

Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра безопасности жизнедеятельности и медицины катастроф

СОГЛАСОВАНО

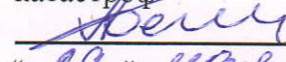
Руководитель направления
подготовки

31.05.01 Лечебное дело

 /Г.П. Никулина/
« 29 » мая 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой безопасности
жизнедеятельности и медицины
катастроф

 /А.Д. Калоев/
« 29 » мая 2025 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование дисциплины

Специальность

Направленность
(специализация)

Форма обучения

Год начала подготовки

Медицина катастроф

31.05.01 Лечебное дело

Медицинская и организационно-
управленческая деятельность
врача-лечебника

Очная

2025

г. Ставрополь

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
УК-8	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов
ПК-1	Готов к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
УК-8	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развёрнутым ответом/задача	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ПК-1	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развёрнутым ответом/задача	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
Всего		100 заданий

3. Бланк заданий по оценке уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
1.	УК-8	Задания закрытого типа на установление соответствия 1. Установите примеры ЧС в	A3

	соответствии с классификацией источников ЧС: А. Природные ЧС Б. Техногенные ЧС В. Биологические ЧС Г. Социальные ЧС 1.-на транспортных и дорожно-транспортных объектах; -пожары, взрывы; -аварии с выбросом аварийно - опасных химических веществ; -аварии с выбросом радиоактивных веществ; -аварии с выбросом биологически опасных веществ; -гидродинамические аварии; -аварии на системах жизнеобеспечения; -внезапное обрушение зданий. 2.-войны и военные конфликты; -международные конфликты; -терроризм; -экстремизм; -общественные беспорядки и т.д. 3.-топологические опасные явления; -метеорологические опасные явления; -теллурические и тектонические; -природные пожары; -космические и др. 4.-инфекционная заболеваемость людей; -инфекционная заболеваемость с/х животных; -поражения с/х растений болезнями и вредителями. 2. Сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2,3,4 и сформируйте пары: Масштаб ЧС (в зависимости от территории распространения, количества погибших или получивших увечья здоровью, размера ущерба) <u>Список 1.</u> Масштаб 1.Локальный 2. Местный 3. Территориальный 4. Федеральный <u>Список 2.</u> Территория распространения 1а-зона ЧС не выходит за пределы территории одного муниципального образования; 2а -зона ЧС выходит за пределы	Б1 В4 Г2 13а363в 21а161в 34а464в 42а262в
--	---	---

	территории более двух субъектов Российской Федерации; 3а-возникшая ЧС с нарушением условий жизнедеятельности людей, зона ЧС не выходит за пределы территории организации (объекта); 4а -зона ЧС не выходит за пределы территории одного субъекта Российской Федерации, при этом либо размер материального ущерба составляет свыше 12 млн рублей, но не более 1,2 млрд рублей; <u>Список 3.</u> Число погибших, получивших увечья здоровью 1б-количество людей, погибших и (или)получивших ущерб здоровью, составляет не более 50 чел., 2б- количество людей, погибших и (или) получивших ущерб здоровью, составляет свыше 500 чел. 3б-- количество людей, погибших и (или) получивших ущерб здоровью, составляет не более 10 чел; 4б-количество людей, погибших и (или) получивших ущерб здоровью, составляет свыше 50 чел., но не более 500 чел., <u>Список 4.</u> Размер ущерба 1в-размер материального ущерба составляет не более 12 млн рублей, 2в-размер материального ущерба превышает 1,2 млрд рублей; 3в -размер материального ущерба и природной среды не более 240 тысяч руб. 4в-размер материального ущерба составляет свыше 12 млн рублей, но не более 1,2 млрд рублей; 3. Установите каждой категории населения соответствующий порядокприменения йодита калия при радиационной аварии и сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2 и сформируйте пары: <u>Список 1.</u> Категория населения 1. Взрослые 2. Дети от 3 до 14 лет 3. Дети до 3 лет 4. Беременные женщины и кормящие матери 5. Новорожденные, находящиеся на	1-5 2-2 3-4 4-1 5-3
--	--	--

	грудном вскармливании <i>Список 2. Порядок применения йодида калия</i> 1. По 1 табл. (0,125 гр.) один раз в сутки в течение 2 дней 2. По ½ табл. (0,063 гр.) один раз в сутки до 10 дней 3. Получают необходимую дозу йодида калия с молоком матери 4. По ½ табл. (0,063 гр.) один раз в сутки после еды с чаем или другой жидкостью в течении 2 суток 5. По 1 таблетке (0,125 гр.) один раз в сутки в течение всего срока выброса РВ, но не более 10 суток 4. Дать сравнительную характеристику уровней санитарных и безвозвратных потерь (категорий) в зависимости от количества пострадавших в автомобильных ДТП, сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2 и сформировать пары: Уровни санитарных и безвозвратных потерь (категорий) в зависимости от количества пострадавших в автомобильных ДТП <i>Список А. Уровни (категории) ДТП</i> 1.ДТП I категории 2.ДТП II категории 3.ДТП III категории 4.ДТП IV категории <i>Список Б. Количество пострадавших в автомобильных ДТП</i> 1.Число общих потерь в среднем от 23 до 49 чел., смертность среди пораженных невысокая. Средний показатель общих потерь потерь составляет 28,1 чел.смертность в среднем — 11,9%. Аварии и катастрофы составляют 16,8% всех ДТП. 2.Число общих потерь от 50 чел. и более. Средний показатель общих потерь потерь составляет 67,4 чел., смертность — 17,6%. Аварии и катастрофы составляют 2,1 % всех ДТП. 3. Число общих потерь в среднем от 10 до 22 чел., из которых могут погибнуть все пострадавшие, или шансы на выживание имеют не более 7 чел. Средний показатель	А 1-Б3 А 2-Б4 А 3-Б1 А 4-Б2
--	---	--

		общих потерь потерь составляет 11,4 чел., смертность — 28%. Аварии и катастрофы составляют 42,5% всех ДТП. 4. Число общих потерь в среднем от 10 до 22 чел., из которых шансы на выживание имеют от 8 до 20 чел. Средний показатель общих потерь потерь составляет 16 чел., смертность — 16%. Аварии и катастрофы составляют 38,6% всех ДТП. 5. Задачи травмоцентров 1-го, 2-го и 3-его уровней при организации оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП, сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2 и сформировать пары: <i>Список А. Травмоцентры</i> 1. Первого уровня 2. Второго уровня 3. Третьего уровня <i>Список Б. Задачи травмоцентров</i> 1. Является ЦРБ, имеющая в своей структуре реанимационную койку, хирургическую койку, отделение СМП, на которое в установленном порядке возложены функции по оказанию СМП в догоспитальном периоде и (в определенных случаях) по оказанию стационарной медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком. 2. Оказание всего спектра медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком, осложнениями и различными последствиями в рамках своей зоны ответственности. 3. Центральная районная больница (ЦРБ), городская многопрофильная больница или больница СМП, на которую возложены функции по оказанию стационарной медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком.	A1-B2 A2-B3 A3-B1
2.	УК-8	2. Задания закрытого типа на установление последовательности. 1. Установите последовательность	

	действий дежурного по больнице при получении информации об угрозе возникновения ЧС: 1) принимаются меры по увеличению конечной ёмкости; 2) выставляется пост наблюдения радиационной и химической разведки; 3) приводятся в готовность нештатные АСФ ГО больницы; 4) уточнение списка больных, которые могут быть выписаны на амбулаторно - поликлиническое лечение; 5) доклад главному врачу об угрозе возникновения ЧС.	51324
	2. Построить верную последовательность основных этапов мероприятий при эвакуации медицинской организации в установленный безопасный район: 1) консервация зданий медицинской организации и сдача их под охрану; 2) вывоз оставшейся части медицинского и санитарно - хозяйственного имущества; 3) вывоз остального персонала и членов их семей; 4) вывоз транспортабельных больных с сопровождающим персоналом; 5) выход оперативной группы и формирования ГО, создаваемых в медицинской организации; 6) вывоз медикаментов, перевязочного материала, основной части медицинского и санитарно - хозяйственного имущества.	564321
	3. Определить последовательность мероприятий проводимые штабом ГО ЧС медицинской организации в режиме ЧС: 1) поддерживается взаимодействие с другими службами, местными органами здравоохранения, штабами по делам ГОЧС; 2) организуется (при необходимости) эвакуация в безопасные места персонала и больных, ценного имущества и документов медицинской организации; 3) проводит сбор и оповещение сотрудников; 4) организуется медицинская разведка; 5) выдаются средства индивидуальной и медицинской защиты, проводятся (по показаниям) экстренная профилактика, вакцинация и др.; 6) производятся обеззараживание территории района бедствия, экспертиза воды,	7345261

	продовольствия и другие мероприятия. 7) о случившемся и о проводимых мероприятиях информируется вышестоящий начальник. 4. Построить верную последовательность проводимых действий (АЛГОРИТМ) по оказанию первой помощи: 1. Передача пострадавшего бригаде СМП, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом. 2. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки. 3. Обзорный осмотр пострадавшего и мероприятия по временной остановке наружного кровотечения. 4. Проведение сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни. 5. Подробный осмотр пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью. 6. Придание телу пострадавшего оптимального положения. 7. Поддержание проходимости у пострадавшего дыхательных путей. 8. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего. 9. Определение наличия сознания у пострадавшего. 10. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом. 11. Оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи. 5. Установите последовательность действий руководителя медицинской организации при поступлении распоряжения на эвакуацию: 1. Последовательно эвакуировать транспортабельных больных, персонал, членов семей, необходимое медицинское и санитарно - хозяйственное имущество, запасы питания и воды;	11 10 9 8 4 7 3 5 6 2 1 3546217
--	---	---

		2. Организовать эвакуацию медицинских формирований, созданных на базе данной медицинской организации, в заранее намеченные районы; 3. Оповестить об этом подчиненный личный состав; 4. Организовать выписку больных, подлежащих амбулаторному лечению; 5. Направить оперативную группу в район эвакуации; 6. Разместить нетранспортабельных больных в убежище медицинской организации, оставив для их обслуживания часть медицинского персонала; 7. Организовать консервацию зданий медицинской организации и сдачу его под охрану.	
3.	УК-8	3. Задание открытого типа с развёрнутым ответом (задача). Прочитать текст задания и понять суть вопросов, продумать логику и полноту ответа, записать ответ. 1. В результате аварии на железнодорожных путях, при котором была повреждена железнодорожная цистерна с жидким хлором, произошло отравление 240 человек. При этом у 15 пострадавших имела молниеносная форма отравления (рыли траншею в непосредственной близости от поврежденной цистерны, из которой вытекала мощная струя) и они погибли на месте. Еще 4 пострадавших погибли спустя 2-4 часа после контакта. У остальных выживших наблюдались клинические особенности отравления. Вопросы: 1. Определите масштаб ЧС и дайте оценку очага химической аварии. 2. Какое токсическое действие оказывает хлор на органы и системы организма? 3. Назовите клинические особенности поражения хлором и порядок оказания первой помощи пострадавшим. 4. Какое нештатное формирование службы медицины катастроф может быть направлено в очаг аварии в помощь выездным врачебным бригадам скорой медицинской помощи? Где они создаются, их задачи, состав бригады, их	1. Очаг ХА с хлором смертельного действия, нестойкий, быстродействующий, территориального масштаба. Облако распространяется в нижних участках поверхности, низинах, подвалах, туннелях, нижних этажах зданий. 2. Хлор оказывает прямое токсическое действие на легкие и открытые участки слизистых. 3. Вынос пострадавших из загрязненной зоны, освобождение от стесняющей дыхание одежды. Промывание глаз 2% р-ром пищевой соды, при выраженных болевых ощущениях в глазах, закапывают 0,5 % раствор дикаина, используют вазелиновое мас-

	возможности? 5. Назовите объекты в г. Ставрополе, где применяется хлор или хлорсодержащие препараты.	ло под нижние веки. Больным следует полоскать рот содовым раствором. При тяж. поражениях - эвакуация в МО. 5. В помощь выездным врачебным бригадам СМП в очаг аварии могут направить нештатные врачебно-сестринские бригады, которые создаются на базе городских, центральных районных и поликлинических учреждений. Их задача мед. сортировка, врачебная помощь и подготовка к эвакуации пораженных из очага аварии. Состав бригады: рук.-врач, ст. медсестра, 2 медсестры, санитар, водитель-санитар. За 6 ч. работы бригада оказывает помощь 50 пострадавшим.
	2. Самолет Боинг 737 компании «Аэрофлот-Норд» совершавший рейс по маршруту Москва-Пермь, при заходе на посадку столкнулся с землей и был частично разрушен. В результате из находившихся на борту людей 42 человека погибли, включая экипаж. Оставшиеся в живых 108 пассажиров, среди которых была одна беременная женщина и трое детей, получили травмы различной локализации и степени тяжести. У 11 человек развился психогенный шок. Вопросы: 1. К какому виду относится данное чрезвычайное происшествие, охарактеризуйте его. 2. Перечислите особенности авиационных чрезвычайных ситуаций. 3. Назовите формирования РСЧС, участвующие в ликвидации последствий крушения самолета, их задачи, чему должна соответствовать их	1. Данная ЧС техн. вида, относится к авиационной катастрофе, т.к. повлекло за собой гибель людей и разрушение самолета. 2. В ликвидации последствий катастрофы самолета участвуют поисково-спасательные и аварийно-спасат. сл. МЧС, врач. выездные бригады СМП, БСМП, ТЦМК, бригады экстр. реагирования ТЦМК. 3. ТЦМК. Функцию штаба в данной авиакатастрофе выполняет ТЦМК Пермской обл., кот.

	укомплектованность? 4. Какой орган управления службой медицины катастроф будет выполнять функции штаба по ликвидации последствий данной ЧС в Пермской области, его задача? 5. Назовите профиль бригад специализированной медицинской помощи участвующие в ликвидации последствий, с учетом санитарных потерь.	осуш-ет коор-цию с ор. упр-я, фор-ми и уч-ми других министерств и ведомств, уч-щих в ликвидации авиакатастрофы. 4. Часто почти 100% гибель экипажа и пассажиров; -у оставшихся в живых в 40-90% случаев могут быть мех. травмы; -комб. и сочет. поражения в 10-20% случаев; -практически у всех оставшихся в живых психогенный шок; - у 50% пассажиров повреждения тяж. ст., которым необходима ЭМП; -при аварии во время взлёта воздушного судна преобладает ожоговый профиль поражённых, а при посадке-травм. и хирургический.
	3. Вблизи города N с общей численностью населения 450 тысяч человек, в 3ч. 27мин. произошло землетрясение силой 9 баллов. В результате были полностью разрушены 90 % зданий и сооружений в т. ч. НПЗ, частично АЭС, 75% больниц, поликлиник и сан.эпидем.учреждений. Под обломками погибло 27 тысяч человек в т.ч. медицинский состав, без вести пропало 37 человек. Санитарные потери составили 110 тысяч человек, из которых 38 тысяч человек получили различные травматические повреждения средней степени тяжести и тяжелой степени, в их числе 1300 человек с черепно-мозговыми травмами. Полностью уничтожены условия жизнедеятельности населения города N. Задания: 1.Определите характер, масштаб и перечислите поражающие факторы ЧС ?	1.Природная ЧС, федеральная. Динамический (механический), психогенный (стресс, паника), биологический (загрязнение водоемов, выход из строя канализации и т.д.), химический (разрушение НПЗ), термический (холод ночью и т.д.), радиационный (разрушение АЭС). 2. Первоочередные обязательные работы в городе N: а) поиск и извлечение людей из под завалов,

	2.Какие обязательные работы следует выполнить в городе N? 3.Какое количество из оставшихся в живых под завалами могут спасти, если спасательные работы начнутся через 3 часа, через 6 часов и когда прекращается поиск пострадавших?	первая помощь; б) локализация и устранение аварий, которые угрожают жизни людей; с) укрепление конструкций находящихся в аварийном состоянии, обрушение зданий; д) организация водоснабжения и питания населения; 3. В течение первых трех часов можно спасти – 90% оставшихся в живых, через шесть часов – 50%. Поиск прекращается через 10 дней.
	4. Сильные проливные дожди вызвали селевые потоки, которые обрушились на город N с населением в 15 тысяч человек. Были разрушены дома, здания, часть лечебных учреждений, система водоводов, канализационных коллекторов и других коммуникаций. На ряду, с травмированными пострадавшими в городе за счет не выявленных источников появились групповые случаи опасных инфекционных заболеваний. Задания: 1.Как оценить сан. эпид. состояние возникшее в городе N ? 2.Какое формирование необходимо направить в зону бедствия для проведения противоэпидемиологических и профилактических мероприятий, кем формируется, его задачи в режиме чрезвычайной ситуации? 3.Что следует считать характерными особенностями эпидемического очага?	1.Сан. эпид. состояние неблагоприятное в связи с появлением групповых инфекционных заболеваний, имеются все условия распространения инф. заб., нарушена организации сан.-гиг. и противоэпидемических мероприятий из-за выхода из строя МО; 2.В зону бедствия направлена СПЭБ (санитарно - противоэпидемическая бригада) из ПЧИ, задача, которой эпид. обследование района ЧС, анализ и прогноз сан.эпид. обстановки, лабораторная диагностика, организация режимно-ограничительных и карантинных мероприятий, консультативно-методическая помощь в перепрофилированных МО в инф. стационар, включая детские

		изоляторы. 3.Характерные особенности возникшего эпид. очага в г.Н: - массовое заражение людей и формирование очагов за счет механизма передачи; - длительность действия очага, за счет не выявленных источников; - сокращение инкуб. периода из-за постоянного контакта с не выявленными источниками; - снижение резистентности организма в зоне ЧС у взрослых и детей. - наличие большой инфицирующей дозы возбудителя; - отсутствие защиты населения и пострадавших от контакта с заразными больными в связи с поздней изоляцией инфицированных; - несвоевременность диагностики инфицированных. 1.Первичные меры: Изоляция больного в купе, использование СИЗ, выявление и изоляция контактных лиц, проведение текущей дезинфекции, сообщение начальнику поезда. 2.По прибытии: Встреча специалистами Роспотребнадзора, госпитализация больного в инфекционный стационар, карантин контактных лиц, дезинфекция вагона, экстренная профилактика.
4.	УК-8	5. В поезде, следующем из региона, неблагополучного по холере, выявлен пассажир с двумя подростками с симптомами острой кишечной инфекции (рвота, диарея). Пассажир и дети посещали вагон-ресторан, выходил на станциях привокзальной площади, где приобретали овощи, фрукты. В купе с ним следовали 1 пассажир, а всего в вагоне оказалось 32 пассажира. Задания: 1.Какие первичные противоэпидемические мероприятия должен провести медработник в поезде? 2.Какие организационные действия предпринимаются по прибытии поезда? 4.Задания открытого типа с кратким

		ответом (вставить термин, словосочетание..., дополнить предложенное). 1. Вставить в предложение процентное число: В чрезвычайных ситуациях мирного времени, санитарные потери среди детей достигают____, от общего числа санитарных потерь населения, пострадавшего от воздействия поражающих факторов. 2. Вставить термин в предложение: Сотрудники формирований МЧС России, медицинский персонал бригад службы медицины катастроф, оказывая медицинскую помощь населению в очаге поражения, обязаны оказывать помощь и _____. 3. Вставить термин в предложение: Среди большого объема противоэпидемических мероприятий, проводимых в очагах опасных инфекционных заболеваний, _____ методы исследований являются ведущими в ранней диагностике инфекционных заболеваний. 4. Продолжите предложение: Наблюдение и лабораторный контроль в Российской Федерации организуются и проводятся в целях: а) своевременного обнаружения и индикации _____ в ЧС мирного и военного времени	25% Детям Микробиологические радиоактивного, химического, биологического (бактериологического) заражения (загрязнения) питьевой воды, пищевого и фуражного сырья, продовольствия, объектов окружающей среды (воздуха, почвы, воды открытых водоемов, растительности и др.)
5.	УК-8	К радиационно-опасным объектам следует относить: а) НИИ, имеющие исследовательские реакторы или ускорители частиц б) Космические станции с ядерными энергетическими установками в) Предприятия, на которых производятся, используются, хранятся, транспортируются радиоактивные вещества г) Полигоны, где проводятся ядерные испытания д) Хранилища химических боеприпасов Локальная авария на АЭС характеризу-	в а

	ется: а) Выходом радиоактивных веществ за пределы оборудования, технологических систем, зданий и сооружений б) Распространением радиоактивных веществ за пределы территории АЭС в) Возможным облучением персонала станции и гражданского населения г) Возможным облучением только гражданского населения, проживающего на территории санитарно-защитной зоны д) Всё перечисленное верно Основным фактором радиационной опасности при авариях на АЭС без ядерной реакции является: а) Ударная волна б) Световое излучение в) Проникающая радиация г) Радиоактивное загрязнение окружающей среды д) Электромагнитный импульс При аварии на радиационно-опасном объекте, при наличии у пострадавшего сильного кровотечения необходимо сначала: а) Использовать средства индивидуальной защиты - костюмы, респираторы б) Остановить кровотечение в) Выполнить специальную обработку открытых участков кожи г) Эвакуировать из очага поражения д) Использовать радиопротектор Какое основное санитарно-гигиеническое мероприятие осуществляется при ликвидации последствий радиационной аварии? а) Контроль за водоснабжением, санитарным состоянием водоисточников б) Контроль за качеством банно-прачечного обслуживания населения в) Контроль за своевременностью и полнотой санитарной очистки территории г) Контроль за радиоактивностью продуктов питания, готовой пищи и воды д) Контроль за качеством проведения дезинфекции, дезинсекции и дератизации Единица измерения экспозиционной дозы:	г б г в
--	--	-------------------------------------

	а) Рад б) Зильверт в) Рентген г) Грей д) Кюри Допустимая доза облучения для лиц, работающих с источниками радиации в течение года: а) 0,5 бэр б) 1,0 бэр в) 2,0 бэр г) 5,0 бэр д) 10,0 бэр Допустимая доза радиоактивного облучения человека, получаемая за счёт естественного радиоактивного фона в течение жизни: а) 10 рад б) 20 рад в) 35 рад г) 45 рад д) 50 рад Допустимая однократная доза облучения для населения при аварии на АЭС: а) 5 рад б) 10 рад в) 15 рад г) 20 рад д) 35 рад Острая лучевая болезнь развивается у человека при дозе радиоактивного облучения: а) 50 рад б) 100 рад в) 200 рад г) 400 рад д) 500 рад Клинические формы острой лучевой болезни: а) Костномозговая б) Паренхиматозная в) Кишечная г) Токсемическая д) Всё перечисленное верно Дозы радиоактивного облучения, при которых возникает острая лучевая болезнь I степени: а) 10-50 рад	г в б б д в
--	--	---

	б) 50-100 рад в) 100-200 рад г) 200-300 рад д) 300-500 рад д) Постоянное ношение индивидуального дозиметра К приборам радиационной разведки и дозиметрического контроля относят следующие приборы все, кроме: а) ДП-63А б) ДП-64 в) ВПХР г) ИД-11 д) ДП-5В Прибор ИД-11 предназначен для: а) Определения уровня загрязнения РВ местности б) Определения ОВ на местности в) Определения уровня загрязнения РВ различных объектов г) Определения дозы облучения, полученной ликвидаторами радиационной аварии (от 20 до 1500 рад) д) Определения уровня загрязнения РВ медицинского имущества Поздний этап действия радиоактивного загрязнения окружающей среды при авариях на АЭС характеризуется: а) Высоким уровнем загрязнения почвы на значительных расстояниях от АЭС б) Выбросом радионуклидов в атмосферу, нахождение их в высоких концентрациях в воздухе в) Проникновением радиоактивных элементов в растения и в животных, находящихся на ранее загрязненной территории г) Высоким уровнем загрязнения одежды, кожи, проникновением р/а веществ в организм ингаляционным путем д) Высоким уровнем загрязнения зданий, сооружений, проникновением р/а веществ в организм преимущественно через кожу и ЖКТ Радиационная обстановка считается нормальной при уровне загрязнения местности: а) До 10 мкр/час б) До 60 мкр/час	В Г В б
--	--	-------------------------------------

	в) От 60 до 120 мкр/час г) От 120 до 240 мкр/час д) Более 120 мкр/час Местность считается загрязненной р/а веществами в случае, когда уровень загрязнения: а) До 10 мкр/час б) До 60 мкр/час в) От 60 до 120 мкр/час г) От 120 до 240 мкр/час д) Более 120 мкр/час В раннюю фазу аварии на АЭС основные профилактические мероприятия направлены на все, кроме: а) Предотвращение поступления радионуклидов в организм ингаляционным путем б) Предотвращение поступления радионуклидов в организм через кожу в) Предотвращение поступления радионуклидов в организм через желудочно-кишечный тракт г) Предотвращение поступления радионуклидов в продукты питания и питьевую воду д) Удаление р/а частиц с загрязненной территории Очаг поражения медленнодействующими стойкими АОХВ с летальным исходом образуют: а) АОХВ нервно-паралитического действия б) АОХВ кожно-нарывного (резорбтивного) действия в) АОХВ удушающего действия г) АОХВ общедовитого действия д) АОХВ раздражающего действия Очаг поражения медленнодействующими нестойкими АОХВ с летальным исходом образуют: а) АОХВ нервно-паралитического действия б) АОХВ кожно-нарывного (резорбтивного) действия в) АОХВ удушающего действия г) АОХВ общедовитого действия д) АОХВ психохимического действия Для очага поражения быстродействующими	д в б в
--	--	-------------------------------------

	щими нестойкими АОВХ характерно все, кроме: а) Одномоментное массовое поражение личного состава б) Преимущественно ингаляционное поступление в АОВХ организм в) Длительное заражение территории АОВХ г) Применение средств защиты только органов дыхания д) Немедленное оказание первой врачебной помощи Для очага поражения медленнодействующими стойкими АОВХ характерно все, кроме: а) Постепенное формирование санитарных потерь б) Преимущественно ингаляционное поражение личного состава в) Длительное заражение территории АОВХ г) Применение средств защиты только органов дыхания д) Проведение специальной обработки Для очага поражения медленнодействующими нестойкими АОВХ характерно все, кроме: а) Постепенное формирование санитарных потерь б) Преимущественно ингаляционное поражение личного состава в) Длительное заражение территории АОВХ г) Применение средств защиты только органов дыхания д) Применение средств защиты органов дыхания и кожи Синильная кислота (цианиды) вмешиваются в окислительно-восстановительные процессы в тканях: а) Нарушая доставку кислорода к тканям б) Нарушая активацию кислорода цитохромоксидазой (передача его тканям) в) Нарушая структуру азотгематического барьера г) Изменяя свойства гемоглобина д) Снижая тонус сосудистого русла Табельными антидотами, применяемы-	в г в б
--	--	-------------------------------------

	ми для оказания помощи пораженным синильной кислотой, являются: а) Атропин б) Преднизолон в) Антициан, амилнитрит г) Кислород д) Метиленовый синий АОХВ удушающего действия относятся к группе: а) Нестойких веществ б) Твердых веществ в) Дегазирующих веществ г) Радиоактивных веществ д) Стойких веществ АОХВ удушающего действия относятся к группе веществ: а) Замедленного действия б) Индивидуального действия в) Несмертельного действия г) Раздражающего действия д) Быстрого действия Определение понятия «этап медицинской эвакуации»: а) Время проведения эвакуации пораженного населения из очага в больницы загородной зоны (от первого до последнего транспорта, независимо от его вида); б) Территория (участок, район), на которой оказывается медицинская помощь пораженным в очаге и организуется их вывоз в) Место оказания медицинской помощи пораженному в очаге и медицинское учреждение, в которое эвакуируется пораженный г) Силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации, обеспечивающие прием пораженных, их сортировку, оказание медицинской помощи и лечение, подготовку пораженных к эвакуации д) Время нахождения пораженного населения в период его эвакуации из очага в больницу загородной зоны на транспортных средствах Основные требования, предъявляемые к медицинской сортировке на всех этапах медицинской эвакуации: а) Последовательность в выполнении всех видов медицинской помощи на 1-2 этапах	в а а г в
--	---	--

		медицинской эвакуации б) Своевременность оказания первой медицинской помощи, первой врачебной и квалифицированной медицинской помощи в) Конкретность, преемственность и последовательность проводимых лечебно-профилактических мероприятий, своевременность их выполнения г) Своевременность розыска, выноса и эвакуации поражённых, преемственность в их лечении д) Последовательность в проведении лечебно-профилактических мероприятий и своевременность в лечении поражённых до окончательного исхода Медицинская сортировка - это: а) Распределение поражённых на однородные группы по характеру поражения б) Выделение поражённых, нуждающихся в неотложной медицинской помощи в) Распределение поражённых на группы нуждающихся в медицинской помощи и эвакуации г) Метод распределения поражённых на группы нуждающихся в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях д) Метод распределения поражённых по функциональным подразделениям ОПМ (больницы) в специализированных медицинских учреждениях г) Оказанием медицинской помощи врачом или фельдшером д) Принципиального различия не имеется	Г
6.	ПК-1	Задания закрытого типа на установление соответствия. 1.1 Принцип лечебно-эвакуационного обеспечения при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС организуется на основе системы этапного лечения и закреплён концепцией спасения и защиты населения в ЧС. Установите соответствия этапов к проводимым мероприятиям: Этапы медицинской эвакуации: 1. Первый этап медицинской эвакуации; 2. второй этап медицинской эвакуации.	1Б 2А

	Проводимые мероприятия: А) осуществляются массовый прием, медицинская сортировка, оказание квалифицированной и специализированной ЭМП пораженным и лечение их до окончательного исхода. Б) осуществляется проведение медицинской сортировки, оказание первой врачебной помощи с элементами квалифицированной, направленной главным образом на поддержание основных витальных функций пострадавших.	
	2. По масштабам (границам распространения радиоактивных веществ) и возможным последствиям) радиационные аварии подразделяют на локальные, местные, общие. Установите соответствия: масштабов к границам распространения: Масштабы т распространения радиоактивных веществ: 1. локальный; 2. местный; 3. общий. Границы распространения РВ: а) выход РВ в пределах санитарно-защитной зоны в количествах, превышающих регламентированные нормы эксплуатации значения; б) выход РВ за границу санитарно-защитной зоны, при котором возможно облучение населения и загрязнение окружающей среды выше установленных норм; в) выход РВ за предусмотренные границы оборудования, здания и сооружения в количествах, превышающих регламентированные для норм.	1в 2а 3б
	3. Установите каждой категории населения соответствующий порядок применения йодита калия при радиационной аварии и сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2 и сформируйте пары: <i>Список 1.</i> Категория населения 1. Взрослые 2. Дети от 3 до 14 лет 3. Дети до 3 лет 4. Беременные женщины и кормящие	1-5 2-2 3-4 4-1 5-3

	матери 5. Новорожденные, находящиеся на грудном вскармливании Список 2. Порядок применения йодида калия 1. По 1 табл. (0,125 гр.) один раз в сутки в течение 2 дней 2. По ½ табл. (0,063 гр.) один раз в сутки до 10 дней 3. Получают необходимую дозу йодида калия с молоком матери 4. По ½ табл. (0,063 гр.) один раз в сутки после еды с чаем или другой жидкостью в течении 2 суток 5. По 1 таблетке (0,125 гр.) один раз в сутки в течение всего срока выброса РВ, но не более 10 суток. 4. По результатам санитарно-эпидемиологической разведки санитарно-эпидемическое состояние района может быть оценено как благополучное, неустойчивое, неблагополучное и чрезвычайное. Установите соответствие позиций данной в первой части, с соответствующей позицией из второй части, запишите попарно цифры и буквы вариантов ответа: 1. благополучное состояние; 2. неустойчивое состояние; 3. неблагополучное состояние; 4. чрезвычайное состояние. А. Отсутствие карантинных инфекций и групповых вспышек других инфекционных заболеваний; наличие единичных инфекционных заболеваний, не связанных друг с другом и появившихся на протяжении срока, превышающего инкубационный период данного заболевания; эпизоотическая обстановка не представляет опасности для людей; удовлетворительное санитарное состояние территории, объектов водоснабжения; коммунальная благоустроенность. Б. Рост уровня инфекционной заболеваемости или возникновение групповых заболеваний без тенденции к дальнейшему распространению; появление единичных инфекционных заболеваний,	1Б 2А 3Г 4В
--	--	---

	связанных между собой или имеющих общий источник заболевания вне данной территории при удовлетворительном санитарном состоянии территории и качественном проведении комплекса мероприятий по противоэпидемическому обеспечению; наличие эпизоотических очагов зоонозных инфекций, представляющих угрозу для людей; район ЧС находится в непосредственной близости от очага опасных инфекционных заболеваний. В. Резкое нарастание в короткий срок числа опасных инфекционных заболеваний среди пострадавшего населения; наличие повторных или групповых заболеваний ООИ; активизация в зоне ЧС природных очагов опасных инфекций с появлением заболеваний среди людей. Г) Появление групповых случаев опасных инфекционных заболеваний в зоне ЧС или эпидемических очагов ООИ на соседних территориях при наличии условий для их дальнейшего распространения; многочисленные заболевания неизвестной этиологии; возникновение единичных заболеваний ООИ; существенные нарушения в организации санитарно-гигиенического и противоэпидемического обеспечения. 5. Подвижность зоны химического заражения людей зависит от движения воздушных потоков по вертикали и горизонтали, сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2 и сформировать пары: <i>Список А.</i> Степени вертикальной устойчивости воздуха. 1. Инверсия. 2. Изотермия. 3. Конвекция. <i>Список Б.</i> Движения воздушных потоков по вертикали и горизонтали. 1. Промежуточное состояние атмосферы при котором восходящие потоки развиты слабо, температура почвы примерно равна температуре воздуха, температура воздуха в приземном слое (до 20-30 метров) постоянна. В утренние часы при пасмурной погоде и умеренном ветре	A1B2 A2B1 A3B3
--	---	-------------------------------

		загрязненное облако распространяется на расстояние до 10-12 км. 2. Состояние приземной атмосферы, при котором отсутствуют восходящие потоки, температура почвы меньше температуры воздуха, приземный слой воздуха (высотой до 2 метров) холоднее верхних слоев атмосферы. Заражённое облако отличается стабильностью и может перемещаться на значительные расстояния (на десятки километров) . 3. Сильно развиты восходящие потоки, температура почвы выше температуры воздуха, температура нижнего слоя воздуха выше температуры верхних слоев (летом при ясной погоде и сильном ветре).	
7.	ПК-1	Задания закрытого типа на установление последовательности: 1. Своевременно и правильно оказанная первая помощь, как правило, спасает жизнь пораженному и предупреждает или снижает частоту развития опасных для жизни осложнений. Построить правильную последовательность из предложенного перечня мероприятий по оказанию первой помощи: 11. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи. 5. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом. 9. Определение наличия сознания у пострадавшего. 10. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего. 2. Проведение сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни. 4. Поддержание проходимости у пострадавшего дыхательных путей. 1. Обзорный осмотр пострадавшего и мероприятия по временной остановке наружного кровотечения. 6. Подробный осмотр пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его	11 5 9 10 2 4 1 6 3 7

	жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний. 3. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки. 7. Передача пострадавшего бригаде СМП, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом. 2. Построить верную последовательность основных этапов мероприятий при эвакуации медицинской организации в установленный безопасный район: 1) консервация зданий медицинской организации и сдача их под охрану; 2) вывоз оставшейся части медицинского и санитарно- хозяйственного имущества; 3) вывоз остального персонала и членов их семей; 4) вывоз транспортабельных больных с сопровождающим персоналом; 5) выход оперативной группы и формирования ГО, создаваемых в медицинской организации; 6) вывоз медикаментов, перевязочного материала, основной части медицинского и санитарно-хозяйственного имущества. 3. Определить последовательность мероприятий проводимые штабом ГО ЧС медицинской организации в режиме ЧС: 1) поддерживается взаимодействие с другими службами, местными органами здравоохранения, штабами по делам ГОЧС; 2) организуется (при необходимости) эвакуация в безопасные места персонала и больных, ценного имущества и документов медицинской организации; 3) проводит сбор и оповещение сотрудников; 4) организуется медицинская разведка; 5) выдаются средства индивидуальной и медицинской защиты, проводятся (по показаниям) экстренная профилактика, вакцинация и др.; 6) производятся обеззараживание территории района бедствия, экспертиза воды, продовольствия и другие мероприятия. 7) о случившемся и о проводимых мероприятиях информируется	564321 7345261
--	---	------------------------------

		вышестоящий начальник. 4. Построить верную последовательность проводимых действий по оказанию первой помощи в порядке само- и взаимопомощи в очаге поражения амином: 4.Обильно промыть глаза водой или 2%-ным раствором борной (лимонной) кислоты; 2. Надеть противогаз или марлевую повязку смоченную 5%-ным раствором лимонной кислоты; 1.При попадании капель на кожу - обильно обмыть водой место загрязнения; 3.Выйти из очага в направлении перпендикулярном движению ветра. 5. Установите последовательность действий руководителя медицинской организации при поступлении распоряжения на эвакуацию: 1.Последовательно эвакуировать транспортабельных больных, персонал, членов семей, необходимое медицинское и санитарно-хозяйственное имущество, запасы питания и воды; 2.Организовать эвакуацию медицинских формирований, созданных на базе данной медицинской организации, в заранее намеченные районы; 3.Оповестить об этом подчиненный личный состав; 4. Организовать выписку больных, подлежащих амбулаторному лечению; 5.Направить оперативную группу в район эвакуации; 6.Разместить нетранспортабельных больных в убежище медицинской организации, оставив для их обслуживания часть медицинского персонала; 7.Организовать консервацию зданий медицинской организации и сдачу его под охрану.	4213 3546217
8.	ПК-1	Задание открытого типа с развёрнутым ответом (задача). 1. В результате автомобильной аварии пешеход получила тяжёлую травму. Жалобы на боль в правой нижней конечности, резко усиливающуюся при попытке движений. При осмотре состояние тяжёлое, кожа и видимые	1. Закрытый перелом правого бедра. Травматический шок I степени. 2.Алгоритм оказания неотложной помощи: а) введение обезболивающих

		слизистые бледные. Артериальное давление 100/160 мм. рт. ст., пульс 100 ударов в минуту. Правое бедро деформировано, укорочено на 5 см. При попытке движений определяется патологическая подвижность в средней трети бедра. Задания: 1. Определите неотложное состояние пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи. 2. Пострадавший извлечен из-под перевернувшейся грузовой машины. Жалуется на сильные боли внизу живота и в области таза. Ноги слегка развернуты кнаружи. Кожные покровы бледные, на лбу капельки пота. Пульс слабого наполнения, 96 в 1 мин. АД 85/50 мм. рт. ст. Задания: 1. Поставить диагноз. 2. Определить объем неотложной помощи. 3. Определить способ транспортировки. 3. В результате аварии на железнодорожных путях, при котором была повреждена железнодорожная цистерна с жидким хлором, произошло отравление 240 человек. При этом у 15 пострадавших имела молниеносная форма отравления (рыли траншею в непосредственной близости от поврежденной цистерны, из которой вытекала мощная струя) и они погибли на месте. Еще 4 пострадавших погибли спустя 2-4 часа после контакта. У остальных выживших наблюдались клинические особенности отравления. Задания: 1. Определите масштаб ЧС и дайте оценку очага химической аварии.	средств; б) транспортная иммобилизация с помощью шин Крамера; в) холод на место повреждения; г) транспортировка на носилках в травматологическое отделение стационара. 1. Перелом костей таза. 2. Обезболивание. Иммобилизовать таз, уложив раненого на одеяло и подложив валики под согнутые в коленных суставах и слегка ротированные кнаружи ноги (поза «лягушки»). Для предупреждения излишней ротации конечности фиксировать их бинтом. 3. Срочно госпитализировать в стационар. Транспортировка на щите в позе «лягушки». 3. Очаг ХА с хлором смертельного действия, нестойкий, быстродействующий, территориального масштаба. Облако распространяется в нижних участках поверхности, низинах, подвалах, туннелях, нижних этажах зданий. 4. Хлор оказывает прямое токсическое действие на легкие и открытые участки слизистых.
--	--	--	---

		2. Какое токсическое действие оказывает хлор на органы и системы организма? 3. Определите порядок оказания первой помощи пострадавшим. 4. Какое нештатное формирование службы медицины катастроф может быть направлено в очаг аварии в помощь выездным врачебным бригадам скорой медицинской помощи? Где они создаются, их задачи, состав бригады, их возможности? 4. Во время подготовки пожарными подразделениями учений неудачно была проведена имитация взрыва здания. В здании, где находилось 318 человек, возник пожар. Во время тушения пожара одна из стен здания разрушилась. 13 человека получили	3. Вынос пострадавших из загрязненной зоны, освобождение от стесняющей дыхание одежды. Промывание глаз 2% р-ром питьевой соды, при выраженных болевых ощущениях в глазах, закапывают 0,5 % раствор дикаина, используют вазелиновое масло под нижние веки. Больным следует полоскать рот содовым раствором. При тяж. поражениях - эвакуация в МО. 5. В помощь выездным врачебным бригадам СМП в очаг аварии могут направить нештатные врачебно-сестринские бригады, которые создаются на базе городских, центральных районных и поликлинических учреждений. Их задача мед. сортировка, врачебная помощь и подготовка к эвакуации пораженных из очага аварии. Состав бригады: рук.-врач, ст. медсестра, 2 медсестры, санитар, водитель-санитар. За 6 ч. работы бригада оказывает помощь 50 пострадавшим. 1. ЧС техногенного характера. Факторы: механический, термический, химический, психогенный. 2. Поражённому с СДС нужно:
--	--	--	---

	ожоги верхних конечностей 2-3 степени, лица 1 степени, ожоговый шок. При проведении спасательных работ был обнаружен пораженный у которого была сдавлена левая нижняя конечность обломком бетонной плиты. Обнаруженные на верхних этажах 19 человек были в бессознательном состоянии без средств защиты органов дыхания. Задания: 1. Назовите характер ЧС и поражающие факторы, действовавшие на пострадавших. 2. Последовательность оказания первой помощи пораженному со сдавленной нижней левой конечностью, какими табельными средствами можно воспользоваться? 3. Оказание первой помощи пораженным с ожогами. 4. Почему 19 человек оказались в бессознательном состоянии? 5. Назовите формирования Службы медицины катастроф МЗ, которые оказывали специализированную медицинскую помощь пораженным.	а) вызвать скорую помощь; б) наложить жгут выше уровня сдавливания; в) освободить конечность пострадавшего; г) быстрое тугое бинтование конеч. эласт. или обычным бинтом до кончиков пальцев; д) обложить конеч. льдом (холод); е) ввести обезб. преп; ж) уложить на носилки; з) эвакуация на носилках в близлежащую больницу травм. отделение; Можно использовать АИ-2 (промедол), ППИ, шины. 3. Пораженным с ожогами: а) пострадавших уложить с приподнятыми ногами; б) убедиться, что нет тлеющих остатков одежды, если есть потушить, расстегнуть стесняющую одежду, успокоить; в) ввести обезб. препарат; г) снять остатки створенной одежды или срезать их; д) обработать ожог. поверхность; е) наложить стер. повязки на ожоговую поверхность; ж) применить охлажд. пакеты и дать соле-щелочное питье; з) эвакуация на спине в ожог. отд. МО;
--	---	--

		5. Самолет Боинг 737 компании «Аэрофлот-Норд» совершавший рейс по маршруту Москва-Пермь, при заходе на посадку столкнулся с землей и был частично разрушен. В результате из находившихся на борту людей 42 человека погибли, включая экипаж. Оставшиеся в живых 108 пассажиров, среди которых была одна беременная женщина и трое детей, получили травмы различной локализации и степени тяжести, у всех в разной степени развился психогенный шок. Задания: 1. Определите вид ЧС, охарактеризуйте его. 2. Назовите формирования РСЧС и Службы МК, участвующие в ликвидации последствий крушения самолета. 3. Какой орган управления службой медицины катастроф будет выполнять функции штаба по ликвидации последствий данной ЧС в Пермской области, его задачи? 4. Особенности структуры санитарных потерь при авиакатастрофе?	4. 19 воен-х без СИЗ получили поражение угарным газом с потерей сознания. 5. БСпМП травм., ожоговые, токсикотер. и псих. помощи. 1. Данная ЧС техн. вида, относится к авиационной катастрофе, т.к. повлекло за собой гибель людей и разрушение самолета. 2. В ликвидации последствий катастрофы самолета участвуют поисково-спасательные и аварийно-спасат. службы МЧС, врач. выездные бригады СМП, БСпМП, ТЦМК, бригады экстр. реагирования ТЦМК. 3. ТЦМК. Функцию штаба в данной авиакатастрофе выполняет ТЦМК Пермской обл., кот. осущ-ет коор-цию с ор. упр-я, форм-и и уч-ми других мин. и ведомств, уч-щих в ликвидации авиакатастрофы. 4. Часто почти 100% гибель экипажа и пассажиров; -у оставшихся в живых в 40-90% случаев могут быть мех. травмы; -комб. и сочет. поражения в 10-20% случаев; -практически у всех оставшихся в живых психогенный шок; - у 50% пассажиров повреждения тяж. ст.,
--	--	---	--

			которым необходима ЭМП; -при аварии во время взлёта воздушного судна преобладает ожоговый профиль поражённых, а при посадке-травм. и хирургический.
9.	ПК-1	4. Задания открытого типа с кратким ответом (вставить термин, словосочетание..., дополнить предложенное). 1. Продолжите и дополните предложения: АОХВ подразделяются: 1. По скорости развития патологического процесса на: а) АОХВ быстрого действия – с развитием симптомов интоксикации б) АОХВ замедленного действия – с развитием интоксикации в течение _____ 2. АОХВ подразделяются: По времени сохранения поражающего эффекта на: а) стойкие АОХВ – сохраняющие поражающий эффект в течение _____ б) нестойкие АОХВ – имеющие кратковременный поражающий эффект _____ 3. Роспотребнадзор _____ является уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере обеспечения _____ на потребительском рынке. 4. Санитарно-противоэпидемическое _____ обеспечение в ЧС включает комплекс _____ мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и ликвидации инфекционных заболеваний, соблюдение санитарных правил и норм при резком ухудшении санитарно-эпидемического состояния, сохранение здоровья населения и поддержание его трудоспособности.	а - мгновенно или во временном промежутке до одного часа б - нескольких часов и даже суток а - нескольких часов, дней и даже месяцев б - как правило, до одного часа. санитарно-эпидемиологического благополучия населения РФ, защиты прав потребителей организационных, правовых, медицинских, гигиенических и противоэпидемических
10.	ПК-1	К каким ЧС относятся аварии и катастрофы железнодорожные, авиацион-	а

	ные, космические, автодорожные, на речном и морском флоте, пожары и взрывы, с выбросом АОХВ, с выбросом РВ, с распространением бактериологических (биологических) веществ, прорывы плотин? а) Техногенные б) Природные в) Экологические г) Социальные д) Специфические К каким ЧС относятся бури, ураганы, смерчи, циклоны, морозы, засухи, необычная жара, пожары, извержения вулканов, землетрясения, наводнения, сели, оползни, снежные лавины? а) Техногенные б) Природные в) Экологические г) Социальные д) Специфические К каким ЧС относятся: резкое изменение климата, наличие в почве различных вредных веществ сверх предельно допустимых концентраций, интенсивная деградация почв, превышение ПДК вредных примесей в атмосфере, разрушение озонового слоя атмосферы, резкая нехватка питьевой воды, исчезновение видов животных и растений? а) Техногенные б) Природные в) Экологические г) Социальные д) Космические К каким ЧС относятся эпидемии, голод, войны, терроризм, общественные беспорядки? а) Техногенные б) Природные в) Экологические г) Социальные д) Специфические К какой группе ЧС относятся аварии, катастрофы, стихийные бедствия, в результате которых пострадало не более 10 человек, либо нарушены условия жизнедеятельности не более 100 человек, либо размер материального ущерба составляет не более 240 тыс. рублей? а) Локальные б) Местные	б в г а
--	---	-------------------------------------

	в) Территориальные г) Региональные д) Федеральные К какой группе ЧС относятся аварии, катастрофы, стихийные бедствия, в результате которых пострадало свыше 50 человек, но не более 500, либо нарушены условия жизнедеятельности свыше 300, но не более 500 человек, либо размер материального ущерба составляет свыше 12 млн. рублей, но не более 1,2 млрд. рублей? а) Локальные б) Местные в) Территориальные г) Региональные д) Федеральные	в
	К какой группе ЧС относятся аварии, катастрофы, стихийные бедствия, в результате которых пострадало свыше 10 человек, но не более 15, либо нарушены условия жизнедеятельности свыше 100, но не более 300 человек? а) Локальные б) Местные в) Территориальные г) Региональные д) Федеральные	б
	К какой группе ЧС относятся аварии, катастрофы, стихийные бедствия, в результате которых пострадало свыше 50 человек, но не более 500, либо нарушены условия жизнедеятельности свыше 500, но не более 1000 человек? а) Локальные б) Местные в) Территориальные г) Региональные д) Федеральные	г
	К какой группе ЧС относятся аварии, катастрофы, стихийные бедствия, поражающие факторы которых выходят за пределы РФ, либо ЧС, которая произошла за рубежом и затрагивает территорию РФ? а) Локальные б) Местные в) Территориальные г) Трансрегиональные д) Федеральные	г
	Какой поражающий фактор будет специфичен в очаге землетрясения?	а

	а) Динамический б) Биологический в) Химический г) Термический д) Радиационный Какой поражающий фактор будет специфичен при аварии на АЭС? а) Динамический б) Биологический в) Химический г) Термический д) Радиационный Какой поражающий фактор будет специфичен при наводнениях или пожарах? а) Динамический б) Биологический в) Химический г) Термический д) Радиационный Какого из нижеперечисленных режимов функционирования РСЧС не существует? а) Режим повседневной деятельности б) Режим повышенной готовности в) Режим ЧС г) Режим мониторинга д) Режим прогнозирования Основные задачи службы экстренной медицинской помощи в ЧС: а) Подготовка медицинских кадров, создание органов управления, медицинских формирований, учреждений, поддержание их в постоянной готовности, материально-техническое обеспечение б) Сохранение здоровья населения, своевременное и эффективное оказание всех видов медицинской помощи с целью спасения жизни пораженным, снижение инвалидности и неоправданных безвозвратных потерь, снижение психоневрологического и эмоционального воздействия катастроф на население, обеспечение санитарного благополучия в районе ЧС, проведение судебно-медицинской экспертизы и др. в) Сохранение здоровья личного состава медицинских формирований г) Планирование развития сил и средств здравоохранения и поддержание их в постоянной готовности к работе в зонах катастроф д) Ликвидация последствий ЧС	д г гд б
--	---	--------------------------------------

	Основные формирования службы экстренной медицинской помощи: а) Медицинский отряд, бригады доврачебной помощи, головная больница, бригады скорой медицинской помощи, санэпидотряд б) Врачебно-сестринские бригады, бригады скорой медицинской помощи в) Бригады экстренной медицинской помощи, медицинские отряды, бригады экстренной специализированной медицинской помощи, специализированные медицинские бригады постоянной готовности, оперативные группы управления, специализированные противоэпидемические бригады, автономные выездные медицинские госпитали и др. г) Спасательный отряд, районная больница д) Центр экстренной медицинской помощи, территориальные лечебные учреждения Основными принципами ВСМК в сфере охраны здоровья и оказания медицинской помощи населению является всё, кроме: а) Государственность и приоритетность б) Территориальность и производственность в) Централизация и децентрализация управления г) Взаимная ответственность личности, общества и государства д) Плановость и универсализм БСМП предназначена для: а) Медицинской сортировки поражённых, нуждающихся в 1-ой врачебной помощи б) Оказания 1-ой врачебной помощи в) Специализации или усиления медицинских организаций и подвижных госпиталей СМК г) Оказания гуманитарной помощи медицинским организациям д) Оказания первой медицинской помощи и лечения транспортабельных поражённых БСМП формируются на всех нижеперечисленных базах, кроме: а) Республиканские и краевые медицинские организации	в г в д
--	--	-------------------------------------

	б) Медицинские организации скорой медицинской помощи в) Клиники медицинских ВУЗов г) Районные больницы д) Участковые больницы и фельдшерско-акушерские пункты Кто осуществляет медико-тактический анализ обстановки и прогнозирует медико-санитарные последствия ЧС в регионе? а) Региональные центры медицины катастроф б) МОСН военных округов и флотов в) Формирования регионального подчинения МВД, МЧС России г) Всеармейский центр медицины катастроф Минобороны России д) Полевой многопрофильный госпиталь при ФЦМК ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» На базе чего создаются фельдшерские выездные бригады скорой медицинской помощи? а) Станций (подстанций, отделений) скорой медицинской помощи б) Специализированных отделений лечебных учреждений в) Травматологических пунктов г) Медико-санитарных частей д) Полевого многопрофильного госпиталя Сортировочные марки применяют для обозначения: а) Тяжести состояния б) Очередности направления раненых и больных в функциональные подразделения первого и второго этапов в) Расположения раненых и больных в автомобилях г) Особенности эвакуации д) Выбора транспортного средства Основные сортировочные признаки были сформулированы: а) И.М. Сеченовым б) И.И. Мечниковым в) Н.И. Пироговым г) А.А. Вишневским д) В.А. Оппель Внутрипунктовая сортировка заключается в: а) Определении положения раненых и больных при эвакуации	а а б в в
--	--	--

	б) Определении очередности направления на следующий этап в) Распределении раненых и больных между функциональными подразделениями этапа г) Определении способа дальнейшей эвакуации д) Определении вида транспорта для эвакуации на следующий этап Дератизация — это вид специальной обработки, направленный на: а) Нейтрализацию стойких ОВ, АОХВ на зараженных объектах б) Обезвреживание болезнетворных микроорганизмов и токсинов растительно-го и животного происхождения в) Удаление радиоактивных веществ с различных поверхностей г) Уничтожение насекомых, переносчиков инфекционных заболеваний д) Уничтожение грызунов, переносчиков инфекционных заболеваний Основное средство общей экстренной профилактики в эпидемиологическом очаге: а) Рифампицин 0,6 х 1 в течение 5 дней б) Доксициклин 0,2 х 1 в течение 5 дней в) Рифампицин 0,6 х 1 в течение 3 дней г) Сульфатен 1,4 х 2 в течение 5 дней д) Тетрациклин 0,5 х 3 в течение 3 дней Какое основное санитарно-гигиеническое мероприятие осуществляется при ликвидации последствий радиационной аварии? а) Контроль за водоснабжением, санитарным состоянием водоисточников б) Контроль за качеством банно-прачечного обслуживания населения в) Контроль за своевременностью и полнотой санитарной очистки территории г) Контроль за радиоактивностью продуктов питания, готовой пищи и воды д) Контроль за качеством проведения дезинфекции, дезинсекции и дератизации Какое санитарно-гигиеническое мероприятие осуществляется при возникновении бактериологического очага поражения?	д б г а
--	---	-------------------------------------

	а) Контроль за качеством проведения дезинфекции, дезинсекции и дератизации б) Участие в выборе мест для захоронения трупов в) Контроль за радиоактивностью продуктов питания, готовой пищи и воды г) Контроль учёта действующих и законсервированных источников д) Контроль за личным составом, производящим очистку территории Группа эпидемиологической разведки предназначена для: а) Оказания доврачебной медицинской помощи б) Отбора проб с объектов внешней среды в) Транспортировки пострадавших до места эвакуации г) Эвакуации пострадавших д) Отбора проб для работы с ВПХР д) После экспертизы Какое продовольствие по степени загрязнённости РВ, ОВ, АОХВ, может быть использовано в детских садах? а) Явно загрязнённое б) Незагрязнённое в) Подозрительное на загрязнение г) Загрязнённое до допустимых величин д) Загрязнённое до допустимых величин после обеззараживания Результатом нарушения условий жизнедеятельности людей, представляющих угрозу возникновения эпидемических очагов в районах ЧС являются? а) Показатели анализа динамики и структуры заболеваемости по эпидемиологическим признакам б) Данные опроса и обследование больных и здоровых в) Данные опроса медицинских работников и местного населения г) Результаты визуального и лабораторного обследования внешней среды д) Данные чрезвычайной комиссии о разрушении коммунальных объектов системы водоснабжения, канализации, отопления и другое	б б д
--	---	----------------------------

Разработан:
доцент кафедры безопасности
жизнедеятельности и медицины катастроф

 О. В. Лобозова