

Федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии  
им. Я.Л. Цивьяна» Министерство здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна» Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ  
Директор  
ФГБУ «ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна»  
Минздрава России

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
**Б1.Б.04 МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ**  
**СИТУАЦИЙ**

краткое наименование дисциплины: нет

Специальность: 31.08.56 Нейрохирургия

Уровень высшего образования: Подготовка кадров высшей квалификации в  
ординатуре

Форма обучения: очная

Год набора 2023

г. Новосибирск, 2023 г.

## Содержание

	Стр.
1. Место дисциплины в структуре образовательной программы	3
2. Объем и содержание дисциплины	3
3. Соотнесение оценочных средств с планируемыми результатами обучения	29
4. Перечень вопросов для промежуточной аттестации	32
5. Учебно-методическое и библиотечное обеспечение дисциплины	34

## 1. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Медицина чрезвычайных ситуаций» относится к базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана подготовки ординатора специальности 31.08.56 Нейрохирургия.

**Целью изучения** дисциплины является профессиональная подготовка ординаторов организации медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.

**Задачами** является изучение:

- особенностей медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени;
- мероприятий, проводимых по защите населения, пациентов, персонала и имущества медицинских организаций в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени;
- организации медико-психологического обеспечения населения, медицинских работников и спасателей при чрезвычайных ситуациях;
- организация оказания первичной врачебной и специализированной медико-санитарной помощи, а также специализированной высокотехнологичной медицинской помощи пораженному населению в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени;
- методики оценки радиационной и химической обстановки;
- порядок организации и проведения специальной обработки;
- порядок применения медицинских средств защиты в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.

**Изучение дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:**

Универсальные компетенции:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Профессиональные компетенции:

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

## 2. Объем и содержание дисциплины

Для освоения программы по данной дисциплине предполагается **2 з.е.** Дисциплина изучается на 1 курсе. Форма контроля – зачет.

Трудоемкость дисциплины –72 часа, в том числе:

**лекции** – 4 аудиторных часа,

**семинарские занятия** – 6 аудиторных часов,

**самостоятельная работа**- 62 часа.

**Темы лекций:**

1. Задачи, организационная структура и органы управления Всероссийской службой медицины катастроф .Медико-санитарные последствия ЧС: определение понятия, поражающие

факторы ЧС, понятие о людских потерях в ЧС, элементы медико-тактической характеристики ЧС – 1 час.

2. Медицинская сортировка, медицинская эвакуация. Индивидуальные и коллективные средства защиты. Средства защиты кожи и органов дыхания – 1 час.

3. Организация и средства проведения специальной обработки в очагах и на этапах медицинской эвакуации. Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения: основные требования и принципиальная схема лечебно-эвакуационного обеспечения; этапы медицинской эвакуации; виды и объёмы медицинской помощи – 2 часа.

#### ***Семинарские занятия:***

1. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени. Организация медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической и радиационной природы. Организация медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций дорожно-транспортного, взрыво-и пожароопасного характера. Особенности медико-санитарного обеспечения при локальных вооружённых конфликтах: условия деятельности органов здравоохранения при локальных вооружённых конфликтах. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий природных катастроф: характеристика ЧС природного характера (наводнения, бури, ураганы, циклоны, смерчи, селевые потоки, снежные лавины, лесные и торфяные пожары) – 2 часа.

2. Особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах. Санитарно-противоэпидемическое (профилактическое) обеспечение в чрезвычайной ситуации. Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях – 2 часа.

3. Эпидемии инфекционных заболеваний и групповые отравления. Медицинская экспертиза и реабилитация участников ликвидации ЧС. Основные понятия медицинской экспертизы и реабилитации участников ликвидации последствий ЧС. Особенности организации оказания медицинской помощи детям в ЧС – 2 часа.

#### ***Самостоятельная работа:***

Подготовка докладов по избранным проблемам специальности к участию в семинарах и практических занятиях, в тематических дискуссиях; написание рефератов.

*Вопросы для самостоятельного изучения:*

Отравление ядовитыми техническими жидкостями (метиловый спирт, этиленгликоль, дихлорэтан. Объем медицинской помощи при отравлении ядовитыми техническими жидкостями.

Медико-психологическая защита населения и спасателей в ЧС: психотравмирующие факторы, особенности развития психических расстройств у поражённых, медицинского персонала и спасателей в ЧС различного характера.

Мероприятия по предупреждению и ликвидации последствий ЧС в медицинских учреждениях здравоохранения.

Основные мероприятия РСЧС по предупреждению и ликвидации последствий ЧС.

Задачи и организационная структура санитарно-эпидемиологической службы в условиях работы в ЧС.

### **Оценочные материалы**

#### **Ситуационные задачи:**

Задача 1. На химическом предприятии произошла производственная авария с выбросом в окружающую среду АОХВ, обнаружен пострадавший. Предъявляет жалобы на наличие раны в области шеи, на сильную боль в области раны.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, на передней поверхности шеи, чуть правее средней линии рана размером 1х1см. Из раны отмечается небольшое кровотечение.

Вопрос: Какой группы будут применены медицинские средства защиты при оказании медицинской помощи пострадавшему?

Задача 2 . На предприятии произошла радиационная авария с выбросом в окружающую среду радиоактивных веществ, обнаружен пострадавший. Предъявляет жалобы на наличие раны в области правого бедра, на сильную боль в области раны, на сильное кровотечение из раны.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, на передней поверхности бедра, в средней трети, имеется резанная рана размером 1 см. х 5 см. Из раны отмечается обильное артериальное кровотечение.

Вопрос: Какой группы будут применены медицинские средства защиты при оказании медицинской помощи пострадавшему?

Задача 3. На предприятии произошёл взрыв, обнаружен пострадавший. Предъявляет жалобы на наличие раны в области правого бедра, на сильную боль в области раны, на кровотечение из раны.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, конечность деформирована на передней поверхности бедра, в средней трети, отмечается рваная рана размером 1х5см. В ране виден отломок кости, из раны обильное венозное кровотечение.

Вопрос: Какой группы будут применены медицинские средства защиты при оказании медицинской помощи пострадавшему?

Задача 4. На химическом предприятии произошла производственная авария с выбросом в окружающую среду АОХВ. Обнаружен пострадавший. Предъявляет жалобы на наличие раны в области шеи, на сильную боль в области раны.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, на передней поверхности шеи, чуть правее средней линии, отмечается рана размером 1х1см. Из раны отмечается небольшое кровотечение.

Вопрос: Какие мероприятия первой медицинской помощи необходимо провести пострадавшему?

Задача 5 . На предприятии произошла радиационная авария с выбросом в окружающую среду радиоактивных веществ. Обнаружен пострадавший. Предъявляет жалобы на наличие раны в области правого бедра, на сильную боль в области раны, на сильное кровотечение из раны.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, на передней поверхности бедра, в средней трети, отмечается резанная рана размером 1 см. х 5 см. Из раны отмечается большое кровотечение.

Вопрос: Какие мероприятия первой медицинской помощи необходимо провести пострадавшему?

Задача 6. Вследствие обильного выпадения дождей произошло насыщение водой грунта, который пришел в движение. В районе г. Алушта начался оползень, который через 2 часа перешел в камне-грязевой поток, спускающийся с гор со скоростью до 28 км/час. В результате чего было разрушено несколько жилых домов, 2 гаража, автомобильный мост, школа. Пострадало 300 человек из которых 102 человека погибло.

1. Укажите вид катастрофы?
2. Перечислите поражающие факторы данного стихийного бедствия?
3. Определите структуру санитарных потерь?
4. Какой вид медицинской помощи может быть оказан в зоне бедствия?
5. Какие силы и средства медицинской службы могут быть привлечены для оказания 1 врачебной помощи?

Задача 7. На автобусной остановке стоящий рядом мужчина побледнел и упал. Он - без сознания, кожные покровы бледные, с сероватым оттенком; зрачки широкие, на свет не реагируют.

Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности выполнения:

1. Вызвать «Скорую помощь».
2. Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и реакции зрачков на свет.
3. Позвать окружающих на помощь.
4. Определить признаки дыхания с помощью ворсинок ваты или зеркала.
5. Нанести прекардиальный удар и приступить к сердечно-легочной реанимации.
6. Попытаться добиться от мужчины, на что он все-таки жалуется.
7. Подробно расспросить окружающих, что предшествовало потере сознания.
8. После появления признаков жизни повернуть пострадавшего на живот.
9. Приложить к голове холод (целлофановый пакет со снегом или холодной водой).
10. Поднести к носу ватку с нашатырным спиртом.

Задача 8. Во время ремонта телевизора произошел сильный разряд электрического тока. Мастер потерял сознание и упал возле стола. Его рука продолжает крепко сжимать пучок проводов с деталями. Лицо искажено судорогой.

Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности выполнения:

1. Вызвать «Скорую помощь».
2. Позвать кого-нибудь на помощь.
3. Как можно скорее нанести прекардиальный удар и к непрямому массажу сердца.
4. Перебить провода ножом или топором одним ударом.
5. Перерезать каждый провод по отдельности на разных уровнях
6. Подложить под голову подушку.
7. Убедиться в наличии пульса на сонной артерии и пострадавшего на живот.
8. Убедиться в наличии пульса на сонной артерии, ударить пострадавшего по груди и приступить к непрямому массажу сердца.
9. Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и после прекардиального удара начать сердечно-легочную реанимацию.
10. Убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и повернуть пострадавшего на бок.

Задача 9. На твоих глазах грузовой машиной сбит пешеход. Он без сознания лежит на спине. Его лицо в крови, правая нога неестественно повернута, и вокруг нее растекается лужа крови. Дыхание шумное, с характерным сипом на вдохе.

Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности выполнения:

1. Наложить импровизированную шину на правую ногу.
2. Вытереть лицо от крови и подложить под голову подушку.
3. Повернуть пострадавшего на живот.
4. Очистить ротовую полость от слизи и крови.
5. Убедиться в наличии пульса на сонной артерии.
6. Наложить стерильную повязку на кровоточащую рану.
7. Оттащить пострадавшего с проезжей части на безопасное место.
8. Вызвать «Скорую помощь».
9. Оставить пострадавшего на месте и ждать прибытия машины «Скорой помощи».
10. Наложить кровоостанавливающие жгуты.

Задача 10. После удара молнии в одиноко стоящее дерево один из укрывавшихся под ним от дождя путников замертво упал. У пораженного молнией левая рука черная, обожженная по локоть; зрачки широкие, не реагирующие на свет; пульса на сонной артерии нет.

Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности выполнения:

1. Закопать пораженного молнией в землю.
2. Нанести прекардиальный удар и приступить к сердечно-легочной реанимации.
3. Накрыть обожженную поверхность чистой тканью.
4. Поручить кому-нибудь вызвать «Скорую помощь».
5. Повернуть пострадавшего на живот и ждать прибытия врачей.
6. Убедиться в отсутствии реакции зрачков на свет и пульса на сонной артерии.
7. Поднести ко рту зеркальце, ватку или перышко и по запотеванию стекла и движению ворсинок определить наличие дыхания.

8. Положить холод на голову.

9. Положить холод на место ожога.
10. Поднести к носу ватку с нашатырным спиртом.

Задача 12. Из воды извлекли семилетнего мальчика. Время нахождения под водой – не более 5-7 минут. Бросается в глаза выраженный цианоз лица, обильные пенные выделения из дыхательных путей, набухшие сосуды шеи и отсутствие признаков дыхания.

I. Установите тип утопления:

1. Истинное (синее) утопление.
2. Бледное утопление.

II. Определите последовательность действий:

1. Вызвать по телефону «Скорую помощь». Правильно и четко указать место нахождения пострадавшего. Обеспечить встречу бригады «03» и проводить ее к месту происшествия.
2. Оценить состояние потерпевшего: определить признаки клинической или биологической смерти.

3. Быстрее (без оценки состояния) положить ребенка на живот так, чтобы голова оказалась ниже его таза, удалить содержимое из ротовой полости и резко надавить на корень языка.

III. В случае появления рвотного и кашлевого рефлексов следует:

1. Немедленно повернуть ребенка на спину и приступить к сердечно-легочной реанимации.
2. Продолжить раздражение корня языка до полного удаления воды из легких и желудка.

3. Положить пострадавшего на бок.

IV. При отсутствии рвотного и кашлевого рефлексов и при наличии признаков клинической смерти нужно:

1. Добиться полного удаления воды из легких и желудка.
2. Немедленно повернуть ребенка на спину и приступить к сердечно-легочной реанимации.
3. Поставить горчичник на область сердца и приложить грелку к ногам.

V. При появлении самостоятельного сердцебиения и дыхания, возвращении сознания и хорошего самочувствия надо:

1. Направить ребенка в сопровождении родителей в ближайшую больницу.
2. Обязательно дожидаться прибытия медперсонала, не прекращая наблюдения за состоянием пострадавшего.
3. Оставить ребенка под наблюдением родителей, убедив их в том, что опасность уже миновала.

VI. При получении информации о том, что «Скорая помощь» прибудет не ранее, чем через час, следует:

1. Остаться ждать прибытия «03». Добиться полного удаления воды из легких и желудка.
2. Взять с собой одного из родителей и на любой машине доставить ребенка в ближайшую больницу.

3. Отправить ребенка с родителями в больницу.

VII. В случае если вызвать «Скорую помощь» невозможно, транспортировать пострадавшего предпочтительнее на:

1. Автобuse.
2. Грузовике.
3. Легковой машине.

VIII. При появлении kloкочущего дыхания, одышки и посинения губ следует:

1. Положить пострадавшего на бок или живот.
2. Уложить на спину с запрокинутой головой.
3. Усадить пациента.
4. Приложить к ногам тепло (грелку или бутылку с горячей водой, целлофановый пакет с горячим песком и т.п.).
5. Перетянуть бедра жгутами.
6. При возможности наладить вдыхание паров спирта через кислород (с помощью кислородной подушки).

Задача 13. Во время уборки урожая произошел несчастный случай. У пострадавшего – открытый перелом левой бедренной кости и сильное кровотечение из бедренной артерии. Он кричит от боли, но старается забраться в кузов грузовика: не хочет опоздать на последний автобус. До ближайшего телефона на посту ГАИ не менее 40 минут езды на машине, до районной больницы – не более 1 часа.

Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности пополнения:

1. Перенести пострадавшего в кузов грузовика и как можно скорее доставить в больницу.
2. Наложить шину от левой подмышки до пятки.
3. Наложить шину от места перелома до пятки.
4. Уложить пострадавшего на землю на бок или живот.
5. Положить пострадавшего на спину.
6. Дать 2 таблетки анальгина или 50 мл водки.
7. Разорвать брюки и наложить на рану стерильную повязку.
8. Немедленно приступить к сердечно-легочной реанимации.
9. Наложить жгут выше места кровотечения поверх одежды.
10. Сильно надавить кулаком на бедро ниже паховой складки и попросить одного из помощников продолжать так давить до окончания оказания помощи.

11. После наложения шины перенести пострадавшего в машину на импровизированных носилках и доставить в больницу.

Задача 14. Из окна второго этажа горящего дома выпрыгнул человек. Он катается по снегу, пытаясь сбить пламя. Его рубашка на спине уже перестала тлеть, под остатками ткани видна черная кожа со множеством влажных трещин и пузырей.

Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности выполнения:

1. Снять с пострадавшего рубашку.

2. Положить его на спину.
3. Перевернуть на живот.
4. Набрать как можно больше пакетов со снегом и положить их на спину
5. Удалить остатки одежды и промыть кожу чистой водой.
6. Обработать обожженную поверхность спиртом, одеколоном или водкой.
7. Удалить остатки одежды и пузыри.
8. Наложить на места ожогов стерильные повязки.
9. Накрыть спину чистой простыней.
10. Предложить пострадавшему 2-3 таблетки анальгина.
11. Оросить ожог растительным маслом.
12. Густо посыпать место ожога мукой.
13. Присыпать обожженную поверхность содой.
14. Предложить пострадавшему обильное теплое питье.

Задача 15. В малиннике мальчика в шею укусила пчела. Его лицо и шея начали увеличиваться в объеме, он потерял сознание, появилось учащенное хриплое дыхание. До ближайшей деревни – не менее часа ходьбы. Один из туристов (в вашей компании несколько взрослых и детей) обнаружил в кармане капли для носа – галазолин.

Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности выполнения:

1. Схватить малыша и побежать в деревню.
2. Закапать галазолин по 2-3 капли в каждую половину носа.
3. Закапать галазолин в ранку от укуса.
4. Удалить жало.
5. Втереть в место укуса землю.
6. Согреть место укуса, интенсивно растерев его ладонью.
7. Приложить к месту укуса целлофановый пакет с землей.
8. Прижечь место укуса огнем зажигалки или спички.
9. Наложить жгут выше места укуса.
10. Наложить жгут ниже места укуса.
11. Оставить жало в ранке, наложив поверх него чистую повязку.
12. Немедленно приступить к комплексу сердечно-легочной реанимации.
13. Уложить пострадавшего на живот.
14. Обложить голову пакетами с холодной водой или землей

Задача 16. В походе туристу деревом придавило ноги. Он в сознании и в таком состоянии находится уже более двух часов.

Выбери правильные ответы и расположи их в порядке очередности выполнения:

1. Поднять дерево и освободить ноги.
2. Не поднимать дерево и не тревожить пострадавшего до прибытия спасательных служб, даже если на их ожидание потребуются сутки.
3. Снять обувь и обложить ноги ниже препятствия бутылками и фляжками с горячей водой (воду согреть на костре).
4. Обложить ноги бутылками и фляжками, заполненными ледяной родниковой водой.
5. Туго забинтовать ноги до места препятствия.
6. Предложить обильное теплое питье (например, чай из термоса).
7. Исключить прием какой-либо жидкости.
8. Дать 2—3 таблетки анальгина.
9. Наложить защитные жгуты на бедра выше места сдавливания.
10. Постоянно растирать и массировать ноги до освобождения пострадавшего.
11. Наложить импровизированные шины от подмышек до пяток.
12. Наложить импровизированные шины от паховой складки до пяток.
13. Туго забинтовать до паховых складок.
14. Переносить и перевозить пострадавшего на носилках даже при удовлетворительном самочувствии.

Задача 17. Больной К. 25 лет, доставлен в экстренном порядке без сознания.

Анамнез. В очаге химического заражения, возникшего в результате аварии на производстве, пострадавший потерял сознание.

Объективно. Состояние тяжелое, сознание отсутствует, резкий цианоз кожных покровов и видимых слизистых. Гипергидроз, бронхорея, судороги, непроизвольное мочеиспускание и



дефекация. Дыхание поверхностное с резко удлиненным выдохом, разнокалиберные сухие хрипы. Периодически возникают приступы бронхоспазма. Сердечно-сосудистая система: Пульс – 78 в мин. АД – 90/50 мм рт. ст. сердечные тоны резко приглушены. Офтальмолог: выраженный миоз, спазм аккомодации.

Поставьте диагноз, проведите медицинскую сортировку, окажите пострадавшему медицинскую помощь на этапах медицинской эвакуации.

Задача 18. При взрыве бомбы во время теракта мужчина 30 лет получил ранение в грудь. Пострадавший жалуется на боли в левой половине грудной клетки и нехватку воздуха. Положение пострадавшего вынужденное, полусидячее. Дыхание поверхностное, учащенное, губы цианотичны. В левой подключичной области рана 3х4 см, присасывающая воздух на вдохе. Раненый мужчина находится на железнодорожной насыпи. Температура воздуха -5о С.

1. Определите характер травматического воздействия и предполагаемые осложнения.
2. Окажите первую медицинскую помощь
3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу.

Задача 19. Во время землетрясения обе нижние конечности на уровне нижней трети бедра придавило упавшим деревом. После получения повреждения прошло около 5 часов. Стонет от боли. Сознание ясное, дыхание учащенное. Пульс частый. Конечности бледные с синюшными пятнами.

1. Определите характер повреждения.
2. Окажите первую медицинскую помощь.
3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу.

Задача 20. При ДТП с участием грузовой машины был придавлен мужчина 40 лет перевернувшейся машиной. Мужчина жалуется на боли внизу живота и в области таза. Ноги слегка развёрнуты кнаружи («поза лягушки»). Кожные покровы бледные. Пульс 100 ударов в минуту, слабого наполнения. Жалобы на частые болезненные позывы на мочеиспускание. Температура воздуха 2о С.

1. Определите характер повреждения.
2. Окажите первую медицинскую помощь.
3. Определите этап медицинской эвакуации и сортировочную группу.

### ***Рефераты:***

1. История развития современной системы лечебно-эвакуационного обеспечения.
2. Организация сортировки раненых и пораженных на пункте медицинской помощи.
3. Факторы, влияющие на формирование санитарных потерь при землетрясении, особенности организации ликвидации последствий землетрясения.
4. Санитарный надзор за условиями размещения, питания и водоснабжения населения в районе ЧС.
5. Оценка санитарно-гигиенического и санитарно-эпидемического состояния района ЧС.
6. Средства общей и специальной экстренной профилактики.
7. Организация карантинных и обсервационных мероприятий.
8. Организация хранения лекарственных средств списка «А» в полевых условиях.
9. Порядок хранения перевязочных и шовных материалов в полевых условиях.
10. Организация ВСМК: уровни, управление: определение, принципы организации, взаимодействие, управление ВСМК при ликвидации ЧС.
11. Медицинская экспертиза и реабилитация участников ликвидации чрезвычайных ситуаций.
12. Характеристика медико-санитарных последствий радиационных и химических аварий.
13. Токсический процесс, виды, фазы развития.
14. Яды, ксенобиотики, сильнодействующие ядовитые вещества, аварийно-опасные химические вещества, отравляющие вещества. Отличительные особенности.
15. Организация медицинского обеспечения при ликвидации последствий природных катастроф
16. Возможности оказания медицинской помощи штатными формированиями ВСМК.

### ***Тестовые задания:***

1. Нарушение нормальных условий жизнедеятельности людей на определенной территории, вызванное аварией, катастрофой, стихийным или экологическим бедствием, а также

массовыми инфекционными заболеваниями, которые могут привести к человеческим жертвам и материальным потерям это:

1. стихийное бедствие;
2. чрезвычайная ситуация;
3. катастрофа;
4. авария;
5. чрезвычайная ситуация в интересах здравоохранения;

2. Обстановка, сложившаяся в результате катастрофы, при которой число пораженных, нуждающихся в медицинской помощи, превосходит возможности своевременного ее оказания силами и средствами местного здравоохранения это:

1. стихийное бедствие;
2. катастрофа;
3. авария;
4. чрезвычайная ситуация в интересах здравоохранения;
5. чрезвычайная ситуация;

3. Явление природы или акция человека, представляющие угрозу для жизни людей конкретного региона и требующая помощи извне это:

1. катастрофа;
2. стихийное бедствие;
3. авария;
4. чрезвычайная ситуация в интересах здравоохранения;
5. чрезвычайная ситуация;

4. Внезапное воздействие мощного и крупномасштабного природного явления, которое сопровождается гибелью людей, большим числом пораженных, нуждающихся в оказании медицинской помощи, нарушением обычного уклада жизни, а также наносит большой экономический ущерб это:

1. стихийное бедствие;
2. катастрофа;
3. авария;
4. чрезвычайная ситуация в интересах здравоохранения;
5. чрезвычайная ситуация;

5. К какому уровню (по масштабу распространения) относится чрезвычайная ситуация, которая развивается на территории двух областей:

1. региональный уровень;
2. объектовый уровень;
3. общегосударственный уровень;
4. местный уровень;
5. областной уровень;

6. К какому уровню (по масштабу распространения) относится чрезвычайная ситуация, которая угрожает распространением на соседние государства:

1. региональный уровень;
2. объектовый уровень;
3. местный уровень;
4. общегосударственный уровень;
5. областной уровень;

7. К какому уровню (по масштабу распространения) относится чрезвычайная ситуация, которая развивается на территории двух административных районов:

1. общегосударственный уровень;
2. объектовый уровень;
3. местный уровень;
4. областной уровень;
5. региональный уровень;

8. К какому уровню (по масштабу распространения) относится чрезвычайная ситуация, которая угрожает распространением на территорию смежной области:

1. общегосударственный уровень;
2. объектовый уровень;
3. региональный уровень;

4. местный уровень;
5. областной уровень;
9. К какому уровню (по масштабу распространения) относится чрезвычайная ситуация, которая выходит за границы потенциально-опасного объекта:
  1. региональный уровень;
  2. общегосударственный уровень;
  3. объектовый уровень;
  4. областной уровень;
  5. местный уровень;
10. К какому уровню (по масштабу распространения) относится чрезвычайная ситуация, которая угрожает расширением на соседние населенные пункты:
  1. региональный уровень;
  2. общегосударственный уровень;
  3. объектовый уровень;
  4. местный уровень;
  5. областной уровень;
11. К какому уровню (по масштабу распространения) относятся чрезвычайная ситуация, которые возникают на объектах жилищно-коммунальной сферы:
  1. региональный уровень;
  2. местный уровень;
  3. общегосударственный уровень;
  4. объектовый уровень;
  5. областной уровень;
12. К какому уровню (по масштабу распространения) относится чрезвычайная ситуация, которая не выходит за границы потенциально-опасного объекта:
  1. региональный уровень;
  2. общегосударственный уровень;
  3. объектовый уровень;
  4. местный уровень;
  5. областной уровень;
13. Какие чрезвычайные ситуации относятся к стихийным:
  1. штормы, ураганы;
  2. обвалы на шахтах, рудниках;
  3. аварии на атомных электростанциях (АЭС) с выбросом радиоактивных веществ;
  4. пандемии;
  5. голод;
14. Какие чрезвычайные ситуации относятся к стихийным:
  1. утрата радиоактивных источников;
  2. землетрясения (моретрясения);
  3. аварии с выбросом сильнодействующих ядовитых веществ (СДЯВ) при их производственной переработке или хранении;
  4. транспортные крупные аварии на авиационном транспорте;
  5. общественные беспорядки;
15. Какие чрезвычайные ситуации относятся к стихийным:
  1. аварии на атомных электростанциях (АЭС) с выбросом радиоактивных веществ;
  2. аварии с выбросом сильнодействующих ядовитых веществ (СДЯВ) при их производственной переработке или хранении;
  3. оползни, лавины;
  4. эпизоотии;
  5. голод;
16. Какие чрезвычайные ситуации относятся к техногенным:
  1. обвалы на шахтах, рудниках;
  2. смерчи (торнадо);
  3. землетрясения (моретрясения);
  4. панфитотии;
  5. голод;
17. Какие чрезвычайные ситуации относятся к техногенным:

1. цунами;
  2. аварии на атомных электростанциях (АЭС) с выбросом радиоактивных веществ;
  3. эпизоотии;
  4. панфитотии;
  5. социальные волнения;
18. Какие чрезвычайные ситуации относятся к техногенным:
1. аварии на химически опасных объектах с выбросом сильнодействующих ядовитых веществ (СДЯВ);
  2. социальные волнения;
  3. землетрясения (моретрясения);
  4. прогрессирующая эпифитотия, эпизоотии;
  5. терроризм;
19. Какие чрезвычайные ситуации относятся к специфическим:
1. цунами;
  2. эпидемии;
  3. утрата радиоактивных источников;
  4. аварии с химическими боеприпасами;
  5. общественные беспорядки;
20. Какие чрезвычайные ситуации относятся к специфическим:
1. аварии с химическими боеприпасами;
  2. обвалы на шахтах, рудниках;
  3. социальные волнения;
  4. голод;
  5. эпизоотии;
21. Какие чрезвычайные ситуации относятся к специфическим:
1. оползни;
  2. аварии с химическими боеприпасами;
  3. прогрессирующие эпифитотии;
  4. военные конфликты;
  5. голод;
22. Какая чрезвычайная ситуация относится к социальной:
1. сильная жара;
  2. подтопление;
  3. терроризм;
  4. утрата источников сильнодействующих ядовитых веществ (СДЯВ);
  5. пандемия;
23. Какие чрезвычайные ситуации относятся к социальным:
1. оползни;
  2. пожары в зданиях;
  3. транспортные крупные аварии на железной дороге;
  4. извержения вулканов;
  5. общественные беспорядки;
24. Какая чрезвычайная ситуация относится к социальной:
1. голод;
  2. утрата радиоактивных источников;
  3. утрата источников сильнодействующих ядовитых веществ (СДЯВ);
  4. прогрессирующая эпифитотия;
  5. засуха;
25. Какие чрезвычайные ситуации относятся к социальным:
1. военные конфликты;
  2. нарушение правил эксплуатации объектов водоснабжения и канализации;
  3. транспортные крупные аварии на железной дороге;
  4. аварии на атомных электростанциях (АЭС) с выбросом радиоактивных веществ;
  5. аварии с химическими боеприпасами;
26. Какой можно назвать чрезвычайную ситуацию (ЧС), если пострадавших 25-100 человек?
1. средняя;
  2. большая;

3. малая;
  4. территориальная;
  5. локальная;
27. Какой можно назвать чрезвычайную ситуацию (ЧС), если пострадавших 101-1000 человек?
1. малая;
  2. большая;
  3. средняя;
  4. региональная;
  5. местная;
28. Какой можно назвать чрезвычайную ситуацию (ЧС), если пострадавших более 1000 человек?
1. малая;
  2. средняя;
  3. трансграничная;
  4. большая;
  5. территориальная;
29. Какой можно назвать чрезвычайную ситуацию (ЧС), если нуждающихся в госпитализации 10-50 человек?
1. средняя;
  2. большая;
  3. федеральная;
  4. малая;
  5. территориальная;
30. Какой можно назвать чрезвычайную ситуацию (ЧС), если нуждающихся в госпитализации 51-250 человек?
1. средняя;
  2. малая;
  3. большая;
  4. региональная;
  5. территориальная;
31. Какой можно назвать чрезвычайную ситуацию (ЧС), если нуждающихся в госпитализации более 250 человек?
1. малая;
  2. средняя;
  3. большая;
  4. федеральная;
  5. региональная;
32. К какой категории относится транспортная катастрофа, если пораженных до 5 человек?
1. II-М
  2. III-М
  3. I-М
  4. IV-М
  5. V-М
33. Задымление при пожаре считается опасным, когда видимость не превышает:
- a. 20 м;
  - b. 15 м;
  - c. 10 м;
  - d. 30 м;
  - e. 40 м;
34. Какое из мероприятий при землетрясении относится к неотложным:
- a. розыск пораженных;
  - b. извлечение пораженных из-под завалов, горящих зданий, поврежденных транспортных средств;
  - c. разборка завалов;
  - d. вынос, вывоз пораженных на пункты сбора;
  - e. оказание пораженным медицинской помощи;

35. Какое из мероприятий при землетрясении относится к неотложным:
- розыск пораженных;
  - эвакуация людей из зоны землетрясения;
  - устройство проездов с целью эвакуации населения;
  - оказание пораженным медицинской помощи;
  - оборудование пунктов сбора пораженных;
36. Какое из мероприятий при землетрясении относится к неотложным:
- розыск пораженных;
  - вынос, вывоз пораженных на пункты сбора;
  - эвакуация людей из зоны землетрясения;
  - проведение санитарной обработки пораженных;
  - оказание пораженным медицинской помощи;
37. Какое из мероприятий при землетрясении относится к неотложным:
- розыск пораженных;
  - вынос, вывоз пораженных на пункты сбора;
  - эвакуация людей из зоны землетрясения;
  - проведение специальной обработки техники;
  - оказание пораженным медицинской помощи;
38. Какое из мероприятий при землетрясении относится к спасательным:
- розыск пораженных;
  - разборка завалов;
  - устройство проездов с целью эвакуации населения;
  - проведение санитарной обработки пораженных;
  - проведение специальной обработки техники;
39. Какое из мероприятий при землетрясении относится к спасательным:
- разборка завалов;
  - извлечение пораженных из-под завалов;
  - устройство проездов с целью эвакуации населения;
  - проведение санитарной обработки пораженных;
  - проведение специальной обработки техники;
40. Какое из мероприятий при землетрясении относится к спасательным:
- разборка завалов;
  - устройство проездов с целью эвакуации населения;
  - проведение санитарной обработки пораженных;
  - проведение специальной обработки техники;
  - вынос, вывоз пораженных на пункты сбора;
41. Какое из мероприятий при землетрясении относится к спасательным:
- разборка завалов;
  - устройство проездов с целью эвакуации населения;
  - эвакуация людей из зоны землетрясения;
  - проведение санитарной обработки пораженных;
  - проведение специальной обработки техники;
42. Какое из мероприятий при землетрясении относится к спасательным:
- разборка завалов;
  - устройство проездов с целью эвакуации населения;
  - оказание пораженным медицинской помощи;
  - проведение санитарной обработки пораженных;
  - проведение специальной обработки техники;
43. Тип аварии на атомной электростанции, которая характеризуется воздействием радиационных факторов в пределах одного здания или сооружения.
- местная авария;
  - общая авария;
  - региональная авария;
  - локальная авария;
  - малая авария;
44. Тип аварии на атомной электростанции, которая характеризуется распространением радионуклидов за пределы площадки АЭС.

- a. локальная авария;
  - b. местная авария;
  - c. территориальная авария;
  - d. большая авария;
  - e. общая авария;
45. Характеристика зоны радиационной опасности по дозе излучения за первый год после аварии на АЭС на внешней и внутренней границе:
- a. (5 – 50 рад);
  - b. (50 – 500 рад);
  - c. (5 – 50 мрад/ч);
  - d. (14 – 140 мрад/ч);
  - e. (0,14 – 1,4 рад/ч);
46. Какая из особенностей заражения внешней среды не характерна при аварии на АЭС:
- a. спад уровней радиации за счет естественного распада происходит медленно;
  - b. радионуклиды обладают способностью плотного сцепления с поверхностями предметов, особенно металлических;
  - c. спад уровней радиации за счет естественного распада происходит быстро;
  - d. радионуклиды обладают способностью сорбироваться на одежду и кожные покровы, проникая во входы потовых и сальных желез кожи человека;
  - e. санитарная обработка затруднена;
47. Удаление радиоактивных веществ (РВ) с зараженных поверхностей до достижения уровня загрязнения, не вызывающего у человека лучевого поражения это:
- a. дегазация;
  - b. санитарная обработка;
  - c. дезактивация;
  - d. дезинфекция;
  - e. дератизация;
48. Мероприятие по удалению с человека радиоактивных веществ (РВ), обезвреживанию или удалению отравляющих веществ (ОВ), других ядовитых веществ, бактериальных средств (БС) это:
- a. дезактивация;
  - b. дегазация;
  - c. дезинфекция;
  - d. дератизация;
  - e. санитарная обработка;
49. Уничтожение болезнетворных микробов и разрушение токсинов на подвергшихся заражению объектах это:
- a. дезактивация;
  - b. дегазация;
  - c. дезинфекция;
  - d. санитарная обработка;
  - e. дератизация;
50. Что относится к табельным индивидуальным средствам медицинской защиты населения:
- a. аптечка индивидуальная;
  - b. средства неотложной медицинской помощи и лечения пораженных;
  - c. бинты, противоожоговые повязки;
  - d. адаптогены;
  - e. стимуляторы центральной нервной системы;
51. Что относится к табельным индивидуальным средствам медицинской защиты населения:
- a. радиопротекторы;
  - b. индивидуальный противохимический пакет;
  - c. бинты, противоожоговые повязки;
  - d. комплексоны;
  - e. стимуляторы центральной нервной системы;
52. Пакет перевязочный индивидуальный (ППИ) предназначен для:
- a) частичной санитарной обработки открытых участков тела;
  - b) наложения окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе (переводе открытого пневмоторакса в закрытый);

- в) наложения асептической повязки на рану;
  - г) наложения асептической повязки на ожоговую поверхность;
  - 1. (всех, кроме а);
  - 2. (только в, г);
  - 3. (всех);
  - 4. (всех, кроме б);
  - 5. (всех, кроме в);
53. Индивидуальный противохимический пакет (ИПП-8) предназначен для:
- а. частичной санитарной обработки открытых участков тела, одежды, непосредственно прилегающей к открытой коже и наружной поверхности лицевой части противогаза;
  - б. удаления отравляющих веществ (ОВ) с наружной поверхности общевойскового защитного комплекта (ОЗК);
  - в. дегазации загрязненных отравляющими веществами (ОВ) объектов;
  - г. дезактивации загрязненных радиоактивными веществами (РВ) объектов;
  - д. удаления радиоактивных веществ (РВ) с наружной поверхности общевойскового защитного комплекта (ОЗК);
54. Будаксим применяют при:
- а. первых признаках интоксикации фосфорорганическими отравляющими веществами (ФОВ);
  - б. тяжелых ранениях, переломах костей, ожогах, как противошоковое средство;
  - в. бактериальном заражении или его угрозе, а также при обширных ожогах и ранениях;
  - г. первичных реакциях гамма и нейтронного облучения (предупреждает тошноту, рвоту, повышенную утомляемость);
  - д. угрозе поражения фосфорорганическими отравляющими веществами (ФОВ);
55. Какая система организации оказания медицинской помощи используется при чрезвычайных ситуациях (ЧС) мирного времени?
- а. одноэтапная;
  - б. трехэтапная;
  - в. четырехэтапная;
  - г. пятиэтапная;
  - д. двухэтапная;
56. Как называется первый этап организации оказания медицинской помощи?
- а. госпитальный;
  - б. специализированный;
  - в. догоспитальный;
  - г. доврачебный;
  - д. врачебный;
57. Как называется второй этап организации оказания медицинской помощи?
- а. догоспитальный;
  - б. специализированный;
  - в. доврачебный;
  - г. врачебный;
  - д. госпитальный;
58. Дайте характеристику фазы изоляции по продолжительности:
- а. от начала организованного проведения спасательных работ до завершения эвакуации пораженных за пределы очага;
  - б. от момента возникновения катастрофы до завершения эвакуации пораженных за пределы очага;
  - в. от момента возникновения катастрофы до начала организованного проведения спасательных работ;
  - г. проведение планового лечения пораженных в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ);
  - д. проведение реабилитации пораженных в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ);
59. Дайте характеристику фазы изоляции по оказываемому виду медицинской помощи:
- 1. доврачебная;
  - 2. первая врачебная;



3. квалифицированная;
4. первая медицинская;
5. специализированная;
60. Дайте характеристику фазы спасения по продолжительности:
  1. от момента возникновения катастрофы до начала организованного проведения спасательных работ;
  2. от момента возникновения катастрофы до завершения эвакуации пораженных за пределы очага;
  3. от начала организованного проведения спасательных работ до завершения эвакуации пораженных за пределы очага;
  4. проведение реабилитации пораженных в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ);
  5. проведение планового лечения пораженных в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ);
61. Дайте характеристику фазы спасения по оказываемому виду медицинской помощи:
  1. первая медицинская;
  2. первая медицинская, первая врачебная, специализированная;
  3. первая врачебная, квалифицированная, специализированная;
  4. квалифицированная, специализированная;
  5. доврачебная, первая врачебная;
62. Дайте характеристику фазы восстановления по продолжительности:
  1. проведение планового лечения пораженных и их реабилитация;
  2. от момента возникновения катастрофы до начала организованного проведения спасательных работ;
  3. от начала организованного проведения спасательных работ до завершения эвакуации пораженных за пределы очага;
  4. от момента возникновения катастрофы до завершения эвакуации пораженных за пределы очага;
  5. от момента возникновения катастрофы до завершения планового лечения пораженных в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ);
63. Дайте характеристику фазы восстановления по оказываемому виду медицинской помощи:
  1. первая медицинская;
  2. первая медицинская, доврачебная;
  3. первая медицинская, доврачебная, первая врачебная;
  4. квалифицированная, специализированная;
  5. первая медицинская, первая врачебная, квалифицированная, специализированная;
64. Вид медицинской сортировки:
  1. по направлению;
  2. по назначению;
  3. эвакуационно-транспортная;
  4. догоспитальная;
  5. госпитальная;
65. Вид медицинской сортировки:
  1. по направлению;
  2. по назначению;
  3. догоспитальная;
  4. госпитальная;
  5. внутрипунктовая;
66. Медицинская сортировка проводится на основании:
  1. диагноза и прогноза;
  2. количества поступивших пораженных;
  3. опроса и обследования пораженных;
  4. этиологии поражения;
  5. патогенеза поражения;
67. Сортировочный признак по которому проводится медицинская сортировка:
  1. диагностический;

2. прогностический;
  3. эвакуационный;
  4. этиологический;
  5. патогенетический;
68. Под видом медицинской помощи следует понимать:
1. перечень лечебно-эвакуационных мероприятий, осуществляемых при воздействии различных поражающих факторов, как самим пораженным населением, так и службой здравоохранения в районах катастроф и в ЛПУ (этапах медицинской эвакуации);
  2. помощь, которая оказывается непосредственно на месте получения повреждения или вблизи его в порядке само- и взаимопомощи, а также личным составом спасательных формирований и медицинскими работниками здравпунктов (медико-санитарных частей);
  3. метод распределения пораженных на группы по принципу нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях в зависимости от медицинских показаний и конкретных условий обстановки;
  4. совокупность основных (главнейших) принципов, положенных в основу деятельности службы Медицины катастроф;
  5. комплекс лечебно-эвакуационных мероприятий, оказываемых в ЛПУ (этапах медицинской эвакуации), лечение пораженных и подготовка нуждающихся в последующей эвакуации в другие лечебные учреждения;
69. Вид медицинской помощи определяется:
- а) местом оказания медицинской помощи;
  - б) подготовкой персонала, оказывающего медицинскую помощь;
  - в) оснащением;
  - г) оптимальным сроком оказания медицинской помощи;
1. все, кроме г;
  2. все;
  3. все, кроме а;
  4. только а, б;
  5. все, кроме б;
70. Оптимальный срок оказания первой медицинской помощи:
1. до 2 часов с момента поражения;
  2. до 30 минут с момента поражения;
  3. до 5 часов с момента поражения;
  4. до 8 часов с момента поражения;
  5. до 12 часов с момента поражения;
71. Оптимальный срок оказания доврачебной помощи:
1. до 5 часов с момента поражения;
  2. до 8 часов с момента поражения;
  3. до 2 часов с момента поражения;
  4. до 30 минут с момента поражения;
  5. до 12 часов с момента поражения;
72. Оптимальный срок оказания первой врачебной помощи:
1. до 5 часов с момента поражения;
  2. до 30 минут с момента поражения;
  3. до 2 часов с момента поражения;
  4. до 8 часов с момента поражения;
  5. до 12 часов с момента поражения;
73. Оптимальный срок оказания квалифицированной хирургической помощи:
1. до 12 часов с момента поражения;
  2. до 5 часов с момента поражения;
  3. до 8 часов с момента поражения;
  4. до 4 часов с момента поражения;
  5. до 48 часов с момента поражения;
74. Оптимальный срок оказания квалифицированной терапевтической помощи:
1. до 5 часов с момента поражения;
  2. до 12 часов с момента поражения;
  3. до 4 часов с момента поражения;

4. до 8 часов с момента поражения;
5. до 24 часов с момента поражения;
75. Оптимальный срок оказания специализированной помощи:
  1. до 5 часов с момента поражения;
  2. до 24 часов с момента поражения;
  3. до 8 часов с момента поражения;
  4. до 12 часов с момента поражения;
  5. до 30 минут с момента поражения;
76. К мероприятию первой медицинской помощи относят:
  1. временную остановку наружного кровотечения путем тугой тампонады раны с последующим наложением кожных швов;
  2. первичную хирургическую обработку ран;
  3. применение транквилизаторов, нейролептиков при острых реактивных состояниях;
  4. родовспоможение и уход за новорожденным;
  5. защиту органов дыхания, глаз и кожных покровов от непосредственного воздействия на них СДЯВ (одевание противогаза в зоне заражения);
77. К мероприятию первой медицинской помощи относят:
  1. восстановление проходимости верхних дыхательных путей путем освобождения от слизи;
  2. устранение асфиксии (введение воздуховода, искусственная вентиляция легких с помощью портативных аппаратов, ингаляции кислорода и др.);
  3. срочную трахеостомию при сдавлении трахеи отеком, гематомой или эмфиземой;
  4. окончательную остановку наружного кровотечения путем прошивания сосуда в ране;
  5. серопрфилактику столбняка при открытых травмах и ожогах;
78. К мероприятию первой медицинской помощи относят:
  1. временную остановку наружного кровотечения путем тугой тампонады раны с последующим наложением кожных швов;
  2. временную остановку наружного кровотечения с помощью жгута;
  3. серопрфилактику столбняка при открытых травмах и ожогах;
  4. смену повязки при загрязнении раны радиоактивными веществами;
  5. окончательную остановку внутреннего кровотечения;
79. К мероприятию первой медицинской помощи относят:
  1. введение сердечно-сосудистых и других лекарственных средств по показаниям;
  2. срочную трахеостомию при сдавлении трахеи отеком, гематомой или эмфиземой;
  3. введение обезболивающих средств;
  4. серопрфилактику столбняка при открытых травмах и ожогах;
  5. смену повязки при загрязнении раны радиоактивными веществами;
80. К мероприятию доврачебной медицинской помощи относят:
  1. иммобилизацию поврежденной конечности с использованием подручных средств;
  2. срочную трахеостомию при сдавлении трахеи отеком, гематомой или эмфиземой;
  3. устранение асфиксии (введение воздуховода, искусственная вентиляция легких с помощью портативных аппаратов, ингаляции кислорода и др.);
  4. временную остановку наружного кровотечения путем тугой тампонады раны с последующим наложением кожных швов;
  5. зондовое промывание желудка при попадании СДЯВ, РВ, дача адсорбента.
81. К мероприятиям доврачебной медицинской помощи относят:
  1. наложение и исправление неправильно наложенных повязок;
  2. срочную трахеостомию при сдавлении трахеи отеком, гематомой или эмфиземой;
  3. временную остановку наружного кровотечения путем наложения зажима на кровоточащий сосуд;
  4. переливание кровезаменителей при тяжелом шоке и массивной кровопотере;
  5. зондовое промывание желудка при попадании СДЯВ, РВ, дача адсорбента.
82. К мероприятиям доврачебной медицинской помощи относят:
  1. временную остановку наружного кровотечения путем тугой тампонады раны с последующим наложением кожных швов;
  2. временную остановку наружного кровотечения путем наложения зажима на кровоточащий сосуд;

3. беззондовое промывание желудка (при попадании внутрь РВ, СДЯВ, ОВ).
  4. надлобковую пункцию мочевого пузыря;
  5. дегазацию ран при их заражении стойкими ОВ кожно-нарывного действия (иприт, люизит);
83. К мероприятию первой врачебной помощи относят:
1. срочную трахеостомию при сдавлении трахеи отеком, гематомой или эмфиземой;
  2. лигатурное связывание зубов при переломах нижней челюсти с дефектом;
  3. ампутацию при отрывах конечностей;
  4. защиту органов дыхания, глаз и кожных покровов от непосредственного воздействия на них СДЯВ (одевание противогаза в зоне заражения);
  5. временную остановку наружного кровотечения с помощью давящей повязки;
84. К мероприятию первой врачебной помощи относят:
1. лигатурное связывание зубов при переломах нижней челюсти с дефектом;
  2. назначение противозудных средств при распространенных дерматозах;
  3. отсечение или подшивание свисающих лоскутов мягкого неба и боковых отделов глотки;
  4. дегидратационную терапию при отеке головного мозга;
  5. первичную хирургическую обработку ран;
85. К мероприятию первой врачебной помощи относят:
1. защиту органов дыхания, глаз и кожных покровов от непосредственного воздействия на них СДЯВ (одевание противогаза в зоне заражения);
  2. наложение асептической повязки на рану, ожоговую поверхность;
  3. декомпрессионную трепанацию черепа при ранениях и повреждениях, сопровождающихся сдавлением головного мозга;
  4. искусственную вентиляцию легких (вспомогательная или управляемая), введение препаратов, возбуждающих дыхательный центр;
  5. первичную хирургическую обработку ран;
86. К мероприятию первой врачебной помощи относят:
1. отсечение конечности, висящей на лоскуте мягких тканей (транспортная ампутация);
  2. беззондовое промывание желудка (при попадании внутрь РВ, СДЯВ, ОВ);
  3. иммобилизацию поврежденной конечности с использованием подручных средств;
  4. хирургическую обработку переломов длинных трубчатых костей с обширным разрушением мягких тканей;
  5. назначение противозудных средств при распространенных дерматозах;
87. К мероприятию первой врачебной помощи относят:
- a. неотложную акушерско-гинекологическую помощь (гемостаз, иногда путем тампонады влагалища; родовспоможение и уход за новорожденным);
  - b. хирургическую обработку переломов длинных трубчатых костей с обширным разрушением мягких тканей;
  - c. лапаротомию при закрытой травме живота с повреждением внутренних органов;
  - d. наложение асептической повязки на рану, ожоговую поверхность;
  - e. дегидратационную терапию при отеке головного мозга;
88. Как оценивается санитарно-гигиеническое состояние населения в районе ЧС если:
- a. состояние материально-бытового обеспечения не оказывают неблагоприятного влияния на здоровье и трудоспособность населения;
  - b. соблюдаются правила личной и общественной гигиены;
  - c. территория района катастрофы не заражена радиоактивными, отравляющими веществами и биологическими средствами;
  - d. наблюдаются единичные случаи инфекционных заболеваний среди населения;
1. благополучное;
  2. неустойчивое;
  3. удовлетворительное;
  4. неблагополучное;
  5. неудовлетворительное;
89. Как оценивается санитарно-гигиеническое состояние населения в районе ЧС если:
- a. имеются недостатки в материально-бытовом обеспечении и общественной гигиене, которые неблагоприятно влияют на здоровье населения и снижают его трудоспособность;
  - b. соблюдаются правила личной и общественной гигиены;

- с. территория района катастрофы не заражена радиоактивными, отравляющими веществами и биологическими средствами;
- d. наблюдаются единичные случаи инфекционных заболеваний среди населения;
1. благополучное;
  2. неустойчивое;
  3. неблагополучное;
  4. удовлетворительное;
  5. неудовлетворительное;
90. Как оценивается санитарно - эпидемическое состояние района чрезвычайной ситуации, если отсутствуют случаи инфекционных заболеваний среди населения?
1. неблагополучное;
  2. чрезвычайное;
  3. удовлетворительное;
  4. неустойчивое;
  5. благополучное;
91. Как оценивается санитарно - эпидемическое состояние района чрезвычайной ситуации, если появляются отдельные, не встречавшиеся ранее инфекционные заболевания?
- a. неудовлетворительное;
  - b. неблагополучное;
  - c. чрезвычайное;
  - d. неустойчивое;
  - e. удовлетворительное;
92. Как оценивается санитарно - эпидемическое состояние района чрезвычайной ситуации, если нарастает число инфекционных больных среди населения в короткий срок?
- a. неудовлетворительное;
  - b. неблагополучное;
  - c. чрезвычайное;
  - d. удовлетворительное;
  - e. неустойчивое;
93. Как оценивается санитарно - эпидемическое состояние района чрезвычайной ситуации, если появляются групповые заболевания особо опасными инфекциями;
- a. неудовлетворительное;
  - b. чрезвычайное;
  - c. неблагополучное;
  - d. удовлетворительное;
  - e. неустойчивое;
94. Какое режимное мероприятие проводится при карантине:
- a. изоляция, оказание медицинской помощи инфекционным больным;
  - b. лечение выявленных больных с последующей их госпитализацией в инфекционные больницы, расположенные за пределами зоны катастрофы;
  - c. проведение (по показаниям) санитарной обработки;
  - d. запрещение выезда из района ЧС и строгое ограничение въезда;
  - e. проведение заключительной дезинфекции;
95. Какое режимное мероприятие проводится при карантине:
- a. изоляция, оказание медицинской помощи инфекционным больным;
  - b. лечение выявленных больных с последующей их госпитализацией в инфекционные больницы, расположенные за пределами зоны катастрофы;
  - c. специфическая профилактика по эпидемическим показаниям пострадавшего населения и спасателей;
  - d. противоэпидемический режим работы этапов медицинской эвакуации;
  - e. оцепление очага и вооруженная его охрана;
96. Какое изоляционно-ограничительное мероприятие проводится при обсервации:
- a. запрещение выезда без предварительного проведения экстренной профилактики, и строгое ограничение въезда;
  - b. проведение опроса и осмотра пораженных и пострадавшего населения в целях активного выявления инфекционных больных;
  - c. изоляция, оказание медицинской помощи инфекционным больным;

- d. проведение (по показаниям) санитарной обработки;
  - e. организация специальной комендантской службы для обеспечения установленного порядка и режима в организации питания, охраны водоисточников;
97. Что относят к медицинскому имуществу?
- a. пакет перевязочный индивидуальный (ППИ);
  - b. больничная и хозяйственная мебель;
  - c. специальная одежда и обувь;
  - d. лекарственные средства;
  - e. наборы для отбора проб воздуха, воды, продовольствия;
98. Что относят к медицинскому имуществу?
- a. предметы ухода за больными;
  - b. пакет перевязочный индивидуальный (ППИ);
  - c. индивидуальный противохимический пакет (ИПП-8);
  - d. дозиметрические приборы и индивидуальные дозиметры;
  - e. приборы химической разведки;
99. Что относят к медицинскому имуществу?
- a. средства для дезинфекции, дератизации и дезинсекции;
  - b. пакет перевязочный индивидуальный (ППИ);
  - c. индивидуальный противохимический пакет (ИПП-8);
  - d. медицинский прибор химической разведки;
  - e. наборы для отбора проб воздуха, воды, продовольствия;
100. Что относят к санитарно-хозяйственному имуществу?
- a. аптечное, зубоврачебное и зуботехническое оборудование;
  - b. предметы ухода за больными;
  - c. дезинфекционная аппаратура и техника;
  - d. средства для дезинфекции, дезактивации, дератизации и дезинсекции;
  - e. постельное и нательное белье;
101. Что относят к специальному имуществу?
- a. медицинские аппараты и приборы;
  - b. предметы ухода за больными;
  - c. аптечка индивидуальная (АИ-2);
  - d. дезинфекционная аппаратура и техника;
  - e. специальная одежда и обувь;
102. Что относят к специальному имуществу?
- 1. индивидуальный противохимический пакет (ИПП-8);
  - 2. дезинфекционная аппаратура и техника;
  - 3. средства для дезинфекции, дезактивации, дератизации и дезинсекции;
  - 4. лабораторные предметы и принадлежности;
  - 5. специальная одежда и обувь;
103. Какое медицинское имущество относят к инвентарному?
- 1. медикаменты;
  - 2. препараты крови и кровезаменители;
  - 3. биопрепараты;
  - 4. медицинские аппараты и приборы;
  - 5. перевязочный и шовный материалы;
104. Какое медицинское имущество относят к инвентарному?
- 1. хирургический инструментарий;
  - 2. медикаменты;
  - 3. препараты крови и кровезаменители;
  - 4. биопрепараты;
  - 5. перевязочный и шовный материалы;
105. Какое медицинское имущество относят к расходному?
- 1. медицинские аппараты и приборы;
  - 2. дезинфекционная аппаратура и техника;
  - 3. препараты крови и кровезаменители;
  - 4. аптечное оборудование;
  - 5. зубоврачебное и зуботехническое оборудование;

106. Какое медицинское имущество относят к расходному?
1. медицинские аппараты и приборы;
  2. биопрепараты;
  3. зубохирургическое и зуботехническое оборудование;
  4. хирургический инструментарий;
  5. аптечное оборудование.
107. Где хранятся медицинские средства индивидуальной защиты (АИ-2) для медицинского персонала лечебно-профилактических учреждений?
1. на складах управления "Харьковского медицинского комплекта";
  2. на складах спец. имущества Главного аптечного управления (ГАПУ) г. Киева;
  3. на складах спец. имущества г. Харькова;
  4. в аптеке лечебно-профилактического учреждения;
  5. в аптечных учреждениях "Фармация";
108. Где хранятся медицинские средства индивидуальной защиты (ИПП-8) для медицинского персонала лечебно-профилактических учреждений?
1. на складах управления "Харьковского медицинского комплекта";
  2. на складах спец. имущества Главного аптечного управления (ГАПУ) г. Киева;
  3. в аптечных учреждениях "Фармация";
  4. на складах спец. имущества г. Харькова;
  5. в аптеке лечебно-профилактического учреждения;
109. Где хранятся медицинские средства индивидуальной защиты (ППИ) для медицинского персонала лечебно-профилактических учреждений?
1. на складах управления "Харьковского медицинского комплекта";
  2. на складах спец. имущества Главного аптечного управления (ГАПУ) г. Киева;
  3. в аптечных учреждениях "Фармация";
  4. на складах спец. имущества г. Харькова;
  5. в аптеке лечебно-профилактического учреждения;
110. Где хранятся запасы кровезамещающих жидкостей для формирований Службы медицины катастроф?
1. на станции переливания крови;
  2. в санэпидстанции (СЭС, СЭО);
  3. в городских инфекционных больницах, санитарно-эпидемиологических учреждениях;
  4. на складах управления "Харьковского медицинского комплекта";
  5. в лечебно-профилактических учреждениях;
111. Где хранятся запасы препаратов и компонентов крови для формирований Службы медицины катастроф?
1. на складах Харьковской городской дезстанции;
  2. в городских инфекционных больницах, санитарно-эпидемиологических учреждениях;
  3. на складах управления "Харьковского медицинского комплекта";
  4. на станции переливания крови;
  5. в лечебно-профилактических учреждениях;
112. Где хранятся запасы систем для переливания крови для формирований Службы медицины катастроф?
1. в магазинах "Мед.техника";
  2. на станции переливания крови;
  3. в городских инфекционных больницах, санитарно-эпидемиологических учреждениях;
  4. на складах управления "Харьковского медицинского комплекта";
  5. в учреждениях-формирователях;
113. При загрязнении сильнодействующими ядовитыми веществами (СДЯВ) медикаменты:
1. сдают на медицинские склады для дезактивации;
  2. используют в обычном порядке;
  3. подлежат уничтожению;
  4. протирают органическим растворителем с последующим промыванием в воде;
  5. промывают моющим раствором с последующим дозиметрическим контролем;
114. При загрязнении сильнодействующими ядовитыми веществами (СДЯВ) хирургические инструменты:

1. используют в обычном порядке;
  2. сдают на медицинские склады для дегазации;
  3. сдают на медицинские склады для дезактивации;
  4. протирают органическим растворителем с последующим промыванием в воде;
  5. промывают моющим раствором с последующим дозиметрическим контролем;
115. При загрязнении сильнодействующими ядовитыми веществами (СДЯВ) бактериальные препараты:
1. сдают на медицинские склады для дегазации;
  2. сдают на медицинские склады для дезактивации;
  3. используют в обычном порядке;
  4. промывают моющим раствором с последующим дозиметрическим контролем;
  5. подлежат уничтожению;
116. При загрязнении сильнодействующими ядовитыми веществами (СДЯВ) медицинские приборы:
1. протирают органическим растворителем с последующим обтиранием насухо ватным тампоном;
  2. сдают на медицинские склады для дезактивации;
  3. сдают на медицинские склады для дегазации;
  4. используют в обычном порядке;
  5. промывают моющим раствором с последующим дозиметрическим контролем;
117. При загрязнении сильнодействующими ядовитыми веществами (СДЯВ) перевязочный материал в упаковке из прорезиненной ткани:
1. подлежит уничтожению;
  2. сдают на медицинские склады для дегазации;
  3. сдают на медицинские склады для дезактивации;
  4. используют в обычном порядке;
  5. протирают органическим растворителем с последующим промыванием в воде;
118. При загрязнении сильнодействующими ядовитыми веществами (СДЯВ) перевязочный материал:
1. подлежит уничтожению;
  2. используют в обычном порядке;
  3. сдают на медицинские склады для дегазации;
  4. промывают моющим раствором с последующим дозиметрическим контролем;
  5. протирают органическим растворителем с последующим промыванием в воде;
119. При загрязнении радионуклидами медикаменты:
1. используют в обычном порядке;
  2. промывают моющим раствором с последующим дозиметрическим контролем;
  3. сдают на медицинские склады для дезактивации или уничтожения;
  4. сдают на медицинские склады для дегазации;
  5. протирают органическим растворителем с последующим промыванием в воде;
120. При загрязнении радионуклидами хирургические инструменты:
1. подлежат уничтожению;
  2. сдают на медицинские склады для дезактивации;
  3. используют в обычном порядке;
  4. промывают моющим раствором с последующим дозиметрическим контролем;
  5. сдают на медицинские склады для дегазации;
121. При загрязнении радионуклидами бактериальные препараты:
1. сдают на медицинские склады для дезактивации или уничтожения;
  2. используют в обычном порядке;
  3. промывают моющим раствором с последующим дозиметрическим контролем;
  4. сдают на медицинские склады для дегазации;
  5. протирают органическим растворителем с последующим промыванием в воде;
122. При загрязнении радионуклидами медицинские приборы:
1. подлежат уничтожению;
  2. сдают на медицинские склады для дегазации;
  3. используют в обычном порядке;
  4. сдают на медицинские склады для дезактивации;



5. протирают моющим раствором с последующим дозиметрическим контролем;
123. При загрязнении радионуклидами перевязочный материал в упаковке из прорезиненной ткани:
  1. используют в обычном порядке;
  2. подлежит уничтожению;
  3. сдают на медицинские склады для дезактивации;
  4. сдают на медицинские склады для дегазации;
  5. протирают органическим растворителем с последующим промыванием в воде;
124. При загрязнении радионуклидами перевязочный материал:
  1. подлежит уничтожению;
  2. сдают на медицинские склады для дезактивации;
  3. подлежит стирке с применением моющих средств с последующим дозиметрическим контролем;
  4. сдают на медицинские склады для дегазации;
  5. протирают органическим растворителем с последующим промыванием в воде;
125. Три главных признака клинической смерти:
  1. Отсутствие сознания.
  2. Сильные боли в области сердца.
  3. Широкие, не реагирующие на свет зрачки.
  4. Отсутствие пульса на сонной артерии.
  5. Помутнение роговицы и появление феномена кошачьего зрачка.
  6. Стеклышко, поднесенное ко рту, не запотеваает.
  7. Ворсинки ваты или пушинки, поднесенные ко рту, остаются неподвижными.
126. Признаки биологической смерти:
  1. Отсутствие реакции зрачков на свет.
  2. Отсутствие пульса на сонной артерии.
  3. Помутнение роговицы и появление феномена кошачьего зрачка.
  4. Появление трупных пятен.
  5. Обильное кровотечение.
127. Комплекс сердечно-легочной реанимации включает в себя:
  1. Измерение артериального давления.
  2. Наложение на раны стерильных повязок.
  3. Наложение шин на поврежденные конечности.
  4. Прекардиальный удар.
  5. Непрямой массаж сердца.
  6. Искусственную вентиляцию легких.
128. Прекардиальный удар наносят:
  1. В область сердца, по левой половине грудной клетки.
  2. В область верхней трети грудины у места прикрепления ключиц.
  3. По мечевидному отростку грудины.
  4. В область нижней трети грудины на 2-4 сантиметра выше мечевидного отростка.
  5. По спине между лопатками.
  6. По левой лопатке.
129. Непрямой массаж сердца следует проводить:
  1. 50-80 раз в минуту.
  2. 50-80 раз в минуту, в зависимости от пола.
  3. 50-80 раз в минуту в соответствии с ритмом своего дыхания и физическими возможностями.
  4. 50-80 раз в минуту в соответствии с особенностями упругости грудной клетки пострадавшего
130. Оптимальное соотношение вдохов ИВЛ и ритма надавливаний на грудину при реанимации одним спасателем:
  1. На 1 вдох - 5 надавливаний.
  2. На 2 вдоха - 15 надавливаний.
  3. На 1 вдох - 10 надавливаний.
  4. На 2 вдоха - 5 надавливаний.
  5. На 2 вдоха – 30 надавливаний

131. К каким функциональным подразделениям МЧС относятся учреждения и формирования Службы медицины катастроф:

1. силы и средства наблюдения состояния природной среды и потенциально опасных объектов;
2. силы и средства контроля состояния природной среды и потенциально опасных объектов;
3. силы и средства ликвидации последствий ЧС;
4. органы повседневного управления МЧС;
5. руководящие органы МЧС;

132. Бригада экстренной доврачебной помощи (БЭДМП). Основные задачи (указать не характерную):

1. оказание доврачебной помощи пораженным;
2. участие в проведении медицинской сортировки;
3. устройство проездов с целью эвакуации населения;
4. подготовка пораженных к дальнейшей эвакуации;
5. 0

133. Бригада экстренной доврачебной помощи (БЭДМП). Основные задачи (указать не характерную):

1. проведение санитарной обработки, дегазации, дезактивации;
2. оказание доврачебной помощи пораженным;
3. участие в проведении медицинской сортировки;
4. подготовка пораженных к дальнейшей эвакуации;

134. Травматологическая бригада экстренной специализированной медицинской помощи (БЭСМП). Основное предназначение:

1. оказание первой врачебной помощи пораженным с механическими повреждениями;
2. оказание специализированной медицинской помощи, лечение и реабилитация пораженных с механическими повреждениями;
3. проведение дезактивации и санитарной обработки пораженных;
4. усиление лечебных учреждений госпитального этапа медицинской эвакуации;
5. проведение судебно-медицинской экспертизы погибших.

135. Нейрохирургическая бригада экстренной специализированной медицинской помощи (БЭСМП). Основное предназначение:

1. усиление лечебных учреждений госпитального этапа медицинской эвакуации;
2. оказание специализированной медицинской помощи, лечение и реабилитация пораженных;
3. обеспечение лечебных учреждений медицинским имуществом;
4. проведение санитарной обработки пораженных;
5. разборка завалов, устройство проездов и проходов для формирований МЧС с целью эвакуации населения;

136. Токсико-терапевтическая бригада экстренной специализированной медицинской помощи (БЭСМП). Основное предназначение:

1. оказание первой врачебной помощи пораженным;
2. оказание специализированной медицинской помощи, лечение и реабилитация пораженных с механическими повреждениями;
3. проведение дегазации и санитарной обработки пораженных;
4. усиление лечебных учреждений госпитального этапа медицинской эвакуации;
5. проведение специальной обработки техники, транспорта, дорог, сооружений;

137. Психотерапевтическая бригада экстренной специализированной медицинской помощи (БЭСМП). Основное предназначение:

1. оказание первой врачебной помощи пораженным с острыми реактивными психозами;
2. оказание специализированной медицинской помощи, лечение и реабилитация пораженных;
3. обеспечение лечебных учреждений медицинским имуществом;
4. проведение судебно-медицинской экспертизы погибших.
5. усиление лечебных учреждений госпитального этапа медицинской эвакуации;

138. Условием проживания и трудовой деятельности населения без ограничений является получение за 1 год дополнительной эффективной эквивалентной дозы не более:

1. 1 бэр;

2. 1 МЗв (миллизиверт);
3. 10 бэр;
4. 100 рад;
5. 1 Гр (грей);

139. Пороговый эффект возникновения различных заболеваний, связанных с облучением, в год:

1. 0,5 бэр;
2. 5 бэр;
3. 0,1 бэр;
4. 10 бэр;
5. 1 Гр (грей)

140. Авария на химически опасном объекте, последствия которой охватывают всю или часть территории объекта.

1. локальная авария;
2. общая авария;
3. территориальная авария;
4. местная авария;
5. средняя авария;

141. Авария на химически опасном объекте, последствия которой распространяются за пределы санитарно-защитной зоны предприятия и создают угрозу не только для персонала предприятия, но также населения и окружающей среды.

1. общая авария;
2. локальная авария;
3. местная авария;
4. территориальная авария;
5. большая авария;

142. К какой степени химической опасности относят химически опасные объекты с запасами хлора 250 тонн и более.

1. 4-я степень;
2. 2-я степень;
3. 5-я степень;
4. 1-я степень;
5. 3-я степень.

143. Этаперазин принимают при:

1. угрозе облучения;
2. угрозе поражения фосфорорганическими отравляющими веществами (ФОВ);
3. желудочно-кишечных расстройствах, возникающих после облучения;
4. появлении первичной реакции на облучение для предупреждения рвоты;
5. тяжелых ранениях, переломах костей, ожогах, как противошоковое средство;

144. Доксициклин принимают при:

1. первых признаках интоксикации фосфорорганическими отравляющими веществами (ФОВ);
2. тяжелых ранениях, переломах костей, ожогах, как противошоковое средство;
3. первичных реакциях гамма и нейтронного облучения (предупреждает тошноту, рвоту, повышенную утомляемость);
4. бактериальном заражении или его угрозе, а также при обширных ожогах и ранениях;
5. угрозе поражения фосфорорганическими отравляющими веществами (ФОВ);

145. Промедол применяют при:

1. первых признаках интоксикации фосфорорганическими отравляющими веществами (ФОВ);
2. бактериальном заражении или его угрозе, а также при обширных ожогах и ранениях;
3. первичных реакциях гамма и нейтронного облучения (предупреждает тошноту, рвоту, повышенную утомляемость);
4. тяжелых ранениях, переломах костей, ожогах, как противошоковое средство;
5. угрозе поражения фосфорорганическими отравляющими веществами (ФОВ).

146. К мероприятию первой медицинской помощи относят:

1. срочную трахеостомию при сдавлении трахеи отеком, гематомой или эмфиземой;

2. окончательную остановку наружного кровотечения путем прошивания сосуда в ране;
  3. тушение горячей одежды;
  4. отсечение конечности, висящей на лоскуте мягких тканей (транспортная ампутация);
  5. зондовое промывание желудка при попадании сильнодействующих ядовитых веществ (СДЯВ), радиоактивных веществ, дача адсорбента.
147. К мероприятию первой медицинской помощи относят:
1. временную остановку наружного кровотечения путем тугий тампонады раны с последующим наложением кожных швов;
  2. временную остановку наружного кровотечения с помощью жгута;
  3. серопрфилактику столбняка при открытых травмах и ожогах;
  4. смену повязки при загрязнении раны радиоактивными веществами;
  5. окончательную остановку внутреннего кровотечения.
148. К мероприятию первой медицинской помощи относят:
1. дачу антибиотиков;
  2. введение сердечно-сосудистых и других лекарственных средств по показаниям;
  3. срочную трахеостомию при сдавлении трахеи отеком, гематомой или эмфиземой;
  4. катетеризацию мочевого пузыря;
  5. применение транквилизаторов, нейролептиков при острых реактивных состояниях;
149. К мероприятию первой медицинской помощи относят:
1. срочную трахеостомию при сдавлении трахеи отеком, гематомой или эмфиземой;
  2. фиксацию к носилкам при психомоторном возбуждении;
  3. катетеризацию мочевого пузыря;
  4. зондовое промывание желудка при попадании сильнодействующих ядовитых веществ (СДЯВ), радиоактивных веществ, дача адсорбента;
  5. серопрфилактику столбняка при открытых травмах и ожогах.
150. К мероприятию первой врачебной помощи относят:
1. промывание глаз при поражении ОВ кожно-нарывного действия с последующим введением в конъюнктивальный мешок специальных глазных мазей (применение глазных пленок);
  2. декомпрессионную трепанацию черепа при ранениях и повреждениях, сопровождающихся сдавлением головного мозга;
  3. лечение анаэробной инфекции;
  4. некротомию при глубоких циркулярных ожогах конечностей, вызывающих расстройство кровообращения;
  5. беззондовое промывание желудка (при попадании внутрь РВ, СДЯВ, ОВ);

### 3. Соотнесение оценочных средств с планируемыми результатами обучения

Компетенция и ее содержимое		Наименование оценочного средства
<b>Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)</b>		Тесты 1-25 Задача 1-20 Реферат 1,3,9,12,13,14
Зн.У.1.1	Методы критического анализа, синтеза	
Зн.У.1.2.	Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека	
У.У.1.1	Анализировать альтернативные варианты принимаемых решений в профессиональной деятельности.	
У.У.1.2	Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов	
У.У.1.3	Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей)	
Н.У.1.1	Навыки анализа синтеза в профессиональной деятельности.	
Н.У.1.2	Анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей)	
Н.У.1.3	Интерпретация результатов осмотра пациентов	
<b>Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2)</b>		
Зн.У.2.1	Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях,	
Зн.У.2.2	Принципы и методы управления коллективом	
Зн.У.2.3	Социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия в управлении коллективом	
У.У.2.1	Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	
Н.У.2.2	Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	
<b>Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)</b>		Тесты 51-75 Реферат 1,3
Зн.У.3.1	Порядок осуществления педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование	
У.У.3.1	Осуществлять педагогическую деятельность по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование	
Н.У.3.1	Осуществление педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по	

	дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование	
<b>Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3)</b>		Тесты 76-100 Реферат 1- 7,8,10, 16 Задача 1-6
Зн.3.1	Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний	
У.3.1	Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	
У.3.2	Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы	
Н.3.1	Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор	
Н.3.2	Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней у пациентов с заболеваниями нейрохирургического профиля	
Н.3.3	Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	
<b>Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7)</b>		Тесты 101-125 Задача 1-20 Реферат 2,4,16
Зн.7.1	Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания	
Зн.7.2	Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации	
У.7.1	Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	
У.7.2	Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации	
У.7.3	Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	
У.7.4	Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	
Н.7.1	Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме	
Н.7.2	Оказание медицинской помощи пациентам с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в чрезвычайных ситуациях: травматические, огнестрельные, минно-взрывные, термические повреждения центральной и периферической нервной системы, кожи и мягких тканей головы, туловища и конечностей, сопровождаемые повреждениями периферических нервов	

Н.7.3	Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))	
Н.7.4	Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	
Н.7.5	Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	
<b>Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12)</b>		Тесты 126-150 Задача 1-20 Реферат 2,4,5,10,11,15,16
Зн.12.1	Общие вопросы организации оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю "Нейрохирургия" вне медицинской организации, тактика работы при чрезвычайных ситуациях, стихийных бедствиях, микросоциальных конфликтах	
У.12.1	Организовывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинскую эвакуацию	
Н.12.1	Организация медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	

#### 4. Перечень вопросов для промежуточной аттестации

1. Общая характеристика чрезвычайных ситуаций (ЧС) мирного времени: определение основных понятий и классификация ЧС.
2. Медико-санитарные последствия ЧС: определение понятия, поражающие факторы ЧС, понятие о людских потерях в ЧС, элементы медико-тактической характеристики ЧС.
3. Организация Единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС: территориальные и функциональные подсистемы и уровни управления РСЧС.
4. Основные мероприятия РСЧС по предупреждению и ликвидации последствий ЧС.
5. Определение, задачи и основные принципы организации ВСМК.
6. Медицинские средства защиты и их использование.
7. Табельные медицинские средства индивидуальной защиты.
8. Медико-психологическая защита населения и спасателей в ЧС: психотравмирующие факторы, особенности развития психических расстройств у поражённых, медицинского персонала и спасателей в ЧС различного характера. Основные способы психологической защиты населения и лиц, участвующих в его спасении.
9. Мероприятия по предупреждению и ликвидации последствий ЧС в медицинских учреждениях здравоохранения.
10. Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения: основные требования и принципиальная схема лечебно-эвакуационного обеспечения; этапы медицинской эвакуации; виды и объёмы медицинской помощи.
11. Особенности медицинской сортировки поражённых (больных) в условиях ЧС.
12. Особенности медицинской эвакуации поражённых (больных) в условиях ЧС.
13. Особенности организации оказания медицинской помощи детям в ЧС.
14. Медицинская экспертиза и реабилитация участников ликвидации ЧС. Основные понятия медицинской экспертизы и реабилитации участников ликвидации последствий ЧС.
15. Индивидуальные средства защиты органов дыхания, их физиолого-гигиеническая характеристика.
16. Организация и средства проведения специальной обработки в очагах и на этапах медицинской эвакуации.
17. Отравление ядовитыми техническими жидкостями (метиловый спирт, этиленгликоль, дихлорэтан. Механизм действия и патогенез интоксикации. Объем медицинской помощи при

отравлении ядовитыми техническими жидкостями (метанол, этиленгликоль, дихлорэтан). Обоснование антидотной терапии.

18. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий химических аварий: краткая характеристика химических аварий; основные мероприятия по организации и оказанию медицинской помощи, поражённым в очаге; силы, привлекаемые для ликвидации последствий аварии; организация первой врачебной, квалифицированной и специализированной медицинской помощи.

19. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий при ЧС транспортного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера: краткая характеристика транспортных и дорожно-транспортных ЧС; характеристика ЧС взрыво- и пожароопасного характера; силы и средства, привлекаемые для ликвидации медикосанитарных последствий.

20. Особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах: краткая характеристика террористических актов; особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах. Особенности организации и оказания медицинской помощи при взрывах и пожарах.

21. Особенности медико-санитарного обеспечения при локальных вооружённых конфликтах: условия деятельности органов здравоохранения при локальных вооружённых конфликтах; принципы организации медико-санитарного обеспечения населения при локальных вооружённых конфликтах.

22. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий землетрясений: характеристика землетрясений; силы и средства, привлекаемые для ликвидации медикосанитарных последствий землетрясений; основы организации оказания медицинской помощи в очаге землетрясений.

23. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий природных катастроф: характеристика ЧС природного характера (наводнения, бури, ураганы, циклоны, смерчи, селевые потоки, снежные лавины, лесные и торфяные пожары).

24. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий природных катастроф: силы и средства, привлекаемые для ликвидации последствий природных катастроф; принципы оказания медицинской помощи при наводнении, при попадании людей под снеговые лавины, в районе, пострадавшем от селя, при ликвидации медико-санитарных последствий пожаров.

25. Санитарно-противоэпидемическое обеспечение населения в ЧС: задачи, принципы и основные мероприятия санитарно-противоэпидемического обеспечения в ЧС; организация и задачи сети наблюдения и лабораторного контроля; организация санитарнопротивоэпидемических мероприятий по контролю и защите продуктов питания, пищевого сырья, воды и организация их санитарной экспертизы в ЧС.



## 5. Учебно-методическое и библиотечное обеспечение дисциплины

### Основная литература

1. Бражников А.Ю., Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / Бражников А.Ю., Брико Н.И., Кирьянова Е.В., Миндлина А.Я., Покровский В.И., Полибин Р.В., Торчинский Н.В., И.П. Палтышева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-4255-5 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442555.html>

2. Ющука Н.Д., Инфекционные болезни : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1104 с. (Серия "Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4912-7 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru>

3. Рогозина И.В., Медицина катастроф [Электронный ресурс] / И. В. Рогозина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 152 с. : ил. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-5162-5 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451625.html>

### Дополнительная литература

1. Ющук Н. Д., Лекции по инфекционным болезням Т. 2 [Электронный ресурс] / Ющук Н. Д., Венгеров Ю. Я. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 592 с <http://www.rosmedlib.ru>

2. Яковлев С.В., Рациональная антимикробная терапия [Электронный ресурс] : руководство для практикующих врачей / под ред. С. В. Яковлева. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015 Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/>

3. Котенко П.К., Шевцов В.И. МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ: Электронный тест-тренажер.- Санкт-Петербург, 2018. Режим доступа: [https://elibrary.ru/download/elibrary\\_36912591\\_43017709.pdf](https://elibrary.ru/download/elibrary_36912591_43017709.pdf)

### Периодические издания

1. Общественное здоровье и здравоохранение
2. Здравоохранение Российской Федерации

### Профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Электронный каталог библиотеки ННИИТО им. Я.Л. Цивьяна Минздрава России: Интранет (<http://portal/Library/>) (

2. Сайт Российской Национальной библиотеки URL: <http://www.Mlr.ru/>

3. Всемирная электронная база данных научных изданий URL: <http://www.sciencedirect.com/>

4. Научная электронная библиотека URL: <http://elibrary.ru>

5. Справочная правовая система Консультант Плюс. URL: <http://www.consultant.ru>

6. Сайты национальных и международных профессиональных общественных организаций, профессиональные базы данных по профилю специальности. [http://www.studmedlib.ru/ru/catalogue/switch\\_kit/mb3.html](http://www.studmedlib.ru/ru/catalogue/switch_kit/mb3.html); <http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x>