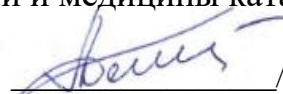


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ставропольский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России)  
Кафедра безопасности жизнедеятельности и медицины катастроф

**УТВЕРЖДАЮ**

Зав. кафедрой безопасности жизнедеятельности и медицины катастроф

  
/А.Д.Калоев/  
«21» мая 2025г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине**

Наименование дисциплины  
Специальность  
Форма обучения  
Год начала подготовки

**Гигиена и эпидемиология ЧС**  
31.08.66 Травматология и ортопедия  
Очная  
2025

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 ответом/задача	5 с эталоном ответов
	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>_____</p>

2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.	УК-2	<p><b>Ответ:</b></p> <p><b>1. штабы ВСМК, имеющие постоянную тесную связь с соответствующими пунктами управления РСЧС соответствующего уровня;</b></p> <p><b>2. оперативные группы штабов службы МК при пунктах управления РСЧС, которые руководят работой по ликвидации ЧС;</b></p> <p><b>3. оперативные группы при пунктах управления частей и подразделений (формирований) РСЧС, которые руководят работами на объектах аварийно-спасательных работ;</b></p> <p><b>4. пункты управления формирований и учреждений ВСМК, участвующие в ликвидации последствий ЧС;</b></p> <p><b>5. средства связи и автоматизации с заблаговременно разработанными программами и комплектами формализованных документов.</b></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><b>1. Устойчивость и непрерывность управления. 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 в любое время и в любых условиях;</p> <p><b>2. Оперативность управления. 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, который вправе принимать окончательное решение, за которое несёт всю полноту ответственности;</p> <p><b>3. Квалифицированность управления. В.</b> Заключается в знании обстановки и быстром реагировании на её изменения; своевременного уточнения принятого решения и поставленных подчиненным задач, умения принимать наиболее целесообразные методы работы и выполнять поставленные задачи в установленные сроки. Быстродействие не должно быть в ущерб качеству;</p> <p><b>4. Эффективность управления. 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 Автоматизированная 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,</b></p>
----	------	---

**повышенной и чрезвычайной ситуациях, определите и подберите к каждому режиму соответствующие мероприятия:**

**1. В режиме повседневной деятельности:**

- 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 повышенно 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.Несрабатанность 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,

		<p>учреждения;  3.Разобщённость, несогласованность работы отдельных подразделений и сотрудников; возможность появления дезинформации; снижения эффективности работы;  4.Дублирование прав и обязанностей; выполнение многими несвойственных им обязанностей; решение руководителями задач нижестоящих инстанций;  5.Аритмия в управлении и работе; авралы и штурмовщина, нервная обстановка в коллективе; обострение противоречий; возникновение конфликтных ситуаций; ошибки и просчёты;  6.Снижение эффективности и качества работы; воспитание у подчинённых сомнений в необходимости напряжённой и эффективной работы;  7.Ухудшение результатов работы органа управления, формирования, учреждения;  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>1.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;  2.Вторая зона( в радиусе 10м отобъекта происшествия). <b>Б.</b> Располагаются остальные члены спасательных групп, которые обеспечивают готовность к работе аварийно-спасательных;  3.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 медицина 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 планироваия для объектов управления;</li> <li>2.предоставление необходимых данных для включения в документы управления ликвидацией последствий ЧС, отрабатываемых органами управленияЧС;</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.расчё 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>
3.	Ук-2	

**Ответ: 8 10 9 11 6 5 7 2 3 4 1**

**3.2 Установите последовательность действий руководителя медицинской организации при поступлении распоряжения на эвакуацию:**

1. Последовательно эвакуировать транспортабельных больных, персонал, членов семей, необходимое медицинское и санитарно - хозяйственное имущество, запасы питания и воды;
2. Организовать эвакуацию медицинских формирований, созданных на базе данной медицинской организации, в заранее намеченные районы;
3. Оповестить об этом подчиненный личный состав;
4. Организовать выписку больных, подлежащих амбулаторному лечению;
5. Направить оперативную группу в район эвакуации;
6. Разместить нетранспортабельных больных в убежище медицинской организации, оставив для их обслуживания часть медицинского персонала;
7. Организовать консервацию зданий медицинской организации и сдачу его под охрану.

**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

4.	УК-2	<p>имущества;</p> <p>3) вывоз остального персонала и членов их семей;</p> <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>11. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи.</p> <p>5. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.</p> <p>9. Определение наличия сознания у пострадавшего.</p> <p>10. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего.</p> <p>2. Проведение сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни.</p> <p>4. Поддержание проходимости у пострадавшего дыхательных путей.</p> <p>1. Обзорный осмотр пострадавшего и мероприятия по временной остановке наружного кровотечения.</p> <p>6. 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>3. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.</p> <p>7. 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 усиливающаяся 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>
----	------	--

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

**Эталон ответа**

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, быстродействующий, территориального масштаба. Облако распространяется в нижних участках поверхности, низинах, подвалах, туннелях, нижних этажах

зданий.

2. Хлор оказывает прямое токсическое действие на легкие и открытые участки слизистых.

3. Вынос пострадавших из загрязненной зоны, освобождении от стесняющей дыхание одежды. Промывание глаз 2% раствором питьевой соды, при выраженных болевых ощущениях в глазах, закапывают 0,5 % раствор дикаина, используют вазелиновое масло под нижние веки. Больным следует полоскать рот содовым раствором. При 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 поражённый 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 поражённому со сдавленной нижней левой конечностью, какими табельными средствами можно воспользоваться?

3. Оказание первой помощи поражённым с ожогами.

4. Почему 19 человек оказались в бессознательном состоянии?

5. Назовите формирования Службы медицины катастроф МЗ, которые оказывали специализированную медицинскую помощь поражённым.

**Эталон ответов:**

1. ЧС техногенного характера. Поражающие факторы: механический, термический, химический, психогенный.

2. Поражённому 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. БСПМП 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, БСПМП, 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;

5.	УК-2	<p>- у 50% пассажиров повреждения тяжёлой степени, которым необходима экстренная медицинская помощь;</p> <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</li> </ul>
----	------	--

управления здравоохранением;

в) взаимодействие со структурами МЧС России;

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)**

		<p>27. РСЧС имеет следующие уровни управления территориальной под-системой:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) межрегиональный, автономный, краевой, областной, районный;</li> <li>б) федеральный, региональный, территориальный, местный, объектовый;</li> <li>в) северо-западный, центральный, южный, приволжский, уральский, сибирский, дальневосточный;</li> <li>г) федеральный, межрегиональный, региональный, муниципальный, локальный (объектовый).</li> </ul> <p>г)</p> <p>28. Общее руководство РСЧС осуществляет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) Президент РФ;</li> <li>б) Министр по делам ГО и ЧС;</li> <li>в) Председатель Правительства РФ;</li> <li>г) Министр внутренних дел РФ;</li> <li>д) Министр обороны РФ.</li> </ul> <p>в)</p> <p>29. Продолжите формулировку: «В режиме повседневной деятельности осуществляются наблюдение и контроль за...»</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) состоянием окружающей природной среды, обстановкой на потенциально опасных объектах и на прилегающих к ним территориях;</li> <li>б) поддержанием в готовности сил и средств ликвидации последствий ЧС;</li> <li>в) резервами финансовых и материально-технических ресурсов для ликвидации ЧС природного и техногенного характера;</li> <li>г) осуществлением целевых видов страхования.</li> </ul> <p>а)</p> <p>30. В соответствии с законодательством РФ, защите от ЧС подлежат (укажите лишнее утверждение):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) граждане РФ;</li> <li>б) лица без гражданства;</li> <li>в) объекты экономики;</li> <li>г) личные сбережения граждан;</li> <li>д) материальные и культурные ценности РФ.</li> </ul> <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.  2. Неустойчивое состояние.  3. Неблагополучное состояние.  4. Чрезвычайное состояние.</p> <p>А. Отсутствие карантинных инфекций и групповых вспышек других инфекционных заболеваний; наличие единичных инфекционных заболеваний, не связанных друг с другом и появившихся на протяжении срока, превышающего инкубационный период данного заболевания; эпизоотическая обстановка не представляет опасности для людей; удовлетворительное санитарное состояние территории, объектов водоснабжения; коммунальная</p>

благоустроенность.

**Б.** Рост уровня инфекционной заболеваемости или возникновение групповых заболеваний без тенденции к дальнейшему распространению; появление единичных инфекционных заболеваний, связанных между собой или имеющих общий источник заболевания вне данной территории при удовлетворительном санитарном состоянии территории и качественном проведении комплекса мероприятий по противоэпидемическому обеспечению; наличие эпизоотических очагов зоонозных инфекций, представляющих угрозу для людей; район ЧС находится в непосредственной близости от очага опасных инфекционных заболеваний.

**В.** Резкое нарастание в короткий срок числа опасных инфекционных заболеваний среди пострадавшего населения; наличие повторных или групповых заболеваний ООИ; активизация в зоне ЧС природных очагов опасных инфекций с появлением заболеваний среди людей.

**Г.** Появление групповых случаев опасных инфекционных заболеваний в зоне ЧС или эпидемических очагов ООИ на соседних территориях при наличии условий для их дальнейшего распространения; многочисленные заболевания неизвестной этиологии; возникновение единичных заболеваний ООИ; существенные нарушения в организации санитарно-гигиенического и противоэпидемического обеспечения.

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:

1. Консультативная.
2. Санитарно-эпидемиологическая.
3. Лабораторная.
4. Госпитальная.
5. Медицинского наблюдения за населением.
6. Дезинфекционная.
7. Зоопаразитологическая.
8. Карантинная.
9. Ветеринарная.

Б. Задачи:

1. Обеспечивает наблюдение за с/х и домашними животными.
2. Проводит зоопаразитологическое обследование территории, отбирает пробы на лабораторные исследования, разбирает полевой материал для лабораторных исследований.
3. Исследует материалы, поступающие из госпиталей, изоляторов, зоопаразитологических групп.
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 энзоотических территориях.
5. Организует и проводит активное выявление остролихорадящих больных (при подворных обходах врачебных специалистов лечебно-сестринских и других медицинских бригад).
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.
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.
8. Осуществляет организацию и проведение эпид.обследования, организует развёртывание обсервационных и провизорных госпиталей, изоляцию контактировавших, контролирует захоронение трупов, курирует вопросы эпизоотологического обследования.
9. Проводит карантинные мероприятия с одновременным введением режима обсервации во всех сопредельных с зоной карантина административных территориях.

		<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	<p><b>2. Задания закрытого типа на установление последовательности:</b></p> <p><b>2.1 Прочитайте текст и установите последовательность действий группы санитарно-эпидемиологической разведки в районе ЧС:</b></p> <p>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);</p> <p>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;</p> <p>3. представление донесений о результатах разведки и соответствующих рекомендаций.</p> <p>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.</p> <p>5. отбор проб почвы и воды поверхностных водоемов для микробиологического контроля;</p> <p>6. уточнение санитарно-эпидемиологической обстановки в зоне ЧС, возможные сроки проведения разведки, определение маршрутов движения, характера оповещения и средств;</p> <p>Ответ: 6 4 1 2 5 3</p> <p>2.2 Обсервация предусматривает проведение противоэпидемических мероприятий в районе ЧС, установите их последовательность:</p> <p>1. активное раннее выявление инфекционных больных, их изоляция и госпитализация;</p> <p>2. проведение санитарной обработки пораженного населения;</p> <p>3. проведение обеззараживания зараженных объектов внешней среды;</p> <p>4. установление противоэпидемического режима работы медицинских организаций.</p> <p>5. проведение экстренной профилактики среди контактных лиц;</p> <p>6. усиление ветеринарно-бактериологического контроля за зараженностью сельскохозяйственных животных и продукцией животноводства;</p> <p>7. ограничение передвижения и перемещения населения;</p> <p>8. ограничение выезда, въезда и транзитного проезда всех видов транспорта через обсервируемую территорию.</p> <p>Ответ: 8 7 3 1 2 5 6 4</p>

**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 выбывающих 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.

		<p>Ответ: 8 5 6 1 7 2 3 4</p> <p>2.5 Установите последовательность действий в ЧС при заражении БС во время частичной санитарной обработки:</p> <p>3. Не снимая противогаз, обметанием и вытряхиванием удаляют биологические средства, осевшие на одежду и СИЗ;</p> <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></p> <p><b>Прочитайте тексты ситуационных задач и запишите развёрнутые обоснованные ответы:</b></p> <p>Ситуационная задача №1</p> <p>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</p> <p>В хирургическом отделении КГБ №50 в палате №6 находился больной у которого</p>

после операции нагноилась рана. Проводимое лечение антибиотиками не давало никаких результатов. Было принято решение провести микробиологическое исследование.

Задания:

1. Что служит исследуемым материалом у данного больного?
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?

Эталоны ответов:

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?

Эталоны ответов 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

		<p>передачи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- длительность действия очага, за счет не выявленных источников;</li> <li>- сокращение инкубационного периода из-за постоянного контакта с не выявленными источниками;</li> <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> <hr/> <hr/> <hr/>

		<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><b>Ответ:</b> исключительную эпидемическую опасность.</p> <p><b>4.5 Угроза возникновения эпидемических очагов в районах ЧС зависит от: _____</b> _____ _____ _____ _____</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> <ul style="list-style-type: none"> <li>А) распространение инфекционных болезней среди животных</li> <li>Б) распространение инфекционных болезней среди гидробионтов</li> <li>В) выявление случаев бешенства у бродячих собак</li> <li>Г) распространение инфекционных болезней среди людей</li> <li>Д) вспышка сальмонеллеза среди уток</li> </ul> <p><b>Ответ: Г</b></p> <p><b>2.Проявление эпидемического процесса – это:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>А) выявление острой формы дизентерии у одного больного</li> <li>Б) носительство коринебактерии Леффлера у сотрудницы детского сада</li> <li>В) носительство сальмонеллы Эберта у продавца продовольственного магазина</li> <li>Г) выявление аскаридоза у ребёнка из детского сада</li> <li>Д) спорадическая заболеваемость дизентерией в населённом пункте</li> </ul> <p><b>Ответ: Д</b></p> <p><b>3. Термин «спорадическая заболеваемость» означает:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>А) заболевание людей болезнью, необычной для данной территории</li> <li>Б) вспышку бактериальной дизентерии в детском саду</li> <li>В) единичные, не связанные между собой заболевания людей инфекционной болезнью</li> <li>Г) групповые заболевания людей инфекционной болезнью</li> <li>Д) инфицированность клещей вирусом Крымской геморрагической лихорадки</li> </ul> <p><b>Ответ: В</b></p>

**4. Эпидемический процесс рассматривается как «спорадическая заболеваемость», «вспышка»,**

«эпидемия» в зависимости от:

- А) количества больных людей
- Б) тяжести течения болезни
- В) частоты формирования носительства
- 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
- 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

		<p>д) Использовать радиопротектор  <b>Ответ:Б</b></p>
11.	ПК-7	<p><b>ПК-7 Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в т.ч. участию в медицинской эвакуации.  Бланк заданий по оценке уровня формирования компетенций.</b></p> <p><b>1.Задания закрытого типа на установление соответствия:</b></p> <p><b>1.1</b>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:</p> <p><b>А. Масштаб ЧС:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Локального характера.</li> <li>2.Муниципального (местного) характера.</li> <li>3.Территориального характера.</li> <li>4.Федерального характера.</li> </ol> <p><b>Б. Территория распространения, количество людей погибших или раненных и больных, а также материальный ущерб:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Зона ЧС не выходит за пределы территории одного муниципального образования, при этом количество людей, погибших и (или) получивших ущерб здоровью, составляет не более <b>50 чел.</b>, либо размер материального ущерба составляет не более <b>12 млн рублей.</b></li> <li>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 <b>10 чел.</b>, либо размер ущерба окружающей природной среде и размер материального ущерба составляет не более <b>240 тыс. рублей;</b></li> <li>3. В результате ЧС количество людей, погибших и (или) получивших ущерб здоровью, составляет <b>свыше 500 чел.</b>, либо размер материального ущерба превышает <b>1,2 млрд рублей.</b></li> <li>4. Зона ЧС не выходит за пределы территории одного субъекта Российской Федерации, при этом количество людей, погибших и (или) получивших ущерб здоровью, составляет <b>свыше 50 чел., но не более 500 чел.</b>, либо размер материального ущерба составляет <b>свыше 12 млн рублей, но не более 1,2 млрд рублей;</b></li> </ol> <p><b>Ответ: А1-Б-2 А2-Б1 А3—Б4 А4-Б3</b></p> <p><b>1.2</b> 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:</p>

#### **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 очерёдности эвакуации, виду транспорта, которым целесообразно их**

**эвакуировать и в зависимости от нуждаемости в подготовке к эвакуации. Установить каждой группе пораженных и больных проводимые соответствующие действия:**

**А. Группы:**

- 1.Первая группа.
- 2.Вторая группа.
- 3.Третья группа.

**Б. Проводимые действия в группах:**

- 1.Эту группу составляют ходячие пораженные и больные, направляемые сюда с сортировочного поста и с площадки специальной обработки. Многочисленная группа, которая выделяется с самого начала поступления пораженных и больных на ЭМЭ. Их, как правило, эвакуируют во вторую и третью очередь транспортом общего назначения;
- 2.Эту группу составляют в основном носилочные пораженные, доставляемые из перевязочной, как правило, не нуждающиеся в дополнительной медицинской помощи и при наличии транспорта их эвакуируют в первую очередь;
- 3.Эту группу составляют носилочные пораженные, доставляемые сюда с сортировочной площадки и площадки специальной обработки, Часть этих пораженных 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 пораженных подлежащих эвакуации в 1-ю и во 2-ю очередь.

**Ответ:А1-Б2 А2-Б3 А3-Б1**

12. ПК-7

**2.Задания закрытого типа на установление последовательности:**

**2.1 Своевременно и правильно оказанная первая помощь, как правило, спасает жизнь пораженному и предупреждает или снижает частоту развития опасных для жизни осложнений. Построить правильную последовательность из предложенного перечня мероприятий по оказанию первой помощи:**

- 11.Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи.
- 5.Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.
9. Определение наличия сознания у пострадавшего.
10. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего.
- 2.Проведение сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни.

4.Поддержание проходимости у пострадавшего дыхательных путей.

1.Обзорный осмотр пострадавшего и мероприятия по временной остановке наружного кровотечения.

6.Подробный осмотр пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его 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 перегревания 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 пневмотораксе, пункция плевральной полости);
6. остановка наружного кровотечения (прошивание сосуда в ране или наложение жгута 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, питье 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 гиперемирована, 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 газозоправочной 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.

14.	ПК-7	<p><b>3.5 Ситуационная задача № 5</b></p> <p>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 пенная кровь, при вдохе слышен свистящий шум воздуха в области раны. Дыхание затруднено, учащенное с ЧДД 30 в мин.</p> <p><b>Задания:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.</li> <li>2. Составьте план оказания ПМП в очаге.</li> <li>4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.</li> </ol> <p><b>Эталон ответа:</b></p> <p>1. Неотложное состояние: Проникающее ранение грудной клетки с ранением легкого. Открытый пневмоторакс. Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а) на грудной клетке имеется рваная рана из которой выделяется пенная кровь;</li> <li>б) боль в груди, затруднено дыхание и учащено – ЧДД 30 в мин.;</li> <li>в) при вдохе слышен свистящий шум воздуха в области раны;</li> <li>г) кровохаркание — ранение легкого.</li> </ol> <p>2. План оказания ПМП в очаге: пострадавшего усадить; обеспечить доступ свежего воздуха и снять одежду освободив грудную клетку;наложить асептическую кклюзионную повязку на рану;обезболить с помощью шприца-тюбика из АИ (применить анальгетик Промедол 2%-1мл;следить за состоянием пострадавшего.</p> <p>3. Эвакуация: в первую очередь в положении сидя, во время эвакуации продолжать наблюдение за состоянием пострадавшего.</p> <p><b>4.Задания открытого типа с кратким ответом:</b></p> <p><b>4.1</b> Медико-санитарные последствия чрезвычайной ситуации – это результат воздействия при ЧС комплекса факторов поражения на население и инфраструктуру его жизнедеятельности характеризуется</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p><b>Ответ: величиной и структурой возникших санитарных потерь; нуждаемостью пораженных в различных видах медицинской помощи; условиями проведения лечебно-эвакуационных мероприятий в зоне (районе) ЧС; санитарно-гигиенической и санитарно-эпидемиологической обстановкой, сложившейся в результате ЧС; выходом из строя или нарушением деятельности медицинских организаций, санитарно-гигиенических, противозидемических учреждений; предприятий и учреждений по снабжению медицинским имуществом, а также нарушением жизнеобеспечения населения в зоне (районе)ЧС и прилегающих к ней районах и др.</b></p> <p><b>4.2</b>Ликвидация чрезвычайной ситуации это выполнение при (и/или после) ЧС комплекса мероприятий, направленных</p>
-----	------	--

на: \_\_\_\_\_

**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**

**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);**

15. ПК-7

- 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 поражённым 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

		<p>г)</p> <p><b>26. При оказании скорой медицинской помощи пострадавшему в ЧС ребенку вашими основными целями являются все, кроме:</b></p> <p>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</p> <p>б)</p> <p><b>27. Основные мероприятия, при лечении отравлений направлены на:</b></p> <p>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</p> <p>а) б) в) г)</p> <p><b>28. Транспортные положения, это:</b></p> <p>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</p> <p>г)</p> <p><b>29. Укажите, какие манипуляции следует предпринимать в первую очередь при остановке магистрального, артериального, наружного кровотечения:</b></p> <p>а) наложить жгут выше месте кровотечения, туго его затянуть  б) обработать рану  в) наложить давящую повязку  г) наложить жгут, с указанием времени наложения последнего</p> <p>г)</p> <p><b>30. Выбрать транспортное положение пострадавшего с черепно-мозговой травмой, без сознания:</b></p> <p>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</p> <p>а)</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></p> <p><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></p> <p><b>1.Первый этап медицинской эвакуации- а)</b>осуществляются массовый прием, медицинская сортировка, оказание квалифицированной и специализированной</p>

ЭМП пораженным и лечение их до окончательного исхода .

**2. Второй этап медицинской эвакуации- б)** осуществляется проведение медицинской сортировки, оказание первой врачебной помощи с элементами квалифицированной, направленной главным образом на поддержание основных витальных функций пострадавших.

**Ответ: 1б 2а;**

**1.2 По масштабам(границам распространения радиоактивных веществ) и 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

17.	ПК-12	<p>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);</p> <p><b>2. Приемственность медицинской сортировки</b>  <b>Б.</b> 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 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>  <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, щеки, 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</p>
-----	-------	---

реакциям с активными истерическими, а порой и паническими роявлениями. Скорейшая их медицинская эвакуация из зоны чрезвычайной ситуации и оказание едицинской помощи в условиях стационара будут способствовать сохранению социальной устойчивости в общественно-резонансной ситуации;

г) пострадавшие, нуждающиеся в скорой медицинской помощи, оказываемой в экстренной форме. Это пострадавшие с тяжелыми и крайне тяжелыми поражениями (повреждениями, состояниями), выраженными нарастающими 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-транспортные средства 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 эвакуации медицинской организации в установленный безопасный район:**

1) консервация зданий медицинской организации и сдача их под охрану;

2) вывоз оставшейся части медицинского и санитарно - хозяйственного имущества;

3) вывоз остального персонала и членов их семей;

4) вывоз транспортабельных больных с сопровождающим персоналом;

5) выход оперативной группы и формирований ГО, создаваемых в медицинской организации;

6) вывоз медикаментов, перевязочного материала, основной части медицинского и санитарно - хозяйственного имущества.

**Ответ: 5 6 4 3 2 1**

**2.5 Определить последовательность мероприятий проводимые штабом ГО ЧС медицинской организации в режиме ЧС:**

1)поддерживается взаимодействие с другими службами, местными органами здравоохранения, штабами по делам ГОЧС;

2)организуется (при необходимости) эвакуация в безопасные места персонала и больных, ценного имущества и документов медицинской организации;

3)проводит сбор и оповещение сотрудников;

4)организуется медицинская разведка;

5)выдаются средства индивидуальной и медицинской защиты, проводятся (по показаниям) экстренная профилактика, вакцинация и др.;

6)производятся обеззараживание территории района бедствия, экспертиза воды, продовольствия и другие мероприятия.

7) о случившемся и о проводимых мероприятиях информируется вышестоящий начальник;

**Ответ: 7 3 4 5 2 6 1**

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

**Задача 1.**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.

**Задания:**

18. Пк-12

1. По решению, какой комиссии и какого уровня принято решение о проведении в г. Черкесске эвакуационных мероприятий. Назовите две главные задачи?

2. В какой режим работы перейдет республиканская МЧС ? Перечислите его основные мероприятия, которые следует провести в г. Черкесске.

3. Какова цель эвакуации городской больницы № 1?

4. Как будут распределены больные, находящиеся на лечении в городской больнице № 1 по эвакуационному признаку?

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 имуществ.

Для эвакуации транспортабельных больниц 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 горящей 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 кровянистой 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

19.	ПК-12	<p>автомашины правая голень попала в глубокую яму, заполненную сточными водами и подвернулась. Спасатель почувствовал резкую невыносимую боль в правой ноге. При осмотре выявлено: правая голень резко деформирована, на передней поверхности голени имеется рваная рана размером 2х3 см, через которую выступают остроконечные костные отломки. Рана умеренно кровоточит, на ногу встать не может.</p> <p><b>Задания:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.</li> <li>2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.</li> <li>3. Составьте план оказания ПМП в очаге.</li> <li>4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.</li> </ol> <p><b>Эталон ответа:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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 остроконечные костные отломки;</li> <li>2. План оказания ПМП в очаге: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) придать пострадавшему удобное положение облегчающее боль;</li> <li>2) ввести обезболивающее средство из АИ раствор Промедола 2% - 2мл;</li> <li>3) наложить повязку на рану с помощью ППИ;</li> <li>4) на место раны применить гипотермические пакеты;</li> <li>5) провести транспортную иммобилизацию, прибинтовать пораженную конечность к здоровой либо с использованием подручных средств;</li> <li>6) дать внутрь таблетки тетрациклина из АИ с целью проведения ранней профилактики бактериальной инфекции;</li> <li>7) до начала эвакуации наблюдать за состоянием пострадавшего.</li> </ol> </li> <li>3. Эвакуация: Транспортировка санитарным транспортом в ЛПУ лежа на носилках, в пути продолжать контролировать состояние.</li> </ol> <p><b>4.Задания открытого типа с кратким ответом:</b></p> <p><b>4.1 Вставьте в заданине 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><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>
-----	-------	--

а) \_\_\_\_\_

На основе анализа ущербов и периодичности природно-техногенных катастроф можно выделить следующие их виды:

б) \_\_\_\_\_

**Ответ:** а) разрушения, гибель людей, животных, растительного мира; б) планетарная, глобальная, национальная, региональная, муниципальная и локальная.

**4.3 Дополните предложение: 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 \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_ и  
требующая привлечения для медико-санитарного обеспечения \_\_\_\_\_

**Ответ:** 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.

**4.4 Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций это комплекс а) \_\_\_\_\_**

мероприятий, а также мероприятий по медицинской защите населения и личного состава, участвующего в работах по ликвидации ЧС, проводимых

б) \_\_\_\_\_

**Ответ:** 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.

**4.5 Задачи ВСМК - 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) \_\_\_\_\_

путём организации и проведения комплекса взаимосвязанных

б) \_\_\_\_\_

20.

ПК-12

\_\_\_\_\_ мероприятий в зонах поражения при ЧС.

**Ответ:** а) оказании немедленной медицинской помощи пострадавшим;  
б) управленческих, лечебно-эвакуационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических)

**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)