, повернуть магазином (ручной пулемет - pistolетной рукояткой) влево; левой рукой взять карабин за магазин (ручной пулемет - за цевье) и держать его дульным срезом на уровне глаз; локоть правой руки прижать;

2)второй прием - правой рукой взять ремень и оттянуть его влево ;

3)третий прием - быстро перебросить карабин (ручной пулемет) за плечо; левую руку опустить; правую руку опустить по ремню так, чтобы предплечье было в горизонтальном положении; карабин (ручной пулемет) слегка прижать локтем к телу.

4)все ответы правильные.

Эталоны ответов:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	4	4	4	4	3	3	5	4	4	4

Тема 4. Основы, приемы и правила стрельбы из стрелкового оружия

1.Безопасность при проведении стрельб в тире обеспечивается

1)Четким и грамотным руководством.

2)Исправностью оружия, оборудования тира, освещением, средствами усиления речи и передачи команд.

3)Все ответы правильные

2.Разрешение на открытие огня в тире дает

1)Помощник руководителя стрельб.

2)Только руководитель стрельб или его помощник

3)Раздатчик патронов.

3.Начинать стрельбу по мишени в тире разрешается по команде руководителя стрельб или его помощника.

1)"Огонь"

2)"Стреляй".

3)"Приступить к стрельбе".

4.Для временного или полного прекращения стрельбы в тире руководителем стрельб либо его помощником подается команда.

1)"Стой", "Стой, прекратить огонь" или "Отбой"

2)"Разряжай".

3)"Оружие к осмотру".

5.Извлекать (расчехлять) оружие из кобуры без разрешения руководителя стрельб или его помощника

1)Разрешено.

2)Запрещено

3)Положение не регламентировано правилами техники безопасности.

6. Направлять оружие независимо от того, заряжено оно или нет, в сторону, где находятся люди.

- 1) Разрешено.
- 2) Запрещено
- 3) Положение не регламентировано правилами техники безопасности.

7. Направлять оружие независимо от того, заряжено оно или нет, в направлении возможного появления людей.

- 1) Разрешено.
- 2) Запрещено
- 3) Положение не регламентировано правилами техники безопасности.

8. Открывать и вести огонь без команды руководителя стрельб или его помощника.

- 1) Запрещено
- 2) Разрешено.
- 3) Положение не регламентировано правилами техники безопасности.

9. Открывать и вести огонь после получения от руководителя стрельб или его помощника команды "Огонь"

- 1) Запрещено.
- 2) Разрешено
- 3) Положение не регламентировано правилами техники безопасности.

10. Открывать и вести огонь в опасных направлениях.

- 1) Запрещено
- 2) Разрешено.
- 3) Положение не регламентировано правилами техники безопасности.

Эталоны ответов:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	3	2	1	1	2	2	2	1	2	1

Тема 5. Назначение, боевые свойства, материальная часть и применение стрелкового оружия, ручных противотанковых гранатометов и ручных гранат

1. Линией прицеливания называется:

- 1) Линия, проходящая от центра ствола в точку прицеливания
- 2) Прямая линия, проходящая от глаза стрелка через середину прорези прицела (на уровне с ее краями) и вершину мушки в точку прицеливания
- 3) Линия, описываемая центром тяжести пули в полете

2. Траекторией полета пули называется:

- 1) Кривая линия, описываемая центром тяжести пули в полете
- 2) Прямая линия, проходящая от глаза стрелка через середину прорези прицела (на уровне с ее краями) и вершину мушки в точку прицеливания
- 3) Прямая линия от центра ствола до точки попадания

3. Каков порядок действий стрелка при проведении стрельб в тирах и на стрельбищах?

- 1) Стрелок самостоятельно выходит на линию огня, по команде «Заряжай» заряжает оружие и по команде «Огонь» ведет огонь
- 2) Стрелок по команде «На линию огня» выходит на огневой рубеж, самостоятельно заряжает, стреляет
- 3) Стрелок выходит, заряжает, стреляет, производит иные действия только по мере получения отдельных команд

4. В случае задержки при стрельбе из пистолета в тире необходимо:

- 1) Осторожно вынуть магазин из основания рукоятки, устранить причину задержки, продолжить выполнение упражнения
- 2) Поставить оружие на предохранитель, вынуть магазин из основания рукоятки, сдать оружие руководителю стрельб (инструктору)
- 3) Не производить никаких действий с оружием и удерживая его в направлении мишени, доложить руководителю стрельб (инструктору) о задержке и действовать по его команде.

5. Безопасное использование оружия предполагает в период непосредственного применения:

- 1) Держать указательный палец вдоль спусковой скобы, переставляя его на спусковой крючок только перед выстрелом
- 2) Держать указательный палец всегда на спусковом крючке

3) Удерживая оружие двумя руками, всегда держать указательные пальцы (один на другом) на спусковом крючке

6. При стрельбе в тире в противошумовых наушниках или защитных очках действуют следующие правила:

- 1) Следует закрепить их во избежание падения во время стрельбы
- 2) Запрещается надевать, поправлять и снимать их с оружием в руках
- 3) Разрешается надевать, поправлять и снимать их с оружием в руках

7. Во время перемещения по тире или стрельбищу (осмотр мишеней и т.п.) в соответствии с мерами по обеспечению безопасности:

- 1) Оружие должно находиться в руках стрелка
- 2) Оружие должно находиться в кобуре стрелка или на столике стрелка в разряженном и поставленном на предохранитель в виде
- 3) Оружие по усмотрению стрелка либо находится в руках стрелка, либо помещается в кобуру стрелка

8. Неполная разборка пистолета (для пистолетов, по конструкции сходных с пистолетом Макарова) производится в следующем порядке:

- 1) Отделить затвор, отвинтить винт рукоятки, отделить рукоятку от рамки, снять возвратную пружину
- 2) Выключить предохранитель (если таковой имеется), отвести спусковую скобу вниз и влево, отделить затвор от рамки, поставить спусковую скобу на место, снять со ствола возвратную пружину
- 3) Извлечь магазин из основания рукоятки, выключить предохранитель (если таковой имеется), убедиться в отсутствии патрона в патроннике, отвести спусковую скобу вниз и влево, отделить затвор от рамки, поставить спусковую скобу на место, снять со ствола возвратную пружину

9. Смазку оружия положено производить:

- 1) Одновременно с чисткой
- 2) По истечении 10 минут после чистки
- 3) Немедленно после чистки

10. Для временного прекращения стрельбы в тире (на стрельбище) подается команда:

- 1) «Оружие к осмотру»
- 2) «Разряжай»
- 3) «Стой»

Эталоны ответов:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	2	1	3	3	1	2	2	3	3	3

Тема 6 Выполнение упражнений учебных стрельб из стрелкового оружия.

1. Огонь из ПМ наиболее эффективен на расстоянии?

- 1) до 350 м.
- 2) до 50 м.
- 3) до 150 м.
- 4) до 25 м.

2. Вес пистолета Макарова с неснаряженным магазином

- 1) 730 гр.
- 2) 725 гр.
- 3) 810 гр.
- 4) 1 кг.

3. Предназначение Пистолета Макарова:

- 1) для стрельбы на расстояние до 50 м.
- 2) для поражения противника на коротких расстояниях
- 3) для поражения противника и его огневых средств на коротком расстоянии
- 4) для защиты жизни и здоровья сотрудника ОВД

4. Какое действие во время неполной разборки ПМ производится в последнюю очередь?

- 1) поставить спусковую скобу на свое место
- 2) снять со ствола возвратную пружину
- 3) отделить затвор от рамки

4)отсоединить пламегаситель

5.Причина неподачи патрона из магазина в патронник ПМ

- 1)ослабление пружины шептала
- 2)погнутость верхних краев корпуса магазина
- 3)загрязнение патронника
- 4)не полностью ввинчен винт рукоятки

6.Предназначение трассирующей пули АК?

- 1)для поражения живой силы противника
- 2)для зажигания порохового заряда
- 3)для целеуказания и корректировки огня
- 4)для вылета из канала ствола

7.Прицельная дальность стрельбы из АКС-74У?

- 1) 360 м.
- 2) 1100 м.
- 3) 50 м.
- 4) 500 м.

8.Начальная скорость пули АКС-74У составляет

- 1) 315 м/с.
- 2) до 30 в/ м.
- 3) до 50 м.
- 4) 735 м/с.

9.Назначение возвратного механизма АК?

- 1) для обеспечения безопасности обращения с пистолетом.
- 2) для возвращения затворной рамы с затвором в переднее положение
- 3) для удержания курка на боевом и предохранительном взводе.
- 4) для сигнализации стрелку об израсходовании патронов

10.Сколько основных частей у АКС-74У?

- 1)5
- 2)7
- 3)10
- 4)9

Эталоны ответов:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	2	1	2	2	2	3	4	4	2	4

Тема 7. Основы инженерного обеспечения. Цели и основные задачи инженерного обеспечения частей и подразделений

1.Чем является строительство и использование защитных сооружений различного назначения?

- 1)Одним из направлений эффективного уменьшения масштабов чрезвычайных ситуаций.
- 2)Методом контроля природы
- 3)Улучшением обороноспособности страны

2.Что из перечисленного можно отнести к защитным сооружениям?

- 1)Плотина
- 2)Метро
- 3)Вокзал

3.Что является эффективной мерой по защите населения от чрезвычайных ситуаций?

- 1)Рациональное размещение объектов экономики и населенных пунктов по территории страны
- 2)Строительство бомбоубежищ
- 3)Уменьшение количества объектов повышенной опасности

4.Каким образом должны размещаться объекты экономики?

- 1)Как можно дальше от густонаселенных пунктов
- 2)В охраняемой государством зоне
- 3)Таким образом, чтобы они не попадали в зоны высокой природной и техногенной опасности

5.Как должны размещаться склады АХОВ?

- 1)Под землей

2)С подветренной стороны по отношению к цехам, в которых работает наибольшее количество производственного персонала

3)Рядом с водоемами

6.Как размещаются биологически опасные объекты и их элементы?

1)В гористой местности

2)Вблизи к водоемам

3)С учетом розы ветров в данной местности

7.Что создается вокруг радиационно, химически и биологически опасных объектов?

1)Зона тяжелой промышленности

2)Жилые кварталы

3)Санитарно-защитные зоны и зоны наблюдения

8.Размещение чего не допускается в санитарно-защитных зонах?

1)Жилых домов, детских дошкольных учреждений, учебных заведений и т. п.

2)Пожарных водоемов

3)Средств связи

9.Где запрещается размещение населенных пунктов и объектов важного народно-хозяйственного значения?

1)В районах возможного катастрофического затопления.

2)На прибрежных районах

3)Рядом с военными объектами

10.Кто занимается осуществлением комплекса мероприятий по инженерной защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени?

1)РСЧС

2)МЧС

3)МВД

Эталоны ответов:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	1	1	1	3	2	3	3	1	1	1

Тема 8. Радиационная, химическая и биологическая защита. Цель, задачи и мероприятия РХБ защиты

1. Какова главная особенность аварий на химических предприятиях, оказывающая влияние на обеспечение защиты населения?

1)Скоротечность

2)Тяжелая устранимость

3)Большие площади заражения

2. Какие меры по обеспечению химической защиты предпринимаются?

1)Обнаружение аварии и оповещение населения

2)Обеспечение населения средствами защиты

3)Укрытие населения в убежищах

4)Все перечисленное

3. Что не является средством индивидуальной защиты?

1)Очки

2)Противогаз

3)Защитная одежда

4. Что лучше использовать для защиты ног?

1)Резиновые сапоги

2)Кроссовки

3)Туфли

5. Чем следует смочить ватно-марлевую повязку при защите от хлора?

1)Водой

2)2% раствором уксусной или лимонной кислоты

3) 2—5% раствором соды

6.Где лучше всего укрыться, если нет возможности покинуть зону заражения при аварии с аммиаком?

1)На улице

2)На чердаке

3)В подвале

7.На какое расстояние от места аварии при транспортировке химически опасных веществ устанавливается опасная зона?

1)В радиусе 200 м

2)В радиусе 1 км

3)В радиусе 50 м

8.Каким свойством обладает хлор?

1)Он тяжелее воздуха

2)Он легче воздуха

3)Его вес равен весу воздуха

9.Какими свойствами обладает ртуть?

1)Она легко испаряется

2)Она тяжело испаряется

3)Вызывает судороги

10.Можно ли пить водопроводную или колодезную воду после аварии?

1)Можно водопроводную

2)Можно колодезную

3)Нет

Эталоны ответов:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	1	4	1	1	3	3	1	1	1	3

Тема 9. Топографические карты и их чтение, подготовка к работе. Определение координат объектов и целеуказания по карте

1. Способы изучения местности:

1) разведка местности, изучение местности по карте,;

2) количественным, качественным составом расположенных на ней объектов;

3) разведка местности, изучение местности по карте, изучение местности по аэроснимкам.

2.Разведка местности включает :

1) сбор и изучение необходимых данных о местности;

2) сбор и изучение необходимых данных о местности, путем непосредственного ее осмотра и обследования;

3) оба неправильны.

3. Изучение местности по карте :

1) расположенные на ней объекты природного происхождения и созданные человеком;

2) рельеф местности и расположенные на ней объекты природного происхождения ;

3) позволяет заблаговременно и быстро изучать местность в любых условиях независимо от размера участка, его удаленности и наличия на нем противника.

4. При изучении местности , визуальнo предметы кажутся:

1) крупные предметы кажутся ближе мелких, находящихся на том же расстоянии.

2) предметы, видимые резче и отчетливее,

3) оба выражения правильны.

5.Ориентирование на местности это -:

1)определить свое местоположение и нужное направление движения относительно сторон горизонта;

2)определит нужное направление движения или действий относительно сторон горизонта ; окружающих местных предметов и элементов рельефа, а также относительно расположения своих войск и войск противника.

3)Все определения верны

6.Сущность ориентирования составляют элементы:

1)опознавание местности, на которой находишься, по известным ее признакам и ориентирам

2)определение местоположения (своего, наблюдаемых целей и других интересующих нас объектов отыскание и определение направлений на местности отыскание и определение направлений на местности.

3) 1 и 2

7.Магнитным азимутом называется:

- 1) горизонтальный угол, измеряемый по ходу часовой стрелки (от 0° до 180°) от северного направления магнитного меридиана до определяемого направления;
- 2) горизонтальный угол, измеряемый по ходу часовой стрелки (от 0° до 270°) от северного направления магнитного меридиана до определяемого направления;
- 3) горизонтальный угол, измеряемый по ходу часовой стрелки (от 0° до 360°) от северного направления магнитного меридиана до определяемого направления.

8. Основными способами целеуказания в общевойсковых подразделениях являются:

- 1) целеуказания по разрывам снарядов и наведением оружия;
- 2) целеуказания от ориентира и сигнальным ракетам;
- 3) наведением оружия или прибора, целеуказания от ориентира и сигнальным ракетам, по карте.

9. Для ориентирования в бою применяются компасы:

- 1) Адрианова, Сеченова ;
- 2) Андрианова и АК (артиллерийский компас)
- 3) Адрианова , Розенберга, Сеченова, АК

10. Прямой азимут это-:

- 1) направления от своей точки стояния на какую-либо другую точку местности.
- 2) направления от своей точки стояния на север;
- 3) направления от своей точки на север + 180°

11. Обратный азимут это -:

- 1) направления от своей точки стояния «+ 180°» и поправка на север.
- 2) направления от своей точки стояния на север «- 180°»;
- 3) прямой азимут «+ 180°»

Эталоны ответов:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Ответ	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	3

Тема 10. Медицинское обеспечение войск (сил), первая медицинская помощь при ранениях, травмах и особых случаях

1. Где, как правило, оказывается первая медицинская помощь?

- 1) В медицинском пункте бригады
- 2) На месте получения ранения (поражения)
- 3) На медицинском посту роты

2. Что из перечисленного не входит в экипировку санитарного инструктора?

- 1) Сумка медицинская войсковая
- 2) Лямка медицинская носилочная
- 3) Сумка медицинская санитарная

3. При оказании первой помощи в первую очередь следует использовать

- 1) Индивидуальный перевязочный пакет раненого
- 2) Перевязочные средства из СМС
- 3) Перевязочные средства из СМВ

4. Венозное кровотечение останавливается

- 1) Жгутом
- 2) Давящей повязкой
- 3) Пальцевым прижатием

5. При воздействии ударной волны взрыва на значительную поверхность тела человека наступает

- 1) Ушиб
- 2) Травматический шок
- 3) Контзия

6. В каком порядке оказывается первая медицинская помощь?

- 1) В порядке самопомощи
- 2) В порядке само- и взаимопомощи
- 3) В порядке взаимопомощи

7. Что является целью первой медицинской помощи?

- 1) Предотвращение развития осложнений и гибели раненого
- 2) Доставка раненого в мед. подразделение
- 3) Восстановление боеспособности раненого

8.К основным признакам вывиха не относится

- 1) Невозможность движений в суставе
- 2) Вынужденное положение конечности из-за сокращения мышц
- 3) Обширная гематома

9.Первым признаком развивающегося отморожения является

- 1) Потеря чувствительности
- 2) Колющая боль
- 3) Побеление.

10.В чем заключается частичная санитарная обработка при заражении радиоактивными веществами?

- 1) В механическом удалении радиоактивных веществ с открытых участков тела, обмундирования, средств защиты
- 2) В омывании чистой водой открытых участков тела, обмундирования, средств защиты
- 3) В отчуждении и изолировании заражённых предметов обмундирования и экипировки

Эталоны ответов:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	2	1	1	2	3	2	1	3	2	1

Тема 11**Опасности и их показатели****1.Виды опасностей**

1. Поражающие
2. Непосредственные
3. Раздражающие
4. Щадящие

2. Поражающие факторы могут привести к

1. Гибели человека
2. Головной боли
3. Ухудшению слуха
4. Снижению работоспособности

3. Сущность закона толерантности заключается в

1. Устойчивости опасности
2. Нарушении равновесия
3. Устойчивости равновесия
4. Чрезвычайной опасности

4. Основной показатель безопасности жизнедеятельности

1. Место проявления
2. Продолжительность жизни
3. Длительность воздействия
4. Реакция населения

5.Количество классов опасности вредных химических веществ

1. 3
2. 6
3. 5
4. 4

6.Назовите катастрофы, относящиеся к техногенным:

- 1.Резкая нехватка питьевой воды, войны, голод.
- 2.Железнодорожные, ДТП, авиакатастрофы, взрывы, выбросы АХОВ.
3. Превышение ПДД вредных примесей в атмосфере.
4. Морозы, наводнения, сели, оползни, землетрясения, ураганы.

7.Назовите катастрофы, относящиеся к социальным:

- 1.Исчезновение видов животных и растений, нехватка питьевой воды.
- 2.Войны, голод, общественные беспорядки.
- 3.Острый «кислородный» голод в городах, превышение предельно допустимого уровня городского шума.
- 4.Железнодорожные аварии, на водном транспорте, пожары, взрывы.

8.Назовите катастрофы, являющиеся природными:

- 1.Разрушение озонового слоя, резкое изменение климата.

2. Эпидемии, терроризм, голод.
3. Морозы, ураганы, сели, засухи, землетрясения.
4. Выбросы АХОВ, пожары, взрывы.

9. Назовите экологические катастрофы:

1. Войны, эпидемии, терроризм, голод.
2. Интенсивная деградация почвы, резкое изменение климата, нехватка питьевой воды.
3. Авиакосмические, выбросы биологически активных веществ.
4. Бури, ураганы, смерчи, циклоны, сели, оползни.

10. Назовите поражающие факторы катастроф и чрезвычайных ситуаций:

1. Механические, термические, химические, биологические, радиационные.
2. Санитарные, безвозвратные.
3. Техногенные, социальные, биологические, природные.
4. Зимние, летние, межсезонные.

Ответы

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ответ	1	1	3	2	4	2	2	3	2	1

Тема 12

Силы ликвидации ЧС

1. Назовите систему, созданную в России для предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций:

1. система наблюдения и контроля за состоянием окружающей природной среды;
2. Единая государственная система предупреждения и ликвидации ЧС;
3. система сил и средств для ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

2. РСЧС имеет пять уровней:

1. объектовый;
2. территориальный;
3. местный;
4. поселковый;
5. федеральный;
6. производственный;
7. региональный;
8. республиканский;
9. районный.

3. РСЧС создана с целью:

1. прогнозирования ЧС на территории Российской Федерации и организации проведения аварийно спасательных и других неотложных работ;
2. объединения усилий органов центральной власти, органов исполнительной власти, субъектов Российской Федерации, городов и районов, а также организаций, учреждений и предприятий, их сил и средств в области предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций;
3. обеспечения первоочередного жизнеобеспечения населения, пострадавшего в чрезвычайных ситуациях на территории Российской Федерации.

4. В зависимости от обстановки, масштаба прогнозируемой или возникшей чрезвычайной ситуации решением соответствующих органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в пределах конкретной территории устанавливается один из следующих режимов функционирования РСЧС:

1. повседневной деятельности;
2. чрезвычайной ситуации;
3. повышенной готовности;
4. прогнозирования обстановки;
5. оперативного реагирования.

5. К зоне чрезвычайной ситуации относится:

1. территория, на которой прогнозируется ЧС;
2. территория, на которой расположены потенциально опасные объекты;
3. территория, на которой сложилась ЧС.

6. Комиссия по чрезвычайным ситуациям органа местного самоуправления является координирующим органом РСЧС на:

1. региональном уровне;
2. федеральном уровне;
3. объектовом уровне;
4. местном уровне;
5. территориальном уровне.

7. Каждый уровень РСЧС имеет:

1. координирующие органы;
2. органы повседневного управления;
3. силы и средства;
4. силы оперативной готовности;
5. финансовые и материальные резервы;
6. системы связи, оповещения, информационного обеспечения.

8. Рабочими органами комиссий по чрезвычайным ситуациям соответствующих органов государственной власти и местного самоуправления являются:

1. специально создаваемые штабы;
2. органы управления (комитеты, управления, отделы) по делам ГОЧС;
3. эвакуационные комиссии.

9. Назовите закон в России, определяющий правовые и организационные нормы в области защиты от чрезвычайных ситуаций:

1. закон Российской Федерации "О безопасности";
2. Федеральный закон "Об обороне";
3. Федеральный закон "О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера";
4. Федеральный закон "О гражданской обороне".

10. Координирующим органом РСЧС на территориальном уровне, охватывающим территорию субъекта Российской Федерации, является комиссия по чрезвычайным ситуациям:

1. межведомственная;
2. ведомственная;
3. органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

Ответы:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ответ	2	1,2,3,5,7	2	1	3	4	1,2,3,6	1	3	3

Тема 13

Укрытие населения

1. Сооружения, предназначенные для защиты людей от последствий аварий (катастроф) и стихийных бедствий в мирное время, а также от поражающих факторов оружия массового поражения и обычных средств нападения противника в военное время, это:

1. радиационные укрытия;
2. убежища;
3. специальные подвалы.

2. Установите последовательность действий при переводе противогаза в «боевое» положение:

1. снять головной убор, зажать между коленями или положить рядом;
2. задержать дыхание и закрыть глаза;
3. вынуть из сумки и надеть шлем-маску;
4. надеть головной убор, застегнуть сумку и закрепить ее на туловище;

3. Найти ошибку. В защитном сооружении запрещается:

1. пить;
2. курить;
3. читать;
4. шуметь;

4. От каких поражающих факторов защищает противорадиационное укрытие:

1. от ударной волны, радиоактивного заражения и химического оружия;
2. от химического и бактериологического оружия;
3. от радиоактивного заражения.

5. Противогаз служит для защиты органов дыхания, лица и глаз:

1. от отравляющих веществ;
2. от радиоактивных веществ;
3. от бактериальных средств;

4. от высоких температур внешней среды.

6. К коллективным средствам защиты относятся:

1. противогазы;
2. респираторы;
3. убежища;
4. средства защиты кожи;
5. противорадиационные укрытия (ПРУ).

7. Противорадиационное укрытие защищает от:

1. ударной волны
2. радиоактивного заражения;
3. сильнодействующих ядовитых веществ.

8. От каких поражающих факторов оружия массового поражения защищает убежище:

1. от всех поражающих факторов ядерного взрыва;
2. от всех поражающих факторов ядерного взрыва, от химического и бактериологического оружия;
3. от химического и бактериологического оружия, а также радиоактивного заражения;
4. от ударной волны ядерного взрыва и обычных средств поражения.

9. Средства коллективной защиты — это:

1. инженерные сооружения гражданской обороны для защиты от оружия массового поражения и других современных средств нападения;
2. легкие сооружения для защиты населения от побочного действия атмосферы;
3. средства защиты органов дыхания и кожи.

10. Сирены и прерывистые гудки предприятий и транспортных средств означают сигнал оповещения:

1. «Внимание всем!»;
2. «Внимание! Опасность!»;
3. «Тревога».

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ответ	1.2	1.2.3.4.	1.3	1	1.2.3.	3,5	1.2	2	1	1

Тема 14

Качественная классификация (таксономия) опасностей

1. Опасное техногенное происшествие, создающее угрозу жизни и здоровью людей и приводящее к разрушению зданий, оборудования и транспорта называют:

1. Катастрофа.
2. Авария.
3. Поломка.

2. Авария на магистральном трубопроводе считается:

1. Утечкой.
2. Транспортной аварией.
3. Гидродинамической аварией.

3. Какой из перечисленных объектов не относится к пожаро- взрывоопасным?

1. Автозаправка.
2. Мукомольный цех.
3. Спичечная фабрика.
4. Охотничье хозяйство.
5. Малярный цех

4. Расположите поражающие факторы взрыва в порядке возрастания опасности воздействия на человека:

1. Ударная волна.
2. Детонационная волна.
3. Действие продуктов взрыва.
4. Разлет осколков.

5. Источником воспламенения не может быть:

1. Петарда.
2. Пустая бутылка.
3. Батарея отопления.

4. Электрочайник.

6. Понижение концентрации кислорода во время пожара приводит к:

- 1.Повышенной панике.
- 2.Обморокам пострадавших.
3. Увеличению высоты пламени.
4. Изменению цвета дыма.

7. Дверь в задымленное помещение рекомендуется открывать:

- 1.Резким пинком.
- 2.Предварительно полив водой.
3. Осторожно, придерживая корпусом.
4. Накрывшись с головой мокрой тканью.

8. Оказавшись в завале рекомендуется:

1. Немедленно выбираться самостоятельно.
2. Оценив обстановку, разбирать проход.
3. Оставаться на месте, подавая сигналы стуком или криком.
4. Разжечь костер для привлечения внимания спасателей.

9. Чтобы избежать отравления дымом необходимо:

1. Максимально задержать дыхание.
2. Дышать только носом.
3. Дышать через какую-либо трубку или шланг.
4. Дышать через мокрую ткань.

10. Оказавшись в паникующей толпе необходимо:

1. Громко уговаривать людей не беспокоиться.
2. Двигаться вместе со всеми, смещаясь к краю толпы.
3. Упасть на землю и выползть.
4. Отвлечь внимание громким криком «Караул!»

Ответы

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ответ	2	2	4	1,4,3,2	2	2	3	3	4	2

Тема 15

Количественная оценка опасностей

1. Определение риска:

1. Частота реализации опасности
2. Отношение количества событий к частоте реализации
3. Компромисс между уровнем безопасности и возможностями её достижения
4. Инженерный

2. Количество методов определения рисков

1. 3
2. 4
3. 5
4. 6

3. Способ определения риска

1. Вероятностный
2. Профессиональный
3. Инженерный
4. Социальный

4. Приемлемый риск включает

1. Природные аспекты
2. Физические аспекты
3. Химические аспекты
4. Экономические аспекты

5. Инженерный метод определения риск основан на

1. Вероятностном анализе
2. На построении моделей действия
3. На опросе экспертов
4. На опыте населения

6. Модельный метод определения рисков основан на

1. Вероятности опасных явлений
2. Статистике и расчёте частот
3. Построении моделей действия
4. Опыте населения

7. Экспертный метод определения рисков основан на

1. Расчёте данных
2. Опыте населения
3. Статистике
4. Построении моделей

8. Социологический метод определения рисков основан на

1. Вероятностном анализе
2. Опросе специалистов
3. Опыте населения
4. Статистике и расчёте частот

9. Основные источники рисков при ионизирующем излучении:

1. Световое излучение.
2. Звуковые волны.
3. а, b, g-лучи.
4. Ударная волна.

10. Назовите объект с наибольшим риском возникновения возгорания

1. Деревообрабатывающие предприятия.
2. Нефте-газоперерабатывающие предприятия.
3. Предприятия парфюмерной промышленности.
4. Автопарки.

Ответы

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ответ	1	2	3	4	1	3	1	3	3	3

Тема 16**Мероприятия по предупреждению и защите от опасностей различного характера****1. Основные организационные мероприятия по ликвидации медико-санитарных последствий аварий на ядерном реакторе:**

1. обеспечение средствами индивидуальной защиты, организация оказания первой медицинской помощи в очаге, эвакуация персонала и населения, организация лечения больных от ОЛБ;
2. проведение радиационной профилактики, ограничение поступления радионуклидов с пищей и водой, дезактивация (по показаниям), дозиметрический контроль, контроль за состоянием внешней среды, индивидуальная и коллективная защита персонала и населения, оказание медицинской помощи;
3. эвакуация персонала и населения, радиологический контроль, лечение пораженных, дезактивация;
4. дезактивация территории;
5. радиационная разведка.

2. При аварии на радиационно опасном объекте персоналу выдаются средства защиты органов дыхания

1. противогаз ГП-5
2. йодистый калий
3. Разовые защитные костюмы
4. 1, 2 и 3.

3. Массовое поступление инфекционных больных возможно при

1. авариях на биологических объектах
2. несоблюдении санитарно-гигиенических мероприятий после аварий, катастроф
3. 1 и 2
4. Только 1

4. В процессе мед сортировки при радиационном поражении выделяют следующие группы

1. с механической травмой и ожогами
2. лучевые больные

3. Загрязненные больные с инкорпорацией радиоактивных веществ.

4. все вместе.

5. Получив сообщение об аварии на радиационно опасном объекте дежурный врач проводит следующие мероприятия

1. организация первичной обработки

2. обеспечение аппаратного оснащения для дозиметрического контроля

3. 1 и 2.

4. Только 1

6.. Получив сообщение об аварии на радиационно опасном объекте дежурный врач проводит следующее

1. оповещает главного врача и персонал

2. высвобождает койки для пораженных

3. Организация защиты при приеме пораженных

4. все вместе

7. Среди персонала больницы проводятся противозидемические и лечебно-профилактические мероприятия

1. выявление инфекционных больных

2. проведение неспецифической профилактики

3. проведение специфической профилактики

4. все ответы верны.

8. Ведущий фактор опасности локальных радиационных выпадений:

1. внешнее гамма-излучение;

2. контакт кожи с радиоактивными веществами;

3. инкорпорация изотопа йода-131;

4. увеличение заболеваемости;

нарушение герметичности установки

9. Продукты питания, представляющие опасность на территории следа радиоактивного облака:

1. мясо и молоко животных, выпасаемых на загрязненных пастбищах;

2. мясо и молоко животных, выпасаемых на загрязненных пастбищах, урожай на корню;

3. овощи и фрукты;

4. рыба;

5. масло, сливки, творог.

10. Основные мероприятия, направленные на обеспечение радиационной безопасности населения на территории следа радиоактивного облака:

1. защита от внешнего гамма-облучения и радиоактивных веществ, дозиметрический контроль;

2. укрытие в убежищах, полная санитарная обработка по выходе из них;

3. защита от внутреннего и внешнего облучения;

4. нахождение в зданиях;

5. укрытие в противорадиационных укрытиях.

Ответы:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	1	1	3	4	3	4	4	1	2	5

Тема 17

Полномочия администрации органов исполнительной власти

1. Укажите уровни РСЧС:

1. федеральный; региональный; территориальный; местный; объектовый.

2. федеральный; губернский; территориальный; краевой; объектовый.

3. областной; губернский; территориальный; краевой; районный.

4. федеральный; региональный; районный; городской; производственный.

2. Режимы функционирования службы экстренной медицинской помощи в ЧС:

1. повышенной готовности, угрозы возникновения ЧС, ликвидации последствий ЧС.

2. защиты населения от факторов ЧС, ликвидации последствий ЧС, повышенной готовности.

3. повседневной деятельности, повышенной готовности, чрезвычайной ситуации.

4. режим постоянной готовности, угрозы возникновения ЧС, чрезвычайной ситуации.

3. Гражданская оборона организуется по:

1. территориальному принципу
2. производственному принципу.
3. 1 и 2.
4. Только 1

4. Перечислите формирования службы медицины катастроф министерства здравоохранения РФ:

1. отряды первой медицинской помощи (ОПМ).
2. отряды и бригады специализированной медицинской помощи (ОСМП и БСМП).
3. терапевтические подвижные госпитали (ТПГ).
4. Все выше перечисленное

5. Назовите основное предназначение бригады скорой медицинской помощи:

1. оказание неотложной первой врачебной помощи пораженным на догоспитальном этапе.
2. оказание экстренной медицинской помощи в районе бедствия на догоспитальном этапе.
3. усиление службы скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе в районе катастрофы;
4. оказание первой врачебной медицинской помощи пораженным в очагах катастроф или в непосредственной их близости.

6. Назовите основное предназначение специализированные медицинские бригады постоянной готовности (СМБПГ):

1. оказание первой врачебной и квалифицированной медицинской помощи пораженным в очагах катастроф или в непосредственной их близости.
2. оказание квалифицированной и специализированной медицинской помощи пораженным.
3. усиление лечебно-профилактических учреждений, обеспечивающих оказание пораженным квалифицированной и специализированной медицинской помощи.
4. оказание специализированной медицинской помощи пораженным.

7. К формированиям, предназначенным для проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, относятся:

1. санитарно-эпидемиологические отряды (СЭО)
2. санитарно-эпидемиологические бригады (СЭБ).
3. группы эпидемиологической разведки (ГЭР)
4. Все выше перечисленное

8. Что относится к медицинским формированиям предназначенным для оказания первой врачебной помощи:

1. отдельные медицинские отряды (ОМО)
2. отряды первой медицинской помощи (ОПМ).
3. группы эпидемиологической разведки (ГЭР).
4. автономные выездные медицинские госпитали (АВМГ).

9. Возможности санитарного поста по оказанию медицинской помощи:

1. оказать первую медицинскую помощь 100 пораженным (без розыска и выноса) за 10 часов работы.
2. оказать первую и доврачебную медицинскую помощь 100 пораженным (без розыска и выноса) за 10 часов работы.
3. оказать первую медицинскую помощь 100 пораженным (с розыском и выносом) за 10 часов работы.
4. оказать первую и доврачебную медицинскую помощь 50 пораженным (без розыска и выноса) за 10 часов работы.

10. Назовите основное предназначение санитарной дружины в военное время:

1. розыск и оказание первой медицинской помощи пораженным.
2. работа в лечебных учреждениях больничной базы и формированиях МС ГО.
3. проведение санитарно-гигиенических мероприятий и санитарно-просветительской работы.
4. розыск и оказание первой медицинской и доврачебной помощи пораженным.

Ответы:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Ответ	1	3	3	4	1	3	4	1,2	1	1	

Тема 18

Безопасность труда

1. Безопасность условий труда – это:

1. система законодательных актов, а также предупредительных и регламентирующих социально-экономических, организационных, технических, санитарно-гигиенических и лечебно-профилактических мероприятий, средств и методов, направленных на обеспечение безопасных условий труда;
2. система организационных, санитарно-гигиенических мероприятий, технических средств, уменьшающих воздействие на работающих вредных производственных факторов до значений, не превышающих допустимые;
3. условия труда, при которых воздействие на работающих вредных и (или) опасных производственных факторов исключено либо уровни их воздействия не превышают установленных нормативов.

2. При отказе работника от выполнения работ в случае возникновения опасности для его жизни и здоровья, работодатель:

1. обязан только предоставить другую работу на время устранения такой опасности;
2. обязан предоставить отгул без оплаты;
3. обязан только оплатить время простоя до устранения опасности;
4. обязан предоставить другую работу на время устранения такой опасности или оплатить время простоя.

3. Какие компенсации и льготы не предусмотрены за тяжелые работы и работы, связанные с вредными и опасными условиями труда?

1. повышение размера пенсии;
2. сокращение рабочего времени (смены, рабочей недели);
3. материальные доплаты к основной тарифной ставке;
4. снижение пенсионного возраста.

4. Какого вида естественного освещения нет:

1. рабочее
2. дежурное
3. аварийное
4. целевое

5. К какой степени тяжести относится электрический удар если человек потерял сознание, но с сохранением дыхания:

1. II
2. III
3. IV
4. V

6. Максимально допустимый груз для женщин при постоянном подъёме и перемещении в течении рабочей смены:

1. 5 кг
2. 6 кг
3. 7 кг
4. 8 кг

7. Количество часов работы в неделю допустимое для несовершеннолетних от 16 до 18 лет:

1. 24 ч
2. 28 ч
3. 32 ч
4. 35 ч

8. Кто не входит в комиссию по расследованию несчастных случаев на производстве:

1. собственник
2. руководитель службы охраны труда
3. представитель профсоюза
4. руководитель подразделения

9. Для определения относительной влажности воздуха в помещении применяют:

1. анемометр
2. термометр
3. термограф
4. психрометр

10. Объём производственных помещений на одного работающего должен быть не менее:

1. 5 м³
2. 10 м³
3. 15 м³
4. 20 м³

Ответы:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Ответ	3	1	4	4	1	3	4	4	4	3	

Тема 19

Основы оказания первой помощи

1. Доврачебная помощь оказывается:

1. Само- и взаимопомощь.
2. Средним медицинским работником.
3. Врачом общего профиля.
4. Врачом-специалистом.

2. Какие сведения необходимо сообщить диспетчеру для вызова «Скорой помощи» при ДТП?

1. Указать общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП, сообщить о количестве пострадавших, указать их пол и возраст;
2. Указать улицу и номер дома, ближайшего к месту ДТП. Сообщить, кто пострадал в ДТП (пешеход, водитель автомобиля или пассажиры), и описать травмы, которые они получили;
3. Указать точное место совершенного ДТП (назвать улицу, номер дома и общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП). Сообщить о количестве пострадавших, их пол, примерный возраст и о наличии у них признаков жизни, а также сильного кровотечения.

3. Что понимается под термином «реанимационные мероприятия»?

1. Приведение пострадавшего в сознание: искусственное дыхание, закрытый массаж сердца.
2. Приведение пострадавшего в сознание: поднесение к носу нашатырного спирта, искусственное дыхание, закрытый массаж сердца.
3. Оживление пострадавшего, у которого нет пульса и дыхания.

4. Какие действия выполняются при проведении искусственного дыхания?

1. Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего; сделать максимальный выдох ему в рот; нажать на живот;
2. Наклонить голову пострадавшего вправо (влево) и сделать максимальный выдох ему в рот;
3. Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего; сделать максимальный выдох ему в рот;
4. Положить пострадавшего на ровную поверхность и сделать средний выдох ему в рот.

5. На какое время накладывается жгут при артериальном кровотечении?

1. Не более, чем на 10 минут.
2. Не более, чем на 1 час.
3. Не более, чем на 30 минут.
4. Не более, чем на 45 минут.

6. Какова первая медицинская помощь при химических ожогах?

1. Нейтрализовать агрессивную среду на коже (напр., кислоту – некрепким щелочным раствором).
2. Забинтовать до прихода врача и дать анальгин и теплое сладкое питье.
3. Промывать пораженное место струей холодной воды до прихода врача. Дать анальгин и теплое сладкое питье.

7. Порядок действий при оказании помощи пораженному электрическим током:

1. Начать искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.
2. Провести диагностирование, начать непрямой массаж сердца и искусственное дыхание.
3. Обесточить пострадавшего, провести диагностирование, при необходимости приступить к реанимационным мерам.

8. Поза «лягушки» у пострадавшего — это признак:

1. Неудобного положения пострадавшего.
2. Очень опасных повреждений (перелом костей таза или бедренных костей, разрывов внутренних органов с внутренним кровотечением).
3. Падения с высоты.
4. Перелом позвоночника.

9. В чем заключается первая помощь пострадавшему, находящемуся в сознании, при повреждении позвоночника?

1. Уложить пострадавшего на бок.
2. Лежащего пострадавшего не перемещать. Следует наложить ему на шею импровизированную шейную шину, не изменяя положения шеи и тела.
3. Пострадавшему, лежащему на спине, подложить под шею валик из одежды и приподнять ноги.

10. При потере пострадавшим сознания и наличии пульса на сонной артерии для оказания первой помощи его необходимо уложить:

1. На спину с подложенным под голову валиком.
2. На спину с вытянутыми ногами.
3. На бок так, чтобы согнутые колени опирались о землю, а верхняя рука находилась под щекой.

Ответы:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	1,2	3	3	3	2	3	3	2	2	3

Основы токсикологии

1. Дайте определение понятию «токсичность»:

1. Способность вещества в течение нескольких часов вызывать появление тяжелых признаков отравления.
2. Способность вещества растворяться в воде.
3. Содержание вещества в единице объема.
4. способность вещества в малых дозах вызывать патологические изменения.

2. Классификация АХОВ по характеру воздействия на человека:

1. Удушающие, общетоксические, наркотические, прижигающие, раздражающие.
2. Газообразные, твердые, жидкие.
3. Стойкие, нестойкие.
4. Быстродействующие, медленнодействующие.

3. Назовите объекты, называемые ХОО – химически опасными объектами:

1. Химические заводы, нефтехимические.
2. Объекты при взрывах, на которых происходит поражение людей.
3. Текстильные предприятия.
4. АЭС, ЯЭС, ядерные реакторы.

4. Назовите АХОВ удушающего действия:

1. Метан.
2. Окись углерода.
3. Сероводород.
4. Хлор, хлорпикрин, фозген.

5. Назовите АХОВ обще ядовитого действия:

1. Хлор.
2. Карбофос.
3. Оксид углерода
4. Фосген

6. Назовите АХОВ наркотического действия:

1. Анилин.
2. Хлорпикрин.
3. Окись углерода.
4. Аммиак.

7. Назовите прижигающие яды:

1. Синильная кислота.
2. Фозген
3. Сероводород
4. Аммиак.

8. Особенности действия нестойких, быстродействующих АХОВ:

1. В течение нескольких часов, появление тяжелых признаков отравления.
2. Одномоментное поражение большого количества людей с тяжелыми последствиями, быстрым течением интоксикации.
3. Сохранение действия после выхода из очага поражения.
4. Наличие большого времени для эвакуации населения.

9. Величины потерь в очагах поражения АХОВ зависят от:

1. Физико-химических свойств, количества АХОВ, плотности населения в зоне поражения.
2. Рельефа местности, метеоусловий.
3. В течении нескольких часов, появление признаков поражения.
4. Высоты над уровнем моря и удаленности от водоема.

10. Назовите пути проникновения АХОВ в организм:

1. Волосы
2. Одежда, обувь
3. Кожа, слизистые, верхние дыхательные пути, желудочно-кишечный тракт.
4. Через кровь.

Ответы

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ответ	1	1	1	4	3	1	1,4	2	1,2	3

Тема 21

Характеристика отравляющих и аварийно-опасных химических веществ

1. Основными способами защиты населения являются:

1. оказание медицинской помощи;
2. вывоз из очага катастрофы;
3. укрытие в защитных сооружениях;
4. прием медикаментов и эвакуация;

2. Объем первой медицинской помощи при катастрофах с выбросом АХОВ:

1. Тушение горячей одежды, иммобилизация конечностей.
2. Временная остановка наружного кровотечения, ИВЛ, извлечение из-под завалов, транспортная иммобилизация.
3. Дезактивация одежды, обуви, йодной профилактика.
4. Защита органов дыхания, частичная санитарная обработка.

3 Величины потерь в очагах поражения АХОВ зависят от:

1. Физико-химических свойств, количества АХОВ, плотности населения в зоне поражения.
2. Рельефа местности, метеоусловий.
3. В течение нескольких часов, появления признаков поражения.
4. Высоты над уровнем моря и удаленности от водоёма.

4. Назовите прижигающие яды:

1. Синильная кислота.
2. Ацетон.
3. Хлор.
4. Фосген

5. Особенности действия нестойких, быстродействующих АХОВ:

1. В течение нескольких часов, появление тяжёлых признаков отравления.
2. Одномоментное поражение большого количества людей с тяжелыми последствиями, быстрым течением интоксикации.
3. Сохранение действия после выхода из очага поражения.
4. Наличие большого времени для эвакуации населения.

6. Дайте определение понятию «первичное облако» АХОВ:

1. Появляющееся в результате испарения разлитого на поверхности АХОВ.
2. облако АХОВ, образующееся в результате мгновенного (1 -3 мин) перехода в атмосферу части АХОВ из емкости при ее разрушении.
3. При передвижении АХОВ с ветром.
4. При распространении АХОВ с водой

7. Пути проникновения БОВ – боевых отравляющих веществ:

1. Одежда, обувь, головные уборы.
2. Кожа, слизистые, верхние дыхательные пути.
3. Мочевыводящие пути.
4. Через кровь

8. Укажите продолжительность периода йодной опасности радиационной аварии:

1. 10 дней.
2. 1 мес.
3. 1,5-2 мес.
4. 2,5-3 мес.

9. Наиболее эффективный способ защиты от внешнего гамма-излучения радиоактивных выпадений:

1. укрытие в защитных сооружениях.
2. своевременная эвакуация.
3. медикаментозная профилактика лучевых поражений.
4. укрытие в защитных сооружениях и медикаментозная профилактика лучевых поражений

10. Способы применения бактериологического оружия является:

1. Аспирационный, трансмиссивный, диверсионный
2. Взрывной путем подрыва боеприпасов с бактериологическим оружием
3. Разбрызгивание аэрозолей
4. Насыщение почвы бактериальными токсинами

Ответы:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Ответ	2,3	4	1,2	1	2	2	2	1	1	1	

Тема 22

Средства индивидуальной и коллективной защиты

1. Перечислите содержание аптечки индивидуальной (АИ-2):

1. антидот против ФОВ (тарен), противобактериальное средство 1 и 2, радиозащитное средство (цистамин), противорвотное средство;
2. антидот (тарен), противобактериальное средство (сульфадиметоксин), радиозащитное средство, противорвотное средство;
3. антидот, противобактериальное средство, радиозащитное средство (цистамин, калий йодистый), противорвотное средство (этаперазин);
4. антидот против ФОВ, противобактериальные средства (сульфадиметоксин, хлортетрациклин), радиозащитные средства (цистамин, калий йодистый), противорвотное средство (этаперазин), обезболивающее средство.

2. Основные способы защиты населения от оружия массового поражения:

1. использование защитных сооружений для укрытия населения, рассредоточение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты, в том числе медицинской.
2. эвакуация населения из городов, оказание медицинской помощи и лечение, укрытие населения в убежищах.
3. оповещение населения об угрозе нападения, укрытие в защитных сооружениях, использование противогазов.
4. рассредоточение населения из городов, укрытие населения в защитных сооружениях, использование средств индивидуальной защиты.

3. Средства обеззараживания воды в очагах массового поражения:

1. гиперхлорирование (с последующим дехлорированием), кипячение, фильтрация, отстаивание, применение перекиси водорода, пергидроля, пантоцида.
2. хлорирование, фильтрация, применение перекиси водорода, пергидроля, пантоцида.
3. гиперхлорирование, отстаивание, фильтрация, применение пантоцида.
4. хлорирование, кипячение, фильтрация, применение перекиси водорода, пергидроля, пантоцида.

4. Наиболее эффективный способ защиты от внешнего гамма-излучения радиоактивных выпадений:

1. укрытие в защитных сооружениях.
2. своевременная эвакуация.
3. медикаментозная профилактика лучевых поражений.
4. укрытие в защитных сооружениях и медикаментозная профилактика лучевых поражений.

5. Основное средство общей экстренной профилактики в эпидемиологическом очаге:

1. рифампицин 0,6 x 1 в течение 5 дней, тетрациклин 0,5 x 3 в течение 5 дней.
2. доксициклин 0,2 x 1 в течение 5 дней.
3. рифампицин 0,6 x 1 в течение 3 дней.
4. тетрациклин 0,5 x 3 в течение 3 дней, доксициклин 0,2 x 1 в течение 3 дней.

6. В аптечке индивидуальной (АИ-2) противобактериальное средство №2 находится в:

1. гнезде №1,
2. гнезде №2,
3. гнезде №3,
4. гнезде №4

7. Обязанности населения в очаге бактериологического поражения:

1. носить индивидуальные средства защиты органов дыхания; применять средства экстренной и специфической профилактики, пройти санитарную обработку, провести обеззараживание квартиры, соблюдать установленный порядок обеспечения продуктами, извещать об инфекционных больных в квартире, соблюдать порядок выезда и въезда, выполнять правила личной гигиены.
2. сообщать о появлении инфекционных больных, применять средства экстренной профилактики, соблюдать правила личной гигиены и порядок получения продуктов.
3. носить маски, применять антибиотики и сульфамиды, проводить дезинфекцию в квартирах, соблюдать гигиенический режим.
4. проводить дезинфекцию в квартире, применять средства экстренной и специфической профилактики, носить маски, соблюдать порядок выезда и въезда, пройти санитарную обработку, соблюдать порядок выезда и въезда.

8. Способы защиты пищевых продуктов от заражения, загрязнения при применении оружия массового поражения:

1. герметизация складов и других хранилищ пищевых продуктов, автоклавирование, дезинфекция.

2. расфасовка пищевых продуктов в герметическую тару, строительство объектов пищевого надзора за городом, герметизация складов и других хранилищ пищевых продуктов.
3. рассредоточение пищевых продуктов и строительство объектов пищевого надзора за городом, кипячение.
4. герметизация складов и других хранилищ пищевых продуктов, рассредоточение пищевых продуктов и строительство объектов пищевого надзора за городом, использование герметических транспортных средств для перевозки пищевых продуктов.

9. Убежища средней емкости вмещают:

1. от 50 до 150 человек.
2. от 100 до 300 человек.
3. от 150 до 450 человек.
4. от 150 до 600 человек.

10. Укажите табельные медицинские средства индивидуальной защиты:

1. аптечка индивидуальная, индивидуальные противохимические пакеты, пакет перевязочный медицинский, респиратор, противогаз.
2. аптечка индивидуальная, универсальная аптечка бытовая, индивидуальные противохимические пакеты, пакет перевязочный медицинский.
3. аптечка индивидуальная, универсальная аптечка бытовая, пакет перевязочный медицинский, дегазирующий пакет силикагелевый, респиратор.
4. универсальная аптечка бытовая, индивидуальные противохимические пакеты, пакет перевязочный медицинский, респиратор, противогаз.

Ответы:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Ответ	4	1	1	1	2	3	1	2	4	1	

Тема 23

Мероприятия противорадиационной, противохимической и противобактериальной защиты

1. В очаге катастрофы за поражённым легкой степени тяжести закрепляется цвет сортировочной марки:

1. Красный
2. Желтый
3. Зелёный
4. Белый

2. Основные формирования службы экстренной медицинской помощи:

1. бригады скорой медицинской помощи, спасательный отряд, бригады доврачебной помощи, территориальные лечебные учреждения.
2. бригады экстренной медицинской помощи, медицинские отряды, бригады экстренной специализированной медицинской помощи, специализированные медицинские бригады постоянной готовности, оперативные группы управления, специализированные противозидемические бригады, автономные выездные медицинские госпитали.
3. врачебно-сестринские бригады: бригады скорой медицинской помощи, спасательный отряд, центральная районная больница, центр экстренной медицинской помощи, территориальные лечебные учреждения.
4. медицинский отряд, бригады доврачебной помощи, головная больница. бригады скорой медицинской помощи, санэпидотряд.

3. Основные признаки применения биологического оружия:

1. мощная, ослепляющая вспышка в месте взрыва
2. появление за пролетающим самолетом темной, быстро оседающей полосы и образования легкого облака в месте разрыва боеприпаса
3. острый удушающий запах после разрыва боеприпаса
4. маслянистые пятна на поверхности листьев

4. Особенности применения бактериологического (биологического) оружия:

1. психологическое воздействие
2. длительное поражающее действие
3. трудность обнаружения
4. наличие инкубационного периода

5. Группа эпидемиологической разведки состоит из:

- 1.3 человек
- 2.5 человек
- 3.8 человек
- 4.20 человек

6. Назовите основное предназначение отряда первой медицинской помощи (ОПМ):

- 1. оказание первой медицинской помощи пораженным в очагах массовых санитарных потерь.
- 2. оказание первой врачебной помощи пораженным в очагах массовых санитарных потерь.
- 3. оказание первой врачебной помощи пораженным вне очагов массовых санитарных потерь.
- 4. оказание первой медицинской помощи пораженным вне очагов массовых санитарных потерь.

7. Дайте определение «санитарные потери» (СП):

- 1. лица, утратившие в результате ранения, поражения, заболевания трудоспособность не менее чем на 3 суток.
- 2. лица, утратившие в результате ранения или поражения трудоспособность.
- 3. лица, утратившие в результате ранения, поражения, заболевания трудоспособность не менее чем на сутки и поступившие в лечебное учреждение.
- 4. лица, утратившие в результате ранения, поражения, заболевания трудоспособность на 3 суток и поступившие в лечебное учреждение.

8. Групповыми поражениями при авариях на ХОО считаются когда число пострадавших:

- 1. не превышает 10 человек.
- 2. не превышает 50 человек.
- 3. не превышает 30 человек.
- 4. превышает 3-5 человек.

9. Первая помощь при ингаляционном отравлении аммиаком в очаге поражения включает:

- 1. прекращение поступления яда путем использования средств защиты органов дыхания и кожных покровов, вынос пострадавших; вне зараженной атмосферы - ингаляции кислородом и необходимые меры по предупреждению возможного отека легких.
- 2. прекращение поступления яда путем использования изолирующих дыхательных приборов и выноса пострадавших; вне зараженной атмосферы - необходимые меры по предупреждению возможного отека легких.
- 3. прекращение поступления яда путем использования противогазов со специальными коробками или изолирующих дыхательных приборов; вне зараженной атмосферы - ингаляции кислородом и необходимые меры по предупреждению возможного отека легких.
- 4. прекращение поступления яда путем использования противогазов со специальными коробками; вне зараженной атмосферы - ингаляции кислородом.

10. Первая помощь при отравлении окисью углерода в очаге поражения:

- 1. использование противогаза с дыхательным патроном ГП; вынос из зоны поражения; ингаляция кислорода; сердечные и дыхательные analeптики.
- 2. использование противогаза; вынос из зоны поражения; ингаляция кислорода; сердечные и дыхательные analeптики.
- 3. использование противогаза с патроном из комплекта КДП; вынос из зоны поражения; ингаляция кислорода; сердечные и дыхательные analeптики.
- 4. использован.противогаза с дыхательным патроном ГП; вынос из зоны поражения; ингаляция O₂.

Ответы:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Ответ	3	2	2	1.3.4.	1	2	3	1	4	1	

Тема 24

Характеристика очагов поражения.

1. Выберите те причины, из-за которых возможны аварии на ядерных объектах.

- 1. среди предложенных причин нет правильных
- 2. внешние события, такие как падение самолета, стихийные бедствия, террористические акты и т.п.
- 3. отказ оборудования, нарушения в технологии ее изготовления, монтажа и эксплуатации.
- 4. ошибочные действия персонала или преднамеренные нарушения правил эксплуатации.

2. Какие виды радиоактивного облучения вы знаете?

1. поверхностное облучение
2. внешнее облучение
3. контактное облучение
4. внутреннее облучение

3. Защита от воздействия радиации это

1. Защита экранированием
2. защита временем
3. защита расстоянием
4. все выше перечисленное

4. Оружие массового поражения, основанное на внутриядерной энергии, – это:

1. бактериологическое оружие;
2. химическое оружие;
3. ядерное оружие;
4. лазерное оружие.

5. Отравляющее вещество общедовитого действия:

1. зарин;
2. иприт;
3. заман;
4. синильная кислота, хлорциан.

6. Какой поражающий фактор не оказывает на человека непосредственного воздействия при применении ядерного оружия:

1. проникающая радиация;
2. световое излучение;
3. электромагнитный импульс;
4. ударная волна.

7. Основным поражающим фактором ядерного взрыва является:

1. ударная волна;
2. радиоактивное заражение;
3. световое излучение;
4. химическое отравление.

8. К нестойким отравляющим веществам относятся:

1. иприт
2. азотистый иприт
3. зарин;
4. фосген, дифосген, синильная кислота, хлорциан, ВЗ

9. Воздействие какого поражающего фактора ядерного взрыва может вызвать пожары, ожоги кожи и поражение глаз:

1. проникающая радиация;
2. электромагнитный импульс;
3. световое излучение;
4. радиоактивное заражение.

10. Оказавшись в зоне химического заражения, вы почувствовали металлический привкус во рту. Какое это отравляющее вещество:

1. иприт;
2. синильная кислота; хлорциан
3. адасит.
4. фозген

Ответы:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Ответ	2,3,4	2,4	4	3	4	3	1	4	3	2	

Тема 25

Травмирующие и вредные факторы

1. Какой производственный фактор может вызвать профессиональную патологию, временное или стойкое снижение работоспособности, повысить частоту соматических заболеваний, привести к нарушению здоровья потомства?

1. Вредный фактор.
2. Опасный фактор.

2.К какому классу опасности относятся чрезвычайно опасные вещества?

- 1.1-му. 2.2-му. 3.3-му.

3.На сколько групп подразделяются опасные и вредные факторы по природе действия?

- 1.Три. 2.Четыре. 3.Пять.

4.Какие вредные вещества нарушают процесс усвоения кислорода?

- 1.Наркотические. 2.Соматические. 3.Удушающие.

5.Что такое предельно допустимый уровень вредного фактора производства?

- 1.Уровень воздействия шума, вибрации, излучения и т.д., который не приводит к заболеванию в процессе трудового стажа и в более отдаленное время.
2.Уровень жидкости в сосудах с вредными веществами, которые могут повлиять на здоровье работающих.

6.Средства защиты работающих подразделяются на:

- 1.общие, индивидуальные и местные средства защиты;
2.средства коллективной защиты и средства индивидуальной защиты.

7.В каких случаях применяются средства индивидуальной защиты?

- 1.Всегда, на любом рабочем месте.
2.Когда не представляется возможным предупредить опасность травм, отравлений и профзаболеваний с помощью средств коллективной защиты.
3.Когда безопасность работ не может быть обеспечена за счет санитарно-технических мероприятий, улучшения технологии, применения средств механизации и автоматизации.

8.Производственный фактор, воздействие которого может привести к травме:

- 1.случайный; 2.вредный; 3.опасный; 4.закономерный.

9.К какой степени тяжести относится электрический удар если человек потерял сознание, но с сохранением дыхания:

1. II 2. III 3. IV 4. V

10. Порядок действий при оказании помощи пораженному электрическим током:

- 1.Начать искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.
2.Провести диагностирование, начать непрямой массаж сердца и искусственное дыхание.
3.Обесточить пострадавшего, провести диагностирование, при необходимости приступить к реанимационным мерам.

Ответы:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	1	1	2	3	1	2	1	3	1	3

2.2. Перечень тематик рефератов/презентаций для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

Тема 1

Внутренний порядок и суточный наряд

- 1.Внутренний порядок. Размещение военнослужащих. Содержание помещений и территории.
2.Отопление помещений. Проветривание помещений. Освещение помещений. Размещение в населенных пунктах.
3.Распределение времени и внутренний порядок в повседневной деятельности военнослужащих.
4.Законодательная основа общевоинских уставов.

Тема 2

Общие положения Устава гарнизонной и караульной службы

- 1.Организация гарнизонной службы. Общие положения.
2.Обязанности начальника медицинской службы гарнизона.
3.Внутренний порядок в караулах.

Тема 3

Строевые приемы и движения без оружия

- 1.Строй и его элементы. Виды строя. Сигналы для управления строем. Команды и порядок их подачи. Обязанности командиров ,военнослужащих перед построением и в строю.
2.Строевой расчет. Строевая стойка. Выполнение команд: «Становись», «Равняйся», «Смирно», «Вольно», «Заправиться», Повороты на месте.
3.Строевой шаг. Движения строевым шагом. Движение строевым шагом в составе подразделения. Повороты в движении. Управление подразделением в движении.

Тема 4

Основы приема и правила стрельбы из стрелкового оружия

1. Требования безопасности при обращении со стрелковым оружием.
2. Требования безопасности при проведении занятий по огневой подготовке.
3. Приемы и правила стрельбы из стрелкового оружия.

Тема 5

Назначение, боевые свойства, материальная часть и применение стрелкового оружия, ручных противотанковых гранатометов и ручных гранат

1. Назначение, состав, боевые свойства и порядок сборки, разборки АК-74 и РПК-74.
2. Назначение, состав, боевые свойства и порядок сборки, разборки пистолета ПМ.
3. Назначение, состав, боевые свойства ППП-7. Назначение, боевые свойства и материальная часть ручных гранат.

Тема 6

Выполнение упражнений учебных стрельб из стрелкового оружия

1. Исторический путь создания и развития стрелкового оружия.
2. Требования безопасности при организации и проведении стрельб из стрелкового оружия.
3. Меры безопасности при проведении стрельб и проверка усвоения знаний и мер безопасности при обращении со стрелковым оружием.

Тема 7

Основы инженерного обеспечения

1. Цели и основные задачи инженерного обеспечения частей и подразделений.
2. Назначение, классификация инженерных боеприпасов, инженерных заграждений и их характеристики.
3. Полевые фортификационные сооружения: окоп, траншея, ход сообщения, укрытие убежище.
4. Инженерное оборудование и маскировка позиций.

Тема 8

Радиационная, химическая и биологическая защита

1. Цели, задачи и мероприятия Радиационной, Химической и Биологической защиты.
2. Мероприятия специальной обработки: дегазация, дезактивация, дезинфекция, санитарная обработка. Цели и порядок проведения частичной и полной специальной подготовки.
3. Технические средства и приборы радиационной, химической и биологической защиты.
4. Средства индивидуальной защиты и порядок их использования. Подгонка и техническая проверка средств индивидуальной защиты.

Тема 9

Топографические карты, их чтение, подготовка к работе. Определение координат объектов и целеуказание по карте

1. Топографические карты и их чтение.
2. Геометрическая сущность, классификация и назначение топографических карт.
3. Определение географических и прямоугольных координат объектов по карте. Целеуказание по карте.
4. Основы топографии

Тема 10

Медицинское обеспечение войск (сил), первая медицинская помощь при ранениях, травмах и особых случаях

1. Медицинское обеспечение – как вид всестороннего обеспечения войск.
2. Обязанности и оснащение должностных лиц медицинской службы тактического звена в бою. Общие правила оказания самопомощи и взаимопомощи.
3. Первая помощь при ранениях и травмах.
4. Первая помощь при поражении отравляющими веществами, бактериальными средствами. Содержание мероприятий доврачебной помощи.
5. Сохранение здоровья военнослужащих.

Тема 11

Опасности и их показатели

1. Безопасность жизнедеятельности как самостоятельная область научно-практических знаний.
2. Риски в обеспечении безопасности жизнедеятельности: понятие, классификация и защита.

3. Индивидуальные и групповые риски: характеристика и меры по его минимизации.
4. Взаимодействие человека и окружающей среды как источник формирования опасности.

Тема 12

Силы ликвидации ЧС

1. Задачи и основы организации Российской системы по предупреждению и ликвидации
2. чрезвычайных ситуаций.
3. Задачи и организационная структура Всероссийской службы медицины катастроф и медицинской службы Гражданской Обороны.
4. Силы ликвидации чрезвычайных ситуаций и их группировка для проведения аварийно-спасательных и других видов работ.

Тема 13

Укрытие населения

1. Нормативно-правовое регулирование и организационные основы защиты от чрезвычайных ситуаций
2. Основные требования Конституции РФ, Федеральных законов, нормативно-правовых актов по защите населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера
3. Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (единая система). Принципы ее построения, роль, задачи и организационная структура

Тема 14

Качественная классификация (таксономия) опасностей

1. Прогнозирование радиационной обстановки при авариях на АЭС.
2. Анализ промышленных аварий с выбросами токсичных веществ.
3. Оценка опасности объектов содержащих пожароопасные и взрывоопасные вещества.
4. Прогнозирование масштабов заражения при авариях и разрушениях химически опасных объектов.
5. Теория взаимодействия человека и окружающей среды.
6. Роль ноксологии в структуре современного общества.

Тема 15

Количественная оценка опасностей

1. Понятие, виды и показатели рисков. Экологические риски.
2. Понятия нулевого и приемлемого риска. Добровольный риск.
3. Управление риском. Снижение последствий чрезвычайных ситуаций.

Тема 16

Мероприятия по предупреждению и защите от опасностей различного характера

1. Классификация чрезвычайных ситуаций
2. Защита населения путём эвакуации
3. Организация радиационной и химической защиты населения
4. Организация медико-биологической защиты населения
5. Инженерная защита населения
6. Оповещение населения при чрезвычайной ситуации

Тема 17

Полномочия администрации органов исполнительной власти

1. Гражданская оборона и национальная безопасность России.
2. Гуманитарная направленность гражданской обороны.
3. Угрозы и поражающие факторы в современной войне и в условиях чрезвычайных ситуаций мирного времени для гражданского населения и объектов экономики.
4. Организация эвакуации населения, эвакуационные органы, их структура и задачи.
5. Особенности эвакуации населения в военное время.
6. Планирование, проведение и обеспечение эвакуации населения.

Тема 18

Безопасность труда

1. Основные вредные производственные факторы условий труда работников здравоохранения.
2. Классификация профессиональных вредностей в здравоохранении .
3. Система охраны труда и техники безопасности в медицинских организациях .
4. Создание безопасных условий труда медицинских работников.

Тема 19

Основы оказания первой помощи

1. Принципы оказания первой помощи
2. Обращение с пострадавшим
3. Средства первой помощи
4. Признаки жизни и смерти
5. Ранения и травмы.

Тема 20

Основы токсикологии

1. Основы токсикологии.
2. Предмет и задачи токсикологии, токсические свойства химических веществ и их воздействие на живые организмы и экосистемы
3. Токсичность химических веществ действие на биологические объекты, их нарушение.
4. Различие веществ в их токсичности

Тема 21

Характеристика отравляющих аварийно и химически опасных веществ.

1. Классификация химически опасных веществ
2. Характеристика опасных веществ
3. Способы защиты от отравляющих аварийно и химически опасных веществ

Тема 22

Средства индивидуальной и коллективной защиты

1. Средства коллективной защиты и их классификация
2. Классификация защитных сооружений
3. Средства индивидуальной защиты и их классификация

Тема 23

Мероприятия противорадиационной, противохимической и противобактериальной защиты

1. Противохимическая защита и противобактериальная защита
2. Режимы противохимической защиты и противобактериальной защиты.
3. Основные способы защиты населения в условиях химического и бактериального заражения

Тема 24

Характеристика очагов поражения

1. Понятие очага поражения. Важнейшие поражающие факторы
2. Медико-тактическая характеристика очагов поражения АХОВ
3. Медико-тактическая характеристика эпидемических очагов, клиника, диагностика и лечение больных особо опасными инфекциями.

Тема 25

Травмирующие и вредные факторы

1. Травмирующие и вредные факторы в очаге ЧС.
2. Травмирующие и вредные факторы технических систем и бытовой среды при возникновении чрезвычайной ситуации.

2.3. Перечень ситуационных задач для текущего контроля успеваемости

Тема 1. Внутренний порядок и суточный наряд

Задание 1.

Заступил в суточный наряд роты - дневальным. Опираясь на Устав внутренней службы ВС РФ, он выполняет свои обязанности. Записать обязанности дневального по роте.

Ответ:

Дневальный по роте обязан:

- никуда не отлучаться из помещения роты без разрешения дежурного по роте; постоянно наблюдать за комнатой для хранения оружия;
- не пропускать в помещение посторонних лиц, а также не допускать выноса из казармы оружия, боеприпасов, имущества и вещей без разрешения дежурного по роте;
 - немедленно докладывать дежурному по роте о всех

происшествиях в роте, о нарушении установленных уставами правил взаимоотношений между солдатами или сержантами роты, о замеченных неисправностях и нарушениях требований пожарной безопасности, принимать меры к их устранению;

- будить личный состав при общем подъеме, а также ночью в случае тревоги или пожара; своевременно подавать команды согласно распорядку дня;

- следить за чистотой и порядком в помещениях и требовать их соблюдения от военнослужащих;

- не позволять военнослужащим в холодное время, особенно ночью, выходить из помещения неодетыми;

- следить за тем, чтобы военнослужащие курили, чистили обувь и одежду только в отведенных для этого помещениях или местах;

- по прибытии в роту прямых начальников от командира роты и выше и дежурного по полку подавать команду "Смирно"; по прибытии в роту других офицеров роты, а также старшины роты и военнослужащих не своей роты вызывать дежурного.

Задание 2.

Заступил в суточный наряд роты – дежурным по роте. Опираясь на Устав внутренней службы ВС РФ он выполняет свои обязанности. Записать обязанности дежурного по роте.

Ответ:

Дежурный по роте обязан:

- при объявлении тревоги производить подъем личного состава, оповещать военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, до прибытия в роту офицеров роты или старшины роты выполнять указания дежурного по полку;

- следить за точным выполнением распорядка дня в роте, в установленное время производить общий подъем личного состава;

- знать местонахождение роты и порядок ее вызова, наличие в роте людей, количество находящихся в наряде, больных, арестованных (заключенных под стражу), уволенных из расположения полка или отправленных в составе команд, а также наличие и точный расход оружия;

- выдавать оружие, кроме пистолетов, только по приказу командира или старшины роты, делая об этом запись в книге выдачи оружия и боеприпасов (Приложение 10); при приеме оружия проверять номера и комплектность его; постоянно иметь при себе и никому не передавать ключи от комнаты для хранения оружия;

- в случае каких-либо происшествий в роте и нарушения установленных уставами правил взаимоотношений между солдатами или сержантами роты принимать неотложные меры к наведению порядка; немедленно докладывать об этом дежурному по полку и командиру роты или его заместителю, а в отсутствие последних - старшине роты;

- следить за наличием и исправным состоянием средств пожаротушения роты и охранной сигнализации комнат для хранения оружия, выполнением требований пожарной безопасности в роте (курение разрешать только в специально отведенных местах, просушку обмундирования - только в сушилках, наблюдать за выполнением правил топки печей и пользования лампами);

- по команде дежурного по полку закрывать двери казармы на запоры, а допуск посетителей осуществлять по звонку сигнализации после предварительного ознакомления;

- при возникновении пожара вызвать пожарную команду, принять меры по его тушению и немедленно доложить дежурному по полку и командиру роты, а также принять меры по выводу людей и по выносу оружия и имущества из помещений, которым угрожает опасность;

- своевременно сменять дневальных; по приказу старшины роты отправлять подразделения, назначенные на работы, и различные

команды, а также отправлять всех заболевших и подлежащих осмотру врачом в медицинский пункт;

- в назначенный час выстраивать увольняемых из расположения полка, докладывать об этом старшине роты и по его приказу представлять их дежурному по полку;

- отлучаясь из помещения роты по делам службы, а также на время своего отдыха, передавать исполнение своих обязанностей одному из дневальных свободной смены;

- получить от старшины роты после вечерней поверки сведения об отсутствующих, а при наличии самовольно отлучившихся - список этих военнослужащих с указанием воинского звания, фамилии, имени и отчества, предполагаемого места нахождения и доложить дежурному по полку.

Тема 2. Общие положения Устава гарнизонной и караульной службы.

Задание 1.

Записать обязанности разводящего.

Ответ:

Разводящий обязан:

- знать свои посты, их расположение и границы, маршруты движения к ним, условия охраны и обороны (наблюдение, обстрел, ограждение) и особые обязанности часового на каждом посту;
 - принять от разводящего старого караула слепки с печатей (оттиски пломб), а при выставлении часовых на посты принять и находящиеся под охраной объекты согласно табелю постам и доложить об этом начальнику караула;
 - проверять перед отправлением караульных на посты знание ими своих обязанностей, а также оставлены ли ими в караульном смещении курительные и зажигательные принадлежности;
 - следить за правильностью заряжания оружия караульными перед отправлением их на посты и разряжения оружия по возвращении с постов (ст. 104, 105 и 231);
 - докладывать по возвращении каждой смены начальнику караула о произведенной смене, состоянии постов, о всех недостатках и мерах, принятых к их устранению;
 - проверять с разрешения начальника караула несение службы подчиненными ему часовыми.
- Разводящий караула при гауптвахте, кроме того, должен знать дело арестованных (заключенных под стражу), охраняемых подчиненными ему часовыми.

Задание 2. Заступил в суточный наряд по караулу. Опираясь на Устав Гарнизонной и караульной службы ВС РФ, он выполняет свои обязанности. Записать обязанности часового.

Ответ:

Часовой есть лицо неприкосновенное. Неприкосновенность часового заключается:

- в особой охране законом его прав и личного достоинства;
- в подчинении его строго определенным лицам - начальнику караула, помощнику начальника караула и своему разводящему;
- в обязанности всех лиц беспрекословно выполнять требования часового, определяемые его службой;
- в предоставлении ему права применять оружие в случаях, указанных в настоящем Уставе.

Задание 3.

Ситуационная задача. Студенты, обучающиеся на военной кафедре университета, проходят военные сборы в одной из воинских частей. Один из студентов в порядке стажировки назначен командиром взвода и обязан провести инструктаж солдат, назначенных в патруль по гарнизону. Каким общевоинским уставом он должен воспользоваться?

Ответ: Уставом гарнизонной и караульной службы

Тема 3. Строевые приемы и движение без оружия

Задание 1. Дополнить фразы:

Строевая подготовка –
Строй –
Шеренга –
Фланг –
Фронт –
Тыльная сторона строя –
Интервал –
Дистанция –
Ширина строя –
Глубина строя –

Задание 2. Дополнить фразы:

Двухшереножный строй –
Ряд –
Колонна –
Разомкнутый строй –
Сомкнутый строй –
Развернутый строй –
Свернутый строй –
Походный строй –
Направляющий –
Замыкающий –

Ответы: «Выполнение строевых приемов и движение без оружия»

Строевая подготовка – это предмет обучения военнослужащих, целью которого является выработка у них строевой выправки, подтянутости и выносливости, умения правильно и быстро выполнять команды, строевые приемы с оружием и без него, а также подготовка подразделений к сложным действиям в различных строях. Строевая подготовка организуется и проводится на основе Строевого устава Вооруженных Сил РФ.

Строи и управление ими

Строй – установленное уставом размещение военнослужащих, подразделений и частей для их совместных действий в пешем порядке и на машинах.

Шеренга – строй, в котором военнослужащие размещены один возле другого на одной линии на установленных интервалах.

Фланг – правая (левая) оконечность строя. При поворотах строя названия флангов не изменяются.

Фронт – сторона строя, в которую военнослужащие обращены лицом (машины – лобовой частью).

Тыльная сторона строя – сторона, противоположная фронту.

Интервал – расстояние по фронту между военнослужащими (машинами), подразделениями и частями.

Дистанция – расстояние в глубину между военнослужащими (машинами), подразделениями и частями.

Ширина строя – расстояние между флангами.

Глубина строя – расстояние от первой шеренги (впереди стоящего военнослужащего) до последней (позади стоящего военнослужащего), а при действиях на машинах – расстояние от первой линии машин (впереди стоящей машины) до последней (позади стоящей машины).

Двухшереножный строй – строй, в котором военнослужащие одной шеренги расположены в затылок военнослужащим другой шеренги на дистанции одного шага (вытянутой руки, наложенной ладонью на плечо впереди стоящего военнослужащего). Шеренги называются первая и вторая. При повороте строя названия шеренг не изменяются.

Ряд – двое военнослужащих, стоящих в двухшереножном строю в затылок один другому. Если за военнослужащим первой шеренги не стоит в затылок военнослужащий второй шеренги, такой ряд называется неполным.

Одношереножный и двухшереножный строи могут быть сомкнутыми или

разомкнутыми.

В *сомкнутом строю* военнослужащие в шеренгах расположены по фронту один от другого на интервалах, равных ширине ладони между локтями.

В *разомкнутом строю* военнослужащие в шеренгах расположены по фронту один от другого на интервалах в один шаг или на интервалах, указанных командиром.

Колонна – строй, в котором военнослужащие расположены в затылок друг другу, а подразделения (машины) – одно за другим на дистанциях, установленных уставом или командиром. Колонны могут быть по одному, по два, по три, по четыре и более.

Развернутый строй – строй, в котором подразделения построены на одной линии по фронту в одношереножном или двухшереножном строю (в линию машин) или в линию колонн на интервалах, установленных уставом или командиром.

Походный строй – строй, в котором подразделение построено в колонну или подразделения в колоннах построены одно за другим на дистанциях, установленных уставом или командиром.

Направляющий – военнослужащий (подразделение, машина), движущийся головным в указанном направлении. По направляющему образуют свое движение остальные военнослужащие (подразделения, машины).

Замыкающий – военнослужащий (подразделение, машина), движущийся последним в колонне.

Задание 3. Вы командир подразделения «Выполнить команды»:

«Становись!», «Равняйся!», «Смирно!», «Вольно!», «Заправиться!», повороты на месте : «Напра-ВО!» «Нале-ВО», «Кру- ГОМ», «Строевым шагом - МАРШ!», повороты в движении : «Напра-ВО!» «Нале-ВО», «Кругом – МАРШ!». Выполнить воинское приветствие на месте и в движении.

Ответ:

Строевая стойка принимается по команде «СТАНОВИСЬ» или «СМИРНО». По этой команде стоять прямо, без напряжения, каблуки поставить вместе, носки выровнять по линии фронта, поставив их на ширину ступни; ноги в коленях выпрямить, но не напрягать; грудь приподнять, а все тело несколько подать вперед; живот подобрать; плечи развернуть; руки опустить так, чтобы кисти, обращенные ладонями внутрь, были сбоку и посредине бедер, а пальцы полусогнуты и касались бедра; голову держать высоко и прямо, не выставляя подбородка; смотреть прямо перед собой; быть готовым к немедленному действию. Строевая стойка на месте принимается и без команды: при отдавании и получении приказа, при докладе, во время исполнения Государственного гимна Российской Федерации, при выполнении воинского приветствия, а также при подаче команд.

По команде «ВОЛЬНО» стать свободно, ослабить в колене правую или левую ногу, но не сходить с места, не ослаблять внимания и не разговаривать.

По команде «ЗАПРАВИТЬСЯ», не оставляя своего места в строю, поправить оружие, обмундирование и снаряжение; при необходимости выйти из строя за разрешением обратиться к непосредственному начальнику.

Перед командой «ЗАПРАВИТЬСЯ» подается команда «ВОЛЬНО».

Задание 4. Вы командир подразделения выполнить команды «Головные уборы (головной убор) - СНЯТЬ» а для надевания – «Головные уборы (головной убор) - НАДЕТЬ » исполнить.

Ответ:

Для снятия головных уборов подается команда «Головные уборы (головной убор) - СНЯТЬ», а для надевания – «Головные уборы (головной убор) - НАДЕТЬ ». При необходимости одиночные военнослужащие головной убор снимают и надевают без команды.

Снятый головной убор держится в левой свободно опущенной руке звездой (кокардой) вперед.

Без оружия или с оружием в положении «за спину» головной убор снимается и надевается правой рукой, а с оружием в положениях «на ремень», «на грудь» и «у ноги» — левой. При снятии головного убора с карабином в положении «на плечо» карабин предварительно берется к ноге.

Задание 5. Вы командир подразделения выполнить команды : «Повороты на месте»

Повороты на месте выполняются по командам: «**Напра-ВО**», «**Нале-ВО**», «**Кру-ГОМ**», исполнить:

Ответ:

Повороты кругом, налево производятся в сторону левой руки на левом каблуке и на правом носке; повороты направо — в сторону правой руки на правом каблуке и на левом носке.

Повороты выполняются в два приема:

первый прием — повернуться, сохраняя правильное положение корпуса, и, не сгибая ног в коленях, перенести тяжесть тела на впереди стоящую ногу;

второй прием — кратчайшим путем приставить другую ногу.

Задание 6. Вы командир подразделения Движение строевым шагом начинается по команде «Строевым шагом — МАРШ» (в движении «Строевым — МАРШ»), а движение походным шагом — по команде «Шагом — МАРШ».

Ответ:

Движение совершается шагом или бегом.

Движение шагом осуществляется с темпом 110—120 шагов в минуту. Размер шага — 70—80 см.

Движение бегом осуществляется с темпом 165—180 шагов в минуту. Размер шага — 85—90 см.

Шаг бывает строевой и походный.

Строевой шаг применяется при прохождении подразделений торжественным маршем; при выполнении ими воинского приветствия в движении; при подходе военнослужащего к начальнику и при отходе от него; при выходе из строя и возвращении в строй, а также на занятиях по строевой подготовке.

Походный шаг применяется во всех остальных случаях.

По предварительной команде подать корпус несколько вперед, перенести тяжесть его больше на правую ногу, сохраняя устойчивость; по исполнительной команде начать движение с левой ноги полным шагом.

При движении строевым шагом ногу с оттянутым вперед носком выносить на высоту 15—20 см от земли и ставить ее твердо на всю ступню.

Руками, начиная от плеча, производить движения около тела: вперед — сгибая их в локтях так, чтобы кисти поднимались выше пряжки пояса на ширину ладони и на расстоянии ладони от тела, а локоть находился на уровне кисти руки; назад — до отказа в плечевом суставе. Пальцы рук полусогнуты, голову держать прямо, смотреть перед собой.

При движении походным шагом ногу выносить свободно, не оттягивая носок, и ставить ее на землю, как при обычной ходьбе; руками производить свободные движения около тела.

При движении походным шагом по команде «**СМИРНО**» перейти на строевой шаг. При движении строевым шагом по команде «**ВОЛЬНО**» идти походным шагом.

Задание 7. Вы командир подразделения Выполнить команды : "Напра-ВО", "Нале-ВО", "Кругом-МАРШ".

Ответ:

Повороты в движении выполняются по командам: "**Напра-ВО**", "**Нале-ВО**", "**Кругом-МАРШ**".

Для поворота направо (налево) исполнительная команда подается одновременно с постановкой на землю правой (левой) ноги. По этой команде с левой (правой) ноги сделать шаг, повернуться на носке левой (правой) ноги, одновременно с поворотом вынести правую (левую) ногу вперед и продолжать движение в новом направлении.

Для поворота кругом исполнительная команда подается одновременно с постановкой на землю правой ноги. По этой команде сделать еще один шаг левой ногой (по счету раз), вынести правую ногу на полшага вперед и несколько влево и, резко повернувшись в сторону левой руки на носках обеих ног (по счету два), продолжать движение с левой ноги в новом направлении (по счету три).

При поворотах движение руками производится в такт шага.

Задание 8. Вы командир подразделения. Выполнение воинского приветствия без оружия на месте и в движении.

Ответ:

Воинское приветствие выполняется четко, молодежато, с точным соблюдением правил строевой стойки и движения. Для выполнения воинского приветствия на месте вне строя без головного убора необходимо за три-четыре шага до начальника (старшего) повернуться в его сторону, принять строевую стойку и смотреть ему в лицо, поворачивая вслед за ним голову.

Если головной убор надет, то, кроме того, приложить кратчайшим путем правую руку к головному убору так, чтобы пальцы были вместе, ладонь прямая, средний палец касался нижнего края головного убора (у козырька), а локоть был на линии и высоте плеча. При повороте головы в сторону начальника (старшего) положение руки у головного убора остается без изменения.

Когда начальник (старший) минует выполняющего воинское приветствие, голову поставить прямо и одновременно с этим опустить руку.

Задание 9. Вы командир подразделения: Выполнение воинского приветствия в строю на месте и в движении

«Для выполнения воинского приветствия в строю на месте, когда начальник подойдет на 10-15 шагов, командир отделения командует: **«Отделение, СМИРНО, равнение на-ПРАВО (на-ЛЕВО, на-СРЕДИНУ)».**

Ответ:

По этой команде военнослужащие отделения принимают строевую стойку, одновременно поворачивают голову направо (налево) и провожают начальника взглядом, поворачивая вслед за ним голову.

При подходе начальника с тыльной стороны строя командир отделения поворачивает отделение кругом, а затем подает команду для выполнения воинского приветствия.

Командир отделения, подав команду для выполнения воинского приветствия, прикладывает руку к головному убору, подходит строевым шагом к начальнику, за два-три шага до него останавливается и докладывает.

Например: «Товарищ лейтенант. Второе отделение занимается строевой подготовкой Командир отделения сержант Петров».

Начальник, которого приветствуют, прикладывает руку к головному убору после подачи команды для выполнения воинского приветствия.

Окончив доклад, командир отделения, не опуская руку от головного убора, делает левой (правой) ногой шаг в сторону с одновременным поворотом направо (налево) и, пропустив начальника вперед, следует за ним в одном-двух шагах сзади и с внешней стороны строя.

По прохождении начальника или по команде **«ВОЛЬНО»** командир отделения командует: **«ВОЛЬНО»** - и опускает руку

Задание 10. Вы командир подразделения: **Выполнение воинского приветствия в строю на месте и в движении**

Для выполнения воинского приветствия в строю в движении за 10-15 шагов до начальника командир отделения командует: «**Отделение, СМирНО, равнение на-ПРАВО (на-ЛЕВО)**».

Ответ: По команде «СМирНО» все военнослужащие переходят на строевой шаг, а по команде «**Равнение на-ПРАВО (на-ЛЕВО)**» одновременно поворачивают голову в сторону начальника и прекращают движение руками. Командир отделения, повернув голову, прикладывает руку к головному убору». По прохождении начальника или по команде «**ВОЛЬНО**» командир отделения командует; «**ВОЛЬНО**» - и опускает руку.

Тема 4. Основы приема и правила стрельбы из стрелкового оружия

Задание 1

При стрельбе из боевого оружия, стреляющий непроизвольно отвел затворную раму в крайнее заднее положение, в результате чего патрон оказался выброшенным из патронника АКМ.

Что необходимо в данной ситуации сделать стреляющему согласно мер безопасности КС-2000 г.:

1. подобрать патрон;
2. подобрать патрон и продолжить стрельбу;
3. подобрать патрон и снарядить его в магазин;
4. продолжить стрельбу до израсходования всех патронов, а затем, подобрав патрон, зарядить оружие и продолжить стрельбу;
5. продолжить стрельбу до израсходования всех патронов, подобрать патрон и сдать его на пункт боепитания.

Ответ:

Правильный ответ пункт 2.

Задание 2

Цель, высотой 160 см, движется от пулеметчика с РПК в сторону укрытия, до которого 700 м.

На каком расстоянии пулеметчик не сможет поразить бегущую цель до укрытия при установке прицела “5”, прицеливаясь в нижний край цели?

Ответ:

При высоте цели 1,6 м дальность прямого выстрела из РПК по бегущей цели составляет 540 метров.

Задание 3

На местности, высота которой над уровнем моря составляет 1700 метров, пулеметчик должен поразить цель высотой 180 см на расстоянии 700 метров.

Какова точка прицеливания при стрельбе из РПК?

Ответ:

Прицел устанавливается в положение “7”, а точка прицеливания выбирается по нижнему краю цели.

Задание 4

При выполнении боевой задачи в горах пулеметчик ведет огонь на расстоянии 700 метров сверху вниз при угле места цели примерно 40 градусов.

Как выбирается прицел на РПК в данном случае?

Ответ:

Пулеметчик устанавливает прицел в положение “6” (на расстоянии 700 метров положение прицела “7” минус одно деление).

Задание 5

Поясните, когда и почему пуля из одного и того же оружия полетит дальше:

На равнине или в горах?

Летом или зимой?

В ясную или дождливую погоду?

Ответ:

Плотность воздушных масс необходимо учитывать при разных условиях стрельбы.

Так как на равнине плотность воздуха больше чем в горах, соответственно пуля полетит дальше в горной местности.

Так как зимой при низкой температуре плотность воздуха увеличивается, то соответственно пуля полетит дальше летом.

Так как в дождливую погоду плотность воздуха увеличивается, то соответственно пуля полетит дальше в ясную погоду.

Задание 6

Определите дальность до цели в ночное время по вспышке выстрела, если после вспышки звук выстрела был слышен через две секунды.

Ответ:

Звук распространяется со скоростью 350 м/с. Исходя из этого определяем расстояние до цели.

$350 \text{ м/с} \cdot 2 \text{ с} = 700 \text{ м}$ (до цели).

Задание 7

Во время боя стрелок получил задачу от своего командира уничтожить огнем из АК-74 пулеметный расчет противника. Что необходимо сделать стрелку, чтобы поразить цель, если расстояние до цели 450 метров?

Ответ:

Исходя из табличных данных, дальность прямого выстрела по грудной фигуре из АК-74 равна 460 м. Таким образом, чтобы поразить цель необходимо передвинуть хомутик прицельной планки и установить в положение «П». Целясь в центр цели стрелок поражает цель.

Задание 8

При ведении оборонительного боя стрелок, ведя огонь из АКМ по наступающему противнику, установил постоянный прицел. Цель высотой 170 см, а точка прицеливания – под грудь противника. Сможет ли стрелок поразить цель при сохранении точки прицеливания на расстоянии 260-270 м?

Ответ:

Зная тактико-технические характеристики АКМ, дальность прямого выстрела по бегущей фигуре составляет 525 м. 260 м – это приблизительно половина от 525. $525 - 260 = 265$. Траектория на данном расстоянии имеет свою наивысшую точку превышения, которая всегда несколько смещена ближе к цели. Исходя из этого, можно предположить, что стрелок не сможет поразить цель на расстоянии 260 м. Пуля пройдет над головой. Чтобы поразить цель на таком расстоянии, необходимо менять точку прицеливания (под ноги, под срез цели).

Задание 9. При проведении практической стрельбы из ПМ, стреляющий получил на пункте боевого питания 3 боевых патрона. При осмотре патронов он обнаружил, что у одного из них капсюль выступает выше поверхности дна гильзы, а у другого пуля имеет глубокую посадку в гильзу.

Можно ли использовать такие боеприпасы для стрельбы? Что может произойти при досылании в патронник патрона, с выступающим выше поверхности дна гильзы капсюлем? Что изменяется у патрона при глубокой посадке пули в гильзу, и какая характеристика изменяется при этом у пистолета?

Ответ

Такие боеприпасы использовать для стрельбы нельзя. В данном случае, для стрельбы можно использовать только один патрон, а вышеперечисленные патроны необходимо вернуть раздатчику боеприпасов, для последующей сдачи на склад.

Задание № 10. При выполнении практического упражнения из пистолета ПМ в тире, сотрудник произвел из табельного оружия определенное условиями упражнения количество выстрелов.

Какими должны быть действия сотрудника по уходу и сбережению пистолета, и в какой последовательности они должны производиться?

Ответ:

Чистка пистолета должна производиться в специально определенном месте.

Сначала необходимо подготовить протирочные и смазочные материалы, осмотреть принадлежность на предмет механических повреждений и разобрать пистолет. В первую очередь нужно прочистить канал ствола. После этого вычистить рамку пистолета со стволом и спусковой скобой. Затем вычистить затвор, возвратную пружину, затворную задержку и части УСМ. Рукоятку пистолета необходимо обтереть, после чего вычистить магазин. Как только пистолет будет полностью вычищен, его необходимо смазать. Сначала смазывается канал ствола, а затем все остальные металлические части и механизмы пистолета. По окончании смазки пистолет собирается, после чего проверяется правильность сборки и работа частей и механизмов пистолета.

Тема 5. Назначение, боевые свойства, материальная часть и применение стрелкового оружия, ручных противотанковых гранатометов и ручных гранат

Задание 1. Какие существуют способы разборки автомата Калашникова?

Ответ: Разборка автомата может быть неполная и полная. Излишне частая разборка автомата вредна, так как ускоряет изнашивание частей и механизмов.

Задание 2. Какие правила должны соблюдаться при разборке и сборке автомата:

Ответ: Разборку и сборку производить на столе или скамейке, а в поле - на чистой подстилке; Части и механизмы класть в порядке разборки, обращаться с ними осторожно, не допускать излишних усилий и резких ударов;

При сборке обращать внимание на нумерацию частей, чтобы не перепутать их с частями других автоматов.

Задание 3. Неполная разборка и сборка АК проводится следующим образом:

Ответ:

Отделить магазин.

Вынуть пенал принадлежности из гнезда приклада.

Отделить шомпол.

Отделить у автомата дульный тормоз – компенсатор (у АК-47 и АКМ этот пункт отсутствует).

Отделить крышку ствольной коробки.

Отделить возвратный механизм.

Отделить затворную раму с затвором

Отделить газовую трубку со ствольной накладкой

Задание 4. Порядок сборки автомата после неполной разборки:

Ответ:

Присоединить газовую трубку со ствольной накладкой.

Присоединить затвор к затворной раме.

Присоединить затворную раму с затвором к ствольной коробке.

Присоединить возвратный механизм.

Присоединить крышку ствольной коробки.

Спустить курок с боевого взвода и поставить на предохранитель.

Присоединить дульный тормоз – компенсатор (у АКМ этот пункт отсутствует).

Присоединить шомпол.
Вложить пенал в гнездо приклада.
Присоединить магазин к автомату.

Задание 5. Как производится снаряжение магазина патронами

Ответ:

Снаряжение магазина патронами производится в следующем порядке:
- взять магазин в левую руку горловиной вверх и выпуклой стороной влево;
- в правую руку взять патроны пулями к мизинцу так, чтобы дно гильзы немного возвышалось над большим и указательным пальцами;
- удерживая магазин с небольшим наклоном влево, нажимом большого пальца вкладывать патроны по одному под загибы боковых стенок дном гильзы к задней стенке магазина.

Задание 6. Укажите нормативы по снаряжению магазина патронами (30 патронов):

Ответ:

«Отлично» - 30 сек.
«Хорошо» - 35 сек.
«удовлетворительно» - 40 сек.

Задание 7. Неполная разборка и сборка ПМ проводится следующим образом:

Ответ:

Взять пистолет левой рукой и вложить его в правую руку.
Извлечь магазин из рукоятки пистолета.
Снять пистолет с предохранителя.
Отвести затвор в крайнее заднее положение – поставить на затворную задержку, осмотреть канал ствола на наличие патрона.
Снять затвор с затворной задержки.
Опустить вниз и перекосить влево спусковую скобу.
Отделить затвор от рамки.
Поставить спусковую скобу на место.
Вращательным движением на себя снять со ствола возвратную пружину.

Задание 8. Порядок сборки Пистолета Макарова после неполной разборки:

Ответ:

Узким концом надеть на ствол возвратную пружину.
Присоединить затвор к рамке (с перекашиванием спусковой скобы или без).
Поставить пистолет на предохранитель (флажок предохранителя поднять вверх).
Вставить магазин в основание рукоятки (большим пальцем до щелчка).
Удары по магазину ладонью не допускаются.

Задание 9. Чтобы снарядить магазин патронами необходимо:

Ответ:

- взять магазин в левую руку горловиной вверх;
- в правую руку взять патроны пулями к мизинцу так, чтобы дно гильзы немного возвышалось над большим и указательным пальцами;
- правой рукой вкладывать в магазин один за другим патроны, надавливая при этом большим пальцем до тех пор, пока патрон не зайдет за верхние загнутые края боковых стенок корпуса магазина, придвинуть его капсюлем вплотную к задней стенке корпуса магазина.

Задание 10. Укажите нормативы по снаряжению магазина патронами (8 патронов):

Ответ:

«отлично» - 16 сек.
«хорошо» - 17 сек.
«удовлетворительно» - 20 сек.
- нормативы считаются выполненными, если соблюдены условия их выполнения и не допущено нарушений требований Курса стрельб, оценка снижается на один бал, если обучаемым нарушена последовательность разборки и сборки оружия;

- выполнение норматива оценивается на «неудовлетворительно» - если при отработке норматива обучаемым допущена хотя бы одна ошибка, которая может привести к травме или поломке оружия;

Задание 11. На практических занятиях по метанию боевых гранат, после вкручивания запала УДЗ и извлечения предохранительной чеки, случайно из рук рядового Новикова выпадает РГН и бьется о дно окопа.

Сколько времени у рядового Новикова, чтобы покинуть окоп, учитывая, что граната разрывается от удара, но время до касания гранаты земли менее 1 секунды?

Ответ:

Время, чтобы покинуть окоп, у рядового Новикова, примерно 3,3 сек.

Задание 12. Объект, оборону которого держит рядовой Расторгуев, находится у подножия горы; противник, наступая, находится на крутом склоне и имеет на вооружении гранаты РГД-5, ф-1, РГО, РГН.

Какие гранаты целесообразно использовать, учитывая, что до противника от 20 до 80 метров и рядовой Расторгуев находится в укрытии.

Ответ:

В данном случае целесообразно использовать РГН и РГО, так как рядовой Расторгуев находится в укрытии и не будет поражен осколками данных гранат.

Задание 13. Граната Ф-1, укомплектованная запалом УЗРГМ, разрывается на осколки через 3,2 - 4,2 сек. после броска.

Где, и какие изменения в конструкцию гранаты необходимо внести, чтобы граната разорвалась примерно через 10 - 11 сек. после броска?

Ответ:

Необходимо увеличить время прогорания замедлителя в 3 раза.

Задание 14. Рядовой Леонов, нарушив меры безопасности при обращении с ручными осколочными гранатами, носил гранату РГД-5 с вкрученным в нее запалом УЗРГМ и подвешенную за кольцо предохранительной чеки к ремню. Рядовой находился в окопе; зацепившись гранатой за автомат предохранительная чека разогнулась и граната упала на дно окопа. Увидев это, рядовой Леонов выскочил из окопа за 2 сек., находившийся рядом рядовой Ревунов выскочил за 3 сек., рядовой Березовский – за 4 сек., а рядовой Заикин запаниковал и упал на дно окопа ногами к гранате. У кого из рядовых меньше вероятности получить ранение?

Ответ:

Меньше всего вероятности получить осколочные ранения у рядовых Леонова и Ревунова.

Задание 15. На полигоне проводились занятия по метанию обучаемым подряд нескольких боевых гранат Ф-1 из-за укрытия. Рядовой Куртынин метнул первую гранату, после ее разрыва выждал 3 сек. в окопе и метнул вторую, не дождаввшись разрыва второй гранаты (из-за задержки) он метнул третью.

В чем были нарушены меры безопасности при метании нескольких боевых оборонительных гранат рядовым Куртыниным?

Ответ:

Рядовой Куртынин нарушил меры безопасности минимум дважды.

Задание № 16. Перед боем рядовой Калтушкин получил гранаты: РГД-5, РГО, РГН, Ф-1.

Определите, какие гранаты можно использовать, если при осмотре гранат было обнаружено, что:

- граната РГД-5 имеет на корпусе глубокую вмятину;
- граната РГО имеет на корпусе проржавления;
- граната РГН отличается по цвету корпуса от остальных;
- граната Ф-1 имеет на запале зеленый налет.

Ответ:

Рядовому Калтушкину можно использовать только гранату РГН.

Задание 17. При броске гранаты РГО из окопа последняя ударилась о цель через 2 сек., взрыв произошел через 4 сек.

Укажите причины, по которым граната не взорвалась при ударе о преграду?

Ответ:

РГО ударилась через 2 сек. о цель, не взорвавшись от удара, это может соответствовать 3 причинам.

Задание 18. При метании наступательной гранаты РГД-5 рядовой Голиков случайно попал в крупную ветку дерева, на удалении 15 м от него. Наблюдая, что граната отскочила от ветки в его сторону, рядовой Голиков отпрыгнул и укрылся в воронке от снаряда, рядом стоящий рядовой Смирнов отбежал на 7 метров в сторону и упал на землю, ногами к предполагаемому взрыву. Определите, будут ли поражены осколками гранаты рядовые, и через какое время произойдет взрыв гранаты после ее падения.

Ответ:

Решение: рядовой Голиков не будет поражен, а рядовой Смирнов может быть поражен осколками гранаты. Взрыв гранаты произойдет примерно через 1,5 – 2 секунды после ее падения, соответственно пролетев 15 метров, замедлитель запала прогорит примерно наполовину.

Задание 19. На расстоянии примерно 650 метров на пулеметчика движется цель, высота которой 170 см.

На каком участке движения, без учета погодных условий, при прицеливании по нижнему краю, цель будет поражена в голову пулеметчиком из РПК-74?

Ответ:

На участке, примерно 320 (640 : 2) метров, пулеметчик способен поразить цель в голову.

Задание 20. Расчет несет боевое дежурство по охране и обороне объекта зимой, днем температура воздуха –9°C, за ночь температура опустилась до –26°C. На расстоянии 450 метров пулеметчик видит цель.

Как меняется точка прицеливания по цели высотой 170 см с изменением температуры от –9°C до –26°C при стрельбе из РПК?

Ответ:

Пулеметчик при температуре воздуха –26°C, на расстоянии до цели 450 метров устанавливает прицел в положение “5”.

Тема 6. Выполнение упражнения учебных стрельб из стрелкового оружия

Задание 1. Чем обеспечивается безопасность учебных стрельб?

Ответ:

Безопасность при стрельбе обеспечивается четкой организацией стрельб, точным соблюдением Курса стрельб, установленных правил и требований безопасности, высокой дисциплинированностью всех военнослужащих.

На каждом объекте, на котором проводятся стрельбы, с учетом его особенностей и местных условий разрабатывается инструкция по требованиям безопасности, которую должен знать личный состав подразделений, выведенных на стрельбу.

Задание 2. Может ли быть допущен студент к стрельбе и обслуживанию стрельбы?

Ответ: Личный состав, не усвоивший требования безопасности, к стрельбе и обслуживанию стрельбы не допускается.

Задание 3. Требование к мишенному полю?

Ответ:

Перед стрельбой мишенное поле должно быть осмотрено и с его территории должны быть удалены люди, животные и транспорт.

Передвижения на объекте стрельбы разрешаются только по дорогам и в районах, которые указаны начальником учебного центра.

Задание 4. Что запрещается на мишенном поле?**Ответ:**

Запрещается заходить (заезжать) на участки, где имеются неразорвавшиеся снаряды, мины, бомбы, взрыватели и другие взрывоопасные вещества. Эти участки должны быть обозначены указками и знаками с соответствующими предупредительными надписями.

Запрещается трогать неразорвавшиеся снаряды, мины и другие взрывоопасные предметы и средства имитации. О каждом неразорвавшемся снаряде (гранате), имитационном заряде докладывать старшему руководителю стрельбы и начальнику учебного центра установленным порядком.

Запрещается открывать люки и выходить из боевых машин до возвращения их в исходное положение (до подачи команды «К машинам»).

При метании боевых ручных гранат вставлять запал разрешается только перед их метанием по команде руководителя. Переносить боевые ручные гранаты вне гранатных сумок **запрещается**.

Выходить из укрытия разрешается по истечении на менее 10 сек после взрыва оборонительной и противотанковой гранаты.

Если заряженная боевая граната не была брошена (предохранительная чека не вынималась), разряжание ее производить только по команде и под непосредственным наблюдением руководителя.

Задание 5. В каких случаях немедленно прекращают огонь**Ответ:**

Ведение огня каждым стреляющим должно немедленно прекращаться самостоятельно или по команде руководителя в случаях:

появления людей, машины или животных на мишенном поле, низко летящих самолетов и вертолетов над районом стрельбы;

падения гранат за пределы безопасной зоны или вблизи блиндажа, занятого людьми, и потери связи с блиндажом;

поднятия белого флага (включения фонаря белого света) на командном пункте или на блиндаже, а также подачи из блиндажа другого установленного сигнала о прекращении огня (взрыв-пакета, дымовой шашки, ракеты и т.п.);

доклада или подачи с поста оцепления установленного сигнала об опасности продолжения стрельбы;

возникновения пожара на мишенном поле. Для прекращения огня подается сигнал «Отбой» и выставляется белый флаг (включается белый фонарь) вместо красного, а также подается команда «Стой, прекратить огонь». Сигнал «Отбой» должны немедленно принимать все стреляющие и, оставаясь на местах, прекращать огонь, не дожидаясь команд или сигналов своих командиров.

Задание 6. При каких сигналах запрещается кому бы то ни было находиться на огневой позиции:**Ответ:**

От сигнала «**Отбой**» до сигнала «**Огонь**» запрещается кому бы то ни было находиться на огневой позиции (месте для стрельбы) и подходить к оставленному на ней оружию.

Задание 7. Что категорически запрещается?**Ответ:**

Категорически запрещается:

— заряжать оружие боевыми и холостыми патронами, а также боевыми и инертными гранатами до сигнала «Огонь» (команды руководителя, командира);

— направлять оружие на людей, в сторону и в тыл стрельбища независимо от того, заряжено оно или нет;

— открывать и вести огонь из неисправного оружия, неисправными боеприпасами, в опасных направлениях стрельбы, при поднятом белом флаге на командном (участковом) пункте и укрытиях (блиндажах);

— оставлять где бы то ни было заряженное оружие или передавать его другим лицам, оставлять на огневой позиции (месте для стрельбы) индивидуальное оружие без команды руководителя (командира);

— заходить (выезжать) на участки стрельбища (учебного центра), где имеются неразорвавшиеся боевые гранаты и другие взрывоопасные предметы; эти участки являются запретными зонами и должны быть огорожены, обозначены указками и знаками с соответствующими предупредительными надписями, например: «Опасно!», «Неразорвавшаяся граната – не трогать!»;

— разбирать боевые гранаты и устранять в них неисправности;

— трогать неразорвавшиеся гранаты, снаряды и другие взрывоопасные предметы; каждую неразорвавшуюся гранату (снаряд) сразу же после обнаружения необходимо обозначить указкой с предупредительной надписью и сообщить начальнику стрельбища.

Задание 8. Еще раз соблюдая меры безопасности при обращении с оружием, следует помнить главных требования-запрета:

Ответ:

Не направлять.

Не досылать.

Не оставлять.

Задание 9. Ещё раз об уже сказанном более простыми словами:

Ответ:

Получив (взяв) оружие, лично убедись в том, что оно поставлено на предохранитель и не заряжено. Осмотри магазины.

Не бери и не веди огонь из чужого оружия и из оружия, правил обращения с которым ты не знаешь, и не давай своего без разрешения (приказа) командира (начальника).

Передавая оружие по приказанию командира (начальника) другому военнослужащему, обязательно проверь и предупреди, что оружие разряжено (заряжено) и поставлено на предохранитель. Получив оружие от другого лица, лично проверь, поставлено ли оно на предохранитель. Соблюдай особую осторожность при обращении с оружием во время передвижения.

Оружие при посадке (высадке) в автомобиль, поезд, самолет берется в руку.

При передвижении в автомобиле, поезде, самолете, оружие держи между колен стволом вверх.

При обнаружении неисправности оружия доложи командиру.

Задание 10. И помни боец запрещается?

Ответ:

брать неисправное оружие.

брать незакрепленное оружие.

направлять оружие на людей, даже если оно не заряжено.

оставлять оружие, где бы то ни было без разрешения командира.

Тема 7. Основы инженерного обеспечения

Задание 1. Что представляет из себя фортификация?

Ответ:

Фортификация – отрасль военно-инженерного искусства, занимающаяся теорией и практикой усовершенствования местности для боя инженерными способами.

Задание 2. Как разделяется фортификация?

Ответ:

Фортификация делится на долговременную и войсковую (полевую).

Задание 3. Что из себя представляет долговременная фортификация?

Ответ:

Долговременная фортификация решает задачи по заблаговременной инженерной подготовки территории будущих военных действий с целью создания для своих войск преимущества над противником, особенно в начальный период войны.

Задание 4. Что из себя представляет войсковая(полевая) фортификация?

Ответ:

Войсковая (полевая) фортификация – это раздел фортификации, занимающийся вопросами укрепления местности непосредственно при подготовке и в ходе ведения боевых действий.

В последнее время в число задач фортификации стали включать защиту населения, административных и хозяйственных объектов.

Задание 5. Все ВФС классифицируются по основным признакам:

Ответ:

1. По устройству (открытого, закрытого типа).
2. По применению (долговременные, полевые).
3. По материалам и условиям изготовления (из местных материалов, промышленного изготовления).
4. По способу возведения (котлованные, наземные, подземные).
5. По защитным свойствам:
 - а) по способу защиты (индивидуальные, коллективные);
 - б) по степени защиты (от ядерного оружия, от обычных средств поражения).
6. По назначению:
 - а) для ведения огня;
 - б) для наблюдения и управления огнем;
 - в) для защиты личного состава;
 - г) для оборудования пунктов управления;
 - д) для оборудования медпунктов и госпиталей;
 - е) для защиты спец. техники и материальных средств.

Задание 6. По назначению фортификационные сооружения разделяются?

Ответ:

Сооружения для **ведения огня** следует располагать так, чтобы они обеспечивали хороший обзор и обстрел в заданном направлении (секторе).

Сооружения для **наблюдения**, как правило, располагают в системе траншей и ходов сообщения так, чтобы просматривалась местность в нужных направлениях.

Укрытия для личного состава на позициях подразделений возводятся вблизи сооружений для ведения огня.

Задание 7. Сооружения для личного состава разделяются на:

Ответ:

- окопы;
- траншеи;
- ходы сообщения;
- щели – открытые и перекрытые;
- блиндажи;
- убежища.

Задание 8. Что из себя представляет окоп?

Ответ:

Одиночный окоп представляет собой выемку с насыпью впереди и с боков, обеспечивающую удобное размещение оружия и солдата при ведении огня и защиты от средств поражения противника.

Задание 9. Что из себя представляет траншея?

Ответ

Траншея – фортификационное сооружение, предназначенное для ведения огня, наблюдения, скрытого расположения подразделений и маневра в ходе боя. Траншея представляет собой ров, оборудованный ячейками для стрелков и гранатометчиков, площадками для пулеметов, укрытиями и другими сооружениями.

Задание 10. Что из себя представляет убежище?

Ответ:

Убежища обладают еще более высокими защитными свойствами, так как заглубляются на большую глубину, имеют более толстый защитный слой земли и полностью герметизированы. В убежищах личный состав может находиться без средств индивидуальной защиты. Оборудуется одно убежище на роту и должно вмещать не менее 1/3 личного состава роты.

Как правило, любое убежище оборудуется табельными средствами защиты и состоит из следующих составных элементов:

- основного помещения;
- тамбура;
- предтамбура.

Тема 8. Радиационная, химическая и биологическая защита

Задание 1. Для выявления целесообразных действий по защите от АХОВ начальник медицинской службы ГО производит прогнозирование и оценку химической обстановки, которая может создаться после аварии на химически опасном объекте.

Вопрос:

1. Что оценивается в первую очередь?
2. Какие исходные данные необходимы для прогноза?

Ответ:

1. Определение размера зоны заражения.
2. Объём хранилища, физико-химические свойства вещества, метеоусловия, скорость ветра, время после аварии и расстояние до объекта.

Задание 2. Санитарная дружина направляется в очаг заражения фосфорорганическими веществами для оказания медицинской помощи пострадавшим.

Вопрос:

1. Какой вид медицинской помощи должны оказывать сандружинники?
2. В каких средствах защиты должны работать сандружинники?
3. Должны ли СД принять профилактический препарат до входа в очаг?
4. Если да, то какой?

Ответ:

1. Первую медицинскую помощь.
2. В средствах защиты органов дыхания и средствах защиты кожи.
3. Да, должны.
4. Профилактический препарат - тарен.

Задание 3. Аварийно-спасательная команда направлена в очаг радиационной аварии для проведения аварийно-спасательных и других неотложных работ.

Вопрос:

1. Какими средствами защиты органов дыхания фильтрующего типа должны быть обеспечены спасатели?
2. Какими средствами защиты органов дыхания изолирующего типа должны быть обеспечены спасатели?
3. Какими медицинскими средствами защиты должны быть обеспечены спасатели?

Ответ:

1. Либо противогазами ГП-5, ГП-7, ГП-5М, ГП-7В, либо респираторами ШБ-1, Р-2, Р-3.
2. Не обеспечиваются.
3. Аптечкой индивидуальной АИ-2, пакетом перевязочным индивидуальным ППИ, индивидуальным противохимическим пакетом (ИПП-8, ИПП-10, ИПП-11).

Задание 4. Для работы в сильно задымлённом помещении, где хранятся химические вещества, спасателю должны выдать средства защиты.

Вопрос:

1. Какие средства защиты органов дыхания фильтрующего или изолирующего типа должен получить спасатель?

2. Какие средства защиты кожи фильтрующего или изолирующего типа должен получить спасатель?

Ответ:

1. Изолирующего типа
2. Изолирующего типа.

Задание 5. В городе N произошла ЧС муниципального характера.

1. Критерии ЧС муниципального характера?

2. Как называется такой режим?

3. Какие мероприятия осуществляются в режиме ЧС?

4. Какие формирования Единой системы принимают участие в ликвидации последствий?

5. Какие нештатные формирования Службы Медицины Катастроф Минздрава России (СМК Минздрава России) будут участвовать в ликвидации ЧС?

Ответ:

1. ЧС муниципального характера:

- зона ЧС не выходит за пределы территории одного поселения или внутригородской территории города федерального значения,
- количество пострадавших составляет не более 50 человек,
- размер материального ущерба составляет не более 5 млн. рублей,
- данная ЧС не может быть отнесена к ЧС локального характера.

2. Режим чрезвычайной ситуации

3. Основные мероприятия режима чрезвычайной ситуации: медицинская разведка района катастрофы, организация ввода сил службы в район поражения, организация работы сил службы по оказанию медицинской помощи пораженным и их эвакуации за пределы очага для последующего лечения, проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.

4. Силы и средства ликвидации ЧС в составе подразделений пожарной охраны, аварийно-спасательных служб, аварийно-спасательных, поисково-спасательных, аварийно-восстановительных, аварийно-технических формирований, подразделений, учреждений и предприятий ФООИВ, Государственной корпорации по атомной энергии «Росатом», ОИВ субъектов РФ, органов местного самоуправления, организаций, общественных объединений

5. Для ликвидации последствий ЧС будут привлекаться нештатные формирования службы медицины катастроф: бригады скорой медицинской помощи, специализированные бригады скорой медицинской помощи, бригады специализированной медицинской помощи, бригады первой врачебной помощи, бригады доврачебной помощи, санитарные посты, санитарно-эпидемиологические отряды, санитарно-эпидемиологические бригады, группы эпидемиологической разведки.

Задание 6. При возникновении крупной химической аварии в городе N персонал завода рассредоточили в загородной зоне. Район размещения персонала оказался ближе к городу, чем район размещения эвакуированного населения.

Правильно ли это и почему?

Ответ:

Правильно. Рабочие и служащие предприятий, продолжающих работу при объявлении эвакуации города, располагаются в ближайшей загородной зоне на расстоянии не более 50 км от городской черты. Такой вид эвакуационных мероприятий называется *рассредоточением*.

Задание 7. В связи с аварией на химическом предприятии проводится частичная эвакуация населения.

Что такое частичная эвакуация? Какие учреждения эвакуируются в первую очередь?

Ответ:

При объявлении частичной эвакуации в первую очередь эвакуируются детские, медицинские и учебные заведения.

Частичная эвакуация – это вывоз (вывод) из зоны ЧС нетрудоспособного населения, детей дошкольного и школьного возраста.

Задание 8. В результате аварии на аэс население оказалось в зоне радиационного заражения.

Какое средство из аптечки АИ-2 применяется для защиты щитовидной железы от поступления радиоактивного йода?

Ответ:

В гнезде № 6 аптечки АИ-2 находится радиозащитное средство № 2 – калия йодид (10 таблеток по 0,25 г). Взрослые и дети от двух лет и старше принимают препарат по 0,125 г один раз в день в течение 7 дней с момента выпадения радиоактивных осадков.

Задание 9. Среди ночи вы проснулись от шума пожара и запаха дыма. Вы живете в многоэтажном доме.

Ваши действия.

Ответ:

Чтобы избежать отравления в сильно задымленной комнате:

- не садитесь и не вставайте с кровати, а скатывайтесь с нее прямо на пол;
- проберитесь ползком под облаком дыма к двери вашей спальни;
- достигнув двери, сразу не открывайте ее, так как за ней может быть огонь;
- осторожно прикоснитесь к двери или дверной ручке тыльной стороной ладони. Если за дверью пожар – дверь горячая. Не открывайте ее, а наоборот, – закупорьте щели двери мокрыми полотенцами, простыней и др. и возвращайтесь ползком к окну;
- сделав глубокий вдох, задержите дыхание и затем вставайте на ноги, открывайте окно и кричите: «Помогите!»;
- если есть балкон, укройтесь на балконе или перейдите на соседний балкон.

Задание 10.

На ФАП обратился больной, 37 лет, с жалобами на тошноту, рвоту, жидкий стул 1 раз, слабость, сухость во рту, головокружение, нарушение зрения. Болен 2-й день.

Общее состояние больного средней тяжести, температура тела 37,1

С, в легких без патологии, пульс 76 уд/мин, ритмичный, АД 110/70, язык слегка обложен, суховат, живот мягкий, умеренно вздут, болезненный в эпигастрии. Голос имеет гнусавый оттенок. Поперхивается при глотании, выявлено ухудшение зрения, опущение век. Эпиданамнез: за 7-8 часов до заболевания ел маринованные консервированные грибы домашнего приготовления. Головокружение и сухость во рту отмечала и жена, которая съела 1 грибок

Задание:

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

Перечислите возможные осложнения.

Определите дальнейшую тактику фельдшера.

Продемонстрируйте технику постановки сифонной клизмы.

Ответ:

1. Диагноз: “Ботулизм”. Короткий диспептический синдром, сухость во рту, быстрое появление признаков офтальмоплегического синдрома, дисфония, поперхивание при глотании, указание на употребление консервированных грибов домашнего приготовления, появление симптомов у жены, употребившей эти же грибы.

2. Причиной смерти при ботулизме является остановка дыхания. Наиболее частые осложнения: пневмония, миозиты, миопия.

3. При подозрении на ботулизм необходимо:

- а) промыть больному желудок до чистых промывных вод, поставить высокую очистительную клизму;
- б) провести забор проб на бактериологическое исследование.
- в) срочная госпитализация в инфекционный специализированный стационар, где будет введена противоботулиническая сыворотка;
- г) подать экстренное извещение.

4. Техника постановки сифонной клизмы:

объясните пациенту ход процедуры;

приготовьте систему для сифонной клизмы, два стерильных толстых желудочных зонда, соединительную стеклянную трубку, воронку, емкость, вазелин, шпатель, емкость с водой (10 литров), емкость для промывных вод, перчатки, клеенку;

наденьте перчатки, уложите пациента на левый бок с согнутыми и приведенными к животу ногами;

слепой конец зонда смажьте вазелином на протяжении 30 - 40 см;
раздвиньте ягоды пациента и введите слепой конец зонда в кишечник на глубину 30-40 см;
подсоедините воронку и далее промывайте кишечник аналогично промыванию желудка, используйте закон сообщающихся сосудов, следите, чтобы вода уходила из воронки лишь до ее устья, чтобы в кишечник с водой не засасывался воздух, наливая воду, воронку удерживайте в несколько наклоненном положении;
вылейте последнюю порцию промывных вод;
медленно извлеките зонд;
погрузите зонд и воронку в дез. раствором;
снимите перчатки.

Тема 9. Топографические карты и их чтение, подготовка к работе. Определение координат объектов и целеуказания по карте

Задание 1. Что называется топографическим планом?

Ответ:

Топографический план – чертеж, на котором в уменьшенном и подобном виде изображается горизонтальная проекция небольшого участка местности.

Задание 2. Что называется топографической картой?

Ответ: Топографическая карта – уменьшенное и искаженное, вследствие влияния кривизны Земли, изображение горизонтальной проекции значительной части или всей земной поверхности, построенное по определенным математическим законам.

Задание 3. В чем отличие между планом и картой?

Ответ: Различие между ними состоит в том, что при составлении карты проектирование производят с искажениями поверхности за счет влияния кривизны Земли, на плане изображение получают практически без искажений.

Задание 4. Какие сведения содержит карта и план?

Ответ: Карты и планы содержат информацию об опорных геодезических пунктах, рельефе, гидрографии, растительности, грунтах, хозяйственных и культурных объектах, дорогах, коммуникациях, границах и других объектах местности.

Задание 5. Где и кем используются карты?

Ответ: Карты необходимы морякам, летчикам, космонавтам, метеорологам и многим другим специалистам.

Задание 6. Что из себя представляют условные знаки топографических планов и карт .

Ответ:

На картах и планах изображение объектов местности (ситуации) представлено в картографических условных знаках. **Картографические условные знаки** – система символических графических обозначений, применяемая для изображения на картах различных объектов и явлений, их качественных и количественных характеристик. Условные знаки иногда также называют «легенда карты».

Задание 7. Опишите виды условных знаков.

Ответ:

Масштабными (контурными, площадными) знаками называют условные знаки, применяемые для заполнения площадей объектов, выражающихся в масштабе плана или карты. По плану или карте можно определить при помощи такого знака не только местоположение объекта, но его размеры и очертания.

Линейные условные знаки (разновидность масштабных условных знаков) применяются при изображении объектов линейного характера – дорог, линий электропередачи, границ и т. п. Если объект на плане (карте) не может быть выражен масштабным знаком из-за своей малости, то применяется **внемасштабный условный знак**, например, межевой знак, отдельно растущее дерево, километровый столб и др. Точное положение объекта на местности показывает главная точка внемасштабного условного знака.

Пояснительные условные знаки применяются в сочетании с масштабными и внемасштабными; они служат для дополнительной характеристики местных предметов и их разновидностей. Например, изображение хвойного или лиственного дерева в сочетании с условным знаком леса показывает преобладающую в нем породу деревьев, стрелка на реке указывает направление ее течения, поперечные штрихи на условном знаке железной дороги показывают количество путей.

Задание 8. Дать определение рельефа местности.

Ответ:

Рельеф - форма, очертания поверхности, совокупность неровностей твёрдой земной поверхности и иных твёрдых планетных тел, разнообразных по очертаниям, размерам, происхождению, возрасту и истории развития. Слагается из положительных (выпуклых) и отрицательных (вогнутых) форм. Основными формами рельефа являются: гора, котловина, хребет, лощина и седловина.

Задание 9. Дать определение основным формам рельефа.

Ответ:

Горой называют куполообразную или конусообразную возвышенность земной поверхности. Самую высокую точку горы называют вершиной, от которой во все стороны местность понижается. Остроконечную верхнюю часть горы называют пиком, а плоскую плато. Боковая поверхность горы называется скатом или склоном. Основание горы, являющееся линией перехода скатов в окружающую ровную поверхность, называется подошвой горы. Небольшую гору, высотой до 200 м, называют холмом. Насыпной холм называют курганом.

Котловина представляет собой замкнутое углубление земной поверхности конусообразной формы. Нижнюю часть котловины называют дном, боковую поверхность – скатом, линию перехода боковой поверхности в окружающую местность – бровкой. Небольшую котловину называют ямой, воронкой или впадиной.

Хребет – это вытянутая в одном направлении возвышенность с двумя противоположными скатами. Линию пересечения его скатов, проходящую по самым высоким точкам хребта, называют водоразделом, от которого вода и атмосферные осадки скатываются вниз по двум скатам.

Лощина – углубление удлиненной формы. Линию вдоль лощины, проходящую по самым низким точкам, называют водотоком или тальвегом, а бока – скатами, которые заканчиваются бровками. Если посмотреть вниз по водотоку, то превышения в этом направлении будут отрицательными, а вправо, влево и назад – положительными. Широкие лощины с пологими скатами называют долинами, а с крутыми и каменистыми – ущельями. Лощины в виде глубоких промоин в долинах, образующиеся под действием текучих вод, называют оврагами. С течением времени обрывы оврага осыпаются, зарастают травой, древесной растительностью и образуют балки.

Седловина – это пониженный участок водораздела между двумя возвышенностями и двумя лощинами, расходящимися от седловины в противоположные стороны. В горной местности седловину называют перевалом.

Задание 10. Опишите виды масштабов.

Ответ:

Численный масштаб записывают как отношение чисел: 1:100, 1:1000, 1:100000. Первое число — расстояние на карте, а второе — реальное расстояние на местности в тех же единицах измерения. При масштабе 1:1000000, расстояние 1 см на карте соответствует 1000000 см на местности. 1000000 см — это 10000 метров, или 10 километров.

Именованный масштаб показывает, какое расстояние на местности соответствует 1 см на плане. Записывается «в 1 сантиметре 100 километров», или «1 см = 100 км».

Линейный масштаб – это графический масштаб в виде масштабной линейки, разделённой на равные части. Отрезки справа от нуля показывают, какое расстояние на местности соответствует 1 сантиметру на плане или карте. Отрезок слева от нуля для большей точности измерений разделён на пять более мелких частей. Измеряя расстояние между объектами с помощью циркуля-измерителя, можно прикладывать его к линейному масштабу и получать расстояния на местности. С помощью линейного масштаба и циркуля-измерителя определяют длину кривых линий (реки, дороги и др.).

Тема 10. Медицинское обеспечение войск (сил), первая медицинская помощь при ранениях, травмах и особых случаях

Задание 1. Предназначение аптечки индивидуальной медицинской.

Ответ: Аптечка индивидуальная медицинская (АИМ-3) рассчитана на оказание первой помощи в порядке само- и взаимопомощи .

Аптечка содержит: наркотический анальгетик, ампульник, пакет перевязочный индивидуальный, жгут кровоостанавливающий, средство для обеззараживания воды.

Противоболевое средство (наркотический анальгетик) применяется с целью предупреждения развития травматического или ожогового шока. Вводится подкожно или внутримышечно при ожогах и ранениях, сопровождающихся сильными болями.

Ампульник предназначен для защиты ампул и шприц-тюбиков от механических повреждений.

Пакет перевязочный индивидуальный предназначен для наложения первичной повязки.

Жгут кровоостанавливающий предназначен для временной остановки артериального кровотечения.

Средство для обеззараживания воды предназначено для обеззараживания воды в полевых условиях.

Задание 2. Предназначение аптечки индивидуальной на особый период (АИ-1М) рассчитана на оказание первой помощи в порядке само- и взаимопомощи и позволяет снижать воздействие поражающих факторов современных видов оружия.

Ответ:

Аптечка содержит:

наркотический анальгетик, профилактический антидот против фосфорорганических отравляющих веществ (ФОВ), антидот само- и взаимопомощи при поражении ФОВ, радиозащитное средство, противорвотное, антибактериальное средство, средство для обеззараживания воды.

Задание 3. Оказание первой помощи при легких ранениях конечностей.

Ответ:

1. Успокоить пострадавшего;
2. При повреждении крупных сосудов (кровотечение интенсивное и может угрожать жизни пострадавшего) наложить жгут или давящую повязку. Приложить записку с указанием времени;
3. Как можно быстрее дать обезболивающее: 2 таблетки растолченного анальгетика положить под язык (не запивать),
4. Освободить область ранения для перевязки.
Обработать кожу вокруг раны и подручный (нестерильный) перевязочный материал дезинфицирующей жидкостью – йодом, спиртом, водкой. В полевых условиях допускается промывка раны перекисью водорода;
5. Накрыть рану стерильной салфеткой, полностью прикрыв края раны. Не касаться руками той части салфетки, которая прикладывается к ране;
6. Прибинтовать салфетку или прикрепить ее лейкопластырем. Если есть индивидуальный перевязочный пакет, воспользоваться им . Необходимо следить, чтобы грязь не попала в рану и на перевязочный материал;
7. Укрыть пострадавшего, дать чай.

Задание 4. Оказание первой помощи при тяжелых ранениях конечностей:

Ответ:

1. При артериальном кровотечении наложить жгут;
2. Закрепить записку с указанием времени;

3. Обеспечить безопасное местоположение и покой поврежденной конечности;
4. Как можно быстрее дать обезболивающее: 2 таблетки растолченного анальгетика положить под язык (не запивать);
5. перевязать рану с использованием индивидуального пакета или другого обеззараженного материала;
6. Наложить шину или прибинтовать поврежденную руку к туловищу, а ногу – к здоровой;
7. Укрыть пострадавшего, дать чай.

Задание 5. Оказание первой помощи при проникающем ранении грудной клетки:

При оказании первой помощи любые ранения грудной клетки следует расценивать как проникающие. Если острый предмет пробил грудную клетку, слышится свистящий звук при вдохе и выдохе.

Ответ:

1. Как можно быстрее перекрыть доступ воздуха в рану. Закрыть рукой, наложить прорезиненную ткань из перевязочного пакета или подручное средство, не пропускающее воздух (герметизирующая повязка) или прибинтовать. Если рана сквозная, закрыть все отверстия и со стороны спины;
2. Участки кожи, прилегающие к ране, обработать дезинфицирующей жидкостью (йодом, спиртом).

В случае сквозного ранения при наличии ППМИ неподвижная подушечка накладывается на входное отверстие, а подвижная – на выходное. В других случаях обе подушечки ППМИ накладываются одна на другую. При засасывании воздуха в рану подложить под подушечки прорезиненные оболочки ППМИ чистой внутренней стороной или другие воздухонепроницаемые материалы.

Обработать их йодом или спиртом;

3. Провести обезболивание;
4. Обеспечить тепло и покой.

Если из раны торчит какой-либо инородный предмет или холодное оружие, то ни в коем случае нельзя его извлекать.

Чтобы избежать его малейшего смещения, следует зафиксировать этот предмет между двумя скатками бинта и прикрепить их лейкопластырем или скотчем к коже. Если пострадавший с ранением грудной клетки потерял сознание необходимо придать ему положение «полусидя» и следить за состоянием пульса и дыхания. При исчезновении пульса на сонной артерии приступить к реанимации. Запрещается! Извлекать из раны инородные предметы на месте происшествия. Транспортировка только в положении «сидя».

Задание 6. Оказание первой помощи при проникающем ранении брюшной полости:

На месте происшествия любую рану в области живота следует расценивать как проникающую. Если в ране видны фрагменты внутренних органов, то не может быть никаких сомнений о тяжести состояния пострадавшего. Через несколько часов после ранения начинается воспаление брюшины, появляется озноб, жар, повышение температуры. Беспокоит нестерпимая жажда. Такому пострадавшему нельзя давать пить.

Ответ:

1. Уложить раненого на спину;
2. Приподнять ноги и согнуть их в коленях, расстегнуть поясной ремень;
3. Наложить на рану влажную асептическую повязку;
4. Положить холод на живот;
5. Через каждые 5–10 минут смачивать губы раненого водой.
6. Укрыть пострадавшего.

Запрещается! Вправлять выпавшие органы, давать есть и пить, извлекать инородный предмет из раны. Транспортировать и ожидать помощи пострадавший должен только в положении «лежа на спине» с приподнятыми и согнутыми в коленях ногами.

Задание 7. Оказание первой помощи пораженным с проникающим ранением черепа должна быть очень бережной, щадящей, но в то же время быстрой.

Частый перенос пострадавших без необходимости противопоказан.

Ответ:

1. Находящегося без сознания пострадавшего уложить на ровном месте;

2. При наличии кровотечения принять меры по его остановке, уделить внимание защите раны от инфицирования. Одновременно провести обработку раны и наложить асептическую повязку;
3. На голову положить холодный компресс;
4. В случае затруднения дыхания, повернув голову на бок, проверить полость рта – не запал ли язык. Очистить полость рта от рвотных масс и других инородных предметов, произвести искусственную вентиляцию легких способом «изо рта в рот»;
5. Применение обезболивания, как правило, противопоказано
6. Транспортировка пострадавшего производится на носилках с опущенным головным концом, на спине вполоборота.

Пострадавшего осторожно укладывают на спину, поддерживая голову на одном уровне с туловищем, голову поворачивают набок или укладывают ее в положение лежа на боку. Для предупреждения движений головы вокруг нее укладывают валик из одежды. При открытых переломах костей свода черепа (нарушение формы головы, наличие отломков костей в ране и т.д.) для предохранения вещества мозга от сдавливания повязку накладывают не туго, предварительно уложив по краям раны валик из второго индивидуального пакета.

Задание 8.Правила наложения кровоостанавливающего жгута:

Ответ:

1. Приподнять поврежденную конечность (для обеспечения оттока крови);
2. Остановить кровотечение пальцевым прижатием сосуда:
 - на конечностях – выше места кровотечения;
 - на шее и голове – ниже раны или в ране;
3. Жгут накладывается на прокладку из мягкого материала без складок (на голое тело жгут не накладывается);
4. Жгут взять за середину, завести за конечность и растянуть с максимальным усилием;
5. Прижать первый виток и убедиться в отсутствии пульса;
6. Наложить следующие витки с меньшим усилием, которые должны ложиться друг на друга, не ущемляя кожи;
7. Закрепить застежку жгута;
8. Прикрепить под резинку жгута записку с указанием времени и даты (часы, минуты) наложения жгута;

Пострадавшие с наложенными жгутами подлежат эвакуации в первую очередь. Нельзя! использовать проволоку, жесткие тонкие нити в виде шнурков и грубые жесткие предметы, которые легко могут вызвать повреждение глубоких тканей.

Задание 9.Основное правило оказания первой помощи при переломах – выполнение в первую очередь тех приемов, от которых зависит сохранение жизни пораженного:

Ответ:

1. остановка артериального кровотечения;
2. предупреждение травматического шока;
3. наложение стерильной повязки на рану и проведение иммобилизации табельными или подручными средствами.

Задание 10.Первая помощь при травматическом шоке.

Ответ:

- обезболить;
- дать обильное питье;
- согреть;
- создать покой и тишину вокруг пострадавшего;
- бережно транспортировать в лечебное учреждение.

Тема 11

Опасности и их показатели

Задача № 1.

При обрыве электрической проводки (~220V), оголённый конец провода попал на оголённый участок тела человека (на голову) в результате чего наступила смерть.

Вопрос:

- 1.какой вид электротравмы имеет место в данном случае?

2.от чего наступил летальный исход?

Эталон ответа:

- 1.общий вид электротравмы.
- 2.от фибрилляции мышц сердца.

Задача № 2.

При проведении сеанса лазерной терапии произошла передозировка экспонирования излучения.
Вопрос:

1. какие патологические изменения возможны при передозировке лазерного облучения?
2. какие органы могут быть повреждены при лазерном облучении?

Эталон ответа:

1. ожоги различной степени кожных покровов.
2. органы зрения, печень, селезёнка, система крови.

Задача № 3.

В результате многолетней работы сталеваром зрение у него постепенно ухудшилось, что и заставило сталевара обратиться за медицинской помощью.

Вопрос:

- 1.какие патологические изменения на глазах у сталевара обнаружил окулист?
- 2.как называется данное патологическое состояние?
- 3.от какой длины волны излучения происходят изменения в хрусталике?

Эталон ответа:

- 1.помутнение хрусталика.
2. катаракта.
3. от коротких длин волн (760 – 1500 нм).

Тема 12

Силы ликвидации ЧС

Задача № 1.

В результате ЧС сложилась следующая обстановка: количество пострадавших составляет 9 человек, размер материального ущерба составляет 90 тыс. рублей, зона ЧС не выходит за пределы территории объекта.

Вопрос: определите вид ЧС по масштабам распространения.

Эталон ответа: ЧС локального характера.

Задача № 2.

В результате ЧС сложилась следующая обстановка: количество пострадавших составляет 40 человек, размер материального ущерба составляет 4,5 млн.рублей, зона ЧС охватывает территорию города федерального значения..

Вопрос: определите вид ЧС по масштабам распространения.

Эталон ответа: ЧС муниципального характера.

Задача № 3.

В результате ЧС сложилась следующая обстановка: количество пострадавших составляет 100 человек, размер материального ущерба составляет 4,5 млн.рублей, зона ЧС охватывает территорию двух населенных пунктов.

Вопрос: определите вид ЧС по масштабам распространения.

Эталон ответа: ЧС межмуниципального характера.

Тема 13

Укрытие населения

Задача № 1.

Произошла авария на атомной электростанции (АЭС), возникла угроза радиоактивного загрязнения местности. Ваши действия.

Эталон ответа:

При аварии на радиационно-опасном объекте и угрозе радиоактивного загрязнения местности следует:

- включить радио (телевизор) и прослушать сообщение;
- закрыть окна и двери, провести герметизацию помещения;
- защитить продукты питания и сделать запас воды;

- провести йодную профилактику;
- держать включенным радио (телевизор) и ждать дальнейших указаний.

При получении распоряжения на эвакуацию:

- освободить от содержимого холодильник, вынести скоропортящиеся продукты и мусор;
 - выключить газ, электричество, погасить огонь в печи;
 - надеть средства индивидуальной защиты, взять необходимые вещи, документы и продукты питания;
- следовать на сборный эвакуационный пункт.

При движении не пылить, избегать высокой травы и кустарника, не прикасаться к местным предметам и не ставить вещи на землю, не курить, не пить, не есть. Перед посадкой в транспорт обмывать средства защиты, одежду, вещи, обмыть открытые участки тела.

Задача № 2.

По системе оповещения РСЧС получен сигнал о приближении урагана. Ваши действия при угрозе и во время урагана.

Эталон ответа:

Получив информацию об угрозе урагана, необходимо:

закрывать окна, двери, чердачные люки и вентиляционные отверстия с наветренной стороны зданий и открыть — с подветренной;

подготовить запас продуктов питания, питьевой воды, фонари, свечи, медикаменты и другое необходимое имущество;

укрыться в зданиях или укрытиях (при смерче — только в подвальных помещениях и подземных сооружениях); в зданиях следует занять места в нишах, у стен, во встроенных шкафах; находясь на улице, следует укрыться в яме, овраге, канаве, кювете, которые находятся в отдалении от зданий и сооружений; находясь в транспорте, следует покинуть его и укрыться в безопасном месте (кювет, подвал, убежище); во время урагана и смерча нельзя заходить в поврежденные здания.

Если во время урагана вы оказались в здании, необходимо отойти от окон и занять безопасное место (ниша, дверной проем, угол, образованный капитальными стенами). Дождавшись снижения порывов ветра, перейти в более надежное укрытие (убежище, подвал, погреб).

Задача № 3.

Поступило сообщение об опасности наводнения в вашем городе. Ваш дом попадает в зону объявленного затопления. Ваши действия при угрозе и во время наводнения.

Эталон ответа:

При получении указаний об угрозе наводнения и эвакуации следует собрать необходимые документы и вещи (продукты питания, туалетные принадлежности, постельное белье, одежду, обувь, медикаменты), прибыть к установленному времени на эвакуационный пункт, зарегистрироваться и убыть в безопасный район.

При внезапном наводнении необходимо быстро занять безопасное возвышенное место (крыша, верхние этажи, деревья, различные конструкции) и ожидать помощи спасателей, подавая ночью световые сигналы, а днем — вывесив цветное или белое полотнище.

Самостоятельная эвакуация проводится только в крайнем случае, когда есть реальная угроза жизни, и нет надежды на спасателей. Для самоэвакуации можно применять лодки, катера, плоты из досок, бревен и других материалов

Тема 14

Качественная классификация (таксономия) опасностей

Задача №1.

Во время работы в лаборатории в результате утечки токсиканта в воздухе лаборатории ПДК превысило в 2 раза.

Вопрос: 1. какие мероприятия должен произвести лаборант для нормализации газового состава в лаборатории и в какой последовательности?

Ответ:

1. надеть противогаз.
2. включить вентиляцию.
3. устранить причину превышения ПДК токсиканта.

Задача № 2.

При проведении сеанса лазерной терапии произошла передозировка экспонирования излучения.

Вопрос:

1. какие патологические изменения возможны при передозировке лазерного облучения?
2. какие органы могут быть повреждены при лазерном облучении?

Эталон ответа:

1. ожоги различной степени кожных покровов.
2. органы зрения, печень, селезёнка, система крови.

Задача № 3.

В результате многолетней работы сталеваром зрение у него постепенно ухудшилось, что и заставило сталевара обратиться за медицинской помощью.

Вопрос:

1. какие патологические изменения на глазах у сталевара обнаружил окулист?
2. как называется данное патологическое состояние?
3. от какой длины волны излучения происходят изменения в хрусталике?

Эталон ответа:

1. помутнение хрусталика.
2. катаракта.
3. от коротких длин волн (760 – 1500 нм).

Тема 16

Мероприятия по предупреждению и защите от опасностей различного характера

Задача № 1.

Санитарная дружина направляется в очаг заражения фосфорорганическими веществами для оказания медицинской помощи пострадавшим.

Вопрос: 1. какой вид медицинской помощи должны оказывать сандружинники?

2. в каких средствах защиты должны работать сандружинники?
3. должны ли СД принять профилактический препарат до входа в очаг?
4. если да, то какой?

Эталон ответа:

1. первую медицинскую помощь.
2. в средствах защиты органов дыхания и средствах защиты кожи.
3. да, должны.
4. профилактический препарат - тарен.

Задача № 2.

Аварийно-спасательная команда направлена в очаг радиационной аварии для проведения аварийно-спасательных и других неотложных работ.

Вопрос: 1. какими средствами защиты органов дыхания фильтрующего типа должны быть обеспечены спасатели?

2. какими средствами защиты органов дыхания изолирующего типа должны быть обеспечены спасатели?
3. какими медицинскими средствами защиты должны быть обеспечены спасатели?

Эталон ответа:

1. либо противогазами ГП-5, ГП-7, ГП-5М, ГП-7В, либо респираторами ШБ-1, Р-2, Р-3.
3. не обеспечиваются.
4. аптечкой индивидуальной АИ-2, пакетом перевязочным индивидуальным ППИ, индивидуальным противохимическим пакетом (ИПП-8, ИПП-10, ИПП-11..

Задача № 3.

Для работы в сильно задымлённом помещении, где хранятся химические вещества, спасателю должны выдать средства защиты.

Вопрос: 1. какие средства защиты органов дыхания фильтрующего или изолирующего типа должен получить спасатель?

2. какие средства защиты кожи фильтрующего или изолирующего типа должен получить спасатель?

Эталон ответа:

1. изолирующего типа
2. изолирующего типа.

Тема 17

Полномочия администрации органов исполнительной власти

Задача №1.

Для организации эвакуации населения района создаётся сборный эвакуационный пункт.

Вопрос: Какая характеристика отражает его функциональную полноценность?

Эталон ответа: Пропускная способность: количество отправляемого населения за единицу времени.

Задача №2.

В ходе организации эвакуации населения ВУЗа пешим порядком за пределы зоны разрушений скомплектовано 8 колонн примерно по 500 – 520 человек в каждой.

Вопрос: Проведите необходимые расчёты для обеспечения оказания студентам ВУЗа первой медицинской помощи в ходе эвакуации пешим порядком.

Эталон ответа: На каждую пешую колонну выделяется по одной – две санитарной дружиннице на время перехода. Общий итог – от 8 до 16 санитарных дружинниц. В случае возникновения потребности в первой врачебной помощи организуется временный медицинский пункт в составе одного – двух врачей, двух – трёх средних медицинских работников, одного санитаря, одного водителя – санитаря за счёт сил и средств МСГО категоризованного города, при условии развёртывания ВМП до промежуточного пункта эвакуации. Если ВМП развёртывается после ППЭ, то за счёт сил и средств МСГО сельского района.

Задача №3.

В подвальном помещении объекта экономики после подачи сигнала «Химическая тревога» укрылись сотрудники ближайшего цеха. Спустя несколько минут после закрывания негерметизированного помещения произошло возгорание электропроводки и сильное задымление. Площадь возгорания до 6 кв. м., материалы горения – пластиковое покрытие, линолеум, древесина несущих стен.

Вопрос: В каком случае допускается использование фильтрующего противогаза в данной ситуации на время выхода из помещения?

Эталон ответа: при дополнительном оснащении фильтрующей коробки гопкалитовым патроном и при низкой концентрации двуокиси углерода в помещении.

Тема 18

Безопасность труда

Задача № 1.

Больная М., 68 лет, обратилась с заявлением к главному врачу поликлиники с требованием заменить лечащего врача. Она объясняла свое требование тем, что врач невнимателен, недобросовестно относится к своим обязанностям. Главный врач категорически отказал больной в смене врача и предложил обратиться в частную клинику, так как у него все врачи перегружены и не могут быть внимательны к каждому больному.

Вопросы:

1. Оцените правомерность действий главного врача поликлиники.
2. Имеет ли право пациент на выбор лечащего врача?

Эталон ответа:

1. Действия гл. врача поликлиники неправомерны. Ч. 1 ст. 70 ФЗ. 323 В случае требования пациента о замене лечащего врача руководитель медицинской организации (подразделения медицинской организации) должен содействовать выбору пациентом другого врача в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.
2. Да имеет в соответствии с Ч. 5 ст. 19 ФЗ. 323

Задача № 2.

К частному стоматологу обратился гражданин для протезирования 2 зубов. После проведенной процедуры у пациента образовались нагноения и свищи. При обследовании выяснилось, что данные последствия возникли из-за ненадлежащего выполнения стоматологом своей работы. В частности, по данным ортопантограммы, каналы зубов были запломбированы не на всем протяжении, и во время лечения зуба пломбировочное вещество было выведено за пределы корня, в результате чего у пациента образовались свищевые отверстия. Воспаление слизистой оболочки произошло вследствие постоянной ее травматизации из-за глубоко посаженной коронки. В настоящее время пациент нуждается в серьезном длительном лечении и повторном протезировании.

Вопросы:

1. Есть ли основания для привлечения врача-стоматолога к гражданско-правовой ответственности?

2. Опишите порядок определения размера имущественного ущерба в данном случае.

Эталон ответа 1. Да, есть. За ненадлежащее исполнение своих профессиональных обязанностей.

2. В случае некачественного оказания услуг потребителю необходимо написать претензию в двух экземплярах о некачественном оказании платной медицинской услуги на имя главного врача клиники, а также на имя руководителя клиники. В претензии необходимо подробно описать произошедшее, а также указать свои требования.

Задача № 3.

Дежурная медицинская сестра стоматологического отделения М., осуществляя уборку отделения, находясь в подсобном помещении, предназначенном для хранения моющих средств, не удержала ведро с теплой водой и опрокинула его на порошки и другие моющие средства, стоящие на полу. В результате того, что бумажная упаковка промокла, большое количество санитарных средств оказалось непригодно для дальнейшего использования. Старшая медицинская сестра отделения Ф. составила необходимые документы и передала их на рассмотрение администрации лечебного учреждения.

Вопросы.

1. К каким видам ответственности будет привлечена медсестра М.? 2. Может ли медицинская сестра М. быть освобождена от ответственности, если на ее попечении находятся 3 малолетних детей?

Эталон ответа 1. К административной ответственности и материальной ответственности. 2. Да, может быть освобождена.

Тема 19

Основы оказания первой помощи

Задача № 1.

Пострадавший Петров, во время аварии на заводе получил удар по голове во время обрушения цеха, был засыпан землей. При осмотре – пациент без сознания, сердечная деятельность сохранена, дыхание отсутствует.

Окажите первую помощь

Эталон ответа:

1 Уложить пострадавшего на ровную поверхность

2 Повернуть голову набок

3 Очистить верхние дыхательные пути

4 Провести ИВЛ

Задача № 2.

Пострадавший Медведев на месте ДТП. Выпал из машины с упором на левую руку. Почувствовал резкую боль в нижней части предплечья, неестественную подвижность конечности и её деформацию, образование отека в месте

Окажите первую помощь

Эталон ответа:

1 Сделать обезболивающее из аптечки индивидуальной

2 Провести транспортную иммобилизацию с помощью подручных или штатных средств.

Задача № 3.

Пострадавший Петров обнаружен на месте происшествия. Общее состояние тяжелое, кожные покровы бледные, на ощупь влажные. Отмечается повреждение мягких тканей средней трети правого бедра. Из раны отмечается обильное кровотечение пульсирующего характера, кровь ярко-красного цвета.

Окажите первую помощь

Эталон ответа:

1 Наложить кровоостанавливающий жгут с запиской о времени наложения.

2 Сделать обезболивающее из аптечки индивидуальной

3 Наложить асептическую повязку на раневую поверхность

Тема 20

Основы токсикологии

Задача № 1.

У мужчины В., 22 года, который ранее не употреблял спиртные напитки, после однократного приема алкоголя в большой дозе отмечалось сумеречное помрачение сознания, которое проявлялось

дезориентацией в пространстве и времени, нарастало двигательное возбуждение, появились патологические аффекты. В этой связи мужчина был доставлен в приемное отделение наркологического диспансера.

1. Как называется комплекс симптомов, наблюдаемый у больного?
2. Что такое алкогольное опьянение?
3. Какие заболевания могут возникать при длительном употреблении алкоголя?
4. Какие симптомы патогномичны для алкоголизма?

Эталон ответа. У мужчины наблюдается патологическое опьянение, занимающее промежуточное положение между алкогольным психозом и острым опьянением. 2. Алкогольное опьянение – это патологическое состояние, возникающее вследствие воздействия этанола на центральную нервную систему. Алкоголь угнетает функции ЦНС, а возникающие на начальных этапах эйфория и возбуждение являются признаками ослабления тормозных механизмов ЦНС. Различают три степени алкогольного опьянения: легкую, среднюю и тяжелую, которые характеризуются нарастанием психических и неврологических симптомов, вызванных токсическим и психоактивным действием этанола. Симптоматика варьирует от снижения критического отношения к собственным действиям, поверхностного мышления, неточности движений и расторможенности поведения до утраты контакта с окружающими, грубой атаксии и наступлением сопора и комы при тяжелых отравлениях. 3. Алкоголизм может вызывать субарахноидальные и внутримозговые кровоизлияния, стеатогепатит, панкреатит, гастрит, цирроз печени, рак пищевода и желудка, синдром Маллори-Вейсса. 4. Диагноз «алкоголизм» может быть поставлен на основании следующих симптомов: отсутствие рвотной реакции на прием большого количества алкоголя, потеря контроля над количеством выпитого, частичная ретроградная амнезия, наличие абстинентного синдрома и запойное пьянство.

Задача № 2.

Больной П., 42 лет, работает на производстве по изготовлению аккумуляторов. Был доставлен в больницу машиной скорой помощи в связи с резкими болями в животе.

При поступлении в больницу жаловался на резкие схваткообразные боли в животе. При осмотре живот втянут, при пальпации разлитая болезненность с преимущественной локализацией вокруг пупка и нижней половине живота. Появлению болей предшествовал неприятный вкус во рту, тошнота, запоры. Стула у больного не было. АД 180/90 мм.рт.ст. В анализе крови Нв 110 г/л, ретикулоцитов 40%, эритроцитов $4,1 \times 10^{12}/л$, ЦП – 0,7, много эритроцитов с базофильной зернистостью, СОЭ 11 мм/час.

1. О какой профинтоксикации можно подумать?
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести
3. Назначьте лечение.

Эталон ответа:

1. Хроническая интоксикация свинцом (свинцовая колика, анемия).
2. Рекомендуются исследовать мочу на содержание аминолевулиновой кислоты, копропорфирина, свинца.
3. В лечении применяется комплексотерапия (тетрацин кальция, пентацин, купренил). Для купирования болей в животе – местно тепло, инъекции атропина.

Задача № 3.

Больная М., 28 лет, в течение 7 лет работает лаборантом в химической лаборатории, где имеет контакт с бензолом. В последнее время стала отмечать раздражительность, быструю утомляемость, расстройство сна. Объективных изменений со стороны внутренних органов и анализов мочи и крови ранее не определялось.

В настоящее время появилась кровоточивость десен, «синяки» на теле, нарастает общая слабость. Анализ крови: эритроциты - $3,7 \times 10^{12}/л$, лейкоциты - $2,8 \times 10^9/л$, тромбоциты - $100 \times 10^{11}/л$.

Эталон ответа

Хроническая бензольная интоксикация.

2. Для подтверждения диагноза необходимы сведения о непосредственном контакте с бензолом, перенесенных в прошлом заболеваниях, результаты исследования крови в динамике, и, возможно, проведение стерильной пункции с исследованием миелограммы.
3. Лечение: Витаминотерапия, стимуляторы кроветворения (нуклеинат натрия, пентоксил, лейкомакс, эритропоэтин).

Тема 21

Характеристика отравляющих аварийно и химически опасных веществ.

Задача № 1.

Больная Ф., 43 года, в течение 21 года работает лаборантом в химической лаборатории, имея постоянный контакт с металлической ртутью. Во время периодического осмотра предъявляла жалобы на головную боль, нарушение памяти, раздражительность, плаксивость, снижение трудоспособности, нарушение сна, дрожание пальцев рук. При осмотре выявлено равномерное оживление сухожильных рефлексов по функциональному типу, тремор век и пальцев рук, выраженный красный дермографизм, гипергидроз. Пульс 96 в мин, ритмичный, АД – 150/100 мм.рт.ст. Другой патологии не найдено.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. План обследования?
3. План лечения?

Эталон ответа

1. Хроническая интоксикация ртути.
2. Для подтверждения данного диагноза необходимо проведение анализа мочи на содержание ртути.
3. В лечение применяют антидоты – сукцимер, унитиол, тиосульфат натрия.

Задача № 2.

Больной К., 40 лет, полевод совхоза, доставлен в ЦРБ с жалобами на резкую слабость, головокружение, головную боль, тошноту, рвоту, боли в животе. При осмотре установлено, что за 2 часа до описанных симптомов занимался прополкой поля, обработанного накануне метилмеркаптофосом. Объективное исследование выявило сужение зрачков, гипергидроз, миоз, бронхорею, брадикардию, гипотонию, фибрилляцию отдельных мышц.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие обследования необходимы?
3. Что применяется при лечении?

Эталон ответа

1. Острая интоксикация фосфорорганическими соединениями.
2. Необходимо определить активность холинэстеразы.
3. В лечении используют атропин, блокаторы М- и Н-холинорецепторов (прозерин, тропацин, реактиваторы холинэстеразы (дипироксим, изонитрозин).

Задача № 3.

Больной И., 28 лет, работник сельского хозяйства, принимал активное участие в опылении плодовых деревьев и зерновых культур пестицидами. Через 2 месяца его стали беспокоить резь в глазах, першение в горле, появился насморк, чихание. Вскоре присоединился сухой кашель, затруднение выдоха. Отмечает головную боль, головокружение, повышенную утомляемость.

Объективно: гиперемия слизистых оболочек глаз и носа, в легких – сухие хрипы, тоны сердца приглушены, АД – 100/60 мм.рт.ст. Со стороны нервной системы, отмечается общий гипергидроз, эмоциональная лабильность, тремор пальцев рук, болезненность по ходу нервных стволов.

1. Ваш предварительный диагноз?
- Что применяется при лечении?

Эталон ответа:

1. Хроническая интоксикация хлорорганическими соединениями.
2. Лечение симптоматическое: витаминотерапия, антигистаминные препараты, бронхолитики, отхаркивающие и т.д.

Защита реферата

Понятие аварийно и химически опасных веществ (АХОВ).

Основные характеристики, область использования и действие на организм человека АХОВ, наиболее используемых в экономике РФ: аммиак, хлор, хлорпикрин, формальдегид.

Комплекс мероприятий по защите от АХОВ.

Тема 22

Средства индивидуальной и коллективной защиты

Задача № 1.

Санитарная дружина направляется в очаг заражения фосфорорганическими веществами для оказания медицинской помощи пострадавшим.

Вопрос: 1. Какой вид медицинской помощи должны оказывать сандружинники?

2. В каких средствах защиты должны работать сандружинники?

3. Должны ли СД принять профилактический препарат до входа в очаг?

4. Если да, то какой?

Эталон ответов: 1. Первую медицинскую помощь.

2. В средствах защиты органов дыхания и средствах защиты кожи.

3. Да, должны.

4. Профилактический препарат - тарен.

Задача № 2.

Аварийно-спасательная команда направлена в очаг радиационной аварии для проведения аварийно-спасательных и других неотложных работ.

Вопрос: 1. Какими средствами защиты органов дыхания фильтрующего типа должны быть обеспечены спасатели?

2. Какими средствами защиты органов дыхания изолирующего типа должны быть обеспечены спасатели?

3. Какими медицинскими средствами защиты должны быть обеспечены спасатели?

Эталон ответов: 1. Либо противогазами ГП-5, ГП-7, ГП-5М, ГП-7В, либо респираторами ШБ-1, Р-2, Р-3.

3. Не обеспечиваются.

4. Аптечкой индивидуальной АИ-2, пакетом перевязочным индивидуальным ППИ, индивидуальным противохимическим пакетом (ИПП-8, ИПП-10, ИПП-11..

Задача № 3.

Для работы в сильно задымлённом помещении, где хранятся химические вещества, спасателю должны выдать средства защиты.

Вопрос: 1. Какие средства защиты органов дыхания фильтрующего или изолирующего типа должен получить спасатель?

2. Какие средства защиты кожи фильтрующего или изолирующего типа должен получить спасатель?

Эталон ответов: 1. Изолирующего типа

2. Изолирующего типа.

Тема 23

Мероприятия противорадиационной, противохимической и противобактериальной защиты

Задача № 1.

При отправке санитарной дружины в очаг ядерного поражения для оказания первой медицинской помощи личному составу выданы индивидуальные аптечки гражданской обороны. Уровень радиоактивного заражения местности в пределах отведённой для работы СД территории – 2,8 Р/час.

Вопрос: Дайте практические рекомендации санитарным дружинникам по снижению степени поражения ионизирующим излучением перед началом работы.

Эталон ответа: Принять радиозащитный препарат № 1 из гнезда № 4 (содержимое одного пенала - 6 таблеток по 0,2 г.), запивая водой с тщательным разжевыванием для ускорения всасывания, надеть фильтрующие средства защиты кожи и органов дыхания перед входом на заражённую местность, ограничить время работы в очаге с учётом времени входа до 6 часов при условии максимальной допустимой дозы облучения 25 БЭР, выдать одному из сандружинников индивидуальный дозиметр для детального учёта поглощённой дозы радиации групповым методом, оговорить место выхода из очага и порядок проведения частичной специальной обработки.

Задача № 2.

В ходе организации эвакуации населения ВУЗа пешим порядком за пределы зоны разрушений скомплектовано 8 колонн примерно по 500 – 520 человек в каждой.

Вопрос: Проведите необходимые расчёты для обеспечения оказания студентам ВУЗа первой медицинской помощи в ходе эвакуации пешим порядком.

Эталон ответа: На каждую пешую колонну выделяется по одной – две санитарной дружиннице на время перехода. Общий итог – от 8 до 16 санитарных дружинниц. В случае возникновения потребности в первой врачебной помощи организуется временный медицинский пункт в составе одного – двух врачей, двух – трёх средних медицинских работников, одного санитаря, одного водителя – санитаря за счёт сил и средств МСГО категорированного города, при условии развёртыва-

ния ВМП до промежуточного пункта эвакуации. Если ВМП развёртывается после ППЭ, то за счёт сил и средств МСГО сельского района.

Задача № 3.

По территории категорированного города противник применил ядерное оружие тактического назначения. Эпицентр находится в административном центре города согласно приоритету поражаемых целей (административные здания руководящих органов субъектов РФ).

Вопрос: Какой тип эвакуации по охвату и срокам проведения может быть применен органами управления Гражданской обороны города, при условии продолжения производственной деятельности объектами экономики жизненно важных отраслей?

Эталон ответа: Частичная экстренная эвакуация (эвакуация нетрудоспособного населения во второй эшелон загородной зоны с рассредоточением рабочих и служащих объектов экономики в первом эшелоне загородной зоны для продолжения производственной деятельности).

Задача № 4.

После применения противником химического оружия часть территории города заражена стойкими отравляющими веществами.

Вопрос: В каком порядке следует организовать эвакуацию населения заражённой части территории города?

Эталон ответа: После подачи сигнала «Химическая тревога» и её дублирования по средствам массовой информации население в самостоятельном порядке надевает средства индивидуальной защиты и следует указаниям звеньев санитарных дружин для убытия на санитарно – обмывочные пункты стационарного типа или пункты санитарной обработки, организующие свою работу на базе ДДА 66, ДДП-2, ДДП-3. После проведения специальной обработки лица, не нуждающиеся в оказании медицинской помощи убывают на сборные эвакуационные пункты для формирования пеших колонн, а требующие оказания медицинской помощи – соответственно, на первый этап медицинской эвакуации, развёрнутый вблизи очага.

Задача № 5.

На химическом предприятии произошла производственная авария с выбросом в окружающую среду АОХВ, обнаружен пострадавший. Предъявляет жалобы на наличие раны в области шеи.

Вопрос 1: Каким способом будет применены медицинские средства защиты при оказании медицинской помощи пострадавшему.

2. На сколько обработок рассчитан индивидуальный противохимический пакет ИПП 8.

Эталон ответа: 1. Проведение частичной санитарной обработки открытых участков тела, и одежды физическим способом (обработка раствором ПДФ, ИПП-8,9,11.одежду, обработка паром и кипячением).

2. На две обработки.

Задача № 6.

Для проведения полной санитарной обработки химическая служба предоставила на выбор два дезинфекционно-душевых автомобиля ДДА-66 и ДДА-22

Вопрос: Какой дезинфекционно-душевой автомобиль вы будете использовать в отряде первой медицинской помощи? (ОПМ).

Эталон ответа: Любой из перечисленных, так как в их в комплектацию входит приспособление для промывки носилочных больных (пораженных).

Задача № 7.

Медицинской службе для проведения полной санитарной обработки в теплое время года выдан комплект санитарной обработки (КСО). Из очага химического заражения техническими жидкостями в ОПМ поступили 12 пораженных в тяжелой и средней степени тяжести. Поражение произошло капельно- жидким ОВ.

Вопрос: Какие мероприятия будете проводить с пораженными?

Эталон ответа: Ввести антидот .Провести полную санитарную обработку с помощью КСО пропускная способность короткого в летние время составляет 10-12 человек.

Тема 24

Характеристика очагов поражения

Задача № 1.

В зоне слабых разрушений проводятся мероприятия по розыску поражённого населения силами санитарных дружин. Установленный уровень радиоактивного заражения местности – 2 Р/час.

Вопрос: Установите продолжительность работы санитарной дружины для предупреждения превышения допустимого уровня облучения личного состава санитарной дружины в 25 Р за весь период работы (Время входа в очаг для подсчета поглощенной дозы не рассматривать).

Эталон ответа: С учетом уровня радиоактивного заражения местности продолжительность работы может составить до 12,5 часов максимально.

Задача № 2.

Санитарной дружиной предстоит оказание медицинской помощи пораженному населению в очаге поражения заринном.

Вопрос: Дайте практические рекомендации по оказанию медицинской помощи населению в очаге поражения (сбор пораженного населения возложен на личный состав других аварийно-спасательных формирований).

Эталон ответа: В перечне мероприятий по оказанию медицинской помощи в очаге поражения ФОВ включаются: введение антидота (тарен) или инъекционного (афин), проведение частичной санитарной обработки открытых участков кожи и прилегающих участков одежды составом из ИПП-8, надевание средств индивидуальной защиты (противогаз ГП-7, ГП-7в и др.), быстрая эвакуация за пределы очага поражения с продолжением оказания медицинской помощи по показаниям (ИВЛ с применением комплектно-табельного оснащения, остановка наружного кровотечения, восстановление адекватного внешнего дыхания и др.).

Задача № 3.

Для выдвигания в район развертывания ОПМ должен пересечь участок гористой местности в условиях возможного применения противником боевых отравляющих веществ типа ФОВ.

Вопрос: Дайте практические рекомендации по выполнению личным составом ОПМ поставленной задачи.

Эталон ответа: В общей колонне ОПМ назначаются наблюдатели за радиационной и химической обстановкой на маршруте движения (в «голове» колонны), назначаются старшие по машинам. Личному составу ОПМ, перевозимому в закрытом транспорте, выдаются средства индивидуальной защиты (ОЗК, противогазы, МСИЗ). Имущество ОПМ укрывается для защиты от капельно-жидких ОВ. До всего личного состава доводятся сигналы оповещения. С вышестоящим руководством согласовывается порядок проведения специальной обработки по выходе из очага химического заражения. Устанавливается скорость и дистанция на марш с уменьшением скорости и дистанции между машинами на время ухудшения видимости, а также порядок рассредоточения колонны во время возможного авиационного налета.

Тема 25

Травмирующие и вредные факторы

Задача №1.

При пожаре спасатели вынесли из горящего помещения человека, находящегося в бессознательном состоянии. На пострадавшем горят брюки на правой нижней конечности, обувь тлеет. Дыхание нарушено, сердечная деятельность сохранена.

Вопрос: 1. установите предварительный диагноз.

укажите примерную площадь ожоговой поверхности.

какое первое мероприятие должны произвести спасатели после выноса пострадавшего?

какую неотложную помощь должны оказать Вы?

Эталон ответа: 1. ожог правой нижней конечности.

2. примерно 15-16% (бедро, голень).

Задача №2. Горные спасатели извлекли из под лавины туриста и доставили его в медпункт. Пострадавший предъявляет жалобы на жгучие боли и зуд в обеих стопах. Объективно: кожа на обеих стопах отечна, «мраморность» кожи, напряжённость и снижение чувствительности. **Вопрос:** 1. установите предварительный диагноз. установите степень поражения. какие мероприятия должны были провести спасатели? окажите первую медицинскую помощь.

Эталон ответа: 1. отморожение обеих стоп. первой степени. снятие мокрой одежды и обуви, одеть сухую и тёплую одежду и обувь. лёгкий массаж обеих стоп, можно провести тёплые ножные ванны с температурой воды 24оС и постепенно доводя её до 36 – 40оС.

Задача № 3. Во время бури произошел обрыв электрического провода. Оборванный провод упал на человека, в результате чего он получил электротравму. Находится на земле в бессознательном состоянии. Оголённый провод находится на правом плече пострадавшего.

Вопросы: 1. укажите по какому пути прошёл электрический ток по телу пострадавшего?

2. как провести обесточивание пострадавшего?
3. какие патологические изменения можно обнаружить на коже пострадавшего?
4. проведите мероприятия первой медицинской помощи.

Эталон ответа: 1. через правую руку и правую ногу.

2. сухой палкой или используя сухой материал необходимо сбросить оголённый провод с пострадавшего.
3. на коже пострадавшего в месте контакта провода с телом можно обнаружить ожог кожи, так называемую «электрометку».
4. необходимо проводить искусственную вентиляцию лёгких и непрямой массаж сердца. На «электрометку» наложить асептическую повязку

3. Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) включает в себя экзамен

3.1. Форма промежуточной аттестации – экзамен

Вопросы к экзамену (УК-8.1,УК-8.2,УК-8.3,ОПК-7.1,ОПК-7.2)

1. Определение безопасности жизнедеятельности. Цель и задачи дисциплины.
2. Характеристика аварий на пожаро и взрывоопасных объектах.
3. Механизм токсического действия и патогенез поражения фосфорорганическими соединениями.
4. Определение опасности. Потенциальная опасность. Факторы опасности.
5. Характеристика катастрофических затоплений.
6. Холинолитики – антидоты ФОВ: механизм действия.
7. Риск. Способы определения риска.
8. Характеристика аварий на объектах с химически опасными веществами (АХОВ).
9. Реактиваторы холинэстеразы – антидоты ФОВ.
10. Основные задачи в области гражданской обороны.
11. Характеристика катастроф на железнодорожном транспорте.
12. Механизм токсического действия сернистым ипритом.
13. Функции гражданской обороны и состав медицинской службы
14. Характеристика авиационных катастроф.
15. Механизм токсического действия люизитом.
16. Режимы функционирования единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
17. Характеристика радиационных аварий
18. Клиническая картина поражений паробразным ипритом
19. Основные задачи безопасности жизнедеятельности человечества.
20. Характеристика очагов бактериального заражения.
21. Отравления рыбными продуктами. Первая помощь
22. Дать характеристику землетрясений.
23. Характеристика комбинированных очагов поражения.
24. Поражение синильной кислотой. Первая помощь.
25. Опасные и вредные производственные факторы. Характеристика.
26. Основные принципы в организации лечебно-эвакуационного обеспечения при ЧС.
27. Механизм токсического действия оксида углерода.
28. Задачи Всероссийской службы медицины катастроф
29. Этап медицинской эвакуации. Характеристика.
30. Механизм токсического действия фосгеном.
31. Производственная санитария и безопасность жизнедеятельности.
32. Задачи медицинской эвакуации.
33. Характеристика ОВ раздражающего действия
34. Характеристика квалифицированной медицинской помощи
35. Классификация природных ЧС
36. Первая помощь при укусах ядовитых змей
37. Организация эвакуации населения
38. Медицинская сортировка пораженных в ЧС
39. Клиническая картина поражений фосгеном.
40. Признаки проведения медицинской сортировки
41. Виды медицинской помощи. Первая помощь, оказываемая в чрезвычайных ситуациях.
42. Клиника поражения хлором

43. Характеристика ЧС техногенного характера
44. Организация доврачебной помощи в чрезвычайных ситуациях мирного времени
45. Клиническая картина при укусах насекомых (осы, шершни)
46. ЧС биологического характера. Характеристика.
47. Принципы экологической безопасности
48. Специализированная медицинская помощь
49. Электротравмы. Общая характеристика.
50. Факторы окружающей среды, которая влияют на человека
51. Химическая авария. Оценка химической аварии
52. Организационная структура территориальных центров медицины катастроф.
53. Продовольственная безопасность
54. Характеристика радиационных аварий. Оценка радиационной обстановки.
55. Организация медицинской помощи в условиях радиационной аварии
56. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия в чрезвычайных ситуациях
57. Пищевые отравления и их профилактика
58. Основные принципы защиты населения от ЧС
59. Эпидемиологическое обследование и санитарно-эпидемиологическая разведка.
60. Клиника отравления этиленгликолем. Помощь.
61. Организация работы этапа медицинской эвакуации
62. Величина и структура санитарных потерь при землетрясениях.
63. Мероприятия по ликвидации очагов массовых инфекционных заболеваний.
64. Условия, влияющие на организацию системы лечебно-эвакуационного обеспечения населения
65. Первая врачебная помощь, задачи и объем ее оказания при чрезвычайных ситуациях.
66. Основные принципы оказания медицинской помощи при отравлениях техническими жидкостями, ОВ и АХОВ.
67. Влияние разных форм труда на его потенциальные источники опасности.
68. Определение, место оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи пораженным в чрезвычайных ситуациях
69. Аптечка индивидуальная (АИ 2.). Назначение.
70. Принципы организации сил и средств медицинской службы гражданской обороны.
71. Общие положения Устава гарнизонной и караульной службы
72. Размещение военнослужащих. Распределение времени и внутренний порядок.
73. Строй и его элементы. Виды строя. Сигналы для управления строем. Команды и порядок их подачи. Обязанности командиров, военнослужащих перед построением и в строю.
74. Назначение, состав, боевые свойства и порядок сборки разборки пистолета ПМ.
75. Назначение, состав, боевые свойства РПГ-7. Назначение, боевые свойства и материальная часть ручных гранат.
76. Требования безопасности при организации и проведении стрельб из стрелкового оружия. Порядок выполнения упражнения учебных стрельб. Меры безопасности при проведении стрельб и проверка усвоения знаний и мер безопасности при обращении со стрелковым оружием.
77. Полевые фортификационные сооружения: окоп, траншея, ход сообщения, укрытия, убежищ
78. Медицинское обеспечение – как вид всестороннего обеспечения войск. Обязанности и оснащение должностных лиц медицинской службы тактического звена в бою.
79. Ядерное оружие. Средства их применения. Поражающие факторы ядерного взрыва и их воздействие на организм человека, вооружение, технику и фортификационные сооружения.
80. Химическое оружие. Отравляющие вещества (ОВ), их назначение, классификация и воздействие на организм человека.
81. Биологическое оружие. Основные виды и поражающее действие. Средства применения, внешние признаки применения.
82. Зажигательное оружие. Поражающие действия зажигательного оружия на личный состав, вооружение и военную технику, средства и способы защиты от него.
83. Способы ориентирования на местности без карты. Способы измерения расстояний. Движение по азимутам.
84. Первая помощь при ранениях и травмах.
85. Первая помощь при поражении отравляющими веществами, бактериологическими средствами.
86. Новые тенденции и особенности развития современных международных отношений.

87. Основные направления социально-экономического, политического и военно-технического развития Российской Федерации.
88. Цели, задачи, направления и формы военно-политической работы в подразделении, требования руководящих документов.
89. Основные положения Военной доктрины Российской Федерации.
90. Правовая основа воинской обязанности и военной службы. Понятие военной службы, ее виды и их характеристики. Обязанности граждан по воинскому учету.

3.2. Экзаменационные задачи

Ситуационная задача 1

Пострадавший мужчина 45 лет. Из машины не выходит. Без сознания, отдельные мышечные подергивания. Клокочущее аритмичное дыхание.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Решение: Направляется на сортировочную площадку.

СОРТИРОВОЧНАЯ ПЛОЩАДКА

Без сознания, зрачки резко сужены, на свет не реагирует. Из рта обильное выделение слюны. Дыхание клокочущее, аритмичное. Пульс 100 в 1 минуту, АД 100/70. Отдельные мышечные подергивания, переходящие в судороги.

Решение: ЧСО со сменой обмундирования. Будоксим 1,0 в/м. Паспортная часть ПМК. В перевязочную в первую очередь.

ПЕРЕВЯЗОЧНАЯ

- 0,1% 6,0 атропин в/в

- 15% 4,0 дипироксим в/в

- 3% 1,0 феназепам в/м

- Освобождение носоглотки от слизи, кислород.

- 1,5% 2,0 этимизол в/в

- Эвакуация на этап квалифицированной медицинской помощи в первую очередь, санитарным транспортом лежа.

Ситуационная задача №2

После взрыва цистерны пострадавший отброшен взрывной волной. Сознание отсутствует. Кровотечение из ушей, носа и рта. Следы рвотных масс на одежде. Дыхание и пульс несколько учащены. Лес. Температура воздуха +60С.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

1. Учитывая условия при которых получена травма можно предположить, что у пострадавшего тупая травма черепа.

2. Алгоритм оказания первой медицинской помощи:

необходимо положить травмированного на спину без укладывания под голову подушек или валиков, поверхность должна быть гладкой и твердой;

пациенту, находящемуся без сознания, нужно повернуть голову на бок. Это необходимо, чтобы избежать асфиксии рвотными массами и не дать запавшему языку закрыть поступление воздуха в дыхательные пути;

транспортировка больного происходит при обездвиживании головы и шеи.

Эвакуация на этап квалифицированной медицинской помощи в первую очередь, санитарным транспортом лежа.

Ситуационная задача №3

Пострадавший упал с высоты 3-х этажного дома. В сознании. Жалобы на боли в правой подлопаточной области, где одежда пробита осколком стекла и умеренно промокла кровью. Пульс несколько учащен. Температура воздуха +80С.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

Умеренное пропитывание кровью одежда вокруг раны в правой подлопаточной области без признаков нарушения дыхания и кровообращения свидетельствует о неопасном для жизни ранении мягких тканей.

Первая медицинская помощь:

1. Наложить давящую повязку с пелотом на рану.
2. Обезболить.
3. Направить раненого к месту сбора легко пораженных.

Ситуационная задача №4

В результате уличной драки пострадавший получил удар острым предметом в живот. Жалобы на умеренные боли в области раны живота. Одежда ниже пояса порвана и пропитана кровью. В околопупочной области справа рана 3•3 см с умеренным кровотечением. Температура воздуха +15оС.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

Наличие у раненого умеренно кровоточащей небольшой раны в околопупочной области при вполне удовлетворительном состоянии раненого свидетельствует, скорее всего, о ранении мягких тканей передней брюшной стенки.

Первая медицинская помощь:

1. Наложить давящую повязку.
2. Обезболить.
3. Направить раненого к месту сбора легко пораженных.

Ситуационная задача №5

Пострадавший в порядке самопомощи наложил на рану бедра повязку. Повязка и одежда обильно промокли кровью. Температура воздуха +40оС.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

Обильное промокание повязки кровью свидетельствует, скорее всего, о продолжающемся артериальном кровотечении из раны бедра.

Первая медицинская помощь:

1. Наложить кровоостанавливающий жгут тот час выше повязки.
2. Обезболить.
3. Наложить дополнительные туры бинта на промокшую повязку.
4. Под жгут записку с указанием даты и времени его наложения.
5. Иммобилизация поврежденной конечности.
6. Обильно напоить раненого.
7. Накрыть раненого накидкой медицинской для профилактики общего перегревания.
8. Подлежит первоочередной эвакуации.

Ситуационная задача №6

Пострадавший неподвижен, на оклик не реагирует. Видимое дыхание отсутствует. Пульс на лучевой и сонной артериях не определяется.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

Отсутствие дыхания и кровообращения свидетельствует о том, что раненый мертв.

Ситуационная задача №7

Пострадавший неподвижен, на оклик не реагирует. Видимое дыхание и пульс на лучевой артерии отсутствует. Пульс на сонной артерии едва определяется. Правая голень оторвана на уровне верхней трети. Видимого кровотечения нет. Одежда обильно пропитана кровью. Местность холмистая, температура воздуха +30оС.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

Отсутствие дыхания при сохраненном, хотя и ослабленном кровообращении (наличие пульса на сонной артерии) свидетельствует о том, что пострадавший находится в терминальном состоянии, обусловленном разрушением голени, массивной кровопотери и обезвоживанием пострадавшего (температура +30оС). Непосредственная угроза жизни от остановки дыхания.

Первая медицинская помощь :

- 1.ИВЛ
- 2.В случае восстановления самостоятельного дыхания - обезболить и наложить жгут выше раны
3. Повязка на рану

4. Транспортная мобилизация прибинтовыванием поврежденной конечности к здоровой
5. под жгут записка с указанием даты и времени его наложения.
6. Обильно напоить раненого, если сохранен акт глотания.
7. Оттащить раненого в укрытие (обратный скат холма) и придать устойчивое положение на боку для предупреждения западения языка.
8. Накрыть накидкой медицинской для предупреждения общего перегревания.
9. Подлежит первоочередному выносу из очага.
10. Если самостоятельное дыхание не восстанавливается в течении пяти минут или исчезнет пульс, раненый мертв. Реанимацию прекратить. Преступить к оказанию медицинской помощи другим пораженным.

Ситуационная задача №8

Пострадавший без сознания. Двигательное возбуждение. Вдох затруднен, сопровождается втяжением надключичных ямок. Цианоз губ. На одежды следы рвотных масс. В правой лобно-височной области ссадина и ограниченная припухлость мягких тканей. Пульс редкий. Действие в городе, дождь.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

Наличие ссадины и припухлости в правой височной области, отсутствие сознания и следы рвотных масс свидетельствуют о том, что пострадавший получил закрытую тяжелую травму черепа. Удушье, по-видимому, обусловлено аспирацией рвотных масс и западением языка.

Первая медицинская помощь:

1. Подложить валик под плечи.
2. Запрокинуть голову, открыть рот и выдвинуть нижнюю челюсть.
3. Очистить пальцем ротоглотку от рвотных масс.
4. Ввести воздуховод.
5. Оттащить раненого в положении на боку или на животе в здание вблизи от проезжей части улицы и придать устойчивое положение на боку.
6. Подлежит первоочередной эвакуации.

Ситуационная задача №9

У пострадавшего лицо залито кровью. Нижняя челюсть деформирована и смещена кзади. Сознание отсутствует. Вдох судорожный. Пульс частый. Температура воздуха +15оС.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

Деформация и смещение нижней челюсти кзади свидетельствует о ее переломе. Удушье обусловлено западением языка и, по-видимому, аспирацией крови (лицо залито кровью).

Первая медицинская помощь:

1. Подложить под плечи валик.
2. Запрокинуть голову, открыть рот и выдвинуть нижнюю челюсть.
3. Очистить пальцем ротоглотку от сгустков крови.
4. Ввести воздуховод.
5. Иммобилизовать нижнюю челюсть пращевидной повязкой.
6. Оттащить раненого в укрытие и придать устойчивое положение на боку.
7. Подлежит первоочередной эвакуации.

Ситуационная задача №10

Пострадавший в сознании. Беспокоен. Жалобы на нехватку воздуха. Дыхание частое, поверхностное. Цианоз лица. Пульс частый. В левой подлопаточной области умеренно кровоточащая рана 3•2 см. Выраженная подкожная эмфизема туловища, головы и верхних конечностей. Температура воздуха -5оС.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

Жалобы на удушье и наличие раны в левой подлопаточной области с выраженной подкожной эмфиземой туловища свидетельствуют о наличии у раненого прогрессирующего напряженного левостороннего пневмоторакса, угрожающего жизни из-за резкого повышения внутриплеврального давления и смещения средостения.

Первая медицинская помощь:

1. Наложить окклюзионную повязку с клапаном на рану груди.
2. Обезболивание.
3. Придать раненому положение полусидя.
4. Укутать накидкой медицинской для профилактики общего переохлаждения.

Ситуационная задача №11

Пострадавший. Лицо залито кровью. Сознание спутано, стонет. В левой скуловой области рана 5•8 см. Глаз поврежден. Обильное истечение алой крови из раны. Температура воздуха +12оС.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

Обильное истечение алой крови из раны в левой скуловой области свидетельствует об артериальном кровотечении.

Первая медицинская помощь:

1. Остановить кровотечение пальцевым прижатием левой сонной артерии.
2. При обильном промокании повязки кровью остановить кровотечение придавливанием левой сонной артерии к позвоночнику повязкой с пелотом, проводя туры бинта справа через поднятую вверх правую руку.
3. Наложить биную повязку.
4. Придать раненому устойчивое положение на боку.
5. Подлежит первоочередной эвакуации

Ситуационная задача №12

Пострадавший в сознании. Обессилен. На передней боковой поверхности шеи справа поперечная рана 8•2 см с фонтанирующим кровотечением. Температура воздуха -28оС.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

У раненого артериальное кровотечение.

Первая медицинская помощь:

1. Остановить кровотечение пальцевым прижатием правой сонной артерии к позвоночнику и наложить давящую повязку с пелотом на рану, проводя туры бинта слева через поднятую вверх левую руку.
2. Обезболить.
3. Обильно напоить раненого.
4. Укрыть накидкой медицинской для предупреждения общего переохлаждения и замерзания.
5. Подлежит первоочередной эвакуации

Ситуационная задача 19.

К частному стоматологу обратился гражданин для протезирования 2 зубов. После проведенной процедуры у пациента образовались нагноения и свищи. При обследовании выяснилось, что данные последствия возникли из-за ненадлежащего выполнения стоматологом своей работы. В частности, по данным ортопантограммы, каналы зубов были запломбированы не на всем протяжении, и во время лечения зуба пломбировочное вещество было выведено за пределы корня, в результате чего у пациента образовались свищевые отверстия. Воспаление слизистой оболочки произошло вследствие постоянной ее травматизации из-за глубоко посаженной коронки. В настоящее время пациент нуждается в серьезном длительном лечении и повторном протезировании.

Вопросы:

1. Есть ли основания для привлечения врача-стоматолога к гражданско-правовой ответственности?
2. Опишите порядок определения размера имущественного ущерба в данном случае.

Эталон ответа

1. Да, есть. За ненадлежащее исполнение своих профессиональных обязанностей.
2. В случае некачественного оказания услуг потребителю необходимо написать претензию в двух экземплярах о некачественном оказании платной медицинской услуги на имя главного врача клиники, а также на имя руководителя клиники. В претензии необходимо подробно описать произошедшее, а также указать свои требования.

Ситуационная задача №14

Пострадавший безразличен к окружающему, пульс частый и плохо прощупывается.

Одежда обгорела, кожа передней поверхности груди, живота и обеих рук ярко-красного цвета, покрыта множественными пузырями.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

1. Медицинский диагноз: Обширный ожог передней поверхности груди, живота и кистей рук I – II степени, ожоговый шок

2. Алгоритм оказания первой медицинской помощи:

- наложить стерильную повязку на грудь, живот, конечности;
- ввести промедол из шприца-тюбика;
- иммобилизация верхних конечностей;
- тепло укрыть;
- напоить щелочным питьем (если не нарушен акт глотания);
- ввести противостолбнячную сыворотку (ПСС);
- дать антибактериальное средство (АИ-2.);
- эвакуировать в положении лежа спине на носилках в ЛПУ.

Ситуационная задача №15

Пострадавший жалуется на жгучие боли в правой руке, одежда обгорела. В области всего правого плеча, предплечья кожа ярко-красного цвета, припухлая, много пузырей разной величины, на кисти кожа темно-красного цвета. На кисти кожа темно-коричневого цвета, нечувствительна к прикосновению, концы пальцев обуглены.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

1. Медицинский диагноз: Ожог правой верхней конечности II – IV степени.

2. Алгоритм оказания первой медицинской помощи:

- наложить стерильную повязку на голову, шею, грудь;
- ввести промедол из шприца-тюбика;
- провести иммобилизацию правой конечности;
- тепло укрыть;
- напоить щелочным питьем (если не нарушен акт глотания);
- ввести противостолбнячную сыворотку (ПСС);
- дать антибактериальное средство (АИ-2.);
- эвакуировать в положении сидя или лежа на носилках.

Ситуационная задача №16

Во время теракта подорвался на фугасе. Сознание спутано, стонет. Правая нижняя конечность висит на кожном лоскуте на уровне верхней трети голени. Рана культи умеренно кровоточит. На переднебоковой поверхности шеи слева рана 6•3 см с обильным кровотечением. Левая стопа разрушена, не кровоточит. Температура воздуха +3 оС.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

У раненого множественные повреждения: обильно кровоточащая рана на передне-боковой поверхности шеи слева, отрыв правой голени с умеренным кровотечением из раны и некровоточащая обширная рана левой стопы.

Первая медицинская помощь:

1. Остановить кровотечение из раны шеи пальцевым прижатием левой сонной артерии к позвоночнику, после чего наложить давящую повязку с пелотом, проводя туры бинта справа через поднятую вверх правую руку.
2. Наложить жгуты на правую голень тотчас выше раны и на нижнюю треть левой голени.
3. Обезболить.
4. Наложить повязки на раны.
5. Иммобилизовать нижние конечности.
6. Обильно напоить раненого.
7. Записка с указанием даты и времени наложения жгутов.
8. Подлежит первоочередной эвакуации.

Ситуационная задача №17

Пострадавшему 3 часа назад придавило плитой обе нижние конечности до средней трети бедер. В сознании. Стонет от боли. Пытается самостоятельно освободиться из-под завала. Температура воздуха +20оС.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

Учитывая, что продолжительность сдавливания конечностей у пострадавшего превышает 2 часа, следует ожидать у него развития синдрома длительного сдавливания после освобождения из-под завала. Непосредственную опасность для жизни представляет острая интоксикация, которая развивается у таких пострадавших после освобождения их из-под завала.

Первая медицинская помощь:

1. Обезболивание.
2. Освободить пострадавшего из-под завала.
3. Наложить на сдавленные конечности шины медицинские пневматические или осуществить тугое бинтование конечностей до уровня сдавливания.
4. По возможности, охладить конечности смачиванием повязок холодной водой.
5. Подлежат эвакуации в порядке очередности.

Ситуационная задача №18

Пострадавший отброшен взрывной волной. Сознание отсутствует. Кровотечение из ушей, носа и рта. Следы рвотных масс на одежде. Дыхание и пульс несколько учащены. Температура воздуха +6оС.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

Механизм травмы, отсутствие сознания, кровотечение из ушей, носа и рта, следы рвотных масс на одежде свидетельствуют о том, что пострадавший получил тяжелую закрытую травму черепа и головного мозга и общую контузию. Угроза для жизни может возникнуть в случае западения языка или аспирации рвотных масс.

Первая медицинская помощь:

1. Уложить пострадавшего в устойчивое положение на боку.
2. Укутать накидкой медицинской для предупреждения общего переохлаждения.
3. Подлежит первоочередной эвакуации.

Ситуационная задача №19

Пострадавший упал с движущего автотранспорта вниз головой. Заторможен. При окрике открывает глаза. Руки и ноги безжизненно свисают как “плети”. Дыхание не нарушено. Пульс учащен. Лежит на обочине дороги. Температура воздуха +14оС.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

Пострадавший получил тяжелую травму черепа и головного мозга, шейного отдела позвоночника и спинного мозга. Угроза для жизни может возникнуть вследствие западения языка.

Первая медицинская помощь:

1. Имобилизация позвоночника на доске.
2. Воздуховод.
3. Подлежит первоочередной эвакуации.

Ситуационная задача №20

Пострадавший жалуется на резкие боли в поясничном отделе позвоночника, где имеется рана 4•4 см с незначительным кровотечением. Активные движения в нижних конечностях отсутствуют. Температура воздуха +14оС.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

У раненого поврежден позвоночник и спинной мозг.

Первая медицинская помощь:

1. Обезболивание.
2. Наложить повязки на рану.
- 3 Имобилизация позвоночника на доске.

4. Подлежит эвакуации в порядке очередности.

Ситуационная задача №21

Пострадавший ранен в живот. Стонет. На передней брюшной стенке обширная рана с выпавшими петлями кишечника. Пульс слабый. Температура воздуха +7оС.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

У раненого тяжелое ранение живота. Непосредственная угроза жизни раненого от ранения живота.

Первая медицинская помощь:

1. Обезболивание.
2. Наложить повязку на рану живота. Выпавшие внутренности не вправлять, а фиксировать повязкой к брюшной стенке.
3. Укутать раненого накидкой медицинской для профилактики общего переохлаждения.
4. Подлежит первоочередной эвакуации.

Ситуационная задача №22

Пострадавший извлечен из-под перевернувшейся грузовой машины. Жалуется на сильные боли внизу живота и в области таза. Ноги слегка развернуты наружу. Кожные покровы бледные, на лбу капельки пота. Тахикардия. Пульс слабого наполнения. Температура воздуха +5оС.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

В наличие тяжелая травма таза и тазовых органов.

Первая медицинская помощь:

1. Обезболивание.
2. Имобилизовать таз, уложив раненого на одеяло и подложив под согнутые в коленных суставах и слегка ратированные наружу вещи. Для предупреждения излишней ратации конечности фиксировать их бинтом.
3. Профилактика переохлаждения.
4. Подлежит первоочередной эвакуации.

Ситуационная задача №23

Пострадавший жалуется на боли в правой голени, которую придерживает руками. Голень необычно смещена под углом наружу. При попытке выпрямить ногу боль резко усиливается. Температура воздуха +18оС.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

В наличии закрытый перелом обеих костей голени, что представляет опасность вторичного повреждения отломками кости сосудисто-нервного пучка и кожи.

Первая медицинская помощь:

1. Обезболивание.
2. Транспортная иммобилизация правой голени шиной медицинской или подручными средствами (стебли камыша).
3. Переместить раненого в безопасное место.
4. Эвакуация в порядке очередности.

Ситуационная задача №24

При падении линии электропередачи пострадавший был поражен электрическим током. Сознание отсутствует. Грудная клетка неподвижна. Пульс на сонной артерии частый, слабый. Пальцы правой кисти покрыты черным струпом. Температура воздуха +10оС.

Оцените состояние пострадавшего. Составьте алгоритм оказания первой медицинской помощи.

Эталон ответа:

В наличии терминальное состояние вследствие поражения электрическим током. Непосредственная угроза жизни от остановки дыхания.

Первая медицинская помощь:

1. Освободить пострадавшего от действия тока.
2. ИВЛ.

3. После восстановления самостоятельного дыхания придать полусидящее положение пострадавшему.

4. Эвакуация в первую очередь.

Ситуационная задача № 25

Во время аварии на химическом предприятии пострадавший с опозданием надел противогаз. Растерян, пассивен, не способен выполнять свои обязанности. На вопросы отвечает односложно. Жалуется на чувство тяжести в груди, движения вялые, медленные. Зрачки узкие, саливация, чувство тяжести в груди.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем первой медицинской помощи и эвакуационное предназначение пораженного.

Эталон ответа:

Пострадавший несвоевременно надел средства защиты, вследствие чего развилось поражение ОВ нервно-паралитического действия. Неадекватное поведение пострадавшего, узкие зрачки, миофибрилляции, одышка с удлиненным выдохом говорят в пользу поражения средней степени тяжести (психоневротическая форма).

Объем первой медицинской помощи: необходимо проведение частичной санитарной обработки, введение антидотов: атропина сульфата 4 мл 0,1% раствора внутримышечно (по 2 мл с 10-минутным интервалом), дипироксима 2 мл 15% раствора внутримышечно, барбитала 5 мл 5% раствора внутримышечно. Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя в 1 очередь.

Ситуационная задача №26

Доставлен из очага химического заражения в удовлетворительном состоянии. Отмечает имевшую место кратковременную потерю сознания. Кожа и видимые слизистые алой окраски. Зрачки расширены, на свет не реагируют. Дыхание 24 в минуту, ритмичное. Наблюдались затруднённое дыхание и кратковременная потеря сознания.

При осмотре: зрачки расширены, кожные покровы слегка алой окраски. Пульс 80 ударов в минуту, ритмичный. Артериальное давление 150/90. Дыхание 20 в минуту, над лёгкими рассеянные сухие хрипы. В момент осмотра у поражённого возникли клонические судороги.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем первой медицинской помощи и эвакуационное предназначение пораженного.

Эталон ответа:

Клиническая картина и результаты осмотра свидетельствуют о развитии у пострадавшего поражения ОВ нервно-паралитического действия средней степени тяжести (бронхоспастическая форма).

Поражение возникло вследствие попадания яда на кожу.

Объем первой медицинской помощи:

1. проведение частичной санитарной обработки;

2. введение антидотов: атропина сульфата 4 мл 0,1% раствора внутримышечно (по 2 мл с 10-минутным интервалом), дипироксима 2 мл 15% раствора внутримышечно, успокаивающие средства.

3. Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя в I очередь.

Ситуационная задача №27

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

Вопросы:

1. Предположительный диагноз?.

2. С какой патологией необходимо дифференцировать?

3. Назначьте обследование?

4. Объем первой медицинской помощи на догоспитальном этапе.

5. Куда должен быть госпитализирован данный пострадавший?

Эталон ответа:

1. Предварительный диагноз – Перелом позвонков грудного - поясничного отдела позвоночника.

2. Дифференциация с травматическим шоком.

3. Рентгенография позвоночника. УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Развернутый анализ крови. Общий анализ мочи.
4. Обезболивание. Уложить больного на щит. Транспортировка в стационар.
5. Пострадавший должен быть госпитализирован в стационар оказывающий нейро-хирургическую помощь.

Ситуационная задача №28

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

1. **Предположительный диагноз?.**
2. **С какой патологией необходимо дифференцировать?**
3. **Назначьте обследование?**
4. **Объём первой медицинской помощи на догоспитальном этапе.**
5. **Куда должен быть госпитализирован данный пострадавший?**

Эталон ответа:

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

Ситуационная задача №29

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

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

Эталон ответа:

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

Ситуационная задача №30

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

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

Эталон ответа:

1. Открытый перелом костей правой голени? Кровотечение?
2. Ослабить жгут на некоторое время (5-10 минут). Наложить жгут снова или прижать пальцем в проекции сосудов до ревизии раны, если кровотечение возобновится.

3. Ревизия раны. Диагностика и лечение постгеморрагической анемии. Введение противостолбнячной сыворотки.
4. Развернутый анализ крови, анализ свертывающей системы крови. Измерение АД, пульса, ЧДД. Рентгенография костей правой голени.
5. Столбняк. Постгеморрагическая анемия.

3.3. Вопросы базового минимума по дисциплине

1. Определение безопасности жизнедеятельности. Цель и предмет изучения
2. Характеристика аварий на пожаро- и взрывоопасных объектах.
3. Механизм токсического действия и патогенез поражения фосфорорганическими соединениями.
4. Определение опасности. Потенциальная опасность. Факторы опасности.
5. Риск. Способы определения риска.
6. Характеристика аварий на объектах с химически опасными веществами (АХОВ).
7. Основные задачи в области гражданской обороны.
8. Функции гражданской обороны и состав медицинской службы
9. Режимы функционирования единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
10. Характеристика радиационных аварий
11. Основные задачи безопасности жизнедеятельности человечества.
12. Характеристика очагов бактериального заражения.
13. Дать характеристику землетрясений.
14. Характеристика комбинированных очагов поражения.
15. Опасные и вредные производственные факторы. Характеристика.
16. Основные принципы в организации лечебно-эвакуационного обеспечения при ЧС.
17. Задачи Всероссийской службы медицины катастроф
18. Этапы медицинской эвакуации. Характеристика.
19. Задачи медицинской эвакуации.
20. Характеристика ОВ раздражающего действия
21. Классификация природных ЧС
22. Организация эвакуации населения
23. Медицинская сортировка пораженных в ЧС
24. Признаки проведения медицинской сортировки
25. Характеристика ЧС техногенного характера
26. ЧС биологического характера. Характеристика.
27. Электротравмы. Общая характеристика.
28. Факторы окружающей среды, которая влияют на человека
29. Химическая авария. Оценка химической аварии.
30. Характеристика радиационных аварий. Оценка радиационной обстановки. Организация медицинской помощи в условиях радиационной аварии

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)* учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

4.1. Перечень компетенций, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Формируемая компетенция/ индикатор	Содержание компетенции/ индикатора	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по пятибалльной шкале				
			1	2	3	4	5
УК-8	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	<p>иУК-8.1. Знать: требования, предъявляемые к безопасности условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и угрозе военных конфликтов и пути обеспечения комфортных условий труда на рабочем месте.</p>	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины обучающийся показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	отсутствия знаний значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса	показывает отличные знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь смысл предлагаемого вопроса
		<p>иУК-8.2. Уметь: обеспечивать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и угрозе военных конфликтов, комфортные условия труда на рабочем месте; выявлять и устранять проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности на рабочем месте.</p>	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	Обучающийся не может использовать теоретические знания части программного материала, допускает существенные ошибки	Обучающийся может использовать теоретические знания материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушения логической последовательности	Обучающийся может использовать теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса, но допускает существенные неточности	Обучающийся использует теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса

		иУК-8.3. Владеть: навыками предотвращения возникновения чрезвычайных ситуаций (природного и техногенного происхождения) на рабочем месте.	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	Не владеет навыками части программного материала, допускает существенные ошибки	Владеет частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины	Владеет большей частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности	Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин и может реализовать их в своей профессиональной деятельности
--	--	--	---	---	--	---	--

Формируемая компетенция/ индикатор	Содержание компетенции/ индикатора	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по пятибалльной шкале				
			1	2	3	4	5
ОПК-7	Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Знать: Способы организации медицинской помощи при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения					
		Уметь: Принимать профессионально грамотные решения для оказания помощи пациентам при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения					

		Владеть: Навыками оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения					
иОПК- 7.1	Применяет средств индивидуальной защиты; демонстрирует знания порядка действий при чрезвычайных ситуациях; использует требования охраны труда, пожарной безопасности	Знать: Правила применения средств индивидуальной защиты, требования охраны труда, пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины обучающийся показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	отсутствия значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса	показывает отличные знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Применять средства индивидуальной защиты при оказании медицинской помощи населению при чрезвычайных ситуациях	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	Обучающийся не может использовать теоретические знания части программного материала, допускает существенные ошибки	Обучающийся может использовать теоретические знания материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушения логической последовательности	Обучающийся может использовать теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса, но допускает существенные неточности	Обучающийся использует теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса

		Владеть: Навыками оказания медицинской помощи населению при чрезвычайных ситуациях с применением средств индивидуальной защиты, требований охраны труда и пожарной безопасности	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	Не владеет навыками части программного материала, допускает существенные ошибки	Владеет частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины	Владеет большей частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности	Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин и может реализовать их в своей профессиональной деятельности
иОПК-7.2	Пользуется методами оказания помощи при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Знать: Методы оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при различных заболеваниях	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины обучающийся показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	отсутствия знаний значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильно формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса	показывает отличные знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Обосновывать, планировать и применять основные методы лечения заболеваний у детей и взрослых при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	Обучающийся не может использовать теоретические знания части программного материала, допускает существенные ошибки	Обучающийся может использовать теоретические знания материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушения логической последовательности	Обучающийся может использовать теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса, но допускает существенные неточности	Обучающийся использует теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса

		<p>Владеть: Навыками применения методов комплексного лечения пациентов с различными заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии для оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</p>	<p>Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины</p>	<p>Не владеет навыками части программного материала, допускает существенные ошибки</p>	<p>Владеет частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины</p>	<p>Владеет большей частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности</p>	<p>Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин и может реализовать их в своей профессиональной деятельности</p>
--	--	---	--	--	---	--	---

4.2. Шкала, и процедура оценивания

4.2.1. Процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль успеваемости, Промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации.

4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

Для оценки решения ситуационной задачи:

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Для оценки рефератов:

Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема

раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Для оценки презентаций:

Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

4.3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации

Критерии оценки экзамена (в соответствии с п.4.1):

Оценка «отлично» выставляется, если при ответе на все вопросы билета студент демонстрирует полную сформированность заявленных компетенций, отвечает грамотно, полно, используя знания основной и дополнительной литературы.

Оценка «хорошо» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент демонстрирует сформированность заявленных компетенций, грамотно отвечает в рамках обязательной литературы, возможны мелкие единичные неточности в толковании отдельных, не ключевых моментов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент демонстрирует частичную сформированность заявленных компетенций, нуждается в дополнительных вопросах, допускает ошибки в освещении принципиальных, ключевых вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета у студента отсутствуют признаки сформированности компетенций, не проявляются даже поверхностные знания по существу поставленного вопроса, плохо ориентируется в обязательной литературе.