



Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ
Начальник ОПКВК
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.
Разумовского Минздрава России
Н.В. Шуковский
27.02.2024г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ
ДИСЦИПЛИНЫ
«Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
32.08.12 Эпидемиология**

ФГОС ВО утвержден приказом 21
Министерства образования и науки РФ
От 09.01.2023 года
Квалификация
Врач-эпидемиолог
Форма обучения

ОЧНАЯ


Нормативный срок освоения ОПОП – 2 года

ОДОБРЕН

на учебно-методической конференции кафедры
Мобилизационной подготовки здравоохранения и
медицины катастроф

Протокол от 27.02.2024 г. № 7

Заведующий кафедрой:

 С.А. Сидельников

1. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ (ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ)

№ п/п	номер/ индекс компе тенци и	содержание компетенции (или ее части)	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Объекты или область знания	Оценочные средства	Задача профессиональн ой деятельности
1	2	3	4	5	6	7
1	УК-3	способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИД-3 УК-3.4. Планирует командную работу, распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды. Определяет пошаговый алгоритм по оказанию медицинской помощи населению	совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	Командная работа и лидерство
2	ОПК-7	способен к организации и проведению мероприятий по санитарной охране территории, противоэпидемического обеспечения населения в условиях чрезвычайных ситуаций (ЧС) санитарно-эпидемиологического характера и массовых мероприятий	ИД-1 ОПК-7.1. Демонстрирует готовность к анализу санитарно-эпидемиологических последствий катастроф и ЧС ИД-1 ОПК-7.2. Планирует противоэпидемические мероприятия при ЧС	совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	Медицинская деятельность
3	ПК-1	готовность к проведению комплекса мероприятий, направленных на профилактику распространения и управление	ИД-1 ПК-1.1 демонстрирует знание комплекса мер, умения и навыки по профилактике распространения инфекционных и	совокупность средств и технологий, направленных	контрольные вопросы, тестовые	Производственно-технологическая деятельность

	инфекционными заболеваниями, массовыми неинфекционными заболеваниями, в том числе отравлениями, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций	не инфекционных заболеваний, в том числе в чрезвычайных ситуациях	на создание условий для охраны здоровья граждан	задания, ситуационные задачи	
--	--	---	---	------------------------------	--

1.2 РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ (ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ)

П/п	Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)		
		Знать	Уметь	Владеть
1.	ИД-4 УК-3.4 Планирует командную работу, распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды. Определяет пошаговый алгоритм по оказанию медицинской помощи населению	Знает методику планирования командной работы, распределения поручений и делегирования полномочий членам команды, методику организации дискуссии по заданной теме и обсуждения результатов работы команды с привлечением оппонентов разработанным идеям.	Умеет применять методику планирования командной работы, распределения поручений и делегирования полномочий членам команды, применять методику организации дискуссии по заданной теме и обсуждения результатов работы команды с привлечением оппонентов разработанным идеям.	Имеет навык применения методики планирования командной работы, распределения поручений и делегирования полномочий членам команды, а так же навыками применения методики организации дискуссии по заданной теме и обсуждения результатов работы команды с привлечением оппонентов разработанным идеям
2.	ИД-1 ОПК-7.1. Демонстрирует готовность к анализу санитарно-эпидемиологических последствий катастроф и ЧС	Знает историю эпидемиологии, основные этапы формирования эпидемиологии как фундаментальной медицинской науки, относящейся к области профилактической медицины; теоретические основы двух разделов эпидемиологии с единой методологией исследования –	Умеет разрабатывать и внедрять комплекс профилактических средств и мероприятий, организовывать профилактическую и противоэпидемическую помощь населению, вести санитарное воспитание и обучение населения и пропаганду здорового образа жизни, обучать медицинских	Имеет навык оценки сложившейся санитарно-эпидемиологической обстановки, анализом и планированием организационных и противоэпидемических мероприятий; методами расчета

		<p>эпидемиологии инфекционных и эпидемиологии неинфекционных болезней, для осуществления научных исследований заболеваемости населения инфекционными и неинфекционными болезнями; основные теории эпидемического процесса и особенности применения их в различных областях профилактической и противоэпидемической деятельности; современные теории учения об эпидемическом процессе; суть концепции механизма передачи возбудителей инфекции, его компоненты и классификации основных инфекционных болезней по механизму передачи их возбудителей; организационные и функциональные основы противоэпидемической деятельности особенности противоэпидемических мероприятий при инфекциях с различными механизмами передачи возбудителей; основы противоэпидемической защиты при чрезвычайных ситуациях.</p>	<p>персонал вопросам организации профилактической и противоэпидемической помощи населению; обобщать теоретические сведения и научно-практические данные в предметной области общей эпидемиологии, эпидемиологии инфекционных и неинфекционных болезней, клинической эпидемиологии; применять изученный материал для оценки причин и условий возникновения и развития инфекционных и неинфекционных заболеваний; проводить сбор эпидемиологического анамнеза;</p>	<p>статистических показателей, характеризующих эпидемический процесс и распространенность инфекционных и неинфекционных заболеваний; технологиями системы организации профилактической и противоэпидемической помощи;</p>
--	--	---	--	---

3.	ИД-1 ОПК-7.2. Планирует противоэпидемические мероприятия при ЧС	<p>Знает принципы организации санитарной охраны территории от заноса особо опасных инфекционных болезней; принципы формирования эпидемиологического диагноза при основных группах инфекционных заболеваний; этиологию, эпидемиологию, клиническую картину, диагностику, лечение и меры профилактики наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний; эпидемиологию и профилактику инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи; постановку эпидемиологического диагноза при основных группах инфекционных заболеваний; принципы профилактики особо опасных и карантинных инфекций; тактику проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий при основных группах инфекций; права и обязанности граждан и государства в области вакцинопрофилактики, основные регламентирующие документы; организационные основы деятельности в области иммунопрофилактики;</p>	<p>Умеет определять тип вспышки, организовать расследование и ликвидацию вспышки; организовывать оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях; осуществлять комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении различных групп инфекций, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций; организовывать мероприятия по ликвидации чрезвычайных ситуаций, вызванных инфекционными болезнями; организовать эпидемиологический надзор за вакцинопрофилактикой; осуществлять мониторинг документированной привитости, серологический мониторинг, мониторинг побочных проявлений после иммунизации, мониторинг эпидемиологической эффективности.</p>	<p>Имеет навык проведения комплекса мероприятий по снижению заболеваемости инфекционными и неинфекционными болезнями и улучшения здоровья населения с оценкой их эффективности; умением расследования случаев инфекционных заболеваний; умением разработки рекомендаций по организации профилактической и противоэпидемической работы; методикой и алгоритмом проведения эпидемиологического надзора за иммунопрофилактикой населения; навыками составления предписания по выявленным нарушениям в области вакцинопрофилактики</p>
----	---	---	--	---

		эпидемиологический надзор за вакцинопрофилактикой		
4.	ИД-1 ПК-1.1 – демонстрирует знание комплекса мер, умения и навыки по профилактике распространения инфекционных и не инфекционных заболеваний, в том числе в чрезвычайных ситуациях	Знает основы противоэпидемической защиты при чрезвычайных ситуациях; принципы организации санитарной охраны территории от заноса особо опасных инфекционных болезней; сущность экспресс-методов диагностики, направления и этапы исследования в условиях чрезвычайных ситуаций и катастроф; принципы профилактики особо опасных и карантинных инфекций.	Умеет осуществлять комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении различных групп инфекций, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций; организовывать мероприятия по ликвидации чрезвычайных ситуаций, вызванных инфекционными болезнями; организовывать оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях.	Имеет навык о порядке взаимодействия медицинских формирований и учреждений при ликвидации последствий в очагах поражения; знаниями об основных положениях нормативных правовых документов по мобилизационной подготовке здравоохранения и организации медицинского обеспечения населения в военное время и в чрезвычайных ситуациях мирного времени; способностью формулировать и оценивать гипотезы о причинно-следственных связях заболеваемости с факторами риска; способностью оценивать текущую эпидемиологическую ситуацию, формулировать управленческие цели, оценивать результативность управленческой деятельности; способностью выявлять предпосылки и предвестники осложнения эпидемической ситуации.

1.3 СИСТЕМА ОЦЕНИВАНИЯ ЗАДАНИЙ

Тип задания	Указания по оцениванию	Результат оценивания (баллы, полученные за выполнение задания/характеристика правильности ответа)
Задание закрытого типа на установление соответствия	Задание считается верно выполненным, если правильно установлены все соответствия (позиции из одного столбца верно сопоставлены с позициями другого)	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов. <i>Либо</i> указывается «верно»/«неверно».
Задание закрытого типа на установление последовательности	Задание считается верно выполненным, если правильно указана вся последовательность цифр	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; если допущены ошибки или ответ отсутствует – 0 баллов. <i>Либо</i> указывается «верно»/«неверно».
Задание закрытого типа с выбором одного или нескольких вариантов ответа из предложенных	Задание считается верно выполненным, если правильно указана(-ы) цифра(-ы) ответа(-ов)	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; если допущены ошибки или ответ отсутствует – 0 баллов. <i>Либо</i> указывается «верно»/«неверно».
Задание закрытого типа с выбором одного верного ответа из предложенных с обоснованием выбора	Задание считается верно выполненным, если правильно указана цифра и приведены корректные аргументы, используемые при выборе ответа.	Совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов. <i>Либо</i> указывается «верно»/«неверно».
Задание закрытого типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных с обоснованием выбора	Задание считается верно выполненным, если правильно указаны цифры и приведены корректные аргументы, используемые при выборе ответа.	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; если допущены ошибки или ответ отсутствует – 0 баллов. <i>Либо</i> указывается «верно»/«неверно».
Задание открытого типа с развернутым ответом	Задание считается верно выполненным, если ответ совпадает с эталонным по содержанию и полноте.*	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка/неточность/ответ правильный, но не полный – 1 балл, если допущено более одной ошибки/ответ неправильный/ответ отсутствует – 0 баллов.** <i>Либо</i> указывается «верно»/«неверно».

2. ТЕКУЩИЙ ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

2.1. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЗАДАНИЙ ПО ТИПАМ И УРОВНЯМ СЛОЖНОСТИ

№ п/п	Код компетенции	Индикатор сформированности компетенции	Номер задания	Тип задания	Уровень сложности задания	Время выполнения (мин.) <i>(указать точное количество минут)</i>
1.	УК – 3	ИД-3 УК-3.4	1-50	Закрытый (задание с выбором ответа; с выбором нескольких ответов)	Базовый	1-3 мин.
			51-120	Закрытый (с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора; на установление соответствия) ИЛИ Открытый (с развернутым ответом)	Повышенный	3-5 мин.
			120-170	Закрытый (на установление последовательности) ИЛИ Открытый (с развернутым ответом)	Высокий	5-10 мин.
2.	ОПК - 7	ИД-1 ОПК-7.1	171-180	Закрытый (задание с выбором ответа; с выбором нескольких ответов)	Базовый	1-3 мин.
			181-199	Закрытый (с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора; на установление соответствия) ИЛИ Открытый (с развернутым ответом)	Повышенный	3-5 мин.
			200-209	Закрытый (на установление последовательности) ИЛИ Открытый (с развернутым ответом)	Высокий	5-10 мин.
3.	ОПК - 7	ИД-1 ОПК-7.2	210-299	Закрытый (задание с выбором ответа; с выбором нескольких ответов)	Базовый	1-3 мин.
			300-460	Закрытый (с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора; на установление соответствия) ИЛИ Открытый (с развернутым ответом)	Повышенный	3-5 мин.

			461-510	Закрытый (на установление последовательности) ИЛИ Открытый (с развернутым ответом)	Высокий	5-10 мин.
4.	ПК –1	ИД-1 ПК-1.1	210-299	Закрытый (задание с выбором ответа; с выбором нескольких ответов)	Базовый	1-3 мин.
			300-460	Закрытый (с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора; на установление соответствия) ИЛИ Открытый (с развернутым ответом)	Повышенный	3-5 мин.
			461-510	Закрытый (на установление последовательности) ИЛИ Открытый (с развернутым ответом)	Высокий	5-10 мин.

1. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Отрасль медицины и служба системы здравоохранения, изучающая медицинские последствия природных, техногенных и антропогенных аварий и катастроф; разрабатывающая принципы и организацию их ликвидации; организующая и непосредственно участвующая в выполнении комплекса лечебно-эвакуационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, а также в обеспечении медико-санитарным имуществом в районе (очаге) чрезвычайной ситуации именуется: _____.

медициной катастроф

2. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Медицинские учреждения, выполняющие свои штатные задачи в системе ВСМК в местах постоянной дислокации (центры медицины катастроф, больницы и госпитали службы) именуется: _____.

учреждения ВСМК

3. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Медицинские подразделения (группы, бригады и др.) и медицинские подвижные учреждения (госпитали, отряды и др.), создаваемые для решения задач службы медицины катастроф в соответствии с утвержденными штатами из персонала лечебно-профилактических, санитарно-противоэпидемических, медицинских учебных и научно-исследовательских учреждений и обеспеченные по табелям специальным оснащением, предназначенные для выдвижения в зону (район) ЧС и выполнения там своих штатных задач называются: _____.

формирования ВСМК

4. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Люди, погибшие в момент возникновения ЧС, умершие до поступления на первый этап медицинской эвакуации (в медицинские организации) и пропавшие без вести именуется термином: _____.

безвозвратные потери

5. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Официально установленный комплекс лечебно-профилактических мероприятий, решающий определённые задачи в общей системе оказания медицинской помощи и лечения и требующий соответствующей подготовки лиц, её оказывающих, необходимого оснащения и определённых условий называется: _____.

вид медицинской помощи

6. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Аббревиатура _____ означает функциональную подсистему Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций функционально объединяющая службы медицины катастроф Минздрава России, Минобороны России, а также силы и средства ФМБА, МВД России, ОАО «РЖД», других федеральных органов исполнительной власти, различных организаций, предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

ВСМК

7. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Положение о Всероссийской службе медицины катастроф утверждено Постановлением правительства РФ от 26.08.2013 г. №_____ (ред. 12.10.2020 г.) «Об утверждении положения о Всероссийской службе медицины катастроф.

734

8. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В целях совершенствования системы ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций 3 мая 1994 года было утверждено постановление Правительства Российской Федерации №_____ «О защите

жизни и здоровья населения Российской Федерации при возникновении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, авариями и катастрофами», в котором проблема сохранения жизни и здоровья населения России в условиях чрезвычайных ситуаций определена приоритетной задачей всех органов исполнительной власти Российской Федерации.

420

9. *Вставьте пропущенное слово (слова).* _____ _____ помощь - комплекс лечебно-диагностических и санитарно-эпидемиологических мероприятий, оказываемых пораженным в кратчайшие сроки при угрожающих жизни и здоровью человека состояниях, травмах и внезапных заболеваниях.

Экстренная медицинская

10. *Вставьте пропущенное слово (слова).* _____ - это люди, у которых в результате воздействия различных факторов при чрезвычайных ситуациях возникли патологические нарушения в состоянии здоровья и потребность в получении медицинской помощи.

Поражённые

11. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Ликвидация _____ _____ (в борьбе с инфекционными заболеваниями) – одна из задач медицины катастроф.

эпидемических очагов

12. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При отсутствии угрозы возникновения чрезвычайной ситуации органы управления и силы Службы медицины катастроф функционируют в режиме _____ _____.

повседневной деятельности

13. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При угрозе возникновения чрезвычайной ситуации органы управления и силы Службы медицины катастроф функционируют в режиме _____ _____.

повышенной готовности

14. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Руководство Службой медицины катастроф в масштабе Российской Федерации осуществляет _____ _____.

Министр здравоохранения

15. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Силы службы медицины катастроф условно подразделяются на _____ и _____.

стационарные и подвижные

16. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Служба медицины катастроф в целях выполнения возложенных на неё задач представлена на _____ уровне органом повседневного управления – федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

федеральном

17. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Служба медицины катастроф в пределах территории федерального округа (на _____ уровне) представлена территориальными центрами медицины катастроф в гг. Екатеринбурге, Нальчике, Нижний Новгород, Новосибирске, Ростове-на-Дону, Санкт-Петербурге и Хабаровске, а также в Москве – Национальным медико-хирургическим Центром имени Н.И. Пирогова.

межрегиональном

18. *Вставьте пропущенное слово (слова).* На всех уровнях (федеральном, региональном, муниципальном, объектовом) Служба медицины катастроф представлена _____ - комиссиями по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности.

координационными органами

19. *Вставьте пропущенное слово (слова).* С 1 марта 2021 года Федеральный центр медицины катастроф на базе Пироговского Центра обеспечивает _____ взаимодействия органов управления, а также использования сил и средств Службы, разработку научно-методических принципов деятельности Службы, а также разработку предложений по подготовке населения к оказанию первой помощи при чрезвычайных ситуациях.

координацию

20. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Полевой многопрофильный госпиталь (ПМГ) является _____ Федерального центра медицины катастроф.

структурным подразделением

21. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При осуществлении функций ПМГ его мобильность и постоянная готовность к передислокации обеспечивается за счёт размещения полного комплекта имущества в _____ точках базирования.

трёх

22. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Территориальный центр медицины катастроф (ТЦМК) выполняет функции _____ службы медицины катастроф субъекта РФ, осуществляет взаимодействие с органами управления, формированиями и учреждениями других министерств и ведомств, участвующих в соответствии с возложенными на них обязанностями в ликвидации последствий ЧС на территории данного субъекта РФ, руководит службами медицины катастроф муниципального и объектового уровней.

штаба

23. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Бригады _____ помощи могут быть штатными или нештатными, они являются мобильными формированиями СМК и предназначены для специализации или усиления лечебно-профилактических учреждений, участвующих в ликвидации последствий ЧС.

специализированной медицинской

24. *Вставьте пропущенное слово (слова).* К формированиям службы медицины катастроф, предназначенным для оказания пораженным _____ помощи, относятся врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи и врачебно-сестринские бригады.

первой врачебной

25. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В перечень сил постоянной готовности госсанэпидслужбы России (Роспотребнадзор) межрегионального и регионального уровней включены центры _____ и _____ на территориях субъектов РФ.

гигиены и эпидемиологии

26. *Вставьте пропущенное слово (слова).* _____ бригада является подвижным автономным формированием

постоянной готовности, предназначенным для проведения противоэпидемических и профилактических мероприятий в условиях чрезвычайных санитарно-эпидемических ситуаций или при угрозе их возникновения. Её состав комплектуется в соответствии со штатно-организационной структурой из числа квалифицированных специалистов противочумных институтов и прикрепленных противочумных станций, ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в субъектах Российской Федерации и прошедших обучение по программе подготовки специалистов.

специализированная противоэпидемическая

27. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Отдельные медицинские отряды специального назначения (омедо СпН, МОСН) входят в Службу медицины катастроф _____ и _____ России.

Минобороны и МВД

28. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В системе _____ в решении общепромышленных задач по вопросам предупреждения и ликвидации последствий ЧС важная роль отводится отраслевому (железнодорожному) здравоохранению, силы и средства которого являются составной частью железнодорожной транспортной системы предупреждения и ликвидации ЧС и одновременно функциональной подсистемой ВСМК.

ОАО «РЖД»

29. *Вставьте пропущенное слово (слова).* _____ МЧС России входит в состав Государственного центрального аэромобильного спасательного отряда МЧС России (отряд «Центроспас») и находится в постоянной готовности к участию в ликвидации медико-санитарных последствий различных чрезвычайных ситуаций (ЧС) в России и других странах. Основным видом доставки – авиационный, предназначен для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и оказания экстренной специализированной медицинской помощи пострадавшему населению непосредственно в зоне ЧС или в местах, определенных руководителями оперативной группы по ликвидации ЧС.

Аэромобильный госпиталь

30. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Аэромобильный госпиталь (АМГ) развертывается на базе быстровозводимых _____, объединенных в единый комплекс, укомплектованных медицинским имуществом, медикаментами, перевязочными средствами и системами автономного энергопитания, кондиционирования, жизнеобеспечения, поддержания необходимого давления и температуры в каркасах модулей.

пневмокаркасных модулей

31. Какое количество уровней имеет ВСМК?

- а. 3;
- б. 6;
- в. 4;
- г. 5.

32. В каком году был организован Исполнительный комитет ВОЗ по оказанию помощи при стихийных бедствиях?

- а. 1980;
- б. **1971;**
- в. 1974;
- г. 1991.

33. Сколько существует режимов функционирования управления, сил и средств ВСМК?
- а. 3;**
 - б. 2;
 - в. 4;
 - г. 5.
34. Основой ВСМК является?
- а. Служба медицины катастроф МЧС России;
 - б. Служба медицины катастроф Министерства здравоохранения РФ;**
 - в. Служба медицины катастроф Минобороны РФ;
 - г. Служба медицины катастроф МВД России.
35. Базами формирования специализированных противэпидемических бригад (СПЭБ) являются?
- а. учреждения дезинфекционной направленности;
 - б. противочумные учреждения Роспотребнадзора;**
 - в. инфекционные больницы;
 - г. госпитали Минобороны РФ.
36. В группу эпидемиологической разведки входят?
- а. руководитель - врач-эпидемиолог, помощник эпидемиолога (фельдшер), водитель;**
 - б. начальник группы, врач-эпидемиолог, фельдшер, санитар, водитель;
 - в. врач-инфекционист, врач-гигиенист, врач-эпидемиолог, медицинская сестра, санитар, водитель;
 - г. врач-исследователь, врач-лаборант, врач-инфекционист, фельдшер, водитель.
37. Сколько в России органов повседневного управления ВСМК – межрегиональных центров медицины катастроф?
- а. 7;
 - б. 8;**
 - в. 5;
 - г. 6.
38. Сколько сформировано при создании Всеармейской службы медицины катастроф в каждом военном округе Минобороны РФ отдельных медицинских отрядов специального назначения?
- а. 2;
 - б. 4;
 - в. 3;
 - г. 1.**
39. Межведомственное взаимодействие от ВСМК с Национальным центром управления в кризисных ситуациях МЧС России и Национальным центром управления обороны Российской Федерации осуществляет?
- а. Всероссийский центр медицины катастроф «Защита»;
 - б. Федеральный центр медицины катастроф;**
 - в. Департамент медицины катастроф Министерства здравоохранения РФ;
 - г. Федеральное медико-биологическое агентство.
40. Координационным органом ВСМК на объектовом уровне является?
- а. Административная согласительная комиссия объекта;

б. Комиссия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности объекта;

в. Административная чрезвычайная комиссия объекта;

г. Межведомственная координационная комиссия.

41. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что представляет собой комплекс мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, включающий проведение органами здравоохранения организационных, эвакуационных и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по устранению непосредственной опасности для жизни и здоровья людей, созданию благоприятных условий для их успешного последующего лечения и реабилитации?

Медико-санитарное обеспечение

42. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что представляет собой комплекс медицинских, организационных и технических мероприятий, направленных на своевременное оказание медицинской помощи поражённым, в сочетании с эвакуацией их в медицинские формирования и лечебные учреждения с целью обеспечения эффективного лечения и реабилитации?

Лечебно-эвакуационное обеспечение

43. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В каком году вышел в свет Федеральный закон РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»?

21.11.2011

44. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Дайте название Федерального закона вышедшего 21.11.2011 года № 323-ФЗ _____.

Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации

45. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Каким понятием определяют комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг?

Медицинская помощь

46. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Каким понятием определяют медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение?

Медицинская услуга

47. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Каким понятием определяют комплекс медицинских вмешательств?

Лечение

48. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что понимается под разделением медицинской помощи поражённому населению на ее отдельные виды, которые оказываются поражённым на этапах медицинской эвакуации?

Сущность лечебно-эвакуационного обеспечения

49. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин представляет собой оказание всего объёма необходимой медицинской помощи и лечение поражённых в одном лечебном заведении?

Лечение на месте

50. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин представляет собой направление пострадавшего в лечебное учреждение по профилю поражения?

Эвакуация по назначению

51. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин объединяет потери населения среди убитых, умерших, утонувших, пропавших без вести?

Безвозвратные потери

52. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин объединяет потери населения среди потерявших трудоспособность на срок не менее 1 суток и поступивших в медицинские пункты или медицинские учреждения?

Санитарные потери

53. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Под каким термином понимают процентное соотношение различных категорий поражённых и больных, входящих в общее количество санитарных потерь?

Структура санитарных потерь

54. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин подразумевает оказание медицинской помощи при ЧС в очаге поражения, зоне чрезвычайной ситуации, в пункте сбора пострадавших, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации?

Медицинская помощь вне медицинской организации

55. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин подразумевает комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих предоставление медицинских услуг?

Медицинская помощь

56. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин подразумевает оказание медицинской помощи при ЧС в условиях не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение развернутого и функционирующего в зоне (вблизи зоны) чрезвычайной ситуации мобильного медицинского отряда или госпиталя ВСМК?

Амбулаторная медицинская помощь

57. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин подразумевает оказание медицинской помощи при ЧС в условиях обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение развернутого и функционирующего госпиталя ВСМК, медицинской организации, на базе которой работает ММО, госпиталь или БЭР, БСМП ВСМК?

Стационарная медицинская помощь

58. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В каком законодательном акте дано определение первой помощи?

Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации

59. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что понимается под комплексом лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых медицинским персоналом определённой квалификации, имеющим соответствующее медицинское оснащение и оборудование, по конкретным медицинским показаниям?

Вид медицинской помощи

60. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что понимается под совокупностью лечебно-профилактических мероприятий определённого вида медицинской помощи, выполняемых на этапах медицинской эвакуации или в лечебных учреждениях в соответствии со складывающейся общей и медицинской обстановкой?

Объём медицинской помощи

61. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин подразумевает выполнение всего комплекса лечебно-профилактических мероприятий, присущих данному виду медицинской помощи?

Полный объём медицинской помощи

62. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин подразумевает временный отказ от выполнения некоторых лечебно-профилактических мероприятий, который в ближайшее время не приведет к явной угрозе жизни или тяжелым осложнениям?

Сокращенный объём медицинской помощи

63. *Вставьте пропущенное слово (слова).* По форме, медицинская помощь оказываемая при внезапных острых состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пострадавшего называется _____.

Экстренная

64. *Вставьте пропущенное слово (слова).* По форме, медицинская помощь оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пострадавшего называется _____.

Неотложная

65. *Вставьте пропущенное слово (слова).* По форме, медицинская помощь оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью называется _____.

Плановая

66. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Как называется вид помощи выполняемый на месте ранения (поражения) самим населением в порядке само- и взаимопомощи?

Первая помощь

67. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Целью какого вида помощи является устранение или ослабление действия поражающего фактора на организм человека, спасение жизни поражённым, предупреждение или уменьшение развития опасных для их жизни осложнений и обеспечение эвакуации?

Первой помощи

68. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Как называются мероприятия, которые проводятся перед оказанием первой помощи?

Первичный осмотр

69. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что обозначает буква А при использовании правила Сафара?

Воздухоносные пути

70. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что обозначает первая буква В при использовании правила Сафара?

Функция дыхания.

71. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что обозначает вторая буква В при использовании правила Сафара?

Кровеносные сосуды.

72. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что обозначает буква С при использовании правила Сафара?

Сердечно-сосудистая система

73. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что обозначает буква S при использовании правила Сафара?

Органы чувств

74. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Каково оптимальное время проведения доврачебной помощи?

2 часа

75. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Каково оптимальное время проведения первой врачебной помощи по неотложным состояниям?

3 часа

76. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Каково оптимальное время проведения неотложных мероприятий квалифицированной медицинской помощи?

8-12 часов

77. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Каково оптимальное время проведения мероприятий квалифицированной медицинской помощи по срочности их выполнения относящихся к отсроченным первой очереди?

До 24 часов с момента поражения

78. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Каково оптимальное время проведения мероприятий квалифицированной медицинской помощи по срочности их выполнения относящихся к отсроченным второй очереди?

До 36 часов с момента поражения

79. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Каково оптимальное время проведения специализированной медицинской помощи?

72 часа

80. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что понимается под комплексом организационных, лечебных, медико-психологических и служебно-профессиональных мероприятий, проводимых в отношении пораженных (больных) с целью поддержания и восстановления их умений и навыков профессиональной деятельности и трудоспособности в целом, нарушенных или утраченных в связи с болезнью или травмой?

Медицинская реабилитация

81. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин подразумевает вид и систему экстренной медицинской помощи оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных

случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства на догоспитальном этапе?

Скорая медицинская помощь

82. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Как называются медицинские формирования и учреждения ГО, ВСМК, любое другое медицинское учреждение развернутое на путях эвакуации поражённых (больных)?

Этап медицинской эвакуации

83. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Сколько этапов, в системе лечебно-эвакуационного обеспечения, существует в настоящее время в службе медицины катастроф?

Двухэтапная система

84. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что понимается под распределением поражённых (больных) на группы по признакам нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях в соответствии с медицинскими показаниями, установленным объемом помощи на данном этапе медицинской эвакуации и принятым порядком эвакуации?

Медицинская сортировка

85. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что представляет собой обеспечение оказания поражённым своевременной медицинской помощи в оптимальном объеме, разумно использовать имеющиеся силы и средства и провести рациональную эвакуацию?

Цель медицинской сортировки

86. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Сколько, в настоящее время, существует видов медицинской сортировки?

2 вида

87. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин подразумевают, когда говорят о выносе (вывозе) поражённых из очага, района (зоны) ЧС и их транспортировку до этапов медицинской эвакуации с целью своевременного оказания необходимой медицинской помощи?

Медицинская эвакуация

88. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Как называется эвакуация, которая проводится машинами лечебно-профилактических учреждений, региональных, территориальных центров медицины катастроф?

На себя

89. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Как называется эвакуация, которая проводится транспортом пострадавшего объекта, спасательных отрядов?

От себя

90. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что понимается под состоянием межгосударственных или внутригосударственных отношений, характеризующее совокупностью факторов, способных при определенных условиях привести к возникновению военной угрозы?

Военная опасность

91. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что понимается под состоянием межгосударственных или внутригосударственных отношений, характеризующее реальную возможность возникновения военного конфликта между противостоящими сторонами, высокой степенью готовности какого-либо государства (группы государств), сепаратистских (террористических) организаций к применению военной силы (вооружённому насилию)?

Военная угроза

92. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что понимается под формой разрешения меж- или внутригосударственных противоречий с применением военной силы (понятие охватывает все виды вооружённого противоборства, включая крупномасштабные, региональные, локальные войны и вооружённые конфликты)?

Военный конфликт

93. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин подразумевает название войны, в которой преследуются ограниченные военно-политические цели, военные действия ведутся в границах противоборствующих государств, и которая затрагивает преимущественно территориальные, экономические, политические и другие интересы только этих государств?

Локальная война

94. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин подразумевает название войны, в которой принимает участие несколько государств одного региона, ведущаяся национальными или коалиционными вооружёнными силами, в ходе которой стороны преследуют важные военно-политические цели?

Региональная война

95. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин подразумевает название войны, которая ведётся между коалициями государств или крупнейшими государствами мирового сообщества, в которой стороны преследуют радикальные военно-политические цели?

Крупномасштабная война

96. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин характеризует одну из форм разрешения территориальных, национальных, этнических, религиозных и других противоречий в виде вооружённого столкновения ограниченного масштаба между государствами (международный вооружённый конфликт) или противостоящими сторонами в пределах территории одного государства (внутренний вооружённый конфликт)?

Вооружённый конфликт

97. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Каким термином характеризуются ограниченные по целям, масштабу, времени и, как правило, односторонние действия с использованием военной силы?

Военная акция

98. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Как называется определенная система различных органов управления здравоохранением, медицинские формирования и организации, привлекаемые для выполнения конкретных задач по медицинскому обеспечению населения, пострадавшего при или вследствие вооружённого конфликта?

Группировка

99. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какое основное требование нужно выполнять при создании группировки медицинских сил и средств, чтобы она обеспечивала оказание всех видов медицинской помощи населению, пострадавшему в результате или вследствие вооружённого конфликта?

Эшелонирование

100. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Сколько эшелонов создается для полноценной работы группировки медицинских сил и средств в районе вооруженного конфликта?

Три

101. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Целенаправленная деятельность руководителей органов управления здравоохранением, руководителей медицинских организаций и формирований по поддержанию готовности здравоохранения (органов управления, медицинских организаций и формирований), его подготовке к решению поставленных задач по медицинскому обеспечению населения и руководству подчиненными органами управления, медицинскими организациями и формированиями в ходе выполнения задач называется _____.

Управлением

102. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Территория, в пределах которой в результате воздействия отравляющего вещества произошли поражения людей, сельскохозяйственных животных, заражение местности, техники и других объектов называется _____.

Очагом химического заражения

103. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой способ применения бактериологического (биологического) оружия является наиболее опасным?

Аэрозольный

104. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Как называется способ применения биологического оружия при котором происходит рассеивание в районе цели искусственно зараженных кровососущих переносчиков?

Трансмиссивный способ

105. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Как называется способ применения биологического оружия при котором происходит заражение приземного воздуха путем распыления жидких или сухих биологических рецептур?

Аэрозольный

106. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Как называется способ применения биологического оружия при котором происходит заражение воздуха, воды, продуктов питания с помощью диверсионного снаряжения?

Диверсионный

107. Проведение каких мероприятий предусматривает лечебно-эвакуационное обеспечение при ЧС?:

а. уровень развития медицинской науки;

б. определение количества поражённых и характер поражений;

в. оказание поражённым медицинской помощи;

г. нуждаемость большинства поражённых в медицинской помощи.

108. Какие факторы обстановки будут оказывать влияние на организацию и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий в ЧС?:

- а. нуждаемость значительной части пораженных в специализированной медицинской помощи;
- б. степень выхода из строя сил и средств здравоохранения в зоне поражения;**
- в. необходимость специальной подготовки пораженных к эвакуации;
- г. вынос (вывоз) пострадавших за пределы очага поражения.

109. Какие направления деятельности органов здравоохранения предусматриваются при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС?:

- а. медицинское обеспечение поражённого населения в районе ЧС;
- б. обеспечение индивидуальными медицинскими средствами защиты;
- в. организация и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий;**
- г. выдел

110. Какую дату и номер имеет Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» был издан:

- а. 15.05.2012 года № 543н
- б. 21.11.2011года № 323-ФЗ**
- в. 07.04.1990 года № 339
- г. 26.08. 2011 года № 754

111. Основными принципами ЛЭО являются:

- а. оказание медицинской помощи пораженным;
- б. степень выхода из строя сил и средств здравоохранения в зоне поражения;
- в. единые взгляды на принципы и методы лечения и профилактики поражений;**
- г. нуждаемость большинства пораженных в медицинской помощи.

112. Лечебно-эвакуационное обеспечение населения (ЛЭО) в чрезвычайных ситуациях это:

- а. разделении медицинской помощи пораженному населению на ее отдельные виды, которые оказываются пораженным на этапах медицинской эвакуации;
- б. последовательное наращивание лечебных мероприятий на этапах медицинской эвакуации по мере эвакуации раненых, больных и пораженных от места катастрофы до лечебного учреждения, где им будет оказана исчерпывающая помощь;
- в. комплекс медицинских, организационных и технических мероприятий, направленных на своевременное оказание медицинской помощи поражённым, в сочетании с эвакуацией их в медицинские формирования и лечебные учреждения с целью обеспечения эффективного лечения и реабилитации;**
- г. комплекс мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, включающий проведение органами здравоохранения организационных, эвакуационных и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по устранению непосредственной опасности для жизни и здоровья людей, созданию благоприятных условий для их успешного последующего лечения и реабилитации.

113. Что представляет собой «медицинская помощь»?

- а. комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих предоставление медицинских услуг. Медицинская помощь оказывается медицинскими организациями и классифицируется по видам, условиям и формам ее оказания;**
- б. комплекс мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, включающий проведение органами здравоохранения организационных, эвакуационных и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по устранению непосредственной опасности для жизни и здоровья людей, созданию благоприятных

условий для их успешного последующего лечения и реабилитации;
в. комплекс медицинских, организационных и технических мероприятий, направленных на своевременное оказание медицинской помощи поражённым, в сочетании с эвакуацией их в медицинские формирования и лечебные учреждения с целью обеспечения эффективного лечения и реабилитации;
г. последовательное наращивание лечебных мероприятий на этапах медицинской эвакуации по мере эвакуации раненых, больных и поражённых от места катастрофы до лечебного учреждения, где им будет оказана исчерпывающая помощь.

114. Какие виды медицинской помощи оказываются при чрезвычайных ситуациях мирного времени?

- а. первая помощь;
- б. медицинская реабилитация;
- в. паллиативная помощь;**
- г. неотложная помощь.

115. Какие виды медицинской помощи оказываются при чрезвычайных ситуациях военного времени?

- а. первичная медико-санитарная помощь;
- б. медицинская реабилитация;**
- в. паллиативная помощь;
- г. неотложная помощь.

116. Что представляет собой экстренная помощь?

- а. включает выполнение всего комплекса лечебно-профилактических мероприятий, присущих данному виду медицинской помощи;
- б. медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пострадавшего;**
- в. медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий;
- г. медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пострадавшего.

117. Какой год и номер имеет приказ Минздравсоцразвития РФ «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»?:

- а. от 2020 года № 342н;
- б. от 2018 года № 269н;
- в. от 2015 года № 583н;
- г. от 2012 года № 477н.**

118. Куда направляет фельдшер на сортировочном посту ПМГ одну из групп поступивших?:

- а. в операционную
- б. в госпитальное отделение
- в. на сортировочную площадку**
- г. в палату интенсивной терапии

119. Какие установлены режимы функционирования СМК?:

- а. повседневный, повышенной готовности и режим ЧС**
- б. постоянной, повышенной и полной готовности
- в. первоочередные мероприятия первой группы, полной готовности

г. повседневной готовности, первоочередных мероприятий 1 и 2 групп

120. Что позволяет своевременная эвакуация?:

- а. развернуть сеть больниц вне зоны ЧС;
- б. оказывать квалифицированную и специализированную помощь пострадавшим в полном объеме;
- в. оказывать необходимую помощь как эвакуируемому, так и местному населению;
- г. **все перечисленное**

121. Кто является ответственным за проведение эвакуации ЛПУ?:

- а. руководитель здравоохранения города;
- б. **главный врач;**
- в. заместитель главного врача по ГО и ЧС;
- г. председатель эвакуационной комиссии ЛПУ.

122. Как называется маршрут, по которому осуществляется вынос (вывоз) пораженных их очага ЧС?:

- а. линией транспортировки;
- б. **путем медицинской эвакуации;**
- в. транспортной петлей;
- г. этапом медицинской эвакуации.

123. Что называется структурой санитарных потерь?:

- а. % пораженных к численности населения в зоне поражения;
- б. отношение различных категорий, пораженных к общему числу безвозвратных потерь;
- в. отношение различных категорий, пораженных к общим потерям;
- г. **соотношение различных категорий, пораженных к общему числу санитарных потерь.**

124. Как подразделяются медико-тактические требования предъявляемые к ЛПУ?:

- а. **общие и специальные;**
- б. плановые и экстренные;
- в. специальные и абстрактные;
- г. общие и индивидуальные;

125. Что является частичной эвакуацией?:

- а. эвакуируется только персонал ЛПУ;
- б. эвакуируются только больные;
- в. эвакуируются персонал, больные и запас материальных средств;
- г. **эвакуируются только больные и персонал (при загрязнении территории АОХВ).**

126. Что выдается учреждению здравоохранения для подготовки и проведения эвакуации при ЧС?:

- а. задание;
- б. мобилизационное задание;
- в. **план-задание;**
- г. эвакуационное предписание.

127. Вставьте пропущенное слово (слова).

Классификация ТХВ раздражающего действия _____.
лакриматоры, стерниты, малодоранты, альгогены, эметики

128. *Вставьте пропущенное слово (слова).*

Какие силовые структуры применяют ирританты _____.
полицейские

129. *Вставьте пропущенное слово (слова).*

Какое агрегатное состояние ТХВ раздражающего действия _____.
твердые вещества

130. Реакция гидролиза ОВ раздражающего действия протекает:

а. медленно, при этом образуется нетоксичное вещество;

б. медленно, при этом образуется токсичное вещество;

в. быстро, при этом образуется токсичное вещество;

г. быстро, при этом образуется нетоксичное вещество.

131. *Вставьте пропущенное слово (слова).*

ТХВ раздражающего действия применяются в виде _____.
аэрозолей и газов

132. *Вставьте пропущенное слово (слова).*

К малодорантам относят _____.
скатол

133. *Вставьте пропущенное слово (слова).*

Хлорацетофенон имеет специфический запах _____.
цветущей черемухи

134. *Вставьте пропущенное слово (слова).*

К стернитам относится _____.
адамсит

135. *Вставьте пропущенное слово (слова).*

Профилактический антидот при поражении ОВ раздражающего действия является _____.

такого нет

136. Профузное слезотечение и блефароспазм отмечается при поражении:

а. стернитами;

б. лакриматорами;

в. малодорантами;

г. хлором.

137. *Вставьте пропущенное слово (слова).*

ОВ раздражающего действия с преимущественным действием на нервные окончания слизистых носа, верхних дыхательных путей называются _____.

лакриматоры

138. *Вставьте пропущенное слово (слова).*

Вещества, предназначенные вызывать симптомокомплекс болевого раздражения, временно выводя противника из строя без каких-либо органических изменений называются _____.

ирританты

139. Резорбтивное действие мышьяка, вплоть до развития токсического отека легких возникает при применении:

- а. **адамсита;**
- б. хлорацетофенона;
- в. синильной кислоты;
- г. этиленгликоля.

140. Вставьте пропущенное слово (слова).

Экстракт из красного перца называется _____.
капсикум

141. Вставьте пропущенное слово (слова).

У адамсита запах _____.
отсутствует

142. Раздражающие токсичные вещества используются:

- а. в сельском хозяйстве для борьбы с вредителями плодовых культур;
- б. в производстве пластмасс, пестицидов;
- в. **правоохранительными органами для задержания преступников, разгона несанкционированных митингов и гражданами для самообороны.**

143. Вставьте пропущенное слово (слова).

Антидот при поражении ТХВ раздражающего действия _____.
фицилин, противодымная смесь

144. Вставьте пропущенное слово (слова).

Как вводится фицилин _____.
ингаляционное, в подмасочное пространство противогаза

145. Механизм токсического действия ирритантов:

- а. прямое действие на рецепторы;
- б. опосредованное через образование биологически активных веществ;
- в. **все верно.**

146. Вставьте пропущенное слово (слова).

Профилактика поражения ОВ раздражающего действия включает _____.
надевание противогаза

147. Вставьте пропущенное слово (слова)

При поражении токсикантом удушающего действия основные признаки _____.
токсический отек легких

148. Вставьте пропущенное слово (слова)

Выраженным местным раздражающим и прижигающим действием обладают:

- а. **хлор;**
- б. фосген;
- в. **амиак;**
- г. дифосген

149. Вставьте пропущенное слово (слова)

В обычных условиях фосген _____.

бесцветный газ с запахом прелого сена

150. Вставьте пропущенное слово (слова)

Основной путь поступления фосгена в организм _____.
ингаляционный

151. Вставьте пропущенное слово (слова)

Выраженное раздражающее действие хлора обусловлено _____.
высокой гидрофильностью

152. Оксиды азота входят в состав:

а. взрывных и пороховых газов;

б. ароматизаторов;

в. антропогазов;

г. все перечисленное верно.

153. Оказание помощи при развившемся отеке легких включает:

а. снижение потребления кислорода;

б. борьба с гипоксией;

в. снижение объема крови, циркулирующей в малом круге кровообращения;

г. борьба с осложнениями;

д. все ответы верны.

154. Гибель при ингаляции хлором может произойти в результате:

а. ожога легких;

б. отека легких;

в. рефлекторной остановки дыхания и сердечной деятельности;

г. все ответы верны.

155. Вставьте пропущенное слово (слова)

Реакция гидролиза фосгена ускоряется в _____.
щелочной среде

156. Фосген тяжелее воздуха:

а. да;

б. нет.

157. Хлор легче воздуха:

а. да;

б. нет.

158. Вставьте пропущенное слово (слова)

Для уменьшения пенообразования при токсическом отеке легких используют _____.

ингаляцию кислородом пропущенного через спирт

159. Вставьте пропущенное слово (слова)

Медико-тактическая характеристика очага поражения аммиаком _____.
очаг нестойкий быстрого действия

160. Вставьте пропущенное слово (слова)

Медико-тактическая характеристика очага поражения фосгеном _____.

очаг нестойкий замедленного действия

161. Вставьте пропущенное слово (слова)

Фосген преимущественно поражает клетки _____.

альвеолярно - капиллярного барьера

162. Вставьте пропущенное слово (слова)

Фицилин, применяемый при поражении ТХВ пульмонотоксического действия, вводится _____.

ингаляционно

163. Вставьте пропущенное слово (слова)

Для купирования симптомов раздражения верхних дыхательных путей при поражении пульмонотоксикантами применяют раствор _____.

фицилин

164. Вставьте пропущенное слово (слова)

Средняя продолжительность скрытого периода при отравлении фосгеном составляет _____.

4-6 часов

165. Вставьте пропущенное слово (слова)

Профилактика поражения веществами удушающего действия включает _____.

надевание противогаза

166. Вставьте пропущенное слово (слова)

Снижение содержания углекислоты в крови при отравлении фосгеном указывает на развитие _____ гипоксии.

тканевой

167. Вставьте пропущенное слово (слова)

Агрегатное состояние оксида углерода _____.

бесцветный газ

168. Вставьте пропущенное слово (слова)

Оксид углерода легче или тяжелее воздуха _____.

легче

169. Вставьте пропущенное слово (слова)

Для защиты от поражения угарным газом при концентрации оксида углерода более 1% необходимо использовать _____.

изолирующий противогаз

170. Комплекс оксида углерода с гемоглобином называется:

а. гликированный гемоглобин;

б. карбоксигемоглобин;

в. миоглобин.

171. Тяжелая степень отравления оксидом углерода развивается при концентрации карбоксигемоглобина в крови:

а. более 30%;

б. более 10%;

в. более 50%

172. При отравлении оксидом углерода первично развивается тип гипоксии:

а. гемическая;

б. гипоксическая;

в. смешанная.

173. Вставьте пропущенное слово (слова)

Сродство гемоглобина к оксиду углерода больше, чем к кислороду _____.

в 360 раз

174. Вставьте пропущенное слово (слова)

К средствам антидотной терапии при отравлении оксидом углерода относятся _____.

6% раствор ацизола, ингаляция кислорода

175. Вставьте пропущенное слово (слова)

Мышечная слабость характерная для отравления оксидом углерода характеризуется блокадой _____.

миоглобина

176. Вставьте пропущенное слово (слова)

Очаг химического действия синильной кислоты _____.

нестойкий быстрого действия

177. Вставьте пропущенное слово (слова)

Синильная кислота относится к ингибиторам цепи _____.

дыхательных ферментов

178. Оксид углерода из организма выделяется:

а. в неизменном виде через потовые и сальные железы;

б. в виде конъюгатов с глутатионом через почки и желудочно-кишечный тракт; **в. в**

неизменном виде через легкие

179. Вставьте пропущенное слово (слова)

С помощью каких растворов проводится дегазация синильной кислоты на местности _____.

дегазация не требуется

180. Вставьте пропущенное слово (слова)

Запах синильной кислоты _____.

горького миндаля

181. Вставьте пропущенное слово (слова)

Цвет кожи и слизистых при отравлении синильной кислотой _____.

ярко алого цвета

182. Вставьте пропущенное слово (слова)

В качестве антидота при поражении синильной кислотой используют _____.

антициан

182. Вставьте пропущенное слово (слова)

Применение глюкозы для патогенетической терапии при интоксикации цианидами основано на способности образовывать нетоксичные _____.

циангидрины

183. Клиническая картина поражения синильной кислотой проявляется симптомами:

- а. мидриазом;
- б. экзофтальмом;
- в. ярко алый окрас кожи;
- г. судорогами;
- д. все ответы верны**

184. Вставьте пропущенное слово (слова)

Агрегатное состояние синильной кислоты _____.

жидкость

185. Вставьте пропущенное слово (слова)

Частичная санитарная обработка при заражении синильной кислоты включает _____.

она не требуется

186. Вставьте пропущенное слово (слова)

Химические вещества, приводящие к формированию глубоких структурных и функциональных изменений в клетках или их гибель, называются _____.

цитотоксикантами

187. Вставьте пропущенное слово (слова)

Назовите вещества цитотоксического действия _____.

люизит, иприт, диоксин

188. Общие закономерности клинических проявлений интоксикации ипритами:

- а. бессимптомность контакта;
- б. наличие скрытого периода;
- в. склонность ипритных поражений к инфицированию;
- г. все ответы верны.**

189. Вставьте пропущенное слово (слова)

Дегазация иприта на местности проводится раствором № _____.

1

190. Вставьте пропущенное слово (слова)

Большая отсроченность, кахексия, хлоракне, иммунодепрессия характерны для интоксикации веществом _____.

диоксин

191. Вставьте пропущенное слово (слова)

Появление и распространенность хлоракне служит диагностическим признаком интоксикации _____.

диоксином

192. Что относится к антидотной терапии при поражении люизитом:

- а. введение холинолитиков;
- б. введение унитиола;**

- в. введение ацизола;
- г. применение амилнитрита.

193. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Люизит имеет специфический запах растертых листьев _____.

герани

194. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Иприт, за его специфический запах, называют _____.

горчичный газ

195. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

ТХВ токсичный модификатор пластического обмена это _____.

диоксин

196. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Медико-тактическая характеристика очага поражения ипритами _____ очаг _____ действия.

стойкий; замедленного

197. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Медико-тактическая характеристика очага поражения люизитом _____ очаг _____ действия.

стойкий; быстрого

198. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Время эффективной дегазации кожи при поражении ипритом _____.

5 минут

199. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Профилактика поражений ТХВ цитотоксического действия это использование индивидуальных средств защиты _____.

противогаз и ОЗК

200. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

В каком населенном пункте Саратовской области проводилось уничтожение химического оружия _____.

поселок Горный

201. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Дегазация люизита на местности проводится раствором № _____.

1

202. В качестве антидота индивидуального пользования при поражении ипритом применяется:

- а. аминостигмин;
- б. унитиол;
- в. афин;
- г. тиосульфат натрия;
- д. **такого нет.**

203. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Агрегатное состояние люизита _____.

маслянистая жидкость

204. Механизм токсического действия люизита обусловлен:

- а. образованием активных органических соединений обуславливающих алкилирующее действие;
- б. блокадой цитохромоксидазы;
- в. угнетением ацетилхолинэстеразы;
- г. аллогенным действием на чувствительные нервные окончания;
- д. **блокадой тиоловых ферментов.**

205. Реакция гидролиза иприта ускоряется:

- а. в кислой среде;
- б. в присутствии веществ окислительно-хлорирующего действия;
- в. **при нагревании;**
- г. не требует особых условий;
- д. **в щелочной среде.**

206. Вставьте пропущенное слово (слова)

Назовите ФОС нервно-паралетического действия _____.

зоман, зарин

207. Вставьте пропущенное слово (слова)

Перед входом в очаг поражения ФОС необходимо по команде принять антидот

_____.

П-6 или П-10М

208. Вставьте пропущенное слово (слова)

Лечебным антидотом само и взаимопомощи при поражении ФОС является

_____.

Пеликсим (Афин)

209. Вставьте пропущенное слово (слова)

Наивысшая скорость отравления ФОС наблюдается при _____
поступлении токсиканта.

ингаляционном

210. Вставьте пропущенное слово (слова)

Развитие клинических признаков ингаляционного поражения ФОС происходит в течение

_____.

1-10 минут

211. Вставьте пропущенное слово (слова)

Признаком тяжелого поражения ФОС является наличие _____ синдрома.

судорожного

212. Вставьте пропущенное слово (слова)

Первичная ударная доза атропина при поражении ФОС средней тяжести составляет

_____.

4мл

213. Вставьте пропущенное слово (слова)

Реакция гидролиза зарина ускоряется в _____ среде.
щелочной

214. Основной механизм токсического действия ФОС:

- а. адренолитический;
- б. адреномиметический;
- в. **антихолинэстеразный.**

215. Какие проявления интоксикации ФОС устраняет атропин:

- а. паралич мускулатуры;
- б. **бронхоспазм, бронхорею, тошноту, рвоту, гиперсаливацию;**
- в. спазм тонкого кишечника.

216. Вставьте пропущенное слово (слова)

Перечислите симптомы переатропинизации _____.
сухость во рту, мидриаз, учащение сердцебиения

217. Вставьте пропущенное слово (слова)

Реакция гидролиза зомана ускоряется в _____ среде.
щелочной

218. Вставьте пропущенное слово (слова)

ФОВ в органических растворителях и жирах растворяется _____.
хорошо

219. Вставьте пропущенное слово (слова)

Назовите ФОС применяемые в быту _____.
дихлофос

220. Укажите признаки местного действия ФОВ при контакте с кожей:

- а. сухость кожи, выпадение волос;
- б. "жемчужное ожерелье";
- в. **миофибрилляции, пилоэрекция, гипергидроз.**

221. Вставьте пропущенное слово (слова)

Высокотоксичные ФОС образуют зоны _____ химического заражения.
стойкого

222. Вставьте пропущенное слово (слова)

Наивысшая скорость проникновения ФОВ в организм наблюдается при _____ поступлении.
ингаляционном

223. Укажите пути поступления ФОС в организм:

- а. ингаляционно;
- б. перорально;
- в. перкутанно;
- д. **все верно.**

224. ФОС относятся к конвульсантам, действующим на:

- а. адренергические синапсы;

б. ГАМК;

д. **холинореактивные синапсы.**

225. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Реакция гидролиза зарина ускоряется в _____ среде.
щелочной

226. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

В окислении спиртов на ранних этапах их метаболизма участвует фермент _____.
алкогольдегидрогеназа

227. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Окисление алкогoлей происходит по схеме _____.
спирт-альдегид-кислота

228. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

При отравлении метанолом _____ кислота осаждает ионы кальция.
щавелевая

229. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Метаболиты метанола избирательно действуют на _____.
зрительный нерв

230. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

В результате биотрансформации метанола образуются метаболиты _____.
формальдегид и муравьиная кислота

231. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Спирты всасываются преимущественно в _____.
тонкой кишке и желудке

232. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Антидотом при отравлении метиловым спиртом служит _____.
этиловый спирт

233. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

При отравлении метиловым спиртом доза этилового спирта _____ на килограмм массы тела пострадавшего.
1,0-1,5 мл.

234. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Биотрансформация этиленгликоля приводит к образованию _____ кислот.
гликолевой, глиоксиловой, щавелевой

235. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Этилированные бензины содержат _____.
тетраэтилсвинец

236. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

В качестве основы для клея используют _____.
дихлорэтан

237. Вставьте пропущенное слово (слова)

Смертельная доза тетраэтилсвинца _____.

10-20 мл.

238. Вставьте пропущенное слово (слова)

Средняя смертельная доза этиленгликоля при приеме внутрь составляет _____.

100 мл.

239. Вставьте пропущенное слово (слова)

Средняя смертельная доза метанола при приеме внутрь равна _____.

100 мл.

240. Вставьте пропущенное слово (слова)

Алкогольдегидрогеназа более интенсивно окисляет _____ спирт.

ЭТИЛОВЫЙ

241. Другое название метилового спирта

- а. винный;
- в. муравьиный;
- в. салициловый;
- г. **древесный.**

242. Какой спирт алкогольдегидрогеназа более интенсивно окисляет

- а. древесный;
- б. салициловый;
- в. **этиловый;**
- г. метиловый.

243. Сколько раз промывают желудок при отравлении метанолом?

- а. 1 раз;
- б. 2-3 раза;
- в. **заводят в желудок двухпросветный зонд и промывают непрерывно 72 часа**

244. Первая помощь при отравлении метиловым спиртом

- а. принять 25 гр. активированного угля;
- б. **провести лаваж желудка;**
- в. принять алкозельц.

245. Для тяжелых отравлений метанолом характерна триада симптомов

- а. глухота, слепота, потеря памяти;
- б. психомоторное возбуждение, бронхорея;
- в. **расстройство зрения, боли в животе, метаболический ацидоз.**

246. Вставьте пропущенное слово (слова).

Удаление радиоактивной пыли с одежды и кожных покровов называется _____.

дезактивация

247. Вставьте пропущенное слово (слова).

Представителем радиопротекторов пролонгированного действия является _____.

диэтилстильбестрол

248. Вставьте пропущенное слово (слова).

В период первичной реакции на облучение при ОЛБ тяжелой степени тяжести, как правило, рвота _____.

многократная

249. Вставьте пропущенное слово (слова).

При ингаляционном поступлении плутония критическим органом является _____.

Легкие

250. Вставьте пропущенное слово (слова).

Выраженность и продолжительность общей первичной реакции на облучение тем больше, чем _____ доза облучения.

выше

251. Вставьте пропущенное слово (слова).

В организме Sr-90 накапливается преимущественно в _____.

костной ткани

252. Вставьте пропущенное слово (слова).

Общее заболевание организма, развивающееся в результате длительного (месяцы, годы) воздействия ионизирующих излучений в относительно малых дозах, превышающих предельно допустимые уровни называется _____.

хроническая лучевая болезнь

253. Вставьте пропущенное слово (слова).

_____ применяется с целью предупреждения развития рвоты при первичной реакции на облучение.

этаперазин

254. Вставьте пропущенное слово (слова).

_____ обладают высокой энергией, проникают внутрь облучаемого объекта, вызывают ионизацию атомов и радиоллиз молекул, оказывают мутагенное действие и вызывают канцерогенез.

ионизирующие излучения

255. Вставьте пропущенное слово (слова).

В случае возникновения аварии на АЭС и угрозы загрязнения внешней среды радиоактивными изотопами йода рекомендован незамедлительный профилактический приём таблеток _____ в дозе 0,125 г.

йодида калия

256. Вставьте пропущенное слово (слова).

Церебральная форма острой лучевой болезни возникает в дозе _____.

более 80 Грей

257. Вставьте пропущенное слово (слова).

Частицы, обладающие высокой ионизирующей способностью и высокой проникающей способностью _____.

гамма-лучи

258. Вставьте пропущенное слово (слова).

Токсемическая форма острой лучевой болезни возникает в дозе _____.

20-80 Грей

259. Вставьте пропущенное слово (слова).

Полисиндромное заболевание, развивающееся после однократного непродолжительного воздействия внешнего гамма-нейтронного и рентгеновского облучения в дозе, превышающей 1 Гр, при условии относительно равномерного облучения всего тела называется _____.

острой лучевой болезнью

260. Вставьте пропущенное слово (слова).

В результате воздействия ударной волны возникают _____.

механические травмы

261. Вставьте пропущенное слово (слова).

Уменьшение числа клеток в периферической крови вследствие нарушения их продукции называется _____ синдромом.

гематологическим (панцитопеническим)

262. Вставьте пропущенное слово (слова). В результате светового излучения возникают _____.

радиационные ожоги

263. Вставьте пропущенное слово (слова).

Средняя (II) степень тяжести костно-мозговой формы ОЛБ возникает при поглощенной дозе _____.

2-4 Грей

264. Вставьте пропущенное слово (слова).

Длительность латентного (скрытого) периода зависит от степени тяжести ОЛБ: чем она выше, тем _____ скрытый период.

короче

265. Вставьте пропущенное слово (слова).

При молниеносных формах ОЛБ (кишечной, токсимической, _____ церебральной) скрытый период _____.

отсутствует

266. Какова пороговая доза для развития острой лучевой болезни?

а. 0.5 Гр;

б. 1 Гр;

в. 2 Гр;

г. 3 Гр.

267. Наиболее раннее изменение клинического анализа крови при острой лучевой болезни это уменьшение содержания следующих элементов:

а. эритроцитов;

б. лейкоцитов;

в. нейтрофилов;

г. лимфоцитов.

268. Продолжительность скрытого периода острой лучевой болезни I степени:

а. 2-3 недели;

б. 4 недели;

в. 1 неделя;

г. 3 дня.

269. В период разгара острой лучевой болезни IV степени эпиляция:

а. выраженная;

б. очаговая;

в. тотальная;

г. местная.

270. Продолжительность периода восстановления при острой лучевой болезни I степени:

а. 1 месяц;

б. более 6 месяцев;

в. 1,2-2,5 месяца;

г. более 1 года.

271. Последствия острой лучевой болезни - это:

а. генетические изменения + инфекционные заболевания;

б. инфекционные заболевания + злокачественные заболевания;

в. злокачественные заболевания + генетические изменения;

г. все перечисленное.

272. Геморрагический синдром проявляется в:

а. первичный период;

б. скрытый период;

в. период разгара;

г. период разрешения болезни.

273. Радиочувствительность клеток зависит от:

а. дозы облучения и наличие в клетке естественных радионуклидов;

б. возраста и фазы жизненного цикла, обводненности цитоплазмы;

в. дозы облучения, возраста и фазы жизненного цикла, объема ядра, количества и размера хромосом, наличия естественных радиопротекторов;

г. других причин.

274. К радиочувствительным органам относят:

а. красный костный мозг, лимфоузлы, половые железы, селезенку;

б. лимфоузлы, печень, органы зрения, костную ткань;

в. половые железы, нервную и хрящевую ткань, печень, пищеварительный тракт;

г. другие органы.

275. Определите правильную последовательность оказания первой помощи в очаге ядерного взрыва:

а. дать радиозащитное средство;

б. надеть противогаз;

в. вывести из зоны поражения;

г. провести частичную санитарную обработку.

276. Вставьте пропущенное слово (слова). Одна из причин дорожно-транспортного происшествия является _____ на пешехода.
наезд

277. Вставьте пропущенное слово (слова). На месте происшествия при дорожно-транспортном происшествии лицами первого контакта оказывается _____ помощь.
первая

278. Вставьте пропущенное слово (слова). Врачебными бригадами на месте происшествия при дорожно-транспортном происшествии оказывается _____ помощь.
первая врачебная

279. Вставьте пропущенное слово (слова). Перед оказанием помощи пострадавшему в ДТП необходимо убедиться в - _____ .
личной безопасности

280. Вставьте пропущенное слово (слова). Помощь, оказываемая самим пострадавшим на месте происшествия называется _____ .
самопомощь

281. Вставьте пропущенное слово (слова). Основным тактическим принципом оказания медицинской помощи при дорожно-транспортной травме на месте происшествия должен быть принцип оказания медицинской помощи в полном объеме, обеспечивающем сохранение _____ пострадавшего.
жизни

282. Вставьте пропущенное слово (слова). Если пострадавшие зажаты в поврежденных транспортных средствах, то необходимо звонить в _____ .
службу спасения

283. Вставьте пропущенное слово (слова). При осуществлении лечебных мероприятий на месте происшествия необходимо учитывать наличие как имеющихся нарушений жизненно важных _____ , так и возникающих симптомов, которые могут привести к таким нарушениям; возникновение возможных ранних осложнений, составляющих главную опасность для жизни пострадавшего.
функций организма

284. Вставьте пропущенное слово (слова). На месте ДТП для исключения развития опасных последствий следует немедленно заглушить _____ .
двигатель автомобиля

285. Вставьте пропущенное слово (слова). _____ в зоне происшествия в порядке взаимопомощи могут оказывать случайные свидетели ЧС или жители близлежащих населенных пунктов.
первую помощь

286. Вставьте пропущенное слово (слова). Третий этап помощи, оказываемой пострадавшим в ДТП, осуществляется в _____ .
лечебном учреждении

287. Вставьте пропущенное слово (слова). Правила дорожного движения (п. 2.6) обязывают водителя при ДТП оказать _____ помощь.

первую

288. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В нашей стране за определенными участками автодорог закреплены _____, и на трассах устанавливаются соответствующие дорожные знаки, которые обозначают ближайшее лечебно-профилактическое учреждение.

лечебные учреждения

289. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В функцию медицинского расчета _____ входит оказание первой помощи пострадавшим на месте авиационного происшествия, выполнение эвакуационной сортировки и подготовка к эвакуации, а при ее задержке – принятие мер к защите пострадавших от неблагоприятного воздействия внешней среды.

аварийно-спасательной команды

290. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Первая помощь при проникающих ранениях грудной клетки состоит в защите раны от инфекции, ликвидации резвившегося _____ и предупреждении возможного шока.

пневмоторакса

291. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При проникающих ранениях грудной клетки немедленно накладывают _____ повязку.

окклюзионную

292. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В случае возникновения артериального кровотечения необходимо зажать поврежденный сосуд пальцами, применить кровоостанавливающий жгут выше точки повреждения и сделать тугую повязку с помощью бинтов и салфеток. Обязательно зафиксировать _____ жгута.

время наложения

293. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Все манипуляции по оказанию первой помощи пострадавшим в ДТП нужно осуществлять в _____.

медицинских перчатках

294. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Пострадавшему с проникающим ранением живота нельзя давать пить, пытаться вправить ему _____ в брюшную полость.

выпавшие органы

295. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Опасность обильного носового кровотечения заключается в нарушении _____ из-за проникновения крови в дыхательные пути.

дыхания

296. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При ранениях головы в первую очередь необходимо остановить _____ и предотвратить попадание в рану вторичной инфекции.

кровотечение

297. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При авариях на судах, находящихся в море, сложность оказания медицинской помощи резко возрастает из-за того, что в первые часы (а возможно, и сутки) медицинская помощь оказывается только _____ штатной судна.

медицинской службой

298. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Для осуществления мероприятий по сохранению жизни пассажиров и членов экипажа при авиационных происшествиях в гражданской авиации созданы специальные формирования: поисково-спасательная служба и _____ команды.

аварийно-спасательные

299. *Вставьте пропущенное слово (слова).* С места поражения (с пунктов сбора) пораженные _____ в большинстве случаев в ближайшие лечебные учреждения.

эвакуируются

300. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Если имеются хотя бы малейшие сомнения в смерти пострадавшего, необходимо сразу же принять меры по _____, чтобы исключить гибель человека в результате неоказания помощи.

реанимации

301. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В общей системе мероприятий, направленных на ликвидацию санитарно-эпидемиологических последствий чрезвычайных ситуаций (ЧС), целью которых является локализация и ликвидация возникших эпидемических очагов опасных инфекционных заболеваний, значительное место отводится _____ (карантину и обсервации).

ограничительным мероприятиям

302. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Человек, получивший ранение в результате ДТП, чаще всего находится в состоянии _____.

травматического шока

303. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При оказании первой помощи пострадавшего следует освободить от _____ фактора.

травмирующего

304. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Если пострадавший находится в сознании, необходимо определить уровень _____.

сознания

305. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В ряде случаев возможно до приезда спасателей или сотрудников скорой помощи оказывать помощь пострадавшему прямо в _____.

поврежденной машине

306. Общая последовательность оказания первой медицинской помощи при дорожно-транспортных происшествиях включает все, кроме:

а. прекращение дальнейшего воздействия на пострадавшего повреждающего фактора;

б. оказания квалифицированной помощи;

в. поддержание жизненно важных функций организма пострадавшего;

г. передача пострадавшего бригаде скорой помощи или доставка его в лечебное учреждение.

307. Прежде, чем приступить к оказанию помощи, необходимо:

а. перекрыть движение;

б. покинуть место происшествия;

в. обозначить место происшествия;

г. дожидаться сотрудников ГИБДД.

308. Извлекая человека из транспортного средства, ни в коем случае не применяются:

а. силовые методы;

б. скорейшее извлечение пострадавшего;

в. использование специального оборудования;

г. устранение травмирующего фактора.

309. Помощь, оказываемая пострадавшим в ДТП, подразделяется:

а. на один этап;

б. на два этапа;

в. на три этапа;

г. на четыре этапа.

310. Для профилактики шока при травмах вводят:

а. нестероидные противовоспалительные препараты;

б. не наркотические анальгетики;

в. наркотические анальгетики;

г. антибиотики.

311. Профилактика анаэробной инфекции при различных повреждениях кожного покрова заключается в:

а. наложение повязки;

б. назначение антибиотиков;

в. введении противостолбнячной сыворотки и анатоксина;

г. обработке раны.

312. Особенности организации и оказания медицинской помощи при взрывах и пожарах являются:

а. необходимость оказания помощи большому числу обожженных, а также отравленным угарным газом и дымом;

б. тушение пожара;

в. угроза обрушения здания;

г. малое количество пострадавших.

313. Взрыво- и пожароопасными объектами называются:

а. автомобильные заправочные станции;

б. газохранилища;

в. предприятия, производящие взрывоопасные продукты;

г. объекты, на которых производятся, хранятся, транспортируются взрывоопасные продукты.

314. Под летным происшествием понимают

а. поломка двигателя самолета;

б. нападение террористов на воздушное судно;

г. событие, связанное с выполнением экипажем полетного задания и повлекшее за собой последствия различной степени тяжести для находившихся на борту воздушного судна людей (травмирование или гибель) или самого воздушного судна (повреждение или разрушение);

в. внезапную смерть пассажира на борту воздушного судна.

315. Под дорожно-транспортным происшествием (ДТП) понимают
а. столкновение транспортных средств;
б. внезапную смерть водителя транспортного средства;
в. событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, груз, сооружения;
г. возгорание транспортного средства на автомобильной дороге.

316. Вставьте пропущенное слово (слова). Обеспечение медицинским имуществом учреждений и формирований СМК Минздрава России на региональном уровне осуществляют _____ центры медицины катастроф.
территориальные

317. Вставьте пропущенное слово (слова). Усовершенствование, профессиональная выучка и тренировка штатного состава подразделений медицинского снабжения, в том числе для работы в различных чрезвычайных ситуациях проводятся при функционировании СМК в режиме _____.
повседневной деятельности

318. Вставьте пропущенное слово (слова). Обеспечение медицинским имуществом учреждений и формирований СМК, участвующих в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, производится при функционировании СМК в режиме _____.
чрезвычайной ситуации

319. Вставьте пропущенное слово (слова). Взаимодействие с органами медицинского и материально-технического снабжения служб медицины катастроф других органов федеральной и местной исполнительной власти, в том числе с органами управления фармацевтической деятельностью и снабжения медицинской техникой в зоне чрезвычайной ситуации осуществляется при функционировании СМК в режиме: _____.
чрезвычайной ситуации

320. Вставьте пропущенное слово (слова). Заготовка медицинского имущества для нужд межрегиональных ЦМК (филиалов ВЦМК) осуществляется за счет средств _____, выделяемых на эти цели.
федерального бюджета

321. Вставьте пропущенное слово (слова). Заготовка медицинского имущества для нужд центров медицины катастроф субъектов РФ (ТЦМК) осуществляется за счет средств, выделяемых на эти цели из бюджетов _____ РФ.
субъектов

322. Вставьте пропущенное слово (слова). Выбор поставщиков медицинского имущества для центров медицины катастроф осуществляется на основании _____.
конкурсного отбора

323. Вставьте пропущенное слово (слова). Начальник (заведующий) аптеки госпиталя ЦМК по своему должностному положению подчиняется _____ госпиталя ЦМК.
начальнику

324. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Наименование и количество должностей в подразделениях медицинского снабжения центров медицины катастроф (ЦМК), многопрофильных госпиталей определяются _____ ЦМК (госпиталя).

штатом

325. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Номенклатура и объем _____ медицинского имущества на объектовом уровне устанавливаются решением администраций организаций (объектов экономики).

резервов

326. *Вставьте пропущенное слово (слова).* К инвентарному медицинскому имуществу относятся предметы медицинского назначения _____.

длительного использования

327. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Инвентарные предметы медицинского назначения, нуждающиеся в текущем ремонте, который может быть выполнен своими силами - силами медицинского учреждения (формирования) относят к _____ категории.

второй

328. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Инвентарные предметы медицинского назначения, требующие среднего ремонта, относят к _____ категории.

третьей

329. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Инвентарные предметы медицинского назначения, непригодные для дальнейшего использования по назначению, ремонт которых невозможен по их техническому состоянию или нецелесообразен экономически, относят к _____ категории.

четвертой

330. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В соответствии с Планом счетов бюджетного учета разнообразные изделия медицинской техники, находящиеся в эксплуатации, на кратковременном или длительном хранении независимо от их стоимости со сроком полезного использования (службы, эксплуатации) более 12 месяцев, относят к _____.

основным средствам

331. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Комплекты медицинского имущества, предназначенные для обеспечения работы соответствующих функциональных подразделений медицинского учреждения (формирования) или определенных медицинских специалистов, называют _____ комплектами.

функциональными

332. *Вставьте пропущенное слово (слова).* По назначению медицинское имущество, используемое СМК (МС ГО), подразделяется на имущество текущего снабжения (обеспечения) и _____.

запасов

333. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Номенклатура и объем резервов медицинского имущества на региональном и муниципальном уровнях устанавливаются решением органов исполнительной власти _____ уровней.

регионального и муниципального

334. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Накопление резервов медицинского имущества, содержание их в постоянной готовности к выдаче и использованию по назначению, в том числе освежение и техническое обслуживание осуществляется при функционировании СМК в режиме: _____.

повседневной деятельности

335. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Инвентарные предметы медицинского назначения, бывшие или находящиеся в эксплуатации и годные к использованию по назначению, относят к _____ категории.

второй

336. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Инвентарные предметы медицинского назначения, вышедшие из среднего или капитального ремонта, относят к _____ категории.

второй

337. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Сложные по конструкции изделия медицинской техники, подлежащие капитальному ремонту, относят к _____ категории.

четвертой

338. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Количество категорий, установленных для инвентарного медицинского имущества в военное время _____.

три

339. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В соответствии с Планом счетов бюджетного учета предметы медицинского назначения, длительность применения которого (срок эксплуатации) не превышает 12 месяцев, независимо от их стоимости, относят к _____.

материальным запасам

340. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Комплекты перевязочных средств, шин, противочумной одежды называют комплектами _____ назначения.

специального

341. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Количественные показатели номенклатуры медицинского имущества, которое предполагается израсходовать (заявить) в течение определенного периода времени на обеспечение ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, - это _____ норма.

расчетная

342. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Количественные показатели номенклатуры медицинского имущества, подлежащего содержанию в запасах (неснижаемых, резервах соответствующего уровня), - это _____.

норма запасов

343. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Финансирование расходов по созданию, хранению, использованию и восстановлению резервов медицинских ресурсов регионального уровня осуществляется за счет средств бюджетов _____ образований

муниципальных

344. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Финансирование расходов по созданию, хранению, использованию и восстановлению резервов медицинских ресурсов местного (муниципального) уровня осуществляется за счет средств _____ субъектов РФ.

бюджетов

345. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Отчетность по медицинскому снабжению СМК регламентирована _____.

табелем срочных донесений

346. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В соответствии с Планом счетов бюджетного учета медицинское имущество подразделяют на основные средства и _____.

материальные запасы

347. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Документы учета медицинского имущества подразделяются на _____ учетные документы, книги (карточки) учета и вспомогательные учетные документы.

первичные

348. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Документы учета, способствующие выполнению операций с медицинским имуществом (доверенности, сопроводительные и упаковочные листы, извещения, подтверждения и пр.), - это _____ учетные документы.

вспомогательные

349. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Обеспечение медицинским имуществом территориальных формирований МС ГО (МедО, ПГ, БСМП) в период их формирования производят органы управления здравоохранением _____ РФ.

субъектов

350. Режимы функционирования системы медицинского снабжения ВСМК являются:

а. повседневной и полной готовности;

б. повседневной деятельности и чрезвычайной ситуации;

в. повышенной готовности и чрезвычайной ситуации;

г. повседневной деятельности, повышенной готовности и чрезвычайной ситуации.

351. Количество категорий, на которые подразделяется расходное медицинское имущество:

а. 0;

б. 1;

в. 2;

г. 3.

352. Мероприятия по подготовке медицинского имущества к выдаче и доставке в зону чрезвычайной ситуации проводятся при функционировании СМК в режиме:

а. повседневной деятельности;

б. повышенной готовности;

в. чрезвычайной ситуации;

г. постоянной готовности.

353. Изъятие (разбронирование) медицинского имущества из резервов, его отпуск и доставка для использования в зону чрезвычайной ситуации производится при функционировании СМК в режиме:

- а. повседневной деятельности;
- б. повышенной готовности;
- в. чрезвычайной ситуации;**
- г. постоянной готовности.

354. Медицинское имущество заготавливается из расчета обеспечения фактической потребности ЦМК на:

- а. месяц;
- б. квартал;
- в. полугодие;
- г. год.**

355. Носимый комплект фельдшера аварийно-спасательной службы предназначен для:

- а. оказания первой помощи пораженным в чрезвычайных ситуациях;
- б. оказания первой врачебной помощи пораженным в чрезвычайных ситуациях;
- в. оказания доврачебной помощи пораженным в чрезвычайных ситуациях;**
- г. оказания квалифицированной помощи пораженным в чрезвычайных ситуациях.

356. Комплекты медицинского имущества, предназначенные для обеспечения работы соответствующих функциональных подразделений медицинского учреждения (формирования) или определенных медицинских специалистов, называют комплектами:

- а. специального назначения;
- б. общего назначения;
- в. функциональными;**
- д. технологическими.

357. По отношению к таблице оснащения медицинского формирования медицинское имущество подразделяется на:

- а. расходное и инвентарное;
- б. штатное и нештатное;
- в. табельное и нетабельное;**
- г. нормированное и ненормированное.

358. Запасы медицинского имущества подразделяются на:

- а. резервы и неснижаемые запасы;**
- б. обновляемые и не обновляемые;
- в. расходные и неприкосновенные;
- г. табельные и сверхнормативные.

359. Не относят к расходному медицинскому имуществу предметы медицинского назначения:

- а. разового использования;
- б. безвозвратно используемые;
- в. кратковременного применения;
- г. длительного использования.**

360. К неснижаемым запасам медицинского имущества относят имущество, предназначенное для:

- а. оснащения доразвертываемых и (или) перепрофилируемых коек ЛПУ;
- б. оснащения медицинских формирований, создаваемых ЛПУ в военное время;
- в. для использования в ЧС военного и мирного времени;

г. для всех перечисленных целей

361. Количественные показатели номенклатуры медицинского имущества, установленного к выдаче и предназначенного для проведения комплекса мероприятий по медицинскому обеспечению в течение определенного периода времени – это:

- а. расчетная норма;
- б. норма снабжения;**
- в. норма запасов;
- г. повседневная норма.

362. Документ, устанавливающий перечень и количество имущества, в том числе и медицинского, предусмотренного для оснащения формирования (учреждения) СМК и МС ГО в соответствии с его предназначением, - это:

- а. штат;
- б. штатное расписание;
- в. норма снабжения;**
- г. табель (табель оснащения).

363. По учетному признаку медицинское имущество подразделяется на:

- а. табельное и нетабельное;
- б. расходное и инвентарное;**
- в. ранжированное и неранжированное;
- г. годное к использованию и негодное.

364. Документы учета, предназначенные для оформления операций, связанных с движением и изменением качественного (технического) состояния медицинского имущества и являющиеся основанием для соответствующих записей в книгах (карточках) учета, - это:

- а. первичные учетные документы;**
- б. книги учета;
- в. карточки учета;
- г. вспомогательные учетные документы.

365. Отчетность по медицинскому снабжению СМК регламентирована:

- а. директивными распоряжениями центров медицины катастроф;
- б. распоряжениями органов управления здравоохранением соответствующих уровней;
- в. табелем срочных донесений СМК;**
- г. постановлением Правительства РФ.

366. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Аварийно-спасательные работы в медицинском учреждении проводятся силами _____.

персонала медицинского учреждения

367. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Формирования больницы выдвигаются в зону чрезвычайной ситуации при введении режима _____.

чрезвычайной ситуации

368. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Списки больных, подлежащих выписке на амбулаторное лечение, уточняются _____.

при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации

369. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Пункт назначения и последующего развертывания, порядок эвакуации ЛПУ в случае чрезвычайной ситуации указываются в документе, который называется _____.

здание

370. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При поступлении в ЛПУ пораженных, имеющих загрязнения одежды, обуви радиоактивными веществами с распределительного поста они направляются в _____.

отделение специальной обработки

371. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В условиях ЧС при массовом поступлении пораженных в ЛПУ проводят _____ сортировку.

медицинскую

372. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Определение характеристик ожидаемой обстановки расчетным путем на основе принятых моделей называется _____.

прогнозированием

373. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Ответственность за создание и подготовку формирований ЛПУ для работы в чрезвычайной ситуации несет _____.

главный врач

374. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Перемещение ЛПУ в безопасную зону с целью защиты больных и персонала, а также для развертывания и работы по оказанию медицинской помощи и лечению пострадавших называется _____.

эвакуацией

375. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Планы защиты от поражения радиоактивными веществами, аварийно-химически опасными веществами и бактериальными средствами в ЛПУ разрабатываются в режиме _____.

повседневной деятельности

376. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Подготовка больницы к приему пораженных осуществляется при введении режима _____.

повышенной готовности

377. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При воздействии поражающих факторов ЧС на помещения больницы, их разрушении, при пожарах аварийно-спасательные работы проводятся силами _____.

формирований больницы

378. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При переводе приемного отделения больницы в режим приемно-сортировочного на въезде на территорию больницы оборудуется _____.

распределительный (сортировочный) пост

379. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При массовом поступлении пораженных в ЛПУ на распределительном (сортировочном) посту работает _____.

фельдшер (медсестра)

380. Вставьте пропущенное слово (слова). При подготовке ЛПУ к массовому приему пораженных на базе приемного отделения организуется _____.

приемно-сортировочное отделение

381. Вставьте пропущенное слово (слова). Сортировочный пост, отделение тушения пожаров, пост радиационного и химического контроля, группа обеспечения общественного порядка относятся к _____ формированиям.

объектовым

382. Вставьте пропущенное слово (слова). Приоритетной задачей больницы, в случае если она не подвергается воздействию поражающих факторов чрезвычайной ситуации, является _____.

прием пораженных и оказание им медицинской помощи

383. Вставьте пропущенное слово (слова). Нештатные формирования ЛПУ выдвигаются в район развертывания при введении режима _____.

чрезвычайной ситуации;

384. Вставьте пропущенное слово (слова). Начальником штаба гражданской обороны при чрезвычайной ситуации ЛПУ является _____.

заместитель главного врача

385. Вставьте пропущенное слово (слова). Защитные свойства больницы от воздействия поражающих факторов повышаются в режиме _____.

повышенной готовности

386. Вставьте пропущенное слово (слова). Начальником гражданской обороны при чрезвычайной ситуации ЛПУ является _____.

главный врач

387. Вставьте пропущенное слово (слова). Обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате катастрофы, аварии, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей природной среде называется _____.

чрезвычайной ситуацией

388. Как называются больные которые, по состоянию здоровья, не могут перенести эвакуацию?

а. безнадежными;

б. нетранспортабельными;

в. стационарными;

г. тяжелыми.

389. Что отражается в задании, выдаваемом руководству ЛПУ на случай чрезвычайной ситуации?

а. демографический состав населения, находящегося в зоне чрезвычайной ситуации;

б. климатический статус региона;

в. перечень поражающих факторов источников чрезвычайной ситуации;

г. срок готовности к приему пораженных; время, в течение которого необходимо проводить прием; порядок дальнейшей эвакуации пораженных.

390. На какие группы делятся все больные, находящиеся на лечении в ЛПУ по эвакуационному предназначению?

- а. не нуждающиеся в продолжении стационарного лечения и подлежащие выписке; транспортабельные и нетранспортабельные больные;**
- б. нуждающиеся в эвакуации, не нуждающиеся в эвакуации и подлежащие выписке;
- в. тяжелые, средней степени тяжести и легкие;
- г. ходячие и носилочные.

391. К каким мероприятиям относится выдача персоналу ЛПУ индивидуальных средств защиты органов дыхания, кожи, медицинских средств защиты?

- а. по повышению устойчивости ЛПУ к действию поражающих факторов;**
- б. по проведению медицинской сортировки;
- в. стабилизации положения ЛПУ;
- г. эвакуации ЛПУ.

392. Когда осуществляется замена медицинского персонала ЛПУ, убывающего в составе нештатного формирования в район чрезвычайной ситуации?

- а. при объявлении войны;
- б. при объявлении чрезвычайного положения;
- в. при осуществлении мероприятий режима повседневной деятельности;
- г. при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации или при возникновении чрезвычайной ситуации.**

393. Что является исходными данными для оценки медико-санитарной обстановки?

- а. возможности территориальных центров медицины катастроф по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайной ситуации;
- б. демографические показатели района чрезвычайной ситуации;
- в. показатели заболеваемости населения соматическими болезнями;
- г. сведения о фактических масштабах чрезвычайного события (безвозвратные и санитарные потери, разрушенные здания, уровни радиации и т. д.).**

394. К одной из групп больных, находящихся в ЛПУ (по эвакуационному принципу), относятся:

- а. больные психоневрологических отделений;
- б. больные с сердечно-сосудистой патологией;
- в. инфекционные больные;
- г. нетранспортабельные больные, которые не способны без ущерба для здоровья перенести эвакуацию.**

395. Наличием источников резервного аварийного освещения, аварийного теплоснабжения, резервного водоснабжения достигается:

- а. последовательность прохождения пораженными этапов медицинской эвакуации;
- б. преемственность в работе лечебных учреждений;
- в. равномерность загрузки ЛПУ пораженными;
- г. устойчивость в работе ЛПУ к воздействию поражающих факторов.**

396. Одним из главных мероприятий по подготовке ЛПУ к работе в чрезвычайных ситуациях является:

- а. организация вертолетной площадки на территории ЛПУ;
- б. организация пропускного режима в ЛПУ;
- в. повышение устойчивости функционирования ЛПУ в чрезвычайной ситуации;**
- г. проведение маскировки зданий и сооружений объекта здравоохранения.

397. Одним из мероприятий по повышению устойчивости ЛПУ к воздействию поражающих факторов чрезвычайной ситуации является:

- а. герметизация окон, дверей;**
- б. оборудование изоляторов для инфекционных больных;
- в. оснащение сортировочного поста;
- г. проведение медицинской сортировки.

398. Одним из мероприятий, проводимых при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации является:

- а. охрана объектов ЛПУ;
- б. повышение защитных свойств зданий ЛПУ;**
- в. подача срочных донесений;
- г. проведение тактико-специальных учений.

399. Одним из объектовых формирований штаба гражданской обороны при чрезвычайной ситуации (ГОЧС) в ЛПУ является:

- а. врачебно-сестринская бригада;
- б. группа спасателей;**
- в. медицинский отряд;
- г. полевой госпиталь.

400. Одним из объектовых формирований штаба гражданской обороны при чрезвычайной ситуации в ЛПУ является:

- а. врачебно-сестринская бригада;
- б. медицинский отряд;
- в. полевой госпиталь;
- г. сортировочный пост.**

401. Одним из режимов функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК) является режим:

- а. плановых мероприятий;
- б. повышенной бдительности;
- в. повышенной готовности;**
- г. реальных действий.

402. Одним из режимов функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК) является режим:

- а. «желтый»;
- б. «красный»;
- в. чрезвычайной ситуации;**
- г. экстремальной ситуации.

403. Одним из режимов функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК) является режим:

- а. внеплановых мероприятий;
- б. повседневной деятельности;**
- в. повышенного взаимодействия;
- г. экстремального действия.

404. Одной из задач для всех объектов здравоохранения по подготовке к работе в условиях чрезвычайной ситуации является:

- а. медицинский учет и отчетность;
- б. организация защиты персонала, больных, материальных средств от возможного воздействия поражающих факторов;**
- в. проведение дезинфекции, дезинсекции и дератизации;
- г. текущее медицинское снабжение.

405. При массовом поступлении ходячих пораженных в приемно-сортировочном отделении их размещают:

- а. в изоляторах;
- б. вместе с тяжелоранеными и пораженными;
- в. отдельно;**
- г. совместно с пораженными средней степени тяжести.

406. Юридическим документом, дающим право раненому или больному на эвакуацию из района ЧС, является:

- а. История болезни;**
- б. Карта оказания медицинской помощи
- в. Направление в госпиталь
- г. Медицинская книжка**
- д. Справка о ранении (заболевании)

407. Лечебно-эвакуационное мероприятие включают (укажите все правильные ответы):

- а. Розыск, сбор раненых**
- б. Оповещение администрации района, города о ранении гражданина
- в. Оказание раненым и больным всех видов помощи**
- г. Эвакуацию раненых и больных**
- д. Лечение раненых и больных**
- е. Медицинскую реабилитацию**
- ж. Проведение профилактических прививок\

408. Результаты медицинской сортировки на сортировочной площадке ЭМЭ закрепляются (укажите все правильные ответы):

- а. Записью в рабочем блокноте регистратора
- б. Сортировочной маркой**
- в. Записью в единой истории болезни
- г. Записью в карте оказания медицинской помощи**
- д. Справкой военно-врачебной комиссии
- е. В сопроводительном листе (для поражённого в чрезвычайной ситуации)**

409. В составе каждого этапа медицинской эвакуации обычно развертывается ряд тепловых функциональных подразделений (укажите все правильные ответы):

- а. Приёмно-сортировочное отделение**
- б. Распределительное отделение
- в. Отделение (площадка) специальной обработки**
- г. Отделение для оказания медицинской помощи**
- д. Отделение для госпитализации и лечения**
- е. Отделение медицинского наблюдения
- ж. Эвакуационное отделение**
- з. Изолятор**

410. Первая помощь оказывается непосредственно на месте ранения в (поражения) (укажите все правильные ответы):

- а. В порядке само- и взаимопомощи**
- б. Санитарами и санитарными дружинниками (дружинницами)**
- в. Группами медицинского усиления подразделений
- г. Личным составом подразделений, проводящих спасательные работы**
- д. Специально назначенными для этой цели военнослужащими войск ГО
- е. Врачами-специалистами

411. Первичная доврачебная (фельдшерская) медико-санитарная помощь оказывается фельдшерам в непосредственной близости от места ранения. Она дополняет мероприятия первой помощи и имеет основными назначениями (укажите все правильные ответы):

- а. Вынос (вывоз) раненого из очага поражения
- б. Борьбу с угрожающими жизни расстройствами**
- в. Защиту раны от вторичного инфицирования**
- г. Иммобилизацию переломов костей**
- д. Полную санитарную обработку
- е. Предупреждение шока и борьбу с ним**
- ж. Контроль за правильностью оказания первой помощи**

412. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачом общей квалификации. Она имеет следующие основные задачи (укажите все правильные ответы):

- а. Учет вывоза (выноса) раненных из очага поражения
- б. Предупреждение развития инфекции в ране**
- в. Профилактика шока и развития других тяжелых осложнений (судорог, реакции на облучение и т.д.)**
- г. Борьба с угрожающими жизни непосредственно в последствиями боевого поражения (шок, асфиксия и др.)**
- д. Оказание неотложной помощи заболевшим
- е. Медицинская реабилитация
- ж. Подготовка раненых и больных к дальнейшей эвакуации**

413. В зависимости от задач, решаемых в процессе медицинской сортировки раненных и больных, различают следующие её виды (укажите все правильные ответы):

- а. Одномоментную
- б. Многократную
- в. Внутрипунктовую**
- г. Групповую
- д. Эвакуационно-транспортную**
- е. По предназначению

414. Вид медицинской помощи определяется (укажите все правильные ответы):

- а. Величиной и структурой санитарных потерь
- б. Местом оказания медицинской помощи**
- в. Соответствующей подготовкой лиц, оказывающих медицинскую помощь**
- г. Наличие соответствующего оснащения**
- д. Условиями обстановки в зоне ЧС

415. Н. И. Пирогов выдвинул свои организационные принципы лечебно-эвакуационных мероприятий в период следующих войн (укажите все правильные ответы):

- а. Отечественная война 1812-1814
- б. Русско-турецкая война 1828-1829
- в. Кавказская война 1847**
- г. Крымская война 1853-1856**

д. Русско-турецкая война 1877-1878

416. В современных условиях в международной практике ликвидации катастроф известны системы ЛЭО (укажите все правильные ответы):

- а. Французская (с акцентом на лечение в близи очага катастрофы)**
- б. Англосаксонская (максимально быстрая эвакуация в медицинские организации)**
- в. Американская (латиноамериканская)
- г. Смешанная

417. Виды объектов здравоохранения, относящиеся к медицине катастроф (укажите все правильные ответы):

- а. Склады медицинского имущества
- б. Медицинские организации лечебно-профилактического профиля**
- в. Медицинские организации санитарно-противоэпидемического профиля**
- г. Станции переливания крови**
- д. Образовательные и научно исследовательские организации

418. Изотопами называются (укажите все правильные ответы):

- а. Элементы с одинаковым атомным весом (массовым числом)
- б. Элементы, имеющие одинаковые заряд (порядковый номер), но различное массовое число**
- в. Элементы, обладающие одинаковыми химическими свойствами, но различным атомным весом
- г. Элементы, ядра которых состоят из одинокого числа протонов и разного числа нейтронов**

419. К числу нуждающихся в оказании медицинской помощи в экстренной форме при ОЛБ относя (укажите все правильные ответы):

- а. Больных ОЛБ 2 степени в период разгара**
- б. Больных ОЛБ 3 степени в период разгара**
- в. Больных ОЛБ 3 степени в период первичной реакции**
- г. Больных ОЛБ 4 степени в период разгара**
- д. Больных ОЛБ 1 степени при наличии местных лучевых поражений

420. В каких дозах измеряется поглощенная доза (укажите все правильные ответы):

- а. Грей (Гр)**
- б. Рентген (Р)**
- в. Зиверт (Зв)
- г. Рад
- д. Беккерель (Бк)

421. Средствами оценки химической обстановки являются (укажите все правильные ответы):

- а. Карта (схема)**
- б. Расчётные таблицы и формулы**
- в. Приборы дозиметрического контроля

422. Пути поступления химических веществ в организм человека (укажите все правильные ответы):

- а. Пероральный**
- б. Перкутанный**
- в. Ингаляционный**

г. Половой

423. Каков основной путь выведения из организма токсических веществ, хорошо растворимых в воде (укажите все правильные ответы):

а. Слизистая оболочка ЖКТ

б. Дыхательные пути

в. Почки

г. Потовые железы

д. Сальные железы

424. Что включает санитарно-противоэпидемическое обеспечение в ЧС (укажите все правильные ответы):

а. Комплекс организационных мероприятий

б. Комплекс лечебно-эвакуационных мероприятий

в. Комплекс правовых мероприятий

г. Комплекс медицинских мероприятий

д. Комплекс ограничительных мероприятий

е. Комплекс гигиенических мероприятий

ж. Комплекс противоэпидемических мероприятий

425. Санитарно-эпидемиологический надзор из санитарно-эпидемиологической обстановки осуществляется на уровне (укажите все правильные ответы):

а. Федеральном

б. Областном

в. (меж-) региональном

г. Районом

д. Территориальном

е. Муниципальном

ж. Республиканском

з. Локальном (объектовом)

426. Факторами окружающей среды, оказывающими отрицательное воздействие на состояние здоровья и работоспособность человека при ЧС с позиции профилактической медицины являются (укажите все правильные ответы):

а. Физико-химические

б. Биологические

в. Антропогенные

г. Биосоциальные

д. Психогенные

427. Какие объекты необходимо взять под санитарно-гигиенический контроль в зоне ЧС (укажите все правильные ответы):

а. Детские дошкольные и школьные организации

б. Предприятия агропромышленного комплекса

в. Медицинские организации, в которые госпитализированы пораженные и больные из района катастрофы

г. Предприятия и организации культуры

д. Места временного расселения эвакуируемого населения и места расположения спасательных команд, отрядов

428. Основными противоэпидемическими мероприятиями при возникновении эпидемического очага являются (укажите все НЕправильные ответы):

- а. Регистрация и оповещение
- б. Эпидемиологического обследования и санитарно-эпидемиологическая разведка
- в. Выявление, изоляция и госпитализация заболевших
- г. Снабжение населения бутилированной водой**
- д. Режимно-ограничительные или карантинные мероприятия
- е. Общая и специальная экстренная профилактика
- ж. Обеззараживание эпидемического очага (дезинфекция, дезинсекция, дератизация)
- з. Снабжение пострадавшего населения АИ-3**
- и. Выявление бактерионосителей и усиленное медицинское наблюдение за пораженным населением и личным составом спасательных формирований
- к. Санитарно-разъяснительная работа

429. Что входит в организацию работы больницы при приеме пораженных из очага биологического очага (укажите все правильные ответы):

- а. Переход больницы на строгий противоэпидемический режим работы**
- б. Перевод персонала на работу в карантине**
- в. Организация защиты персонала**
- г. Проведение санитарно-гигиенически мероприятий
- д. Вакцинация персонала**

430. Санитарно-эпидемическое состояние района (зоны) ЧС может быть оценено как (укажите все правильные ответы):

- а. Благополучное**
- б. Удовлетворительное
- в. Неустойчивое**
- г. неудовлетворительное
- д. неблагополучное**
- е. опасное
- ж. чрезвычайное**

431. экстренная профилактика бывает (укажите все правильные ответы):

- а. Мгновенная
- б. Моментальная
- в. Общая**
- г. Специфическая
- д. Специальная**

432. Мероприятия по защите продовольствия и воды бывают (укажите все правильные ответы):

- а. Экономические
- б. Организационные**
- в. Социальные
- г. Инженерно-технические**
- д. Санитарно-гигиенические**

433. Территория распространения заболевания (нозоарел) бывает (укажите все правильные ответы):

- а. Повсеместной**
- б. Локальной
- в. Региональной**
- г. территориальной

434. на каком уровне создается СПК (укажите все правильные ответы):

- а. федеральном**
- б. межрегиональном
- в. региональном**
- г. областном
- д. территориальном**
- е. муниципальном**
- ж. республиканском
- з. объектовом

435. Текущую дезинфекцию проводят (укажите все правильные ответы):

- а. При оставлении больного на дому**
- б. От момента выявления до госпитализации больного**
- в. При наличии бактериовыделителей в семье и квартире**
- г. После выздоровления больного

436. Землетрясения бывают (укажите все правильные ответы):

- а. Тектонические**
- б. Оползневые
- в. Обвальные**
- г. Камнепадные
- д. Вулканические**
- е. Моретрясения**

437. Утопления бывают (укажите все правильные ответы):

- а. Синкопальные**
- б. Асфиксические**
- в. Тромботические
- г. Аспирационные**

438. В структуре санитарных потерь при наводнениях преобладают поражения (укажите все правильные ответы):

- а. С явлениями асфиксии**
- б. С нарушением дыхания и сердечно-сосудистой деятельности**
- в. С механически травмы**
- г. С психическим расстройством**
- д. С гнойными осложнениями

439. Причинами смерти при первичном утоплении (укажите все правильные ответы):

- а. Внезапная остановка сердца**
- б. Отсутствие рвотного рефлекса
- в. Отек головного мозга**
- г. Острая почечная недостаточность**
- д. Отек легких**

440. Характеристика зон разрушений зданий в зависимости от интенсивности землетрясений (укажите все правильные ответы):

- а. Слабые**
- б. Средние**
- в. Сильные**
- г. Сплошные**
- д. Вследствие колебаний земной поверхности

441. Какова структура санитарных потерь по степени тяжести травмам при землетрясении (укажите все правильные ответы):

- а. Легкие потери- 36 – 39 %**
- б. Средней тяжести 29-30%**
- в. Изолированные травмы 45%
- г. Сочетанные и комбинированные травмы**
- д. Тяжелые потери 36-39%

442. Наводнения в зависимости от масштабов и наносимого суммарного ущерба подразделяют на группы (укажите все правильные ответы):

- а. Низкие наводнения**
- б. Высоки наводнения**
- в. Широкие наводнения
- г. Выдающиеся наводнения**
- д. Катастрофические наводнения**

443. Выберите режимы функционирования формирований ВСМК

- а. Режим подготовки имущества
- б. Режим повышенной готовности**
- в. Режим чрезвычайной ситуации**
- г. Проведение спасательных работ
- д. Проведение эвакуационных мероприятий
- е. Режим повседневной деятельности**

444. Какой разрешительный документ должна иметь организация, осуществляющая хранение ЛС в резерве на ЧС (укажите все правильные ответы)?

- а. Лицензию на производство лекарственных средств
- б. Лицензию на медицинскую деятельность
- в. Лицензию на фармацевтическую деятельность**
- г. Лицензию на оборот наркотических средств, психотропных веществ и их перкурсоров**
- д. Лицензию на частную охранную деятельность

445. Выберите режимы функционирования РСЧС (укажите все правильные ответы):

- а. Режим повседневной деятельности**
- б. Режим повышенной готовности**
- в. Режим чрезвычайной ситуации**
- г. Проведение неотложных работ
- д. Проведение эвакуационных мероприятий

446. Выберите группы выделяемые при медицинской сортировке по опасности для окружающих:

- а. Инфекционные больные (с подозрением)**
- б. Прибывшие из очага химической аварии**
- в. Прибывшие из очага радиационной аварии**
- г. Прибывшие с места дорожно-транспортных происшествий
- д. Прибывшие с места террористического акта
- е. Лица с аддитивным поведением**

447. Выберите органы повседневного управления ВСМК:

- а. Федеральные центры медицины катастроф**

- б. Лечебно-медицинское учреждение 3 уровня
- в. Территориальные центры медицины катастроф**
- г. Больницы скорой медицинской помощи
- д. Объединённый центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи**

448. Выберите уровни функционирования ВСМК

- а. Федеральный**
- б. Межрегиональный**
- в. Уровень федеральных округов
- г. Региональный**
- д. Муниципальный**
- е. Районный
- ж. Объектовый**

449. Выберите основные задачи бригады специализированной медицинской помощи:

- а. Медицинская сортировка поражённых, нуждающихся СМП**
- б. Оказаний СМП поражённым и лечение нетранспортабельным поражённых**
- в. Подготовка поражённых к эвакуации в специализированные медицинские организации**
- г. Оказание консультативно-методической помощи специалистам медицинской организации в районе ЧС**
- д. Проведение медицинской реабилитации

450. Выберите следующие виды пожаров приводящие к ЧС:

- а. Торфяные**
- б. Кустарниковые
- в. Лесные**
- г. пустынные
- д. Степные**

451. Выберите основные поражающие факторы при пожарах:

- а. Открытый огонь**
- б. Ударная волна
- в. Токсические продукты горения**
- г. Световое излучение
- д. Пониженная концентрация кислорода**

452. Выберите виды первичной медико-санитарной помощи:

- а. Первичная доврачебная**
- б. Первичная первая
- в. Первичная врачебная**
- г. Первичная специализированная**
- д. Специализированная неотложная

453. Выберите Федеральные министерства, в которых имеются медицинские отряды специального назначения:

- а. Министерство обороны**
- б. Министерства сельского хозяйства
- в. МЧС
- г. МВД**
- д. Министерства здравоохранения

454. Выберите в каких условиях оказывается медицинская помощь пострадавшим при ЧС:

- а. Внемедицинской организации**
- б. В нескольких медицинских орган
- в. Амбулаторно**
- г. В санаторных организациях
- д. Стационарно**

455. Выберите периоды организации и оказания медицинской помощи при ЧС:

- а. Догоспитальный**
- б. Внутриочаговый
- в. Госпитальный**
- г. Реабилитационный

456. Виды медицинской помощи, оказываемые в различных условиях деятельности формирований и организаций ВСМК и медицинских нештатных формирований при выполнении мероприятий по гражданской обороне (НФГО)

Вид медицинской помощи, оказываемый медицинскими НФГО в особый период	Виды медицинской помощи согласно ФЗ №323 от 21.11.2011
1.Первая помощь	а. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь
2. Доврачебная	б. Первая помощь
3. Первая врачебная помощь	в. Первичная специализированная медико-санитарная помощь
4.Квалифицированная медицинская помощь	г. Первичная врачебная медико-санитарная помощь

Ответ: 1 – б; 2 – а; 3 – г; 4 – в.

457. Рекомендуемые сроки оказания медицинской помощи при ЧС

Вид медицинской помощи	Рекомендуемые сроки
1.Первая помощь	а.8-12 часов
2.Доврачебная	б.4-5 часов
3.Первая врачебная помощь	в.1-2 часа
4.Квалифицированная медицинская помощь	г.До 30 минут

Ответ: 1 – г; 2 – в; 3 – б; 4 – а.

458. Некоторые виды ионизирующих излучений

Виды излучений	Характеристика
1.Альфа - излучение	а.Фотонное излучение, состоящее из тормозного и характеристического излучений
2.Бета - излучение	б.Фотонное излучение, возникающее в процессе ядерных превращений или при аннигиляции частиц
3.Гамма - излучение	в.Корпускулярное излучение, состоящее из отрицательно заряженных электронов или позитронов, возникающее при радиоактивном распаде ядер
4.Рентгеновское излучение	г.Корпускулярное излучение состоящее из альфа - частиц, испускаемых в процессе ядерного превращения

Ответ: 1 – г; 2 – в; 3 – б; 4 – а.

459. Виды формирований ВСМК по принадлежности формирователей

Виды формирований	Формирователь
1. Медицинский отряд специального назначения	а. Министерство здравоохранения
2. Полевой многопрофильный госпиталь ФЦМК	б. Минобороны РФ
3. Санитарно-эпидемиологический отряд	в. МЧС
4. Аэромобильный госпиталь ЦЕНТРОСПАС	г. Роспотребнадзор

Ответ: 1 – б; 2 – а; 3 – г; 4 – в.

460. Органы управления и подразделения медицинского снабжения ВСМК

Органы управления	Подразделения медицинского снабжения
1. Минздрав России	а. Подразделение медицинского снабжения ТЦМК
2. Орган управления здравоохранением субъекта РФ	б. Отдел медицинского снабжения НМХЦ им. Н.И. Пирогова
3. Орган местного самоуправления, Медицинская организация	в. Медицинское подразделение
4. Администрация предприятия, организации, учреждения	г. Аптека

Ответ: 1 – б; 2 – а; 3 – г; 4 – в.

461. Пострадавший И. доставлен в медицинский отряд через 2 ч после завершения работ по ликвидации последствий химической атаки. Жалуется на одышку при физической нагрузке, боли за грудиной, обильное слюнотечение и насморк. Известно, что при выходе из зараженной зоны повредил средства защиты кожи. Примерно через 1,5 ч после этого появились и неуклонно нарастали перечисленные выше симптомы.

При осмотре сознание ясное, кожные покровы влажные, губы синюшные, акроцианоз. Зрачки сужены до 2 мм, реакция на свет вялая.

Миофибрилляции в области правого предплечья и правой кисти. Пульс 66 уд./мин., ритмичный, тоны сердца звучные. АД - 130/80 мм рт. ст., число дыхательных движений 26 в минуту, дыхание везикулярное, выслушиваются единичные сухие свистящие хрипы. Живот мягкий, при пальпации определяется болезненность по ходу толстой кишки.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Миоз в сочетании с диспноэ, слюнотечением и миофибрилляциями характерны для поражения ОВ нервно-паралитического действия. Продолжительность скрытого периода, жалобы и результаты осмотра пострадавшего в медицинском отряде свидетельствуют в настоящее время о легкой степени поражения. Однако следует иметь в виду, что в силу продолжающегося поступления ОВ из подкожного депо отравление может принять более тяжелое течение.

В медицинском отряде необходимо проведение частичной санитарной обработки, введение антидотов: атропина сульфата 2 мл 0,1% раствора внутримышечно, дипиросима 2 мл 15% раствора внутримышечно.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя во II очередь.

462. Пострадавший А. доставлен в медицинский отряд из подразделения. Жалуется на схваткообразные боли в животе, тошноту, неоднократную рвоту, головную боль,

обильное слюнотечение, появление «сетки» перед глазами. Около получаса назад пил воду из открытого водосточника.

При осмотре возбужден, стремится занять сидячее положение.

Кожные покровы влажные, цианотичные, видны фибриллярные подергивания мышц языка, лица, конечностей. Зрачки точечные, реакция на свет отсутствует. Пульс 62 уд/мин, ритмичный, тоны сердца приглушены, АД - 140/80 мм рт. ст., число дыхательных движений 32 в минуту, дыхание шумное, выдох удлиннен, выслушиваются рассеянные сухие свистящие и разнокалиберные влажные хрипы. Живот мягкий, при пальпации определяется болезненность в околопупочной области и по ходу толстой кишки.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: У пострадавшего имеет место поражение ОВ нервно-паралитического действия, обусловленное поступлением яда в желудок. Наряду с местными симптомами определяются и признаки резорбтивного действия ФОВ - начинающийся бронхоспазм, миофибрилляции, изменения со стороны сердца и глаз. Симптоматика укладывается в клиническую картину поражения средней степени тяжести.

В медицинском отряде необходимо введение антидотов - атропина сульфата 4 мл 0,1% раствора внутримышечно (по 2 мл с 10-минутным интервалом), дипироксима 2 мл 15% раствора внутримышечно. Зондовое промывание желудка с последующим введением 25-30 г активированного угля и солевого слабительного (25% сернокислая магнезия 200 мл).

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя в I очередь.

463. Пострадавший К. доставлен в медицинский отряд из очага через 2 ч после применения химического оружия. Жалуется на ухудшение зрения, «туман» перед глазами, боль в глазах и переносице при попытке фиксировать взгляд на каком-либо предмете, затрудненное дыхание. Перечисленные симптомы появились через 15-20 мин после воздействия отравляющего вещества. Самостоятельно ввел антидот из индивидуальной аптечки.

При осмотре несколько возбужден, рассеян. Кожные покровы влажные, зрачки точечные, на свет не реагируют, конъюнктивы гиперемированы. Пульс 60 уд/мин, ритмичный, тоны сердца звучные, АД - 150/90 мм рт. ст., число дыханий 18 в минуту, дыхание везикулярное.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз,

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Характер жалоб и результаты осмотра пострадавшего свидетельствуют о наличии у него поражения ОВ нервно-паралитического действия легкой степени (мистическая форма).

В медицинском отряде необходимо проведение частичной санитарной обработки, введение антидота - атропина сульфата 2 мл 0,1% раствора внутримышечно.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя во II очередь.

464. Пострадавший К. доставлен в медицинский отряд из очага применения химического оружия через 2,5 ч после химической атаки. Жалуется на боли за грудиной, головную боль, головнокружение, «туман» перед глазами.

Указанные изменения в состоянии пострадавшего наступили через 10-15 мин после выхода из зараженной зоны. Самостоятельно ввел антидот из индивидуальной аптечки

При осмотре апатичен, подавлен. Кожные покровы влажные, зрачки сужены, реакция на свет ослаблена. Пульс 70 уд/мин, ритмичный, тоны сердца приглушены, шумов нет, АД — 150/90 мм рт. ст., дыхание везикулярное.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Жалобы и результаты осмотра пострадавшего свидетельствуют о наличии у него поражения ОВ нервно-паралитического действия легкой степени, смешанной (миотическая, невротическая, кардиальная) формы.

В медицинском отряде необходимо проведение частичной санитарной обработки, введение антидота — атропина сульфата 2 мл 0,1% раствора внутримышечно, дипироксима 2 мл 15% раствора внутримышечно.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным

465. Пострадавший Б. доставлен в медицинский отряд из очага применения химического оружия через 2 ч после химической атаки. Жалуется на слабость, головную боль, головокружение, ухудшение зрения, чувство страха и тревоги, затрудненное дыхание, тошноту. Со слов пострадавшего, описанные им изменения самочувствия наступили через 15-20 мин после взрыва химического боеприпаса. Самостоятельно ввел антидот из индивидуальной аптечки.

При осмотре сознание ясное, возбужден, проявляет агрессивность в отношении медперсонала. Кожные покровы влажные, зрачки сужены, их реакция на свет ослаблена. Пульс 62 уд/мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения, тоны сердца звучные. АД - 130/80 мм рт. ст., дыхание жесткое, живот безболезненный.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Симптоматика укладывается в клиническую картину поражения ОВ нервно-паралитического действия легкой степени (невротическая форма).

В медицинском отряде необходимо проведение частичной санитарной обработки, введение антидота — атропина сульфата 2 мл 0,1% раствора внутримышечно, успокаивающие средства.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя во II очередь.

466. Пострадавший С. доставлен в медицинский отряд из очага через 2 ч после применения химического оружия. Жалуется на чувство нехватки воздуха, одышку, давящие боли за грудиной, «туман» перед глазами. Известно, что при преодолении зоны заражения случайно порвал резиновую перчатку. Примерно через час почувствовал слабость, ухудшение зрения, затруднение дыхания, была неоднократная рвота.

При осмотре сознание ясное, возбужден, занимает вынужденное сидячее положение с фиксацией плечевого пояса, дыхание шумное.

Кожные покровы влажные, губы синюшные, зрачки узкие, на свет не реагируют, изо рта обильно выделяется слюна, фибриллярные подергивания отдельных мышечных групп лица. Пульс 58 уд/мин, ритмичный, тоны сердца звучные, АД - 150/85 мм рт. ст., число дыханий 26 в минуту, дыхание жесткое, удлиненный выдох, обилие сухих свистящих и влажных хрипов. Живот мягкий, умеренно болезненный при пальпации

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: 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.

В медицинском отряде 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, успокаивающие средства.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя в I очередь.

467. Пострадавший В. доставлен в медицинский отряд из очага применения химического оружия в средствах защиты. Со слов сопровождающего известно, что через несколько минут после химической атаки самостоятельно надел противогаз, ввел антидот из индивидуальной аптечки. Через 10-15 мин поведение пострадавшего стало неадекватным, пытался сорвать противогаз, излишне жестикулировал, бежал в обратную сторону. Остановлен товарищами, выведен из зараженной зоны и доставлен в медицинский отряд. При осмотре возбужден, постоянно крутит головой, машет руками, что-то бессвязно бормочет. Через стекла противогаза видна покрытая потом кожа, глаза открыты, зрачки резко сужены, фибриллярные подергивания мышц лица. Число дыханий около 30 в минуту, выдох затруднен.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз,

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: 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).

В медицинском отряде 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, барбамила 5 мл 5% раствора внутримышечно.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя в I очередь.

468. Пострадавший Г. доставлен в медицинский отряд из очага применения химического оружия в средствах защиты. Известно, что противогаз надел через несколько минут после начала химической атаки. Ввести антидот не сумел.

При осмотре установлено, что пораженный находится в коме, периодически наблюдаются общие клонико-тонические судороги, через стекла видно покрытое потом лицо, миофибрилляции мышцы лица и закрытых век. Число дыханий 36 в минуту, на расстоянии слышны свистящие хрипы. В ходе проведения частичной санитарной обработки наблюдался очередной приступ судорог, при котором наступила остановка дыхания.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: У пострадавшего ингаляционное поражение ОВ нервно-паралитического действия тяжелой степени (судорожно-паралитическая форма).

В медицинском отряде необходимо введение антидотов в максимальных дозах - атропина сульфата 6 мл 0,1% раствора внутривенно, с последующим повторным его введением до появления признаков переатропинизации, дипироксима 4 мл 15% раствора

внутримышечно; феназепам 1 мл 3% раствора или 5 мл 5% раствора барбитала внутримышечно.

При остановке дыхания - ИВЛ с помощью аппарата ДП-10, введение этимизола (2 мл 1,5% раствора внутримышечно).

При восстановлении дыхания подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

469. В ходе учебно-тренировочного полевого занятия по преодолению зараженной местности (подрыв дымовой шашки с 5% заринном), проходимого в летнее время при температуре около 25°C, пострадавший 3. потерял сознание. Введено 2 мл 0.1% раствора атропина, пострадавший погружен в санитарную машину для следования в медицинский отряд. В пути появились судороги клонико-тонического характера, что было расценено как тяжелое поражение отравляющим веществом нервно-паралитического действия и дополнительно введено еще 1 мл 0,1% раствора атропина. Через 15 мин доставлен в медицинский отряд.

При осмотре состояние тяжелое, кома. Кожные покровы гиперемированы, сухие, теплые. Язык сухой, зрачки расширены до 8 мм, реакция на свет отсутствует. Пульс 160 уд/мин, ритмичный, тоны сердца ослаблены. АД - 80/40 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, живот безболезненный.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Оцените действия медицинского персонала.

3. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Потеря сознания у военнослужащего возникла вследствие острого перегревания (тепловой удар). В пользу этого свидетельствует отсутствие каких-либо симптомов отравления заринном (миоз, бронхоспазм, судороги) и эффекта от применения атропина. В результате повторного введения атропина развилась передозировка препарата, о чем говорит сухость кожи и языка, широкие зрачки, тахикардия.

Неотложная помощь в данном случае заключается в охлаждении пострадавшего (пузыри со льдом, влажное обертывание, прохладная ванна или душ (температура воды 25-26°C), обильное питье.

Внутривенное введение 2-3 л изотонического раствора натрия хлорида с добавлением 20 мл 10% раствора кальция хлорида, 100 мл 3% раствора калия хлорида. Мезатон 1 мл 1% раствора внутримышечно, норадреналин (2 мл 2% раствора в 1 л 5% раствора глюкозы внутривенно) или преднизолон - 60-120 мг внутримышечно.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

470. Пострадавший Ж. с целью лечения лобкового педикулеза в течение трех дней проводил обработку волосных участков тела аэрозолем «Прима». К концу третьих суток стали беспокоить слабость, потливость, головокружение, «туман» перед глазами, затрудненное дыхание, бессонница, появились тошнота, рвота, дважды был жидкий стул.

К утру следующего дня возникли миофибрилляции в области икроножных мышц что вынудило обратиться в медицинский пункт части.

При осмотре состояние средней тяжести, возбужден, тревожен. Кожные покровы влажные, распространенные миофибрилляции. Зрачки сужены, фотореакция ослаблена. Пульс 68 уд/мин, ритмичный, тоны сердца приглушены, АД - 140/60 мм рт. ст. Число дыханий 30 в минуту, дыхание шумное, при аускультации существенное удлинение выдоха, обилие свистящих хрипов. Живот мягкий, определяется болезненность в околопупочной области, по ходу толстой кишки.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: В результате трехдневного нанесения на кожу аэрозоля «Прима», в состав которого входит фосфорорганический инсектицид хлорофос, развилось перкутанное отравление, симптоматика которого соответствует средней степени тяжести.

Неотложные мероприятия включают проведение санитарной обработки, введение антидотов: атропина сульфата 4 мл 0.1% раствора внутримышечно и дипироксима 2 мл 15% раствора внутримышечно.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя в I очередь.

471. Пострадавший О. доставлен в медицинский отряд из очага через 8 ч после применения химического оружия. Жалуется на слабость, головную боль, одышку при малейшей физической нагрузке. Со слов пострадавшего, сразу после взрыва появилась резь в глазах, слезотечение, чувство саднения за грудиной, першение в носоглотке, кашель. После надевания противогаза и выхода из зараженной зоны состояние улучшилось, сохранялся лишь насморк и слезотечение. Через 1,5-2 ч самочувствие стало ухудшаться.

При осмотре возбужден, беспокоен. Кожные покровы влажные, цианотичны, конъюнктив гиперемирован. Зрачки до 6 мм в диаметре, реагируют на свет. Пульс 62 уд/мин, ритмичный, тоны сердца ослаблены, акцент II тона над легочной артерией АД - 100/85 мм рт. ст. Число дыханий 28 в минуту. Подвижность нижнего легочного края 2 см, дыхание жесткое, ослабленное в задне-нижних отделах, выслушиваются единичные влажные мелкопузырчатые хрипы.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного

Ответ: Первые проявления токсического действия характерны для начальной (рефлекторной) стадии поражения ОВ удушающего действия.

Жалобы и результаты осмотра в медицинском отряде через 8 ч (синюшность кожных покровов, учащение дыхания и нарушение нормального соотношения между его частотой и частотой пульса, снижение пульсового давления, ограничение подвижности нижнего легочного края, влажные хрипы в задне-нижних отделах легких) свидетельствуют о начальных проявлениях токсического отека легких.

Пострадавший должен рассматриваться как носилочный. Необходима оксигенотерапия с ингаляцией паров спирта, с помощью табельной аппаратуры. Внутривенное введение 20 мл 40% раствора глюкозы, 10 мл 10% раствора кальция хлорида, 1 мл 5% раствора аскорбиновой кислоты. Внутримышечно 2 мл кордиамина. Согревание пострадавшего (укутывание, грелки, теплое питье).

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

472. Пострадавший П. доставлен в медицинский отряд через 6 ч после воздействия яда. Жалуется на нарастающую общую слабость, усиливающуюся при малейшей физической нагрузке кашель с отделением пенистой мокроты. Известно, что во время боя на железнодорожной станции попал в желто-коричневое облако, образовавшееся при взрыве цистерны. Сразу почувствовал резь в глазах, першение в горле, появился сухой кашель, чихание, стеснение за грудиной. После надевания противогаза указанные явления почти полностью исчезли, продолжал выполнять боевую задачу. Примерно через 5 ч состояние резко ухудшилось, что вынудило обратиться за медицинской помощью.

При осмотре состояние тяжелое, вынужденное полусидячее положение. Кожные покровы влажные, синюшно-серого цвета. Зрачки расширены, реакция их на свет ослаблена. Во

время кашля выделяется пенная мокрота с прожилками крови. Пульс 12 уд/мин, тоны сердца ослаблены, АД - 80/60 мм рт. ст. Число дыханий 38 в минуту, дыхание поверхностное, хрипящее, выслушиваются множественные разнокалиберные влажные хрипы.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: В результате аварии на железнодорожной станции произошла утечка токсического вещества с удушающим действием (по всей видимости азотной кислоты или ее окислов). О поражении этим веществом свидетельствует наличие у пострадавшего рефлекторного и скрытого периодов отравления с последующим развитием токсического отека легких.

Неотложная помощь в медицинском отряде заключается в проведении оксигенотерапии с пеногасителем (этиловый спирт), кровопускании (250-300 мл), внутривенном введении преднизолона (60-90 мг), 10 мл 10% раствора хлорида кальция, аскорбиновой кислоты 1 мл 5% раствора в 20 мл 5% раствора глюкозы, внутримышечном введении кордиамина (2 мл) или мезатона (1 мл 1% раствора).

После уменьшения симптомов отека подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

473. Пострадавший Т. доставлен в медицинский отряд из очага через 6 ч после применения химического оружия. Жалуется на слабость, усиливающуюся при физической нагрузке, нарастающую одышку, кашель с большим количеством мокроты. Со слов пострадавшего, тотчас же после взрыва появилось чувство стеснения в груди, кашель, резь в глазах, першение в носоглотке, тяжесть в подложечной области. Через 5-10 мин после надевания противогаза и применения фицилина названные изменения почти полностью купировались. В последующие 4-5 ч чувствовал себя удовлетворительно, испытывал отвращение к курению. Затем самочувствие стало прогрессивно ухудшаться, что и заставило обратиться за медицинской помощью.

При осмотре возбужден, тревожен, не может лежать на носилках, стремится занять сидячее положение. Кожные покровы влажные, синюшные, при кашле отделяется пенная розовая мокрота. Пульс 112 уд/мин, 1 тон на верхушке сердца ослаблен, расщепление II тона на легочной артерии, АД - 95/70 мм рт. ст. Число дыханий 32 в минуту, дыхание ослабленное, в подлопаточных областях выслушиваются влажные разнокалиберные хрипы.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: У пострадавшего клиническая картина токсического отека легких, развившегося в результате поражения ОВ удушающего действия, что подтверждается характерной периодичностью течения и объективными данными на момент поступления в медицинском отряде.

Неотложными мероприятиями первой врачебной помощи являются оксигенотерапия с ингаляцией паров этилового спирта, кровопускание (250-300 мл), внутривенное введение преднизолона (60-90 мг), аскорбиновой кислоты 1 мл 5% раствора, 10 мл 10% раствора кальция хлорида, 20 мл 40% раствора глюкозы, внутримышечное введение кордиамина (2 мл) или мезатона (1 мл 1% раствора).

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи только после уменьшения симптомов токсического отека легких санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

474. Пострадавший Л. доставлен в медицинский отряд из очага через 2 ч после применения химического оружия. Жалуется на некоторое стеснение в груди, одышку,

общую слабость. Сразу же после взрыва появилась резь в глазах, першение и царапание в носоглотке, кашель, тошнота, однократная рвота. После выхода из зоны состояние заметно улучшилось.

При осмотре активен, кожа обычной окраски, пульс 64 уд/мин, удовлетворительного наполнения, тоны сердца приглушены, АД - 110/90 мм рт. ст., число дыханий 28 в минуту, дыхание ослабленное.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Появление рефлекторной реакции со стороны глаз и верхних дыхательных путей характерно для поражения ОВ удушающего действия.

В медицинском отряде пострадавший поступил в скрытом периоде. О поражении ОВ удушающего действия можно судить по учащению дыхания, изменению соотношения между его частотой и частотой пульса, снижению пульсового давления.

Несмотря на удовлетворительное состояние, пострадавший должен рассматриваться как носилочный. Назначаются оксигенотерапия, внутривенное введение 20 мл 40% раствора глюкозы, 10 мл 10% раствора кальция хлорида, аскорбиновой кислоты 1 мл 5% раствора, внутримышечно 2 мл кордиамина или мезатона (1 мл 1% раствора). Необходимо согревание пострадавшего (укутывание, грелки, теплое питье).

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

475. Пострадавший У. доставлен в медицинский отряд из очага через 2 ч после применения химического оружия. Сознание отсутствует. Со слов сопровождающего во время эвакуации у пострадавшего наблюдались распространенные клонико-тонические судороги.

При осмотре коматозное состояние с полной утратой чувствительности и рефлексов. Кожа и слизистые ярко-алой окраски, зрачки расширены, на свет не реагируют. Пульс на крупных артериях не определяется, дыхание редкое, 4-5 в минуту, аритмичное. Во время осмотра имело место непроизвольное мочеиспускание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз,

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Коматозное состояние с полной утратой чувствительности и рефлексов, ярко-алая окраска кожи и слизистых, отсутствие пульса на крупных артериях, редкое неритмичное дыхание и появление клонико-тонических судорог характерно для паралитической стадии поражения цианидами тяжелой степени.

Неотложная помощь заключается в применении антидотов: антициана (1 мл 20% раствора внутримышечно), натрия тиосульфата (20 мл 30% раствора внутривенно), глюкозы (20 мл 5% внутривенно).

Проводится оксигенотерапия с помощью табельной аппаратуры. Внутримышечно вводят 2 мл 1,5% раствора этимизола.

После нормализации дыхания подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении лежа в I очередь. В пути следует предусмотреть оказание помощи при рецидивах интоксикации.

476. Пострадавший Я. доставлен в медицинский отряд из очага через сутки после применения химического оружия. Жалуется на сильные боли в глазах, светобоязнь, слезотечение, головокружение, слабость, тошноту, рвоту. Со слов пострадавшего, капли ОВ попали на кожу лица и в глаза. Через несколько минут почувствовал ощущение песка в глазах, светобоязнь, слезотечение, которые неуклонно нарастали.

При осмотре несколько заторможен, вял, адинамичен. Блефароспазм, выраженный отек и гиперемия век, эритематозные очаги на коже лица Пульс 60 уд/мин, ритмичный, тоны сердца ослаблены, АД - 90/60 мм рт. ст. Дыхание жесткое.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Боль в глазах, светобоязнь, слезотечение, блефароспазм и эритематозные очаги на коже лица свидетельствуют о поражении глаз и кожи капельно-жидким ипритом.

Выявленные при осмотре в медицинском отряде адинамия, брадикардия и гипотония являются следствием резорбтивного (обшетокического) действия иприта.

В медицинском отряде необходимо проведение частичной санитарной обработки, применение глазных мазей (5% синтомициновой или 30% унитиоловой), внутривенно гемодез 500 мл, кальция хлорид 10 мл 10% раствора.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи в I очередь санитарным транспортом в положении сидя.

477. Пострадавший Х. доставлен в медицинский отряд из очага через 3 ч после применения химического оружия. Жалуется на головную боль, слабость, привкус горечи во рту. Со слов пострадавшего, через несколько минут после взрыва появилась головная боль, онемение слизистой рта, тошнота, рвота. Час назад фельдшер ввел антидот, после чего самочувствие несколько улучшилось.

При осмотре состояние удовлетворительное, кожа и видимые слизистые розовые, губы, нос и щеки ярко-алой окраски. Пульс 76 уд/мин, ритмичный, тоны сердца приглушены. АД - 100/60 мм рт. ст. Дыхание везикулярное. Оставлен под наблюдением медицинского персонала. Через час самочувствие пострадавшего ухудшилось: усилилась головная боль, появилась одышка, чувство страха смерти, непродолжительные клонические судороги.

При осмотре возбужден, кожа и слизистые ярко-алого цвета, зрачки широкие, экзофтальм. Пульс 48 уд/мин, напряжен, АД 180/80 мм рт. ст. Число дыханий 30 в минуту. В период осмотра развился приступ клонико-тонических судорог.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Жалобы и результаты первоначального осмотра пострадавшего характерны для поражения цианидами легкой степени. Однако прогрессирующие ухудшения состояния: урежение пульса, учащение дыхания, появление неврологических расстройств, судорог - свидетельствуют о развитии судорожной стадии тяжелого поражения цианидами. Кратковременное улучшение самочувствия пострадавшего было обусловлено введением антидота.

В медицинском отряде необходимы введение антидотов (антициана I мл 20% раствора внутримышечно, натрия тиосульфата 20 мл 30% раствора внутривенно, проведение оксигенотерапии, внутримышечное введение этимизола (2 мл 1,5% раствора) или кордиамина (2 мл).

После купирования судорог подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

478. В медицинский отряд из зоны аварии на объекте уничтожения химического оружия доставлены 12 человек со сходной клинической картиной. Началось заболевание с явлений конъюнктивита. Через 1-3 ч присоединились признаки поражения дыхательных путей: чувство царапания и саднения за грудиной, сухой лающий кашель, осиплость голоса. У всех пострадавших отмечалась тошнота, у некоторых была однократная рвота.

При осмотре пострадавшие вялые, апатичные. Отмечается гиперемия и отек конъюнктивы, слезотечение, светобоязнь, гиперемия глотки. На коже лица, шеи, кистей,

мошонки, в паховых областях, на внутренних поверхностях бедер - участки неяркой гиперемии. Изменений со стороны внутренних органов не выявлено. Температура тела в пределах 37,4-38,0° С.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженных.

Ответ: Сочетанное поражение органов зрения, дыхательных путей (особенно выраженная осиплость голоса) и кожи в характерных местах типично для поражений паробразным ипритом.

В медицинском отряде необходимо провести частичную санитарную обработку, желательна сменить обмундирование. Назначаются глазные мази (5% синтомициновой или 30% унитиоловой), антигистаминные препараты.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя в I очередь.

479. Пострадавший Ш. вызвал бригаду скорой помощи через 12 ч после отравления. Жалуется на головную боль, головокружение, тошноту, «туман» перед глазами, периодически возникающее потемнение в глазах. Со слов больного, выпил около 50 мл прозрачной жидкости, по запаху и вкусу напоминающей этиловый спирт. Примерно через 30 мин появились признаки опьянения, сонливость. Уснул и проспал около 7 ч. После пробуждения беспокоили перечисленные выше изменения в самочувствии, которые продолжали нарастать.

При осмотре апатичен, кожа гиперемирована, зрачки расширены, на свет реагируют вяло. Пульс 110 уд/мин, мягкий, слабого наполнения, определяются единичные экстрасистолы, тоны сердца приглушены, АД - 100/60 мм рт. ст., число дыханий 22 в минуту, дыхание ослабленное.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз,

2. Определите объем скорой помощи и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Сочетание наркотического действия с последующим поражением сердечно-сосудистой системы и органов зрения характерно для отравлений метиловым спиртом. Описанная клиническая картина соответствует средней степени тяжести. При наличии остатка жидкости для уточнения диагноза следует провести пробу с медной проволокой.

Необходимо провести зондовое промывание желудка с последующим введением через зонд гидрокарбоната натрия (5-6 г) и солевого слабительного (200 мл 25% сернокислой магнезии), внутрь 150 мл 30% раствора этилового спирта, фолиевой кислоты 20-30 мг. ингаляции кислорода, внутримышечно мезатон (1 мл 1% раствора).

Подлежит срочной эвакуации в специализированное лечебное учреждение, где есть возможность проведения гемодиализа.

480. Пострадавший М. вызвал бригаду скорой помощи через 10 ч после отравления. Жалуется на головную боль, тошноту, боли в животе. Выпил с целью опьянения 100 мл антифриза. Через 15-20 мин почувствовал легкое опьянение и сонливость, уснул. Проснулся через 3 ч, развилось сильное психомоторное и двигательное возбуждение: бегал по территории гаражного кооператива, проявлял агрессивность. Родственниками был связан и уложен в постель. Спал тревожно, беспокоили боли в животе, была однократная рвота.

При осмотре возбужден, недостаточно ориентирован в месте и во времени. Лицо одутловато, гиперемировано, губы цианотичны, сосуды глаз инъецированы. Пульс 92 уд/мин, ритмичный, АД - 120/80 мм рт. ст., дыхание глубокое, шумное, число дыханий 20 в минуту. Живот слегка вздут, болезненный в эпигастрии.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем скорой помощи и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Основным компонентом антифризов является этиленгликоль. Количество выпитой жидкости, динамика клинических проявлений отравления и результаты осмотра свидетельствуют о развитии у пострадавшего развернутой фазы острого периода отравления этиленгликолем средней тяжести. Ведущими синдромами являются энцефалопатия и гастроинтестинальные расстройства.

Первая врачебная помощь заключается в проведении зондового промывания желудка водой или 2% раствором гидрокарбоната натрия с последующим введением 30 г магния сульфата, 4-6 г натрия гидрокарбоната, 150 мл 30% раствора этанола. Внутримышечно вводится 10 мл 10% раствора глюконата кальция, 10 мл 25% раствора сернокислой магнезии, 2 мл кордиамина или 1-2 мл 20% раствора кофеина.

Подлежит срочной эвакуации в специализированное лечебное учреждение, где есть возможность проведения гемодиализа.

481. Пострадавший Я. вызвал бригаду скорой помощи с жалобами на общую слабость, головную боль, боли в области живота, скудное мочеиспускание. Из анамнеза известно, что три дня назад с целью опьянения выпил около 100 мл антиобледенителя, после чего почувствовал легкое опьянение, ночью плохо спал, беспокоили кошмары, жажда, головная боль, ощущение дурноты, была рвота. Спустя сутки отметил резкое уменьшение количества мочи, усилилась головная боль, появилась тошнота.

При осмотре гиперемия кожи лица и шеи, инъекция сосудов склер, одутловатость лица. Пульс 92 уд/мин, ритмичный, АД - 100/90 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, I тон на верхушке ослаблен, акцент II тона на аорте. Живот мягкий, чувствительный при глубокой пальпации в проекции почек, поколачивание по поясничной области болезненно с обеих сторон.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем скорой помощи и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: В качестве антиобледенителя используется этиленгликоль. Для отравления этим веществом характерно сочетание умеренного наркотического действия с последующим развитием токсической нефропатии, часто с исходом в острую почечную недостаточность. Для профилактики нарушений сердечного ритма, обусловленных характерной для острой почечной недостаточности гиперкалиемией, следует ввести хлорид кальция (10 мл 10% раствора в 20 мл 40% раствора глюкозы).

Необходима срочная эвакуация больного в специализированное лечебное учреждение, в котором имеются условия для проведения гемодиализа.

482. Пострадавший Н. доставлен в медицинский пункт через 8 ч после отравления. Сознание отсутствует. Со слов родственников известно, что с целью опьянения выпил около 150 мл жидкости с запахом алкоголя. Почти сразу развилась картина опьянения, затем появились слабость, тошнота, неоднократная рвота. Жаловался на боли в животе, нарушение зрения, затем потерял сознание.

При осмотре - кома. Кожа бледная, шумное дыхание, запах алкоголя изо рта. Пульс 116 уд./мин, ритмичный, АД - 90/60 мм рт. ст. число дыханий 24 в минуту, живот мягкий, болезненный в эпигастральной области.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском пункте и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Органолептические свойства (жидкость с запахом этилового спирта) и характерные проявления (наркотическое действие в сочетании с поражением органов зрения) позволяют диагностировать отравление метанолом. Кома, клинические признаки метаболического ацидоза, экзотоксического шока свидетельствуют о тяжелой степени интоксикации.

Необходимо проведение зондового промывания желудка с последующим введением через зонд натрия гидрокарбоната (5-6 г), сернокислой магнезии (30 г), фолиевой кислоты (20-30 мг). Внутривенное введение этанола (5% раствор в 5% растворе глюкозы) в суточной дозе 1-1,5 мл/кг. Необходимо поддерживать концентрацию этанола в крови на уровне не ниже 1‰.

Необходимо проведение форсированного диуреза, оксигенотерапии. Подкожно вводятся кордиамин (2 мл), кофеин (1-2 мл 20% раствора), внутримышечно мезатон (1 мл 1% раствора). Проводится ошелачивающая терапия (500-1000 мл 5% раствора натрия гидрокарбоната внутривенно капельно).

Подлежит срочной эвакуации в специализированное лечебное учреждение, где есть возможность проведения гемодиализа.

483. Пострадавший П. доставлен в медицинский пункт через 16 ч после отравления. Сознание спутанное, контакт с больным невозможен. Со слов сослуживцев, выпил 200 мл прозрачной бесцветной жидкости с запахом алкоголя. Почувствовал легкое опьянение, тяжесть в голове, сонливость. Спал с перерывами, беспокоили кошмарные сновидения. Утром из-за выраженной слабости с трудом встал с постели, беспокоила головная боль, тошнота, повторная рвота. Отметил появление «тумана» перед глазами, затем наступила потеря сознания.

При осмотре сознание спутанное, кожа бледная с цианотичным оттенком, покрыта холодным потом. Зрачки расширены с ослабленной фотореакцией. Дыхание поверхностное, временами Чейна-Стокса. Пульс 120 уд./мин, нитевидный, тоны сердца ослаблены, АД - 80/40 мм рт. ст.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском пункте и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Результаты осмотра и данные анамнеза свидетельствуют об отравлении метиловым спиртом тяжелой степени.

Объем и характер лечебных и эвакуационных мероприятий в целом не отличаются от таковых, изложенных в предыдущей ситуационной задаче. Учитывая выраженность гипотонии, дополнительно следует ввести 90-120 мг преднизолона парентерально.

Подлежит срочной эвакуации в специализированное лечебное учреждение, где возможно проведение гемодиализа.

484. Пострадавший Р. доставлен в медицинский пункт через 30 мин после отравления. Жалуется на боли и чувство жжения по ходу пищевода и в эпигастральной области, слабость, головокружение, рвоту с прожилками крови. Все это появилось сразу после того, как случайно выпил глоток маслянистой жидкости, применяемой для склеивания пластмассовых изделий.

При осмотре возбужден, кожа и видимые слизистые бледные, пульс 120 уд./мин, ритмичный, тоны сердца ослаблены, АД - 90/50 мм рт. ст. Дыхание везикулярное. Живот слегка вздут, болезненный в эпигастральной области.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском пункте и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Для склеивания пластмасс используется дихлорэтан.

Быстрое появление болей по ходу пищевода и в эпигастрии, рвота с прожилками крови, слабость, головокружение, признаки экзотоксического шока характерны для отравлений хлорированными углеводородами. С учетом количества принятого яда, можно предположить развитие у пострадавшего отравления тяжелой степени.

Необходимо внутримышечное введение преднизолона (150-300 мг), зондовое промывание желудка с последующим введением 25-30 г энтеросорбента, очищение кишечника.

Внутривенно вводят 10 мл 5% раствора унитиола, 50 мл 30% раствора натрия тиосульфата, 1 г левомецетина натрия сукцината (в 20 мл 5% раствора глюкозы), внутримышечно 2 мл кордиамина. При невозможности срочной эвакуации производится форсирование диуреза.

Подлежит срочной эвакуации в специализированное лечебное учреждение, где возможно проведение гемодиализа или гемосорбции.

485. Пострадавший Т. доставлен в медицинский пункт в бессознательном состоянии. Со слов родственников, примерно за 6 ч до этого стирал одежду в закрытом помещении в растворе технической жидкости.

При осмотре сознание утрачено, однако реакция на болевые раздражители сохранена. Кожа и видимые слизистые бледные, в выдыхаемом воздухе ароматический запах. Пульс 80 уд./мин, ритмичный, тоны сердца звучные, АД - 90/60 мм рт. ст. Число дыханий 18 в минуту, дыхание везикулярное, живот мягкий, безболезненный.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском пункте и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Обстоятельства происшедшего, наличие ароматического запаха в выдыхаемом воздухе, выраженное наркотическое действие яда и отсутствие гастроинтестинальных проявлений, свидетельствуют об ингаляционном отравлении хлорированными углеводородами.

Неотложная помощь заключается во внутримышечном введении преднизолона (90-120 мг), кордиамина (2 мл), внутривенно - унитиола (10 мл 5% раствора), натрия тиосульфата (50 мл 30% раствора), левомецетина натрия сукцината (1 г в 20 мл 5% раствора глюкозы).

Подлежит срочной эвакуации в специализированное лечебное учреждение.

486. Пострадавший А. доставлен в медицинский пункт в бессознательном состоянии. Известно, что примерно полчаса назад выпил 20-30 мл бесцветной жидкости с ароматическим запахом. Сразу же появились боли в эпигастральной области, головокружение, атаксия, жидкий стул. Затем потерял сознание.

При осмотре без сознания, выраженная мраморность кожи, зрачки расширены. Пульс 100 уд./мин, тоны сердца глухие, I тон на верхушке ослаблен, АД - 85/40 мм рт. ст. Язык обложен серым налетом, живот мягкий, болезненный в эпигастральной области.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском пункте и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Быстрое появление гастроинтестинального синдрома, развитие экзотоксического шока, наступившие после употребления 20-30 мл жидкости с ароматическим запахом, свидетельствуют об остром пероральном отравлении дихлорэтаном тяжелой степени.

Необходимо внутримышечное введение преднизолона (150-300 мг), кордиамина (2 мл), внутривенно - унитиол (10 мл 5% раствора), натрия тиосульфат (50 мл 30% раствора), левомецетина натрия сукцинат (1 г в 20 мл 5% раствора глюкозы). Проводится зондовое промывание желудка с последующим введением 25-30 г энтеросорбента, очищение кишечника. При невозможности срочной эвакуации проводится форсированный диурез.

Полежит срочной эвакуации в специализированное лечебное учреждение, где возможно проведение гемодиализа или гемосорбции.

487. Пострадавший В. находился в очаге применения напалма. Доставлен в медицинский пункт через 2 ч. Жалуется на головную боль пульсирующего характера, шум в ушах, появление «тумана» перед глазами, нарастающую мышечную слабость, преимущественно в ногах.

При осмотре отмечается психомоторное возбуждение, эйфория, гиперемия лица. Пульс % уд/мин, тоны сердца ослаблены, АД - 90/70 мм рт. ст., число дыханий 24 в минуту, дыхание везикулярное. Температура тела 37,0° С.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском пункте эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: При горении напалма выделяется значительное количество окиси углерода. Описанные жалобы и результаты осмотра характерны для начального периода типичной формы отравления СО. Необходимость оксигенотерапии с помощью табельной кислородной аппаратуры. Вначале целесообразно использовать кислородно-воздушную смесь с высоким (75-80%) содержанием кислорода, в дальнейшем перейти на менее богатые смеси (40-50% O₂).

Пострадавший подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи.

Эвакуация производится санитарным транспортом в положении лежа в I очередь с проведением оксигенотерапии в пути следования.

488. Пострадавший К. извлечен из кабины грузового автомобиля с работающим двигателем. Находится в коматозном состоянии. Кожа гиперемирована с цианотичным оттенком, зрачки расширены, на свет не реагируют, рефлексy отсутствуют.

Пульс аритмичный, нитевидный, около 100 уд/мин, тоны сердца резко ослаблены, АД - 80/50 мм рт. ст. Дыхание Чейн-Стокса. Температура тела 39,5° С.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском пункте эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: По всей вероятности пострадавший уснул в кабине автомобиля с работающим неисправным двигателем, в результате чего произошло отравление окисью углерода. Коматозное состояние, арефлексия, характерная окраска кожи, гемодинамические нарушения и патологический тип дыхания свидетельствуют о тяжелой степени отравления.

Неотложным мероприятием следует считать применение оксигенотерапии с помощью табельных кислородных ингаляторов. Целесообразно применять кислородно-воздушные смеси с высоким (75-80%) содержанием кислорода с последующим переходом на менее богатые смеси (40-50% O₂). Необходимо введение глюкозо-новокаиновой смеси (50 мл 2% раствора новокаина на 500 мл 5% раствора глюкозы внутривенно капельно). сердечных гликозидов (коргликон 1 мл 0,06% раствора или строфантин 0,5 мл 0,05% раствора в 10 мл 20% раствора глюкозы внутривенно медленно).

Подлежит эвакуации в специализированное лечебное учреждение, где возможно проведение гипербарической оксигенации, санитарным транспортом в положении лежа, с проведением оксигенотерапии в пути следования.

489. Пострадавший И. при тушении пожара находился в зоне огня около 20 мин. Доставлен в медицинский пункт через 30 мин после выхода из зоны. Жалуется на головную боль, шум в ушах, головокружение.

При осмотре возбужден, излишне говорлив, эйфоричен. Лицо одутловато, гиперемировано, склеры инъекцированы, зрачки сужены. Пульс 100 уд/мин, АД - 160/100 мм рт. ст., число дыханий 24 в минуту, дыхание жесткое, температура тела 36,60 С.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском пункте и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: При тушении пожара произошло отравление дымом, основными патогенными компонентами которого являются окись углерода и углекислый газ. Об этом

свидетельствует сочетание симптомов, присущих отравлениями этими газами легкой степени.

Неотложные мероприятия включают применение оксигенотерапии с помощью табельной кислородной аппаратуры, введение сердечных гликозидов (1 мл 0,06% коргликона или 0,05% строфантина в 20 мл 20% раствора глюкозы внутривенно медленно), успокаивающих средств.

Пострадавший подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя.

490. Пострадавший С. пострадал при тушении пожара. Доставлен в медицинский пункт через 2 ч после выхода из зоны огня. Жалуется на головную боль, резь в глазах и слезотечение, першение в горле, кашель, шум в ушах, головокружение. После выхода из горячей зоны была однократная рвота, явления раздражения верхних дыхательных путей заметно уменьшились.

При осмотре возбужден, эйфоричен, лицо одутловато, гиперемировано, слизистая зева ярко-красного цвета.

Пульс 82 уд/мин, удовлетворительного наполнения, тоны сердца ослаблены, АД - 130/100 мм рт. ст., число дыханий 28 в минуту, дыхание ослабленное, температура тела 37,00С

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском пункте и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: При тушении пожара произошло отравление дымом. В клинической картине отравления преобладает симптоматика воздействия на организм «нитрогазов»: раздражение глаз, верхних дыхательных путей, рвота, выраженность которой уменьшилась после выхода из зоны пожара. Результаты объективного обследования также характерны для клинической картины отравления веществами с удушающим действием (скрытая стадия): нарушение нормального соотношения между частотой дыхания и пульса, снижение пульсового давления, субфебрильная температура.

Неотложная терапия в медицинском пункте должна быть направлена на профилактику токсического отека легких. Пострадавший должен рассматриваться как носилочный. Показано проведение оксигенотерапии с помощью табельной кислородной аппаратуры, вдыхание фицилина, введение промедола (1 мл 2% раствора подкожно).

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя.

491. Пострадавший А. доставлен на сортировочную площадку медицинского отряда через 2 ч после ядерного взрыва. Индивидуальный дозиметр отсутствует. Жалуется на общую слабость, тошноту, головную боль, жажду.

Непосредственно после взрыва возникла многократная рвота, затем потерял сознание на 20-30 мин.

При осмотре заторможен, адинамичен. гиперемия лица, речь затруднена, частые позывы на рвоту. Пульс 120 уд/мин, слабого наполнения, тоны сердца приглушены. АД - 90/60 мм рт. ст., дыхание везикулярное.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Тяжелое состояние пострадавшего (адинамия, гипотония, эритема), определяемое через 2 ч после облучения, а также развитие ранних неврологических нарушений (ранняя переходящая недееспособность непосредственно после взрыва), свидетельствуют о развитии одной из острейших форм лучевой болезни - церебральной.

На этапе первой врачебной помощи таким пораженным проводится симптоматическая терапия с целью облегчения страданий. В описанной ситуации - введение диксафена (2 мл

внутримышечно), применение кордиамина (1 мл подкожно), кофеин-бензоата натрия (1 мл 20% раствора подкожно) или мезатона (1 мл 1% раствора внутримышечно), успокаивающие средства.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи, санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

492. Пострадавший В. доставлен в медицинский отряд через 2 ч после ядерного взрыва. Жалуется на общую слабость, головокружение, тошноту. Примерно через I ч после облучения отмечалась повторная рвота, в очаге принял внутрь 2 таблетки этаперазина.

При осмотре в сознании, незначительная гиперемия лица. Пульс 94 уд/мин, удовлетворительного наполнения, тоны сердца звучные, АД - 105/70 мм рт. ст., дыхание везикулярное.

Показания индивидуального дозиметра 2,7 Гр.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Появление умеренно выраженной первичной реакции (слабость, повторная рвота, незначительная гиперемия лица и минимальные гемодинамические нарушения) через I ч после воздействия радиации свидетельствует о наличии у пострадавшего острой лучевой болезни II (средней) степени тяжести. Это подтверждается и показанием индивидуального дозиметра.

В проведении неотложных мероприятий в медицинском отряде не нуждается.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи, общим транспортом в положении сидя во II очередь.

493. Пострадавший К. доставлен в медицинский отряд через 4 ч после ядерного взрыва. Жалуется на общую слабость, головокружение, тошноту, многократную рвоту. Эти симптомы появились через 30-40 мин после облучения.

При осмотре сознание ясное, возбужден, лицо умеренно гиперемировано, продолжается рвота. Пульс 92 уд/мин, удовлетворительного наполнения, тоны сердца ясные, АД - 105/60 мм рт. ст., дыхание везикулярное. Температура тела 37° С.

Показания индивидуального дозиметра 4,8 Гр.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Выраженная первичная реакция (слабость, головокружение, многократная рвота), развившаяся менее чем через 1 час после облучения, а также данные осмотра пострадавшего в медицинском отряде (возбуждение, умеренная гиперемия лица, продолжающаяся рвота, гипотензия и субфебрильная температура) свидетельствуют о наличии у него острой лучевой болезни III (тяжелой) степени, что подтверждают также показания индивидуального дозиметра.

Необходимо купировать проявления первичной реакции, для чего пострадавшему вводят диксафен (2 мл внутримышечно), атропина сульфат (1 мл 0,1% раствора подкожно), кордиамин (1 мл подкожно), кофеин-бензоата натрия (1 мл 20% раствора) или мезатон (1 мл раствора внутримышечно), питье после купирования рвоты, успокаивающие средства.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи, санитарным транспортом в положении сидя в I очередь.

494. Пострадавший В. доставлен на сортировочную площадку медицинского отряда через 2,5 ч после ядерного взрыва. Жалуется на сильнейшую головную боль, головокружение, нарастающую слабость, жажду, постоянную тошноту и рвоту. Перечисленные симптомы появились через 5-10 мин после облучения и неуклонно нарастают.

При осмотре вял, малоподвижен, наблюдается гиперемия кожи, покраснение склер, продолжается рвота. Пульс 110 уд/мин, ритмичный, тоны сердца приглушены, I тон на верхушке ослаблен, АД - 90/70 мм рт. ст., число дыханий 24 в минуту. Температура тела 38,7° С.

Показания индивидуального дозиметра 5,9 Гр.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Бурно нарастающая первичная реакция (сильнейшая головная боль, слабость, жажда, неукротимая рвота), развившаяся через 5-10 мин после воздействия радиации, и результаты осмотра в медицинском отряде (гиподинамия, продолжающаяся рвота, гиперемия кожи, покраснение склер, гипотензия и высокая температура), а также данные физической дозиметрии свидетельствуют о развитии острой лучевой болезни IV (крайне тяжелой) степени.

Для устранения описанных расстройств и подготовки пострадавшего к дальнейшей эвакуации необходимо ввести диксафен (2 мл внутримышечно), атропина сульфат (1мл 0,1% раствора подкожно), мезатон (1 мл 1% раствора внутримышечно), при наличии соответствующих условий - гемодез (500 мл внутривенно капельно) или изотонический раствор натрия хлорида (500-1000 мл внутривенно капельно), обильное питье после купирования рвоты.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи, санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

495. Пострадавший 3. доставлен в медицинский отряд через 4 ч после ядерного взрыва. Жалуется на умеренно выраженную головную боль; во время эвакуации была однократная рвота.

При осмотре сознание ясное, активен. Кожные покровы обычной окраски, пульс 80 уд/мин, тоны сердца звучные. АД - 130/80 мм рт. ст., дыхание везикулярное. Температура тела 36,4° С.

Показания индивидуального дозиметра 1,2 Гр.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Однократная рвота, появившаяся более чем через 3 ч после облучения, удовлетворительное состояние, отсутствие какой-либо симптоматики при осмотре в медицинском отряде и показания индивидуального дозиметра свидетельствуют о развитии у пострадавшего острой лучевой болезни I (легкой) степени.

В проведении лечебных мероприятий в медицинском отряде не нуждается.

Подлежит амбулаторному медицинскому наблюдению.

496. Пострадавший Н. доставлен на сортировочную площадку медицинского отряда через 2 ч после ядерного взрыва. В очаге принял 2 таблетки этаперазина. Индивидуальный дозиметр отсутствует. Жалуется на слабость, умеренно выраженную головную боль. Симптомы появились примерно 30 мин назад.

При осмотре состояние удовлетворительное, сознание ясное, активен. Кожа лица слегка гиперемирована. пульс 82 уд/мин, тоны сердца ясные, звучные. АД - 130/70 мм рт. ст., дыхание везикулярное. Температура тела 37,0°С. Во время осмотра у пострадавшего наблюдалась рвота.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Слабо выраженная первичная реакция появилась через 1,5-2 ч после облучения и продолжается во время осмотра пострадавшего в медицинском отряде. Умеренно выраженная головная боль, незначительная гиперемия лица, субфебрильная температура и рвота в указанные сроки характерны для острой лучевой болезни II (средней) степени тяжести.

Пострадавшему следует дать 2 таблетки этаперазина (по 0,006), успокаивающие средства. Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи общим транспортом в положении сидя во II очередь.

497. Пострадавший Ф. доставлен в медицинский отряд. Жалуется на общую слабость, повышенную утомляемость, плохой сон, потливость, кровоточивость десен при чистке зубов. 4 недели назад находился в очаге ядерного взрыва, эвакуирован в медицинский отряд, оттуда после оказания медицинской помощи направлен в подразделение. Перечисленные выше жалобы появились 2-3 дня назад.

При осмотре состояние удовлетворительное, сознание ясное, активен. Кожные покровы бледные, влажные. Пульс 88 уд/мин, тоны сердца приглушены, короткий систолический шум на верхушке, АД - 120/70 мм рт. ст., дыхание везикулярное. Температура тела 37,4°C.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Астенизация, вегетативные нарушения, умеренно выраженные геморрагические проявления и субфебрильная температура, появившиеся через 4 нед после пребывания в очаге ядерного взрыва, характерны для периода разгара острой лучевой болезни I (легкой) степени.

В проведении лечебных мероприятий на этапе первой врачебной помощи не нуждается. Подлежит лечению в подвижном госпитале. Эвакуация общим транспортом в положении сидя во II очередь.

498. Пострадавший П. доставлен в медицинский отряд санитарным транспортом из очага через 2 ч после ядерного взрыва. Жалуется на выраженную головную боль, головокружение, тошноту, многократную рвоту, которые появились через 30-40 мин после облучения.

При осмотре возбужден, кожа лица гиперемирована, продолжается рвота. Пульс 92 уд./мин, тоны сердца приглушены, I тон на верхушке ослаблен, АД - 100/60 мм рт. ст., дыхание везикулярное. Температура тела 37,2°C.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Выявленная первичная реакция (головная боль, головокружение, тошнота, многократная рвота), развившаяся через 30-40 мин после облучения, а также данные осмотра пострадавшего в медицинском отряде (тяжелое состояние, гиперемия лица, продолжающаяся рвота, гипотензия и субфебрильная температура) свидетельствуют в пользу острой лучевой болезни III (тяжелой) степени.

Проявления первичной реакции следует купировать введением диксафена (2 мл внутримышечно), атропина сульфата (1мл 0,1% раствора подкожно), мезатона (1 мл 1% раствора внутримышечно), назначением седативных средств. При наличии условий — гемодез (500 мл внутривенно капельно) или изотонический раствор натрия хлорида (500-1000 мл внутривенно капельно).

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя в I очередь.

499. Пострадавший Л. доставлен на сортировочную площадку медицинского отряда через 3,5 ч после ядерного взрыва. Жалуется на редчайшую слабость, головную боль, боли в животе, рвоту, жидкий стул. Перечисленные симптомы появились через несколько минут после воздействия радиации.

При осмотре вял, апатичен, выраженная гиперемия лица и слизистых оболочек, язык сухой, обложен серовато-белым налетом.

Пульс 100 уд/мин, ритмичный, слабого наполнения, тоны сердца ослаблены, АД- 90/70 мм рт. ст. Число дыханий 22 в 1 мин., дыхание везикулярное. Живот мягкий, умеренно вздут, болезненный при пальпации в эпигастральной области и вокруг пупка. Температура тела 38,7°C, показания индивидуального дозиметра 12,8 Гр.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Описанные проявления первичной реакции характерны либо для кишечной формы острой лучевой болезни, либо для неравномерного облучения с преимущественным поражением области живота.

Неотложные мероприятия в медицинском отряде должны проводиться в полном объеме: купирование первичной реакции применением противорвотных и симптоматических средств (диксафен 2,0 внутримышечно, атропина сульфат 0,1% раствора 1,0 мл подкожно, промедол 1% раствора 1,0 мл внутримышечно, гемодез 500 мл внутривенно капельно или изотонический раствор хлорида натрия 500 мл внутривенно капельно).

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

500. Пострадавший М. доставлен в медицинский отряд через 2 ч после ядерного взрыва. Жалуется на головную боль, боли в животе, мышцах и суставах, озноб, тошноту, рвоту, жидкий стул. Все симптомы появились через 5-7 мин после облучения. Индивидуальный дозиметр отсутствует.

При осмотре заторможен, адинамичен, кожа и слизистые гиперемированы, склеры иктеричны, язык сухой. Пульс 98 уд/мин, слабого наполнения, определяются единичные экстрасистолы, тоны сердца глухие, АД - 100/70 мм рт. ст., дыхание везикулярное, живот болезненный при пальпации, температура тела 39,2° С.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз,

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Бурная первичная реакция, возникшая через несколько минут после облучения, проявляющаяся острыми желудочно-кишечными расстройствами и симптомами токсемии (лихорадка, головная боль, миалгии, артралгии), гиперемией кожи и слизистых, иктеричностью склер, гипотонией, болезненностью живота и высокой температурой, свидетельствует о развитии у пострадавшего кишечной формы острой лучевой болезни. В медицинском отряде необходимо купировать первичную реакцию введением противорвотных и симптоматических средств (диксафен 2,0 внутримышечно, атропина сульфат 0,1% раствора 1,0 мл подкожно, промедол 1% раствора 1,0 мл внутримышечно, гемодез 500 мл внутривенно капельно или изотонический раствор хлорида натрия 500 мл внутривенно капельно).

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

501. При взрыве промышленной установки был отброшен. Ударился спиной о бетонную плиту, почувствовав при этом резкую боль в области таза. Доставлен на носилках.

При осмотре жалуется на боли в области таза, резко усиливающиеся при попытке движений нижними конечностями.

Состояние средней тяжести. Пульс 110 в 1 мин. слабого наполнения. АД 100/70 мм. рт. ст. Нагрузка на тазовое кольцо болезненна, ощущается костная крепитация. Не мочился. При катетеризации мочевого пузыря мочи не получено.

В роли врача сортировочной бригады ОМедО, сформулировать предварительный диагноз, определить объем помощи, провести медицинскую сортировку (внутрипунктовую и эвакуационно-транспортную) пострадавших, поступивших на данный этап медицинской эвакуации.

Ответ: Диагноз: Закрытый перелом тазовой кости, с нарушением целостности тазового кольца. Разрыв мочевого пузыря.

Обоснование:

Закрытый перелом тазовой кости:

резкая боль в области таза, резко усиливающиеся при попытке движениями нижними конечностями, нагрузка на тазовое кольцо болезненна, ощущается костная крепитация.

Разрыв мочевого пузыря

не мочился, при катетеризации мочевого пузыря мочи не получено.

Объем помощи:

Обезболивание, транспортная иммобилизация (положение в виде «лягушки»), введение антибиотиков.

Сортировка:

внутрипунктовая – в перевязочную в первую очередь.

эвакуационно-транспортная – эвакуация лежа на щите в позе «лягушки», санитарным транспортом для оказания специализированной помощи.

502. В результате взрыва газового баллона мужчина 54 лет был отброшен на торчащий штырь из бетонной плиты в результате получил ранение левой половины грудной клетки сзади.

Состояние раненого средней тяжести - бледность кожных покровов, цианоз губ, одышка до 26 дыханий в 1 минуту, слабость, головокружение. Пульс 112 в 1 минуту, АД=95/60 мм рт.ст. Слева по задней подмышечной линии в VI межреберье рваная рана длиной 3 см с умеренным кровотечением и подкожной эмфиземой. Дыхание слева резко ослаблено, в верхних отделах - коробочный звук, в нижних отделах грудной клетки - притупление перкуторного звука.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Диагноз: Проникающее ранение грудной клетки с ранением легкого. Открытый гемо-пневмоторакс. Травматический шок.

Первая врачебная помощь по неотложным показаниям.

проведение противошоковых мероприятий (введение обезболивающих средств).

пункция и дренирование плевральной полости.

наложение окклюзионной повязки

Эвакуация пострадавшего санитарным транспортом в положении полусидя во 2 очередь для оказания специализированной медицинской помощи.

503. При взрыве мины пострадавшего получил осколочное ранение в грудь. Появилось кровохаркание, кашель, боль в груди.

Сперва на уровне третьего межреберья по средне - ключичной линии имеется рана с неровными краями диаметром 2,5 см.; из нее при кашле выделяется в умеренном количестве пенная кровь, при вдохе слышен свистящий шум воздуха в области раны. Дыхание затруднено, учащенное с ЧДД 30 в мин

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Диагноз: Проникающее ранение грудной клетки с ранением легкого. Открытый гемо-пневмоторакс.

Обоснование:

на грудной клетке имеется рваная рана, из которой выделяется пенная кровь боль в груди, затруднено дыхание и учащено ЧДД 30 в мин., при вдохе слышен свистящий шум воздуха в области раны, кровохарканье.

Первая врачебная помощь по неотложным показаниям.

проведение противошоковых мероприятий (введение обезболивающих средств).

пункция и дренирование плевральной полости.

наложение окклюзионной повязки

Эвакуация пострадавшего санитарным транспортом в положении полусидя во 2 очередь для оказания специализированной медицинской помощи.

504. В приемно-сортировочное отделение поступили одновременно 5 пораженных из очага ЧС:

1 пораженный – в сознании, травматическая ампутация стопы, обширные скальпированные раны;

2 пораженный – без сознания, тяжелая ЧМТ;

3 пораженный – разрыв легкого с напряженным пневмотораксом, тяжелая ЧМТ, разрыв трахеи;

4 пораженный – перелом костей голени, множественные ранения мягких тканей бедра;

5 пораженный – открытый перелом костей левой голени, осколочные ранения мягких тканей нижних конечностей и спины.

Распределите пораженных по сортировочным группам, проведите медицинскую сортировку, определите очередность эвакуации.

Ответ: 1-пораженный – оказание медицинской помощи в первую очередь, эвакуация в первую очередь в положении лежа на носилках.

2-пораженный – оказание медицинской помощи в первую очередь, эвакуация в первую очередь в положении лежа на носилках.

3-пораженный – оказание медицинской помощи во вторую очередь, эвакуация во вторую очередь в положении полусидя.

4-пораженный – оказание медицинской помощи во вторую очередь, эвакуация во вторую очередь.

5-пораженный – оказание медицинской помощи в первую очередь, эвакуация во вторую очередь в положении лежа на животе.

505. В приемно-сортировочное отделение поступили одновременно 4 пораженных из очага ЧС.

1 раненый – травматическая ампутация бедра, ушиб почки, вывих плеча, сознание отсутствует;

2 раненый – тяжелая ЧМТ, перелом костей левого предплечья, сознание отсутствует;

3 раненый – обширные скальпированные раны; разрыв легкого с напряженным пневмотораксом;

4 раненый – вывих в локтевом суставе, обширные скальпированные раны конечностей

Проведите медицинскую сортировку и определите очередность эвакуации по назначению пострадавших.

Ответ: 1 пораженный – оказание медицинской помощи во вторую очередь, эвакуация во вторую очередь в положении лежа на носилках.

2-пораженный – оказание медицинской помощи в первую очередь, эвакуация в первую очередь в положении лежа на носилках.

3-пораженный – оказание медицинской помощи в первую очередь, эвакуация в первую очередь в положении лежа на носилках с приподнятым плечевым поясом.

4-пораженный – оказание медицинской помощи во вторую очередь, эвакуация во вторую очередь.

506. При ДТП перевернулась автомашина. Пострадавший получил удар в область живота. На момент осмотра беспокоят тошнота, рвота, выраженная слабость, головокружение. Объективно: кожные покровы бледные, повышенной влажности, на животе имеется множество ссадин и гематом, мышцы передней брюшной стенки напряжены, резко положительна симптом Щеткина – Блюмберга. АД 70/40 мм.рт.ст., ЧСС 120 ударов в минуту.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Диагноз: Тупая травма живота с повреждением органов брюшной полости. Травматический шок.

Обоснование:

факт наличия травмы живота, напряжение мышц передней брюшной стенки, наличие ссадин и гематом в области живота, резко положительна симптом раздражения брюшины Щеткина-Блюмберга, бледность кожных покровов, тошнота, рвота. АД 70/40 мм.рт.ст., ЧСС 120 ударов в минуту;

Первая врачебная помощь по неотложным показаниям.

проведение противошоковых мероприятий (введение обезболивающих средств).

уложить пострадавшего на ровную поверхность, при рвоте поворот головы на бок, помощь в очистке ротовой полости от рвотных масс;

на область живота применить пакет гипотермический;

запретить прием жидкости;

Эвакуация пострадавшего санитарным транспортом в горизонтальном положении на носилках в 1 очередь для оказания специализированной медицинской помощи.

507. Во время проведения спасательных работ в очаге химического поражения на химически опасном объекте спасатель был в противогазе. При спрыгивании с автомашины правая голень попала в глубокую яму, заполненную сточными водами и подвернулась. Спасатель почувствовал резкую невыносимую боль в правой ноге.

При осмотре выявлено: правая голень резко деформирована, на передней поверхности голени имеется рваная рана размером 2х3 см, через которую выступают остроконечные костные отломки. Рана умеренно кровоточит, на ногу встать не может.

1.Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Диагноз: Открытый перелом костей правой голени.

Обоснование:

голень резко деформирована, рваная рана, умеренно кровоточащая, выступающие через рану остроконечные костные отломки

Первая врачебная помощь по неотложным показаниям.

оказание помощи в СИЗ. Спецобработка.

проведение противошоковых мероприятий (новокаиновая блокада, введение обезболивающих средств).

стерильная повязка на рану, гипотермический пакет;

транспортная иммобилизация шиной Крамера;

введение антибиотиков.

Эвакуация пострадавшего санитарным транспортом на носилках во 2 очередь для оказания специализированной медицинской помощи.

508. Спасателями службы МЧС извлечен и передан медицинским работником пострадавшего во время железнодорожной катастрофы.

При первичном осмотре выявлено, что пострадавший получил травму левой голени. Имеется рана с кровотечением темно – вишневого цвета, видны отломки кости. Состояние тяжелое. Возбужден, просит пить. ЧСС 122 ударов в минуту. АД 70/35 мм.рт.ст.

1.Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Диагноз: Открытый перелом костей левой голени. Венозное кровотечение. Травматический шок.

Обоснование:

Открытый перелом костей левой голени

нарушение цельности кожных покровов, видны отломки кости.

Венозное кровотечение

рана с кровотечением, кровь темно-вишневого цвета рана,

Травматический шок

тяжелое состояние, возбуждение, жажда, ЧСС 122 ударов в минуту, АД 70/35 мм рт. ст.

Первая врачебная помощь по неотложным показаниям.

Проведение противошоковых мероприятий (новокаиновая блокада, введение обезболивающих средств).

Прошивание сосуда в ране или наложение зажима на кровоточащий сосуд.

стерильная повязка на рану, гипотермический пакет;

транспортная иммобилизация шиной Крамера.

внутривенное введение кровезаменителей.

Эвакуация пострадавшего санитарным транспортом в горизонтальном положении на носилках с приподнятой конечностью в 1 очередь для оказания специализированной медицинской помощи.

509. Пострадавший был излечен через 6 часов бригадой спасателей. Левое плечо водителя было сдавлено деформированной кабиной автомобиля, который перевернулся. Плечо в средней трети деформировано, определяется патологическая подвижность. Тактильная чувствительность на конечности ослаблена, болевая чувствительность сохранена. Активные движения резко ограниченные и болезненные. Пульсация на левой лучевой артерии не определяется.

1.Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Диагноз: Синдром длительного сдавления левой верхней конечности. Закрытый перелом плечевой кости.

Обоснование:

Синдром длительного сдавления конечности:

сдавление плеча деформированной кабиной в течение 6 часов.

Перелом плечевой кости:

деформация и патологическая подвижность в средней трети левого плеча, тактильная чувствительность на конечности ослаблена, болевая чувствительность сохранена, активные движения конечности резко ограниченные и болезненные, отсутствие пульсации на левой лучевой артерии.

Первая врачебная помощь по неотложным показаниям.

проведение дезинтоксикационных и противошоковых мероприятий (новокаиновая блокада, введение обезболивающих средств).

контроль правильности наложения жгута.

транспортная иммобилизация шиной Крамера.

Эвакуация пострадавшего санитарным транспортом в горизонтальном положении на носилках в 1 очередь для оказания специализированной медицинской помощи.

510. При взрыве противопехотной мины у пострадавшего оторвало левую стопу. Возникло сильное кровотечение. Товарищ на голень наложил жгут - закрутку. Левая стопа держится на кожном лоскуте. В ране видны отломки костей голени и стопы. Состояние тяжелое. АД 70/40 мм.рт.ст., ЧСС 130 ударов в минуту, дыхание, учащенное ЧДД 26 в мин.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Диагноз: Мино-взрывная травма. Травматическая ампутация левой стопы. Травматический шок.

Обоснование:

Травматическая ампутация левой стопы

стопа держится на кожном лоскуте, в ране видны костные отломки.

Травматический шок

тяжелое состояние, ЧСС 130 ударов в мин., АД 70/40 мм.рт.ст., учащенное дыхание, ЧДД 26 в мин.

Первая врачебная помощь по неотложным показаниям.

проведение противошоковых мероприятий (новокаиновая блокада, введение обезболивающих средств).

прошивание сосуда в ране или наложение зажима на кровоточащий сосуд.

стерильная повязка на культю, гипотермический пакет;

транспортная иммобилизация шиной Крамера.

внутривенное введение кровезаменителей.

Эвакуация пострадавшего санитарным транспортом в горизонтальном положении на носилках с приподнятой конечностью в 1 очередь для оказания специализированной медицинской помощи.

2.1. ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Семестр 2	Шкала оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
знать		
<p>Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины.</p> <p>Не знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - особенности оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях автодорожных травмах, утоплении, электротравме и других состояниях, угрожающих их жизни и здоровью; - способы восстановления проходимости верхних дыхательных путей; - основные медицинские изделия и порядок их использования при различных видах медицинской помощи, при неотложных и угрожающих жизни состояниях и в условиях чрезвычайных ситуаций различного характера; - медицинские и медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций; - основы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической и радиационной природы; - основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в 	<p>Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины.</p> <p>Знает и показывает глубокое понимание:</p> <ul style="list-style-type: none"> - особенностей оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях автодорожных травмах, утоплении, электротравме и других состояниях, угрожающих их жизни и здоровью; - способов восстановления проходимости верхних дыхательных путей; - основных медицинских изделий и порядок их использования при различных видах медицинской помощи, при неотложных и угрожающих жизни состояниях и в условиях чрезвычайных ситуаций различного характера; - медицинских и медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций; - основ медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической и радиационной природы; - основ организации и проведения санитарно- 	

	<p>чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени;</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы организации, мероприятия и методы защиты населения от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения 	<p>противоэпидемических (профилактических) мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени;</p> <ul style="list-style-type: none"> - основ организации, мероприятия и методы защиты населения от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения
уметь		
	<p>Студент не умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оказывать первую помощь пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих их жизни и здоровью; - выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях, при неотложных и угрожающих жизни состояниях, при различных чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; - идентифицировать основные опасности окружающей среды, оценивать риск их реализации; - оценивать медицинскую обстановку при чрезвычайных ситуациях; - осуществлять мероприятия по защите пациентов, медицинского персонала и медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях 	<p>Студент умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оказывать первую помощь пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих их жизни и здоровью; - выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях, при неотложных и угрожающих жизни состояниях, при различных чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; - идентифицировать основные опасности окружающей среды, оценивать риск их реализации; оценивать медицинскую обстановку при чрезвычайных ситуациях; - осуществлять мероприятия по защите пациентов, медицинского персонала и медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях
владеть		
	<p>Студент не владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - приемами оказания первой помощи пострадавшим в условиях 	<p>Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины, владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - приемами оказания первой помощи пострадавшим в

<p>чрезвычайных ситуаций;</p> <ul style="list-style-type: none"> - основными приёмами использования медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях и в условиях чрезвычайных ситуаций различного характера; - приемами и способами использования технических средств индивидуальной защиты; - способами применения медицинских средств защиты в объеме первой помощи 	<p>условиях чрезвычайных ситуаций;</p> <ul style="list-style-type: none"> - основными приёмами использования медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях и в условиях чрезвычайных ситуаций различного характера; - приемами и способами использования технических средств индивидуальной защиты; - способами применения медицинских средств защиты в объеме первой помощи
--	---

3. ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Индекс компетенции	Индикатор выполнения компетенции	Фонд оценочных средств		Формы контроля
				Вид оценочного средства	Количество вариантов заданий	
1	Нормативно-правовые основы Всероссийской службой медицины катастроф. Подвижные формирования медицины катастроф Минздрава РФ	УК – 3	ИД-3 УК-3.4	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование	25	Устный опрос, тестирование
2	Организация и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий пострадавшим в	ОПК - 7	ИД-1 ОПК-7.1 ИД-1 ОПК-7.2	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование	45	Устный опрос, тестирование

	чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени					
3	Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций химической природы	УК – 3 ОПК – 7 ПК –1	ИД-3 УК-3.4 ИД-1 ОПК-7.1 ИД-1 ОПК-7.2 ИД-1 ПК-1.1	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование	60	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи
4	Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций радиационной природы	УК – 3 ОПК – 7 ПК –1	ИД-3 УК-3.4 ИД-1 ОПК-7.1 ИД-1 ОПК-7.2 ИД-1 ПК-1.1	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование	100	Устный опрос, тестирование, ситуационные задачи
5	Организация и проведение мероприятий по защите населения, больных и медицинских работников от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения	УК – 3 ОПК – 7	ИД-3 УК-3.4 ИД-1 ОПК-7.1 ИД-1 ОПК-7.2	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование	105	Устный опрос, тестирование
6	Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях	УК – 3 ОПК – 7 ПК –1	ИД-3 УК-3.4 ИД-1 ОПК-7.1 ИД-1 ОПК-7.2 ИД-1 ПК-1.1	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование	50	Устный опрос, тестирование
7	Медицинское снабжение	ОПК – 7	ИД-1 ОПК-7.1	Опрос с использованием вопросов для устного	45	Устный опрос,

	формирований и учреждений, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях		ИД-1 ОПК-7.2	контроля, тестирование		тестирование
8	Подготовка и организация работы лечебно-профилактических учреждений в чрезвычайных ситуациях	ОПК – 7	ИД-1 ОПК-7.1 ИД-1 ОПК-7.2	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование	50	Устный опрос, тестирование
9	Медико-психологической защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях	УК – 3 ОПК – 7 ПК –1	ИД-3 УК-3.4 ИД-1 ОПК-7.1 ИД-1 ОПК-7.2 ИД-1 ПК-1.1	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование	30	Устный опрос, тестирование

3.1. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЗАДАНИЙ ПО ТИПАМ И УРОВНЯМ СЛОЖНОСТИ

№ п/п	Код компетенции	Индикатор сформированности компетенции	Номер задания	Тип задания	Уровень сложности задания	Время выполнения (мин.) <i>(указать точное количество минут)</i>
5.	УК – 3	ИД-3 УК-3.4	1-50	Закрытый (<i>задание с выбором ответа; с выбором нескольких ответов</i>)	Базовый	1-3 мин.
			51-120	Закрытый (<i>с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора; на установление соответствия</i>) ИЛИ Открытый (<i>с развернутым ответом</i>)	Повышенный	3-5 мин.

			120-170	Закрытый (на установление последовательности) ИЛИ Открытый (с развернутым ответом)	Высокий	5-10 мин.
6.	ОПК - 7	ИД-1 ОПК-7.1	171-180	Закрытый (задание с выбором ответа; с выбором нескольких ответов)	Базовый	1-3 мин.
			181-199	Закрытый (с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора; на установление соответствия) ИЛИ Открытый (с развернутым ответом)	Повышенный	3-5 мин.
			200-209	Закрытый (на установление последовательности) ИЛИ Открытый (с развернутым ответом)	Высокий	5-10 мин.
7.	ОПК - 7	ИД-1 ОПК-7.2	210-299	Закрытый (задание с выбором ответа; с выбором нескольких ответов)	Базовый	1-3 мин.
			300-460	Закрытый (с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора; на установление соответствия) ИЛИ Открытый (с развернутым ответом)	Повышенный	3-5 мин.
			461-510	Закрытый (на установление последовательности) ИЛИ Открытый (с развернутым ответом)	Высокий	5-10 мин.
8.	ПК –1	ИД-1 ПК-1.1	210-299	Закрытый (задание с выбором ответа; с выбором нескольких ответов)	Базовый	1-3 мин.
			300-460	Закрытый (с выбором нескольких ответов и обоснованием выбора; на установление соответствия) ИЛИ Открытый (с развернутым ответом)	Повышенный	3-5 мин.
			461-510	Закрытый (на установление последовательности) ИЛИ Открытый (с развернутым ответом)	Высокий	5-10 мин.

1. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Отрасль медицины и служба системы здравоохранения, изучающая медицинские последствия природных, техногенных и антропогенных аварий и катастроф; разрабатывающая принципы и организацию их ликвидации; организующая и непосредственно участвующая в выполнении комплекса лечебно-эвакуационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, а также в обеспечении медико-санитарным имуществом в районе (очаге) чрезвычайной ситуации именуется: _____.

медициной катастроф

2. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Медицинские учреждения, выполняющие свои штатные задачи в системе ВСМК в местах постоянной дислокации (центры медицины катастроф, больницы и госпитали службы) именуются: _____.

учреждения ВСМК

3. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Медицинские подразделения (группы, бригады и др.) и медицинские подвижные учреждения (госпитали, отряды и др.), создаваемые для решения задач службы медицины катастроф в соответствии с утвержденными штатами из персонала лечебно-профилактических, санитарно-противоэпидемических, медицинских учебных и научно-исследовательских учреждений и обеспеченные по табелям специальным оснащением, предназначенные для выдвижения в зону (район) ЧС и выполнения там своих штатных задач называются: _____.

формирования ВСМК

4. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Люди, погибшие в момент возникновения ЧС, умершие до поступления на первый этап медицинской эвакуации (в медицинские организации) и пропавшие без вести именуется термином: _____.

безвозвратные потери

5. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Официально установленный комплекс лечебно-профилактических мероприятий, решающий определённые задачи в общей системе оказания медицинской помощи и лечения и требующий соответствующей подготовки лиц, её оказывающих, необходимого оснащения и определённых условий называется: _____.

вид медицинской помощи

6. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Аббревиатура _____ означает функциональную подсистему Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций функционально объединяющая службы медицины катастроф Минздрава России, Минобороны России, а также силы и средства ФМБА, МВД России, ОАО «РЖД», других федеральных органов исполнительной власти, различных организаций, предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

ВСМК

7. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Положение о Всероссийской службе медицины катастроф утверждено Постановлением правительства РФ от 26.08.2013 г. №_____ (ред. 12.10.2020 г.) «Об утверждении положения о Всероссийской службе медицины катастроф.

734

8. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В целях совершенствования системы ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций 3 мая 1994 года было утверждено постановление Правительства Российской Федерации №_____ «О защите жизни и здоровья

населения Российской Федерации при возникновении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, авариями и катастрофами», в котором проблема сохранения жизни и здоровья населения России в условиях чрезвычайных ситуаций определена приоритетной задачей всех органов исполнительной власти Российской Федерации.

420

9. *Вставьте пропущенное слово (слова).* _____ _____ помощь - комплекс лечебно-диагностических и санитарно-эпидемиологических мероприятий, оказываемых пораженным в кратчайшие сроки при угрожающих жизни и здоровью человека состояниях, травмах и внезапных заболеваниях.

Экстренная медицинская

10. *Вставьте пропущенное слово (слова).* _____ - это люди, у которых в результате воздействия различных факторов при чрезвычайных ситуациях возникли патологические нарушения в состоянии здоровья и потребность в получении медицинской помощи.

Поражённые

11. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Ликвидация _____ _____ (в борьбе с инфекционными заболеваниями) – одна из задач медицины катастроф.

эпидемических очагов

12. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При отсутствии угрозы возникновения чрезвычайной ситуации органы управления и силы Службы медицины катастроф функционируют в режиме _____ _____.

повседневной деятельности

13. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При угрозе возникновения чрезвычайной ситуации органы управления и силы Службы медицины катастроф функционируют в режиме _____ _____.

повышенной готовности

14. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Руководство Службой медицины катастроф в масштабе Российской Федерации осуществляет _____ _____.

Министр здравоохранения

15. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Силы службы медицины катастроф условно подразделяются на _____ и _____.

стационарные и подвижные

16. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Служба медицины катастроф в целях выполнения возложенных на неё задач представлена на _____ уровне органом повседневного управления – федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

федеральном

17. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Служба медицины катастроф в пределах территории федерального округа (на _____ уровне) представлена территориальными центрами медицины катастроф в гг. Екатеринбурге, Нальчике, Нижний Новгород, Новосибирске, Ростове-на-Дону, Санкт-Петербурге и Хабаровске, а также в Москве – Национальным медико-хирургическим Центром имени Н.И. Пирогова.

межрегиональном

18. *Вставьте пропущенное слово (слова).* На всех уровнях (федеральном, региональном, муниципальном, объектовом) Служба медицины катастроф представлена _____ - комиссиями по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности.

координационными органами

19. *Вставьте пропущенное слово (слова).* С 1 марта 2021 года Федеральный центр медицины катастроф на базе Пироговского Центра обеспечивает _____ взаимодействия органов управления, а также использования сил и средств Службы, разработку научно-методических принципов деятельности Службы, а также разработку предложений по подготовке населения к оказанию первой помощи при чрезвычайных ситуациях.

координацию

20. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Полевой многопрофильный госпиталь (ПМГ) является _____ Федерального центра медицины катастроф.

структурным подразделением

21. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При осуществлении функций ПМГ его мобильность и постоянная готовность к передислокации обеспечивается за счёт размещения полного комплекта имущества в _____ точках базирования.

трёх

22. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Территориальный центр медицины катастроф (ТЦМК) выполняет функции _____ службы медицины катастроф субъекта РФ, осуществляет взаимодействие с органами управления, формированиями и учреждениями других министерств и ведомств, участвующих в соответствии с возложенными на них обязанностями в ликвидации последствий ЧС на территории данного субъекта РФ, руководит службами медицины катастроф муниципального и объектового уровней.

штаба

23. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Бригады _____ помощи могут быть штатными или нештатными, они являются мобильными формированиями СМК и предназначены для специализации или усиления лечебно-профилактических учреждений, участвующих в ликвидации последствий ЧС.

специализированной медицинской

24. *Вставьте пропущенное слово (слова).* К формированиям службы медицины катастроф, предназначенным для оказания пораженным _____ помощи, относятся врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи и врачебно-сестринские бригады.

первой врачебной

25. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В перечень сил постоянной готовности госсанэпидслужбы России (Роспотребнадзор) межрегионального и регионального уровней включены центры _____ и _____ на территориях субъектов РФ.

гигиены и эпидемиологии

26. *Вставьте пропущенное слово (слова).* _____ бригада является подвижным автономным формированием постоянной готовности, предназначенным для проведения противоэпидемических и профилактических мероприятий в условиях чрезвычайных санитарно-эпидемических

ситуаций или при угрозе их возникновения. Её состав комплектуется в соответствии со штатно-организационной структурой из числа квалифицированных специалистов противочумных институтов и прикрепленных противочумных станций, ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в субъектах Российской Федерации и прошедших обучение по программе подготовки специалистов.

специализированная противоэпидемическая

27. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Отдельные медицинские отряды специального назначения (омедо СпН, МОСН) входят в Службу медицины катастроф _____ и _____ России.

Минобороны и МВД

28. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В системе _____ в решении общеотраслевых задач по вопросам предупреждения и ликвидации последствий ЧС важная роль отводится отраслевому (железнодорожному) здравоохранению, силы и средства которого являются составной частью железнодорожной транспортной системы предупреждения и ликвидации ЧС и одновременно функциональной подсистемой ВСМК.

ОАО «РЖД»

29. *Вставьте пропущенное слово (слова).* _____ МЧС России входит в состав Государственного центрального аэромобильного спасательного отряда МЧС России (отряд «Центроспас») и находится в постоянной готовности к участию в ликвидации медико-санитарных последствий различных чрезвычайных ситуаций (ЧС) в России и других странах. Основной вид доставки – авиационный, предназначен для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС и оказания экстренной специализированной медицинской помощи пострадавшему населению непосредственно в зоне ЧС или в местах, определенных руководителями оперативной группы по ликвидации ЧС.

Аэромобильный госпиталь

30. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Аэромобильный госпиталь (АМГ) развертывается на базе быстровозводимых _____, объединенных в единый комплекс, укомплектованных медицинским имуществом, медикаментами, перевязочными средствами и системами автономного энергопитания, кондиционирования, жизнеобеспечения, поддержания необходимого давления и температуры в каркасах модулей.

пневмокаркасных модулей

31. Какое количество уровней имеет ВСМК?

- а. 3;
- б. 6;
- в. 4;
- г. 5.

32. В каком году был организован Исполнительный комитет ВОЗ по оказанию помощи при стихийных бедствиях?

- а. 1980;
- б. 1971;
- в. 1974;
- г. 1991.

33. Сколько существует режимов функционирования управления, сил и средств ВСМК?

- а. 3;
- б. 2;

- в. 4;
- г. 5.

34. Основой ВСМК является?

- а. Служба медицины катастроф МЧС России;
- б. Служба медицины катастроф Министерства здравоохранения РФ;**
- в. Служба медицины катастроф Минобороны РФ;
- г. Служба медицины катастроф МВД России.

35. Базами формирования специализированных противоэпидемических бригад (СПЭБ) являются?

- а. учреждения дезинфекционной направленности;
- б. противочумные учреждения Роспотребнадзора;**
- в. инфекционные больницы;
- г. госпитали Минобороны РФ.

36. В группу эпидемиологической разведки входят?

- а. руководитель - врач-эпидемиолог, помощник эпидемиолога (фельдшер), водитель;**
- б. начальник группы, врач-эпидемиолог, фельдшер, санитар, водитель;
- в. врач-инфекционист, врач-гигиенист, врач-эпидемиолог, медицинская сестра, санитар, водитель;
- г. врач-исследователь, врач-лаборант, врач-инфекционист, фельдшер, водитель.

37. Сколько в России органов повседневного управления ВСМК – межрегиональных центров медицины катастроф?

- а. 7;
- б. 8;**
- в. 5;
- г. 6.

38. Сколько сформировано при создании Всеармейской службы медицины катастроф в каждом военном округе Минобороны РФ отдельных медицинских отрядов специального назначения?

- а. 2;
- б. 4;
- в. 3;
- г. 1.**

39. Межведомственное взаимодействие от ВСМК с Национальным центром управления в кризисных ситуациях МЧС России и Национальным центром управления обороны Российской Федерации осуществляет?

- а. Всероссийский центр медицины катастроф «Защита»;
- б. Федеральный центр медицины катастроф;**
- в. Департамент медицины катастроф Министерства здравоохранения РФ;
- г. Федеральное медико-биологическое агентство.

40. Координационным органом ВСМК на объектовом уровне является?

- а. Административная согласительная комиссия объекта;
- б. Комиссия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности объекта;**
- в. Административная чрезвычайная комиссия объекта;
- г. Межведомственная координационная комиссия.

41. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что представляет собой комплекс мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, включающий проведение органами здравоохранения организационных, эвакуационных и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по устранению непосредственной опасности для жизни и здоровья людей, созданию благоприятных условий для их успешного последующего лечения и реабилитации?

Медико-санитарное обеспечение

42. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что представляет собой комплекс медицинских, организационных и технических мероприятий, направленных на своевременное оказание медицинской помощи поражённым, в сочетании с эвакуацией их в медицинские формирования и лечебные учреждения с целью обеспечения эффективного лечения и реабилитации?

Лечебно-эвакуационное обеспечение

43. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В каком году вышел в свет Федеральный закон РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»?

21.11.2011

44. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Дайте название Федерального закона вышедшего 21.11.2011 года № 323-ФЗ _____.

Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации

45. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Каким понятием определяют комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг?

Медицинская помощь

46. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Каким понятием определяют медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение?

Медицинская услуга

47. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Каким понятием определяют комплекс медицинских вмешательств?

Лечение

48. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что понимается под разделением медицинской помощи поражённому населению на ее отдельные виды, которые оказываются поражённым на этапах медицинской эвакуации?

Сущность лечебно-эвакуационного обеспечения

49. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин представляет собой оказание всего объёма необходимой медицинской помощи и лечение поражённых в одном лечебном заведении?

Лечение на месте

50. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин представляет собой направление пострадавшего в лечебное учреждение по профилю поражения?

Эвакуация по назначению

51. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин объединяет потери населения среди убитых, умерших, утонувших, пропавших без вести?

Безвозвратные потери

52. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин объединяет потери населения среди потерявших трудоспособность на срок не менее 1 суток и поступивших в медицинские пункты или медицинские учреждения?

Санитарные потери

53. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Под каким термином понимают процентное соотношение различных категорий поражённых и больных, входящих в общее количество санитарных потерь?

Структура санитарных потерь

54. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин подразумевает оказание медицинской помощи при ЧС в очаге поражения, зоне чрезвычайной ситуации, в пункте сбора пострадавших, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации?

Медицинская помощь вне медицинской организации

55. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин подразумевает комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих предоставление медицинских услуг?

Медицинская помощь

56. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин подразумевает оказание медицинской помощи при ЧС в условиях не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение развернутого и функционирующего в зоне (вблизи зоны) чрезвычайной ситуации мобильного медицинского отряда или госпиталя ВСМК?

Амбулаторная медицинская помощь

57. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин подразумевает оказание медицинской помощи при ЧС в условиях обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение развернутого и функционирующего госпиталя ВСМК, медицинской организации, на базе которой работает ММО, госпиталь или БЭР, БСМП ВСМК?

Стационарная медицинская помощь

58. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В каком законодательном акте дано определение первой помощи?

Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации

59. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что понимается под комплексом лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых медицинским персоналом определённой квалификации, имеющим соответствующее медицинское оснащение и оборудование, по конкретным медицинским показаниям?

Вид медицинской помощи

60. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что понимается под совокупностью лечебно-профилактических мероприятий определённого вида медицинской помощи, выполняемых на этапах медицинской эвакуации или в лечебных учреждениях в соответствии со складывающейся общей и медицинской обстановкой?

Объём медицинской помощи

61. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин подразумевает выполнение всего комплекса лечебно-профилактических мероприятий, присущих данному виду медицинской помощи?

Полный объем медицинской помощи

62. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин подразумевает временный отказ от выполнения некоторых лечебно-профилактических мероприятий, который в ближайшее время не приведет к явной угрозе жизни или тяжелым осложнениям?

Сокращенный объем медицинской помощи

63. *Вставьте пропущенное слово (слова).* По форме, медицинская помощь оказываемая при внезапных острых состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пострадавшего называется _____.

Экстренная

64. *Вставьте пропущенное слово (слова).* По форме, медицинская помощь оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пострадавшего называется _____.

Неотложная

65. *Вставьте пропущенное слово (слова).* По форме, медицинская помощь оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью называется _____.

Плановая

66. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Как называется вид помощи выполняемый на месте ранения (поражения) самим населением в порядке само- и взаимопомощи?

Первая помощь

67. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Целью какого вида помощи является устранение или ослабление действия поражающего фактора на организм человека, спасение жизни пораженным, предупреждение или уменьшение развития опасных для их жизни осложнений и обеспечение эвакуации?

Первой помощи

68. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Как называются мероприятия, которые проводятся перед оказанием первой помощи?

Первичный осмотр

69. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что обозначает буква А при использовании правила Сафара?

Воздухоносные пути

70. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что обозначает первая буква В при использовании правила Сафара?

Функция дыхания.

71. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что обозначает вторая буква В при использовании правила Сафара?

Кровеносные сосуды.

72. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что обозначает буква С при использовании правила Сафара?

Сердечно-сосудистая система

73. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что обозначает буква S при использовании правила Сафара?

Органы чувств

74. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Каково оптимальное время проведения доврачебной помощи?

2 часа

75. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Каково оптимальное время проведения первой врачебной помощи по неотложным состояниям?

3 часа

76. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Каково оптимальное время проведения неотложных мероприятий квалифицированной медицинской помощи?

8-12 часов

77. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Каково оптимальное время проведения мероприятий квалифицированной медицинской помощи по срочности их выполнения относящихся к отсроченным первой очереди?

До 24 часов с момента поражения

78. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Каково оптимальное время проведения мероприятий квалифицированной медицинской помощи по срочности их выполнения относящихся к отсроченным второй очереди?

До 36 часов с момента поражения

79. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Каково оптимальное время проведения специализированной медицинской помощи?

72 часа

80. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что понимается под комплексом организационных, лечебных, медико-психологических и служебно-профессиональных мероприятий, проводимых в отношении пораженных (больных) с целью поддержания и восстановления их умений и навыков профессиональной деятельности и трудоспособности в целом, нарушенных или утраченных в связи с болезнью или травмой?

Медицинская реабилитация

81. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин подразумевает вид и систему экстренной медицинской помощи оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства на догоспитальном этапе?

Скорая медицинская помощь

82. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Как называются медицинские формирования и учреждения ГО, ВСМК, любое другое медицинское учреждение развернутые на путях эвакуации поражённых (больных)?

Этап медицинской эвакуации

83. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Сколько этапов, в системе лечебно-эвакуационного обеспечения, существует в настоящее время в службе медицины катастроф?

Двухэтапная система

84. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что понимается под распределением пораженных (больных) на группы по признакам нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях в соответствии с медицинскими показаниями, установленным объемом помощи на данном этапе медицинской эвакуации и принятым порядком эвакуации?

Медицинская сортировка

85. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что представляет собой обеспечение оказания пораженным своевременной медицинской помощи в оптимальном объеме, разумно использовать имеющиеся силы и средства и провести рациональную эвакуацию?

Цель медицинской сортировки

86. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Сколько, в настоящее время, существует видов медицинской сортировки?

2 вида

87. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин подразумевают, когда говорят о выносе (вывозе) пораженных из очага, района (зоны) ЧС и их транспортировку до этапов медицинской эвакуации с целью своевременного оказания необходимой медицинской помощи?

Медицинская эвакуация

88. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Как называется эвакуация, которая проводится машинами лечебно-профилактических учреждений, региональных, территориальных центров медицины катастроф?

На себя

89. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Как называется эвакуация, которая проводится транспортом пострадавшего объекта, спасательных отрядов?

От себя

90. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что понимается под состоянием межгосударственных или внутригосударственных отношений, характеризующее совокупностью факторов, способных при определенных условиях привести к возникновению военной угрозы?

Военная опасность

91. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что понимается под состоянием межгосударственных или внутригосударственных отношений, характеризующее реальной возможностью возникновения военного конфликта между противостоящими сторонами, высокой степенью готовности какого-либо государства (группы государств), сепаратистских (террористических) организаций к применению военной силы (вооружённому насилию)?

Военная угроза

92. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Что понимается под формой разрешения меж- или внутригосударственных противоречий с применением военной силы (понятие охватывает все

виды вооружённого противоборства, включая крупномасштабные, региональные, локальные войны и вооружённые конфликты)?

Военный конфликт

93. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин подразумевает название войны, в которой преследуются ограниченные военно-политические цели, военные действия ведутся в границах противоборствующих государств, и которая затрагивает преимущественно территориальные, экономические, политические и другие интересы только этих государств?

Локальная война

94. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин подразумевает название войны, в которой принимает участие несколько государств одного региона, ведущаяся национальными или коалиционными вооружёнными силами, в ходе которой стороны преследуют важные военно-политические цели?

Региональная война

95. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин подразумевает название войны, которая ведётся между коалициями государств или крупнейшими государствами мирового сообщества, в которой стороны преследуют радикальные военно-политические цели?

Крупномасштабная война

96. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой термин характеризует одна из форм разрешения территориальных, национальных, этнических, религиозных и других противоречий в виде вооружённого столкновения ограниченного масштаба между государствами (международный вооружённый конфликт) или противостоящими сторонами в пределах территории одного государства (внутренний вооружённый конфликт)?

Вооружённый конфликт

97. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Каким термином характеризуются ограниченные по целям, масштабу, времени и, как правило, односторонние действия с использованием военной силы?

Военная акция

98. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Как называется определенная система различных органов управления здравоохранением, медицинские формирования и организации, привлекаемые для выполнения конкретных задач по медицинскому обеспечению населения, пострадавшего при или вследствие вооружённого конфликта?

Группировка

99. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какое основное требование нужно выполнять при создании группировки медицинских сил и средств, чтобы она обеспечивала оказание всех видов медицинской помощи населению, пострадавшему в результате или вследствие вооружённого конфликта?

Эшелонирование

100. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Сколько эшелонов создается для полноценной работы группировки медицинских сил и средств в районе вооружённого конфликта?

Три

101. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Целенаправленная деятельность руководителей органов управления здравоохранением, руководителей медицинских организаций и формирований по поддержанию готовности здравоохранения (органов управления,

медицинских организаций и формирований), его подготовке к решению поставленных задач по медицинскому обеспечению населения и руководству подчиненными органами управления, медицинскими организациями и формированиями в ходе выполнения задач называется _____.

Управлением

102. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Территория, в пределах которой в результате воздействия отравляющего вещества произошли поражения людей, сельскохозяйственных животных, заражение местности, техники и других объектов называется _____.

Очагом химического заражения

103. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Какой способ применения бактериологического (биологического) оружия является наиболее опасным?

Аэрозольный

104. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Как называется способ применения биологического оружия при котором происходит рассеивание в районе цели искусственно зараженных кровососущих переносчиков?

Трансмиссивный способ

105. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Как называется способ применения биологического оружия при котором происходит заражение приземного воздуха путем распыления жидких или сухих биологических рецептур?

Аэрозольный

106. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Как называется способ применения биологического оружия при котором происходит заражение воздуха, воды, продуктов питания с помощью диверсионного снаряжения?

Диверсионный

107. Проведение каких мероприятий предусматривает лечебно-эвакуационное обеспечение при ЧС?:

- а. уровень развития медицинской науки;
- б. определение количества поражённых и характер поражений;
- в. оказание поражённым медицинской помощи;**
- г. нуждаемость большинства поражённых в медицинской помощи.

108. Какие факторы обстановки будут оказывать влияние на организацию и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий в ЧС?:

- а. нуждаемость значительной части поражённых в специализированной медицинской помощи;
- б. степень выхода из строя сил и средств здравоохранения в зоне поражения;**
- в. необходимость специальной подготовки поражённых к эвакуации;
- г. вынос (вывоз) пострадавших за пределы очага поражения.

109. Какие направления деятельности органов здравоохранения предусматриваются при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС?:

- а. медицинское обеспечение поражённого населения в районе ЧС;
- б. обеспечение индивидуальными медицинскими средствами защиты;
- в. организация и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий;**
- г. выдел

110. Какую дату и номер имеет Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» был издан:

а. 15.05.2012 года № 543н

б. 21.11.2011года № 323-ФЗ

в. 07.04.1990 года № 339

г. 26.08. 2011 года № 754

111. Основными принципами ЛЭО являются:

а. оказание медицинской помощи пораженным;

б. степень выхода из строя сил и средств здравоохранения в зоне поражения;

в. единые взгляды на принципы и методы лечения и профилактики поражений;

г. нуждаемость большинства пораженных в медицинской помощи.

112. Лечебно-эвакуационное обеспечение населения (ЛЭО) в чрезвычайных ситуациях это:

а. разделении медицинской помощи пораженному населению на ее отдельные виды, которые оказываются пораженным на этапах медицинской эвакуации;

б. последовательное наращивание лечебных мероприятий на этапах медицинской эвакуации по мере эвакуации раненых, больных и пораженных от места катастрофы до лечебного учреждения, где им будет оказана исчерпывающая помощь;

в. комплекс медицинских, организационных и технических мероприятий, направленных на своевременное оказание медицинской помощи поражённым, в сочетании с эвакуацией их в медицинские формирования и лечебные учреждения с целью обеспечения эффективного лечения и реабилитации;

г. комплекс мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, включающий проведение органами здравоохранения организационных, эвакуационных и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по устранению непосредственной опасности для жизни и здоровья людей, созданию благоприятных условий для их успешного последующего лечения и реабилитации.

113. Что представляет собой «медицинская помощь»?

а. комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих предоставление медицинских услуг. Медицинская помощь оказывается медицинскими организациями и классифицируется по видам, условиям и формам ее оказания;

б. комплекс мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, включающий проведение органами здравоохранения организационных, эвакуационных и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по устранению непосредственной опасности для жизни и здоровья людей, созданию благоприятных условий для их успешного последующего лечения и реабилитации;

в. комплекс медицинских, организационных и технических мероприятий, направленных на своевременное оказание медицинской помощи поражённым, в сочетании с эвакуацией их в медицинские формирования и лечебные учреждения с целью обеспечения эффективного лечения и реабилитации;

г. последовательное наращивание лечебных мероприятий на этапах медицинской эвакуации по мере эвакуации раненых, больных и пораженных от места катастрофы до лечебного учреждения, где им будет оказана исчерпывающая помощь.

114. Какие виды медицинской помощи оказываются при чрезвычайных ситуациях мирного времени?

а. первая помощь;

б. медицинская реабилитация;

в. паллиативная помощь;

г. неотложная помощь.

115. Какие виды медицинской помощи оказываются при чрезвычайных ситуациях военного времени?

а. первичная медико-санитарная помощь;

б. медицинская реабилитация;

в. паллиативная помощь;

г. неотложная помощь.

116. Что представляет собой экстренная помощь?

а. включает выполнение всего комплекса лечебно-профилактических мероприятий, присущих данному виду медицинской помощи;

б. медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пострадавшего;

в. медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий;

г. медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пострадавшего.

117. Какой год и номер имеет приказ Минздравсоцразвития РФ «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи?»:

а. от 2020 года № 342н;

б. от 2018 года № 269н;

в. от 2015 года № 583н;

г. от 2012 года № 477н.

118. Куда направляет фельдшер на сортировочном посту ПМГ одну из групп поступивших?:

а. в операционную

б. в госпитальное отделение

в. на сортировочную площадку

г. в палату интенсивной терапии

119. Какие установлены режимы функционирования СМК?:

а. повседневный, повышенной готовности и режим ЧС

б. постоянной, повышенной и полной готовности

в. первоочередные мероприятия первой группы, полной готовности

г. повседневной готовности, первоочередных мероприятий 1 и 2 групп

120. Что позволяет своевременная эвакуация?:

а. развернуть сеть больниц вне зоны ЧС;

б. оказывать квалифицированную и специализированную помощь пострадавшим в полном объеме;

в. оказывать необходимую помощь как эвакуируемому, так и местному населению;

г. все перечисленное

121. Кто является ответственным за проведение эвакуации ЛПУ ?:

а. руководитель здравоохранения города;

б. главный врач;

в. заместитель главного врача по ГО и ЧС;

г. председатель эвакуационной комиссии ЛПУ.

122. Как называется маршрут, по которому осуществляется вынос (вывоз) пораженных их очага ЧС?:

- а. линией транспортировки;
- б. путем медицинской эвакуации;**
- в. транспортной петлей;
- г. этапом медицинской эвакуации.

123. Что называется структурой санитарных потерь?:

- а. % пораженных к численности населения в зоне поражения;
- б. отношение различных категорий, пораженных к общему числу безвозвратных потерь;
- в. отношение различных категорий, пораженных к общим потерям;
- г. соотношение различных категорий, пораженных к общему числу санитарных потерь.**

124. Как подразделяются медико-тактические требования предъявляемые к ЛПУ?:

- а. общие и специальные;**
- б. плановые и экстренные;
- в. специальные и абстрактные;
- г. общие и индивидуальные;

125. Что является частичной эвакуацией?:

- а. эвакуируется только персонал ЛПУ;
- б. эвакуируются только больные;
- в. эвакуируются персонал, больные и запас материальных средств;
- г. эвакуируются только больные и персонал (при загрязнении территории АОХВ).**

126. Что выдается учреждению здравоохранения для подготовки и проведения эвакуации при ЧС?:

- а. задание;
- б. мобилизационное задание;
- в. план-задание;**
- г. эвакуационное предписание.

127. Вставьте пропущенное слово (слова).

Классификация ТХВ раздражающего действия _____.
лакриматоры, стерниты, малодоранты, альгогены, эметики

128. Вставьте пропущенное слово (слова).

Какие силовые структуры применяют ирританты _____.
полицейские

129. Вставьте пропущенное слово (слова).

Какое агрегатное состояние ТХВ раздражающего действия _____.
твердые вещества

130. Реакция гидролиза ОВ раздражающего действия протекает:

- а. медленно, при этом образуется нетоксичное веществ;**
- б. медленно, при этом образуется токсичное вещество;
- в. быстро, при этом образуется токсичное вещество;
- г. быстро, при этом образуется нетоксичное вещество.

131. Вставьте пропущенное слово (слова).

ТХВ раздражающего действия применяются в виде _____.

аэрозолей и газов

132. *Вставьте пропущенное слово (слова).*

К малодорантам относят _____.

скатол

133. *Вставьте пропущенное слово (слова).*

Хлорацетофенон имеет специфический запах _____.

цветущей черемухи

134. *Вставьте пропущенное слово (слова).*

К стернитам относится _____.

адамсит

135. *Вставьте пропущенное слово (слова).*

Профилактический антидот при поражении ОВ раздражающего действия является _____.

такого нет

136. Профузное слезотечение и блефароспазм отмечается при поражении:

а. стернитами;

б. лакриматорами;

в. малодорантами;

г. хлором.

137. *Вставьте пропущенное слово (слова).*

ОВ раздражающего действия с преимущественным действием на нервные окончания слизистых носа, верхних дыхательных путей называются _____.

лакриматоры

138. *Вставьте пропущенное слово (слова).*

Вещества, предназначенные вызывать симптомокомплекс болевого раздражения, временно выводя противника из строя без каких-либо органических изменений называются _____.

ирританты

139. Резорбтивное действие мышьяка, вплоть до развития токсического отека легких возникает при применении:

а. адамсита;

б. хлорацетофенона;

в. синильной кислоты;

г. этиленгликоля.

140. *Вставьте пропущенное слово (слова).*

Экстракт из красного перца называется _____.

капсикум

141. *Вставьте пропущенное слово (слова).*

У адамсита запах _____.

отсутствует

142. Раздражающие токсичные вещества используются:

- а. в сельском хозяйстве для борьбы с вредителями плодовых культур;
- б. в производстве пластмасс, пестицидов;
- в. правоохранительными органами для задержания преступников, разгона несанкционированных митингов и гражданами для самообороны.**

143. Вставьте пропущенное слово (слова).

Антидот при поражении ТХВ раздражающего действия _____.

фицилин, противодымная смесь

144. Вставьте пропущенное слово (слова).

Как вводится фицилин _____.

ингаляционное, в подмасочное пространство противогаза

145. Механизм токсического действия ирритантов:

- а. прямое действие на рецепторы;
- б. опосредованное через образование биологически активных веществ;
- в. все верно.**

146. Вставьте пропущенное слово (слова).

Профилактика поражения ОВ раздражающего действия включает _____.

надевание противогаза

147. Вставьте пропущенное слово (слова)

При поражении токсикантом удушающего действия основные признаки _____.

токсический отек легких

148. Вставьте пропущенное слово (слова)

Выраженным местным раздражающим и прижигающим действием обладают:

- а. хлор;**
- б. фосген;
- в. амиак;**
- г. дифосген

149. Вставьте пропущенное слово (слова)

В обычных условиях фосген _____.

бесцветный газ с запахом прелого сена

150. Вставьте пропущенное слово (слова)

Основной путь поступления фосгена в организм _____.

ингаляционный

151. Вставьте пропущенное слово (слова)

Выраженное раздражающее действие хлора обусловлено _____.

высокой гидрофильностью

152. Оксиды азота входят в состав:

- а. взрывных и пороховых газов;**
- б. ароматизаторов;
- в. антропогазов;
- г. все перечисленное верно.

153. Оказание помощи при развившемся отеке легких включает:

- а. снижение потребления кислорода;
- б. борьба с гипоксией;
- в. снижение объема крови, циркулирующей в малом круге кровообращения;
- г. борьба с осложнениями;
- д. **все ответы верны.**

154. Гибель при ингаляции хлором может произойти в результате:

- а. ожога легких;
- б. отека легких;
- в. рефлекторной остановки дыхания и сердечной деятельности;
- г. **все ответы верны.**

155. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Реакция гидролиза фосгена ускоряется в _____
щелочной среде

156. Фосген тяжелее воздуха:

- а. **да;**
- б. нет.

157. Хлор легче воздуха:

- а. да;
- б. **нет.**

158. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Для уменьшения пенообразования при токсическом отеке легких используют _____
ингаляцию кислородом пропущенного через спирт

159. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Медико-тактическая характеристика очага поражения аммиаком _____
очаг нестойкий быстрого действия

160. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Медико-тактическая характеристика очага поражения фосгеном _____
очаг нестойкий замедленного действия

161. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Фосген преимущественно поражает клетки _____
альвеолярно - капиллярного барьера

162. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Фицилин, применяемый при поражении ТХВ пульмонотоксического действия, вводится _____
ингаляционно

163. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Для купирования симптомов раздражения верхних дыхательных путей при поражении пульмонотоксикантами применяют раствор _____
фицилин

164. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Средняя продолжительность скрытого периода при отравлении фосгеном составляет

_____.

4-6 часов

165. Вставьте пропущенное слово (слова)

Профилактика поражения веществами удушающего действия включает _____.

надевание противогаза

166. Вставьте пропущенное слово (слова)

Снижение содержания углекислоты в крови при отравлении фосгеном указывает на развитие _____ гипоксии.

тканевой

167. Вставьте пропущенное слово (слова)

Агрегатное состояние оксида углерода _____.

бесцветный газ

168. Вставьте пропущенное слово (слова)

Оксид углерода легче или тяжелее воздуха _____.

легче

169. Вставьте пропущенное слово (слова)

Для защиты от поражения угарным газом при концентрации оксида углерода более 1% необходимо использовать _____.

изолирующий противогаз

170. Комплекс оксида углерода с гемоглобином называется:

а. гликированный гемоглобин;

б. карбоксигемоглобин;

в. миоглобин.

171. Тяжелая степень отравления оксидом углерода развивается при концентрации карбоксигемоглобина в крови:

а. более 30%;

б. более 10%;

в. более 50%

172. При отравлении оксидом углерода первично развивается тип гипоксии:

а. гемическая;

б. гипоксическая;

в. смешанная.

173. Вставьте пропущенное слово (слова)

Сродство гемоглобина к оксиду углерода больше, чем к кислороду _____.

в 360 раз

174. Вставьте пропущенное слово (слова)

К средствам антидотной терапии при отравлении оксидом углерода относятся _____.

6% раствор ацизола, ингаляция кислорода

175. Вставьте пропущенное слово (слова)

Мышечная слабость характерная для отравления оксидом углерода характеризуется блокадой

_____.
миоглобина

176. Вставьте пропущенное слово (слова)

Очаг химического действия синильной кислоты _____.

нестойкий быстрого действия

177. Вставьте пропущенное слово (слова)

Синильная кислота относится к ингибиторам цепи _____.

дыхательных ферментов

178. Оксид углерода из организма выделяется:

а. в неизменном виде через потовые и сальные железы;

б. в виде конъюгатов с глутатионом через почки и желудочно-кишечный тракт; **в. в**

неизменном виде через легкие

179. Вставьте пропущенное слово (слова)

С помощью каких растворов проводится дегазация синильной кислоты на местности

дегазация не требуется

180. Вставьте пропущенное слово (слова)

Запах синильной кислоты _____.

горького миндаля

181. Вставьте пропущенное слово (слова)

Цвет кожи и слизистых при отравлении синильной кислотой _____.

ярко алого цвета

182. Вставьте пропущенное слово (слова)

В качестве антидота при поражении синильной кислотой используют _____.

антициан

182. Вставьте пропущенное слово (слова)

Применение глюкозы для патогенетической терапии при интоксикации цианидами основано на способности образовывать нетоксичные _____.

циангидрины

183. Клиническая картина поражения синильной кислотой проявляется симптомами:

а. мидриазом;

б. экзофтальмом;

в. ярко алый окрас кожи;

г. судорогами;

д. все ответы верны

184. Вставьте пропущенное слово (слова)

Агрегатное состояние синильной кислоты _____.

жидкость

185. Вставьте пропущенное слово (слова)

Частичная санитарная обработка при заражении синильной кислоты включает _____.
она не требуется

186. Вставьте пропущенное слово (слова)

Химические вещества, приводящие к формированию глубоких структурных и функциональных изменений в клетках или их гибель, называются _____.

цитотоксикантами

187. Вставьте пропущенное слово (слова)

Назовите вещества цитотоксического действия _____.

люизит, иприт, диоксин

188. Общие закономерности клинических проявлений интоксикации ипритами:

- а. бессимптомность контакта;
- б. наличие скрытого периода;
- в. склонность ипритных поражений к инфицированию;
- г. **все ответы верны.**

189. Вставьте пропущенное слово (слова)

Дегазация иприта на местности проводится раствором № _____.

1

190. Вставьте пропущенное слово (слова)

Большая отсроченность, кахексия, хлоракне, иммунодепрессия характерны для интоксикации веществом _____.

диоксин

191. Вставьте пропущенное слово (слова)

Появление и распространенность хлоракне служит диагностическим признаком интоксикации _____.

диоксином

192. Что относится к антидотной терапии при поражении люизитом:

- а. введение холинолитиков;
- б. **введение унитиола;**
- в. введение ацизола;
- г. применение амилнитрита.

193. Вставьте пропущенное слово (слова)

Люизит имеет специфический запах растертых листьев _____.

герани

194. Вставьте пропущенное слово (слова)

Иприт, за его специфический запах, называют _____.

горчичный газ

195. Вставьте пропущенное слово (слова)

ТХВ токсичный модификатор пластического обмена это _____.

диоксин

196. Вставьте пропущенное слово (слова)

Медико-тактическая характеристика очага поражения ипритами _____ очаг
_____ действия.
стойкий; замедленного

197. Вставьте пропущенное слово (слова)

Медико-тактическая характеристика очага поражения люизитом _____ очаг
_____ действия.
стойкий; быстрого

198. Вставьте пропущенное слово (слова)

Время эффективной дегазации кожи при поражении ипритом _____.
5 минут

199. Вставьте пропущенное слово (слова)

Профилактика поражений ТХВ цитотоксического действия это использование
индивидуальных средств защиты _____.
противогаз и ОЗК

200. Вставьте пропущенное слово (слова)

В каком населенном пункте Саратовской области проводилось уничтожение химического
оружия _____.
поселок Горный

201. Вставьте пропущенное слово (слова)

Дегазация люизита на местности проводится раствором № _____.
1

202. В качестве антидота индивидуального пользования при поражении ипритом применяется:

- а. аминостигмин;
- б. унитиол;
- в. афин;
- г. тиосульфат натрия;
- д. **такого нет.**

203. Вставьте пропущенное слово (слова)

Агрегатное состояние люизита _____.
маслянистая жидкость

204. Механизм токсического действия люизита обусловлен:

- а. образованием активных ониевых соединений обуславливающих алкилирующее действие;
- б. блокадой цитохромоксидазы;
- в. угнетением ацетилхолинэстеразы;
- г. аллогенным действием на чувствительные нервные окончания;
- д. **блокадой тиоловых ферментов.**

205. Реакция гидролиза иприта ускоряется:

- а. в кислой среде;
- б. в присутствии веществ окислительно-хлорирующего действия;
- в. **при нагревании;**
- г. не требует особых условий;
- д. **в щелочной среде.**

206. Вставьте пропущенное слово (слова)

Назовите ФОС нервно-паралетического действия _____.

зоман, зарин

207. Вставьте пропущенное слово (слова)

Перед входом в очаг поражения ФОС необходимо по команде принять антидот

_____.

П-6 или П-10М

208. Вставьте пропущенное слово (слова)

Лечебным антидотом само и взаимопомощи при поражении ФОС является _____.

Пеликсим (Афин)

209. Вставьте пропущенное слово (слова)

Наивысшая скорость отравления ФОС наблюдается при _____ поступлении токсиканта.

ингаляционном

210. Вставьте пропущенное слово (слова)

Развитие клинических признаков ингаляционного поражения ФОС происходит в течение

_____.

1-10 минут

211. Вставьте пропущенное слово (слова)

Признаком тяжелого поражения ФОС является наличие _____ синдрома.

судорожного

212. Вставьте пропущенное слово (слова)

Первичная ударная доза атропина при поражении ФОС средней тяжести составляет

_____.

4мл

213. Вставьте пропущенное слово (слова)

Реакция гидролиза зарина ускоряется в _____ среде.

щелочной

214. Основной механизм токсического действия ФОС:

а. адренолитический;

б. адреномиметический;

в. **антихолинэстеразный.**

215. Какие проявления интоксикации ФОС устраняет атропин:

а. паралич мускулатуры;

б. **бронхоспазм, бронхорею, тошноту, рвоту, гиперсаливацию;**

в. спазм тонкого кишечника.

216. Вставьте пропущенное слово (слова)

Перечислите симптомы переатропинизации _____.

сухость во рту, мидриаз, учащение сердцебиения

217. Вставьте пропущенное слово (слова)

Реакция гидролиза зомана ускоряется в _____ среде.

щелочной

218. Вставьте пропущенное слово (слова)

ФОВ в органических растворителях и жирах растворяется _____.

хорошо

219. Вставьте пропущенное слово (слова)

Назовите ФОС применяемые в быту _____.

дихлофос

220. Укажите признаки местного действия ФОВ при контакте с кожей:

а. сухость кожи, выпадение волос;

б. "жемчужное ожерелье";

в. миофибрилляции, пилоэрекция, гипергидроз.

221. Вставьте пропущенное слово (слова)

Высокотоксичные ФОС образуют зоны _____ химического заражения.

стойкого

222. Вставьте пропущенное слово (слова)

Наивысшая скорость проникновения ФОС в организм наблюдается при _____ поступлении.

ингаляционном

223. Укажите пути поступления ФОС в организм:

а. ингаляционно;

б. перорально;

в. перкутанно;

д. все верно.

224. ФОС относятся к конвульсантам, действующим на:

а. адренергические синапсы;

б. ГАМК;

д. холинореактивные синапсы.

225. Вставьте пропущенное слово (слова)

Реакция гидролиза зарина ускоряется в _____ среде.

щелочной

226. Вставьте пропущенное слово (слова)

В окислении спиртов на ранних этапах их метаболизма участвует фермент _____.

алкогольдегидрогеназа

227. Вставьте пропущенное слово (слова)

Окисление алкоголей происходит по схеме _____.

спирт-альдегид-кислота

228. Вставьте пропущенное слово (слова)

При отравлении метанолом _____ кислота осаждает ионы кальция.

щавеливая

229. Вставьте пропущенное слово (слова)

Метаболиты метанола избирательно действуют на _____.
зрительный нерв

230. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

В результате биотрансформации метанола образуются метаболиты _____.
формальдегид и муравьиная кислота

231. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Спирты всасываются преимущественно в _____.
тонкой кишке и желудке

232. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Антидотом при отравлении метиловым спиртом служит _____.
этиловый спирт

233. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

При отравлении метиловым спиртом доза этилового спирта _____ на килограмм массы тела пострадавшего.
1,0-1,5 мл.

234. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Биотрансформация этиленгликоля приводит к образованию _____ кислот.
гликолевой, глиоксиловой, щавелевой

235. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Этилированные бензины содержат _____.
тетраэтилсвинец

236. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

В качестве основы для клея используют _____.
дихлорэтан

237. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Смертельная доза тетраэтилсвинца _____.
10-20 мл.

238. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Средняя смертельная доза этиленгликоля при приеме внутрь составляет _____.
100 мл.

239. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Средняя смертельная доза метанола при приеме внутрь равна _____.
100 мл.

240. *Вставьте пропущенное слово (слова)*

Алкогольдегидрогеназа более интенсивно окисляет _____ спирт.
этиловый

241. Другое название метилового спирта

- а. винный;
- в. муравьиный;
- в. салициловый;

г. **древесный**.

242. Какой спирт алкогольдегидрогеназа более интенсивно окисляет

- а. древесный;
- б. салициловый;
- в. **этиловый**;
- г. метиловый.

243. Сколько раз промывают желудок при отравлении метанолом?

- а. 1 раз;
- б. 2-3 раза;
- в. **заводят в желудок двухпросветный зонд и промывают непрерывно 72 часа**

244. Первая помощь при отравлении метиловым спиртом

- а. принять 25 гр. активированного угля;
- б. **провести лаваж желудка**;
- в. принять алкозельц.

245. Для тяжелых отравлений метанолом характерна триада симптомов

- а. глухота, слепота, потеря памяти;
- б. психомоторное возбуждение, бронхорея;
- в. **расстройство зрения, боли в животе, метаболический ацидоз**.

246. Вставьте пропущенное слово (слова).

Удаление радиоактивной пыли с одежды и кожных покровов называется _____.
дезактивация

247. Вставьте пропущенное слово (слова).

Представителем радиопротекторов пролонгированного действия является _____.
диэтилстильбестрол

248. Вставьте пропущенное слово (слова).

В период первичной реакции на облучение при ОЛБ тяжелой степени тяжести, как правило, рвота _____.
многократная

249. Вставьте пропущенное слово (слова).

При ингаляционном поступлении плутония критическим органом является _____.
Легкие

250. Вставьте пропущенное слово (слова).

Выраженность и продолжительность общей первичной реакции на облучение тем больше, чем _____ доза облучения.
выше

251. Вставьте пропущенное слово (слова).

В организме Sr-90 накапливается преимущественно в _____.
костной ткани

252. Вставьте пропущенное слово (слова).

Общее заболевание организма, развивающееся в результате длительного (месяцы, годы) воздействия ионизирующих излучений в относительно малых дозах, превышающих предельно допустимые уровни называется _____.

хроническая лучевая болезнь

253. Вставьте пропущенное слово (слова).

_____ применяется с целью предупреждения развития рвоты при первичной реакции на облучение.

этаперазин

254. Вставьте пропущенное слово (слова).

_____ обладают высокой энергией, проникают внутрь облучаемого объекта, вызывают ионизацию атомов и радиолитиз молекул, оказывают мутагенное действие и вызывают канцерогенез.

ионизирующие излучения

255. Вставьте пропущенное слово (слова).

В случае возникновения аварии на АЭС и угрозы загрязнения внешней среды радиоактивными изотопами йода рекомендован незамедлительный профилактический приём таблеток _____ в дозе 0,125 г.

йодида калия

256. Вставьте пропущенное слово (слова).

Церебральная форма острой лучевой болезни возникает в дозе _____.

более 80 Грей

257. Вставьте пропущенное слово (слова).

Частицы, обладающие высокой ионизирующей способностью и высокой проникающей способностью _____.

гамма-лучи

258. Вставьте пропущенное слово (слова).

Токсемическая форма острой лучевой болезни возникает в дозе _____.

20-80 Грей

259. Вставьте пропущенное слово (слова).

Полисиндромное заболевание, развивающееся после однократного непродолжительного воздействия внешнего гамма-нейтронного и рентгеновского облучения в дозе, превышающей 1 Гр, при условии относительно равномерного облучения всего тела называется _____.

острой лучевой болезнью

260. Вставьте пропущенное слово (слова).

В результате воздействия ударной волны возникают _____.

механические травмы

261. Вставьте пропущенное слово (слова).

Уменьшение числа клеток в периферической крови вследствие нарушения их продукции называется _____ синдромом.

гематологическим (панцитопеническим)

262. Вставьте пропущенное слово (слова). В результате светового излучения возникают _____.
радиационные ожоги

263. Вставьте пропущенное слово (слова).
Средняя (II) степень тяжести костно-мозговой формы ОЛБ возникает при поглощенной дозе _____.
2-4 Грей

264. Вставьте пропущенное слово (слова).
Длительность латентного (скрытого) периода зависит от степени тяжести ОЛБ: чем она выше, тем _____ скрытый период.
короче

265. Вставьте пропущенное слово (слова).
При молниеносных формах ОЛБ (кишечной, токсимической, _____ церебральной) скрытый период _____.
отсутствует

266. Какова пороговая доза для развития острой лучевой болезни?
а. 0.5 Гр;
б. 1 Гр;
в. 2 Гр;
г. 3 Гр.

267. Наиболее раннее изменение клинического анализа крови при острой лучевой болезни это уменьшение содержания следующих элементов:
а. эритроцитов;
б. лейкоцитов;
в. нейтрофилов;
г. лимфоцитов.

268. Продолжительность скрытого периода острой лучевой болезни I степени:
а. 2-3 недели;
б. 4 недели;
в. 1 неделя;
г. 3 дня.

269. В период разгара острой лучевой болезни IV степени эпиляция:
а. выраженная;
б. очаговая;
в. тотальная;
г. местная.

270. Продолжительность периода восстановления при острой лучевой болезни I степени:
а. 1 месяц;
б. более 6 месяцев;
в. 1,2-2,5 месяца;
г. более 1 года.

271. Последствия острой лучевой болезни - это:

- а. генетические изменения + инфекционные заболевания;
- б. инфекционные заболевания + злокачественные заболевания;
- в. злокачественные заболевания + генетические изменения;**
- г. все перечисленное.

272. Геморрагический синдром проявляется в:

- а. первичный период;
- б. скрытый период;
- в. период разгара;**
- г. период разрешения болезни.

273. Радиочувствительность клеток зависит от:

- а. дозы облучения и наличие в клетке естественных радионуклидов;
- б. возраста и фазы жизненного цикла, обводненности цитоплазмы;
- в. дозы облучения, возраста и фазы жизненного цикла, объема ядра, количества и размера хромосом, наличия естественных радиопротекторов;**
- г. других причин.

274. К радиочувствительным органам относят:

- а. красный костный мозг, лимфоузлы, половые железы, селезенку;**
- б. лимфоузлы, печень, органы зрения, костную ткань;
- в. половые железы, нервную и хрящевую ткань, печень, пищеварительный тракт;
- г. другие органы.

275. Определите правильную последовательность оказания первой помощи в очаге ядерного взрыва:

- а. дать радиозащитное средство;**
- б. надеть противогаз;**
- в. вывести из зоны поражения;**
- г. провести частичную санитарную обработку.**

276. Вставьте пропущенное слово (слова). Одна из причин дорожно-транспортного происшествия является _____ на пешехода.

наезд

277. Вставьте пропущенное слово (слова). На месте происшествия при дорожно-транспортном происшествии лицами первого контакта оказывается _____ помощь.

первая

278. Вставьте пропущенное слово (слова). Врачебными бригадами на месте происшествия при дорожно-транспортном происшествии оказывается _____ помощь.

первая врачебная

279. Вставьте пропущенное слово (слова). Перед оказанием помощи пострадавшему в ДТП необходимо убедиться в - _____.

личной безопасности

280. Вставьте пропущенное слово (слова). Помощь, оказываемая самим пострадавшим на месте происшествия называется _____.

самопомощь

281. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Основным тактическим принципом оказания медицинской помощи при дорожно-транспортной травме на месте происшествия должен быть принцип оказания медицинской помощи в полном объеме, обеспечивающем сохранение _____ пострадавшего.

жизни

282. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Если пострадавшие зажаты в поврежденных транспортных средствах, то необходимо звонить в _____.

службу спасения

283. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При осуществлении лечебных мероприятий на месте происшествия необходимо учитывать наличие как имеющихся нарушений жизненно важных _____, так и возникающих симптомов, которые могут привести к таким нарушениям; возникновение возможных ранних осложнений, составляющих главную опасность для жизни пострадавшего.

функций организма

284. *Вставьте пропущенное слово (слова).* На месте ДТП для исключения развития опасных последствий следует немедленно заглушить _____.

двигатель автомобиля

285. *Вставьте пропущенное слово (слова).* _____ в зоне происшествия в порядке взаимопомощи могут оказывать случайные свидетели ЧС или жители близлежащих населенных пунктов.

первую помощь

286. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Третий этап помощи, оказываемой пострадавшим в ДТП, осуществляется в _____.

лечебном учреждении

287. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Правила дорожного движения (п. 2.6) обязывают водителя при ДТП оказать _____ помощь.

первую

288. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В нашей стране за определенными участками автодорог закреплены _____, и на трассах устанавливаются соответствующие дорожные знаки, которые обозначают ближайшее лечебно-профилактическое учреждение.

лечебные учреждения

289. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В функцию медицинского расчета _____ входит оказание первой помощи пострадавшим на месте авиационного происшествия, выполнение эвакотранспортной сортировки и подготовка к эвакуации, а при ее задержке – принятие мер к защите пострадавших от неблагоприятного воздействия внешней среды.

аварийно-спасательной команды

290. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Первая помощь при проникающих ранениях грудной клетки состоит в защите раны от инфекции, ликвидации резвившегося _____ и предупреждении возможного шока.

пневмоторакса

291. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При проникающих ранениях грудной клетки немедленно накладывают _____ повязку.
окклюзионную

292. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В случае возникновения артериального кровотечения необходимо зажать поврежденный сосуд пальцами, применить кровоостанавливающий жгут выше точки повреждения и сделать тугую повязку с помощью бинтов и салфеток. Обязательно зафиксировать _____ жгута.
время наложения

293. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Все манипуляции по оказанию первой помощи пострадавшим в ДТП нужно осуществлять в _____.
медицинских перчатках

294. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Пострадавшему с проникающим ранением живота нельзя давать пить, пытаться вправить ему _____ в брюшную полость.
выпавшие органы

295. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Опасность обильного носового кровотечения заключается в нарушении _____ из-за проникновения крови в дыхательные пути.
дыхания

296. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При ранениях головы в первую очередь необходимо остановить _____ и предотвратить попадание в рану вторичной инфекции.
кровотечение

297. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При авариях на судах, находящихся в море, сложность оказания медицинской помощи резко возрастает из-за того, что в первые часы (а возможно, и сутки) медицинская помощь оказывается только _____ штатной судна.
медицинской службой

298. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Для осуществления мероприятий по сохранению жизни пассажиров и членов экипажа при авиационных происшествиях в гражданской авиации созданы специальные формирования: поисково-спасательная служба и _____ команды.
аварийно-спасательные

299. *Вставьте пропущенное слово (слова).* С места поражения (с пунктов сбора) пораженные _____ в большинстве случаев в ближайшие лечебные учреждения.
эвакуируются

300. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Если имеются хотя бы малейшие сомнения в смерти пострадавшего, необходимо сразу же принять меры по _____, чтобы исключить гибель человека в результате неоказания помощи.
реанимации

301. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В общей системе мероприятий, направленных на ликвидацию санитарно-эпидемиологических последствий чрезвычайных ситуаций (ЧС), целью которых является локализация и ликвидация возникших эпидемических очагов

опасных инфекционных заболеваний, значительное место отводится _____
_____ (карантину и обсервации).

ограничительным мероприятиям

302. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Человек, получивший ранение в результате ДТП, чаще всего находится в состоянии _____.

травматического шока

303. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При оказании первой помощи пострадавшего следует освободить от _____ фактора.

травмирующего

304. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Если пострадавший находится в сознании, необходимо определить уровень _____.

сознания

305. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В ряде случаев возможно до приезда спасателей или сотрудников скорой помощи оказывать помощь пострадавшему прямо в _____.

поврежденной машине

306. Общая последовательность оказания первой медицинской помощи при дорожно-транспортных происшествиях включает все, кроме:

а. прекращение дальнейшего воздействия на пострадавшего повреждающего фактора;

б. оказания квалифицированной помощи;

в. поддержание жизненно важных функций организма пострадавшего;

г. передача пострадавшего бригаде скорой помощи или доставка его в лечебное учреждение.

307. Прежде, чем приступить к оказанию помощи, необходимо:

а. перекрыть движение;

б. покинуть место происшествия;

в. обозначить место происшествия;

г. дождаться сотрудников ГИБДД.

308. Извлекая человека из транспортного средства, ни в коем случае не применяются:

а. силовые методы;

б. скорейшее извлечение пострадавшего;

в. использование специального оборудования;

г. устранение травмирующего фактора.

309. Помощь, оказываемая пострадавшим в ДТП, подразделяется:

а. на один этап;

б. на два этапа;

в. на три этапа;

г. на четыре этапа.

310. Для профилактики шока при травмах вводят:

а. нестероидные противовоспалительные препараты;

б. не наркотические анальгетики;

в. наркотические анальгетики;

г. антибиотики.

311. Профилактика анаэробной инфекции при различных повреждениях кожного покрова заключается в:

- а. наложение повязки;
- б. назначение антибиотиков;
- в. введении противостолбнячной сыворотки и анатоксина;**
- г. обработке раны.

312. Особенности организации и оказания медицинской помощи при взрывах и пожарах являются:

- а. необходимость оказания помощи большому числу обожженных, а также отравленным угарным газом и дымом;**
- б. тушение пожара;
- в. угроза обрушения здания;
- г. малое количество пострадавших.

313. Взрыво- и пожароопасными объектами называются:

- а. автомобильные заправочные станции;
- б. газохранилища;
- в. предприятия, производящие взрывоопасные продукты;
- г. объекты, на которых производятся, хранятся, транспортируются взрывоопасные продукты.**

314. Под летным происшествием понимают

- а. поломка двигателя самолета;
- б. нападение террористов на воздушное судно;
- г. событие, связанное с выполнением экипажем полетного задания и повлекшее за собой последствия различной степени тяжести для находившихся на борту воздушного судна людей (травмирование или гибель) или самого воздушного судна (повреждение или разрушение);**
- в. внезапную смерть пассажира на борту воздушного судна.

315. Под дорожно-транспортным происшествием (ДТП) понимают

- а. столкновение транспортных средств;
- б. внезапную смерть водителя транспортного средства;
- в. событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, груз, сооружения;**
- г. возгорание транспортного средства на автомобильной дороге.

316. Вставьте пропущенное слово (слова). Обеспечение медицинским имуществом учреждений и формирований СМК Минздрава России на региональном уровне осуществляют _____ центры медицины катастроф.

территориальные

317. Вставьте пропущенное слово (слова). Усовершенствование, профессиональная выучка и тренировка штатного состава подразделений медицинского снабжения, в том числе для работы в различных чрезвычайных ситуациях проводятся при функционировании СМК в режиме _____.

повседневной деятельности

318. Вставьте пропущенное слово (слова). Обеспечение медицинским имуществом учреждений и формирований СМК, участвующих в ликвидации последствий чрезвычайных

ситуаций, производится при функционировании СМК в режиме _____.
чрезвычайной ситуации

319. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Взаимодействие с органами медицинского и материально-технического снабжения служб медицины катастроф других органов федеральной и местной исполнительной власти, в том числе с органами управления фармацевтической деятельностью и снабжения медицинской техникой в зоне чрезвычайной ситуации осуществляется при функционировании СМК в режиме: _____.
чрезвычайной ситуации

320. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Заготовка медицинского имущества для нужд межрегиональных ЦМК (филиалов ВЦМК) осуществляется за счет средств _____, выделяемых на эти цели.
федерального бюджета

321. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Заготовка медицинского имущества для нужд центров медицины катастроф субъектов РФ (ТЦМК) осуществляется за счет средств, выделяемых на эти цели из бюджетов _____ РФ.
субъектов

322. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Выбор поставщиков медицинского имущества для центров медицины катастроф осуществляется на основании _____.
конкурсного отбора

323. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Начальник (заведующий) аптеки госпиталя ЦМК по своему должностному положению подчиняется _____ госпиталя ЦМК.
начальнику

324. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Наименование и количество должностей в подразделениях медицинского снабжения центров медицины катастроф (ЦМК), многопрофильных госпиталей определяются _____ ЦМК (госпиталя).
штатом

325. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Номенклатура и объем _____ медицинского имущества на объектовом уровне устанавливаются решением администраций организаций (объектов экономики).
резервов

326. *Вставьте пропущенное слово (слова).* К инвентарному медицинскому имуществу относятся предметы медицинского назначения _____.
длительного использования

327. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Инвентарные предметы медицинского назначения, нуждающиеся в текущем ремонте, который может быть выполнен своими силами - силами медицинского учреждения (формирования) относят к _____ категории.
второй

328. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Инвентарные предметы медицинского назначения, требующие среднего ремонта, относят к _____ категории.

третьей

329. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Инвентарные предметы медицинского назначения, непригодные для дальнейшего использования по назначению, ремонт которых невозможен по их техническому состоянию или нецелесообразен экономически, относят к _____ категории.

четвертой

330. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В соответствии с Планом счетов бюджетного учета разнообразные изделия медицинской техники, находящиеся в эксплуатации, на кратковременном или длительном хранении независимо от их стоимости со сроком полезного использования (службы, эксплуатации) более 12 месяцев, относят к _____.

основным средствам

331. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Комплекты медицинского имущества, предназначенные для обеспечения работы соответствующих функциональных подразделений медицинского учреждения (формирования) или определенных медицинских специалистов, называют _____ комплектами.

функциональными

332. *Вставьте пропущенное слово (слова).* По назначению медицинское имущество, используемое СМК (МС ГО), подразделяется на имущество текущего снабжения (обеспечения) и _____.

запасов

333. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Номенклатура и объем резервов медицинского имущества на региональном и муниципальном уровнях устанавливаются решением органов исполнительной власти _____ уровней.

регионального и муниципального

334. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Накопление резервов медицинского имущества, содержание их в постоянной готовности к выдаче и использованию по назначению, в том числе освежение и техническое обслуживание осуществляется при функционировании СМК в режиме: _____.

повседневной деятельности

335. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Инвентарные предметы медицинского назначения, бывшие или находящиеся в эксплуатации и годные к использованию по назначению, относят к _____ категории.

второй

336. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Инвентарные предметы медицинского назначения, вышедшие из среднего или капитального ремонта, относят к _____ категории.

второй

337. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Сложные по конструкции изделия медицинской техники, подлежащие капитальному ремонту, относят к _____ категории.

четвертой

338. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Количество категорий, установленных для инвентарного медицинского имущества в военное время _____.

три

339. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В соответствии с Планом счетов бюджетного учета предметы медицинского назначения, длительность применения которого (срок эксплуатации) не превышает 12 месяцев, независимо от их стоимости, относят к _____.

материальным запасам

340. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Комплекты перевязочных средств, шин, противочумной одежды называют комплектами _____ назначения.

специального

341. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Количественные показатели номенклатуры медицинского имущества, которое предполагается израсходовать (заявить) в течение определенного периода времени на обеспечение ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, - это _____ норма.

расчетная

342. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Количественные показатели номенклатуры медицинского имущества, подлежащего содержанию в запасах (неснижаемых, резервах соответствующего уровня), - это _____.

норма запасов

343. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Финансирование расходов по созданию, хранению, использованию и восстановлению резервов медицинских ресурсов регионального уровня осуществляется за счет средств бюджетов _____ образований

муниципальных

344. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Финансирование расходов по созданию, хранению, использованию и восстановлению резервов медицинских ресурсов местного (муниципального) уровня осуществляется за счет средств _____ субъектов РФ.

бюджетов

345. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Отчетность по медицинскому снабжению СМК регламентирована _____.

табелем срочных донесений

346. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В соответствии с Планом счетов бюджетного учета медицинское имущество подразделяют на основные средства и _____.

материальные запасы

347. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Документы учета медицинского имущества подразделяются на _____ учетные документы, книги (карточки) учета и вспомогательные учетные документы.

первичные

348. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Документы учета, способствующие выполнению операций с медицинским имуществом (доверенности, сопроводительные и упаковочные листы, извещения, подтверждения и пр.), - это _____ учетные документы.

вспомогательные

349. Вставьте пропущенное слово (слова). Обеспечение медицинским имуществом территориальных формирований МС ГО (МедО, ПГ, БСМП) в период их формирования производят органы управления здравоохранением _____ РФ.
субъектов

350. Режимами функционирования системы медицинского снабжения ВСМК являются:

- а. повседневной и полной готовности;
- б. повседневной деятельности и чрезвычайной ситуации;
- в. повышенной готовности и чрезвычайной ситуации;
- г. повседневной деятельности, повышенной готовности и чрезвычайной ситуации.**

351. Количество категорий, на которые подразделяется расходное медицинское имущество:

- а. 0;**
- б. 1;
- в. 2;
- г. 3.

352. Мероприятия по подготовке медицинского имущества к выдаче и доставке в зону чрезвычайной ситуации проводятся при функционировании СМК в режиме:

- а. повседневной деятельности;
- б. повышенной готовности;**
- в. чрезвычайной ситуации;
- г. постоянной готовности.

353. Изъятие (разбронирование) медицинского имущества из резервов, его отпуск и доставка для использования в зону чрезвычайной ситуации производится при функционировании СМК в режиме:

- а. повседневной деятельности;
- б. повышенной готовности;
- в. чрезвычайной ситуации;**
- г. постоянной готовности.

354. Медицинское имущество заготавливается из расчета обеспечения фактической потребности ЦМК на:

- а. месяц;
- б. квартал;
- в. полугодие;
- г. год.**

355. Носимый комплект фельдшера аварийно-спасательной службы предназначен для:

- а. оказания первой помощи пораженным в чрезвычайных ситуациях;
- б. оказания первой врачебной помощи пораженным в чрезвычайных ситуациях;
- в. оказания доврачебной помощи пораженным в чрезвычайных ситуациях;**
- г. оказания квалифицированной помощи пораженным в чрезвычайных ситуациях.

356. Комплекты медицинского имущества, предназначенные для обеспечения работы соответствующих функциональных подразделений медицинского учреждения (формирования) или определенных медицинских специалистов, называют комплектами:

- а. специального назначения;
- б. общего назначения;
- г. функциональными;**

д. технологическими.

357. По отношению к таблице оснащения медицинского формирования медицинское имущество подразделяется на:

- а. расходное и инвентарное;
- б. штатное и нештатное;
- в. табельное и нетабельное;**
- г. нормированное и ненормированное.

358. Запасы медицинского имущества подразделяются на:

- а. резервы и неснижаемые запасы;**
- б. обновляемые и не обновляемые;
- в. расходные и неприкосновенные;
- г. табельные и сверхнормативные.

359. Не относят к расходному медицинскому имуществу предметы медицинского назначения:

- а. разового использования;
- б. безвозвратно используемые;
- в. кратковременного применения;
- г. длительного использования.**

360. К неснижаемым запасам медицинского имущества относят имущество, предназначенное для:

- а. оснащения доразвертываемых и (или) перепрофилируемых коек ЛПУ;
- б. оснащения медицинских формирований, создаваемых ЛПУ в военное время;
- в. для использования в ЧС военного и мирного времени;
- г. для всех перечисленных целей**

361. Количественные показатели номенклатуры медицинского имущества, установленного к выдаче и предназначенного для проведения комплекса мероприятий по медицинскому обеспечению в течение определенного периода времени – это:

- а. расчетная норма;
- б. норма снабжения;**
- в. норма запасов;
- г. повседневная норма.

362. Документ, устанавливающий перечень и количество имущества, в том числе и медицинского, предусмотренного для оснащения формирования (учреждения) СМК и МС ГО в соответствии с его предназначением, - это:

- а. штат;
- б. штатное расписание;
- в. норма снабжения;**
- г. табель (табель оснащения).

363. По учетному признаку медицинское имущество подразделяется на:

- а. табельное и нетабельное;
- б. расходное и инвентарное;**
- в. ранжированное и неранжированное;
- г. годное к использованию и негодное.

364. Документы учета, предназначенные для оформления операций, связанных с движением и изменением качественного (технического) состояния медицинского имущества и являющиеся основанием для соответствующих записей в книгах (карточках) учета, - это:

а. первичные учетные документы;

б. книги учета;

в. карточки учета;

г. вспомогательные учетные документы.

365. Отчетность по медицинскому снабжению СМК регламентирована:

а. директивными распоряжениями центров медицины катастроф;

б. распоряжениями органов управления здравоохранением соответствующих уровней;

в. табелем срочных донесений СМК;

г. постановлением Правительства РФ.

366. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Аварийно-спасательные работы в медицинском учреждении проводятся силами _____.

персонала медицинского учреждения

367. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Формирования больницы выдвигаются в зону чрезвычайной ситуации при введении режима _____.

чрезвычайной ситуации

368. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Списки больных, подлежащих выписке на амбулаторное лечение, уточняются _____.

при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации

369. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Пункт назначения и последующего развертывания, порядок эвакуации ЛПУ в случае чрезвычайной ситуации указываются в документе, который называется _____.

задание

370. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При поступлении в ЛПУ пораженных, имеющих загрязнения одежды, обуви радиоактивными веществами с распределительного поста они направляются в _____.

отделение специальной обработки

371. *Вставьте пропущенное слово (слова).* В условиях ЧС при массовом поступлении пораженных в ЛПУ проводят _____ сортировку.

медицинскую

372. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Определение характеристик ожидаемой обстановки расчетным путем на основе принятых моделей называется _____.

прогнозированием

373. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Ответственность за создание и подготовку формирований ЛПУ для работы в чрезвычайной ситуации несет _____.

главный врач

374. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Перемещение ЛПУ в безопасную зону с целью защиты больных и персонала, а также для развертывания и работы по оказанию медицинской помощи и лечению пострадавших называется _____.

эвакуацией

375. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Планы защиты от поражения радиоактивными веществами, аварийно-химически опасными веществами и бактериальными средствами в ЛПУ разрабатываются в режиме _____.

повседневной деятельности

376. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Подготовка больницы к приему пораженных осуществляется при введении режима _____.

повышенной готовности

377. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При воздействии поражающих факторов ЧС на помещения больницы, их разрушении, при пожарах аварийно-спасательные работы проводятся силами _____.

формирований больницы

378. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При переводе приемного отделения больницы в режим приемно-сортировочного на въезде на территорию больницы оборудуется _____.

распределительный (сортировочный) пост

379. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При массовом поступлении пораженных в ЛПУ на распределительном (сортировочном) посту работает _____.

фельдшер (медсестра)

380. *Вставьте пропущенное слово (слова).* При подготовке ЛПУ к массовому приему пораженных на базе приемного отделения организуется _____.

приемно-сортировочное отделение

381. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Сортировочный пост, отделение тушения пожаров, пост радиационного и химического контроля, группа обеспечения общественного порядка относятся к _____ формированиям.

объектовым

382. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Приоритетной задачей больницы, в случае если она не подвергается воздействию поражающих факторов чрезвычайной ситуации, является _____.

прием пораженных и оказание им медицинской помощи

383. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Нештатные формирования ЛПУ выдвигаются в район развертывания при введении режима _____.

чрезвычайной ситуации;

384. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Начальником штаба гражданской обороны при чрезвычайной ситуации ЛПУ является _____.

заместитель главного врача

385. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Защитные свойства больницы от воздействия поражающих факторов повышаются в режиме _____.

повышенной готовности

386. *Вставьте пропущенное слово (слова).* Начальником гражданской обороны при чрезвычайной ситуации ЛПУ является _____.

главный врач

387. Вставьте пропущенное слово (слова). Обстановка на определённой территории, сложившаяся в результате катастрофы, аварии, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей природной среде называется_____.

чрезвычайной ситуацией

388. Как называются больные которые, по состоянию здоровья, не могут перенести эвакуацию?

а. безнадежными;

б. нетранспортабельными;

в. стационарными;

г. тяжелыми.

389. Что отражается в задании, выдаваемом руководству ЛПУ на случай чрезвычайной ситуации?

а. демографический состав населения, находящегося в зоне чрезвычайной ситуации;

б. климатический статус региона;

в. перечень поражающих факторов источников чрезвычайной ситуации;

г. срок готовности к приему пораженных; время, в течение которого необходимо проводить прием; порядок дальнейшей эвакуации пораженных.

390. На какие группы делятся все больные, находящиеся на лечении в ЛПУ по эвакуационному назначению?

а. не нуждающиеся в продолжении стационарного лечения и подлежащие выписке; транспортабельные и нетранспортабельные больные;

б. нуждающиеся в эвакуации, не нуждающиеся в эвакуации и подлежащие выписке;

в. тяжелые, средней степени тяжести и легкие;

г. ходячие и носилочные.

391. К каким мероприятиям относится выдача персоналу ЛПУ индивидуальных средств защиты органов дыхания, кожи, медицинских средств защиты?

а. по повышению устойчивости ЛПУ к действию поражающих факторов;

б. по проведению медицинской сортировки;

в. стабилизации положения ЛПУ;

г. эвакуации ЛПУ.

392. Когда осуществляется замена медицинского персонала ЛПУ, убывающего в составе штатного формирования в район чрезвычайной ситуации?

а. при объявлении войны;

б. при объявлении чрезвычайного положения;

в. при осуществлении мероприятий режима повседневной деятельности;

г. при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации или при возникновении чрезвычайной ситуации.

393. Что является исходными данными для оценки медико-санитарной обстановки?

а. возможности территориальных центров медицины катастроф по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайной ситуации;

б. демографические показатели района чрезвычайной ситуации;

в. показатели заболеваемости населения соматическими болезнями;

г. сведения о фактических масштабах чрезвычайного события (безвозвратные и санитарные потери, разрушенные здания, уровни радиации и т. д.).

394. К одной из групп больных, находящихся в ЛПУ (по эвакуационному принципу), относятся:

- а. больные психоневрологических отделений;
- б. больные с сердечно-сосудистой патологией;
- в. инфекционные больные;

г. нетранспортабельные больные, которые не способны без ущерба для здоровья перенести эвакуацию.

395. Наличием источников резервного аварийного освещения, аварийного теплоснабжения, резервного водоснабжения достигается:

- а. последовательность прохождения пораженными этапов медицинской эвакуации;
- б. преемственность в работе лечебных учреждений;
- в. равномерность загрузки ЛПУ пораженными;

г. устойчивость в работе ЛПУ к воздействию поражающих факторов.

396. Одним из главных мероприятий по подготовке ЛПУ к работе в чрезвычайных ситуациях является:

- а. организация вертолетной площадки на территории ЛПУ;
- б. организация пропускного режима в ЛПУ;

в. повышение устойчивости функционирования ЛПУ в чрезвычайной ситуации;

г. проведение маскировки зданий и сооружений объекта здравоохранения.

397. Одним из мероприятий по повышению устойчивости ЛПУ к воздействию поражающих факторов чрезвычайной ситуации является:

а. герметизация окон, дверей;

- б. оборудование изоляторов для инфекционных больных;
- в. оснащение сортировочного поста;
- г. проведение медицинской сортировки.

398. Одним из мероприятий, проводимых при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации является:

а. охрана объектов ЛПУ;

б. повышение защитных свойств зданий ЛПУ;

- в. подача срочных донесений;
- г. проведение тактико-специальных учений.

399. Одним из объектовых формирований штаба гражданской обороны при чрезвычайной ситуации (ГОЧС) в ЛПУ является:

а. лечебно-сестринская бригада;

б. группа спасателей;

- в. медицинский отряд;
- г. полевой госпиталь.

400. Одним из объектовых формирований штаба гражданской обороны при чрезвычайной ситуации в ЛПУ является:

а. лечебно-сестринская бригада;

б. медицинский отряд;

в. полевой госпиталь;

г. сортировочный пост.

401. Одним из режимов функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК) является режим:

- а. плановых мероприятий;
- б. повышенной бдительности;
- 3) повышенной готовности;**
- г. реальных действий.

402. Одним из режимов функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК) является режим:

- а. «желтый»;
- б. «красный»;
- в. чрезвычайной ситуации;**
- г. экстремальной ситуации.

403. Одним из режимов функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК) является режим:

- а. внеплановых мероприятий;
- б. повседневной деятельности;**
- в. повышенного взаимодействия;
- г. экстремального действия.

404. Одной из задач для всех объектов здравоохранения по подготовке к работе в условиях чрезвычайной ситуации является:

- а. медицинский учет и отчетность;
- б. организация защиты персонала, больных, материальных средств от возможного воздействия поражающих факторов;**
- в. проведение дезинфекции, дезинсекции и дератизации;
- г. текущее медицинское снабжение.

405. При массовом поступлении ходячих пораженных в приемно-сортировочном отделении их размещают:

- а. в изоляторах;
- б. вместе с тяжелоранеными и пораженными;
- в. отдельно;**
- г. совместно с пораженными средней степени тяжести.

406. Юридическим документом, дающим право раненому или больному на эвакуацию из района ЧС, является:

- а. История болезни;**
- б. Карта оказания медицинской помощи
- в. Направление в госпиталь
- г. Медицинская книжка**
- д. Справка о ранении (заболевании)

407. Лечебно-эвакуационное мероприятие включают (укажите все правильные ответы):

- а. Розыск, сбор раненых**
- б. Оповещение администрации района, города о ранении гражданина
- в. Оказание раненым и больным всех видов помощи**
- г. Эвакуацию раненых и больных**
- д. Лечение раненых и больных**
- е. Медицинскую реабилитацию**
- ж. Проведение профилактических прививок\

408. Результаты медицинской сортировки на сортировочной площадке ЭМЭ закрепляются (укажите все правильные ответы):

- а. Записью в рабочем блокноте регистратора
- б. Сортировочной маркой**
- в. Записью в единой истории болезни
- г. Записью в карте оказания медицинской помощи**
- д. Справкой военно-врачебной комиссии
- е. В сопроводительном листе (для поражённого в чрезвычайной ситуации)**

409. В составе каждого этапа медицинской эвакуации обычно развертывается ряд тепловых функциональных подразделений (укажите все правильные ответы):

- а. Приёмно-сортировочное отделение**
- б. Распределительное отделение
- в. Отделение (площадка) специальной обработки**
- г. Отделение для оказания медицинской помощи**
- д. Отделение для госпитализации и лечения
- е. Отделение медицинского наблюдения
- ж. Эвакуационное отделение**
- з. Изолятор**

410. Первая помощь оказывается непосредственно на месте ранения в (поражения) (укажите все правильные ответы):

- а. В порядке само- и взаимопомощи**
- б. Санитарами и санитарными дружинниками (дружинницами)**
- в. Группами медицинского усиления подразделений
- г. Личным составом подразделений, проводящих спасательные работы**
- д. Специально назначенными для этой цели военнослужащими войск ГО
- е. Врачами-специалистами

411. Первичная доврачебная (фельдшерская) медико-санитарная помощь оказывается фельдшерам в непосредственной близости от места ранения. Она дополняет мероприятия первой помощи и имеет основными назначениями (укажите все правильные ответы):

- а. Вынос (вывоз) раненого из очага поражения
- б. Борьбу с угрожающими жизни расстройствами**
- в. Защиту раны от вторичного инфицирования**
- г. Иммобилизацию переломов костей**
- д. Полную санитарную обработку
- е. Предупреждение шока и борьбу с ним**
- ж. Контроль за правильностью оказания первой помощи**

412. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачом общей квалификации. Она имеет следующие основные задачи (укажите все правильные ответы):

- а. Учет вывоза (выноса) раненных из очага поражения
- б. Предупреждение развития инфекции в ране**
- в. Профилактика шока и развития других тяжелых осложнений (судорог, реакции на облучение и т.д.)**
- г. Борьба с угрожающими жизни непосредственно в последствиями боевого поражения (шок, асфиксия и др.)**
- д. Оказание неотложной помощи заболевшим
- е. Медицинская реабилитация
- ж. Подготовка раненых и больных к дальнейшей эвакуации**

413. В зависимости от задач, решаемых в процессе медицинской сортировки раненных и больных, различают следующие её виды (укажите все правильные ответы):

- а. Одномоментную
- б. Многократную
- в. Внутрипунктовую**
- г. Групповую
- д. Эвакуационно-транспортную**
- е. По назначению

414. Вид медицинской помощи определяется (укажите все правильные ответы):

- а. Величиной и структурой санитарных потерь
- б. Местом оказания медицинской помощи**
- в. Соответствующей подготовкой лиц, оказывающих медицинскую помощь**
- г. Наличие соответствующего оснащения**
- д. Условиями обстановки в зоне ЧС

415. Н. И. Пирогов выдвинул свои организационные принципы лечебно-эвакуационных мероприятий в период следующих войн (укажите все правильные ответы):

- а. Отечественная война 1812-1814
- б. Русско-турецкая война 1828-1829
- в. Кавказская война 1847**
- г. Крымская война 1853-1856**
- д. Русско-турецкая война 1877-1878**

416. В современных условиях в международной практике ликвидации катастроф известны системы ЛЭО (укажите все правильные ответы):

- а. Французская (с акцентом на лечение вблизи очага катастрофы)**
- б. Англосаксонская (максимально быстрая эвакуация в медицинские организации)**
- в. Американская (латиноамериканская)
- г. Смешанная**

417. Виды объектов здравоохранения, относящиеся к медицине катастроф (укажите все правильные ответы):

- а. Склады медицинского имущества
- б. Медицинские организации лечебно-профилактического профиля**
- в. Медицинские организации санитарно-противоэпидемического профиля**
- г. Станции переливания крови**
- д. Образовательные и научно исследовательские организации

418. Изотопами называются (укажите все правильные ответы):

- а. Элементы с одинаковым атомным весом (массовым числом)
- б. Элементы, имеющие одинаковый заряд (порядковый номер), но различное массовое число**
- в. Элементы, обладающие одинаковыми химическими свойствами, но различным атомным весом
- г. Элементы, ядра которых состоят из одинакового числа протонов и разного числа нейтронов**

419. К числу нуждающихся в оказании медицинской помощи в экстренной форме при ОЛБ относятся (укажите все правильные ответы):

- а. Больных ОЛБ 2 степени в период разгара**

- б. Больных ОЛБ 3 степени в период разгара**
- в. Больных ОЛБ 3 степени в период первичной реакции**
- г. Больных ОЛБ 4 степени в период разгара**
- д. Больных ОЛБ 1 степени при наличии местных лучевых поражений

420. В каких дозах измеряется поглощенная доза (укажите все правильные ответы):

- а. Грей (Гр)**
- б. Рентген (Р)**
- в. Зиверт (Зв)
- г. Рад
- д. Беккерель (Бк)

421. Средствами оценки химической обстановки являются (укажите все правильные ответы):

- а. Карта (схема)**
- б. Расчётные таблицы и формулы**
- в. Приборы дозиметрического контроля

422. Пути поступления химических веществ в организм человека (укажите все правильные ответы):

- а. Пероральный**
- б. Перкутанный**
- в. Ингаляционный**
- г. Половой

423. Каков основной путь выведения из организма токсических веществ, хорошо растворимых в воде (укажите все правильные ответы):

- а. Слизистая оболочка ЖКТ
- б. Дыхательные пути**
- в. Почки**
- г. Потовые железы
- д. Сальные железы

424. Что включает санитарно-противоэпидемическое обеспечение в ЧС (укажите все правильные ответы):

- а. Комплекс организационных мероприятий**
- б. Комплекс лечебно-эвакуационных мероприятий
- в. Комплекс правовых мероприятий**
- г. Комплекс медицинских мероприятий**
- д. Комплекс ограничительных мероприятий
- е. Комплекс гигиенических мероприятий**
- ж. Комплекс противоэпидемических мероприятий**

425. Санитарно-эпидемиологический надзор из санитарно-санитарно-эпидемической обстановкой осуществляется на уровне (укажите все правильные ответы):

- а. Федеральном**
- б. Областном
- в. (меж-) региональном**
- г. Районом
- д. Территориальном**
- е. Муниципальном**
- ж. Республиканском
- з. Локальном (объектовом)**

426. Факторами окружающей среды, оказывающими отрицательное воздействие на состояние здоровья и работоспособность человека при ЧС с позиции профилактической медицины являются (укажите все правильные ответы):

- а. Физико-химические**
- б. Биологические**
- в. Антропогенные
- г. Биосоциальные
- д. Психогенные**

427. Какие объекты необходимо взять под санитарно-гигиенический контроль в зоне ЧС (укажите все правильные ответы):

- а. Детские дошкольные и школьные организации**
- б. Предприятия агропромышленного комплекса
- в. Медицинские организации, в которые госпитализированы пораженные и больные из района катастрофы**
- г. Предприятия и организации культуры
- д. Места временного расселения эвакуируемого населения и места расположения спасательных команд, отрядов**

428. Основными противоэпидемическими мероприятиями при возникновении эпидемического очага являются (укажите все НЕправильные ответы):

- а. Регистрация и оповещение
- б. Эпидемиологического обследования и санитарно-эпидемиологическая разведка
- в. Выявление, изоляция и госпитализация заболевших
- г. Снабжение населения бутилированной водой**
- д. Режимно-ограничительные или карантинные мероприятия
- е. Общая и специальная экстренная профилактика
- ж. Обеззараживание эпидемического очага (дезинфекция, дезинсекция, дератизация)
- з. Снабжение пострадавшего населения АИ-3**
- и. Выявление бактерионосителей и усиленное медицинское наблюдение за пораженным населением и личным составом спасательных формирований
- к. Санитарно-разъяснительная работа

429. Что входит в организацию работы больницы при приеме пораженных из очага биологического очага (укажите все правильные ответы):

- а. Переход больницы на строгий противоэпидемический режим работы**
- б. Перевод персонала на работу в карантине**
- в. Организация защиты персонала**
- г. Проведение санитарно-гигиенически мероприятий
- д. Вакцинация персонала**

430. Санитарно-эпидемическое состояние района (зоны) ЧС может быть оценено как (укажите все правильные ответы):

- а. Благополучное**
- б. Удовлетворительное
- в. Неустойчивое**
- г. неудовлетворительное
- д. неблагополучное**
- е. опасное
- ж. чрезвычайное**

431. экстренная профилактика бывает (укажите все правильные ответы):

- а. Мгновенная
- б. Моментальная
- в. Общая**
- г. Специфическая
- д. Специальная**

432. Мероприятия по защите продовольствия и воды бывают (укажите все правильные ответы):

- а. Экономические
- б. Организационные**
- в. Социальные
- г. Инженерно-технические**
- д. Санитарно-гигиенические**

433. Территория распространения заболевания (нозоарел) бывает (укажите все правильные ответы):

- а. Повсеместной**
- б. Локальной
- в. Региональной**
- г. территориальной

434. на каком уровне создается СПК (укажите все правильные ответы):

- а. федеральном**
- б. межрегиональном
- в. региональном**
- г. областном
- д. территориальном**
- е. муниципальном**
- ж. республиканском
- з. объектовом

435. Текущую дезинфекцию проводят (укажите все правильные ответы):

- а. При оставлении больного на дому**
- б. От момента выявления до госпитализации больного**
- в. При наличии бактериовыделителей в семье и квартире**
- г. После выздоровления больного

436. Землетрясения бывают (укажите все правильные ответы):

- а. Тектонические**
- б. Оползневые
- в. Обвальные**
- г. Камнепадные
- д. Вулканические**
- е. Моретрясения**

437. Утопления бывают (укажите все правильные ответы):

- а. Синкопальные**
- б. Асфиксические**
- в. Тромботические
- г. Аспирационные**

438. В структуре санитарных потерь при наводнениях преобладают поражения (укажите все правильные ответы):

- а. С явлениями асфиксии**
- б. С нарушением дыхания и сердечно-сосудистой деятельности**
- в. С механически травмы**
- г. С психическим расстройством**
- д. С гнойными осложнениями

439. Причинами смерти при первичном утоплении (укажите все правильные ответы):

- а. Внезапная остановка сердца**
- б. Отсутствие рвотного рефлекса
- в. Отек головного мозга**
- г. Острая почечная недостаточность**
- д. Отек легких

440. Характеристика зон разрушений зданий в зависимости от интенсивности землетрясений (укажите все правильные ответы):

- а. Слабые**
- б. Средние**
- в. Сильные**
- г. Сплошные**
- д. Вследствие колебаний земной поверхности

441. Какова структура санитарных потерь по степени тяжести травмам при землетрясении (укажите все правильные ответы):

- а. Легкие потери- 36 – 39 %**
- б. Средней тяжести 29-30%**
- в. Изолированные травмы 45%
- г. Сочетанные и комбинированные травмы**
- д. Тяжелые потери 36-39%

442. Наводнения в зависимости от масштабов и наносимого суммарного ущерба подразделяют на группы (укажите все правильные ответы):

- а. Низкие наводнения**
- б. Высоки наводнения**
- в. Широкие наводнения
- г. Выдающиеся наводнения**
- д. Катастрофические наводнения**

443. Выберите режимы функционирования формирований ВСМК

- а. Режим подготовки имущества
- б. Режим повышенной готовности**
- в. Режим чрезвычайной ситуации**
- г. Проведение спасательных работ
- д. Проведение эвакуационных мероприятий
- е. Режим повседневной деятельности**

444. Какой разрешительный документ должна иметь организация, осуществляющая хранение ЛС в резерве на ЧС (укажите все правильные ответы)?

- а. Лицензию на производство лекарственных средств
- б. Лицензию на медицинскую деятельность
- в. Лицензию на фармацевтическую деятельность**

- г. Лицензию на оборот наркотических средств, психотропных веществ и их перкурсоров
- д. Лицензию на частную охранную деятельность

445. Выберите режимы функционирования РСЧС (укажите все правильные ответы):

- а. Режим повседневной деятельности**
- б. Режим повышенной готовности**
- в. Режим чрезвычайной ситуации**
- г. Проведение неотложных работ
- д. Проведение эвакуационных мероприятий

446. Выберите группы выделяемые при медицинской сортировки по опасности для окружающих:

- а. Инфекционные больные (с подозрением)**
- б. Прибывшие из очага химической аварии**
- в. Прибывшие из очага радиационной аварии**
- г. Прибывшие с места дорожно-транспортных происшествий
- д. Прибывшие с места террористического акта
- е. Лица с аддитивным поведением**

447. Выберите органы повседневного управления ВСМК:

- а. Федеральные центры медицины катастроф**
- б. Лечебно-медицинское учреждение 3 уровня
- в. Территориальные центры медицины катастроф**
- г. Больницы скорой медицинской помощи
- д. Объединённый центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи**

448. Выберите уровни функционирования ВСМК

- а. Федеральный**
- б. Межрегиональный**
- в. Уровень федеральных округов
- г. Региональный**
- д. Муниципальный**
- е. Районный
- ж. Объектовый**

449. Выберите основные задачи бригады специализированной медицинской помощи:

- а. Медицинская сортировка поражённых, нуждающихся СПМП**
- б. Оказаний СПМП поражённым и лечение нетранспортабельным поражённых**
- в. Подготовка поражённых к эвакуации в специализированные медицинские организации**
- г. Оказание консультативно-методическое помощи специалистам медицинской организации в районе ЧС**
- д. Проведение медицинской реабилитации

450. Выберите следующие виды пожаров приводящие к ЧС:

- а. Торфяные**
- б. Кустарниковые
- в. Лесные**
- г. пустынные
- д. Степные**

451. Выберите основные поражающие факторы при пожарах:

- а. Открытый огонь**
- б. Ударная волна
- в. Токсические продукты горения**
- г. Световое излучение
- д. Пониженная концентрация кислорода**

452. Выберите виды первичной медико-санитарной помощи:

- а. Первичная доврачебная**
- б. Первичная первая
- в. Первична врачебная**
- г. Первичная специализированная**
- д. Специализированная неотложная

453. Выберите Федеральные министерства, в которых имеются медицинские отряды специального назначения:

- а. Министерство обороны**
- б. Министерства сельского хозяйства
- в. МЧС
- г. МВД**
- д. Министерства здравоохранения

454. Выберите в каких условиях оказывается медицинская помощь пострадавшим при ЧС:

- а. Внемедицинской организации**
- б. В нескольких медицинских орган
- в. Амбулаторно**
- г. В санаторных организациях
- д. Стационарно**

455. Выберите периоды организации и оказания медицинской помощи при ЧС:

- а. Догоспитальный**
- б. Внутриочаговый
- в. Госпитальный**
- г. Реабилитационный

456. Виды медицинской помощи, оказываемые в различных условиях деятельности формирований и организаций ВСМК и медицинских нештатных формирований при выполнении мероприятий по гражданской обороне (НФГО)

Вид медицинской помощи, оказываемый медицинскими НФГО в особый период	Виды медицинской помощи согласно ФЗ №323 от 21.11.2011
1.Первая помощь	а. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь
2. Доврачебная	б. Первая помощь
3. Первая врачебная помощь	в. Первичная специализированная медико-санитарная помощь
4.Квалифицированная медицинская помощь	г. Первичная врачебная медико-санитарная помощь

Ответ: 1 – б; 2 – а; 3 – г; 4 – в.

457. Рекомендуемые сроки оказания медицинской помощи при ЧС

Вид медицинской помощи	Рекомендуемые сроки
1.Первая помощь	а.8-12 часов
2.Доврачебная	б.4-5 часов

3.Первая врачебная помощь	в.1-2 часа
4.Квалифицированная медицинская помощь	г.До 30 минут

Ответ: 1 – г; 2 – в; 3 – б; 4 – а.

458. Некоторые виды ионизирующих излучений

Виды излучений	Характеристика
1.Альфа - излучение	а.Фотонное излучение, состоящее из тормозного и характеристического излучений
2.Бета - излучение	б.Фотонное излучение, возникающее в процессе ядерных превращений или при аннигиляции частиц
3.Гамма - излучение	в.Корпускулярное излучение, состоящее из отрицательно заряженных электронов или позитронов, возникающее при радиоактивном распаде ядер
4.Рентгеновское излучение	г.Корпускулярное излучение состоящее из альфа - частиц, испускаемых в процессе ядерного превращения

Ответ: 1 – г; 2 – в; 3 – б; 4 – а.

459. Виды формирований ВСМК по принадлежности формирователей

Виды формирований	Формирователь
1.Медицинский отряд специального назначения	а.Министерство здравоохранения
2.Полевой многопрофильный госпиталь ФЦМК	б.Минобороны РФ
3.Санитарно-эпидемиологический отряд	в.МЧС
4.Аэромобильный госпиталь ЦЕНТРОСПАС	г.Роспотребнадзор

Ответ: 1 – б; 2 – а; 3 – г; 4 – в.

460. Органы управления и подразделения медицинского снабжения ВСМК

Органы управления	Подразделения медицинского снабжения
1.Минздрав России	а.Подразделение медицинского снабжения ТЦМК
2.Орган управления здравоохранением субъекта РФ	б.Отдел медицинского снабжения НМХЦ им. Н.И. Пирогова
3.Орган местного самоуправления, Медицинская организация	в.Медицинское подразделение
4.Администрация предприятия, организации, учреждения	г.Аптека

Ответ: 1 – б; 2 – а; 3 – г; 4 – в.

461. Пострадавший И. доставлен в медицинский отряд через 2 ч после завершения работ по ликвидации последствий химической атаки. Жалуется на одышку при физической нагрузке, боли за грудиной, обильное слюнотечение и насморк. Известно, что при выходе из зараженной зоны повредил средства защиты кожи. Примерно через 1,5 ч после этого появились и неуклонно нарастали перечисленные выше симптомы.

При осмотре сознание ясное, кожные покровы влажные, губы синюшные, акроцианоз. Зрачки сужены до 2 мм, реакция на свет вялая.

Миофибрилляции в области правого предплечья и правой кисти. Пульс 66 уд./мин., ритмичный, тоны сердца звучные. АД - 130/80 мм рт. ст., число дыхательных движений 26 в минуту, дыхание везикулярное, выслушиваются единичные сухие свистящие хрипы. Живот мягкий, при пальпации определяется болезненность по ходу толстой кишки.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Миоз в сочетании с диспноэ, слюнотечением и миофибрилляциями характерны для поражения ОВ нервно-паралитического действия. Продолжительность скрытого периода, жалобы и результаты осмотра пострадавшего в медицинском отряде свидетельствуют в настоящее время о легкой степени поражения. Однако следует иметь в виду, что в силу продолжающегося поступления ОВ из подкожного депо отравление может принять более тяжелое течение.

В медицинском отряде необходимо проведение частичной санитарной обработки, введение антидотов: атропина сульфата 2 мл 0,1% раствора внутримышечно, дипироксима 2 мл 15% раствора внутримышечно.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя во II очередь.

462. Пострадавший А. доставлен в медицинский отряд из подразделения. Жалуется на схваткообразные боли в животе, тошноту, неоднократную рвоту, головную боль, обильное слюнотечение, появление «сетки» перед глазами. Около получаса назад пил воду из открытого водосточника.

При осмотре возбужден, стремится занять сидячее положение.

Кожные покровы влажные, цианотичные, видны фибриллярные подергивания мышц языка, лица, конечностей. Зрачки точечные, реакция на свет отсутствует. Пульс 62 уд/мин, ритмичный, тоны сердца приглушены, АД - 140/80 мм рт. ст., число дыхательных движений 32 в минуту, дыхание шумное, выдох удлинён, выслушиваются рассеянные сухие свистящие и разнокалиберные влажные хрипы. Живот мягкий, при пальпации определяется болезненность в околопупочной области и по ходу толстой кишки.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: У пострадавшего имеет место поражение ОВ нервно-паралитического действия, обусловленное поступлением яда в желудок. Наряду с местными симптомами определяются и признаки резорбтивного действия ФОВ - начинающийся бронхоспазм, миофибрилляции, изменения со стороны сердца и глаз. Симптоматика укладывается в клиническую картину поражения средней степени тяжести.

В медицинском отряде необходимо введение антидотов - атропина сульфата 4 мл 0,1% раствора внутримышечно (по 2 мл с 10-минутным интервалом), дипироксима 2 мл 15% раствора внутримышечно. Зондовое промывание желудка с последующим введением 25-30 г активированного угля и солевого слабительного (25% сернокислая магнезия 200 мл).

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя в I очередь.

463. Пострадавший К. доставлен в медицинский отряд из очага через 2 ч после применения химического оружия. Жалуется на ухудшение зрения, «туман» перед глазами, боль в глазах и переносице при попытке фиксировать взгляд на каком-либо предмете, затрудненное дыхание. Перечисленные симптомы появились через 15-20 мин после воздействия отравляющего вещества. Самостоятельно ввел антидот из индивидуальной аптечки.

При осмотре несколько возбужден, рассеян. Кожные покровы влажные, зрачки точечные, на свет не реагируют, конъюнктивы гиперемированы. Пульс 60 уд/мин, ритмичный, тоны сердца звучные, АД -150/90 мм рт. ст., число дыханий 18 в минуту, дыхание везикулярное.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз,

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Характер жалоб и результаты осмотра пострадавшего свидетельствуют о наличии у него поражения ОВ нервно-паралитического действия легкой степени (мистическая форма).

В медицинском отряде необходимо проведение частичной санитарной обработки, введение антидота - атропина сульфата 2 мл 0,1% раствора внутримышечно.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя во II очередь.

464. Пострадавший К. доставлен в медицинский отряд из очага применения химического оружия через 2,5 ч после химической атаки. Жалуется на боли за грудиной, головную боль, головокружение, «туман» перед глазами.

Указанные изменения в состоянии пострадавшего наступили через 10-15 мин после выхода из зараженной зоны. Самостоятельно ввел антидот из индивидуальной аптечки

При осмотре апатичен, подавлен. Кожные покровы влажные, зрачки сужены, реакция на свет ослаблена. Пульс 70 уд/мин, ритмичный, тоны сердца приглушены, шумов нет, АД — 150/90 мм рт. ст., дыхание везикулярное.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Жалобы и результаты осмотра пострадавшего свидетельствуют о наличии у него поражения ОВ нервно-паралитического действия легкой степени, смешанной (миоти-ческая, невротическая, кардиальная) формы.

В медицинском отряде необходимо проведение частичной санитарной обработки, введение антидота — атропина сульфата 2 мл 0,1% раствора внутримышечно, дипиросима 2 мл 15% раствора внутримышечно.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным

465. Пострадавший Б. доставлен в медицинский отряд из очага применения химического оружия через 2 ч после химической атаки. Жалуется на слабость, головную боль, головокружение, ухудшение зрения, чувство страха и тревоги, затрудненное дыхание, тошноту. Со слов пострадавшего, описанные им изменения самочувствия наступили через 15-20 мин после взрыва химического боеприпаса. Самостоятельно ввел антидот из индивидуальной аптечки.

При осмотре сознание ясное, возбужден, проявляет агрессивность в отношении медперсонала. Кожные покровы влажные, зрачки сужены, их реакция на свет ослаблена Пульс 62 уд/мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения, тоны сердца звучные. АД - 130/80 мм рт. ст., дыхание жесткое, живот безболезненный.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Симптоматика укладывается в клиническую картину поражения ОВ нервно-паралитического действия легкой степени (невротическая форма).

В медицинском отряде необходимо проведение частичной санитарной обработки, введение антидота — атропина сульфата 2 мл 0,1% раствора внутримышечно, успокаивающие средства.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя во II очередь.

466. Пострадавший С. доставлен в медицинский отряд из очага через 2 ч после применения химического оружия. Жалуется на чувство нехватки воздуха, одышку, давящие боли за грудиной, «туман» перед глазами. Известно, что при преодолении зоны заражения случайно порвал резиновую перчатку. Примерно через час почувствовал слабость, ухудшение зрения, затруднение дыхания, была неоднократная рвота.

При осмотре сознание ясное, возбужден, занимает вынужденное сидячее положение с фиксацией плечевого пояса, дыхание шумное.

Кожные покровы влажные, губы синюшные, зрачки узкие, на свет не реагируют, изо рта обильно выделяется слюна, фибриллярные подергивания отдельных мышечных групп лица. Пульс 58 уд/мин, ритмичный, тоны сердца звучные, АД - 150/85 мм рт. ст., число дыханий 26 в минуту, дыхание жесткое, удлинённый выдох, обилие сухих свистящих и влажных хрипов. Живот мягкий, умеренно болезненный при пальпации

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: 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.

В медицинском отряде 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, успокаивающие средства.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя в I очередь.

467. Пострадавший В. доставлен в медицинский отряд из очага применения химического оружия в средствах защиты. Со слов сопровождающего известно, что через несколько минут после химической атаки самостоятельно надел противогаз, ввел антидот из индивидуальной аптечки. Через 10-15 мин поведение пострадавшего стало неадекватным, пытался сорвать противогаз, излишне жестикулировал, бежал в обратную сторону. Остановлен товарищами, выведен из зараженной зоны и доставлен в медицинский отряд. При осмотре возбужден, постоянно крутит головой, машет руками, что-то бессвязно бормочет. Через стекла противогаза видна покрытая потом кожа, глаза открыты, зрачки резко сужены, фибриллярные подергивания мышц лица. Число дыханий около 30 в минуту, выдох затруднен.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз,

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Пострадавший несвоевременно надел средства защиты, вследствие чего развилось поражение ОВ нервно-паралитического действия.

Неадекватное поведение пострадавшего, узкие зрачки, миофибрилляции, одышка с удлинённым выдохом говорят в пользу поражения средней степени тяжести (психоневротическая форма).

В медицинском отряде 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, барбамила 5 мл 5% раствора внутримышечно.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя в I очередь.

468. Пострадавший Г. доставлен в медицинский отряд из очага применения химического оружия в средствах защиты. Известно, что противогаз надел через несколько минут после начала химической атаки. Ввести антидот не сумел.

При осмотре установлено, что пораженный находится в коме, периодически наблюдаются общие клонико-тонические судороги, через стекла видно покрытое потом лицо, миофибрилляции мышцы лица и закрытых век. Число дыханий 36 в минуту, на расстоянии слышны свистящие хрипы. В ходе проведения частичной санитарной обработки наблюдался очередной приступ судорог, при котором наступила остановка дыхания.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: У пострадавшего ингаляционное поражение ОВ нервно-паралитического действия тяжелой степени (судорожно-паралитическая форма).

В медицинском отряде необходимо введение антидотов в максимальных дозах - атропина сульфата 6 мл 0,1% раствора внутривенно, с последующим повторным его введением до появления признаков переатропинизации, дипироксима 4 мл 15% раствора внутримышечно; феназепам 1 мл 3% раствора или 5 мл 5% раствора барбамила внутримышечно.

При остановке дыхания - ИВЛ с помощью аппарата ДП-10, введение этимизола (2 мл 1,5% раствора внутримышечно).

При восстановлении дыхания подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

469. В ходе учебно-тренировочного полевого занятия по преодолению зараженной местности (подрыв дымовой шашки с 5% заринном), проходимого в летнее время при температуре около 25°C, пострадавший 3. потерял сознание. Введено 2 мл 0.1% раствора атропина, пострадавший погружен в санитарную машину для следования в медицинский отряд. В пути появились судороги клонико-тонического характера, что было расценено как тяжелое поражение отравляющим веществом нервно-паралитического действия и дополнительно введено еще 1 мл 0,1% раствора атропина. Через 15 мин доставлен в медицинский отряд.

При осмотре состояние тяжелое, кома. Кожные покровы гиперемированы, сухие, теплые. Язык сухой, зрачки расширены до 8 мм, реакция на свет отсутствует. Пульс 160 уд/мин, ритмичный, тоны сердца ослаблены. АД - 80/40 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, живот безболезненный.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Оцените действия медицинского персонала.

3. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Потеря сознания у военнослужащего возникла вследствие острого перегревания (тепловой удар). В пользу этого свидетельствует отсутствие каких-либо симптомов отравления заринном (миоз, бронхоспазм, судороги) и эффекта от применения атропина. В результате повторного введения атропина развилась передозировка препарата, о чем говорит сухость кожи и языка, широкие зрачки, тахикардия.

Неотложная помощь в данном случае заключается в охлаждении пострадавшего (пузыри со льдом, влажное обертывание, прохладная ванна или душ (температура воды 25-26°C), обильное питье.

Внутривенное введение 2-3 л изотонического раствора натрия хлорида с добавлением 20 мл 10% раствора кальция хлорида, 100 мл 3% раствора калия хлорида. Мезатон 1 мл 1% раствора внутримышечно, норадреналин (2 мл 2% раствора в 1 л 5% раствора глюкозы внутривенно) или преднизолон - 60-120 мг внутримышечно.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

470. Пострадавший Ж. с целью лечения лобкового педикулеза в течение трех дней проводил обработку волосяных участков тела аэрозолем «Прима». К концу третьих суток стали

беспокоить слабость, потливость, головокружение, «туман» перед глазами, затрудненное дыхание, бессонница, появились тошнота, рвота, дважды был жидкий стул.

К утру следующего дня возникли миофибрилляции в области икроножных мышц что вынудило обратиться в медицинский пункт части.

При осмотре состояние средней тяжести, возбужден, тревожен. Кожные покровы влажные, распространенные миофибрилляции. Зрачки сужены, фотореакция ослаблена. Пульс 68 уд/мин, ритмичный, тоны сердца приглушены, АД - 140/60 мм рт. ст. Число дыханий 30 в минуту, дыхание шумное, при аускультации существенное удлинение выдоха, обилие свистящих хрипов. Живот мягкий, определяется болезненность в околопупочной области, по ходу толстой кишки.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: В результате трехдневного нанесения на кожу аэрозоля «Прима», в состав которого входит фосфорорганический инсектицид хлорофос, развилось перкутанное отравление, симптоматика которого соответствует средней степени тяжести.

Неотложные мероприятия включают проведение санитарной обработки, введение антидотов: атропина сульфата 4 мл 0.1% раствора внутримышечно и дипироксима 2 мл 15% раствора внутримышечно.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя в I очередь.

471. Пострадавший О. доставлен в медицинский отряд из очага через 8 ч после применения химического оружия. Жалуется на слабость, головную боль, одышку при малейшей физической нагрузке. Со слов пострадавшего, сразу после взрыва появилась резь в глазах, слезотечение, чувство саднения за грудиной, першение в носоглотке, кашель. После надевания противогаза и выхода из зараженной зоны состояние улучшилось, сохранялся лишь насморк и слезотечение. Через 1,5-2 ч самочувствие стало ухудшаться.

При осмотре возбужден, беспокоен. Кожные покровы влажные, цианотичны, конъюнктив гиперемирована. Зрачки до 6 мм в диаметре, реагируют на свет. Пульс 62 уд/мин, ритмичный, тоны сердца ослаблены, акцент II тона над легочной артерией АД - 100/85 мм рт. ст. Число дыханий 28 в минуту. Подвижность нижнего легочного края 2 см, дыхание жесткое, ослабленное в задне-нижних отделах, выслушиваются единичные влажные мелкопузырчатые хрипы.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного

Ответ: Первые проявления токсического действия характерны для начальной (рефлекторной) стадии поражения ОВ удушающего действия.

Жалобы и результаты осмотра в медицинском отряде через 8 ч (синюшность кожных покровов, учащение дыхания и нарушение нормального соотношения между его частотой и частотой пульса, снижение пульсового давления, ограничение подвижности нижнего легочного края, влажные хрипы в задне-нижних отделах легких) свидетельствуют о начальных проявлениях токсического отека легких.

Пострадавший должен рассматриваться как носилочный. Необходима оксигенотерапия с ингаляцией паров спирта, с помощью табельной аппаратуры. Внутривенное введение 20 мл 40% раствора глюкозы, 10 мл 10% раствора кальция хлорида, 1 мл 5% раствора аскорбиновой кислоты. Внутримышечно 2 мл кордиамина. Согревание пострадавшего (укутывание, грелки, теплое питье).

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

472. Пострадавший П. доставлен в медицинский отряд через 6 ч после воздействия яда. Жалуется на нарастающую общую слабость, усиливающуюся при малейшей физической нагрузке кашель с отделением пенистой мокроты. Известно, что во время боя на железнодорожной станции попал в желто-коричневое облако, образовавшееся при взрыве цистерны. Сразу почувствовал резь в глазах, першение в горле, появился сухой кашель, чихание, стеснение за грудиной. После надевания противогаза указанные явления почти полностью исчезли, продолжал выполнять боевую задачу. Примерно через 5 ч состояние резко ухудшилось, что вынудило обратиться за медицинской помощью.

При осмотре состояние тяжелое, вынужденное полусидячее положение. Кожные покровы влажные, синюшно-серого цвета. Зрачки расширены, реакция их на свет ослаблена. Во время кашля выделяется пенистая мокрота с прожилками крови. Пульс 12 уд/мин, тоны сердца ослаблены, АД - 80/60 мм рт. ст. Число дыханий 38 в минуту, дыхание поверхностное, клокочущее, выслушиваются множественные разнокалиберные влажные хрипы.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: В результате аварии на железнодорожной станции произошла утечка токсического вещества с удушающим действием (по всей видимости азотной кислоты или ее окислов). О поражении этим веществом свидетельствует наличие у пострадавшего рефлекторного и скрытого периодов отравления с последующим развитием токсического отека легких.

Неотложная помощь в медицинском отряде заключается в проведении оксигенотерапии с пеногасителем (этиловый спирт), кровопускании (250-300 мл), внутривенном введении преднизолона (60-90 мг), 10 мл 10% раствора хлорида кальция, аскорбиновой кислоты 1 мл 5% раствора в 20 мл 5% раствора глюкозы, внутримышечном введении кордиамина (2 мл) или мезатона (1 мл 1% раствора).

После уменьшения симптомов отека подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

473. Пострадавший Т. доставлен в медицинский отряд из очага через 6 ч после применения химического оружия. Жалуется на слабость, усиливающуюся при физической нагрузке, нарастающую одышку, кашель с большим количеством мокроты. Со слов пострадавшего, тотчас же после взрыва появилось чувство стеснения в груди, кашель, резь в глазах, першение в носоглотке, тяжесть в подложечной области. Через 5-10 мин после надевания противогаза и применения фицилина названные изменения почти полностью купировались. В последующие 4-5 ч чувствовал себя удовлетворительно, испытывал отвращение к курению. Затем самочувствие стало прогрессивно ухудшаться, что и заставило обратиться за медицинской помощью.

При осмотре возбужден, тревожен, не может лежать на носилках, стремится занять сидячее положение. Кожные покровы влажные, синюшные, при кашле отделяется пенистая розовая мокрота. Пульс 112 уд/мин, 1 тон на верхушке сердца ослаблен, расщепление II тона на легочной артерии, АД - 95/70 мм рт. ст. Число дыханий 32 в минуту, дыхание ослабленное, в подлопаточных областях выслушиваются влажные разнокалиберные хрипы.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: У пострадавшего клиническая картина токсического отека легких, развившегося в результате поражения ОВ удушающего действия, что подтверждается характерной периодичностью течения и объективными данными на момент поступления в медицинском отряде.

Неотложными мероприятиями первой врачебной помощи являются оксигенотерапия с ингаляцией паров этилового спирта, кровопускание (250-300 мл), внутривенное введение преднизолона (60-90 мг), аскорбиновой кислоты 1 мл 5% раствора, 10 мл 10% раствора

кальция хлорида, 20 мл 40% раствора глюкозы, внутримышечное введение кордиамина (2 мл) или мезатона (1 мл 1% раствора).

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи только после уменьшения симптомов токсического отека легких санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

474. Пострадавший Л. доставлен в медицинский отряд из очага через 2 ч после применения химического оружия. Жалуется на некоторое стеснение в груди, одышку, общую слабость. Сразу же после взрыва появилась резь в глазах, першение и царапание в носоглотке, кашель, тошнота, однократная рвота. После выхода из зоны состояние заметно улучшилось.

При осмотре активен, кожа обычной окраски, пульс 64 уд/мин, удовлетворительного наполнения, тоны сердца приглушены, АД - 110/90 мм рт. ст., число дыханий 28 в минуту, дыхание ослабленное.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Появление рефлекторной реакции со стороны глаз и верхних дыхательных путей характерно для поражения ОВ удушающего действия.

В медицинском отряде пострадавший поступил в скрытом периоде. О поражении ОВ удушающего действия можно судить по учащению дыхания, изменению соотношения между его частотой и частотой пульса, снижению пульсового давления.

Несмотря на удовлетворительное состояние, пострадавший должен рассматриваться как носилочный. Назначаются оксигенотерапия, внутривенное введение 20 мл 40% раствора глюкозы, 10 мл 10% раствора кальция хлорида, аскорбиновой кислоты 1 мл 5% раствора, внутримышечно 2 мл кордиамина или мезатона (1 мл 1% раствора). Необходимо согревание пострадавшего (укутывание, грелки, теплое питье).

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

475. Пострадавший У. доставлен в медицинский отряд из очага через 2 ч после применения химического оружия. Сознание отсутствует. Со слов сопровождающего во время эвакуации у пострадавшего наблюдались распространенные клонико-тонические судороги.

При осмотре коматозное состояние с полной утратой чувствительности и рефлексов. Кожа и слизистые ярко-алой окраски, зрачки расширены, на свет не реагируют. Пульс на крупных артериях не определяется, дыхание редкое, 4-5 в минуту, аритмичное. Во время осмотра имело место непроизвольное мочеиспускание.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз,

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Коматозное состояние с полной утратой чувствительности и рефлексов, ярко-алая окраска кожи и слизистых, отсутствие пульса на крупных артериях, редкое неритмичное дыхание и появление клонико-тонических судорог характерно для паралитической стадии поражения цианидами тяжелой степени.

Неотложная помощь заключается в применении антидотов: антициана (1 мл 20% раствора внутримышечно), натрия тиосульфата (20 мл 30% раствора внутривенно), глюкозы (20 мл ;)% внутривенно).

Проводится оксигенотерапия с помощью табельной аппаратуры. Внутримышечно вводят 2 мл 1,5% раствора этимизола.

После нормализации дыхания подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении лежа в I очередь. В пути следует предусмотреть оказание помощи при рецидивах интоксикации.

476. Пострадавший Я. доставлен в медицинский отряд из очага через сутки после применения химического оружия. Жалуется на сильные боли в глазах, светобоязнь, слезотечение, головокружение, слабость, тошноту, рвоту. Со слов пострадавшего, капли ОВ попали на кожу лица и в глаза. Через несколько минут почувствовал ощущение песка в глазах, светобоязнь, слезотечение, которые неуклонно нарастали.

При осмотре несколько заторможен, вял, адинамичен. Блефароспазм, выраженный отек и гиперемия век, эритематозные очаги на коже лица. Пульс 60 уд/мин, ритмичный, тоны сердца ослаблены, АД - 90/60 мм рт. ст. Дыхание жесткое.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Боль в глазах, светобоязнь, слезотечение, блефароспазм и эритематозные очаги на коже лица свидетельствуют о поражении глаз и кожи капельно-жидким ипритом.

Выявленные при осмотре в медицинском отряде адинамия, брадикардия и гипотония являются следствием резорбтивного (обшетоксического) действия иприта.

В медицинском отряде необходимо проведение частичной санитарной обработки, применение глазных мазей (5% синтомициновой или 30% унитиоловой), внутривенно гемодез 500 мл, кальция хлорид 10 мл 10% раствора.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи в I очередь санитарным транспортом в положении сидя.

477. Пострадавший Х. доставлен в медицинский отряд из очага через 3 ч после применения химического оружия. Жалуется на головную боль, слабость, привкус горечи во рту. Со слов пострадавшего, через несколько минут после взрыва появилась головная боль, онемение слизистой рта, тошнота, рвота. Час назад фельдшер ввел антидот, после чего самочувствие несколько улучшилось.

При осмотре состояние удовлетворительное, кожа и видимые слизистые розовые, губы, нос и щеки ярко-алой окраски. Пульс 76 уд/мин, ритмичный, тоны сердца приглушены. АД - 100/60 мм рт. ст. Дыхание везикулярное. Оставлен под наблюдением медицинского персонала. Через час самочувствие пострадавшего ухудшилось: усилилась головная боль, появилась одышка, чувство страха смерти, непродолжительные клонические судороги.

При осмотре возбужден, кожа и слизистые ярко-алого цвета, зрачки широкие, экзофтальм. Пульс 48 уд/мин, напряжен, АД 180/80 мм рт. ст. Число дыханий 30 в минуту. В период осмотра развился приступ клонико-тонических судорог.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Жалобы и результаты первоначального осмотра пострадавшего характерны для поражения цианидами легкой степени. Однако прогрессирующие ухудшения состояния: урежение пульса, учащение дыхания, появление неврологических расстройств, судорог - свидетельствуют о развитии судорожной стадии тяжелого поражения цианидами. Кратковременное улучшение самочувствия пострадавшего было обусловлено введением антидота.

В медицинском отряде необходимы введение антидотов (антициана I мл 20% раствора внутримышечно, натрия тиосульфата 20 мл 30% раствора внутривенно, проведение оксигенотерапии, внутримышечное введение этимизола (2 мл 1,5% раствора) или кордиамина (2 мл).

После купирования судорог подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

478. В медицинский отряд из зоны аварии на объекте уничтожения химического оружия доставлены 12 человек со сходной клинической картиной. Началось заболевание с явлений

конъюнктивита. Через 1-3 ч присоединились признаки поражения дыхательных путей: чувство царапания и саднения за грудиной, сухой лающий кашель, осиплость голоса. У всех пострадавших отмечалась тошнота, у некоторых была однократная рвота.

При осмотре пострадавшие вялые, апатичные. Отмечается гиперемия и отек конъюнктивы, слезотечение, светобоязнь, гиперемия глотки. На коже лица, шеи, кистей, мошонки, в паховых областях, на внутренних поверхностях бедер - участки неяркой гиперемии. Изменений со стороны внутренних органов не выявлено. Температура тела в пределах 37,4-38,0° С.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженных.

Ответ: Сочетанное поражение органов зрения, дыхательных путей (особенно выраженная осиплость голоса) и кожи в характерных местах типично для поражений парообразным ипритом.

В медицинском отряде необходимо провести частичную санитарную обработку, желательно сменить обмундирование. Назначаются глазные мази (5% синтомициновой или 30% унитиоловой), антигистаминные препараты.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя в I очередь.

479. Пострадавший Ш. вызвал бригаду скорой помощи через 12 ч после отравления. Жалуется на головную боль, головокружение, тошноту, «туман» перед глазами, периодически возникающее потемнение в глазах. Со слов больного, выпил около 50 мл прозрачной жидкости, по запаху и вкусу напоминающей этиловый спирт. Примерно через 30 мин появились признаки опьянения, сонливость. Уснул и проспал около 7 ч. После пробуждения беспокоили перечисленные выше изменения в самочувствии, которые продолжали нарастать. При осмотре апатичен, кожа гиперемирована, зрачки расширены, на свет реагируют вяло. Пульс 110 уд/мин, мягкий, слабого наполнения, определяются единичные экстрасистолы, тоны сердца приглушены, АД - 100/60 мм рт. ст., число дыханий 22 в минуту, дыхание ослабленное.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз,

2. Определите объем скорой помощи и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Сочетание наркотического действия с последующим поражением сердечно-сосудистой системы и органов зрения характерно для отравлений метиловым спиртом. Описанная клиническая картина соответствует средней степени тяжести. При наличии остатка жидкости для уточнения диагноза следует провести пробу с медной проволокой.

Необходимо провести зондовое промывание желудка с последующим введением через зонд гидрокарбоната натрия (5-6 г) и солевого слабительного (200 мл 25% сернокислой магнезии), внутрь 150 мл 30% раствора этилового спирта, фолиевой кислоты 20-30 мг. ингаляции кислорода, внутримышечно мезатон (1 мл 1% раствора).

Подлежит срочной эвакуации в специализированное лечебное учреждение, где есть возможность проведения гемодиализа.

480. Пострадавший М. вызвал бригаду скорой помощи через 10 ч после отравления. Жалуется на головную боль, тошноту, боли в животе. Выпил с целью опьянения 100 мл антифриза. Через 15-20 мин почувствовал легкое опьянение и сонливость, уснул. Проснулся через 3 ч, развилось сильное психомоторное и двигательное возбуждение: бегал по территории гаражного кооператива, проявлял агрессивность. Родственниками был связан и уложен в постель. Спал тревожно, беспокоили боли в животе, была однократная рвота.

При осмотре возбужден, недостаточно ориентирован в месте и во времени. Лицо одутловато, гиперемировано, губы цианотичны, сосуды глаз инъецированы. Пульс 92 уд/мин, ритмичный, АД - 120/80 мм рт. ст., дыхание глубокое, шумное, число дыханий 20 в минуту. Живот слегка вздут, болезненный в эпигастрии.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем скорой помощи и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Основным компонентом антифризов является этиленгликоль. Количество выпитой жидкости, динамика клинических проявлений отравления и результаты осмотра свидетельствуют о развитии у пострадавшего развернутой фазы острого периода отравления этиленгликолем средней тяжести. Ведущими синдромами являются энцефалопатия и гастроинтестинальные расстройства.

Первая врачебная помощь заключается в проведении зондового промывания желудка водой или 2% раствором гидрокарбоната натрия с последующим введением 30 г магния сульфата, 4-6 г натрия гидрокарбоната, 150 мл 30% раствора этанола. Внутримышечно вводится 10 мл 10% раствора глюконата кальция, 10 мл 25% раствора сернокислой магнезии, 2 мл кордиамина или 1-2 мл 20% раствора кофеина.

Подлежит срочной эвакуации в специализированное лечебное учреждение, где есть возможность проведения гемодиализа.

481. Пострадавший Я. вызвал бригаду скорой помощи с жалобами на общую слабость, головную боль, боли в области живота, скудное мочеиспускание. Из анамнеза известно, что три дня назад с целью опьянения выпил около 100 мл антиобледенителя, после чего почувствовал легкое опьянение, ночью плохо спал, беспокоили кошмары, жажда, головная боль, ощущение дурноты, была рвота. Спустя сутки отметил резкое уменьшение количества мочи, усилилась головная боль, появилась тошнота.

При осмотре гиперемия кожи лица и шеи, инъекция сосудов склер, одутловатость лица. Пульс 92 уд/мин, ритмичный, АД - 100/90 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, I тон на верхушке ослаблен, акцент II тона на аорте. Живот мягкий, чувствительный при глубокой пальпации в проекции почек, поколачивание по поясничной области болезненно с обеих сторон.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем скорой помощи и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: В качестве антиобледенителя используется этиленгликоль. Для отравления этим веществом характерно сочетание умеренного наркотического действия с последующим развитием токсической нефропатии, часто с исходом в острую почечную недостаточность. Для профилактики нарушений сердечного ритма, обусловленных характерной для острой почечной недостаточности гиперкалиемией, следует ввести хлорид кальция (10 мл 10% раствора в 20 мл 40% раствора глюкозы).

Необходима срочная эвакуация больного в специализированное лечебное учреждение, в котором имеются условия для проведения гемодиализа.

482. Пострадавший Н. доставлен в медицинский пункт через 8 ч после отравления. Сознание отсутствует. Со слов родственников известно, что с целью опьянения выпил около 150 мл жидкости с запахом алкоголя. Почти сразу развилась картина опьянения, затем появились слабость, тошнота, неоднократная рвота. Жаловался на боли в животе, нарушение зрения, затем потерял сознание.

При осмотре - кома. Кожа бледная, шумное дыхание, запах алкоголя изо рта. Пульс 116 уд./мин, ритмичный, АД - 90/60 мм рт. ст. число дыханий 24 в минуту, живот мягкий, болезненный в эпигастральной области.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском пункте и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Органолептические свойства (жидкость с запахом этилового спирта) и характерные проявления (наркотическое действие в сочетании с поражением органов зрения) позволяют диагностировать отравление метанолом. Кома, клинические признаки метаболического ацидоза, экзотоксического шока свидетельствуют о тяжелой степени интоксикации.

Необходимо проведение зондового промывания желудка с последующим введением через зонд натрия гидрокарбоната (5-6 г), сернокислой магнезии (30 г), фолиевой кислоты (20-30 мг). Внутривенное введение этанола (5% раствор в 5% растворе глюкозы) в суточной дозе 1-1,5 мл/кг. Необходимо поддерживать концентрацию этанола в крови на уровне не ниже 1‰.

Необходимо проведение форсированного диуреза, оксигенотерапии. Подкожно вводятся кордиамин (2 мл), кофеин (1-2 мл 20% раствора), внутримышечно мезатон (1 мл 1% раствора). Проводится ошелачивающая терапия (500-1000 мл 5% раствора натрия гидрокарбоната внутривенно капельно).

Подлежит срочной эвакуации в специализированное лечебное учреждение, где есть возможность проведения гемодиализа.

483. Пострадавший П. доставлен в медицинский пункт через 16 ч после отравления. Сознание спутанное, контакт с больным невозможен. Со слов сослуживцев, выпил 200 мл прозрачной бесцветной жидкости с запахом алкоголя. Почувствовал легкое опьянение, тяжесть в голове, сонливость. Спал с перерывами, беспокоили кошмарные сновидения. Утром из-за выраженной слабости с трудом встал с постели, беспокоила головная боль, тошнота, повторная рвота. Отметил появление «тумана» перед глазами, затем наступила потеря сознания.

При осмотре сознание спутанное, кожа бледная с цианотичным оттенком, покрыта холодным потом. Зрачки расширены с ослабленной фотореакцией. Дыхание поверхностное, временами Чейна-Стокса. Пульс 120 уд./мин, нитевидный, тоны сердца ослаблены, АД - 80/40 мм рт. ст.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском пункте и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Результаты осмотра и данные анамнеза свидетельствуют об отравлении метиловым спиртом тяжелой степени.

Объем и характер лечебных и эвакуационных мероприятий в целом не отличаются от таковых, изложенных в предыдущей ситуационной задаче. Учитывая выраженность гипотонии, дополнительно следует ввести 90-120 мг преднизолона парентерально.

Подлежит срочной эвакуации в специализированное лечебное учреждение, где возможно проведение гемодиализа.

484. Пострадавший Р. доставлен в медицинский пункт через 30 мин после отравления. Жалуется на боли и чувство жжения по ходу пищевода и в эпигастральной области, слабость, головокружение, рвоту с прожилками крови. Все это появилось сразу после того, как случайно выпил глоток маслянистой жидкости, применяемой для склеивания пластмассовых изделий.

При осмотре возбужден, кожа и видимые слизистые бледные, пульс 120 уд./мин, ритмичный, тоны сердца ослаблены, АД - 90/50 мм рт. ст. Дыхание везикулярное. Живот слегка вздут, болезненный в эпигастральной области.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском пункте и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Для склеивания пластмасс используется дихлорэтан.

Быстрое появление болей по ходу пищевода и в эпигастрии, рвота с прожилками крови, слабость, головокружение, признаки экзотоксического шока характерны для отравлений хлорированными углеводородами. С учетом количества принятого яда, можно предположить развитие у пострадавшего отравления тяжелой степени.

Необходимо внутримышечное введение преднизолона (150-300 мг), зондовое промывание желудка с последующим введением 25-30 г энтеросорбента, очищение кишечника. Внутривенно вводят 10 мл 5% раствора унитиола, 50 мл 30% раствора натрия тиосульфата, 1 г левомецетина натрия сукцината (в 20 мл 5% раствора глюкозы), внутримышечно 2 мл кордиамина. При невозможности срочной эвакуации производится форсирование диуреза.

Подлежит срочной эвакуации в специализированное лечебное учреждение, где возможно проведение гемодиализа или гемосорбции.

485. Пострадавший Т. доставлен в медицинский пункт в бессознательном состоянии. Со слов родственников, примерно за 6 ч до этого стирал одежду в закрытом помещении в растворе технической жидкости.

При осмотре сознание утрачено, однако реакция на болевые раздражители сохранена. Кожа и видимые слизистые бледные, в выдыхаемом воздухе ароматический запах. Пульс 80 уд./мин, ритмичный, тоны сердца звучные, АД - 90/60 мм рт. ст. Число дыханий 18 в минуту, дыхание везикулярное, живот мягкий, безболезненный.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском пункте и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Обстоятельства происшедшего, наличие ароматического запаха в выдыхаемом воздухе, выраженное наркотическое действие яда и отсутствие гастроинтестинальных проявлений, свидетельствуют об ингаляционном отравлении хлорированными углеводородами.

Неотложная помощь заключается во внутримышечном введении преднизолона (90-120 мг), кордиамина (2 мл), внутривенно - унитиола (10 мл 5% раствора), натрия тиосульфата (50 мл 30% раствора), левомицетина натрия сукцината (1 г в 20 мл 5% раствора глюкозы).

Подлежит срочной эвакуации в специализированное лечебное учреждение.

486. Пострадавший А. доставлен в медицинский пункт в бессознательном состоянии. Известно, что примерно полчаса назад выпил 20-30 мл бесцветной жидкости с ароматическим запахом. Сразу же появились боли в эпигастральной области, головокружение, атаксия, жидкий стул. Затем потерял сознание.

При осмотре без сознания, выраженная мраморность кожи, зрачки расширены. Пульс 100 уд/мин, тоны сердца глухие, I тон на верхушке ослаблен, АД - 85/40 мм рт. ст. Язык обложен серым налетом, живот мягкий, болезненный в эпигастральной области.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском пункте и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Быстрое появление гастроинтестинального синдрома, развитие экзотоксического шока, наступившие после употребления 20-30 мл жидкости с ароматическим запахом, свидетельствуют об остром пероральном отравлении дихлорэтаном тяжелой степени.

Необходимо внутримышечное введение преднизолона (150-300 мг), кордиамина (2 мл), внутривенно - унитиол (10 мл 5% раствора), натрия тиосульфат (50 мл 30% раствора), левомицетина натрия сукцинат (1 г в 20 мл 5% раствора глюкозы). Проводится зондовое промывание желудка с последующим введением 25-30 г энтеросорбента, очищение кишечника. При невозможности срочной эвакуации проводится форсированный диурез.

Полежит срочной эвакуации в специализированное лечебное учреждение, где возможно проведение гемодиализа или гемосорбции.

487. Пострадавший В. находился в очаге применения напалма. Доставлен в медицинский пункт через 2 ч. Жалуется на головную боль пульсирующего характера, шум в ушах, появление «тумана» перед глазами, нарастающую мышечную слабость, преимущественно в ногах.

При осмотре отмечается психомоторное возбуждение, эйфория, гиперемия лица. Пульс 100 уд/мин, тоны сердца ослаблены, АД - 90/70 мм рт. ст., число дыханий 24 в минуту, дыхание везикулярное. Температура тела 37.0° С.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском пункте и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: При горении напалма выделяется значительное количество окиси углерода. Описанные жалобы и результаты осмотра характерны для начального периода типичной формы отравления СО. Необходимость оксигенотерапии с помощью табельной кислородной аппаратуры. Вначале целесообразно использовать кислородно-воздушную смесь с высоким (75-80%) содержанием кислорода, в дальнейшем перейти на менее богатые смеси (40-50% O₂).

Пострадавший подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи.

Эвакуация производится санитарным транспортом в положении лежа в I очередь с проведением оксигенотерапии в пути следования.

488. Пострадавший К. извлечен из кабины грузового автомобиля с работающим двигателем. Находится в коматозном состоянии. Кожа гиперемирована с цианотичным оттенком, зрачки расширены, на свет не реагируют, рефлексы отсутствуют.

Пульс аритмичный, нитевидный, около 100 уд/мин, тоны сердца резко ослаблены, АД - 80/50 мм рт. ст. Дыхание Чейн-Стокса. Температура тела 39,5° С.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском пункте эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: По всей вероятности пострадавший уснул в кабине автомобиля с работающим неисправным двигателем, в результате чего произошло отравление окисью углерода. Коматозное состояние, арефлексия, характерная окраска кожи, гемодинамические нарушения и патологический тип дыхания свидетельствуют о тяжелой степени отравления.

Неотложным мероприятием следует считать применение оксигенотерапии с помощью табельных кислородных ингаляторов. Целесообразно применять кислородно-воздушные смеси с высоким (75-80%) содержанием кислорода с последующим переходом на менее богатые смеси (40-50% O₂). Необходимо введение глюкозо-новокаиновой смеси (50 мл 2% раствора новокаина на 500 мл 5% раствора глюкозы внутривенно капельно). сердечных гликозидов (коргликон 1 мл 0,06% раствора или строфантин 0,5 мл 0,05% раствора в 10 мл 20% раствора глюкозы внутривенно медленно).

Подлежит эвакуации в специализированное лечебное учреждение, где возможно проведение гипербарической оксигенации, санитарным транспортом в положении лежа, с проведением оксигенотерапии в пути следования.

489. Пострадавший И. при тушении пожара находился в зоне огня около 20 мин. Доставлен в медицинский пункт через 30 мин после выхода из зоны. Жалуется на головную боль, шум в ушах, головокружение.

При осмотре возбужден, излишне говорлив, эйфоричен. Лицо одутловато, гиперемировано, склеры инъекцированы, зрачки сужены. Пульс 100 уд/мин, АД - 160/100 мм рт. ст., число дыханий 24 в минуту, дыхание жесткое, температура тела 36,60 С.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском пункте и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: При тушении пожара произошло отравление дымом, основными патогенными компонентами которого являются окись углерода и углекислый газ. Об этом свидетельствует сочетание симптомов, присущих отравлениями этими газами легкой степени.

Неотложные мероприятия включают применение оксигенотерапии с помощью табельной кислородной аппаратуры, введение сердечных гликозидов (1 мл 0,06% коргликона или 0,05% строфантина в 20 мл 20% раствора глюкозы внутривенно медленно), успокаивающих средств.

Пострадавший подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя.

490. Пострадавший С. пострадал при тушении пожара. Доставлен в медицинский пункт через 2 ч после выхода из зоны огня. Жалуется на головную боль, резь в глазах и слезотечение, першение в горле, кашель, шум в ушах, головокружение. После выхода из горячей зоны была однократная рвота, явления раздражения верхних дыхательных путей заметно уменьшились. При осмотре возбужден, эйфоричен, лицо одутловато, гиперемировано, слизистая зева ярко-красного цвета.

Пульс 82 уд/мин, удовлетворительного наполнения, тоны сердца ослаблены, АД - 130/100 мм рт. ст., число дыханий 28 в минуту, дыхание ослабленное, температура тела 37,00С

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском пункте и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: При тушении пожара произошло отравление дымом. В клинической картине отравления преобладает симптоматика воздействия на организм «нитрогазов»: раздражение глаз, верхних дыхательных путей, рвота, выраженность которой уменьшилась после выхода из зоны пожара. Результаты объективного обследования также характерны для клинической картины отравления веществами с удушающим действием (скрытая стадия): нарушение нормального соотношения между частотой дыхания и пульса, снижение пульсового давления, субфебрильная температура.

Неотложная терапия в медицинском пункте должна быть направлена на профилактику токсического отека легких. Пострадавший должен рассматриваться как носилочный. Показано проведение оксигенотерапии с помощью табельной кислородной аппаратуры, вдыхание фицилина, введение промедола (1 мл 2% раствора подкожно).

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя.

491. Пострадавший А. доставлен на сортировочную площадку медицинского отряда через 2 ч после ядерного взрыва. Индивидуальный дозиметр отсутствует. Жалуется на общую слабость, тошноту, головную боль, жажду.

Непосредственно после взрыва возникла многократная рвота, затем потерял сознание на 20-30 мин.

При осмотре заторможен, адинамичен. гиперемия лица, речь затруднена, частые позывы на рвоту. Пульс 120 уд/мин, слабого наполнения, тоны сердца приглушены. АД - 90/60 мм рт. ст., дыхание везикулярное.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Тяжелое состояние пострадавшего (адинамия, гипотония, эритема), определяемое через 2 ч после облучения, а также развитие ранних неврологических нарушений (ранняя преходящая недееспособность непосредственно после взрыва), свидетельствуют о развитии одной из острейших форм лучевой болезни - церебральной.

На этапе первой врачебной помощи таким пораженным проводится симптоматическая терапия с целью облегчения страданий. В описанной ситуации - введение диксафена (2 мл внутримышечно), применение кордиамина (1 мл подкожно), кофеин-бензоата натрия (1мл 20% раствора подкожно) или мезатона (1мл 1% раствора внутримышечно), успокаивающие средства.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи, санитарным транспортом в положении лежа в 1 очередь.

492. Пострадавший В. доставлен в медицинский отряд через 2 ч после ядерного взрыва. Жалуется на общую слабость, головокружение, тошноту. Примерно через 1 ч после облучения отмечалась повторная рвота, в очаге принял внутрь 2 таблетки этаперазина.

При осмотре в сознании, незначительная гиперемия лица. Пульс 94 уд/мин, удовлетворительного наполнения, тоны сердца звучные, АД - 105/70 мм рт. ст., дыхание везикулярное.

Показания индивидуального дозиметра 2,7 Гр.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Появление умеренно выраженной первичной реакции (слабость, повторная рвота, незначительная гиперемия лица и минимальные гемодинамические нарушения) через 1 ч после воздействия радиации свидетельствует о наличии у пострадавшего острой лучевой болезни II (средней) степени тяжести. Это подтверждается и показанием индивидуального дозиметра.

В проведении неотложных мероприятий в медицинском отряде не нуждается.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи, общим транспортом в положении сидя во II очередь.

493. Пострадавший К. доставлен в медицинский отряд через 4 ч после ядерного взрыва. Жалуется на общую слабость, головокружение, тошноту, многократную рвоту. Эти симптомы появились через 30-40 мин после облучения.

При осмотре сознание ясное, возбужден, лицо умеренно гиперемировано, продолжается рвота. Пульс 92 уд/мин, удовлетворительного наполнения, тоны сердца ясные, АД - 105/60 мм рт. ст., дыхание везикулярное. Температура тела 37° С.

Показания индивидуального дозиметра 4,8 Гр.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Выраженная первичная реакция (слабость, головокружение, многократная рвота), развившаяся менее чем через 1 час после облучения, а также данные осмотра пострадавшего в медицинском отряде (возбуждение, умеренная гиперемия лица, продолжающаяся рвота, гипотензия и субфебрильная температура) свидетельствуют о наличии у него острой лучевой болезни III (тяжелой) степени, что подтверждают также показания индивидуального дозиметра.

Необходимо купировать проявления первичной реакции, для чего пострадавшему вводят дикафен (2 мл внутримышечно), атропина сульфат (1 мл 0,1% раствора подкожно), кордиамин (1 мл подкожно), кофеин-бензоата натрия (1 мл 20% раствора) или мезатон (1 мл раствора внутримышечно), питье после купирования рвоты, успокаивающие средства.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи, санитарным транспортом в положении сидя в I очередь.

494. Пострадавший В. доставлен на сортировочную площадку медицинского отряда через 2,5 ч после ядерного взрыва. Жалуется на сильнейшую головную боль, головокружение, нарастающую слабость, жажду, постоянную тошноту и рвоту. Перечисленные симптомы появились через 5-10 мин после облучения и неуклонно нарастали.

При осмотре вял, малоподвижен, наблюдается гиперемия кожи, покраснение склер, продолжается рвота. Пульс 110 уд/мин, ритмичный, тоны сердца приглушены, I тон на верхушке ослаблен, АД - 90/70 мм рт. ст., число дыханий 24 в минуту. Температура тела 38,7° С.

Показания индивидуального дозиметра 5,9 Гр.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Бурно нарастающая первичная реакция (сильнейшая головная боль, слабость, жажда, неукротимая рвота), развившаяся через 5-10 мин после воздействия радиации, и результаты осмотра в медицинском отряде (гиподинамия, продолжающаяся рвота, гиперемия кожи, покраснение склер, гипотензия и высокая температура), а также данные физической дозиметрии свидетельствуют о развитии острой лучевой болезни IV (крайне тяжелой) степени.

Для устранения описанных расстройств и подготовки пострадавшего к дальнейшей эвакуации необходимо ввести диксафен (2 мл внутримышечно), атропина сульфат (1мл 0,1% раствора подкожно), мезатон (1 мл 1% раствора внутримышечно), при наличии соответствующих условий - гемодез (500 мл внутривенно капельно) или изотонический раствор натрия хлорида (500-1000 мл внутривенно капельно), обильное питье после купирования рвоты.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи, санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

495. Пострадавший З. доставлен в медицинский отряд через 4 ч после ядерного взрыва. Жалуется на умеренно выраженную головную боль; во время эвакуации была однократная рвота.

При осмотре сознание ясное, активен. Кожные покровы обычной окраски, пульс 80 уд/мин, тоны сердца звучные. АД - 130/80 мм рт. ст., дыхание везикулярное. Температура тела 36,4° С. Показания индивидуального дозиметра 1,2 Гр.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Однократная рвота, появившаяся более чем через 3 ч после облучения, удовлетворительное состояние, отсутствие какой-либо симптоматики при осмотре в медицинском отряде и показания индивидуального дозиметра свидетельствуют о развитии у пострадавшего острой лучевой болезни I (легкой) степени.

В проведении лечебных мероприятий в медицинском отряде не нуждается.

Подлежит амбулаторному медицинскому наблюдению.

496. Пострадавший Н. доставлен на сортировочную площадку медицинского отряда через 2 ч после ядерного взрыва. В очаге принял 2 таблетки этаперазина. Индивидуальный дозиметр отсутствует. Жалуется на слабость, умеренно выраженную головную боль. Симптомы появились примерно 30 мин назад.

При осмотре состояние удовлетворительное, сознание ясное, активен. Кожа лица слегка гиперемирована. пульс 82 уд/мин, тоны сердца ясные, звучные. АД - 130/70 мм рт. ст., дыхание везикулярное. Температура тела 37,0°С. Во время осмотра у пострадавшего наблюдалась рвота.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Слабо выраженная первичная реакция появилась через 1,5-2 ч после облучения и продолжается во время осмотра пострадавшего в медицинском отряде. Умеренно выраженная головная боль, незначительная гиперемия лица, субфебрильная температура и рвота в указанные сроки характерны для острой лучевой болезни II (средней) степени тяжести.

Пострадавшему следует дать 2 таблетки этаперазина (по 0,006), успокаивающие средства.

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи общим транспортом в положении сидя во II очередь.

497. Пострадавший Ф. доставлен в медицинский отряд. Жалуется на общую слабость, повышенную утомляемость, плохой сон, потливость, кровоточивость десен при чистке зубов. 4 недели назад находился в очаге ядерного взрыва, эвакуирован в медицинский отряд, оттуда

после оказания медицинской помощи направлен в подразделение. Перечисленные выше жалобы появились 2-3 дня назад.

При осмотре состояние удовлетворительное, сознание ясное, активен. Кожные покровы бледные, влажные. Пульс 88 уд/мин, тоны сердца приглушены, короткий систолический шум на верхушке, АД - 120/70 мм рт. ст., дыхание везикулярное. Температура тела 37,4°C.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Астенизация, вегетативные нарушения, умеренно выраженные геморрагические проявления и субфебрильная температура, появившиеся через 4 нед после пребывания в очаге ядерного взрыва, характерны для периода разгара острой лучевой болезни I (легкой) степени. В проведении лечебных мероприятий на этапе первой врачебной помощи не нуждается. Подлежит лечению в подвижном госпитале. Эвакуация общим транспортом в положении сидя во II очередь.

498. Пострадавший П. доставлен в медицинский отряд санитарным транспортом из очага через 2 ч после ядерного взрыва. Жалуется на выраженную головную боль, головокружение, тошноту, многократную рвоту, которые появились через 30-40 мин после облучения.

При осмотре возбужден, кожа лица гиперемирована, продолжается рвота. Пульс 92 уд./мин, тоны сердца приглушены, I тон на верхушке ослаблен, АД - 100/60 мм рт. ст., дыхание везикулярное. Температура тела 37,2°C.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Выраженная первичная реакция (головная боль, головокружение, тошнота, многократная рвота), развившаяся через 30-40 мин после облучения, а также данные осмотра пострадавшего в медицинском отряде (тяжелое состояние, гиперемия лица, продолжающаяся рвота, гипотензия и субфебрильная температура) свидетельствуют в пользу острой лучевой болезни III (тяжелой) степени.

Проявления первичной реакции следует купировать введением диксафена (2 мл внутримышечно), атропина сульфата (1мл 0,1% раствора подкожно), мезатона (1 мл 1% раствора внутримышечно), назначением седативных средств. При наличии условий — гемодез (500 мл внутривенно капельно) или изотонический раствор натрия хлорида (500-1000 мл внутривенно капельно).

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении сидя в I очередь.

499. Пострадавший Л. доставлен на сортировочную площадку медицинского отряда через 3,5 ч после ядерного взрыва. Жалуется на редчайшую слабость, головную боль, боли в животе, рвоту, жидкий стул. Перечисленные симптомы появились через несколько минут после воздействия радиации.

При осмотре вял, апатичен, выраженная гиперемия лица и слизистых оболочек, язык сухой, обложен серовато-белым налетом.

Пульс 100 уд/мин, ритмичный, слабого наполнения, тоны сердца ослаблены, АД- 90/70 мм рт. ст. Число дыханий 22 в 1 мин., дыхание везикулярное. Живот мягкий, умеренно вздут, болезненный при пальпации в эпигастральной области и вокруг пупка. Температура тела 38,70С, показания индивидуального дозиметра 12, 8 Гр.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Описанные проявления первичной реакции характерны либо для кишечной формы острой лучевой болезни, либо для неравномерного облучения с преимущественным поражением области живота.

Неотложные мероприятия в медицинском отряде должны проводиться в полном объеме: купирование первичной реакции применением противорвотных и симптоматических средств (диксафен 2,0 внутримышечно, атропина сульфат 0,1% раствора 1,0 мл подкожно, промедол 1% раствора 1,0 мл внутримышечно, гемодез 500 мл внутривенно капельно или изотонический раствор хлорида натрия 500 мл внутривенно капельно).

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

500. Пострадавший М. доставлен в медицинский отряд через 2 ч после ядерного взрыва. Жалуется на головную боль, боли в животе, мышцах и суставах, озноб, тошноту, рвоту, жидкий стул. Все симптомы появились через 5-7 мин после облучения. Индивидуальный дозиметр отсутствует.

При осмотре заторможен, адинамичен, кожа и слизистые гиперемированы, склеры иктеричны, язык сухой. Пульс 98 уд/мин, слабого наполнения, определяются единичные экстрасистолы, тоны сердца глухие, АД - 100/70 мм рт. ст., дыхание везикулярное, живот болезненный при пальпации, температура тела 39,2° С.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз,

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

Ответ: Бурная первичная реакция, возникшая через несколько минут после облучения, проявляющаяся острыми желудочно-кишечными расстройствами и симптомами токсемии (лихорадка, головная боль, миалгии, артралгии), гиперемией кожи и слизистых, иктеричностью склер, гипотонией, болезненностью живота и высокой температурой, свидетельствует о развитии у пострадавшего кишечной формы острой лучевой болезни. В медицинском отряде необходимо купировать первичную реакцию введением противорвотных и симптоматических средств (диксафен 2,0 внутримышечно, атропина сульфат 0,1% раствора 1,0 мл подкожно, промедол 1% раствора 1,0 мл внутримышечно, гемодез 500 мл внутривенно капельно или изотонический раствор хлорида натрия 500 мл внутривенно капельно).

Подлежит эвакуации на этап квалифицированной медицинской помощи санитарным транспортом в положении лежа в I очередь.

501. При взрыве промышленной установки был отброшен. Ударился спиной о бетонную плиту, почувствовав при этом резкую боль в области таза. Доставлен на носилках.

При осмотре жалуется на боли в области таза, резко усиливающиеся при попытке движений нижними конечностями.

Состояние средней тяжести. Пульс 110 в 1 мин. слабого наполнения. АД 100/70 мм. рт. ст. Нагрузка на тазовое кольцо болезненна, ощущается костная крепитация. Не мочился. При катетеризации мочевого пузыря мочи не получено.

В роли врача сортировочной бригады ОМедО, сформулировать предварительный диагноз, определить объем помощи, провести медицинскую сортировку (внутрипунктовую и эвакуационно-транспортную) пострадавших, поступивших на данный этап медицинской эвакуации.

Ответ: Диагноз: Закрытый перелом тазовой кости, с нарушением целостности тазового кольца. Разрыв мочевого пузыря.

Обоснование:

Закрытый перелом тазовой кости:

резкая боль в области таза, резко усиливающиеся при попытке движениями нижними конечностями, нагрузка на тазовое кольцо болезненна, ощущается костная крепитация.

Разрыв мочевого пузыря

не мочился, при катетеризации мочевого пузыря мочи не получено.

Объем помощи:

Обезболивание, транспортная иммобилизация (положение в виде «лягушки»), введение антибиотиков.

Сортировка:

внутрипунктовая – в перевязочную в первую очередь.

эвакуационно-транспортная – эвакуация лежа на щите в позе «лягушки», санитарным транспортом для оказания специализированной помощи.

502. В результате взрыва газового баллона мужчина 54 лет был отброшен на торчащий штырь из бетонной плиты в результате получил ранение левой половины грудной клетки сзади.

Состояние раненого средней тяжести - бледность кожных покровов, цианоз губ, одышка до 26 дыханий в 1 минуту, слабость, головокружение. Пульс 112 в 1 минуту, АД=95/60 мм рт.ст. Слева по задней подмышечной линии в VI межреберье рваная рана длиной 3 см с умеренным кровотечением и подкожной эмфиземой. Дыхание слева резко ослаблено, в верхних отделах - коробочный звук, в нижних отделах грудной клетки - притупление перкуторного звука.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Диагноз: Проникающее ранение грудной клетки с ранением легкого. Открытый гемопневмоторакс. Травматический шок.

Первая врачебная помощь по неотложным показаниям.

проведение противошоковых мероприятий (введение обезболивающих средств).

пункция и дренирование плевральной полости.

наложение окклюзионной повязки

Эвакуация пострадавшего санитарным транспортом в положении полусидя во 2 очередь для оказания специализированной медицинской помощи.

503. При взрыве мины пострадавшего получил осколочное ранение в грудь. Появилось кровохаркание, кашель, боль в груди.

Сперва на уровне третьего межреберья по средне - ключичной линии имеется рана с неровными краями диаметром 2,5 см.; из нее при кашле выделяется в умеренном количестве пенная кровь, при вдохе слышен свистящий шум воздуха в области раны. Дыхание затруднено, учащенное с ЧДД 30 в мин

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Диагноз: Проникающее ранение грудной клетки с ранением легкого. Открытый гемопневмоторакс.

Обоснование:

на грудной клетке имеется рваная рана, из которой выделяется пенная кровь боль в груди, затруднено дыхание и учащено ЧДД 30 в мин., при вдохе слышен свистящий шум воздуха в области раны, кровохарканье.

Первая врачебная помощь по неотложным показаниям.

проведение противошоковых мероприятий (введение обезболивающих средств).

пункция и дренирование плевральной полости.

наложение окклюзионной повязки

Эвакуация пострадавшего санитарным транспортом в положении полусидя во 2 очередь для оказания специализированной медицинской помощи.

504. В приемно-сортировочное отделение поступили одновременно 5 пораженных из очага ЧС:

- 1 пораженный – в сознании, травматическая ампутация стопы, обширные скальпированные раны;
- 2 пораженный – без сознания, тяжелая ЧМТ;
- 3 пораженный – разрыв легкого с напряженным пневмотораксом, тяжелая ЧМТ, разрыв трахеи;
- 4 пораженный – перелом костей голени, множественные ранения мягких тканей бедра;
- 5 пораженный – открытый перелом костей левой голени, осколочные ранения мягких тканей нижних конечностей и спины.

Распределите пораженных по сортировочным группам, проведите медицинскую сортировку, определите очередность эвакуации.

Ответ: 1-пораженный – оказание медицинской помощи в первую очередь, эвакуация в первую очередь в положении лежа на носилках.

2-пораженный – оказание медицинской помощи в первую очередь, эвакуация в первую очередь в положении лежа на носилках.

3-пораженный – оказание медицинской помощи во вторую очередь, эвакуация во вторую очередь в положении полусидя.

4-пораженный – оказание медицинской помощи во вторую очередь, эвакуация во вторую очередь.

5-пораженный – оказание медицинской помощи в первую очередь, эвакуация во вторую очередь в положении лежа на животе.

505. В приемно-сортировочное отделение поступили одновременно 4 пораженных из очага ЧС.

1 раненый – травматическая ампутация бедра, ушиб почки, вывих плеча, сознание отсутствует;

2 раненый – тяжелая ЧМТ, перелом костей левого предплечья, сознание отсутствует;

3 раненый – обширные скальпированные раны; разрыв легкого с напряженным пневмотораксом;

4 раненый – вывих в локтевом суставе, обширные скальпированные раны конечностей

Проведите медицинскую сортировку и определите очередность эвакуации по назначению пострадавших.

Ответ: 1 пораженный – оказание медицинской помощи во вторую очередь, эвакуация во вторую очередь в положении лежа на носилках.

2-пораженный – оказание медицинской помощи в первую очередь, эвакуация в первую очередь в положении лежа на носилках.

3-пораженный – оказание медицинской помощи в первую очередь, эвакуация в первую очередь в положении лежа на носилках с приподнятым плечевым поясом.

4-пораженный – оказание медицинской помощи во вторую очередь, эвакуация во вторую очередь.

506. При ДТП перевернулась автомашина. Пострадавший получил удар в область живота.

На момент осмотра беспокоят тошнота, рвота, выраженная слабость, головокружение. Объективно: кожные покровы бледные, повышенной влажности, на животе имеется множество ссадин и гематом, мышцы передней брюшной стенки напряжены, резко положительны симптом Щеткина – Блюмберга. АД 70/40 мм.рт.ст., ЧСС 120 ударов в минуту.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Диагноз: Тупая травма живота с повреждением органов брюшной полости. Травматический шок.

Обоснование:

факт наличия травмы живота, напряжение мышц передней брюшной стенки, наличие ссадин и гематом в области живота, резко положительный симптом раздражения брюшины Щеткина-Блюмберга, бледность кожных покровов, тошнота, рвота. АД 70\40 мм.рт.ст, ЧСС 120 ударов в минуту;

Первая врачебная помощь по неотложным показаниям.

проведение противошоковых мероприятий (введение обезболивающих средств).

уложить пострадавшего на ровную поверхность, при рвоте поворот головы на бок, помощь в очистке ротовой полости от рвотных масс;

на область живота применить пакет гипотермический;

запретить прием жидкости;

Эвакуация пострадавшего санитарным транспортом в горизонтальном положении на носилках в 1 очередь для оказания специализированной медицинской помощи.

507. Во время проведения спасательных работ в очаге химического поражения на химически опасном объекте спасатель был в противогазе. При спрыгивании с автомашины правая голень попала в глубокую яму, заполненную сточными водами и подвернулась. Спасатель почувствовал резкую невыносимую боль в правой ноге.

При осмотре выявлено: правая голень резко деформирована, на передней поверхности голени имеется рваная рана размером 2х3 см, через которую выступают остrokонечные костные отломки. Рана умеренно кровоточит, на ногу встать не может.

1.Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Диагноз: Открытый перелом костей правой голени.

Обоснование:

голень резко деформирована, рваная рана, умеренно кровоточащая, выступающие через рану остrokонечные костные отломки

Первая врачебная помощь по неотложным показаниям.

оказание помощи в СИЗ. Спецобработка.

проведение противошоковых мероприятий (новокаиновая блокада, введение обезболивающих средств).

стерильная повязка на рану, гипотермический пакет;

транспортная иммобилизация шиной Крамера;

введение антибиотиков.

Эвакуация пострадавшего санитарным транспортом на носилках во 2 очередь для оказания специализированной медицинской помощи.

508. Спасателями службы МЧС извлечен и передан медицинским работником пострадавшего во время железнодорожной катастрофы.

При первичном осмотре выявлено, что пострадавший получил травму левой голени. Имеется рана с кровотечением темно – вишневого цвета, видны отломки кости. Состояние тяжелое. Возбужден, просит пить. ЧСС 122 ударов в минуту. АД 70/35 мм.рт.ст.

1.Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Диагноз: Открытый перелом костей левой голени. Венозное кровотечение. Травматический шок.

Обоснование:

Открытый перелом костей левой голени

нарушение целостности кожных покровов, видны отломки кости.

Венозное кровотечение

рана с кровотечением, кровь темно-вишневого цвета рана,

Травматический шок

тяжелое состояние, возбуждение, жажда, ЧСС 122 ударов в минуту, АД 70/35 мм рт. ст.

Первая врачебная помощь по неотложным показаниям.

Проведение противошоковых мероприятий (новокаиновая блокада, введение обезболивающих средств).

Прошивание сосуда в ране или наложение зажима на кровоточащий сосуд.

стерильная повязка на рану, гипотермический пакет;

транспортная иммобилизация шиной Крамера.

внутривенное введение кровезаменителей.

Эвакуация пострадавшего санитарным транспортом в горизонтальном положении на носилках с приподнятой конечностью в 1 очередь для оказания специализированной медицинской помощи.

509. Пострадавший был излечен через 6 часов бригадой спасателей. Левое плечо водителя было сдавлено деформированной кабиной автомобиля, который перевернулся. Плечо в средней трети деформировано, определяется патологическая подвижность. Тактильная чувствительность на конечности ослаблена, болевая чувствительность сохранена. Активные движения резко ограниченные и болезненные. Пульсация на левой лучевой артерии не определяется.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Диагноз: Синдром длительного сдавления левой верхней конечности. Закрытый перелом плечевой кости.

Обоснование:

Синдром длительного сдавления конечности:

сдавление плеча деформированной кабиной в течение 6 часов.

Перелом плечевой кости:

деформация и патологическая подвижность в средней трети левого плеча, тактильная чувствительность на конечности ослаблена, болевая чувствительность сохранена, активные движения конечности резко ограниченные и болезненные, отсутствие пульсации на левой лучевой артерии.

Первая врачебная помощь по неотложным показаниям.

проведение дезинтоксикационных и противошоковых мероприятий (новокаиновая блокада, введение обезболивающих средств).

контроль правильности наложения жгута.

транспортная иммобилизация шиной Крамера.

Эвакуация пострадавшего санитарным транспортом в горизонтальном положении на носилках в 1 очередь для оказания специализированной медицинской помощи.

510. При взрыве противопехотной мины у пострадавшего оторвало левую стопу. Возникло сильное кровотечение. Товарищ на голень наложил жгут - закрутку. Левая стопа держится на кожном лоскуте. В ране видны отломки костей голени и стопы. Состояние тяжелое. АД 70/40 мм.рт.ст., ЧСС 130 ударов в минуту, дыхание, учащенное ЧДД 26 в мин.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пострадавшего.

Ответ: Диагноз: Мино-взрывная травма. Травматическая ампутация левой стопы. Травматический шок.

Обоснование:

Травматическая ампутация левой стопы

стопа держится на кожном лоскуте, в ране видны костные отломки.

Травматический шок

тяжелое состояние, ЧСС 130 ударов в мин., АД 70/40 мм.рт.ст., учащенное дыхание, ЧДД 26 в мин.

Первая врачебная помощь по неотложным показаниям.

проведение противошоковых мероприятий (новокаиновая блокада, введение обезболивающих средств).

прошивание сосуда в ране или наложение зажима на кровоточащий сосуд.

стерильная повязка на культю, гипотермический пакет;

транспортная иммобилизация шиной Крамера.

внутривенное введение кровезаменителей.

Эвакуация пострадавшего санитарным транспортом в горизонтальном положении на носилках с приподнятой конечностью в 1 очередь для оказания специализированной медицинской помощи.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ПРОМЕЖУТОЧНУЮ АТТЕСТАЦИЮ

1. Законодательные и нормативно-правовые основы управления ВСМК.
2. Задачи, принципы, режимы функционирования ВСМК.
3. Основные понятия и определения ВСМК.
4. Задачи, стоящие перед ВСМК.
5. Режимы функционирования и принципы построения ВСМК.
6. Организационная структура ВСМК.
7. Основы управления ВСМК.
8. Основы планирования медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.
9. Учреждения и формирования ВСМК.
10. Служба медицины катастроф Минздрава России.
11. Служба медицины катастроф Министерства обороны России.
12. Силы и средства ликвидации медицинских последствий чрезвычайных ситуаций МВД России.
13. Силы и средства ликвидации медицинских последствий чрезвычайных ситуаций Министерства путей сообщений России.
14. Формирования санитарно-эпидемиологической службы для работы в чрезвычайных ситуациях.
15. Условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения.
16. Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения и основные требования, предъявляемые к ней.
17. Организация лечебно-эвакуационных мероприятий при оказании медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.
18. Особенности организации оказания медицинской помощи детям в чрезвычайных ситуациях.
19. Особенности оказания медицинской помощи в зонах радиационных, химических и биологических аварий.
20. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при локальных вооруженных конфликтах.
21. Особенности организации лечебно-эвакуационных мероприятий в случае применения современных видов оружия.
22. Классификации отравляющих и высокотоксичных веществ (ОВТВ).
23. ТХВ раздражающего действия (хлорацетофенон, CS, CR): механизмы токсического действия, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
24. Фосген, хлор: механизмы развития токсического отека легких, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
25. Аммиак: механизм токсического действия, основные проявления интоксикации и

- принципы оказания медицинской помощи.
26. Синильная кислота: механизм токсического действия, клинические формы и принципы оказания медицинской помощи.
 27. Оксид углерода: механизмы токсического действия, клинические формы и принципы оказания медицинской помощи.
 28. Динитроортокрезол: механизм токсического действия, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
 29. Акрилонитрил, метилизоционат, оксиды азота: механизмы токсического действия, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
 30. Сероуглерод: механизм токсического действия, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
 31. Клинические формы поражений ФОС в зависимости от путей поступления в организм.
 32. Холинергические и нехолинергические механизмы токсического действия фосфорорганических соединений.
 33. Механизмы защитного действия профилактических антидотов ФОС.
 34. Лечебные антидоты при поражениях ФОС, механизмы их защитного действия.
 35. Бромистый метил, этиленоксид: механизмы токсического действия, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
 36. Патогенетические особенности поражающего действия сернистого и азотистого ипритов.
 37. Диоксин: механизм токсического действия, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
 38. Определение понятий: зона химического заражения (ЗХЗ), место (район) аварии и зона распространения зараженного воздуха.
 39. Медико-тактическая характеристика очагов поражения токсичными химическими веществами.
 40. Психодислептики (Би-зет): механизм токсического действия, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
 41. Иприты: механизмы токсического действия, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
 42. Обоснование антидотной и патогенетической терапии при поражении соединениями трехвалентного мышьяка (люизитом).
 43. Метанол: механизм токсического действия, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
 44. Дихлорэтан: механизм токсического действия, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
 45. Этиленгликоль: механизм токсического действия, основные проявления интоксикации и принципы оказания медицинской помощи.
 46. Определение понятий: химически опасный объект, химически опасная авария. Классификации химически опасных аварий (по виду, масштабам и последствиям, периодам развития).
 47. Основные мероприятия медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий химической аварии.
 48. Основные виды ионизирующих излучений и их свойства.
 49. Количественная оценка ионизирующих излучений (экспозиционная, поглощённая, эквивалентная дозы; мощность дозы излучения).
 50. Поражающие факторы ядерного взрыва, их краткая характеристика, влияние на организм человека.
 51. Медико-тактическая характеристика радиационных очагов.
 52. Классификация и краткая характеристика радиационных аварий.
 53. Особенности радиоактивного заражения местности при радиационных авариях.
 54. Классификации острых радиационных поражений (по виду излучения, по характеру распределения поглощенной дозы в объеме тела и т.д.).

55. Острая лучевая болезнь от внешнего общего облучения, основные клинические формы.
56. Костномозговая форма острой лучевой болезни, периоды течения.
57. Диагностика степени тяжести острой лучевой болезни в период первичной реакции.
58. Механизмы формирования основных синдромов острой лучевой болезни.
59. Биологическая дозиметрия в диагностике острой лучевой болезни.
60. Особенности радиационных поражений при воздействии нейтронов.
61. Табельные радиопротекторы, характеристика и порядок применения.
62. Средства длительного поддержания повышенной радиорезистентности организма (диэтилстильбестрол и др.). Средства профилактики ранней переходящей недееспособности.
63. Средства профилактики и купирования проявлений общей первичной реакции на облучение, порядок их использования.
64. Основные группы радионуклидов, преимущественно накапливающиеся в определенных (критических) органах.
65. Последствия поступления в организм отдельных радионуклидов (цезий -137, стронций-90, йод-131, плутоний-239).
66. Профилактика поражений радионуклидами при нахождении на радиоактивно зараженной местности.
67. Средства профилактики радиационных поражений при внутреннем заражении. Медицинские средства защиты и раннего лечения.
68. Местные лучевые поражения кожи, патогенез и основные клинические проявления.
69. Особенности местных лучевых поражений в результате наружного заражения кожных покровов радионуклидами.
70. Содержание мероприятий по защите населения по фазам радиационной аварии.
71. Основы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий радиационных аварий.
72. Характеристика землетрясений.
73. Основы организации медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий землетрясений.
74. Организация медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий землетрясения.
75. Медико-тактическая характеристика природных катастроф.
76. Основы организации медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий природных катастроф.
77. Организация медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий других природных катастроф.
78. Медико-тактическая характеристика транспортных и дорожно-транспортных чрезвычайных ситуаций.
79. Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций при взрывах и пожарах.
80. Организация медицинского обеспечения при чрезвычайных ситуациях на транспортных, дорожно-транспортных объектах, при взрывах и пожарах.
81. Организация санитарно-гигиенических мероприятий в чрезвычайных ситуациях.
82. Организация противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях.
83. Организация мероприятий по контролю за окружающей средой.
84. Основные организационные мероприятия противоэпидемического обеспечения населения в условиях ЧС.
85. Основы организации и проведения режимно-ограничительных мероприятий в зоне возникновения эпидемий и особо опасных инфекций.
86. Медико-санитарная характеристика эпидемических очагов в зонах чрезвычайных ситуаций.
87. Организация проведения карантинных и обсервационных мероприятий.
88. Мероприятия по ликвидации эпидемических очагов особо опасных инфекций.

89. Профилактика особо опасных инфекций.
90. Задачи и принципы снабжения медицинским имуществом формирований и учреждений ВСМК.
91. Классификация, характеристика и порядок хранения медицинского имущества.
92. Особенности медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях мирного времени.
93. Особенности медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях военного времени.
94. Основные направления обеспечения готовности медицинской организации к работе в чрезвычайных условиях.
95. Организация эвакуации медицинского персонала и пациентов лечебных учреждений из зон чрезвычайных ситуаций.

3.2. ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Семестр	Шкала оценивания			
	«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«отлично»
2				
знать				
	<p>Обучающийся не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины.</p> <p>Не знает особенности оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях, автодорожных травмах, утоплении, электротравме и других состояниях, угрожающих их жизни и здоровью; способы восстановления проходимости верхних дыхательных путей; основные медицинские изделия и порядок их использования при различных видах медицинской помощи, при неотложных и</p>	<p>Обучающийся усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала.</p> <p>Имеет несистематизированные знания о определении и задачи санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях; организацию санитарно-гигиенических мероприятий в чрезвычайных ситуациях; организацию медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций; особенности оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях; особенности организации лечебно-эвакуационных мероприятий в эпидемическом очаге; задачи и организация сети</p>	<p>Обучающийся способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале.</p> <p>Знает основные нормативно-правовые основы создания и функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК), службы медицины катастроф Саратовской области, Федеральной медицинской службы гражданской обороны, организацию, порядок и структуру взаимодействия формирований и учреждений службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны с другими службами РСЧС и ГО при ликвидации медико-санитарных последствий в мирное и военное время; принципы организации и медико-санитарное обеспечение эвакуации населения; организация медицинской помощи при эвакуации</p>	<p>Обучающийся самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины.</p> <p>Знает основные законодательные и нормативно-правовые основы управления ВСМК; задачи, принципы, режимы функционирования ВСМК; состав формирований службы медицины катастроф Минздрава России, Министерства обороны России, Министерства внутренних дел России; Министерств и ведомств входящих в ВСМК.</p> <p>Показывает глубокое знание и понимание классификации, определение и источники чрезвычайных ситуаций; медико-тактическую характеристику очагов поражения катастроф различных видов; современные способы и средства защиты населения от поражающих факторов катастроф;</p>

	<p>угрожающих жизни состояний и в условиях чрезвычайных ситуаций различного характера; медицинские и медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций; основы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической и радиационной природы; основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; основы организации, мероприятия и методы защиты населения от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения</p>	<p>наблюдения и лабораторного контроля; классификацию, определение и источники чрезвычайных ситуаций медико-тактическую характеристику очагов поражения катастроф различных видов; современные способы и средства защиты населения от поражающих факторов катастроф..</p>	<p>населения; санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия при эвакуации населения.</p>	<p>источники химической опасности и крат-кую характеристику отравляющих и высоко-токсичных веществ (ОВТВ); основы оценки химической и радиационной обстановки; организацию защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях; современные средства индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ; организацию защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях; основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в очагах чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характер</p>
уметь				
	<p>Обучающийся не умеет оказывать первую помощь пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, угрожающих их жизни и здоровью; выполнять</p>	<p>Обучающийся испытывает затруднения при организации санитарно-гигиенические мероприятия в чрезвычайных ситуациях; организовать медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных</p>	<p>Обучающийся умеет самостоятельно применять современные способы и средства защиты населения, больных, медицинского персонала и медицинского имущества от поражающих факторов чрезвычайных</p>	<p>Обучающийся умеет самостоятельно оказывать медицинскую помощь пострадавшим при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях угрожающих их жизни и здоровью; выполнять лечебно-эвакуационные мероприятия по оказанию медицинской помощи</p>

	<p>основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях, при неотложных и угрожающих жизни состояниях, при различных чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; идентифицировать основные опасности окружающей среды, оценивать риск их реализации; оценивать медицинскую обстановку при чрезвычайных ситуациях; осуществлять мероприятия по защите пациентов, медицинского персонала и медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях</p>	<p>ситуаций; организовать оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях; организовать лечебно-эвакуационные мероприятия в эпидемическом очаге.</p>	<p>ситуаций; использовать средства, методы контроля и мониторинга опасных и негативных факторов природного и антропогенного происхождения; проводить выбор методов защиты от поражающих факторов природных и антропогенных катастроф, оценивать химическую, радиационную и бактериологическую обстановку; использовать возможности современных средств индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ; применять методы оценки и проведения радиационной и химической разведки, радиометрического и дозиметрического контроля; использовать методику проведения основных санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в составе формирований и учреждений всероссийской службы медицины катастроф.</p>	<p>при чрезвычайных ситуациях, определять вид и объем оказываемой медицинской помощи пострадавшим при ликвидации чрезвычайных ситуаций в зависимости от медицинской обстановки; пользоваться медицинским и другими видами имущества, находящимися на обеспечении формирований и учреждений службы медицины катастроф; оказывать врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях и на этапах медицинской эвакуации; проводить сердечно-легочную ре-анимацию при терминальных состояниях; проводить мероприятия противошоковой терапии; выполнять функциональные обязанности в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф.</p>
владеть				
	Обучающийся не владеет приемами оказания первой	Обучающийся в основном владеет навыками использования	Обучающийся владеет знаниями всего изученного программного	Обучающийся самостоятельно выделяет главные положения в

	<p>помощи пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций; основными приёмами использования медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях и в условиях чрезвычайных ситуаций различного характера; приемами и способами использования технических средств индивидуальной защиты; способами применения медицинских средств защиты в объеме первой помощи</p>	<p>нормативных документов в сфере профессиональной деятельности; способностями аргументированно принимать обоснованные решения с точки зрения безопасности и самостоятельно организовать их выполнение; методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения; способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций; алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях; навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке медицинского персонала, больных, территории, продуктов питания, воды и медицинского имущества в лечебно-профилактических учреждениях при возникновении чрезвычайных ситуаций; алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-</p>	<p>материала, материал излагает последовательно методы оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения; методикой проведения основных мероприятий по защите населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций; навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке; способностями оценить эффективность выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций; алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах массового поражения мирного и военного времени в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС. Допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Обучающийся способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале, владеет</p>	<p>изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала.</p> <p>Обучающийся владеет методикой оценки состояний угрожающих жизни; алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующими лечебно-эвакуационными мероприятиями; способами применения антидотов и радиопротекторов в объеме оказания врачебной помощи; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</p>
--	---	---	---	--

		<p>гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах массового поражения в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС; методами ведения отчетной документации службы медицины катастроф способностями оценивать эффективность взаимодействия при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС.</p>	<p>навыком выделения значимых методик оценки состояний угрожающих жизни; алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующими лечебно-эвакуационными мероприятиями; способами применения антидотов и радиопротекторов в объеме оказания врачебной помощи; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</p>	
--	--	---	--	--