

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ставропольский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России)  
Кафедра безопасности жизнедеятельности и медицины катастроф

**УТВЕРЖДАЮ**

Зав. кафедрой безопасности жизнедеятельности и медицины катастроф

  
/А.Д.Калоев/  
«22» мая 2024г.

### **Фонд оценочных средств по дисциплине**

Наименование дисциплины	<b>Медицина чрезвычайных ситуаций</b>
Специальность	31.08.50 Физиотерапия
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2024

г.Ставрополь

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

Коды и наименования компетенций	Наименование компетенций
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные этнические, конфессиональные и культурные различия.
ПК-3	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо- опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных ЧС.
ПК-7	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в т.ч. участию в медицинской эвакуации.
ПК-12	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях в т. ч. медицинской эвакуации.

## 2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
УК-2	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-3	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-7	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-12	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	5 с эталоном ответов

	ответом/задача	
	Задание открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
Всего		200 заданий

### 3. Бланк заданий по оценке уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание
1.	УК-2	<p><b>Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.</b></p> <p><b>1.Задания открытого типа с кратким ответом:</b></p> <p><b>1.1 Дополнить предложение: Управление коллективом это целенаправленная деятельность руководителя (начальника) формирований и учреждений по _____</b></p> <p>_____</p> <p><b>Ответ: подготовке готовности коллектива к решению поставленных задач и руководству подчинёнными в ходе их выполнения.</b></p> <p><b>1.2 Управление- это информационный процесс, который включает три операции (функции ),напишите их:</b></p> <p><b>1.</b> _____</p> <p>_____</p> <p><b>2.</b> _____</p> <p>_____</p> <p><b>3.</b> _____</p> <p>_____</p> <p><b>Ответ:</b></p> <p>1.Получение(добывание) необходимой информации об объектах управления и окружающей среде;</p> <p>2. Переработку полученной(добытой) информации и принятие на основе этого соответствующих решений;</p> <p>3. Постановка задач объектам управления( передача командной информации) и контроль за выполнением принятых решений(отданных распоряжений).</p> <p><b>1.3 Информационный процесс -это замкнутый контур(круг), включающий основные элементы, проанализируйте и напишите их:</b></p> <p><b>1.</b> _____</p> <p>_____</p> <p><b>2.</b> _____</p> <p>_____</p> <p><b>3.</b> _____</p> <p>_____</p>

4.

**Ответ:**

1. Орган управления, который получает информацию, перерабатывает её, принимает решения, ставит задачи объектам управления(подчинённым) и осуществляет контроль;
2. Объекты управления;
3. Каналы командной связи, обеспечивающие своевременную и точную передачу командной информации объектам управления;
4. Каналы обратной связи, по которым идёт информация о выполнении поставленных задач и состоянии объектов управления.

**1.4 Какие три группы мероприятий решает служба медицины катастроф в мирное и военное время, назовите и напишите их:**

1.

2.

3.

**Ответ:**

1. Мероприятия по поддержанию постоянной готовности службы;
2. Мероприятия по подготовке медико-санитарного обеспечения в ЧС;
3. Мероприятия по руководству силами и средствами службы медицина катастроф в ходе выполнения поставленных задач.

**1.5 Что включает система управления ВСМК при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, назовите и опишите их:**

1.

2.

3.

4.

5.

**Ответ:**

1. штабы ВСМК, имеющие постоянную тесную связь с соответствующими пунктами управления РСЧС соответствующего уровня;

2.	УК-2	<p>2.оперативные группы штабов службы МК при пунктах управления РСЧС, которые руководят работой по ликвидации ЧС;</p> <p>3.оперативные группы при пунктах управления частей и подразделений(формирований) РСЧС, которые руководят работами на объектах аварийно-спасательных работ;</p> <p>4.пункты управления формирований и учреждений ВСМК, участвующие в ликвидации последствий ЧС;</p> <p>5.средства связи и автоматизации с заблаговременно разработанными программами и комплектами формализованных документов.</p> <p><b>2.Задания закрытого типа на установление соответствия:</b></p> <p><b>2.1 К управлению Службой медицины катастроф предъявляются ряд требований, установите каждому требованию соответствующие мероприятия:</b></p> <p>1.Устойчивость и непрерывность управления. <b>А.</b> В значительной степени обеспечивается субъективными факторами-личностью и стилем работы соответствующего руководителя, а также морально-психологическим состоянием всего коллектива,его готовностью к выполнению задач медик-санитарного обеспечения влюбое время и в любых условиях;</p> <p>2.Оперативность управления. <b>Б.</b> Достигается тем, что руководитель должен руководить подчинённым на основе знания теории и практики медико-санитарного обеспечения, опираясь на советы и помощь различных специалистов, с условием, что это не должно противоречить с необходимостью централизованного управления в руках руководителя, которрый вправе принимать окончательное решение, за которое несёт всю полноту ответственности;</p> <p>3. Квалифицированность управления. <b>В.</b> Заключается в знании обстановки и быстром реагировании на её изменения; своевременного уточнения принятого решения и поставленных подчиненным задач,умении принимать наиболее целесообразные методы работы и выполнять поставленные задачи в установленные сроки. Быстодействие не должно быть в ущерб качеству;</p> <p>4. Эффекивность управления. <b>Г.</b> Достигаются знанием реально сложившейся обстановки, правильным уяснением задач, поставленных старшим руководителем, своевременным принятием решений и чёткой постановкой задач подчинённым, наличием постоянной устойчивой связи с подчинёнными и старшими руководителями;</p> <p><b>Ответ; 1 Г 2 В 3 Б 4 А</b></p> <p><b>2.2 Атоматизированная информационно-управляющая система (АИУИС) ВСМК-это система сбора, комплексной обработки оперативной информации о ЧС и информационного обмена между различными подсистемами и звеньями РСЧС, передача органам повседневного управления необходимых указаний силам и средствам ликвидации ЧС. Эта система выполняет свои задачи в трёх режимах: повседневной, повышенной и чрезвычайной ситуациях, определите и подберите к каждому режиму соответствующие мероприятия:</b></p> <p><b>1. В режиме повседневной деятельности:</b></p>
----	------	--

- а) информационное обеспечение управления силами и средствами ВСМК;
- б) оценка вариантов прогнозов возможного развития обстановки;
- в) информационное обеспечение усиления мероприятий по защите населения и его подготовка к действиям при возникновении ЧС;
- г) организация взаимодействия с органами управления, учреждениями и организациями других ведомств и министерств, которые участвуют в обеспечении деятельности ВСМК.

**2. В режиме повышено готовности :**

- д) сбор обработка ранение информации о состоянии СМК природной среды и обстановке на потенциально опасных объектах;
- е) информационная поддержка планирования мероприятий по снижению медико-санитарных последствий ЧС повышению уровня защиты населения с учетом специфики территорий;
- ж) информационная поддержка планирования медицинского обеспечения населения при возникновении и ЧС;
- и) осуществление информационного взаимодействия с органами управления силами и средствами СМК применительно к каждому уровню;
- к) обеспечение постоянного эффективного функционирования ДДС.

**3. В режиме ЧС задачами являются:**

- л) сбор и обработка информации об обстановке в зоне (районе) ЧС;
- м) информационное обеспечение организации управления силами и средствами ВСМК, участвующими в обеспечении деятельности ВСМК.

**Ответ: 1 д) е) ж) и) к);**

**2 а) б) в) г);**

**3 л) м)**

**2.3 В психологии управления коллективом методы и средства воздействия на группы людей и отдельные личности играют большую роль. При анализе недостатков управления многочисленных медицинских коллективов выявлены их последствия, установите каждому недостатку его последствия:**

**А. Основные недостатки в управлении:**

- 1.Отсутствие чёткой иерархии управления, как по вертикали, так и по горизонтали;
- 2.Отсутствие чёткого планирования работы;
- 3.Нерациональное использование времени;
- 4.Месничество(стремление подчинить частным интересам общие);
- 5.Несработанность коллектива, отсутствие взаимозаменяемости;
- 6.Некомпетентность руководителя, его пассивность;
- 7.Некомпетентность сотрудников, их пассивность;
- 8.Слабая служба информации.

**Б. Последствия:**

- 1.Ухудшение результатов работы органа управления, формирования, учреждения;
2. Ухудшение результатов работы органа управления, формирования, учреждения;
- 3.Разобщённость, несогласованность работы отдельных подразделений и сотрудников; возможность появления дезинформации; снижения эффективности работы;

3.	Ук-2	<p>4. Дублирование прав и обязанностей; выполнение многими несвойственных им обязанностей; решение руководителями задач нижестоящих инстанций;</p> <p>5. Аритмия в управлении и работе; авралы и штурмовщина, нервная обстановка в коллективе; обострение противоречий; возникновение конфликтных ситуаций; ошибки и просчёты;</p> <p>6. Снижение эффективности и качества работы; воспитание у подчинённых сомнений в необходимости напряжённой и эффективной работы;</p> <p>7. Ухудшение результатов работы органа управления, формирования, учреждения;</p> <p>8. Ухудшение результатов работы органа управления, формирования, учреждения;</p> <p><b>Ответ: 1А-4Б 2А-5Б 3А-6Б 4А-8Б 5А-1Б 6А-2Б 7А-7Б 8А-3Б</b></p> <p><b>2.4 Руководителем ликвидации крупных ДТП, для выполнения аварийно-спасательных работ, формируются три зоны, определите каждой зоне соответствующий перечень работ:</b></p> <p><b>1.</b> Первая зона (в радиусе 5м от объекта происшествия). <b>А.</b> Располагаются средства доставки спасателей к месту происшествия, средства освещения и ограждения, другие аварийные технические средства;</p> <p><b>2.</b> Вторая зона (в радиусе 10м от объекта происшествия). <b>Б.</b> Располагаются остальные члены спасательных групп, которые обеспечивают готовность к работе аварийно-спасательных;</p> <p><b>3.</b> Третья зона. <b>В.</b> Находятся специалисты, непосредственно выполняющие работы по оказанию помощи пострадавшим.</p> <p><b>Ответ: 1В 2Б 3А</b></p> <p><b>3. Задания закрытого типа на установление соответствия:</b></p> <p><b>3.1 Руководитель службы медицины катастроф в интересах принятия обоснованных решений должен хорошо знать обстановку, владеть навыками её творческой оценки и методикой выработки решения, знать закономерности медико-санитарного обеспечения в различных ЧС. Работа руководителя по принятию решения и планированию медико-санитарного обеспечения проводится в следующей последовательности, определите его:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. оформление документов планирования для объектов управления;</li> <li>2. предоставление необходимых данных для включения в документы управления ликвидацией последствий ЧС, обрабатываемых органами управления ЧС;</li> <li>3. конкретизация порядка выполнения решения;</li> <li>4. оформление и утверждение решения на медико-санитарное обеспечение;</li> <li>5. выработка замысла медико-санитарного обеспечения;</li> <li>6. оценка обстановки и проведение медико-тактических расчётов;</li> <li>7. принятие решения на медико-санитарное обеспечение;</li> <li>8. сбор и систематизация исходной информации (данных обстановки);</li> <li>9. расчёт времени;</li> <li>10. уяснение задачи службы медицины катастроф (формирований и учреждений);</li> <li>11. определение мероприятий, указания о проведении которых надо отдать немедленно;</li> </ol> <p><b>Ответ: 8 10 9 11 6 5 7 2 3 4 1</b></p> <p><b>3.2 Установите последовательность действий руководителя медицинской организации при поступлении распоряжения на эвакуацию:</b></p>
----	------	--

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.

**Ответ : 3,5,4,6,2,1,7.**

**3.3 Определить последовательность мероприятий проводимые штабом ГОЧС 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 вышестоящий начальник;

**Ответ: 7 3 4 5 2 6 1**

**3.4 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.	УК-2	<p>4) вывоз транспортабельных больных с сопровождающим персоналом;</p> <p>5) выход оперативной группы и формирований ГО, создаваемых в медицинской организации;</p> <p>6) вывоз медикаментов, перевязочного материала, основной части медицинского и санитарно - хозяйственного имущества.</p> <p><b>Ответ: 5 6 4 3 2 1</b></p> <p><b>3.5 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:</b></p> <p><b>11.</b> Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи.</p> <p><b>5.</b> Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.</p> <p><b>9.</b> Определение наличия сознания у пострадавшего.</p> <p><b>10.</b> Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего.</p> <p><b>2.</b> Проведение сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни.</p> <p><b>4.</b> Поддержание проходимости у пострадавшего дыхательных путей.</p> <p><b>1.</b> Обзорный осмотр пострадавшего и мероприятия по временной остановке наружного кровотечения.</p> <p><b>6.</b> Подробный осмотр пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний.</p> <p><b>3.</b> Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.</p> <p><b>7.</b> Передача пострадавшего бригаде СМП, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.</p> <p><b>Ответ: 11,5,9,10,2,4,1,6,3,7.</b></p> <p><b>4. Задание открытого типа с развёрнутым ответом/задача</b></p> <p><b>Задача 1.</b> 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 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.</p> <p><b>Задания:</b></p> <p>1. Определите неотложное состояние пациента.</p> <p>2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.</p> <p><b>Эталон ответа</b></p>
----	------	---

1. Диагноз: закрытый перелом правого бедра. Травматический шок I степени.  
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:  
а) введение обезболивающих средств;  
б) транспортная иммобилизация с помощью шин Крамера;  
в) холод на место повреждения;  
г) транспортировка на носилках в травматологическое отделение стационара.

**Задача 2.** Пострадавший извлечен из-под перевернувшейся грузовой машины. Жалуется на сильные боли внизу живота и в области таза. Ноги слегка развернуты наружу. Кожные покровы бледные, на лбу капельки пота. 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.

**Эталон ответа:**

1. Диагноз: Перелом костей таза.
2. Неотложная помощь: Обезболивание. Иммобилизовать таз, уложив раненого на одеяло и подложив валики под согнутые в коленных суставах и слегка ротированные наружу ноги (поза «лягушки»). Для предупреждения излишней ротации конечности фиксировать их бинтом.
3. Срочно госпитализировать в стационар. Транспортировка на щите в позе «лягушки».

**Задача 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.
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?
5. Назовите объекты в г. Ставрополе, где применяется хлор или хлорсодержащие препараты.

**Эталон ответов:**

1. Очаг химической аварии с хлором смертельного действия, нестойкий, быстросействующий, 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, освобождении от стесняющей дыхание одежды. Промывание глаз 2% раствором пищевой 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 тяжелых поражениях - эвакуация в ЛПУ.

4. В помощь выездным врачебным бригадам скорой помощи 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: руководитель-врач, старшая медсестра, 2 медсестры, санитар, водитель-санитар. За 6 часов работы бригада оказывает помощь 50 пострадавшим.

5. Хлор в больших количествах применяется для хлорирования воды, в очистных сооружениях, для обеззараживания сточных нечистот. Применяется для дезинфекции в ЛПУ, продовольственных объектах и др.

**Задача 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 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.

**Эталон ответов:**

1. ЧС техногенного характера. Поражающие факторы: механический, термический, химический, психогенный.
2. Пораженному с синдром длительного сдавливания последовательно:
  - а) вызвать скорую помощь;
  - б) наложить жгут выше уровня сдавливания;
  - в) освободить конечность пострадавшего;
  - г) быстрое тугое бинтование, конечности эластичным или обычным бинтом до кончиков пальцев;
  - д) обложить конечность льдом(холод);
  - е) ввести обезболивающий препарат;
  - ж) уложить на носилки;

з) эвакуация на носилках в близлежащую больницу травматическое отделение;

Можно воспользоваться АИ-2( промедол ), ППИ, шины.

3. Поражённым с ожогами:

а) пострадавших уложить с приподнятыми ногами;

б) убедиться, что нет тлеющих остатков одежды, если есть потушить, расстегнуть стесняющую одежду, успокоить;

в) ввести обезболивающий препарат;

г) снять остатки сгоревшей одежды или срезать их;

д) обработать ожоговую поверхность;

е) наложить стерильные повязки на ожоговую поверхность;

ж) применить охлаждающие пакеты и дать соле-щелочное питье ;

з) эвакуация на спине в ожоговое отделение медицинской организации;

4. 19 военнослужащих без средств защиты получили поражение угарным газом с потерей сознания.

5. БСМП травматологические, ожоговые, токсико-терапевтические и психологической помощи.

**Задача 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?

**Эталон ответов:**

1. Данная ЧС техногенного вида, относится к авиационной катастрофе, т.к. повлекло за собой гибель людей и частичное разрушение самолета.

2. В ликвидации последствий катастрофы самолета участвуют поисково-спасательные и аварийно-спасательные службы МЧС, врачебные выездные бригады СМП, БСМП, ТЦМК, бригады экстренного реагирования ТЦМК.

4. Функцию штаба в данной авиакатастрофе выполняет ТЦМК Пермской обл., который осуществляет координацию с органами управления, формированиями и учреждениями других министерств и ведомств, участвующих в ликвидации авиакатастрофы.

5). Особенности структуры санитарных потерь при авиакатастрофах являются:

- часто почти 100% гибель экипажа и пассажиров;

- у оставшихся в живых в 40-90% случаев могут быть механические травмы;

- комбинированные и сочетанные поражения в 10-20% случаев;

- практически у всех оставшихся в живых психогенный шок;

- у 50% пассажиров повреждения тяжёлой степени, которым необходима экстренная медицинская помощь;

5.	УК-2	<p>-при аварии во время взлёта воздушного судна преобладает ожоговый профиль поражённых,а при посадке-травматический и хирургический.</p> <p><b>5.Задания закрытого типа:</b></p> <p>1.Укажите, какие из медицинских организаций относятся к МК (укажите все правильные ответы).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) склады медицинского имущества;</li> <li>б) лечебно-профилактические учреждения;</li> <li>в) санитарно-противоэпидемические учреждения;</li> <li>г) станции переливания крови;</li> <li>д) образовательные и научно-исследовательские учреждения.</li> </ul> <p><b>б)в)г)</b></p> <p>2.Органом повседневного управления СМ К субъекта РФ является:'</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) областной отдел здравоохранения;</li> <li>б) управление здравоохранения области, края;</li> <li>в) комитет, управление социальной защиты области, края;</li> <li>г) ТЦМК;</li> <li>д) штаб ГО ЧС территории.</li> </ul> <p><b>г)</b></p> <p>3.ТЦМК непосредственно подотчетен (укажите все правильные ответы);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) органу управления здравоохранением субъекта РФ;</li> <li>б) ВЦМК;</li> <li>в) межрегиональному центру МК;</li> <li>г) чрезвычайной противоэпидемической комиссии;</li> <li>д) управлению по делам ГО ЧС территории.</li> </ul> <p><b>а)б)в)д)</b></p> <p>4.Прогнозирование обстановки осуществляется:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) расчетным методом;</li> <li>б) в период действия фактора;</li> <li>в) дозой излучения;</li> <li>г) в дневное время;</li> <li>д) при определении метеоусловий.</li> </ul> <p><b>а)</b></p> <p>5.Основной целью планирования медицинского обеспечения населения в ЧС является:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) приведение в готовность медицинских организаций и формирований;</li> <li>б) готовность персонала к работе в ЧС;</li> <li>в) оснащение учреждений и формирований;</li> <li>г) организация и проведение лечебно-эвакуационных, санитарно-противо- эпидемических мероприятий, медицинское снабжение;</li> <li>д) обучение населения правильному поведению при ЧС.</li> </ul> <p><b>г)</b></p> <p>6.Основные мероприятия, обеспечивающие повышение готовности здравоохранения к реагированию и действиям при ликвидации последствий терактов (укажите все правильные ответы):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) повышение квалификации медицинских кадров по медицине катастроф;</li> <li>б) повышение требовательности к руководящему составу органов управления здравоохранением;</li> <li>в) взаимодействие со структурами МЧС России;</li> </ul>
----	------	--

- г) проведение с органами управления здравоохранением, медицинскими организациями специальных учений;
- д) время высвобождения пораженных из завалов, транспортных средств.

**а)б)г)**

7. Медицинская эвакуация из медицинской организации при угрозе теракта (укажите все правильные ответы):

- а) немедленная выписка больных на амбулаторное лечение;
- б) перевод в другие медицинские организации;
- в) медицинская эвакуация больных средней и тяжелой степени тяжести в другие стационары бригадами СМП;
- г) проверка объектового и личного транспорта на территории объекта;
- д) обеспечение персонала объекта средствами индивидуальной защиты.

**а)б)в)**

8. В содержание плана-задания для медицинской организации включены антитеррористические аспекты (укажите все правильные ответы):

- а) тип медицинской организации;
- б) количество дополнительных коек;
- в) количество бригад, сформированных в медицинской организации;
- г) количество опасных объектов;
- д) количество бригад, сформированных в медицинской организации, и количество выделяемых зданий в загородной зоне.

**а)б)в)**

9. Содержание решения главного врача на перевод медицинской организации к работе в ЧС составление (укажите все правильные ответы):

- а) плана действий медицинской организации по предупреждению и ликвидации последствий ЧС и пожарной безопасности;
- б) плана эвакуации медицинской организации в загородную зону;
- в) плана работы аварийно-спасательных формирований;
- г) плана перевода отделений к работе в ЧС;
- д) плана медицинского снабжения медицинской организации в ЧС.

**а)б)в)д)**

10. Показатель, не характеризующий медицинскую организацию по оказанию медицинской помощи и лечению пораженных:

- а) профиль медицинской организации (базовая, вспомогательная, резервная);
- б) наличие дополнительно развернутых коек;
- в) количество врачей и их подготовка;
- г) наличие средств индивидуальной защиты;
- д) материально-техническое оснащение.

**д)**

11. Принципы перепрофилирования отделений медицинской организации при лечении пораженных в ЧС не включают:

- а) развертывание дополнительных коек;
- б) использование резервных фондов медикаментов и перевязочных средств;
- в) развертывание дополнительного медицинского оборудования;
- г) увеличение штата за счет введения специалистов по профилю поражения;
- д) подготовка медперсонала для работы в ЧС.

**д)**

12. Планирующие документы мероприятий медицинской организации в ЧС корректируются (укажите все правильные ответы).

- а) заведующим отделением;
- б) в зависимости от вида ЧС;
- в) по приказу главного врача;
- г) 2 раза в год;
- д) на 100%.

**б)в)г)**

13. Какими официальными документами определен расчет формирований медицинской организации (укажите все правильные ответы):

- а) заданием;
- б) приказом;
- в) сметой расходов;
- г) схемой развертывания;
- д) информационным письмом.

**а)б)**

14. Устойчивость функционирования объектов здравоохранения в ЧС не определяется:

- а) наличием защитных сооружений, обеспеченностью персонала средствами индивидуальной защиты;
- б) обеспечением транспортом;
- в) повышением физической устойчивости зданий;
- г) способностью объекта здравоохранения к продолжению работы в экстремальных условиях;
- д) порядком материально-технического обеспечения.

**б)**

15. В состав приемно-сортировочного отделения, развертываемого на базе приемного отделения медицинской организации, не входит:

- а) площадка санитарной обработки транспорта;
- б) распределительный пост;
- в) приемное отделение для «носилочных» больных;
- г) изолятор для инфекционных больных;
- д) приемное отделение для ходячих больных.

**д)**

16. В последовательности работы руководителя медицинской организацией при принятии решения в ЧС выделяют следующие действия (укажите все правильные ответы):

- а) уяснение задачи;
- б) расчет времени;
- в) оценка обстановки;
- г) расчет санитарно-хозяйственного имущества;
- д) общие выводы для принятия решения.

**а)б)в)д)**

17. Для предупреждения ЧС, обеспечения безопасности жизнедеятельности населения и уменьшения ущерба народному хозяйству, а в случае их возникновения — для ликвидации последствий в стране создана:

- а) система спасения на земле, воде, в воздухе;
- б) государственная система спасения при пожарах, наводнениях, смерчах и техногенных катастрофах;

в) единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций;

г) общая система органов управления субъектов РФ.

**в)**

18. Какая из перечисленных задач не относится к задачам РСЧС:

а) разработка и реализация правовых и экономических норм по обеспечению защиты населения и территорий от ЧС;

б) прогнозирование и оценка социально-экономических последствий ЧС;

в) сбор, обработка, обмен и выдача информации в области защиты населения и территорий от ЧС;

г) социальная защита населения, пострадавшего от ЧС;

д) своевременное и эффективное оказание всех видов медицинской помощи населению в ЧС.

**д)**

19. Что из перечисленного не относится к силам и средствам РСЧС:

а) «Центроспас»;

б) поисково-спасательная служба;

в) центр специального назначения;

г) авиация МЧС;

д) гражданская авиация.

**д)**

20. 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.

**а)б)в)**

21. Укажите основной закон, регулирующий работу органов управления, сил и средств федеральных органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и организаций, в полномочия которых входит решение вопросов по защите населения и территорий от ЧС;

а) постановление Правительства РФ от 23.11.1996 № 1396 «О реорганизации штабов по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям»;

б) постановление Правительства РФ от 03.08.1996 № 924 «О силах и средствах единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций»;

в) постановление Правительства РФ от 24.07.1995 № 738 «О порядке подготовки населения в области защиты от чрезвычайных ситуаций»;

г) Федеральный закон от 21.12.1994 № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера».

**г)**

22. Выберите правильную формулировку задач РСЧС «осуществление государственной...»:

а) задачи по предупреждению ЧС и повышению устойчивости функционирования организаций, а также объектов социального назначения в ЧС;

б) экспертизы, надзора и контроля в области защиты населения и

территорий от ЧС;  
в) программы по подготовки населения к действиям в ЧС;  
г) социальной защиты населения, пострадавшего от ЧС, проведение гуманитарных акций.

**б)**

23.Какая из приведенных здесь задач РСЧС лишняя:

- а) уничтожение запасов химического, радиационного и биологического оружия;
- б) сбор, обработка, обмен и выдача информации в области защиты населения и территорий от ЧС;
- в) осуществление мероприятий по социальной защите населения, пострадавшего от ЧС, проведение гуманитарных акций;
- г) проведение мероприятий, направленных на предупреждение ЧС и повышение устойчивости функционирования организаций, а также объектов социального назначения в ЧС.

**а)**

24.Продолжите утверждение: «Реализация мероприятий по защите населения и территорий от ЧС...»:

- а) является обязательной функцией федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, а также предприятий, учреждений и организаций независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности;
- б) является обязательной функцией международных организаций (ВОЗ, НАТО, Совет Европы, ЮНЕСКО);
- в) осуществляется с учетом разделения предметов ведения, полномочий и ответственности между федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления;
- г) является обязательной функцией Министерства обороны (МО) РФ.

**в)**

25.Какое постановление Правительства РФ регулирует деятельность территориальных и функциональных подсистем РСЧС:

- а) постановление Правительства Российской Федерации от 03.05.1994 № 420 «О защите жизни и здоровья населения Российской Федерации при возникновении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, авариями и катастрофами»;
- б) постановление Правительства Российской Федерации от 30.12.2003 № 794 «О единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций».

**б)**

26.Функциональная подсистема РСЧС создается:

- а) общественными организациями;
- б) федеральными органами исполнительной власти в министерствах, ведомствах и агентствах Российской Федерации;
- в) международными организациями;
- г) главными руководителями медицинских организаций.

**б)**

27.РСЧС имеет следующие уровни управления территориальной подсистемой:

- а) межрегиональный, автономный, краевой, областной, районный;
- б) федеральный, региональный, территориальный, местный, объектовый;

		<p>в) северо-западный, центральный, южный, приволжский, уральский, сибирский, дальневосточный;</p> <p>г) федеральный, межрегиональный, региональный, муниципальный, локальный (объектовый).</p> <p>г)</p> <p>28.Общее руководство РСЧС осуществляет:</p> <p>а) Президент РФ;</p> <p>б) Министр по делам ГО и ЧС;</p> <p>в) Председатель Правительства РФ;</p> <p>г) Министр внутренних дел РФ;</p> <p>д) Министр обороны РФ.</p> <p>в)</p> <p>29.Продолжите формулировку: «В режиме повседневной деятельности осуществляются наблюдение и контроль за...»</p> <p>а) состоянием окружающей природной среды, обстановкой на потенциально опасных объектах и на прилегающих к ним территориях;</p> <p>б) поддержанием в готовности сил и средств ликвидации последствий ЧС;</p> <p>в) резервами финансовых и материально-технических ресурсов для ликвидации ЧС природного и техногенного характера;</p> <p>г) осуществлением целевых видов страхования.</p> <p>а)</p> <p>30.В соответствии с законодательством РФ, защите от ЧС подлежат (укажите лишнее утверждение):</p> <p>а) граждане РФ;</p> <p>б) лица без гражданства;</p> <p>в) объекты экономики;</p> <p>г) личные сбережения граждан;</p> <p>д) материальные и культурные ценности РФ.</p> <p>г)</p>
6.	ПК-3	<p><b>1. Задания закрытого типа на установление соответствия.</b></p> <p><b>1.1 По результатам санитарно -эпидемиологической разведки санитарно -эпидемическое состояние района может быть оценено как благополучное, неустойчивое, неблагополучное и чрезвычайное., запишите попарно цифры и буквы вариантов ответа:</b></p> <p>1.Благополучное состояние.</p> <p>2. Неустойчивое состояние.</p> <p>3. Неблагополучное состояние.</p> <p>4. Чрезвычайное состояние.</p> <p><b>А.</b> 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.</p> <p><b>Б.</b> Рост уровня инфекционной заболеваемости или возникновение групповых заболеваний без тенденции к дальнейшему распространению; появление единичных инфекционных заболеваний, связанных между собой или имеющих</p>

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.

Ответ: 1-Б 2-А 3-Г 4-В

**1.2 Установите каждой категории населения, в т.ч. детям, соответствующий порядок применения йодита калия при радиационной аварии и сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2 и сформируйте пары:**

**Список 1. 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 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

Ответ: 1-5; 2-2; 3-4; 4-1; 5-3

**1.3 Однократные дозы ионизирующего излучения, приводящие к развитию острой лучевой болезни. К данным в левом столбце подберите соответствующие позиции из правого столбца:**

Степень тяжести ОЛБ

Список 1.

1. I (легкая)
2. II (средняя)
3. III (тяжелая) 3. III (тяжелая)
4. IV (крайне тяжелая)

Доза при внешнем

Рад./Грей  
Б. 200–400 2/4Б. 200–400 2/4  
А.100–200 /1-2  
Г. более 600 /более 600  
В. 400–600 /4-6  
Ответ: 1-А 2Б 3В 4Г

1.4 Обеззараживание очагов заражения проводят способами дезинфекции, дезинсекции и дератизации. Установить к каждому способу соответствующие мероприятия:

А. Способы:

- 1.Дезинфекция.
- 2.Дезинсекция.
- 3.Дератизация.

Б. Мероприятия:

- 1.Уничтожение насекомых, переносчиков инфекционных болезней. Проводят физическими и химическими способами. Основным считается химический способ обработки объектов инсекцидами.
- 2.Уничтожение грызунов, как источник возбудителей инфекционных болезней. Проводят механическими и химическими способами.
- 3.Уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней. Проводят физическими, химическими и комбинированными методами.

Ответ: А1-Б3 А2-Б1 А3-Б2

1.5 Для работы в эпид. очаге, решением СПК(санитарно-противоэпидемической комиссией) создаются группы: консультативная, санитарно-эпидемиологическая, лабораторная, госпитальная, медицинского наблюдения за населением, дезинфекционная, зоопаразитологическая, карантинная, ветеринарная, и др. Установить каждой

группе соответствующие задачи:

А. Группы:

		<p>1.Консультативная. 2.Санитарно-эпидемиологическая. 3Лабораторная. 4.Госпитальная. 5.Медицинского наблюдения за населением. 6.Дезинфекционная. 7.Зоопаразитологическая. 8.Карантинная. 9.Ветеринарная.</p> <p>Б. Задачи:</p> <p>1.Обеспечивает наблюдение за с/х и домашними животными.</p> <p>2.Проводит зоопаразитологическое обследование территории, отбирает пробы на лабораторные исследования, разбирает полевой материал для лабораторных исследований.</p> <p>3.Исследует материалы, поступающие из госпиталей, изоляторов, зоопаразитологических групп.</p> <p>4. Организует и обеспечивает проведение санитарной обработки с камерной дезинфекцией одежды и белья, текущей и заключительной дезинфекции в очагах, госпиталях и изоляторах, дератизации и дезинсекции на энзоотичных территориях.</p> <p>5. Организует и проводит активное выявление остролихорадящих больных(при подворных обходах врачебных специалистов лечебно-сестринских и других медицинских бригад).</p> <p>6.В составе квалифицированных специалистов различного профиля, решает наиболее сложные вопросы по организации противоэпидемических мероприятий, диагностике и лечению больных особо опасными инфекциями, организации режимно-ограничительных мероприятий.</p> <p>7. Решает вопросы развёртывания холерного, чумного и других госпиталей, организации и лечения больных, наблюдения за подозрительными на возможные заболевания ООИ в изоляторах, провизорных госпиталях, а также функционирования патологоанатомической службы.</p> <p>8.Осуществляет организацию и проведение эпид.обследования, организует развёртывание обсервационных и провизорных госпиталей, изоляцию контактировавших, контролирует захоронение трупов, курирует вопросы эпизоотологического обследования.</p> <p>9.Проводит карантинные мероприятия с одновременным введением режима обсервации во всех сопредельных с зоной карантина административных территориях.</p> <p>Ответ: А1-Б6 А2-Б8 А3-Б3 А4-Б7 А5-Б5 А6-Б4 А7-Б2</p> <p>А8-Б9 А9-Б1</p>
7.	ПК-3	<b>2. Задания закрытого типа на установление последовательности:</b>

**2.1 Прочитайте текст и установите последовательность действий группы санитарно-эпидемиологической разведки в районе ЧС:**

1. сбор и уточнение данных, которыми располагают местные органы власти и здравоохранения, организации ветеринарных и других служб (общее число жителей в населенном пункте, возможное количество оставшихся людей в очаге и зоне ЧС; район отселения пострадавших и пути их эвакуации);

2. получение сведений в оставшихся территориальных исполнительных органах, медицинских и ветеринарных организациях и об инфекционной заболеваемости, привитости (вакцинировании) населения, оказавшегося в очаге и зоне ЧС, а также данных о природной очаговости территории, эпизоотиях;

3. представление донесений о результатах разведки и соответствующих рекомендаций.

4. обследование зоны ЧС (населенные пункты, системы жизнеобеспечения: централизованное хозяйственно-питьевое водоснабжение и другие питьевые водоисточники, базы продовольственного снабжения и предприятия общественного питания, коммунально-бытового обеспечения, объекты экономики как источники потенциально опасных вредных веществ и т.п.

5. отбор проб почвы и воды поверхностных водоемов для микробиологического контроля;

6. уточнение санитарно-эпидемиологической обстановки в зоне ЧС, возможные сроки проведения разведки, определение маршрутов движения, характера оповещения и средств;

Ответ: 6 4 1 2 5 3

**2.2 Обсервация предусматривает проведение противоэпидемических мероприятий в районе ЧС, установите их последовательность:**

1. активное раннее выявление инфекционных больных, их изоляция и госпитализация;

2. проведение санитарной обработки пораженного населения;

3. проведение обеззараживания зараженных объектов внешней среды;

4. установление противоэпидемического режима работы медицинских организаций.

5. проведение экстренной профилактики среди контактных лиц;

6. усиление ветеринарно-бактериологического контроля за зараженностью сельскохозяйственных животных и продукцией животноводства;

7. ограничение передвижения и перемещения населения;

8. ограничение выезда, въезда и транзитного проезда всех видов транспорта через обсервируемую территорию.

Ответ: 8 7 3 1 2 5 6 4

**2.3 Карантин предусматривает, при возникновении особо опасных инфекций на определённой территории, установление строгих противоэпидемических мероприятий, определите их последовательность:**

1. обеспечение населения продуктами питания и водой с соблюдением требований противоэпидемического режима;

2. установление противоэпидемического режима работы медицинских

- организаций, находящихся в очаге;
3. проведение мероприятий по обеззараживанию объектов внешней среды, выпускаемой промышленной продукции и санитарной обработки населения;
  4. перевод всех объектов пищевой промышленности на специальный технологический режим работы, гарантирующий безвредность выпускаемой продукции;
  5. запрещение проезда через очаг заражения автомобильного транспорта и остановок вне отведенных мест при транзитном проезде железнодорожного и водного транспорта;
  6. контроль за строгим выполнением населением, предприятиями, министерствами и ведомствами установленных правил карантина;
  7. проведение экстренной и специфической профилактики;
8. проведение санитарно-разъяснительной работы;
9. создание обсерваторов и проведение мероприятий по обсервации лиц, находившихся в очаге и выходящих за пределы карантинной зоны;
10. установление противоэпидемического режима (для населения, работы городского транспорта, торговой сети и предприятий общественного питания, объектов экономики — в зависимости от складывающейся эпидемиологической обстановки), обеспечивающего бесперебойную работу;
11. ограничение общения между отдельными группами населения;
12. раннее выявление инфекционных больных, их изоляция и госпитализация в специально выделенную стационарную медицинскую организацию;
13. строгий контроль за въездом и выездом населения и вывозом имущества из зоны карантина;
14. полная изоляция эпидемического очага, населенных пунктов и всей зоны карантина с установлением вооруженной охраны (оцепления).
- Ответ: 14 13 5 9 12 11 10 1 2 3 4 7 6 8

**2.4 Прочитайте текст и установите последовательность действий при проведении противоэпидемических мероприятий при возникновении эпидемического очага:**

8. регистрация и оповещение;
  5. эпидемиологическое обследование и санитарно-эпидемиологическая разведка;
  6. выявление, изоляция и госпитализация заболевших;
  1. режимно - ограничительные или карантинные мероприятия;
  7. общая и специальная экстренная профилактика;
  2. обеззараживание эпидемического очага (дезинфекция, дезинсекция, дератизация);
  3. выявление бактерионосителей и усиленное медицинское наблюдение за пораженным населением и личным составом спасательных формирований;
  4. санитарно - разъяснительная работа.
- Ответ: 8 5 6 1 7 2 3 4

**2.5 Установите последовательность действий в ЧС при заражении БС во время частичной санитарной обработки:**

3. Не снимая противогаз, обметанием и вытряхиванием удаляют биологические средства, осевшие на одежду и СИЗ;

		<p>1.Верхнюю одежду снимают и вытряхивают.</p> <p>2.Снимать и надевать одежду надо так, чтобы открытые участки тела не соприкасались с ее наружной зараженной поверхностью.</p> <p>4.Моются под душем и меняют белье.</p> <p>5..При одновременном загрязнении РВ, АХОВ, ОВ и заражении БС в первую очередь обезвреживают АХОВ, ОВ, попавшие на кожные покровы и одежду.</p> <p>Ответ: 5 3 1 2 4</p>
8.	ПК-3	<p><b>3.Задания открытого типа с развёрнутым ответом (задача).</b>  <b>Прочитайте тексты ситуационных задач и запишите развёрнутые обоснованные ответы:</b></p> <p>Ситуационная задача №1  Двое работниц из числа обслуживающего персонала городской инфекционной клинической больницы – Петрова А.В. и Сергеева О.П заболели инфекционным гепатитом. Было известно, что Петрова А.В. (по совместительству)постоянно проводила уборку в санузлах, а Сергеева О.П. осуществляла предстерилизационную очистку материала, часто загрязненного биологическими жидкостями от больных, в том числе и кровью.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Учитывая разные условия работы, какими видами гепатита могли вероятнее всего, заразиться Петрова А.В. и Сергеева О.П.?</li> <li>2. Что могло способствовать заражению работниц?</li> <li>3. Определить наиболее вероятные пути заражения для каждого из случаев.</li> <li>4. Какие вирусы гепатита передаются парентеральным и. половым путями?</li> <li>5. Как необходимо дезинфицировать руки при попадании на них крови или любого другого биологического материала от больных?</li> </ol> <p>Эталоны ответов:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Учитывая условия работы,Петрова А.В., вероятнее всего, могла заразиться гепатитом «А», а Сергеева О.П, - гепатитом «В».</li> <li>2. Заражению работниц могло способствовать попадание инфицированного биологического материала на незащищенную кожу (при нарушении техники безопасности при работе с загрязненным материалом, в частности – работа без перчаток, использование неэффективных дезинфектантов). Сергеева О.П.. могла пораниться во время работы с загрязненными шприцами.</li> <li>3.Вероятнее всего Петрова А.В.. могла заразиться алиментарным путем, принимая пищу инфицированными руками, а Сергеева О.П.. – контактно-бытовым путем, работая с материалом, загрязненным кровью больных.</li> <li>4. Парентеральным и половым путями передаются вирусы гепатита «В» и «С».</li> <li>5. Дезинфицировать руки необходимо: 70% спиртом,Октенидермом, Сагросептом или другим дезинфектантом, утвержденным в данном ЛПУ и не запрещенным к использованию в России.</li> </ol> <p>Ситуационная задача №2  В хирургическом отделении КГБ №50 в палате №6 находился больной у которого после операции нагноилась рана. Проводимое лечение антибиотиками не давало никаких результатов. Было принято решение провести микробиологическое исследование.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Что служит исследуемым материалом у данного больного?</li> </ol>

2. Чем и как необходимо взять его на бактериологическое исследование?
3. Какой микроб, чаще всего, вызывает гнойно-воспалительные заболевания?
4. Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного?

Эталонные ответы:

1. Исследуемым материалом у данного больного служит отделяемое раны.
2. Материал берут двумя тампонами. Одним тампоном снимают поверхностный слой, содержащий, в основном, неживые микробы, а вторым тампоном берут материал непосредственно из раны.
3. Воспалительные заболевания чаще всего вызывают стафилококки. Стафилококки по Грамму окрашиваются в фиолетовый цвет Гр. (+).
4. Микробиологическое исследование проводится с целью выделения возбудителя из исследуемого материала больного и определения чувствительности его к антибиотикам.

#### Ситуационная задача №3

Предметом изучения микробиологии являются микробы, невидимые невооруженным глазом, Они встречаются повсюду, среди них есть полезные и вредные для организма человека.

Задания:

1. Каковы основные задачи медицинской микробиологии?
2. Фактором передачи каких возбудителей инфекционных заболеваний являются вода, воздух и почва?
3. Назовите санитарно-показательные микроорганизмы воды, воздуха, в смывах с рук и объектов внешней среды?
4. Чем и как брать смывы с рук? На какую среду и как провести посев смыва с рук?
5. Какие дезинфектанты применяются для дезинфекции рук?

Эталонные ответы к задаче №3

1. Основными задачами медицинской микробиологии являются: а) выявление возбудителей инфекционных заболеваний; б) разработка новых методов микробиологической диагностики; в) получение иммунологических препаратов для специфической профилактики, терапии инфекционных заболеваний и иммунодиагностики.
  2. Вода является фактором передачи, в основном, кишечных инфекций: брюшного тифа, паратифов «А» и «В», дизентерии, холеры и др.; воздух воздушно-капельных инфекций: коклюша, дифтерии, туберкулеза, кори, гриппа, эпидемического паротита, ветряной и натуральной оспы, краснухи, менингококковой инфекции, скарлатины и др.; почва – раневых анаэробных инфекций: столбняка; газовой гангрены, а также пищевой интоксикации ботулизма.
  3. Санитарно-показательные микроорганизмы: воды - бактерии группы кишечной палочки; воздуха золотистый стафилококк, 2-гемолитические и гемолитические стрептококки; смывов - эшерихии (кишечные палочки).
  4. Смывы с рук берут стерильным ватным, влажным тампоном по схеме - в начале с менее загрязненных мест, а затем, с более загрязненных, посев проводят на среду частыми штрихами.
  5. Дезинфицировать руки необходимо: 70% спиртом, 1% раствором хлорамина или другим дезинфектантом, утвержденным в данном ЛПУ и не запрещенным к использованию в России
- Ситуационная задача №4

В поезде, следующем из региона, неблагополучного по холере, выявлен пассажир с симптомами острой кишечной инфекции (рвота, диарея). Пассажир посещал вагон-ресторан и выходил на станциях. В купе с ним следовали 2 человека, всего в вагоне 30 контактных лиц.

Задания:

1. Какие первичные противоэпидемические мероприятия должен провести медработник в поезде?
2. Определите какие организационные действия предпринимаются по прибытии поезда?

**Эталоны ответов:**

1. Первичные меры: изоляция больного в купе, использование средств индивидуальной защиты (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.

**Ситуационная задача №5**

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?
4. Назовите состав группы сан. эпид. разведки и его задачи в зоне ЧС?

Эталоны ответа:

1. Сан. эпид. состояние неблагополучное в связи с появлением групповых инфекционных заболеваний, имеются все условия распространения инфекционных заболеваний, нарушена организации санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий из-за выхода из строя медицинских организаций;
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 ЛПУ в инфекционный стационар, включая детские изоляторы, контроль биологической безопасности ЛПУ.
3. Характерные особенности возникшего эпид. очага в г.N:
  - массовое заражение людей и формирование очагов за счет механизма передачи;
  - длительность действия очага, за счет не выявленных источников;
  - сокращение инкубационного периода из-за постоянного контакта с не выявленными источниками;

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- снижение резистентности организма в зоне ЧС у взрослых и детей;</li> <li>- наличие большой инфицирующей дозы возбудителя;</li> <li>- отсутствие защиты населения и пострадавших от контакта с заразными больными в связи с поздней изоляцией инфекционных больных;</li> <li>- не своевременность диагностики инфекционных больных.</li> </ul> <p><b>4. Состав группы санитарно эпидемиологической разведки (врач-гигиенист, врач эпидемиолог (инфекционист), врач бактериолог, лаборант, водитель. Задачи СЭР в зоне ЧС:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обследование зоны ЧС (населенных пунктов, систем жизнеобеспечения, водоемных объектов, продовольственных объектов, источников потенциально опасных вредных веществ и т.д.);</li> <li>- сбор и уточнение данных (общее число жителей, возможное число пострадавших, число остающихся в зоне бедствия, район отселения, пути эвакуации и т.д.)</li> <li>- сбор данных об инфекционной заболеваемости района ЧС, наличие природно-очаговых территорий;</li> <li>- отбор проб воды, почвы для микробиологического исследования.</li> </ul>
9.	ПК-3	<p><b>4. Задания открытого типа с кратким ответом:</b></p> <p>4.1 Какие важные мероприятия проводят санитарно - противоэпидемические учреждения в районе ЧС, направленные на предупреждение возникновения и распространения массовых инфекционных заболеваний. Запишите ответ, используя четкие формулировки:</p> <p><b>Ответ:</b> а) выявление и изоляция больных; б) усиление лабораторного контроля качества воды и продуктов питания; в) дезинсекция, дератизация и дезинфекция на территории пострадавших районов; г) по показаниям проводится вакцинация населения и личного состава спасательных формирований.</p> <p>4.2 Вставить термин в предложение: Среди большого объема противоэпидемических мероприятий, проводимых в очагах опасных инфекционных заболеваний, _____ методы исследований являются ведущими в ранней диагностике инфекционных заболеваний.</p> <p><b>Ответ:</b> микробиологические</p> <p><b>4.3 Продолжить предложение: согласно национальным нормативно-методическим документам под биологической безопасностью понимают систему медико-биологических, организационных и инженерно-технических мероприятий и средств, направленных на</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p><b>Ответ:</b> защиту работающего персонала, населения и окружающей среды от воздействия патогенных биологических агентов.</p> <p><b>4.4 Особо опасные инфекции (ООИ) это условная группа инфекционных заболеваний, представляющих</b> _____</p> <p>_____</p>

		<p><b>Ответ:</b> исключительную эпидемическую опасность.</p> <p><b>4.5 Угроза возникновения эпидемических очагов в районах ЧС зависит от:</b> _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p><b>Ответ:</b> а) разрушения коммунальных объектов;б) резкое ухудшение санитарно-гигиенического состояния территории за счет разрушения химических, нефтеперерабатывающих и других промышленных предприятий, наличие трупов людей и животных, гниющих продуктов животного и растительного происхождения; б) массовое размножение грызунов, появление эпизоотии среди них и активизация природных очагов; в) интенсивные миграции организованных и неорганизованных контингентов людей; г) повышение восприимчивости людей к инфекциям.</p>
10.	ПК-3	<p><b>5.Задания закрытого типа:</b></p> <p><b>Выберите один или несколько правильных ответов:</b></p> <p><b>1.Эпидемический процесс – это:</b></p> <p>А) распространение инфекционных болезней среди животных  Б) распространение инфекционных болезней среди гидробионтов  В) выявление случаев бешенства у бродячих собак  Г) распространение инфекционных болезней среди людей  Д) вспышка сальмонеллеза среди уток</p> <p><b>Ответ: Г</b></p> <p><b>2.Проявление эпидемического процесса – это:</b></p> <p>А) выявление острой формы дизентерии у одного больного  Б) носительство коринебактерии Леффлера у сотрудницы детского сада  В) носительство сальмонеллы Эберта у продавца продовольственного магазина  Г) выявление аскаридоза у ребёнка из детского сада  Д) спорадическая заболеваемость дизентерией в населённом пункте</p> <p><b>Ответ: Д</b></p> <p><b>3. Термин «спорадическая заболеваемость» означает:</b></p> <p>А) заболевание людей болезнью, необычной для данной территории  Б) вспышку бактериальной дизентерии в детском саду  В) единичные, не связанные между собой заболевания людей инфекционной болезнью  Г) групповые заболевания людей инфекционной болезнью  Д) инфицированность клещей вирусом Крымской геморрагической лихорадки</p> <p><b>Ответ: В</b></p> <p><b>4.Эпидемический процесс рассматривается как «спорадическая заболеваемость», «вспышка», «эпидемия» в зависимости от:</b></p> <p>А) количества больных людей  Б) тяжести течения болезни  В) частоты формирования носительства</p>

- Г) частоты осложнения болезни
- Д) скорости распространения заболеваний

**Ответ: А**

**5. К проявлению эпидемического процесса относится:**

- А) выявление бактерионосительства шигеллы Зонне у 2-х кухонных рабочих
- Б) вспышка туляремии среди грызунов
- В) выявление случаев бешенства среди домашних животных
- Г) выявление высокой «заклещёванности» среди домашнего скота
- Д) обнаружение сальмонелл в куриных окорочках

**Ответ: А**

**6. В каких случаях можно говорить об эпидемическом процессе?:**

- А) при обнаружении возбудителя холеры в водоеме
- Б) при обнаружении малярийных плазмодиев у комаров
- В) при единичных заболеваниях жителей края Крымской геморрагической лихорадкой
- Г) при развитии острой печёночной энцефалопатии у больного вирусным гепатитом

**Ответ: В**

**7. Какие из перечисленных ситуаций относятся к проявлениям эпидемического процесса:**

- А) выявление единичных случаев носительства токсигенных дифтерийных бактерий в школе
- Б) возникновение вспышки бруцеллёза среди овец
- В) установление диагноза «брюшной тиф» больному, который был госпитализирован с первоначальным диагнозом «пневмония»
- Г) выявление носительства поверхностного антигена гепатита В у одного из школьников в классе
- Д) возникновение вспышки орнитоза среди кур на птицефабрике

**Ответ: А**

**8. Какую ситуацию можно считать эпизоотическим процессом:**

- А) заболевание людей лептоспирозом
- Б) вспышку туляремии среди людей
- В) выявление случаев бешенства среди диких животных
- Г) вспышку кори в детском саду
- Д) выявление глистной инвазии у повара в столовой

**Ответ: В**

**9. Кто является источником возбудителя инфекции:**

- А) комары при малярии
- Б) платяная вошь при сыпном тифе
- В) любая среда (вода, суша) в которой обнаружен возбудитель
- Г) живой заражённый организм человека или животного
- Д) утиные яйца при сальмонеллёзе

**Ответ: Г**

**10. Кто является источником возбудителя инфекции при антропонозах:**

- А) только больные люди
- Б) больные люди и носители
- В) заражённые вши, клещи и комары
- Г) больные животные
- Д) мухи

**Ответ: Б**

**11. Потенциальным источником возбудителя инфекции являются:**

- А) комары при малярии
- Б) заражённые клещи
- В) утиные яйца при сальмонеллёзе
- Г) молочные продукты при сальмонеллёзе
- Д) бактерионосители

**Ответ: Д**

**12. Не относятся к зоонозам:**

- А) сальмонеллёз
- Б) бруцеллёз
- В) псевдотуберкулёз
- Г) дизентерия
- Д) сибирская язва

**Ответ: Г**

**13. Кто не является источником инфекции для человека:**

- А) домашние животные
- Б) дикие животные
- В) синантропные грызуны
- Г) птицы
- Д) комары

**Ответ: Д**

**14. К сапронозам относятся болезни, при которых:**

- А) не установлен источник возбудителя инфекции
- Б) возбудитель способен образовывать споры<sup>15</sup>
- В) возбудитель способен размножаться в воде, почве или на поверхности некоторых объектов
- Г) источником возбудителя инфекции являются синантропные грызуны
- Д) возбудитель способен длительное время сохраняться в переносчиках (клещах, блохах, комарах)

**Ответ: В**

**15. Собирая эпидемиологический анамнез, следует уточнять возможность контакта с животными при:**

- А) дифтерии
- Б) туляремии
- В) брюшном тифе
- Г) малярии
- Д) менингококковой инфекции

**Ответ: Б**

**16. При какой болезни синантропные грызуны могут являться источником инфекции:**

- А) иерсиниоз
- Б) легионеллёз
- В) аденовирусная инфекция
- Г) корь
- Д) сыпной тиф

**Ответ: А**

**17. Какая из болезней относится к сапронозам:**

- А) дизентерия
- Б) легионеллёз
- В) сальмонеллёз
- Г) малярия

Д) брюшной тиф

**Ответ: Б**

**18. Не относятся к естественным вариантам механизма передачи возбудителя инфекции:**

А) трансмиссивный

Б) фекально-оральный

В) контактный

Г) инструментальный

Д) аэрозольный

**Ответ: Г**

**19. К инфекционным болезням с аэрогенным механизмом передачи относятся:**

А) дифтерия

Б) токсоплазмоз

В) вирусный гепатит Е

Г) малярия

Д) холера

**Ответ: А**

**20. К инфекционным болезням с контактным механизмом относятся:**

А) ветряная оспа

Б) менингококковая инфекция

В) бешенство

Г) грипп

Д) дифтерия

**Ответ: В**

**21. Не относятся к инфекциям с фекально-оральным механизмом:**

А) дизентерия

Б) сыпной тиф

В) сальмонеллёз

Г) холера

Д) вирусный гепатит Е

**Ответ: Б**

**22. Не относится к инфекциям с вертикальным механизмом передачи:**

А) краснуха

Б) ВИЧ-инфекция

В) ветряная оспа

Г) вирусный гепатит В

Д) туляремия

**Ответ: Д**

**23. Источником возбудителя при сыпном тифе являются:**

А) гниды

Б) вши

В) больной сыпным тифом

Г) испражнения больного

Д) синантропные грызуны

**Ответ: В**

**24. Фактором передачи возбудителя при туляремии являются:**

А) водяные крысы

Б) клещи

В) больные люди

Г) зайцы

Д) синантропные грызуны

**Ответ: Б**

**25. Источником передачи инфекции при брюшном тифе являются:**

- А) больной брюшным тифом
- Б) испражнения больного
- В) вода озера, в котором обнаружена сальмонелла Эберта
- Г) воздух палаты, в которой находился больной
- Д) инфицированные пищевые продукты

**Ответ: А**

**26. 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 используются, хранятся, добываются радиоактивные вещества
- г) Полигоны, где проводятся ядерные испытания
- д) Хранилища химических боеприпасов

**Ответ: В**

**27. Локальная авария на АЭС характеризуется:**

- 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

**Ответ: А**

**28. 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

**Ответ: Г**

**29. Радиационная обстановка считается нормальной при уровне загрязнения местности:**

- 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

**Ответ: Б**

**30. 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

**Ответ: Б**

11.	ПК-7	<b>ПК-7 Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в т.ч. участию в медицинской эвакуации.</b>
-----	------	--

## **Бланк заданий по оценке уровня формирования компетенций.**

### **1.Задания закрытого типа на установление соответствия:**

**1.1** Чрезвычайные ситуации могут быть локального, муниципального(местного), территориального и федерального масштаба. Определить соответствия масштаба ЧС в зависимости от территории распространения, количества людей погибших или раненных и больных, а также материального ущерба:

#### **А. Масштаб ЧС:**

- 1.Локального характера.
- 2.Муниципального (местного) характера.
- 3.Территориального характера.
- 4.Федерального характера.

#### **Б. Территория распространения, количество людей погибших или раненных и больных, а также материальный ущерб:**

1. Зона ЧС не выходит за пределы территории одного муниципального образования, при этом количество людей, погибших и (или) получивших ущерб здоровью, составляет не более **50 чел.**, либо размер материального ущерба составляет не более **12 млн рублей.**

2. Возникшая ЧС с нарушением условий жизнедеятельности людей, зона чрезвычайной ситуации не выходит за пределы территории организации (объекта), при этом количество людей, погибших и (или) получивших ущерб здоровью, составляет не более **10 чел.**, либо размер ущерба окружающей природной среде и размер материального ущерба составляет не более **240 тыс. рублей;**

3. В результате ЧС количество людей, погибших и (или) получивших ущерб здоровью, составляет **свыше 500 чел.**, либо размер материального ущерба превышает **1,2 млрд рублей.**

4. Зона ЧС не выходит за пределы территории одного субъекта Российской Федерации, при этом количество людей, погибших и (или) получивших ущерб здоровью, составляет **свыше 50 чел., но не более 500 чел.**, либо размер материального ущерба составляет **свыше 12 млн рублей, но не более 1,2 млрд рублей;**

**Ответ: А1-Б-2 А2-Б1 А3—Б4 А4-Б3**

**1.2** Поражающие факторы источников ЧС – это факторы механического, термического, радиационного, химического, биологического, психического характера, приводящие к поражению людей, сельскохозяйственных животных, объектов народного хозяйства, а также окружающей природной среды. Установите поражающим факторам соответствия их последствий, приводящие к поражению людей и животных:

#### **А. Поражающие факторы:**

1. Динамические (механические) факторы
2. Термические факторы

3. Радиационные факторы
4. Химические факторы
5. Биологические факторы
6. Психическое воздействие

**Б. Последствия приводящие к поражению людей и животных:**

**1.**Токсины, бактерии и другие биологические (бактериологические) агенты, выброс и распространение которых возможны при авариях на биологически опасных объектах при терактах, военных условиях – при применении противником, могут привести к массовым инфекционным заболеваниям (эпидемии) или массовым отравлениям.

**2.**Аварийно-опасные химические вещества (АОХВ), которые при аварийных ситуациях вызывают загрязнение окружающей среды и приводят к поражению человека и живой природы.

**3.**В результате воздействия высоких температур (теплового излучения, пожаров, высокой температуры окружающего воздуха и др.) возникают термические ожоги, общее перегревание организма; при низких температурах возможно общее переохлаждение организма и отморожения.

**4.**Воздействие поражающих факторов на людей, находящихся в экстремальных условиях, может проявляться в снижении их работоспособности, нарушении психической деятельности, а в отдельных случаях – в более серьезных расстройствах.

**5.** При авариях на радиационно-опасных объектах и применении ядерного оружия в результате воздействия ионизирующего излучения на организм могут развиваться лучевая болезнь (острая и хроническая) и лучевые ожоги кожи, а при попадании радиоактивных веществ в организм через дыхательные пути и желудочно-кишечный

**6.** – в результате непосредственного действия волн избыточного давления (ударных волн) при взрывах, отбрасывания человека скоростным напором воздуха и ударов о внешние предметы, действия конструкций зданий и сооружений (завалы), камней, осколков, стекол и др. приводят к возникновению различных ранений

**Ответ: А1-Б6 А2-Б3 А3-Б-5 А4-Б2 А5-Б1 А6-Б-4**

**1.3 В чрезвычайных ситуациях пострадавшим оказывают разные виды медицинской помощи, установить соответствие кем оказывается помощь в каждом виде?**

**А. Виды медицинской помощи:**

- 1.Первичная доврачебная медико-санитарная помощь;
- 2.Первичная врачебная медико-санитарная помощь.
- 3.Первичная специализированная медико-санитарная помощь.
- 4.Высокотехнологическая помощь.

**Б. Кем оказывается помощь?**

- 1.Оказывается врачами- специалистами в медицинских организациях в стационарных условиях и включает в себя применение новых сложных методов лечения;
- 2.Оказывается врачами-специалистами разного профиля в составе ПМГ;
- 3.Оказывается фельдшерами, акушерами, другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием;
- 4.Оказывается терапевтами, терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами).

**Ответ: А1-Б3 А2-Б4 А3-Б2 А4-Б1**

**1.4 Пострадавшим при чрезвычайных ситуациях оказываются экстренные и неотложные формы медицинской помощи. Установить каждой форме соответствующие последствия нарушения здоровья пострадавших:**

**А. Формы медицинской помощи:**

- 1.Экстренная.
- 2.Неотложная.

**Б. При каких последствиях оказываются?**

- 1.При травмах, отравлениях и других состояниях(поражениях) без явных признаков угрозы жизни пострадавшего;
- 2.При травмах, отравлениях и других состояниях (поражениях), представляющих угрозу жизни пострадавших.

**Ответ: А1-Б2 А2-Б1**

**1.5 При ЧС, поражённых и больных, распределяют на три группы по признаку очередности эвакуации, виду транспорта, которым целесообразно их эвакуировать и в зависимости от нуждаемости в подготовке к эвакуации. Установить каждой группе поражённых и больных проводимые соответствующие действия:**

12.	ПК-7	<p><b>А. Группы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Первая группа.</li> <li>2.Вторая группа.</li> <li>3.Третья группа.</li> </ol> <p><b>Б. Проводимые действия в группах:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Эту группу составляют ходячие поражённые и больные, направляемые сюда с сортировочного поста и с площадки специальной обработки. Многочисленная группа, которая выделяется с самого начала поступления поражённых и больных на ЭМЭ. Их, как правило, эвакуируют во вторую и третью очередь транспортом общего назначения;</li> <li>2.Эту группу составляют в основном носилочные поражённые, доставляемые из перевязочной, как правило, не нуждающиеся в дополнительной медицинской помощи и при наличии транспорта их эвакуируют в первую очередь;</li> <li>3.Эту группу составляют носилочные поражённые, доставляемые сюда с сортировочной площадки и площадки специальной обработки, Часть этих поражённых нуждается в неотложных мероприятиях первой врачебной помощи (исправлении повязок, подбинтовке, введении обезболивающих средств, антибиотиков, противостолбнячной сыворотки, если эти мероприятия не были проведены в других функциональных подразделениях). Из этой группы выделяют поражённых подлежащих эвакуации в 1-ю и во 2-ю очередь.</li> </ol> <p><b>Ответ:А1-Б2 А2-Б3 А3-Б1</b></p> <p><b>2.Задания закрытого типа на установление последовательности:</b></p> <p><b>2.1 Своевременно и правильно оказанная первая помощь, как правило, спасает жизнь поражённому и предупреждает или снижает частоту развития опасных для жизни осложнений. Построить правильную последовательность из предложенного перечня мероприятий по оказанию первой помощи:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>11.Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи.</li> <li>5.Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.</li> <li>9. Определение наличия сознания у пострадавшего.</li> <li>10. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего.</li> <li>2.Проведение сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни.</li> <li>4.Поддержание проходимости у пострадавшего дыхательных путей.</li> <li>1.Обзорный осмотр пострадавшего и мероприятия по временной остановке наружного кровотечения.</li> <li>6.Подробный осмотр пострадавшего в целях выявления признаков травм,</li> </ol>
-----	------	---

отравлений и других состояний, угрожающих его 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.

**Ответ: 11,5,9,10,2,4,1,6,3,7.**

**2.2 Оказывающие первую помощь при землетрясениях должны действовать последовательно. Установить правильную последовательность из предложенного перечня мероприятий первой помощи:**

1. убедиться в сохранении дыхания, пульса на сонных артериях, если имеются признаки клинической смерти, то следует немедленно начать реанимационные мероприятия (ИВЛ, закрытый массаж сердца и т.д.);

2. при психомоторном возбуждении обеспечить максимально бережное обездвижение и фиксацию пострадавшего подручными средствами с целью предотвращения само травмирования и нанесения вреда окружающим с последующим наблюдением за ним;

3. защитить пораженного от перегрева или переохлаждения;

4. если, несмотря на принятые меры, пораженный находится в бессознательном состоянии, следует внимательно его осмотреть, установить повреждения, выполнить необходимые лечебные процедуры;

5. оценить обстановку и прекратить действие поражающего фактора (пламя, газ, вода, электрический ток, сдавливание обломками зданий, химическое или радиационное загрязнение и т.д.);

6. перед эвакуацией на транспортном средстве необходимо обеспечить проходимость дыхательных путей пораженного и транспортную иммобилизацию.

7. при наличии у пострадавшего судорог необходимо расстегнуть ворот (для облегчения дыхания поддерживать его голову, оберегая от травм и следя за дыханием);

8. придать пострадавшему горизонтальное положение, по возможности не перемещая его до иммобилизации;

9. при наличии травмы следует остановить кровотечение и обеспечить иммобилизацию;

**Ответ: 5 8 1 2 7 9 3 4 6**

**2.3 При ЧС на 1-м этапе медицинской эвакуации обязательно должны быть выполнены неотложные мероприятия первой врачебной помощи. Установить правильную последовательность из предложенного перечня мероприятий первой врачебной помощи:**

1. применение антитоксической сыворотки при отравлении бактериальными токсинами и неспецифическая профилактика инфекционных заболеваний;

2. промывание с помощью зонда желудка в случае попадания в него химических и радиоактивных веществ с последующим введением адсорбента и слабительного

средства;

3.дегазация и дезактивация раны при загрязнении ее стойкими химическими веществами и радионуклидами;

4.введение антидотов, применение дыхательных аппаратов, обезболивающих, гормональных, антипсихотических и других ЛС, входящих в штатное комплексно - табельное оснащение;

5..устранение асфиксии (отсасывание слизи, рвотных масс и крови из верхних дыхательных путей, введение воздуховода, прошивание и фиксация языка, трахеостомия по показаниям, ИВЛ, наложение окклюзивной повязки при открытом пневотораксе, пункция плевральной полости);

6.остановка наружного кровотечения (прошивание сосуда в ране или наложение зажима на кровоточащий сосуд, контроль правильности и целесообразности наложения жгута или наложение жгута при наличии показаний).

7.проведение противошоковых мероприятий (переливание кровезаменителей при значительном обескровливании, проведение новокаиновых блокад, введение обезболивающих и сердечно-сосудистых средств);

8.отсечение конечности, висящей на лоскуте мягких тканей;

9.катетеризация или капиллярная пункция мочевого пузыря с эвакуацией мочи при задержке мочеиспускания;

10.проведение мероприятий, направленных на устранение десорбции химических и радиоактивных веществ с одежды и позволяющих снять противогаз с пораженных, поступающих.

**Ответ: 5 6 7 8 9 10 4 3 2 1**

#### **2.4 Определить последовательность проведения мероприятий первой помощи при катастрофах с выбросом в окружающую среду АОХВ:**

1.частичная дегазация одежды и обуви;

2.частичная специальная обработка открытых участков частей тела проточной водой с мылом, 2% раствором соды;

3.Защита органов дыхания, зрения и кожи от непосредственного воздействия на них АОХВ путём применения СИЗ, ватно-марлевых повязок, укрывание лица влажной марлей, платком, полотенцем и др.;

4.введение антидотов;

5.при попадании АОХВ в желудок-обильное питьё с целью беззондового промывания желудка, питьё молока, адсорбенты;

6.скорейший вынос поражённого из зоны загрязнения.

**Ответ: 3 4 6 5 2 1**

#### **2.5 В основе каждого этапа медицинской эвакуации лежат общие принципы организации работы, согласно которым в составе этапа обычно**

**развёртываются функциональные подразделения выполняющие в определённой последовательности задачи, установите эти задачи из предложенного перечня:**

1. оказание поражённым медицинской помощи(лечение);
2. изоляция лиц с выраженными психическими нарушениями;
3. размещение поражённых, подлежащих дальнейшей эвакуации;
4. изоляция инфекционных больных;
5. специальная обработка поражённых, дезактивация, дегазация и дезинфекция их одежды и снаряжения;
6. приём, регистрация и сортировка поражённых, прибывающих на данный этап медицинской эвакуации.

13. ПК-7 **Ответ: 6 5 1 3 4 2**

**3.Задания открытого типа с развёрнутым ответом/задача:**

**3.1 Ситуационная задача №1**

Человек отброшен ураганным ветром на бетонный блок. Сознание отсутствует, по шкале Глазго 7 баллов. Кровотечение из ушных раковин, носовых ходов, ротовой полости. Следы рвотных масс на одежде Дыхание и пульс учащены.

**Задания:**

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Составьте план оказания ПМП на месте происшествия.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

**Эталон ответа:**

1. Неотложное состояние: Перелом основания черепа. Коматозное состояние. Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние: кровотечение из ушных раковин, носовых ходов, полости рта; следы рвотных масс на одежде; отсутствие сознания, по шкале Глазго 7 баллов; учащенные дыхание и пульс.
2. План оказания ПМП на месте происшествия:
  - а) пострадавшего уложить на ровную поверхность в горизонтальное положение, по возможности на щит;
  - б) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;
  - в) очистить полость рта от рвотных масс;
  - г) провести мероприятия по профилактике западения языка (применение роторасширителя и языкодержателя, введение воздуховода);
  - д) фиксация шейного отдела позвоночника воротником Шанца, либо применение мягких валиков по бокам шеи;
  - е) динамическое наблюдение за жизненными показателями пострадавшего.
3. Эвакуация пострадавшего: на щите с приподнятым головным концом, либо в положение лежа на боку при повторной рвоте.

**3.2 Ситуационная задача № 2**

В гараже, не имеющем вентиляции, обнаружен мужчина, лежащий без сознания около машины с работающим двигателем автомобиля. Со слов очевидцев в гараже находился около 15 минут.

Объективно: на фоне бледных кожных покровов видны ярко-красные пятна, дыхание отсутствует, пульс не определяется, зрачки широкие, без фотореакции, тоны сердца не выслушиваются.

**Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у мужчины, обоснуйте его.

2. Составьте план оказания ПМП на месте происшествия.

3. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

**Эталон ответа:**

1. Неотложное состояние: Отравление угарным газом; Клиническая смерть. Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние: наличие источника угарного газа: машина с работающим двигателем; гараж, не имеющий вентиляции; пострадавший без сознания; ярко-красные пятна на бледной коже; отсутствие дыхания, пульса; широкие зрачки без фотореакции; отсутствуют тоны сердца; время пребывания пострадавшего в гараже 15 минут; отсутствие признаков биологической смерти: трупное окоченение, трупные пятна, симптом Белоглазова.

2. План оказания ПМП на месте происшествия:

а) Осторожно вынести пострадавшего на свежий воздух;

б) Через посредников вызвать скорую помощь;

в) Уложить на спину на твердую поверхность, освободить от стесняющей одежды;

г) Провести мероприятия по очистке ротовой полости;

д) Под плечи положить валик, слегка запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть;

е) Проводить реанимационные мероприятия: НМС и ИВЛ в соотношении 30:2, перед проведением реанимации зафиксировать время начала реанимационных мероприятий;

ж) Контролировать состояние пострадавшего: изменение цвета кожных покровов, изменение зрачков, появление пульсации;

з) Мероприятия проводить до прибытия бригады СМП.

3. Эвакуация: при появлении признаков успешной реанимации (самостоятельного дыхания и сердечной деятельности) пострадавший эвакуируется бригадой СМП в ЛПУ лежа на спине.

**3.3 Ситуационная задача № 3**

Из горящего здания эвакуирован пострадавший, который получил термические ожоги. Кожа левого плеча, предплечья, кисти, правой голени, и стопы гиперемизирована, покрыта пузырями. Общее состояние тяжелое, выраженное психомоторное возбуждение, АД 75/45 мм.рт.ст., ЧСС 120 ударов в минуту, ЧДД 32 в минуту.

**Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.

2. Составьте план оказания ПМП на месте происшествия.

4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

**Эталон ответа:**

1. Неотложное состояние: Термический ожог левого плеча, предплечья, кисти, правой голени, стопы I-II степени. Ожоговый шок. Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние: наличие ожоговой поверхности с гиперемией и образованием пузырей; горящее здание - источник поражения; площадь ожоговой поверхности кожи - более 20%; АД 75/45 мм.рт.ст., ЧСС 120 ударов в минуту, ЧДД 32 в мин.; состояние тяжелое (признаки ожогового шока), психомоторное возбуждение;

2. План оказания ПМП в очаге:

а) провести обезболивание с применением наркотического анальгетика: раствора Промедола 2%-1мл либо Морфина 1%-1мл в/в струйно медленно на физиологическом растворе;

б) проведение противошоковых мероприятий (в/в введение гормонов Дексаметазона 8-12мг на физиологическом растворе; проведение инфузионной терапии раствором Натрия хлорида, Полиглюкина);

- в) снять остатки сгоревшей одежды, если невозможно снять со осторожно срезать остатки;
- г) обработать ожоговую поверхность противоожоговым спреем (Пантенол, Олазол);
- д) наложить теплоизолирующие, стерильные повязки на ожоговые поверхности; применить гипотермические пакеты;
- е) по возможности проведение оксигенотерапии увлажненным кислородом;
- ж) пострадавшему давать соле-щелочное питье.

3.Эвакуация: лежа на спине в специализированном транспорте, в пути наблюдение за состоянием пострадавшего, продолжить проведение противошоковых мероприятий.

#### **3.4 Ситуационная задача № 4**

При взрыве на газозопрывочной заправке 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.

##### **Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего..
2. Составьте план оказания ПМП в очаге.
3. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

##### **Эталон ответа:**

1. Неотложное состояние: Травматическая ампутация левой стопы. Травматический шок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние: стопа держится на кожном лоскуте — травматическая ампутация стопы; в ране видны костные отломки;

тяжелое состояние; ЧСС 130 ударов в 1 минуту, АД 70/40 мм.рт.ст.; учащенное дыхание ЧДД 26 в мин.

2. План оказания ПМП в очаге:

а) наложить артериальный жгут на левое бедро, подложив записку с указанием времени наложения, проверить признаки, указывающие правильность наложения жгута;

б) обеспечить доступ свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду;

в) выполнить обезболивание с помощью шприца-тюбика из АИ (введение анальгетика Промедола 2%-1мл.;

г) наложить повязку на культю из ППИ;

д) провести иммобилизацию культи, прибинтовав ее к здоровой конечности, либо использовать подручные средства для имитации транспортной шины (доска, фанера);

е) следить за состоянием пострадавшего;

3.Эвакуация: лежа на носилках, в пути проводить мониторинг показателей АД, ЧСС, ЧДД, следить за состоянием левой нижней конечности, соблюдать время наложения жгута, проведение во время эвакуации противошоковых мероприятий.

#### **3.5 Ситуационная задача № 5**

При взрыве гранаты военнослужащий получил осколочное ранение в грудь. Появилось кровохаркание, кашель, боль в груди. Справа 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 пенистая кровь, при вдохе слышен свистящий шум воздуха в области раны. Дыхание затруднено, учащенное с ЧДД 30 в мин.



**Ответ:**

- а) прекращение или снижение** до минимально возможного уровня воздействия вредных и опасных факторов, представляющих угрозу для жизни и здоровья людей, животных и окружающей среды;
- б) спасение жизни** и сохранение здоровья людей;
- в) локализацию зон ЧС**, прекращение действия характерных для них опасных факторов;
- г) первоочередное жизнеобеспечение пострадавшего населения;**
- д) приведение в пригодное к использованию** состояние технических и материальных средств, зданий и сооружений, систем жизнеобеспечения населения.

**4.3** Значение медико-санитарного обеспечения при проведении эвакуационных мероприятий определяется тем, что \_\_\_\_\_

---

---

**Ответ:**

- а) необычные для повседневной жизнедеятельности населения условия могут привести к увеличению заболеваемости;**
- б) резко ухудшаются санитарно-гигиенические условия жизни и быта населения;**
- в) нарушается действующая система медико-санитарного обеспечения.**

**4.4** Организация оказания медицинской помощи пострадавшим при ЧС содержит принципы, выработанные выдающимся хирургом Н.И. Пироговым, который подчёркивал очень важное обстоятельство, опишите его: \_\_\_\_\_

---

---

**Ответ: « Без распорядительности и правильной администрации нет пользы и от большего числа врачей, а если их к тому же ещё мало, то большая часть раненных остаётся вовсе без помощи»**

**4.5** Вставить определяющий термин в предложение: Система лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС, принятая Службой медицины катастроф ,называется системой \_\_\_\_\_ лечения поражённых и больных с их эвакуацией по назначению.

**Ответ: этапного**

15. ПК-7

**5.Задания закрытого типа:**

**1.**В основе организации ЛЭО при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС в ВСМК лежит:

- а) система организации оказания медицинской помощи на месте(в зоне ЧС);
- б) система этапного лечения поражённых с эвакуацией по назначению;
- в)система оказания специализированной мед.помощи в очаге массовых санитарных потерь;
- г)система оказания квалифицированной мед.помощи при проведении аварийно-спасательных работ;

**Ответ: б)**

**2.**К формированиям СМК, предназначенным для оказания перво врачебной

помощи, относятся:

- а) подвижные группы специалистов, врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи и врачебно-сестринские бригады;
- б) подвижные группы специалистов;
- в) нештатные бригады специализированной медицинской помощи;
- г) группы сан.эпид. разведки, врачебно-выездные бригады скорой помощи и врачебно-сестринские бригады;
- д) врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи и врачебно-сестринские бригады;

**Ответ: д)**

**3.**Основными задачами БрСМП не являются:

- а) медицинская сортировка поражённых, нуждающихся в специализированной медицинской помощи;
- б) оказание специализированной мед.помощи поражёнными лечение нетранспортабельных больных;
- в) подготовка поражённых к эвакуации в специализированные мед.организации;
- г) эвакуация поражённых в специализированные медицинские организации;
- д) оказание консультативно-методической помощи поражённым в медицинской организации;

**Ответ: г)**

**4.**Организация и проведение судебно-медицинской экспертизы погибших и судебно-медицинского освидетельствование поражённых относится к:

- а) режиму повышенной готовности;
- б) режиму повседневной деятельности;
- в) режиму ЧС;

**Ответ: в)**

**5.**Бригады доврачебной мед.помощи являются подвижными медицинскими формированиями здравоохранения, предназначенными для:

- а) приёма, регистрации, медицинской сортировки поражённых, оказания им первичной доврачебной медико-санитарной помощи и подготовки к эвакуации;
- б) медицинская сортировка поражённых, оказание им первичной доврачебной медико-санитарной помощи и подготовка к эвакуации;
- в) медицинская сортировка поражённых, оказание им первичной доврачебной медико-санитарной помощи и дальнейшей эвакуации;
- г) приём, проведение частичной спец.обработки, оказание им первичной доврачебной медико-санитарной помощи и подготовка к эвакуации;
- д) медицинской сортировки поражённых, оказания им первичной доврачебной медико-санитарной помощи;

**Ответ: в)**

**6.**Центральная районная больница будет относиться к:

- а) федеральному уровню;
- б) региональному уровню;
- в) локальному уровню;
- г) муниципальному уровню;

**Ответ: г)**

**7.**Основное мобильное лечебно-диагностическое формирование службы медицина катастроф – это:

- а) отдельная медицинская бригада;
- б) многопрофильный госпиталь;
- в) полевой многопрофильный госпиталь «Защита»;

г) отдельный медицинский батальон;

**Ответ: в)**

**8. Медицинское обеспечение населения в ЧС организовано на основе:**

а) решением Министра здравоохранения;

б) решением президента и правительства;

в) плана медицинского обеспечения населения в ЧС;

г) плана аварийно-спасательных работ;

**Ответ: в)**

**9. Эвакуация населения бывает (укажите ложное утверждение):**

а) упреждающая;

б) экстренная;

в) территориальная;

г) локальная;

д) территориальная;

**Ответ: в)**

**10. Какой вид эвакуации применяется, если в зону ЧС попадают средние города, отдельные районы крупных городов, сельские районы с численностью населения от нескольких тысяч до десятков тысяч человек:**

а) упреждающая;

б) экстренная;

в) территориальная;

г) локальная;

д) территориальная;

**Ответ: а)**

**11. Очагом поражения АХОВ называют:**

а) территорию, в пределах которой в результате аварии на химически опасном объекте произошли массовые поражения населения

б) территорию, на которой могут быть массовая гибель

в) местность, опасную для здоровья и жизни людей вследствие действия АХОВ

г) местность, зараженную АХОВ в пределах опасных для здоровья и жизни людей

д) зона заражения АХОВ вследствие аварии на химически опасном объекте

**12. К быстродействующим АХОВ относятся:**

а) хлор, аммиак, синильная кислота

б) фосген, аммиак, хлор

в) акрилонитрил, окислы азота, окись углерода, аммиак

г) диоксин, хлорацетоцетон, динитрофенол

д) фосген, хлор, диоксин

**а)**

**13. Эвакуация и рассредоточение больных из ЛПУ при угрозе теракта:**

а) немедленная выписка больных на амбулаторное лечение

б) перевод в другие ЛПУ лечебным транспортом

в) эвакуация больных средней и тяжелой тяжести в другие стационары бригадами СМП

г) проверка объектового и личного транспорта на территории объекта

д) обеспечение персонала объекта СИЗ для данной ЧС

**а) б) в)**

**14. Укажите основные показатели, характеризующие медицинские учреждения стационарного типа по оказанию медицинской помощи и лечению пораженных:**

- а) профиль больницы (базовая, вспомогательная, резервная)
  - б) наличие дополнительно развернутых коек
  - в) количество врачей и их подготовка
  - г) наличие средств индивидуальной защиты
  - д) материально-техническое оснащение
- а) б) в)**

**15. Из какого расчета развертываются дополнительные койки:**

- а) из количества площади лечебного отделения
  - б) из расчета 4 кв. м. на койку
  - в) из количества дополнительных площадей
  - г) из расчета количества персонала с учетом 2 хирурга на 100 дополнительно развернутых коек
- а) б) г) д)**
- д) количества среднего медицинского персонала на 3-х человек дополнительно на 1 врача
- а) б) г) д)**

**16. Назначение распределительного поста:**

- а) деление пораженных на опасных и неопасных
  - б) выявление легко пораженных и носилочных
  - в) выявление психических больных
  - г) выявление инфекционных больных
  - д) выявление пораженных АОХВ и РВ
- а) б) д)**

**17. Назначение сортировочной площадки:**

- а) сортировка по степени опасности для окружающих
  - б) сортировка пораженных по тяжести поражения
  - в) сортировка по очередности оказания помощи
  - г) сортировка пораженных АОХВ
  - д) сортировка легкопораженных
- а) б) в)**

**18. Назначение площадки специальной обработки:**

- а) частичная санитарная обработка открытых частей тела пораженных
  - б) снятие и обработку одежды пораженных
  - в) обработка транспорта
  - г) упаковка загрязненной РВ одежды
  - д) дегазация, дезактивация одежды
- а) б) в) г)**

**19. Перевод лечебных отделений к работе в ЧС включает:**

- а) распределение лечебных отделений для чистых и загрязненных пораженных
  - б) организация работы персонала в отделениях для загрязненных пораженных
  - в) организация защиты персонала в отделениях для незагрязненных пораженных
  - г) организация санитарно-гигиенических мероприятий в отделении для загрязненных пораженных
  - д) организация работы функциональных подразделений лечебных отделений
- а) б) в) г)**

**20. Мероприятия медицинской организации стационарного типа при автономном режиме не включают:**

- а) прекращение приёма больных

- б) санитарно-профилактические мероприятия
  - в) защита персонала и оставшихся больных
  - г) организация работы аварийно-санитарных формирований
  - д) выписка больных на амбулаторно-поликлиническое лечение
- б)

**21. Укажите основные принципы перепрофилирования отделений медицинской организации стационарного при лечении пораженных в ЧС:**

- а) развертывание дополнительных коек
  - б) использование резервных фондов медикаментов и перевязочных средств
  - в) развертывание дополнительного медицинского оборудования
  - г) увеличение штата за счет введения специалистов по профилю поражения
  - д) подготовка медперсонала для работы в ЧС
- а) б) в) г)

**22. Организация работы больницы при террористическом акте:**

- а) перевод больницы в автономный режим
  - б) прекращение приема больных
  - в) подготовка врачебно-сестринской бригады приемного отделения для оказания первичной медико-санитарной помощи пораженным
  - г) организация работы зав. отделений согласно обстановки и решения главного врача
  - д) организация работы аварийно-спасательных формирований
- а) б) г)

**23. Основное место хранения медицинского имущества формирований службы медицины катастроф:**

- а) сами формирования
  - б) учреждения-формирователи
  - в) склады ГО
  - г) аптеки лечебных учреждений
  - д) склады "Медтехника" и "Росфармация"
- а) б)

**24. Оказывая скорую медицинскую помощь пострадавшему и ЧС ребенку необходимо в первую очередь:**

- а) переместить пострадавшего в удобное положение
  - б) убедиться в отсутствии угрозы для пострадавшего и лиц, оказывающих первую помощь
  - в) переместить пострадавшего в правильное положение для транспортировки
  - г) осмотреть пострадавшего на наличие ран, переломов и вывихов
- б) в) г)

**25. Укажите критические состояния, которые можно всегда отнести к "травме, несовместимой с жизнью":**

- а) клиническая смерть
  - б) обструкция ВДП
  - в) открытая ЧМТ
  - г) разрушение вещества головного мозга
  - д) ампутация части туловища
- г)

**26. При оказании скорой медицинской помощи пострадавшему в ЧС ребенку вашими основными целями являются все, кроме:**

- а) устранение жизнеугрожающих состояний
- б) лечение полученных пострадавшим повреждений
- в) обеспечение безопасности себе и пострадавшему
- г) выполнение мероприятий первой помощи в необходимом объеме и

		<p>подготовка пострадавшего к транспортировке  б)  <b>27. Основные мероприятия, при лечении отравлений направлены на:</b>  а) максимально быстрое прекращение поступления яда в организм  б) срочное обезвреживание яда или снижение его токсичности с помощью антидотов (противоядий)  в) ускоренное выведения яда, попавшего в организм  г) все перечисленное  <b>а) б) в) г)</b></p> <p><b>28. Транспортные положения, это:</b>  а) физиологически выгодные положения, которые придают пострадавшим, в зависимости от характера и локализации травм  б) положения, удобные для транспортировки пострадавших  в) положения, которые необходимо придать пострадавшим по жизненным показаниям  г) все перечисленные  г)</p> <p><b>29. Укажите, какие манипуляции следует предпринимать в первую очередь при остановке магистрального, артериального, наружного кровотечения:</b>  а) наложить жгут выше месте кровотечения, туго его затянуть  б) обработать рану  в) наложить давящую повязку  г) наложить жгут, с указанием времени наложения последнего  г)</p> <p><b>30. Выбрать транспортное положение пострадавшего с черепно-мозговой травмой, без сознания:</b>  а) лежа на спине с возвышенным головным концом и надетым шейным воротником  б) стабильное боковое положение на неповрежденной стороне с возвышенным головным концом носилок и надетым шейным воротом  <b>а)</b></p>
16.	ПК-12	<p><b>ПК-12. Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях в т. ч. медицинской эвакуации.</b></p> <p><b>1.Задания закрытого типа на установление соответствия:</b>  <b>1.1 Принцип лечебно-эвакуационного обеспечения при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС организуется на основе системы этапного лечения и закреплен концепцией спасения и защиты населения в ЧС. Установите соответствия этапам медицинской эвакуации их проводимые мероприятия:</b>  <b>1.Первый этап медицинской эвакуации- а)</b>осуществляются массовый прием, медицинская сортировка, оказание квалифицированной и специализированной ЭМП пораженным и лечение их до окончательного исхода .  <b>2.Второй этап медицинской эвакуации- б)</b>осуществляется проведение медицинской сортировки, оказание первой врачебной помощи с элементами квалифицированной, направленной главным образом на поддержание основных витальных функций пострадавших.  <b>Ответ:1б 2а;</b>  <b>1.2 По масштабам(границам распространения радиоактивных веществ) и</b></p>

возможным последствиям) радиационные аварии подразделяют на локальные, местные, общие. Установите соответствия: каждому масштабу радиационной аварии его границы:

1. Локальный---а) выход РВ в пределах санитарно-защитной зоны в количествах, превышающих регламентированные нормы эксплуатации значения;
2. Местный---б) выход РВ за границу санитарно-защитной зоны, при котором возможно облучение населения и загрязнение окружающей среды выше установленных норм;
3. Общий---в) выход РВ за предусмотренные границы оборудования, здания и сооружения в количествах, превышающих регламентированные для норм

Ответ: 1в 2а 3б

**1.3 Дать сравнительную характеристику уровней санитарных и безвозвратных потерь (категорий) в зависимости от количества пострадавших в автомобильных ДТП и сопоставить каждой категории соответствующую структуру санитарных потерь и сформировать пары:**

**1. ДТП I категории**

**А.** 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. ДТП II категории**

**Б.** 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. ДТП III категории**

**В.** 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 составляет 16 чел., смертность — 11,7%. Аварии и катастрофы составляют 38,6% всех ДТП.

**4. ДТП IV категории**

**Г.** Число общих потерь в среднем от 10 до 22 чел., из которых шансы на выживание имеют не более 7 чел. Средний показатель общих потерь потерь составляет 11,4 чел., смертность — 28%. Аварии и катастрофы составляют 42,5% всех ДТП.

Ответ: 1Г 2В 3А 4Б

**1.4 К медицинской сортировке пострадавших в ЧС необходимо предъявлять следующие три принципиально важных требования. Она должна быть непрерывной, преемственной и конкретной. Определить каждому требованию соответствующий принцип: 1. Непрерывность медицинской сортировки**

**А.** Означает, что момент распределение пострадавших на группы должен соответствовать условиям работы этапа медицинской эвакуации и обеспечивать успешное решение задач в сложившейся обстановке. Медицинская сортировка пострадавших осуществляется медицинскими работниками непосредственно в очаге (или вблизи) чрезвычайной ситуации и при поступлении пострадавших на этап медицинской эвакуации (ММО, ПГ, лечебно-профилактическая медицинская организация, привлекаемых для ликвидации медико-санитарных последствий);

**2. Преемственность медицинской сортировки**

**Б.** Состоит в том, что на данном этапе медицинской эвакуации сортировка проводится с учетом следующей медицинской организации (этапа медицинской эвакуации), куда направляется пострадавший, где медицинская сортировка не

17.	ПК-12	<p>должна повторяться, а должна быть более квалифицированной и дифференцированной. Это положение подтверждается опытом практической работы службы медицины катастроф при ликвидации медико-санитарных последствий различных ЧС.</p> <p><b>3.Конкретность медицинской сортировки</b></p> <p><b>В.</b> Заключается в том, что она должна начинаться непосредственно на пунктах сбора пострадавших (на месте поражения, если перед лицом, оказывающим экстренную медицинскую помощь, находятся несколько пострадавших) и далее производится на всех этапах медицинской эвакуации и во всех их функциональных подразделениях, через которые проходят пострадавшие.</p> <p><b>Ответ: 1В 2Б 3А</b></p> <p><b>1.5.Результаты медицинской сортировки обозначаются (фиксируются) с помощью прикрепления на видном месте самоклеющейся ленты для маркировки пострадавших или нанесением маркером полоски на открытом не поврежденном участке тела (лоб, щёки, кисть и др.) Установите правильную цветовую характеристику маркировок :</b></p> <p><b>1.Чёрная. В.</b> Требуется срочная медицинская помощь с последующим постоянным медицинским наблюдением. Ухудшение состояния возможно в течение нескольких часов. По прибытии в стационар – госпитализация в профильное или реанимационное отделение.</p> <p><b>2.Красная Г.</b> Состояние стабильное, требуется медицинская помощь, наблюдение в течение определённого периода и амбулаторное лечение.</p> <p><b>3.Жёлтая А.</b> Гибель пострадавших. Метку применяют при 100% уверенности в летальном исходе. При сомнении – применить красную метку</p> <p><b>4.Зелёная Б.</b> Повреждения, угрожающие жизни. Необходимо экстренное вмешательство для спасения жизни пострадавших. По прибытии в стационар – в отделение интенсивной терапии (реанимация).</p> <p><b>Ответ: 1А 2Г 3В 4Б</b></p> <p><b>2.Задания закрытого типа на установления последовательности.</b></p> <p><b>2.1 Установите последовательность действий при проведении медицинской сортировки пострадавших в очаге (или вблизи) чрезвычайной ситуации:</b></p> <p>б) выделяют группу «ходячие» (пострадавшие способные перемещаться самостоятельно);</p> <p>в) последовательный осмотр пострадавших, в том числе «ходячих», стремясь по возможности быстро распределить их на сортировочные группы;</p> <p>а) выделяют группу пострадавших «носилочных» (пострадавшие в зависимости от тяжести поражения, состояния не способные перемещаться самостоятельно);</p> <p>д) пострадавшие с поражениями (повреждениями, состояниями) средней тяжести, не представляющими непосредственной угрозы для жизни. Такие пострадавшие не нуждаются в скорой медицинской помощи в экстренной форме, оказываемой в зоне чрезвычайной ситуации (месте происшествия). При необходимости им оказывается медицинская помощь и осуществляется медицинская эвакуация санитарным транспортом во вторую очередь. В данной группе пострадавших могут быть лица с относительно нетяжелой соматической патологией наиболее склонных к психопатическим реакциям с активными истерическими, а порой и паническими роявлениями. Скорейшая их медицинская эвакуация из зоны чрезвычайной ситуации и оказание медицинской помощи в условиях стационара будут способствовать сохранению социальной устойчивости в общественно-резонансной ситуации;</p> <p>г) пострадавшие, нуждающиеся в скорой медицинской помощи, оказываемой в экстренной форме. Это пострадавшие с тяжелыми и крайне тяжелыми поражениями (повреждениями, состояниями), выраженными нарастающими</p>
-----	-------	---

нарушениями жизненно важных функций организма. Такие пострадавшие нуждаются в медицинской помощи, которая должна быть оказана немедленно и безотлагательно, для многих из них она является необходимой по жизненным показаниям. После оказания скорой медицинской помощи в экстренной форме пострадавшим данной группы они в первую очередь эвакуируются санитарным транспортом (санитарным автомобилем, вертолетом и др.) в ближайшую лечебно-профилактическую медицинскую организацию стационарного типа или развернутый и функционирующий полевой госпиталь, мобильный медицинский отряд;

е) пострадавшие с легкими повреждениями, находящиеся в удовлетворительном состоянии, не нуждающиеся в оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, способные к самостоятельному передвижению. При необходимости им могут оказываться отдельные медицинские пособия (наложение стерильной или иммобилизационной повязки, наложение шины, дача обезболивающих средств и т.д.). Такие пострадавшие в основном направляются на амбулаторное лечение по месту жительства;

**Ответ: 3 1 2 5 4 6**

## **2.2 При эвакуации важно правильно размещать пораженных в салоне (кузове) автомобиля. Установить порядок размещения:**

1. Носилочные пораженные с транспортными шинами, с гипсовыми повязками размещаются на верхних ярусах салона. Головной конец носилок должен быть обращен в сторону кабины и находиться на 10–15 см выше ножного, чтобы уменьшить продольное перемещение пораженных в ходе движения транспорта.
2. Легкопораженные (сидячие) размещаются в эвако-транспортных средствах на откидных сидениях, а в грузовых автомобилях на деревянных скамейках (досках), укрепленных между боковыми бортами.
3. Тяжело-пораженных, нуждающихся в более щадящих условиях транспортировки, размещают на носилках преимущественно не выше второго яруса.
4. Загрузку транспорта необходимо осуществлять по возможности однопрофильными по характеру и локализации пораженными.

**Ответ: 4 3 1 2**

## **2.3 Упорядочить общие принципы оказания первой помощи при переохлаждении:**

- а) уложить горизонтально и запретить двигаться
- б) возвышенное положение конечностей
- в) перенести в тепло или укрыть от ветра
- г) сменить одежду на сухую и теплую
- д) снять влажную одежду
- е) контроль температуры тела, частоты пульса для определения степени гипотермии
- ж) приступить к постепенному согреванию пострадавшего
  - укрыть одеялом
  - на крупные магистральные сосуды положить бутылки, грелки с теплой водой, затем горячей
  - использовать для согревания тепловентиляторы, обогреватели
  - если пострадавший в сознании, напоить горячим чаем
- з) вызвать скорую помощь

**Ответ: 3 8 5 4 6 1 2 7**

## **2.4 Построить верную последовательность основных этапов мероприятий при**

18.	Пк-12	<p><b>эвакуации медицинской организации в установленный безопасный район:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) консервация зданий медицинской организации и сдача их под охрану;</li> <li>2) вывоз оставшейся части медицинского и санитарно - хозяйственного имущества;</li> <li>3) вывоз остального персонала и членов их семей;</li> <li>4) вывоз транспортабельных больных с сопровождающим персоналом;</li> <li>5) выход оперативной группы и формирований ГО, создаваемых в медицинской организации;</li> <li>6) вывоз медикаментов, перевязочного материала, основной части медицинского и санитарно - хозяйственного имущества.</li> </ol> <p><b>Ответ: 5 6 4 3 2 1</b></p> <p><b>2.5 Определить последовательность мероприятий проводимые штабом ГО ЧС медицинской организации в режиме ЧС:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1)поддерживается взаимодействие с другими службами, местными органами здравоохранения, штабами по делам ГОЧС;</li> <li>2)организуется (при необходимости) эвакуация в безопасные места персонала и больных, ценного имущества и документов медицинской организации;</li> <li>3)проводит сбор и оповещение сотрудников;</li> <li>4)организуется медицинская разведка;</li> <li>5)выдаются средства индивидуальной и медицинской защиты, проводятся (по показаниям) экстренная профилактика, вакцинация и др.;</li> <li>6)производятся обеззараживание территории района бедствия, экспертиза воды, продовольствия и другие мероприятия.</li> <li>7) о случившемся и о проводимых мероприятиях информируется вышестоящий начальник;</li> </ol> <p><b>Ответ: 7 3 4 5 2 6 1</b></p> <p><b>3.Задания открытого типа с развёрнутым ответом/задача.</b></p> <p><b>Задача 1.</b>В результате затяжных дождей возникла угроза прорыва дамбы, близ города Черкесска. В двух районах города и четырех населенных пунктах вблизи г. Черкесска, начались эвакуационные мероприятия. Городская больница № 1 общей емкостью 200 коек подлежит эвакуации в г. Усть Джугурта, в 75 км от городской больницы.</p> <p><b>Задания:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. По решению, какой комиссии и какого уровня принято решение о проведении в г. Черкесске эвакуационных мероприятий. Назовите две главные задачи?</li> <li>2.В какой режим работы перейдет республиканская МЧС ? Перечислите его основные мероприятия, которые следует провести в г. Черкесске.</li> <li>3. Какова цель эвакуации городской больницы № 1?</li> <li>4.Как будут распределены больные, находящиеся на лечении в городской больнице № 1 по эвакуационному признаку?</li> </ol>
-----	-------	--

5. Какие действия предпринимаются в городской больнице при поступлении распоряжения на эвакуацию?

**Эталон ответа:**

1. По решению КЧС (комиссии по чрезвычайным ситуациям) территориального уровня (МЧС по КЧР), главными задачами является: а) предупреждение ЧС; б) ликвидация;

2. МЧС по республике КЧР перейдет на режим повышенной готовности и решит следующие задачи:

- 1) сформирует оперативные группы;
- 2) усилит диспетчерско-дежурную службу г. Черкесска;
- 3) усилит наблюдение и контроль за состоянием дамбы, опасными объектами;
- 4) спрогнозирует степень возможности прорыва дамбы и его масштабы;
- 5) приведёт в состояние готовности свои силы, средства (спасательные подразделения, ПСС, вертолеты и т.д.).

3. Цель эвакуации городской больницы № 1: защита больных, персонала, личного состава медицинских формирований, членов семей персонала, медицинского и санитарного имущества.

4. Все больные в городской больнице № 1 по эвакуационному признаку распределяются на 3 группы: 1) подлежащие выписке (50%); 2) транспортабельные (45%) не могут быть выписаны, но без ущерба здоровью эвакуированы.

3) нетранспортабельные (5%) остаются в больнице или переводятся в другие ЛПУ;

5. Мероприятия в городской больнице при решении эвакуации:

- оповестить весь персонал;
- направить оперативную группу в район эвакуации;
- организовать выписку больных;
- разместить нетранспортабельных больных на верхних этажах здания больницы;
- организовать эвакуацию в больницу г. Усть Джугуда;
- последовательно эвакуировать транспортных больных, персонал, членов семей, медицинское и санитарно хозяйственных имущества.

Для эвакуации транспортабельных больных понадобится санитарных автомобилей УАЗ -452, если учесть что количество больных:

а) носилочных 4+1 сидя - всего понадобится-9 автомобилей;

б) только сидя 7 человек - всего понадобится-6-7 автомобилей

**Задача 2.** Во время штурма здания школы по освобождению заложников прогремел мощный взрыв. Часть здания обрушилась и загорелась. 17 человек получили ожоги разной площади поражения, 12 человек травматические повреждения конечностей и один раненый с открытым пневмотораксом.

Задания:

1. Какие формирования службы медицины катастроф примут участие в помощи пострадавшим?

2. Первая помощь при травматических повреждениях?

3. Первая помощь при ожогах?

4. Какие средства первой помощи следует применить пострадавшим в зоне теракта?

5. Какую повязку необходимо применить раненому с открытым пневмотораксом?

**Эталон ответа :**

1.К помощи пострадавшим будут привлечены: фельдшерские и врачебные бригады СМП; врачебно-сестринские бригады; БСМП травматологические, хирургические, ожоговые, психиатрические, трансфузиологические.

2.Первая помощь при травматических повреждениях:

- 1) оценить обстановку и устранить угрожающие факторы;
- 2) извлечение из под завалов;
- 3) определение сознания у пострадавшего;
- 4) восстановить проходимость дыхательных путей, СЛР;
- 5) придать физиологическое положение пострадавшему;
- 6) вызвать СМП службы спасения;
- 7) временная остановка кровотечения;
- 8) герметическая повязка при пневмотораксе;
- 9) обзорный осмотр пострадавших на травмы: голова – шея – грудная клетка – спина – живот и таз – конечности;
- 10) иммобилизация конечностей. Позвоночника;
- 11) протившоковый препарат (промедол 2%- 5мл. п/к).

3.Первая помощь при ожогах: все пункты, как при травмах, но начинаем с тушения одежды горячей и охлаждения ожоговой поверхности.

4.При травмах табельные и подручные средства для иммобилизации (лестничные, пневматические шины, шину Дитерихса, шейные воротники и т.д.)

- индивидуальные перевязочные пакеты;
- противохимические пакеты (при комбинированных поражениях травма +хим.пораж.травма +радиационные поражения;
- аптечка индивидуальная.

5.При открытом пневмотораксе: на открытую рану грудной клетки: как можно быстрее перекрывать доступ воздуха в рану, закрыть рукой, наложить прорезиновую ткань из перевязочного пакета или подручное средство;участки кожи вокруг раны обработать дез. раствором, наложить повязку Дезо;противошоковое средство положение полусидя обеспечить покой, тепло.

**Задача 3.** Во время взрыва шариковой бомбы пострадавший получил ранение в живот. Беспокоит сильная боль в животе. Из раны диаметром 2 см в эпигастральной области выделяется кровянистая жидкость с каловым запахом. Состояние тяжелое. АД 80/50 мм.рт.ст., ЧСС 126 ударов в минуту.

**Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП в очаге.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

**Эталон ответа :**

1. Неотложное состояние: Проникающее ранение брюшной стенки с повреждением петель кишечника. Травматический шок.Информация, позволяющая заподозрить

неотложное состояние: сильная боль в животе в результате взрыва шариковой бомбы; рана в эпигастральной области с кровавистой жидкостью и каловым запахом; АД 80/50 мм.рт.ст., ЧСС 126 ударов в минуту.

2. План оказания ПМП в очаге:

- 1) уложить пострадавшего на ровную поверхность с приподнятым ножным концом;
- 2) обеспечить доступ свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду;
- 3) обезболить из шприца-тюбика АИ (введение наркотического анальгетика раствора Промедола 2%-1мл.);
- 4) наложить асептическую повязку из ППИ на рану;
- 5) применить антибиотик из АИ;
- 6) следить за состоянием пострадавшего.

Эвакуация: из очага поражения лежа на спине, постоянный контроль показателей состояния пострадавшего, проведение дальнейших противошоковых мероприятий.

**Задача 4.** 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 положителен симптом Щеткина-Блюмберга. АД 70\40 мм.рт.ст, ЧСС 120 ударов в минуту.

**Задания:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП на месте происшествия.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

**Эталон ответа:**

1. Неотложное состояние: Тупая травма живота с повреждением органов брюшной полости. Травматический шок. Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние: факт наличия травмы живота; напряжение мышц передней брюшной стенки, наличие ссадин и гематом в области живота; резко положителен симптом раздражения брюшины Щеткина-Блюмберга бледность кожных покровов; тошнота, рвота;

АД 70\40 мм.рт.ст, ЧСС 120 ударов в минуту;

2. План оказания ПМП в очаге:

- 1) уложить пострадавшего на ровную поверхность;
- 2) при рвоте поворот головы на бок, помощь в очистке ротовой полости от рвотных масс;
- 3) обеспечить доступ свежего воздуха, расстегнуть стесняющую одежду;
- 4) на область живота применить пакет гипотермический;
- 5) запретить прием жидкости;
- 6) следить за динамическими показателями пострадавшего.

3. Эвакуация пострадавшего транспортировать в лечебное учреждение в горизонтальном положении, проводить противошоковые мероприятия, следить за состоянием.

**Задача 5.** 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.

**Задания:**

19.	ПК-12	<p>1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.  2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.  3. Составьте план оказания ПМП в очаге.  4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.</p> <p><b>Эталон ответа:</b></p> <p>1. Неотложное состояние: Открытый перелом костей правой голени. Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние: правая голень резко деформирована;  в области правой голени рваная рана, умеренно кровоточащая; выступающие через рану остrokонечные костные отломки;</p> <p>2. План оказания ПМП в очаге:  1) придать пострадавшему удобное положение облегчающее боль;  2) ввести обезболивающее средство из АИ раствор Промедола 2% - 2мл;  3) наложить повязку на рану с помощью ППИ;  4) на место раны применить гипотермические пакеты;  5) провести транспортную иммобилизацию, прибинтовать пораженную конечность к здоровой либо с использованием подручных средств;  6) дать внутрь таблетки тетрациклина из АИ с целью проведения ранней профилактики бактериальной инфекции;  7) до начала эвакуации наблюдать за состоянием пострадавшего.</p> <p>3. Эвакуация: Транспортировка санитарным транспортом в ЛПУ лежа на носилках, в пути продолжать контролировать состояние.</p> <p><b>4.Задания открытого типа с кратким ответом:</b></p> <p><b>4.1 Вставьте в задании не достающие слова: Чрезвычайная ситуация (ЧС) – это обстановка на определенной территории (акватории), сложившаяся в результате _а)_____ причин, которые могут повлечь или повлекли за собой _б)_____</b></p> <p>–</p> <p>–</p> <p>–</p> <p><b>Ответ:</b> а) природных, техногенных, биологических и социальных;  б) человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей.</p> <p><b>4.2 Катастрофа – неблагоприятное событие (авария, стихийное бедствие и др.), повлекшее за собой трагические последствия</b></p> <p>а) _____</p> <p>На основе анализа ущербов и периодичности природно-техногенных катастроф можно выделить следующие их виды:</p> <p>_б) _____</p> <p>–</p>
-----	-------	--

20.	ПК-12	<p><b>Ответ:</b> а) разрушения, гибель людей, животных, растительного мира;  б) планетарная, глобальная, национальная, региональная, муниципальная и локальная.</p> <p><b>4.3 Дополните предложение:</b> Чрезвычайная ситуация для здравоохранения – обстановка, сложившаяся на объекте, в зоне (районе) в результате аварии, катастрофы, опасного природного явления, эпидемии, эпизоотии, эпифитотии, военных действий, характеризующаяся наличием или возможностью появления значительного числа _____</p> <hr/> <p>_____ и  требуемая привлечения для медико-санитарного обеспечения _____</p> <hr/> <p><b>Ответ:</b> а) пораженных (больных), резким ухудшением условий жизнедеятельности населения и б) сил и средств здравоохранения, находящихся за пределами объекта (зоны, района) ЧС, а также особой организации работы медицинских учреждений и формирований, участвующих в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.</p> <p><b>4.4 Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций</b> это комплекс а) _____</p> <hr/> <p>мероприятий, а также мероприятий по медицинской защите населения и личного состава, участвующего в работах по ликвидации ЧС, проводимых б) _____</p> <hr/> <hr/> <hr/> <p><b>Ответ:</b> а) организационных, лечебно-эвакуационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических б) проводимых в очаге (зоне, районе) ЧС с целью: сохранения жизни пораженных (больных); быстрого восстановления их здоровья; снижения неблагоприятного влияния на здоровье населения условий, сложившихся при ЧС; предупреждения возникновения и распространения инфекционных болезней; сохранения здоровья и работоспособности личного состава, участвующего в ликвидации ЧС.</p> <p><b>4.5 Задачи ВСМК</b> - быстрое реагирование, мобилизация материально-технических средств и личного состава при ЧС, в целях спасения жизни и сохранения здоровья наибольшего числа людей путем оказания им всех видов медицинской помощи своевременно и в полном объеме. Сформулируйте выполнение задачи ВСМК. Задачи заключаются в а) _____</p> <hr/> <p>путём организации и проведения комплекса взаимосвязанных б) _____</p> <hr/> <hr/> <p>_____ мероприятий в зонах поражения при ЧС.</p> <p><b>Ответ:</b> а) оказании немедленной медицинской помощи пострадавшим;  б) управленческих, лечебно-эвакуационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических)</p>
-----	-------	---

**5. Задания закрытого типа :**

**1. Принципы оказания медицинской помощи в ЧС:**

- а) быстрота и достаточность
  - б) преемственность и последовательность проводимых лечебно-эвакуационных мероприятий, своевременность их выполнения
  - в) доступность, возможность оказания медицинской помощи на этапах эвакуации
  - г) проведение медицинской сортировки, изоляции и эвакуации
  - д) определение потребности и установление порядка оказания медицинской помощи, осуществление контроля за массовым приемом, сортировкой и оказанием медицинской помощи
- а) б) в) г)**

**2. Периодами лечебно-эвакуационного обеспечения в ЧС являются:**

- а) до госпитальный
  - б) квалифицированный
  - в) госпитальный
  - г) специализированный
- а) в)**

**3. Лечебно-эвакуационные мероприятия это комплекс:**

- а) медицинских мероприятий
  - б) организационных и технических мероприятий по розыску пораженных (больных). Их сбору, доставке (транспортировке) до медицинских формирований (подразделений) и учреждений
  - в) мероприятий по оказанию необходимой медицинской помощи и реабилитации
  - г) всех перечисленных мероприятий
- а) б) в) г)**

**4. Критериями медицинской сортировки пораженных (больных) являются:**

- а) опасность для окружающих
  - б) нуждаемость в медицинской помощи, определение места и очередности её оказания
  - в) целесообразность и возможность дальнейшей эвакуации
  - г) все перечисленные критерии
- а) б) в) г)**

**5. Укажите какое количество пораженных должна обслуживать одна врачебно-сестринская бригада в течение смены работы:**

- а) 20 человек
  - б) 40 человек
  - в) 10 человек
  - г) 50 человек
  - д) 80 человек
- г)**

**6. Организационной формой, позволяющей своевременно оказать медицинскую помощь наибольшему числу пораженных при массовых поражениях, является:**

- а) быстрое выведение пораженных их очага катастрофы
  - б) четко организованная медицинская эвакуация
  - в) прогнозирование исхода поражения
  - г) медицинская сортировка
  - д) оказание неотложной помощи
- г)**

**7. По какому принципу осуществляется первичный наружный осмотр пострадавшего:**

а) осматриваются только видимые участки травм и кровотечения  
б) после остановки кровотечения, иммобилизации переломов, придании физиологического положения, обезболивания

в) осмотр «от головы до пят» у места ДТП

г) осмотр производится в процессе транспортировки в больницу

в)

**8. Какие методы используются при первичном осмотре:**

а) визуальный осмотр

б) опрос

в) пальпация

г) все перечисленное

г)

**9. Медицинской сортировкой называется:**

а) распределение пострадавших по очередности их эвакуации

б) разделение потока пострадавших

в) распределение пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях

г) распределение пораженных на однородные группы по характеру

поражения

д) разделение потока на "ходячих" и "носилочных"

в)

**10. Какова ориентировочная структура санитарных потерь по степени тяжести травм при землетрясении:**

а) легкие потери - 36-39%

б) средней тяжести – 29-30%

в) изолированные травмы – 45%

г) сочетанные и комбинированные травмы

д) тяжелые потери 36-39%

а) б) д)

**11. Очагом поражения АХОВ называют:**

а) территорию, в пределах которой в результате аварии на химически опасном объекте произошли массовые поражения населения

б) территорию, на которой могут быть массовая гибель

в) местность, опасную для здоровья и жизни людей вследствие действия

АХОВ

г) местность, зараженную АХОВ в пределах опасных для здоровья и жизни людей

д) зона заражения АХОВ вследствие аварии на химически опасном объекте

**12. К быстродействующим АХОВ относятся:**

а) хлор, аммиак, синильная кислота

б) фосген, аммиак, хлор

в) акрилонитрил, окислы азота, окись углерода, аммиак

г) диоксин, хлорацетоцетон, динитрофенол

д) фосген, хлор, диоксин

а)

**13. Эвакуация и рассредоточение больных из ЛПУ при угрозе теракта:**

а) немедленная выписка больных на амбулаторное лечение

б) перевод в другие ЛПУ лечебным транспортом

в) эвакуация больных средней и тяжелой тяжести в другие стационары

бригадами СМП

г) проверка объектового и личного транспорта на территории объекта

д) обеспечение персонала объекта СИЗ для данной ЧС

а) б) в)

**14. Укажите основные показатели, характеризующие медицинские учреждения стационарного типа по оказанию медицинской помощи и лечению пораженных:**

а) профиль больницы (базовая, вспомогательная, резервная)

б) наличие дополнительно развернутых коек

в) количество врачей и их подготовка

г) наличие средств индивидуальной защиты

д) материально-техническое оснащение

а) б) в)

**15. Из какого расчета развертываются дополнительные койки:**

а) из количества площади лечебного отделения

б) из расчета 4 кв. м. на койку

в) из количества дополнительных площадей

г) из расчета количества персонала с учетом 2 хирурга на 100 дополнительно развернутых коек

а) б) г) д)

д) количества среднего медицинского персонала на 3-х человек дополнительно на 1 врача

а) б) г) д)

**16. Назначение распределительного поста:**

а) деление пораженных на опасных и неопасных

б) выявление легко пораженных и носилочных

в) выявление психических больных

г) выявление инфекционных больных

д) выявление пораженных АОХВ и РВ

а) б) д)

**17. Назначение сортировочной площадки:**

а) сортировка по степени опасности для окружающих

б) сортировка пораженных по тяжести поражения

в) сортировка по очередности оказания помощи

г) сортировка пораженных АОХВ

д) сортировка легкопораженных

а) б) в)

**18. Назначение площадки специальной обработки:**

а) частичная санитарная обработка открытых частей тела пораженных

б) снятие и обработку одежды пораженных

в) обработка транспорта

г) упаковка загрязненной РВ одежды

д) дегазация, дезактивация одежды

а) б) в) г)

**19. Перевод лечебных отделений к работе в ЧС включает:**

а) распределение лечебных отделений для чистых и загрязненных пораженных

б) организация работы персонала в отделениях для загрязненных пораженных

в) организация защиты персонала в отделениях для незагрязненных пораженных

г) организация санитарно-гигиенических мероприятий в отделении для

загрязненных пораженных

д) организация работы функциональных подразделений лечебных отделений

а) б) в) г)

**20. Мероприятия медицинской организации стационарного типа при автономном режиме не включают:**

а) прекращение приёма больных

б) санитарно-профилактические мероприятия

в) защита персонала и оставшихся больных

г) организация работы аварийно-санитарных формирований

д) выписка больных на амбулаторно-поликлиническое лечение

б)

**21. Укажите основные принципы перепрофилирования отделений медицинской организации стационарного при лечении пораженных в ЧС:**

а) развертывание дополнительных коек

б) использование резервных фондов медикаментов и перевязочных средств

в) развертывание дополнительного медицинского оборудования

г) увеличение штата за счет введения специалистов по профилю поражения

д) подготовка медперсонала для работы в ЧС

а) б) в) г)

**22. Организация работы больницы при террористическом акте:**

а) перевод больницы в автономный режим

б) прекращение приема больных

в) подготовка врачебно-сестринской бригады приемного отделения для оказания первичной медико-санитарной помощи пораженным

г) организация работы зав. отделений согласно обстановки и решения главного врача

д) организация работы аварийно-спасательных формирований

а) б) г)

**23. Основное место хранения медицинского имущества формирований службы медицины катастроф:**

а) сами формирования

б) учреждения-формирователи

в) склады ГО

г) аптеки лечебных учреждений

д) склады "Медтехника" и "Росфармация"

а) б)

**24. Оказывая скорую медицинскую помощь пострадавшему и ЧС ребенку необходимо в первую очередь:**

а) переместить пострадавшего в удобное положение

б) убедиться в отсутствии угрозы для пострадавшего и лиц, оказывающих первую помощь

в) переместить пострадавшего в правильное положение для транспортировки

г) осмотреть пострадавшего на наличие ран, переломов и вывихов

б) в) г)

**25. Укажите критические состояния, которые можно всегда отнести к "травме, несовместимой с жизнью":**

а) клиническая смерть

б) обструкция ВДП

в) открытая ЧМТ

г) разрушение вещества головного мозга

д) ампутация части туловища

г)

**26. При оказании скорой медицинской помощи пострадавшему в ЧС ребенку вашими основными целями являются все, кроме:**

- а) устранение жизнеугрожающих состояний
- б) лечение полученных пострадавшим повреждений
- в) обеспечение безопасности себе и пострадавшему
- г) выполнение мероприятий первой помощи в необходимом объеме и подготовка пострадавшего к транспортировке

б)

**27. Основные мероприятия, при лечении отравлений направлены на:**

- а) максимально быстрое прекращение поступления яда в организм
- б) срочное обезвреживание яда или снижение его токсичности с помощью антидотов (противоядий)
- в) ускоренное выведения яда, попавшего в организм
- г) все перечисленное

а) б) в) г)

**28. Транспортные положения, это:**

- а) физиологически выгодные положения, которые придают пострадавшим, в зависимости от характера и локализации травм
- б) положения, удобные для транспортировки пострадавших
- в) положения, которые необходимо придать пострадавшим по жизненным показаниям
- г) все перечисленные

г)

**29. Укажите, какие манипуляции следует предпринимать в первую очередь при остановке магистрального, артериального, наружного кровотечения:**

- а) наложить жгут выше месте кровотечения, туго его затянуть
- б) обработать рану
- в) наложить давящую повязку
- г) наложить жгут, с указанием времени наложения последнего

г)

**30. Выбрать транспортное положение пострадавшего с черепно-мозговой травмой, без сознания:**

а) лежа на спине с возвышенным головным концом и надетым шейным воротником

б) стабильное боковое положение на неповрежденной стороне с возвышенным головным концом носилок и надетым шейным воротом

а)