

**Перечень тестов для подготовки к экзамену студентов 4-х курсов педиатрического и стоматологического факультетов в 2023-2024 учебном году
«Медицина катастроф»**

1. Назовите дозу ионизирующего излучения, при воздействии которой на организм человека возникает острая лучевая болезнь лёгкой степени
 - 1) 10-50 рад (0.1-0.5 Гр)
 - 2) 50-100 рад (0.5-1 Гр)
 - 3) 100-200 рад (1-2 Гр)
 - 4) 200-300 рад (2-3 Гр)
 - 5) 300-400 рад (3-4 Гр)

2. Назовите дозу ионизирующего излучения, при воздействии которой на организм человека может возникнуть острая лучевая болезнь средней тяжести?
 - 1) 50-100 рад (0.5-1 Гр)
 - 2) 100-150 рад (1-1.5 Гр)
 - 3) 100-200 рад (1-2 Гр)
 - 4) 200-400 рад (2-4 Гр)
 - 5) Свыше 600 рад

3. Назовите дозу ионизирующего излучения, при воздействии которой на организм человека возникает острая лучевая болезнь тяжёлой степени
 - 1) 50-100 рад (0.5-1 Гр)
 - 2) 100-150 рад (1-1.5 Гр)
 - 3) 200-300 рад (2-3 Гр)
 - 4) 400-600 рад (4-6 Гр)
 - 5) Свыше 600 рад

4. В какой из перечисленных форм может проявляться острая лучевая болезнь?
 - 1) Респираторная
 - 2) Костно-мозговая
 - 3) Почечная
 - 4) Печёночная
 - 5) Кожная

5. В какой из перечисленных форм может проявляться острая лучевая болезнь?
 - 1) Респираторная
 - 2) Кишечная
 - 3) Почечная
 - 4) Печёночная
 - 5) Кожная

6. Назовите предельно допустимую дозу облучения по НРБ-99 для персонала, который постоянно или временно работает с источниками ионизирующего излучения
 - 1) 0.2 бэр в год
 - 2) 0.5 бэр в год
 - 3) 3 бэр в год
 - 4) 5 бэр в год
 - 5) 10 бэр в год

7. Назовите предельно допустимую дозу облучения по НРБ-99 для населения, не работающего с источниками ионизирующего излучения
 - 1) 0.1 бэр в год

- 2) 0.2 бэр в год
 - 3) 0.5 бэр в год
 - 4) 1 бэр в год
 - 5) 5 бэр в год
8. При какой дозе облучения возникает острая лучевая болезнь церебральной формы?
- 1) Свыше 10 Гр
 - 2) Свыше 20 Гр
 - 3) Свыше 30 Гр
 - 4) Свыше 40 Гр
 - 5) Свыше 50 Гр
9. При какой дозе облучения возникает острая лучевая болезнь сосудисто-токсемической формы?
- 1) 4-6 Гр
 - 2) 10-20 Гр
 - 3) 20-25 Гр
 - 4) 40-45 Гр
 - 5) Свыше 50 Гр
10. При какой дозе облучения возникает острая лучевая болезнь кишечной формы?
- 1) 2-4 Гр
 - 2) 4-6 Гр
 - 3) 6-10 Гр
 - 4) 10-20 Гр
 - 5) 20-30 Гр
11. При какой дозе облучения возникает острая лучевая болезнь костномозговой формы?
- 1) 0.1-0.2 Гр
 - 2) 0.5-1 Гр
 - 3) 1-10 Гр
 - 4) 10-20 Гр
 - 5) 20-30 Гр
12. Какая единица равна 100 рад?
- 1) Рентген
 - 2) Кюри
 - 3) Грей
 - 4) Зиверт
 - 5) Беккерель
13. При какой по масштабам аварии происходит выход радиоактивных продуктов или ионизирующего излучения за предусмотренные границы оборудования, технологических систем, зданий и сооружений в количествах, превышающих регламентированные для нормальной эксплуатации значения, при котором возможно облучение персонала, находящегося в данном здании или сооружении, в дозах, превышающих допустимые?
- 1) Точечные
 - 2) Локальные
 - 3) Местные
 - 4) Общие

5) Крупные

- 14.** При какой по масштабам аварии происходит выход радиоактивных продуктов за пределы санитарно-защитной зоны в количествах, превышающих регламентированные для нормальной эксплуатации значения, при котором возможно облучение населения и загрязнение окружающей среды выше установленных норм?
- 1) Локальные
 - 2) Местные
 - 3) Общие
 - 4) Крупные
 - 5) Трансграничные
- 15.** При какой по масштабам аварии происходит выход радиоактивных продуктов в пределах санитарно-защитной зоны в количествах, превышающих регламентированные для нормальной эксплуатации значения, при котором возможно облучение персонала в дозах, превышающих допустимые?
- 1) Локальные
 - 2) Местные
 - 3) Общие
 - 4) Крупные
 - 5) Трансграничные
- 16.** Какими единицами измеряется одновременно поглощённая доза (количество энергии излучения, поглощённое единицей массы облучаемого тела)?
- 1) Беккерель
 - 2) Грей
 - 3) Кюри
 - 4) Рентген
 - 5) Микрокюри
- 17.** Какой вид медицинской помощи поражённым АОХВ играет важнейшую роль в спасении жизни пострадавших?
- 1) Квалифицированная помощь
 - 2) Первая помощь
 - 3) Доврачебная помощь
 - 4) Первая врачебная помощь
 - 5) Специализированная помощь
- 18.** После оказания, какого вида медицинской помощи, поражённых эвакуируют из очага химического поражения?
- 1) Квалифицированная помощь
 - 2) Первая помощь
 - 3) Доврачебная помощь
 - 4) Первая врачебная помощь
 - 5) Специализированная помощь
- 19.** При проведении, каких мероприятий на ПМП, развёрнутом за пределами очага химического заражения, выявляют лиц, нуждающихся в неотложных мероприятиях первой врачебной помощи?
- 1) Оказание первой медицинской помощи
 - 2) Развёртывание ПМП в пункте сбора пострадавших в районе очага поражения

- 3) Проведение медицинской сортировки
 - 4) Оказание первой врачебной помощи по жизненным показаниям
 - 5) Организация эвакуации пострадавших с пункта сбора в ЛПУ
20. Каким термином принято обозначать ситуацию, сопровождающуюся проливом или выбросом АОХВ, способную привести к гибели или химическому поражению людей, заражению продовольствия, животных, растений и окружающей среды?
- 1) Химически опасный объект
 - 2) Химически опасная зона
 - 3) Зона химического заражения
 - 4) Очаг химического заражения
 - 5) Химическая авария
21. Какое мероприятие является важнейшим элементом первой медицинской помощи при поражении АОХВ и должно быть проведено в первую очередь?
- 1) Эвакуация поражённых из заражённой зоны
 - 2) Удаление и обеззараживание АОХВ на коже, слизистых
 - 3) Защита органов дыхания с использованием противогазов, ватно-марлевых повязок
 - 4) Срочное зондовое промывание желудка
 - 5) Частичная дегазация одежды и обуви
22. Какое мероприятие направлено на прекращение действия АОХВ на поражённого, уже вне очага заражения?
- 1) Снятие с поражённого противогаза
 - 2) Согревание поражённого и обильное питьё
 - 3) Симптоматическая терапия с применением в/в инъекций
 - 4) Частичная или полная санитарная обработка
 - 5) Профилактика осложнений и дача адсорбентов
23. В результате действия, каких причин кораблекрушений нарушается экологическое состояние моря?
- 1) Недостаточные мореходные качества судна
 - 2) Условия окружающей среды (шторм, гроза, туман)
 - 3) Пожар
 - 4) Взрывы на танкерах
 - 5) Военные действия
24. На каких промышленных объектах используется большое количество хлора?
- 1) Предприятия химической промышленности
 - 2) Предприятия нефтеперерабатывающей, нефтехимической промышленности
 - 3) Водоочистные сооружения
 - 4) Промышленные холодильные установки
 - 5) Места отстоя АОХВ на железнодорожных станциях
25. Каким термином принято называть боевые средства, поражающее действие которых основано на использовании отравляющих веществ?
- 1) Химически опасный объект
 - 2) Химическое оружие
 - 3) Зона химического заражения
 - 4) Очаг химического заражения
 - 5) Химическая авария

- 26.** Каким термином принято называть территорию, в пределах которой произошел выброс АОХВ и, как следствие, массовое поражение людей, с/х животных и загрязнение окружающей среды?
- 1) Химически опасный объект
 - 2) Химическое оружие
 - 3) Зона химического заражения
 - 4) Очаг химической аварии
 - 5) Химическая авария
- 27.** Каким термином называется территория, на которую распространилось АОХВ в результате аварии?
- 1) Химически опасный объект
 - 2) Химическое оружие
 - 3) Зона химического загрязнения
 - 4) Очаг химического заражения
 - 5) Химическая авария
- 28.** Как называется часть зоны химического загрязнения, на которой возникнут санитарные потери?
- 1) Химически опасный объект
 - 2) Химическое оружие
 - 3) Зона химического поражения
 - 4) Очаг химического заражения
 - 5) Химическая авария
- 29.** Назовите АОХВ с преимущественно удушающим действием
- 1) Тиофос, хлорофос, метафос
 - 2) Синильная кислота, окись углерода, анилин, окись этилена
 - 3) Аммиак, хлор, хлорпикрин, фосген, дифосген
 - 4) Диоксин, сероуглерод, дихлорэтан, четырёххлористый углерод
 - 5) Окись углерода, цианиды, анилин
- 30.** Назовите АОХВ с преимущественно общеядовитым действием
- 1) Тиофос, хлорофос, меркаптос
 - 2) Аммиак, азотная кислота
 - 3) Синильная кислота, циановодород, окись углерода, анилин
 - 4) Диоксин, сероуглерод, дихлорэтан, четырёххлористый углерод
 - 5) Хлор, фосген, дифосген, хлорпикрин
- 31.** Назовите АОХВ нервнопаралитического действия
- 1) Тиофос, хлорофос, дихлофос, метафос
 - 2) Синильная кислота, окись углерода, анилин, сероводород, гидразин
 - 3) Аммиак, азотная кислота
 - 4) Хлор, фосген, дифосген, хлорпикрин
 - 5) Диоксин, сероуглерод, дихлорэтан, четырёххлористый углерод
- 32.** Назовите основные пути проникновения АОХВ в организм:
- а) Через органы дыхания (ингаляционные поражения)
 - б) Через незащищенные кожные покровы - перкутанные поражения
 - в) Через рот при употреблении зараженной воды или пищи - пероральные поражения

- г) Через раневую поверхность
- д) Всё перечисленное верно

33. Физико-химические свойства, определяющие поражающее действие АОХВ:

- а) Летучесть
- б) Температура кипения
- в) Плотность паров
- г) Растворимость
- д) Всё перечисленное верно

34. Для холинолитического синдрома не характерно:

- а) Мидриаз
- б) Сухость кожи
- в) Брадикардия
- г) Тахикардия
- д) Галлюциноз

35. Для выведения радионуклидов из желудочно-кишечного тракта используются все методы, кроме:

- а) Промывание желудка и кишечника
- б) Средства для форсированного выведения радионуклидов
- в) Адсорбенты
- г) Желчегонные средства
- д) Перитонеальный диализ

36. Очаг химического поражения - это:

- а) Территория, на которой расположены объекты по производству АОХВ
- б) Территория с находящимися на ней населением, техникой, имуществом и другими объектами, подвергшаяся воздействию АОХВ
- в) Территория, на которой расположены объекты по уничтожению АОХВ
- г) Территория, на которой расположены объекты хранения АОХВ
- д) Транспорт, который перевозит АОХВ

37. При образовании быстродействующих очагов химического заражения необходимо предусмотреть эвакуацию пораженных:

- а) В несколько рейсов
- б) В один рейс
- в) По мере их выявления
- г) В зависимости от наличия санитарного транспорта
- д) Количество рейсов не имеет значение

38. Синильная кислота представляет собой:

- а) Вязкую маслянистую жидкость с запахом герани
- б) Бесцветную жидкость с запахом миндаля
- в) Бесцветную жидкость без запаха и вкуса
- г) Белое кристаллическое вещество
- д) Газообразное вещество

39. Монооксид углерода (угарный газ) обладает повышенной тропностью к:

- а) К 3-х валентному железу гемоглобина
- б) К 2-х валентному железу гемоглобина
- в) К 3-х валентному железу цитохромоксидазы

- г) К флавиновому ферменту, акцептору электронов и протонов
- д) К амиду никотиновой кислоты

40. В результате взаимодействия окиси углерода с гемоглобином образуется:

- а) Метгемоглобин
- б) Карбоксигемоглобин
- в) Оксигемоглобин
- г) Восстановленный гемоглобин
- д) Инактивированный гемоглобин

41. К патогенетическим средствам, применяемым для оказания помощи пораженным синильной кислотой, относятся:

- а) Атропин
- б) Преднизолон
- в) Амилнитрит
- г) Кислород
- д) Афин

42. К патогенетическим средствам, применяемым для оказания помощи пораженным оксидом углерода, относятся:

- а) Атропин
- б) Преднизолон
- в) Антициан
- г) Кислород
- д) Метиленовый синий

43. Для предотвращения поражения АОХВ удушающего действия применяют:

- а) Лечебные антидоты
- б) Профилактические антидоты
- в) Средства защиты органов дыхания
- г) Симптоматические средства
- д) Средства защиты кожных покровов

44. Первая медицинская помощь при поражении АОХВ удушающего действия включает следующие мероприятия:

- а) При раздражении верхних дыхательных путей - ингаляцию фицилина
- б) Ингаляцию кислорода
- в) Обеспечение физического покоя. Эвакуация пораженных в положении лежа
- г) Введение преднизолона внутривенно
- д) Введение 50 мл 5% раствора аскорбиновой кислоты внутривенно

45. Диоксины в промышленности:

- а) Применяются как реагент для метилирования
- б) Применяются как хладагент в холодильных машинах
- в) Не применяются, являются побочным продуктом при производстве хлорсодержащих веществ
- г) Используются для синтеза этиленгликоля и его эфиров
- д) Используются в огнетушителях, в смеси с четыреххлористым углеродом

46. Препараты, являющиеся физиологическим антагонистами ядов, называются:

- а) Антидепрессантами
- б) Антидотами

- в) Антикоагулянтами
- г) Антифризами
- д) Адсорбентами

47. Назовите категории продуктов, крайне опасных при бесконтрольном потреблении на территории следа радиоактивного облака:

- а) Все пищевое сырье и продукты, загрязненные радионуклидами
- б) Мясо и молоко животных, выпасаемых на загрязненных пастбищах
- в) Ягоды, грибы, фрукты, овощи, произрастающие в районе радиационной катастрофы
- г) Рыба в водоемах, загрязненных радионуклидами
- д) Всё перечисленное не верно

48. Плод является наиболее чувствительным к облучению:

- а) В I триместр
- б) В II триместр
- в) В III триместр
- г) Крайне чувствителен в любом триместре
- д) Слабо чувствителен в любом триместре

49. Основными задачами, решаемыми при проведении радиационной разведки, являются:

- а) Определение степени радиоактивного заражения местности и других объектов;
- б) Направление радиационных дозоров на местность
- в) Выставление радиационных постов на границах загрязненной территории
- г) Определение возможных путей объезда загрязненной территории
- д) Эвакуация пораженных с загрязненной территории

50. Основными способами ведения радиационной разведки являются:

- а) Определение радиоактивного заражения местности
- б) Определение радиоактивного фона на местности
- в) Ограждение радиоактивного участка местности знаками "заражено"
- г) Направление радиационных дозоров на местность
- д) Определение возможных путей объезда загрязненной территории

51. В формированиях медицины катастроф химическую разведку ведут:

- а) Химические дозоры
- б) Весь персонал врачебно-сестринских бригад
- в) Персонал приёмного отделения
- г) Медицинские работники – дежурные по ЛПУ
- д) Всё перечисленное верно

52. 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

53. 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

54.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

55.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

56.К пожаро- и взрывоопасным объектам, прежде всего, относится:

- а) Нефтеперерабатывающие заводы, трубопроводы и склады нефтепродуктов
- б) Химические предприятия, на которых находятся горючие газы, легковоспламеняющиеся жидкости
- в) Предприятия приготовления и транспортировки угольной пыли, древесной муки
- г) Предприятия приготовления и транспортировки сахарной пудры
- д) Всё перечисленное верно

57.Тушение горячей одежды является мероприятием:

- а) Квалифицированной медицинской помощи
- б) Специализированной медицинской помощи
- в) Первой помощи
- г) Первой врачебной помощи
- д) Первой доврачебной помощи

58.При аварии на радиационно-опасном объекте, при наличии у пострадавшего сильного кровотечения необходимо сначала:

- а) Использовать средства индивидуальной защиты - костюмы, респираторы
- б) Остановить кровотечение
- в) Выполнить специальную обработку открытых участков кожи
- г) Эвакуировать из очага поражения
- д) Использовать радиопротектор

59.Аварийно-спасательные работы в очаге химического поражения включают:

- а) Химическую и медицинскую разведку
- б) Оказание первой медицинской помощи
- в) Эвакуация пораженных из очага
- г) Специальную и санитарную обработку людей
- д) Всё перечисленное верно

60.В каком году впервые была организована медико-санитарная служба при МПВО?

- 1) 1932
- 2) 1947
- 3) 1952
- 4) 1961
- 5) 1994

61. В каком году медико-санитарная служба при МПВО была реорганизована в МСГО?

- 1) 1932
- 2) 1947
- 3) 1952
- 4) 1961
- 5) 1994

62. В каком году постановлением Правительства РФ №420 было регламентировано создание единой ВСМК?

- 1) 1932
- 2) 1947
- 3) 1952
- 4) 1961
- 5) 1994

63. На каком уровне имеется Всероссийский центр медицины катастроф (ВЦМК) “Защита”?

- 1) Федеральный
- 2) Региональный
- 3) Территориальный
- 4) Местный
- 5) Объектовый

64. Какому уровню соответствует область, край, республика?

- 1) Федеральный
- 2) Региональный
- 3) Территориальный
- 4) Местный
- 5) Объектовый

65. Какому уровню соответствует район или город в области?

- 1) Федеральный
- 2) Региональный
- 3) Территориальный
- 4) Местный
- 5) Объектовый

66. Какое формирование СМК Минздрава России на федеральном уровне является подвижным и предназначено для оказания квалифицированной с элементами специализированной медицинской помощи?

- 1) ВЦМК “Защита”
- 2) Штаб ВСМК при ВЦМК “Защита”
- 3) Полевой многопрофильный госпиталь при ВСМК “Защита”
- 4) Медицинский отряд специального назначения
- 5) Всероссийский научно-практический центр экстренной медицинской помощи

67.Какое формирование СМК Минобороны России на федеральном уровне является подвижным и предназначено для оказания квалифицированной с элементами специализированной медицинской помощи?

- 1) ВЦМК “Защита”
- 2) Штаб ВСМК при ВЦМК “Защита”
- 3) Полевой многопрофильный госпиталь при ВСМК “Защита”
- 4) Медицинский отряд специального назначения
- 5) Всероссийский научно-практический центр экстренной медицинской помощи

68.Какое формирование на федеральном уровне осуществляет организационно-методическое руководство ВСМК?

- 1) ВЦМК “Защита”
- 2) Штаб ВСМК при ВЦМК “Защита”
- 3) Полевой многопрофильный госпиталь при ВСМК “Защита”
- 4) Федеральное управление медико-биологических и экстремальных проблем при Минздраве России и его учреждения
- 5) Всероссийский научно-практический центр экстренной медицинской помощи

69.Кто осуществляет медико-тактический анализ обстановки и прогнозирует медико-санитарные последствия ЧС в регионе?

- 1) Региональные центры медицины катастроф
- 2) МОСН военных округов и флотов
- 3) Формирования регионального подчинения МВД, МЧС России
- 4) Всеармейский центр медицины катастроф Минобороны России
- 5) Полевой многопрофильный госпиталь при ВСМК “Защита”

70.На базе чего создаются фельдшерские выездные бригады скорой медицинской помощи?

- 1) Станций (подстанций, отделений) скорой медицинской помощи
- 2) Специализированных отделений лечебных учреждений
- 3) Травматологических пунктов
- 4) Медико-санитарных частей
- 5) Полевого многопрофильного госпиталя

71.На базе чего создаются нештатные специализированные формирования СМК?

- 1) Станций (подстанций, отделений) скорой медицинской помощи
- 2) Специализированных отделений лечебных учреждений
- 3) Травматологических пунктов
- 4) Медико-санитарных частей
- 5) Полевого многопрофильного госпиталя

72.Кто возглавляет Всероссийскую службу медицины катастроф?

- 1) Председатель правительства РФ
- 2) Министр здравоохранения России
- 3) Президент Российской академии медицинских наук
- 4) Председатель Государственного комитета санэпиднадзора РФ
- 5) Директор Всероссийского центра медицины катастроф “Защита”

73.Кто несёт прямую ответственность за формирование БСМП и их готовность к работе в ЧС?

- 1) Руководитель учреждения-формирователя
- 2) Руководитель СМК

- 3) Руководитель здравоохранения
- 4) Руководитель бригады
- 5) Старшая медицинская сестра

74. Назовите одну из основных задач врачебно-сестринской бригады в ЧС:

- 1) Совершенствование теоретических знаний и практических навыков по медицинской сортировке и оказанию первой врачебной помощи пострадавшим в ЧС
- 2) Поддержание бригады в постоянной готовности к выезду к очагу поражения и работе в ЧС
- 3) Медицинская сортировка поражённых
- 4) Извлечение поражённых из-под завалов
- 5) Оказание специализированной медицинской помощи

75. Назовите одну из основных задач БСМП в ЧС:

- 1) Совершенствование теоретических знаний и практических навыков по медицинской сортировке и оказанию первой врачебной помощи пострадавшим в ЧС
- 2) Поддержание бригады в постоянной готовности к выезду к очагу поражения и работе в ЧС
- 3) Медицинская сортировка поражённых
- 4) Извлечение поражённых из-под завалов
- 5) Оказание специализированной медицинской помощи

76. Какой вид медицинской помощи должен быть оказан пострадавшим врачебно-сестринскими бригадами?

- 1) Первая медицинская
- 2) Квалифицированная
- 3) Первая врачебная
- 4) Специализированная
- 5) Доврачебная

77. Назовите одну из основных задач ВСМК:

- 1) Организация и осуществление медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий ЧС
- 2) Оказание специализированной медицинской помощи
- 3) Проведение медицинской сортировки поражённых
- 4) Организация работы медицинских бригад на месте ЧС
- 5) Локализация ЧС в целях снижения воздействия поражающих факторов её источника

78. Сколько оперативных вмешательств может выполнить хирургическая БСМП за 12 часов работы?

- 1) 6
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 20
- 5) 25

79. Сколько оперативных вмешательств может выполнить травматологическая БСМП за 12 часов работы?

- 1) 6

- 2) 10
- 3) 15
- 4) 20
- 5) 25

80. Сколько оперативных вмешательств может выполнить нейрохирургическая БСМП за 12 часов работы?

- 1) 6
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 20
- 5) 25

81. Сколько оперативных вмешательств может выполнить детская хирургическая БСМП за 12 часов работы?

- 1) 6
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 20
- 5) 25

82. Скольким поражённым может оказать помощь ожоговая БСМП за 12 часов работы?

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 40
- 5) 50

83. Скольким поражённым может оказать помощь акушерско-гинекологическая БСМП за 12 часов работы?

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 40
- 5) 50

84. Скольким поражённым может оказать помощь психиатрическая БСМП за 12 часов работы?

- 1) 10-30
- 2) 30-50
- 3) 50-100
- 4) 100-150
- 5) 150-300

85. Медицина катастроф изучает всё кроме:

- а) Источники возможных чрезвычайных ситуаций
- б) Организацию ликвидации чрезвычайных ситуаций
- в) Влияние экстремальных условий на здоровье и работоспособность человека
- г) Причины травматизма среди спасателей, полученных в процессе работы
- д) Методы и средства оказания помощи в ЧС

86. Назовите режимы функционирования службы экстренной медицинской помощи:

- а) Повседневной деятельности, повышенной готовности и чрезвычайной ситуации
- б) Повышенной готовности, угрозы возникновения ЧС, ликвидации последствий ЧС
- в) Защиты населения от факторов ЧС ликвидации последствий ЧС, повышенной готовности
- г) Выдвижение оперативных групп в район ЧС, организация разведки в зоне ЧС, создание и пополнение финансовых и материально-технических резервов для ликвидации ЧС
- д) Оповещение и сбор личного состава органов управления формирований и учреждений, усиление дежурно-диспетчерской службы, повышенной готовности

87. Формирования службы МК Минздрава России представлены всеми, кроме:

- а) Подвижными госпиталями
- б) Отрядами
- в) Центрами специального назначения
- г) Бригадами
- д) Группами

88. Основными принципами охраны здоровья и оказания медицинской помощи населению в ВСМК являются все, кроме:

- а) Государственность и приоритетность
- б) Территориальность и производственность
- в) Централизация и децентрализация управления
- г) Взаимная ответственность личности, общества и государства
- д) Плановость и универсализм

89. БСМП предназначена для:

- а) Медицинской сортировки поражённых, нуждающихся в 1-ой врачебной помощи
- б) Оказания 1-ой врачебной помощи
- в) Специализации или усиления ЛПУ и подвижных госпиталей СМК
- г) Оказания гуманитарной помощи ЛПУ
- д) Оказания первой медицинской помощи и лечения транспортабельных поражённых

90. БСМП формируются на всех нижеперечисленных базах, кроме:

- а) Республиканские и краевые ЛПУ
- б) ЛПУ скорой медицинской помощи
- в) Клиники медицинских ВУЗов
- г) Центральные районные больницы
- д) Участковые больницы и фельдшерско-акушерские пункты

91. Назовите срок выезда или вылета БСМП в район ЧС после получения распоряжения:

- а) Не позднее 6 часов
- б) Не позднее 12 часов
- в) Не позднее 18 часов
- г) Не позднее 24 часов
- д) Не позднее 36 часов

92. Режим работы БСМП в ЧС в среднем составляет:

- а) 4 часа
- б) 6 часов
- в) 8 часов

- г) 10 часов
- д) 12 часов

93. Формирования и учреждения какого ведомства не входят в ВСМК?

- а) СМК Минздрава России
- б) СМК Минобороны России
- в) Медицинская служба МВД России
- г) Медицинская служба ФСБ России
- д) Медицинская служба МЧС России

94. Для достижения какой цели осуществляют прививки населению?

- 1) Единый подход к организации санитарно-гигиенических мероприятий
- 2) Сохранение и укрепление здоровья населения
- 3) Предупреждение возникновения инфекционных заболеваний
- 4) Быстрейшая ликвидация инфекционных заболеваний в случае их возникновения
- 5) Своевременная диагностика заболевания

95. Какое основное санитарно-гигиеническое мероприятие осуществляется при ликвидации последствий радиационной аварии?

- 1) Контроль за водоснабжением, санитарным состоянием водоисточников
- 2) Контроль за качеством банно-прачечного обслуживания населения
- 3) Контроль за своевременностью и полнотой санитарной очистки территории
- 4) Контроль за радиоактивностью продуктов питания, готовой пищи и воды
- 5) Контроль за качеством проведения дезинфекции, дезинсекции и дератизации

96. Какое санитарно-гигиеническое мероприятие осуществляется при возникновении бактериологического очага поражения?

- 1) Контроль за качеством проведения дезинфекции, дезинсекции и дератизации
- 2) Участие в выборе мест для захоронения трупов
- 3) Контроль за радиоактивностью продуктов питания, готовой пищи и воды
- 4) Контроль учёта действующих и законсервированных источников
- 5) Контроль за личным составом, производящим очистку территории

97. На каком виде объектов при возникновении вспышки воздушно-капельной инфекции, проводятся профилактические мероприятия по предупреждению дальнейшего распространения заболеваний в первую очередь?

- 1) Системы водоснабжения и канализации
- 2) Объекты пищевой промышленности, общественного питания и торговли
- 3) Предприятия коммунального обслуживания
- 4) Детские дошкольные и школьные учреждения
- 5) Лечебно-профилактические учреждения, куда госпитализированы заболевшие

98. К какому направлению противоэпидемической работы при ликвидации последствий ЧС относится вакцинация?

- 1) Мероприятия по предупреждению заноса и распространения инфекций
- 2) Мероприятия по профилактике возникновения инфекционных болезней и ликвидации эпидемических очагов среди населения в районе бедствия
- 3) Контроль за качеством банно-прачечного обслуживания
- 4) Участие контроль в выборе места для захоронения трупов
- 5) Контроль за качеством проведения дезинфекции

99.Какое санитарно-эпидемиологическое состояние района устанавливается при отсутствии карантинных инфекций и групповых вспышек других инфекционных заболеваний при удовлетворительной санитарно-гигиенической обстановке?

- 1) Спокойное
- 2) Благополучное
- 3) Неустойчивое
- 4) Неблагополучное
- 5) Чрезвычайное

100.Какое санитарно-эпидемиологическое состояние устанавливается при наличии среди населения эпидемий или групповых заболеваний особо опасными инфекциями?

- 1) Спокойное
- 2) Благополучное
- 3) Неустойчивое
- 4) Неблагополучное
- 5) Чрезвычайное

101.При каком санитарно-эпидемиологическом состоянии в населённом пункте, районе отсутствуют или наблюдаются единичные случаи инфекционных заболеваний, не связанных одно с другим при удовлетворительном санитарно-гигиеническом состоянии?

- 1) Спокойное
- 2) Благополучное
- 3) Неустойчивое
- 4) Неблагополучное
- 5) Чрезвычайное

102.Какое санитарно-эпидемиологическое состояние устанавливается при наличии среди населения многочисленных заболеваний неизвестной этиологии, а также при обнаружении хотя бы единичных случаев холеры, чумы, оспы?

- 1) Спокойное
- 2) Благополучное
- 3) Неустойчивое
- 4) Неблагополучное
- 5) Чрезвычайное

103.Какое формирование создаётся на базе центров Госсанэпиднадзора России и противочумных учреждений?

- 1) Группы эпидемиологической разведки
- 2) Санитарно-эпидемиологические отряды
- 3) Пункт медицинской помощи
- 4) Бригады специализированной медицинской помощи
- 5) Нештатные врачебно-сестринские бригады

104.Какие формирования создаются на базе противочумных учреждений?

- 1) Санитарно-эпидемиологические отряды
- 2) Специализированные противоэпидемические отряды
- 3) Пункты медицинской помощи
- 4) Бригады специализированной медицинской помощи
- 5) Группы эпидемиологической разведки

105. Какое основное санитарно-гигиеническое мероприятие осуществляется при возникновении химического очага поражения?

- 1) Контроль за радиоактивностью продуктов питания
- 2) Контроль за качеством полной санитарной обработки
- 3) Контроль за качеством проведения дезинфекции, дезинсекции и дератизации
- 4) Участие в выборе мест для захоронения трупов
- 5) Контроль за питанием с целью предупреждения заболеваний

106. Какое санитарно-эпидемиологическое состояние устанавливается в населённом пункте, где наблюдается рост уровня инфекционной заболеваемости или возникновение групповых заболеваний без тенденции к дальнейшему распространению?

- 1) Благоприятное
- 2) Относительно благоприятное
- 3) Неустойчивое
- 4) Неблагополучное
- 5) Чрезвычайное

107. На базе, каких санитарно-эпидемиологических центров создаются группы эпидемиологической разведки?

- 1) Противочумных институтов
- 2) Специализированных противозидемиологических бригад
- 3) Инфекционных больниц
- 4) Поликлиник
- 5) Городских и районных центров Госсанэпиднадзора

108. Какое продовольствие, по степени загрязнённости РВ, ОВ, АОХВ, может быть использовано на объектах общественного питания?

- 1) Обезвреженное
- 2) Загрязнённое до допустимых величин
- 3) Загрязнённое выше допустимых величин
- 4) После обеззараживания
- 5) После экспертизы

109. Какое продовольствие, по степени загрязнённости РВ, ОВ, АОХВ, может быть использовано в детских садах?

- 1) Явно загрязнённое
- 2) Незагрязнённое
- 3) Подозрительное на загрязнение
- 4) Загрязнённое до допустимых величин
- 5) Загрязнённое до допустимых величин после обеззараживания

110. Укажите причину угрозы возникновения эпидемических очагов в районах ЧС:

- 1) Данные анализа динамики и структуры заболеваемости по эпидемиологическим признакам
- 2) Данные опроса и обследование больных и здоровых
- 3) Данные опроса медицинских работников, представителей местного населения
- 4) Данные визуального и лабораторного обследования внешней среды
- 5) Данные ЧК о разрушении коммунальных объектов системы водоснабжения, канализации, отопления и другое

111. Санитарно-эпидемическая обстановка оценивается как угрожающая при:

- a) Появлении единичных случаев особо опасных инфекций

- б) Распространении групповых заболеваний особо опасными инфекциями за пределы зоны карантина
- в) Аварии на радиационно, химически и биологически опасных объектах с нарастанием выбросов радиоактивных и опасных химических веществ, либо агентов биологического оружия
- г) Неудовлетворительное состояние территории, объекта экономики, водоснабжения и питания
- д) Скоплении населения на необорудованной местности или в непригодных помещениях при экстремальных параметрах окружающей среды

112. Как поступить при обнаружении в пути следования эвакуационного железнодорожного состава больных и подозрительных на особо опасные инфекции?

- а) Их изолируют в вагоне
- б) Их снимают с поезда и оставляют на ближайшей станции
- в) Их снимают с поезда и оставляют на ближайшей станции, имеющей ЛПУ
- г) Их изолируют вместе со всеми пассажирами вагона, отогнав вагон в тупик
- д) Их не изолируют, а лишь наблюдают за состоянием здоровья

113. Если среди местного населения в районе его проживания или соседних городов отсутствуют инфекционные заболевания, за исключением спорадических случаев, но в районе имеются условия для распространения инфекционных заболеваний - неудовлетворительное санитарное состояние территорий, объектов водоснабжения, имеет место коммунальная неблагоустроенность, низкое качество проведения комплекса противоэпидемических мероприятий или появились отдельные, не регистрировавшиеся ранее инфекционные заболевания, то санитарно-эпидемическая обстановка расценивается как:

- а) Благополучная
- б) Неустойчивая
- в) Неблагополучная
- г) Чрезвычайная
- д) Катастрофическая

114. Если при появлении групповых инфекционных заболеваний и наличии условий для их дальнейшего распространения среди населения в районе его проживания или в соседних городах, а также при возникновении единичных заболеваний ООИ, то санитарно-эпидемическая обстановка расценивается как:

- а) Благополучная
- б) Неустойчивая
- в) Неблагополучная
- г) Чрезвычайная
- д) Катастрофическая

115. Если среди населения в районе его проживания или в соседних городах имеются групповые заболевания ООИ или активизировался местный природный очаг ООИ и зарегистрированы заболевания людей, то санитарно-эпидемическая обстановка расценивается как:

- а) Благополучная
- б) Неустойчивая
- в) Неблагополучная
- г) Чрезвычайная
- д) Катастрофическая

116.Если среди местного населения в районе его проживания или в соседних городах отсутствуют инфекционные заболевания, за исключением спорадических, эпизоотическая обстановка не представляет непосредственной опасности, а также если отсутствуют условия для распространения инфекции - удовлетворительное санитарное состояние территории, объектов водоснабжения, коммунальная благоустроенность, качественное проведение комплекса противозидемических мероприятий, то санитарно-эпидемическая обстановка расценивается как...

- а) Благополучная
- б) Неустойчивая
- в) Неблагополучная
- г) Чрезвычайная
- д) Катастрофическая

117.Каким термином принято называть явление, при котором происходит внезапная остановка работы или нарушение процесса производства на промышленном предприятии, транспорте и других объектах, в результате повреждения машин, станков, оборудования, зданий, сооружений?

- 1) Авария
- 2) Катастрофа
- 3) Чрезвычайная ситуация
- 4) Стихийное бедствие
- 5) Локальный вооружённый конфликт

118.Каким термином принято называть внезапное, быстротечное событие, повлекшее за собой человеческие жертвы, ущерб здоровью людей, разрушение или уничтожение объектов значительных размеров?

- 1) Авария
- 2) Катастрофа
- 3) Чрезвычайная ситуация
- 4) Стихийное бедствие
- 5) Террористический акт

119.Каким термином принято называть нарушение условий жизни и деятельности людей на объекте или определённой части территории (акватории), вызванное аварией, катастрофой, стихийным или экологическим бедствием, эпидемией, эпизоотией, применением современных средств поражения и приведшее или могущее привести к людским и материальным потерям, характеризующееся неопределённой и сложной обстановкой, значительным экологическим ущербом, человеческими жертвами и, вследствие этого, необходимостью привлечения крупных людских и материальных затрат на проведение эвакуационно-спасательных работ и ликвидацию последствий катастроф и бедствий?

- 1) Авария
- 2) Катастрофа
- 3) Чрезвычайная ситуация
- 4) Стихийное бедствие
- 5) Локальный вооружённый конфликт

120.Каким термином принято называть природные явления географического, геологического, гидрологического, атмосферного, биосферного и других происхождений такого масштаба, которые вызывают катастрофические ситуации, характеризующиеся внезапным нарушением жизнедеятельности населения,

разрушением и уничтожением материальных ценностей, поражением и гибелью людей?

- 1) Авария
- 2) Катастрофа
- 3) Чрезвычайная ситуация
- 4) Стихийное бедствие
- 5) Террористический акт

121. Во время выполнения лётного задания, после успешного приземления, у пассажирского самолёта, в результате технической неисправности, загорелся один из двигателей. Пассажиры и экипаж были успешно эвакуированы, после чего произошёл взрыв топливных баков воздушного судна. Каким термином Вы охарактеризуете данную ЧС?

- 1) Авария
- 2) Катастрофа
- 3) Стихийное бедствие
- 4) Террористический акт
- 5) Локальное бедствие

122. На чёрном море, в процессе выполнения транспортировки, на небольшом грузовом судне произошла ЧС, которая стала результатом, как технической неисправности, так и ошибки экипажа. В последствие судно затонуло, однако значительного загрязнения воды не произошло, а весь экипаж благополучно эвакуирован. Каким термином Вы охарактеризуете данную ЧС?

- 1) Авария
- 2) Катастрофа
- 3) Стихийное бедствие
- 4) Террористический акт
- 5) Локальное бедствие

123. На океанической нефтедобывающей платформе в результате несчастного случая произошёл взрыв, унёсший жизни 21 человек, работавших на данном объекте, которые в момент этого находились в непосредственной близости. 36 человек получили травматические повреждения различной степени тяжести, работа на платформе остановлена. Плюс, в результате утечки нефти, произошло значительное загрязнение океанической поверхности. Каким термином Вы охарактеризуете данную ЧС?

- 1) Авария
- 2) Катастрофа
- 3) Стихийное бедствие
- 4) Террористический акт
- 5) Локальное бедствие

124. Какое последствие требует определения сил и средств для розыска, сбора и выноса раненных и больных из очага катастрофы?

- 1) Одномоментное возникновение значительного числа раненных, поражённых и погибших среди населения
- 2) Осложнение санитарно-гигиенической и эпидемиологической обстановки
- 3) Потери сил и средств здравоохранения
- 4) Острые реактивные состояния у людей в очаге поражения
- 5) Потеря управления

125.К каким ЧС относятся аварии и катастрофы железнодорожные, авиационные, космические, автодорожные, на речном и морском флоте, пожары и взрывы, с выбросом АОХВ, с выбросом РВ, с распространением бактериологических (биологических) веществ, прорывы плотин?

- 1) Техногенные
- 2) Природные
- 3) Экологические
- 4) Социальные
- 5) Специфические

126.К каким ЧС относятся бури, ураганы, смерчи, циклоны, морозы, засухи, необычная жара, пожары, извержения вулканов, землетрясения, наводнения, сели, оползни, снежные лавины?

- 1) Техногенные
- 2) Природные
- 3) Экологические
- 4) Социальные
- 5) Специфические

127.К каким ЧС относятся: резкое изменение климата, наличие в почве различных вредных веществ сверх предельно допустимых концентраций, интенсивная деградация почв, превышение ПДК вредных примесей в атмосфере, разрушение озонового слоя атмосферы, резкая нехватка питьевой воды, исчезновение видов животных и растений?

- 1) Техногенные
- 2) Природные
- 3) Экологические
- 4) Социальные
- 5) Космические

128.К каким ЧС относятся эпидемии, голод, войны, терроризм, общественные беспорядки?

- 1) Техногенные
- 2) Природные
- 3) Экологические
- 4) Социальные
- 5) Специфические

129.К какой группе ЧС относятся аварии, катастрофы, стихийные бедствия, в результате которых пострадало не более 10 человек, либо нарушены условия жизнедеятельности не более 100 человек?

- 1) Локальные
- 2) Местные
- 3) Территориальные
- 4) Региональные
- 5) Федеральные

130.К какой группе ЧС относятся аварии, катастрофы, стихийные бедствия, в результате которых пострадало свыше 50 человек, но не более 500, либо нарушены условия жизнедеятельности свыше 300, но не более 500 человек?

- 1) Локальные
- 2) Местные
- 3) Территориальные

- 4) Региональные
- 5) Федеральные

131.К какой группе ЧС относятся аварии, катастрофы, стихийные бедствия, в результате которых пострадало свыше 10 человек, но не более 15, либо нарушены условия жизнедеятельности свыше 100, но не более 300 человек?

- 1) Локальные
- 2) Местные
- 3) Территориальные
- 4) Региональные
- 5) Федеральные

132.К какой группе ЧС относятся аварии, катастрофы, стихийные бедствия, в результате которых пострадало свыше 50 человек, но не более 500, либо нарушены условия жизнедеятельности свыше 500, но не более 1000 человек?

- 1) Локальные
- 2) Местные
- 3) Территориальные
- 4) Региональные
- 5) Федеральные

133.К какой группе ЧС относятся аварии, катастрофы, стихийные бедствия, поражающие факторы которых выходят за пределы РФ, либо ЧС, которая произошла за рубежом и затрагивает территорию РФ?

- 1) Локальные
- 2) Местные
- 3) Территориальные
- 4) Трансрегиональные
- 5) Федеральные

134.Какой поражающий фактор будет специфичен в очаге землетрясения?

- 1) Динамический
- 2) Биологический
- 3) Химический
- 4) Термический
- 5) Радиационный

135.Какой поражающий фактор будет специфичен при аварии на АЭС?

- 1) Динамический
- 2) Биологический
- 3) Химический
- 4) Термический
- 5) Радиационный

136.Какой поражающий фактор будет специфичен при наводнениях или пожарах?

- 1) Динамический
- 2) Биологический
- 3) Химический
- 4) Термический
- 5) Радиационный

137. Какого из нижеперечисленных режимов функционирования РСЧС не существует?
- Режим повседневной деятельности
 - Режим повышенной готовности
 - Режим ЧС
 - Режим мониторинга
 - Режим прогнозирования
138. Назовите одну из основных задач РСЧС?
- Оказание специализированной медицинской помощи
 - Тушение природных и техногенных пожаров
 - Проведение мероприятий, направленных на предупреждение ЧС
 - Проведение радиологической разведки
 - Оказание первой медицинской помощи
139. Выберите федеральную службу ликвидации медико-санитарных последствий ЧС:
- Служба охраны общественного порядка
 - Служба медицины катастроф
 - Транспортная служба
 - Служба экологической безопасности
 - Государственная спасательная служба
140. Какая федеральная служба не отвечает за предупреждение и ликвидацию ЧС?
- Госкомэкология России
 - Минтранс России
 - МЧС России
 - Министерство образования
 - Минприроды России
141. Какое формирование не входит в состав сил и средств ликвидации ЧС МЧС России?
- Государственный Центральный аэромобильный спасательный отряд
 - Ремонтно-восстановительные поезда
 - Поисково-спасательная служба
 - Авиация МЧС
 - Войска гражданской обороны
142. Что следует понимать под обозначением «медицинские последствия ЧС»:
- Величину и характер возникающих медико-санитарных потерь населения
 - Нарушение объектов жизнедеятельности в районе ЧС
 - Активизацию природно-очаговых инфекционных заболеваний в районе ЧС
 - Разрушение объектов первой категории по гражданской обороне
 - Массовую гибель сельскохозяйственных животных
143. Основными задачами сил и средств РСЧС являются все, кроме:
- Мониторинг окружающей природной среды и опасных объектов
 - Ликвидация ЧС, проведение аварийно-спасательных работ
 - Проведение эвакуационных мероприятий в зоне ЧС
 - Подготовка населения к действиям в ЧС
 - Материальная и финансовая помощь пострадавшим в ЧС
144. К силам наблюдения и контроля РСЧС не относятся:
- Формирования санитарно-эпидемического надзора Минздрава России
 - Ветеринарная служба Минсельхозпрода России

- в) Служба наблюдения и лабораторного контроля за качеством пищевого сырья и продуктов питания
- г) Геофизическая служба РАМН
- д) Службы поискового и аварийно-спасательного обеспечения ЧС России

145. Назовите одно из требований, предъявляемых к медицинским средствам индивидуальной защиты:

- 1) Возможность использования при отравлениях угарным газом
- 2) Возможность использования для лечения инфекционных заболеваний
- 3) Возможность заблаговременного применения до воздействия поражающего фактора
- 4) Возможность использования при бытовых отравлениях
- 5) Универсальное применение при всех видах поражений

146. Что из перечисленного не относится к медицинским средствам индивидуальной защиты?

- 1) Радиозащитные средства
- 2) Антидоты
- 3) Противобактериальные средства
- 4) Средства защиты органов дыхания
- 5) Средства для частичной специальной обработки

147. Что из перечисленного не относится к медицинским средствам индивидуальной защиты?

- 1) Противобактериальные средства
- 2) Радиозащитные средства
- 3) Отхаркивающие средства
- 4) Антидоты
- 5) Средства специальной обработки

148. Выберите средство для профилактики радиационных поражений при внешнем облучении:

- 1) Афин
- 2) Тарен
- 3) Препараты стабильного йода
- 4) Цистамин
- 5) Этаперазин

149. Выберите средство для профилактики радиационных поражений при внешнем облучении:

- 1) Тарен
- 2) Этаперазин
- 3) Препараты стабильного йода
- 4) Антибиотики широкого спектра действия
- 5) Индралин

150. Выберите антидот, применяемый при отравлении фосфорорганическими соединениями:

- 1) Цистамин
- 2) Индралин
- 3) Амилнитрит
- 4) Афин

5) Серотонин

151. Выберите антидот, применяемый при отравлении фосфорорганическими соединениями

- 1) Унитиол
- 2) Цистамин
- 3) Серотонин
- 4) Амилнитрит
- 5) Тарен

152. Назовите антидот, применяемый при отравлении цианидами:

- 1) Тарен
- 2) Амилнитрит
- 3) Унитиол
- 4) Цистамин
- 5) Адамсит

153. Назовите антидот, применяемый при поражениях раздражающими веществами:

- 1) Амилнитрит
- 2) Пропилнитрит
- 3) Фицилин
- 4) Унитиол
- 5) Серотонин

154. Что не входит в индивидуальную аптечку АИ-2?

- 1) Противоболевое средство
- 2) Средство при отравлении ФОВ
- 3) Унитиол
- 4) Противорвотное средство
- 5) Противобактериальное средство

155. Для чего может использоваться прорезиненная оболочка индивидуального перевязочного пакета?

- 1) Для наложения на ожоговую поверхность
- 2) Для остановки наружного артериального кровотечения
- 3) Для остановки наружного венозного кровотечения
- 4) Для использования в качестве окклюзионной повязки
- 5) Для проведения частичной специальной обработки

156. Для чего используется индивидуальный противохимический пакет?

- 1) Как антидот при отравлении ядовитыми техническими жидкостями
- 2) Для проведения полной специальной обработки
- 3) Для проведения частичной специальной обработки
- 4) Для остановки наружного кровотечения
- 5) Как антисептическое средство

157. Индивидуальными средствами для обеззараживания воды являются:

- а) Шприц-тюбик с афином
- б) Ёмкость с полидегазирующей рецептурой
- в) Таблетированный препарат "Цистамин"
- г) Шприц-тюбик с 1 мл 2% р-ра промедола
- д) Препарат "Аквасепт"

158. Применение радиопротекторов (цистамин) наиболее эффективно только:

- а) До облучения
- б) В период облучения
- в) После облучения, но до первичной лучевой реакции
- г) В период развития первичной лучевой реакции
- д) Во все стадии развития лучевой болезни

159. Противорвотное средство первой медицинской помощи этаперазин применяется для:

- а) Купирования первичной лучевой реакции
- б) Предупреждения первичной лучевой реакции
- в) Лечения лучевой болезни
- г) Лечения осложнений лучевой болезни
- д) Всего перечисленного

160. Какие существуют виды специальной обработки:

- а) Дегазация
- б) Дезактивация
- в) Дезинфекция
- г) Дезинсекция
- д) все перечисленные виды существуют

161. Дезактивация — это вид специальной обработки, направленный на:

- а) Нейтрализацию стойких АОХВ на зараженных объектах
- б) Удаление радиоактивных веществ с различных поверхностей
- в) Уничтожение насекомых, переносчиков инфекционных заболеваний
- г) Уничтожение грызунов, переносчиков инфекционных заболеваний
- д) Предотвращение поступления радиоактивных веществ в организм

162. Дегазация — это вид специальной обработки, направленный на:

- а) Нейтрализацию стойких ОВ (СДЯВ) на зараженных объектах
- б) Удаление радиоактивных веществ с различных поверхностей
- в) Уничтожение насекомых, переносчиков инфекционных заболеваний
- г) Уничтожение грызунов, переносчиков инфекционных заболеваний
- д) Предотвращение поступления радиоактивных веществ в организм

163. Дезинфекция — это вид специальной обработки, направленный на:

- а) Нейтрализацию стойких АОХВ на зараженных объектах
- б) Обезвреживание болезнетворных микроорганизмов и токсинов растительного и животного происхождения
- в) Удаление радиоактивных веществ с различных поверхностей
- г) Уничтожение насекомых, переносчиков инфекционных заболеваний
- д) Уничтожение грызунов, переносчиков инфекционных заболеваний

164. Дезинсекция — это вид специальной обработки, направленный на:

- а) Нейтрализацию стойких АОХВ на зараженных объектах
- б) Обезвреживание болезнетворных микроорганизмов и токсинов растительного и животного происхождения
- в) Уничтожение насекомых, переносчиков инфекционных заболеваний
- г) Уничтожение грызунов, переносчиков инфекционных заболеваний
- д) Предотвращение поступления АОХВ в организм

- 165.** Дезактивация — это вид специальной обработки, направленный на:
- Обезвреживание болезнетворных микроорганизмов и токсинов растительного и животного происхождения
 - Удаление радиоактивных веществ с различных поверхностей
 - Уничтожение насекомых, переносчиков инфекционных заболеваний
 - Уничтожение грызунов, переносчиков инфекционных заболеваний
 - Предотвращение поступления АОХВ в организм
- 166.** Санитарная обработка — это часть специальной обработки, включающая обработку:
- Санитарного транспорта
 - Медико-санитарного имущества
 - Кожных покровов
 - Очага заражения
 - Основных отделений ЛПУ
- 167.** Частичная специальная обработка включает:
- Полную дезактивацию, дегазацию, одежды техники и другого имущества
 - Помывку пораженных со сменой белья и одежды
 - Частичную дезактивацию, дегазацию одежды
 - Полное удаление ОВ РВ с территории
 - Применение любых профилактических антидотов
- 168.** Полная специальная обработка включает:
- Частичную санитарную обработку пораженных
 - Частичную дезактивацию, дегазацию одежды
 - Помывку пораженных со сменой белья и одежды
 - Полное удаление ОВ РВ с территории
 - Применение любых профилактических антидотов
- 169.** Табельным медицинским имуществом называется:
- Имущество, используемое в особый период
 - Имущество, которое имеется в распоряжении медицинской службы
 - Имущество, которое предусмотрено соответствующими нормами снабжения и приказами
 - Имущество, приобретенное за дополнительные средства, изготовленное своими силами
 - Все перечисленное верно
- 170.** К табельным медицинским средствам индивидуальной медицинской защиты не относятся:
- Средства защиты органов дыхания
 - Аптечка индивидуальная АИ-2
 - Индивидуальный противохимический пакет
 - Профилактический антидот ПМ-10
 - Таблетки для обеззараживания воды
- 171.** Перечислите наиболее полное и правильное содержание аптечки АИ-2:
- Антидот в шприц-тюбике, противобактериальное средство, обезболивающее и гипотензивное средство

- б) Антидот против ФОВ - тарен, противобактериальное средство №1 и №2. радиозащитное средство (цистамин), противорвотное и седативное средство
- в) Антидот (тарен), противобактериальное средство - сульфадиметоксин, радиозащитное средство, противорвотное и противогрибковое средство
- г) Антидот, противобактериальное средство, радиозащитное средство - цистамин, калий йодистый, противорвотное средство - этаперазин и стимулятор ЦНС
- д) Антидот против ФОВ, противобактериальные средства - сульфадиметоксин, тетрациклин, радиозащитные средства - цистамин, калий йодистый, противорвотное средство - этаперазин, обезболивающее средство - промедол

172. Индивидуальный противохимический пакет предназначен для обработки:

- а) Окружающих предметов, с которыми контактирует пораженный
- б) Открытых участков тела
- в) Медицинского имущества
- г) Только одежды
- д) Табельного оружия

173. Санитарная обработка с помощью ИПП-8 наиболее эффективна в течение:

- а) 5-10 мин. с момента поступления ОВ на кожу
- б) 60-90 мин. с момента поступления ОВ на кожу
- в) 5-6 часов с момента поступления ОВ на кожу
- г) 3-х часов с момента поступления ОВ на кожу
- д) 4-х часов с момента поступления ОВ на кожу

174. На площадку специальной обработки этапа медицинской эвакуации поступают лица, прибывшие из:

- а) Очага поражения монооксидом углерода
- б) Очага поражения циановодородом
- в) Очага поражения аммиаком
- г) Очага поражения хлором
- д) Очага поражения фосгеном

175. К табельным медицинским средствам индивидуальной защиты не относится:

- а) Аптечка индивидуальная-АИ-2
- б) Индивидуальный противохимический пакет (ИПП-8, ИПП-10, ИПП-11)
- в) Пакет перевязочный медицинский (ППМ)
- г) Бактериофаги
- д) Профилактический антидот П-10М

176. К средствам медицинской защиты не относится:

- а) Радиозащитные препараты
- б) Антидоты
- в) Средства медицинской защиты от биологических средств поражения
- г) Индивидуальные перевязочные средства
- д) Местно-анестезирующие средства

177. Обезболивающее средство из шприц-тюбика вводят:

- а) Внутриартериально
- б) Внутрисердечно
- в) Внутримышечно
- г) Внутривенно
- д) Внутрикожно

178.К индивидуальным средствам защиты кожи относят:

- а) Противогазы фильтрующего и изолирующего типов
- б) Плащ-накидка
- в) Общевойсковой защитный комплект (ОЗК)
- г) Индивидуальный противохимический пакет
- д) Индивидуальный перевязочный пакет

179.Гопкалитовый патрон предназначен для защиты от:

- а) АОВВ, проникающих в организм ингаляционно
- б) АОВВ, проникающих в организм через кожу
- в) Радиоактивной пыли
- г) Грунтовой пыли
- д) Угарного газа

180.Гопкалитовый патрон защищает от угарного газа за счет:

- а) Фильтрации угарного газа
- б) Окисления угарного газа в углекислый
- в) Разрушения угарного газа до углерода и кислорода
- г) Образование уксусной кислоты
- д) Образование янтарной кислоты

181.Назовите один из факторов обстановки, вынуждающий применить систему этапного лечения:

- 1) Неблагоприятные метеорологические условия и плохое водоснабжение
- 2) Наличие трассовых ЛПУ в районе ЧС
- 3) Наличие сохранившихся специализированных лечебных учреждений
- 4) Значительные, быстро возникшие санитарные потери
- 5) Массовые инфекционные заболевания в очаге бактериологического заражения

182.Какой группе поражённых первая врачебная помощь по жизненным показаниям должна быть оказана в первую очередь?

- 1) Лица с тяжёлыми повреждениями, с быстро нарастающими опасными для жизни расстройствами
- 2) Поражённые средней тяжести
- 3) Легко пострадавшие
- 4) Пострадавшие с несовместимыми для жизни повреждениями
- 5) Пострадавшие с тяжёлыми и средней тяжести повреждениями, не представляющими непосредственной угрозы для жизни

183.Какая группа пострадавших отдельным потоком направляется на амбулаторное лечение?

- 1) Лица в тяжёлом состоянии
- 2) Поражённые средней тяжести
- 3) Легко пострадавшие
- 4) Пострадавшие в крайне тяжёлом состоянии
- 5) Лица, не нуждающиеся в оказании медицинской помощи

184.Проведение, какого мероприятия при оказании первой врачебной помощи, направлено на профилактику шока?

- 1) Применение антидотов
- 2) Устранение недостатков транспортной иммобилизации
- 3) Восстановление проходимости дыхательных путей

- 4) Закрытый массаж сердца
- 5) Введение кровезаменителей, введение обезболивающих и сердечнососудистых средств

185.Какие потери определяют объём лечебно-эвакуационной деятельности медицинских формирований и учреждений?

- 1) Общие
- 2) Безвозвратные
- 3) Санитарные
- 4) Единичные
- 5) Потери личного состава

186.Для проведения, каких мероприятий на этапе медицинской эвакуации развёрнуто эвакуационное отделение?

- 1) Приёма раненных и больных
- 2) Медицинской сортировки раненных и больных
- 3) Оказания медицинской помощи раненым и больным
- 4) Лечения раненных и больных
- 5) Подготовки к дальнейшей эвакуации

187.В выполнении, какого мероприятия этапа медицинской эвакуации будут нуждаться в первую очередь пострадавшие, прибывшие из очага поражения АОХВ или РВ?

- 1) Приёма раненных и больных, оказание медицинской помощи
- 2) Медицинской сортировки раненных и больных
- 3) Частичной или полной санитарной обработки
- 4) Изоляции инфекционных больных и лиц, находящихся в острых реактивных состояниях
- 5) Подготовки к дальнейшей эвакуации

188.Решение, какой задачи позволяет обезопасить персонал и больных от лиц, представляющих опасность для окружающих?

- 1) Приёма раненных и больных за пределами ЛПУ
- 2) Медицинской сортировки раненных и больных
- 3) Санитарной обработки раненных и больных
- 4) Изоляции инфекционных больных и лиц, находящихся в острых реактивных состояниях
- 5) Оказания медицинской помощи раненым и больным в первую очередь

189.В каком подразделении осуществляется регистрация поступающих пораженных?

- 1) Сортировочный пост
- 2) Приёмно-сортировочное
- 3) Специальной (санитарной) обработки
- 4) Перевязочное
- 5) Эвакуационное

190.В каком подразделении осуществляется санитарная обработка поступивших, дегазация и дезактивация обмундирования, личных вещей?

- 1) Сортировочный пост
- 2) Приёмно-сортировочное
- 3) Специальной (санитарной) обработки
- 4) Изоляторы для инфекционных больных и лиц, находящихся в острых реактивных состояниях

5) Эвакуационное

191. В каком подразделении из общего потока выделяются пострадавшие, представляющие опасность для окружающих?

- 1) Сортировочный пост
- 2) Приёмно-сортировочное
- 3) Специальной (санитарной) обработки
- 4) Изоляторы для инфекционных больных и лиц, находящихся в острых реактивных состояниях
- 5) Распределительный пункт

192. Какой вид медицинской помощи представляет собой комплекс простейших медицинских мероприятий, выполняемых на месте поражения самим населением в порядке само- и взаимопомощи?

- 1) Первая помощь
- 2) Доврачебная помощь
- 3) Первая врачебная помощь
- 4) Квалифицированная медицинская помощь
- 5) Специализированная медицинская помощь

193. Какой вид медицинской помощи оказывается на месте поражения или вблизи него средним медицинским персоналом с использованием табельных средств медицинского имущества?

- 1) Первая помощь
- 2) Доврачебная помощь
- 3) Первая врачебная помощь
- 4) Квалифицированная медицинская помощь
- 5) Специализированная медицинская помощь

194. Оптимальный срок оказания, какого вида медицинской помощи не должен превышать 30 минут с момента поражения?

- 1) Первая помощь
- 2) Доврачебная помощь
- 3) Первая врачебная помощь
- 4) Квалифицированная медицинская помощь
- 5) Специализированная медицинская помощь

195. Оптимальный срок оказания какого вида медицинской помощи не должен превышать 1-2 часа с момента поражения?

- 1) Первая помощь
- 2) Доврачебная помощь
- 3) Первая врачебная помощь
- 4) Квалифицированная медицинская помощь
- 5) Специализированная медицинская помощь

196. Укажите оптимальный срок оказания первой врачебной помощи:

- 1) 0,5 часа
- 2) 1-2 часа
- 3) 2-3 часа
- 4) 4-5 часов
- 5) 8-12 часов

197. Укажите оптимальный срок оказания квалифицированной медицинской помощи:

- 1) 1-2 часа
- 2) 3-4 часа
- 3) 4-5 часов
- 4) 5-8 часов
- 5) 8-12 часов

198. Какой вид медицинской помощи оказывается врачебно-сестринскими бригадами?

- 1) Первая помощь
- 2) Доврачебная помощь
- 3) Первая врачебная помощь
- 4) Квалифицированная медицинская помощь
- 5) Специализированная медицинская помощь

199. Какой вид медицинской помощи оказывается врачами специалистами хирургического и терапевтического профиля с целью устранения тяжёлых последствий и осложнений поражения?

- 1) Первая помощь
- 2) Доврачебная помощь
- 3) Первая врачебная помощь
- 4) Квалифицированная медицинская помощь
- 5) Специализированная медицинская помощь

200. Какой вид медицинской помощи носит исчерпывающий характер и оказывается врачами специалистами узкого профиля в специализированных отделениях ЛПУ?

- 1) Первая помощь
- 2) Доврачебная помощь
- 3) Первая врачебная помощь
- 4) Квалифицированная медицинская помощь
- 5) Специализированная медицинская помощь

201. Какой вид медицинской помощи представляет собой высшую форму медицинской помощи?

- 1) Первая помощь
- 2) Доврачебная помощь
- 3) Первая врачебная помощь
- 4) Квалифицированная медицинская помощь
- 5) Специализированная медицинская помощь

202. Мероприятия, какого вида медицинской помощи могут оказываться пострадавшим людьми, не имеющими медицинского образования?

- 1) Первая помощь
- 2) Доврачебная помощь
- 3) Первая врачебная помощь
- 4) Квалифицированная медицинская помощь
- 5) Специализированная медицинская помощь

203. При какой медицинской сортировке определяют порядок прохождения пострадавшего по подразделениям данного этапа медицинской эвакуации?

- 1) Первичная
- 2) Вторичная
- 3) Внутрипунктовая

- 4) Эвакуационно-транспортная
- 5) Заключительная

204. При проведении какой медицинской сортировки определяют порядок эвакуации раненых и больных на другие этапы медицинской эвакуации?

- 1) Первичная
- 2) Вторичная
- 3) Внутрипунктовая
- 4) Эвакуационно-транспортная
- 5) Заключительная

205. Какая группа раненых и больных нуждается только в симптоматической терапии с целью облегчения страданий?

- 1) Опасные для окружающих
- 2) Пострадавшие, требующие оказания медицинской помощи по неотложным показаниям
- 3) Пострадавшие, нуждающиеся в оказании вида медицинской помощи, присущего данному этапу, но помощь, которым может быть отсрочена
- 4) Легкопоражённые
- 5) Агонирующие

206. Какой первоочередной вопрос должен решить врач сортировочной бригады при осмотре пострадавшего во время медицинской сортировки?

- 1) Прогноз на выживание
- 2) Очерёдность оказания медицинской помощи
- 3) Объём лечебных мероприятий, проведение которых необходимо осуществлять немедленно
- 4) Определить, какие жизненно важные органы повреждены
- 5) Очерёдность эвакуации в другие лечебные учреждения

207. Каков оптимальный состав сортировочной бригады для легкопоражённых?

- 1) 1 Врач, 2 медсестры, 2 регистратора
- 2) 1 Врач, 1 медсестра, 1 регистратор
- 3) 1 Врач, 2 медсестры
- 4) 1 Врач, 2 медсестры, 1 регистратор
- 5) 2 медсестры, 1 регистратор

208. Каков оптимальный состав сортировочной бригады для носилочных поражённых?

- 1) 1 Врач, 1 фельдшер, 1 регистратор, звено носильщиков
- 2) 1 Врач, 1 фельдшер, 1 медицинская сестра, 1 регистратор, звено носильщиков
- 3) 1 Врач, 2 медсестры, 2 регистратора, звено носильщиков
- 4) 2 Врача, 2 медсестры, 2 регистратора, 2 звена носильщиков
- 5) 2 Врача, фельдшер, 2 регистратора, звено носильщиков

209. Какой среднестатистический процент среди общих медико-санитарных потерь в ЧС будут составлять дети?

- а) 1-5%
- б) 7-12%
- в) 12-25%
- г) 25-40%
- д) 40-60%

210.Какой процент коечной ёмкости нужно перепрофилировать для поражённых детей в ЛПУ, не имеющем детских отделений?

- а) 5%
- б) 10%
- в) 15%
- г) 20%
- д) 25%

211.Дайте определение понятия «этап медицинской эвакуации»:

- а) Время проведения эвакуации пораженного населения из очага в больницы загородной зоны (от первого до последнего транспорта, независимо от его вида)
- б) Территория (участок, район), на который оказывается медицинская помощь пораженным в очаге и организуется их вывоз
- в) Место оказания медицинской помощи пораженному в очаге и медицинское учреждение, в которое эвакуируется пораженный
- г) Силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации, обеспечивающие прием пораженных, их сортировку, оказание медицинской помощи и лечение, подготовку пораженных к эвакуации
- д) Время нахождения пораженного населения в период его эвакуации из очага в больницу загородной зоны на транспортных средствах

212.Основные требования, предъявляемые к оказанию медицинской помощи в двухэтапной системе лечебно-эвакуационного обеспечения пораженных:

- а) Последовательность в выполнении всех видов медицинской помощи на 1-2 этапах медицинской эвакуации
- б) Своевременность оказания первой медицинской помощи, первой врачебной и квалифицированной медицинской помощи
- в) Преемственность в последовательно проводимых лечебно-профилактических мероприятиях и своевременность их выполнения
- г) Своевременность розыска, выноса и эвакуации поражённых, преемственность в их лечении
- д) Последовательность в проведении лечебно-профилактических мероприятий и своевременность в лечении пораженных до окончательного исхода

213.Дайте наиболее полное определение понятия “медицинская сортировка”:

- а) Распределение пораженных на однородные группы по характеру поражения
- б) Выделение пораженных, нуждающихся в неотложной медицинской помощи
- в) Распределение пораженных на группы нуждающихся в медицинской помощи и эвакуации
- г) Метод распределения пораженных на группы нуждающихся в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях
- д) Метод распределения пораженных по функциональным подразделениям ЛПУ

214.Укажите правильный объем мероприятий первой медицинской помощи в очаге катастрофы с динамическими (механическими) факторами поражения:

- а) Временная остановка кровотечения, искусственное дыхание, закрытие ран повязками, иммобилизация конечностей табельными и подручными средствами
- б) Применение сердечно-сосудистых средств, устранение асфиксии, искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, введение наркотических анальгетиков, наложение асептических повязок, транспортная иммобилизация
- в) Временная остановка наружного кровотечения, обезболивание, прием антибиотиков, асептические повязки, транспортная иммобилизация конечностей

- г) Простейшие противошоковые мероприятия, временная остановка кровотечения, эвакуация
- д) Окончательная остановка наружного кровотечения, введение промедола, асептические повязки, транспортная иммобилизация, устранение асфиксии

215.Транспортабельность инфекционного больного определяется:

- а) Тяжестью состояния пациента
- б) Наличием свободного транспорта
- в) Возможностью санитарной обработки транспорта
- г) Временным фактором
- д) Загруженностью ЛПУ

216.Определения понятия «этап медицинской эвакуации»:

- а) Время проведения эвакуации пораженного населения из очага в больницы загородной зоны (от первого до последнего транспорта, независимо от его вида)
- б) Территория (участок, район), на который оказывается медицинская помощь пораженным в очаге и организуется их вывоз
- в) Место оказания медицинской помощи пораженному в очаге и медицинское учреждение, в которое эвакуируется пораженный
- г) Силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации, обеспечивающие прием пораженных, их сортировку, оказание медицинской помощи и лечение, подготовку пораженных к эвакуации
- д) Время нахождения пораженного населения в период его эвакуации из очага в больницу загородной зоны на транспортных средствах

217 Задачи, решаемые сетью наблюдения и лабораторного контроля при возникновении эпидемиологического очага заражения в ЧС мирного и военного времени кроме:

- а) Определение границ эпид. очага
- б) Контроль качества продуктов питания и питьевой воды
- в) Контроль госпитализации, лечение инфекционных больных и проведение профилактических прививок населению
- г) Проведение специфической индикации возбудителя в условиях лаборатории
- д) Наблюдение за санитарно-эпидемиологической обстановкой в очагах поражения

218.Что не входит в понятие "эвакуационный признак":

- а) Необходимость эвакуации
- б) Очередность эвакуации
- в) Должность пострадавшего
- г) Положение пораженного на транспорте
- д) Вид транспорта

219.Чем отличается специализированная медицинская помощь пострадавшим от квалифицированной медицинской помощи:

- а) Объемом медицинской помощи
- б) Качеством медицинской помощи
- в) Оказание медицинской помощи специалистами строго определённой научной степени
- г) Оказание медицинской помощи врачом или фельдшером
- д) Принципиального различия нет

220.Первая медицинская помощь не включает:

- а) Временную остановку кровотечения
- б) Транспортную иммобилизацию подручными средствами
- в) Искусственное дыхание
- г) Наложение трахеостомы
- д) Наложение асептической повязки

221.При массовом поступлении пострадавших на этапе первой врачебной помощи не обязательно:

- а) Окончательная остановка кровотечения
- б) Плевральная пункция при клапанном пневмотораксе по неотложным показаниям
- в) Трансфузионная терапия при шоке по неотложным показаниям
- г) Заполнение первичной медицинской карты по неотложным показаниям
- д) Катетеризация или пункция мочевого пузыря по неотложным показаниям

222.К комбинированным повреждениям относятся:

- а) Ранение одним ранящим снарядом нескольких областей тела
- б) Ранение несколькими снарядами одной или нескольких областей
- в) Одновременное повреждение несколькими повреждающими факторами (ожог и механические повреждения)
- г) Повреждение нескольких органов одной полости
- д) Одновременное повреждение мышц, кости, сосудов и нервов конечности

223.На приемно-сортировочной площадке этапа все раненные и больные сортируются на группы:

- а) Раненные и больные хирургического профиля
- б) Раненные и больные терапевтического профиля
- в) Нуждающиеся в специальной обработке
- г) Нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе и подлежащие дальнейшей эвакуации
- д) Всё перечисленное верно

224.Внутрипунктовая сортировка заключается в:

- а) Определении положения раненных и больных при эвакуации
- б) Определении очередности направления и распределении раненных и больных между функциональными подразделениями данного этапа
- в) Определении вида транспорта для дальнейшей эвакуации
- г) Определении способа дальнейшей эвакуации
- д) Определении очередности дальнейшей эвакуации

225.К санитарным потерям относятся:

- а) Лица, у которых нарушились условия жизнедеятельности в результате ЧС
- б) Погибшие в момент возникновения ЧС
- в) Лица, утратившие работоспособность не менее чем на сутки и поступившие в медицинские пункты и лечебные учреждения
- г) Пропавшие без вести
- д) Погибшие до поступления на первый этап медицинской эвакуации

226 К мероприятиям первой медицинской помощи по борьбе с кровотечением относятся:

- а) Наложение жгута
- б) Ушивание сосуда в ране

- в) Наложение специального зажима на кровоточащий сосуд
- г) Электрокоагуляция кровоточащего сосуда
- д) Введение кровоостанавливающих препаратов

227.Сортировочные марки применяют для обозначения:

- а) Тяжести состояния поражённого
- б) Определения положения раненых и больных при эвакуации
- в) Функционального подразделения этапа, куда направлен раненый или больной и очерёдности его доставки
- г) Особенности эвакуации пострадавших
- д) Локализации поражения

228.Пострадавшие с тяжёлыми и средней тяжести повреждениями, не представляющими непосредственной угрозы для жизни относятся к:

- а) I сортировочной группе
- б) II сортировочной группе
- в) III сортировочной группе
- г) IV сортировочной группе
- д) V сортировочной группе

229.Пострадавшие с крайне тяжёлыми, несовместимыми с жизнью повреждениями, а также находящиеся в терминальном состоянии относятся к:

- а) I сортировочной группе
- б) II сортировочной группе
- в) III сортировочной группе
- г) IV сортировочной группе
- д) V сортировочной группе

230.Пострадавшие с лёгкими повреждениями, не нуждающиеся в оказании медицинской помощи на данном этапе относятся к:

- а) I сортировочной группе
- б) II сортировочной группе
- в) III сортировочной группе
- г) IV сортировочной группе
- д) V сортировочной группе

231.Пострадавшие с тяжёлыми повреждениями, сопровождающимися быстро нарастающими опасными для жизни расстройствами основных функций организма, для устранения которых необходимо срочное принятие лечебно-профилактических мер относятся к:

- а) I сортировочной группе
- б) II сортировочной группе
- в) III сортировочной группе
- г) IV сортировочной группе
- д) V сортировочной группе

232.Пострадавшие с повреждениями средней тяжести с не резко выраженными функциональными расстройствами или без таковых относятся к:

- а) I сортировочной группе
- б) II сортировочной группе
- в) III сортировочной группе
- г) IV сортировочной группе

д) V сортировочной группе

233.Какая работа, в ходе ликвидации последствий землетрясений, должна быть выполнена в первую очередь?

- 1) Устранение аварий на коммунально-энергетических объектах
- 2) Эвакуация поражённых из зоны землетрясения
- 3) Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения
- 4) Извлечение людей из-под завалов, полуразрушенных и охваченных пожарами зданий
- 5) Захоронение трупов

234.При какой максимальной интенсивности землетрясения большинство лечебно-профилактических учреждений сохраняют работоспособность?

- 1) 1-2 балла
- 2) 3-4 балла
- 3) 5-6 баллов
- 4) 7-8 баллов
- 5) 9-10 баллов

235.При какой интенсивности землетрясения 50-70% поражённых одновременно потребуют медицинскую помощь?

- 1) 3-4 балла
- 2) 4-5 баллов
- 3) 5-6 баллов
- 4) 7-8 баллов
- 5) 9-10 баллов

236.При эвакуации, каким видом транспорта, из очага землетрясения, следует организовывать медицинские распределительные пункты?

- 1) Воздушный
- 2) Железнодорожный
- 3) Речной
- 4) Автомобильный
- 5) Морской

237.В течение, какого времени 50% людей, находящихся под сошедшей снежной лавиной, могут выжить?

- 1) Не более 30 минут
- 2) Не более 1 часа
- 3) Не более 3 часов
- 4) Не более 4 часов
- 5) Не более 5 часов

238.Какой вид медицинской помощи оказывается на месте поражения в порядке само- и взаимопомощи, бригадами машин “скорой помощи”, врачебно-сестринскими бригадами линейных больниц врачебно-санитарной службы железной дороги?

- 1) Первая врачебная помощь в полном объёме
- 2) Первая помощь
- 3) Эвакуация в близлежащие лечебные учреждения
- 4) Квалифицированная медицинская помощь
- 5) Специализированная медицинская помощь

239.Какие виды медицинской помощи оказываются на ПМП в пунктах сбора поражённых, развёрнутых непосредственно в районе происшествия?

- 1) Первая помощь
- 2) Доврачебная помощь
- 3) Первая врачебная помощь по жизненным показаниям
- 4) Эвакуация в близлежащие лечебные учреждения
- 5) Квалифицированная и специализированная медицинская помощь

240.Для оказания, какого вида медицинской помощи могут быть использованы восстановительные поезда, в составе каждого из которых имеются санитарные вагоны с соответствующим оборудованием и персоналом?

- 1) Первая помощь
- 2) Доврачебная медицинская помощь
- 3) Эвакуация в близлежащие лечебные учреждения
- 4) Квалифицированная медицинская помощь
- 5) Специализированная медицинская помощь

241.После оказания, какого вида медицинской помощи пострадавшие выносятся спасателями в пункты сбора поражённых?

- 1) Первая помощь
- 2) Доврачебная помощь
- 3) Первая врачебная помощь
- 4) Квалифицированная медицинская помощь
- 5) Эвакуация в лечебные учреждения

242.Без оказания, какого вида медицинской помощи транспортировка тяжело поражённых на непригодном транспорте (личный автомобиль) приводит к гибели на дороге, либо доставляются в ЛПУ в тяжёлом, даже терминальном состоянии?

- 1) Первая помощь
- 2) Доврачебная помощь
- 3) Первая врачебная помощь
- 4) Квалифицированная медицинская помощь
- 5) Эвакуация в лечебные учреждения

243.Какой вид медицинской помощи при наводнениях оказывают бригады машин “скорой помощи” и врачебно-сестринские бригады на ПМП, развёрнутых на берегу, в недоступных для воды местах?

- 1) Первая помощь
- 2) Доврачебная помощь
- 3) Первая врачебная помощь
- 4) Квалифицированная медицинская помощь
- 5) Эвакуация в лечебные учреждения

244.Для оказания, каких видов медицинской помощи при наводнении, формирования и учреждения здравоохранения должны иметь кислород, портативные аппараты искусственного дыхания, грелки, сердечно-сосудистые средства?

- 1) Первая помощь
- 2) Доврачебная помощь
- 3) Первая врачебная помощь
- 4) Квалифицированная медицинская помощь
- 5) Эвакуация в лечебные учреждения

245.Повышение уровня воды в водоеме, ведущего к затоплению территории происходит по следующим причинам:

- а) Сезонное таяние снежного покрова
- б) Таяние ледников и снежного покрова в горах
- в) Интенсивные дожди
- г) Затопления и заборы
- д) Всё перечисленное верно

246.Поиск пострадавших под завалами при землетрясении прекращается через:

- а) 3 суток
- б) 7 суток
- в) 10 суток
- г) 14 суток
- д) 30 суток

247.Определяющими моментами при ликвидации медико-санитарных последствий наводнения являются:

- а) Масштаб территории затопления
- б) Количество пострадавшего населения, оказавшегося без крова
- в) Количество затопленных продуктов питания и источников питьевой воды
- г) Метеорологические факторы (температура воды, ветер, наличие осадков)
- д) Всё перечисленное верно

248.Лесные пожары чаще всего возникают в:

- а) Зимний период
- б) Зимне-весенний период
- в) Весенний период
- г) Весенне-летний период
- д) Летний период

249.Что из нижеперечисленного не относится к мероприятиям по повышению устойчивости функционирования ЛПУ?

- 1) Аварийное энергоснабжение
- 2) Собственная автозаправочная станция
- 3) Аварийное теплоснабжение
- 4) Аварийное водоснабжение
- 5) Герметичность внутренних помещений при закрытых окнах

250.Назовите одно из технических требований, необходимых для повышения устойчивости ЛПУ в ЧС?

- 1) Наличие КПП
- 2) Наличие автозаправочной станции
- 3) Наличие системы надёжности энергоснабжения
- 4) Наличие авторемонтной мастерской
- 5) Наличие санитарно-гигиенической лаборатории

251.Кто отвечает за создание и подготовку органов управления и формирований в ЛПУ к работе в ЧС?

- 1) Заместитель главного врача больницы по медицинской части
- 2) Главный инженер больницы
- 3) Начальник штаба ГО объекта
- 4) Главный врач больницы
- 5) Заместитель главного врача по учебной части

252. Кто является начальником ГО лечебно-профилактического учреждения?

- 1) Заместитель главного врача больницы по медицинской части
- 2) Начальник штаба ГО больницы
- 3) Главный инженер больницы
- 4) Главный врач больницы
- 5) Заместитель главного врача по учебной части

253. Кто является начальником штаба ГО больницы?

- 1) Главный врач больницы
- 2) Заместитель главного врача больницы по медицинской части
- 3) Главный инженер больницы
- 4) Заместитель главного врача для работы по ГО
- 5) Заместитель главного врача по учебной части

254. Какое мероприятие осуществляется в больнице при угрозе возникновения ЧС “на стороне”?

- 1) Организуется медицинская разведка
- 2) В район бедствия выдвигаются силы и средства больницы
- 3) О случившемся и о проводимых мероприятиях информируется вышестоящий начальник
- 4) Выполняется подготовка больницы к приёму поражённых
- 5) Уточняется порядок дальнейшей эвакуации поражённых

255. Назовите одно из мероприятий, осуществляемое в больнице при возникновении ЧС “на стороне”?

- 1) Повышение защиты больницы от поражающих факторов
- 2) Проверка готовности сил и средств больницы к эвакуации в безопасное место
- 3) Уточнение знания медицинским персоналом особенностей патологии поражения возможными факторами ожидаемой ЧС
- 4) Закладка медицинского имущества в убежища города и стационары для нетранспортабельных
- 5) Организация медицинской разведки

256. Какое мероприятие осуществляется в больнице при угрозе возникновения ЧС с учётом того, что сама больница может подвергнуться воздействию поражающих факторов этой ЧС?

- 1) Проводится обеззараживание территории района бедствия
- 2) Организуется медицинская разведка
- 3) Уточняется порядок дальнейшей эвакуации поражённых
- 4) Осуществляется повышение защиты больницы от поражающих факторов
- 5) Осуществляется укрытие персонала и больных в защитных сооружениях

257. Кто является ответственным за эвакуацию ЛПУ?

- 1) Начальник штаба ГО ЛПУ
- 2) Заместитель главного врача больницы по медицинской части
- 3) Эвакуационная комиссия
- 4) Заместитель главного врача больницы по хозяйственной части
- 5) Главный врач больницы

258. Какой орган должен быть создан в ЛПУ для предупреждения последствий ЧС?

- 1) Приёмно-эвакуационная комиссия

- 2) Сортировочная комиссия
- 3) Межведомственная координационная комиссия
- 4) Объектовая эвакуационная комиссия
- 5) Объектовая комиссия по ЧС

259.Какая комиссия создаётся в ЛПУ для планирования, организации, осуществления эвакуационных мероприятий и заблаговременной подготовки места размещения медицинского учреждения в загородной зоне?

- 1) Приёмно-эвакуационная комиссия
- 2) Сортировочная комиссия
- 3) Межведомственная координационная комиссия
- 4) Объектовая эвакуационная комиссия
- 5) Санитарно-противоэпидемическая комиссия

260.Что из нижеперечисленного не является обязательным к развёртыванию на территории ЛПУ при поступлении множества поражённых в неё из очага химической аварии, для проведения их медицинской сортировки?

- 1) Сортировочный пост
- 2) Сортировочная площадка
- 3) Пункт первой помощи
- 4) Площадка спец. обработки
- 5) приёмное отделение

261.Какой процент больных подлежит выписке из ЛПУ при его эвакуации?

- 1) Около 20%
- 2) Около 45%
- 3) Около 50%
- 4) Около 5%
- 5) Около 30%

262.Какой процент больных подлежит эвакуации вместе с ЛПУ при его эвакуации?

- 1) Около 20%
- 2) Около 45%
- 3) Около 50%
- 4) Около 5%
- 5) Около 30%

263.Какой процент больных при эвакуации ЛПУ остаётся в городе в стационаре для нетранспортабельных больных?

- 1) Около 5%
- 2) Около 10%
- 3) Около 15%
- 4) Около 20%
- 5) Около 25%

264.Куда направляются нетранспортабельные больные ЛПУ при его эвакуации?

- 1) В профильные отделения других ЛПУ
- 2) Остаются в изначальном отделении ЛПУ
- 3) Эвакуируются в загородную зону
- 4) Переводятся в сформированные стационары для нетранспортабельных больных
- 5) Направляются в эвакуационные пункты

265.Что означает понятие “Частичная эвакуация ЛПУ”?

- 1) Эвакуация только больных
- 2) Эвакуация только персонала
- 3) Эвакуация только больных и персонала
- 4) Эвакуация больных, персонала и материальных средств
- 5) Эвакуация только материальных средств

266.Что означает термин “полная эвакуация ЛПУ”?

- 1) Эвакуация больных, ценного имущества и документов
- 2) Эвакуация только персонала и материальных средств
- 3) Эвакуация только больных и персонала
- 4) Эвакуация больных, персонала, материальных средств и документов
- 5) Эвакуация только материальных средств и документов

267.Что означает термин “машино-рейс” при эвакуации ЛПУ?

- 1) Специальный эвако-транспорт
- 2) Время следования эвако-транспорта до пункта назначения
- 3) Время следования эвако-транспорта до пункта назначения и обратно
- 4) Маршрут следования эвакуационного транспорта
- 5) Порядок выделения и получения эвакуационного транспорта

268.Как поступают с историями болезни эвакуируемых больных?

- 1) Оставляют их в исходном ЛПУ
- 2) Отправляют их вместе с больными в следуемые ЛПУ
- 3) Отправляют их только вместе с тяжёлыми больными
- 4) Отправляют их отдельным транспортом в следуемые ЛПУ, до отправки самих больных
- 5) Переводят их в электронный вариант и пересылают в следуемые ЛПУ

269.В режиме повышенной готовности в ЛПУ проводятся следующие мероприятия, кроме:

- а) Оповещение и сбор персонала
- б) Введение круглосуточного дежурства персонала
- в) Прогнозирование возможной обстановки на территории больницы
- г) Организуется эвакуация персонала и больных, ценного имущества и документов
- д) Устанавливается постоянное наблюдение и порядок работы постов наблюдения

270.В режиме ЧС в ЛПУ проводят следующие мероприятия, кроме:

- а) Оповещение и сбор персонала
- б) Введение круглосуточного дежурства
- в) Организация медицинской разведки
- г) Закладка медицинского имущества в убежища города и в стационары для нетранспортабельных
- д) Осуществляется укрытие персонала и больных в защитных сооружениях

271.Общими задачами для всех объектов здравоохранения по предупреждению последствий ЧС являются все, кроме:

- а) Прогнозирование возможной обстановки и ее оценка при возникшей ЧС
- б) Планирование работы объекта в ЧС
- в) Разработка стандартов оказания неотложной помощи в условиях ЧС
- г) Организация защиты персонала и материальных средств от воздействия поражающих факторов с учетом прогнозируемой обстановки

д) Повышение устойчивости функционирования объекта в ЧС

272. Готовность объектов здравоохранения к работе в ЧС определяется всем нижеперечисленным, кроме:

- а) Наличием аварийного энергоснабжения
- б) Наличием аварийного теплоснабжения
- в) Наличием аварийного водоснабжения
- г) Обученностью пациентов
- д) Обученностью персонала

273. Для оказания каких видов медицинской помощи при наводнении, формирования и учреждения здравоохранения должны иметь кислород, портативные аппараты искусственного дыхания, грелки, сердечно-сосудистые средства?

- а) Первая помощь
- б) Доврачебная помощь
- в) Первая врачебная помощь
- г) Квалифицированная медицинская помощь
- д) Эвакуация в лечебные учреждения

274. Организации, предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций:

- 1) Служба экстренной медицинской помощи
- 2) Центр медицины катастроф
- 3) Всероссийская служба медицины катастроф
- 4) Медицинская служба гражданской обороны
- 5) Служба спасения пострадавших

275. Основные структурные подразделения ВСМК “Защита”:

- 1) Штаб ВСМК
- 2) Филиалы ВСМК “Защита” в федеральных округах
- 3) Полевой многопрофильный госпиталь
- 4) Центр медицинской экспертизы и реабилитации
- 5) Специализированные госпитали

276. Служба медицины катастроф МЗ на территориальном уровне представлена:

- 1) Территориальными центрами скорой медицинской помощи
- 2) Территориальными центрами медицины катастроф субъектов федерации
- 3) Центрами государственного санитарно-эпидемиологического надзора субъектов РФ
- 4) Специализированными формированиями медицинского управления “Медбиоэкстрем”
- 5) Клиническими базами, предназначенными для ликвидации последствий ЧС

277. Основные мероприятия, выполняемые службой медицины катастроф МЗ в режиме повышенной готовности:

- 1) Организация внеочередного заседания межведомственной чрезвычайной комиссии
- 2) Организация и осуществление наблюдения за средой обитания населения в зоне ЧС
- 3) Активный сбор информации об обстановке в зоне ЧС
- 4) Планирование медико-санитарного обеспечения населения в зоне ЧС

- 5) Усиление дежурной диспетчерской службы и перевод личного состава центров медицины катастроф на круглосуточную работу
278. В состав аптечки АИ-2 входят медицинские средства кроме:
- 1) Средства при отравлении ФОВ
 - 2) Сердечные средства
 - 3) Радиозащитные средства
 - 4) Противорвотные средства
 - 5) Противобактериальные средства
279. Основные задачи санитарных дружин, работающих в очагах поражения:
- 1) Проведение спасательных работ
 - 2) Транспортировка пострадавших в лечебные учреждения
 - 3) Проведение санитарно-гигиенических мероприятий
 - 4) Оказание первой помощи
 - 5) Оказание доврачебной помощи
280. Мероприятия, выполняемые при оказании первой медицинской помощи:
- 1) Наложение асептических повязок на раны
 - 2) Введение обезболивающих лекарственных средств
 - 3) Имobilизация конечностей при переломах костей
 - 4) Проведение искусственного дыхания и непрямого массажа сердца
 - 5) Всё перечисленное верно
281. Медицинская сортировка проводится на основании:
- 1) Осмотра
 - 2) Диагноза и прогноза
 - 3) Опроса
 - 4) Анамнеза и прогноза
 - 5) Анамнеза
282. Биолого-социальным катастрофам присущи следующие проявления
- 1) Эпидемии, эпизотики, эпифитотии, голод, терроризм
 - 2) Вооруженные конфликты, войны
 - 3) Землетрясения, наводнения, ураганы, цунами и др.
 - 4) Аварии с выбросами РВ, АОХВ, БС, обрушение зданий и пожары, аварии в системах жизнеобеспечения, транспортные аварии
 - 5) Необратимые изменения в биосфере, гидросфере, литосфере и атмосфере
283. Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по:
- 1) Показателям общего состояния пострадавших
 - 2) Возрастным показателям
 - 3) Эвакуационно -сортировочным признакам
 - 4) Наличие транспортных средств
 - 5) Наличие лечебных учреждений
284. На этапе медицинской эвакуации проводятся основные мероприятия:
- 1) Медицинская сортировка
 - 2) Оказание определённого вида медицинской помощи
 - 3) Изоляция пораженных и лиц с подозрением на наличие инфекционного заболевания
 - 4) Подготовка к эвакуации в специализированные лечебные учреждения

5) Всё перечисленное верно

285. Общие задачи этапов медицинской эвакуации:

- 1) Приём и временное размещение раненых и поражённых
- 2) Изоляция инфекционных больных
- 3) Подготовка раненых и поражённых к дальнейшей эвакуации
- 4) Оказание определённого вида медицинской помощи
- 5) Всё перечисленное верно

286. Мероприятия, выполняемые санитарными дружинами пострадавшим в химическом очаге кроме:

- 1) Введение антидота
- 2) Проведение частичной санобработки открытых участков тела
- 3) Надевание противогаза на поражённого
- 4) Участие в выносе пострадавшего за пределы зоны заражения
- 5) Иммобилизация верхних и нижних конечностей

287. Мероприятия, проводимые при оказании первой врачебной помощи:

- 1) Окончательная остановка наружного и внутреннего кровотечения
- 2) Проведение функциональной диагностики
- 3) Проведение новокаиновых блокад
- 4) Хирургические вмешательства по жизненным показаниям
- 5) Патологоанатомические исследования

288. Основным принципом в оказании медицинской помощи в очаге чрезвычайной ситуации является:

- 1) Преемственность
- 2) Непрерывность
- 3) Своевременность и полнота первой помощи
- 4) Последовательность
- 5) Конкретность

289. Мероприятия, выполняемые в сортировочно-эвакуационном отделении кроме:

- 1) Заполнение истории болезни
- 2) Проведение внутripунктовой сортировки
- 3) Заполнение карточки первичного медицинского учёта
- 4) Временная госпитализация нетранспортабельных
- 5) Введение противостолбнячной сыворотки

290. На сортировочной площадке выделяют группы:

- 1) Нуждающихся в оказании неотложной хирургической помощи
- 2) Нуждающихся в проведении полной санитарной обработки
- 3) Нуждающихся во временной изоляции
- 4) Поражённых, у которых невозможно установить ведущее поражение для их эвакуации
- 5) Все выше перечисленное верно

291. Медицинское имущество подразделяется на группы:

- 1) Текущего снабжения
- 2) Запасов

- 3) Резервного снабжения
 - 4) Расходное
 - 5) Все выше перечисленное верно
- 292.** Медицинское имущество подразделяется на виды:
- 1) Медицинское имущество резерва и не снижаемого запаса
 - 2) Медицинское имущество резерва
 - 3) Расходное медицинское имущество
 - 4) Табельное имущество
 - 5) Специальное имущество
- 293.** Устойчивость лечебного учреждения, при его работе в условиях ЧС зависит:
- 1) От типа лечебного учреждения
 - 2) Природных факторов на месте нахождения лечебного учреждения
 - 3) Расположения лечебного учреждения вблизи опасных производств
 - 4) Региона застройки
 - 5) Все вышеперечисленное верно
- 294.** Аварийный запас воды на одну койку в условиях чрезвычайной ситуации:
- 1) 2 л/сутки
 - 2) 3 л/сутки
 - 3) 5 л/сутки
 - 4) 6 л/сутки
 - 5) 10 л/сутки
- 295.** Способы экстренной эвакуации больных из здания больницы при ЧС:
- 1) Через окна на первом этаже
 - 2) С использованием трапов и запасных лестниц со 2 этажа и выше
 - 3) Специальных рукавов и сетей
 - 4) Приставных лестниц
 - 5) Все перечисленное верно
- 296.** Группы, выделяемые при первичном осмотре на сортировочной площадке больницы:
- 1) Ходячие и носилочные
 - 2) Пораженные средней тяжести
 - 3) Лежачие – с травмами грудной и брюшной полости
 - 4) Носилочные – тяжелопораженные
 - 5) Пораженные находящиеся без сознания
- 297.** Какое мероприятие осуществляется в больнице при угрозе возникновения ЧС?
- 1) Проводится обеззараживание территории района бедствия
 - 2) Организуется медицинская разведка
 - 3) Уточняется порядок дальнейшей эвакуации поражённых
 - 4) Осуществляется повышение защиты больницы от поражающих факторов
 - 5) Осуществляется укрытие персонала и больных в защитных сооружениях
- 298.** Какой фактор обстановки заставляет применять систему этапного лечения?
- 1) Нуждаемость большинства поражённых в первой медицинской помощи
 - 2) Массовые инфекционные заболевания в очаге бактериологического заражения
 - 3) Неблагоприятные метеорологические условия
 - 4) Недостаточное количество эвакуационного транспорта

5) Недостаточное количество лечебных учреждений

299.Какой фактор обстановки заставляет применять систему этапного лечения?

- 1) Недостаточное количество пунктов медицинской помощи
- 2) Нуждаемость значительной части поражённых в специализированной медицинской помощи и стационарном лечении
- 3) Массовые инфекционные заболевания в очаге бактериологического заражения
- 4) Неблагоприятные метеорологические условия
- 5) Недостаточное количество эвакуационного транспорта

300.Какой группе поражённых первая врачебная помощь по жизненным показаниям должна быть оказана в районе очага поражения в первую очередь?

- 1) Лица с тяжёлыми повреждениями, с быстро нарастающими опасными для жизни расстройствами
- 2) Поражённые средней тяжести
- 3) Легко пострадавшие
- 4) Пострадавшие в крайне тяжёлом состоянии
- 5) Пострадавшие с тяжёлыми и средней тяжести повреждениями, не представляющими непосредственной угрозы для жизни

301. Организации, предназначенные для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций:

- 1) Служба экстренной медицинской помощи
- 2) Центр медицины катастроф
- 3) Всероссийская служба медицины катастроф
- 4) Медицинская служба гражданской обороны
- 5) Служба спасения пострадавших

302. В состав ВСМК входят службы медицины катастроф министерств и ведомств:

- 1) Министерства здравоохранения
- 2) Министерства обороны РФ
- 3) ОАО РЖД
- 4) Министерства внутренних дел
- 5) Всё перечисленное верно

303. Служба медицины катастроф Российской Федерации организована:

- 1) На федеральном уровне
- 2) На региональном уровне
- 3) На территориальном уровне
- 4) На местном уровне
- 5) Всё перечисленное верно

304. Основной орган управления ВСМК на федеральном уровне:

- 1) Чрезвычайная межведомственная комиссия при Правительстве РФ
- 2) Чрезвычайные комиссии министерств
- 3) Межведомственная координационная комиссия МЗ
- 4) Координационные комиссии по ЧС при главах администрации субъектов РФ
- 5) Всероссийский центр медицины катастроф “Защита”

305. Ведомственную комиссию (КЧС) по чрезвычайным ситуациям, созданную при исполнительном органе управления здравоохранением на федеральном уровне возглавляет:

- 1) Председатель Правительства РФ
- 2) Руководитель Совета Федерации России
- 3) Министр здравоохранения РФ
- 4) Заместитель министра здравоохранения РФ
- 5) Министр по делам ГО и ЧС (МЧС)

306. Ведомственную комиссию по чрезвычайным ситуациям (КЧС), создаваемую на субъектовом уровне в исполнительных органах управления здравоохранением возглавляет:

- 1) Глава субъекта Российской Федерации
- 2) Соответствующие руководители органов управления здравоохранением.
- 3) Глава администрации города или района
- 4) Заместитель руководителя органа управления здравоохранением по ЧС
- 5) Председатель Законодательного Собрания субъекта РФ

307. Медицинская служба гражданской обороны образована:

- 1) В 1950 году
- 2) В 1960 году
- 3) В 1962 году
- 4) В 1975 году
- 5) В 1990 году

308. Основное предназначение медицинской службы ГО:

- 1) Оказание первой помощи
- 2) Медико-санитарное обеспечение населения в военное время
- 3) Проведение эвакуации пострадавших из очага поражения
- 4) Медико-санитарное обеспечение населения при ЧС
- 5) Медицинское обслуживание населения в повседневных условиях

309. Медицинская служба ГО создана:

- 1) Министерством по делам ГО и ЧС
- 2) Службой медицины катастроф МЗ
- 3) Министерством здравоохранения РФ
- 4) Комитетом общества Красного Креста
- 5) Комитетом по социальному обеспечению населения

310. Медицинская служба ГО в субъектах РФ (республике, область, край) организуется:

- 1) По федеральному принципу
- 2) По региональному принципу
- 3) По территориально-производственному принципу
- 4) Объектовому принципу
- 5) Трансграничному принципу

311. Начальник медицинской службы ГО в области, крае, республике:

- 1) Глава административного образования субъекта РФ
- 2) Руководитель территориальной службы медицины катастроф
- 3) Министр здравоохранения субъекта федерации
- 4) Председатель межведомственной координационной комиссии
- 5) Заместитель министра здравоохранения субъекта Федерации

312. Начальник медицинской службы гражданской обороны сельского района субъекта Российской Федерации:

- 1) Глава администрации сельского района
- 2) Главный врач центральной районной больницы
- 3) Начальник гражданской обороны сельского района
- 4) Заместитель министра здравоохранения области, края
- 5) Начальник штаба ГО сельского района

313. Площадь, отводимая в убежище на одного укрываемого:

- 1) 0,3 м²
- 2) 0,5 м²
- 3) 0,7 м²
- 4) 0,8 м²
- 5) 1,0 м²

314. Допустимое содержание углекислого газа в жилых отсеках убежищ:

- 1) Не более 0,5%
- 2) Не более 1,0%
- 3) Не более 1,5%
- 4) Не более 2%
- 5) Не более 3%

315. Количество воды в сутки на одного укрываемого на весь период пребывания в убежище:

- 1) 2 литра
- 2) 3 литра
- 3) 4 литра
- 4) 5 литров
- 5) 10 литров

316. Противорадиационные убежища защищают людей:

- 1) От отравляющих веществ
- 2) От радиоактивных веществ
- 3) От аварийно- химически опасных веществ
- 4) От внешнего гамма излучения
- 5) От бактериальных средств

317. Верхние этажи кирпичных и бетонных зданий ослабляют радиацию:

- 1) В 10 раз
- 2) В 20 раз
- 3) В 30 раз
- 4) В 50 раз
- 5) В 100 раз

318. Лёгкий защитный костюм Л-1 относится к средствам защиты:

- 1) Фильтрующим
- 2) Адсорбирующим
- 3) Изолирующим
- 4) Нейтрализующим
- 5) Поглощающим

319. Единица измерения экспозиционной дозы:

- 1) Рад

- 2) Зильверт
- 3) Рентген
- 4) Грей
- 5) Кюри

320. Допустимая доза облучения для лиц, работающих с источниками радиации в течение года:

- 1) 0,5 бэр
- 2) 1,0 бэр
- 3) 2,0 бэр
- 4) 5,0 бэр
- 5) 10,0 бэр

321. Допустимая доза радиоактивного облучения человека, получаемая за счёт естественного радиоактивного фона в течение жизни:

- 1) 10 рад
- 2) 20 рад
- 3) 35 рад
- 4) 45 рад
- 5) 50 рад

322. Допустимая однократная доза облучения для населения при аварии на АЭС:

- 1) 5 рад
- 2) 10 рад
- 3) 15 рад
- 4) 20 рад
- 5) 35 рад

323. Острая лучевая болезнь развивается у человека при дозе радиоактивного облучения:

- 1) 50 рад
- 2) 100 рад
- 3) 200 рад
- 4) 400 рад
- 5) 500 рад

324. Клинические формы острой лучевой болезни:

- 1) Костномозговая
- 2) Паренхиматозная
- 3) Кишечная
- 4) Токсемическая
- 5) Всё перечисленное верно

325. Дозы радиоактивного облучения, при которых возникает острая лучевая болезнь I степени:

- 1) 10-50 рад
- 2) 50-100 рад
- 3) 100-200 рад
- 4) 200-300 рад
- 5) 300-500 рад

326. Дозы радиоактивного облучения, при которых возникает острая лучевая болезнь II степени:
- 1) 10-50 рад
 - 2) 50-100 рад
 - 3) 100-200 рад
 - 4) 200-400 рад
 - 5) 400-500 рад
327. Дозы радиоактивного облучения, при которых развивается острая лучевая болезнь III степени:
- 1) 50-100 рад
 - 2) 100-200 рад
 - 3) 200-300 рад
 - 4) 400-600 рад
 - 5) 600-800 рад
328. Дозы радиоактивного облучения, при которых развивается острая лучевая болезнь IV степени?
- 1) 200-300 рад
 - 2) 300-400 рад
 - 3) 400-600 рад
 - 4) 600-1000 рад
 - 5) 1000-1500 рад
329. Периоды развития острой лучевой болезни:
- 1) Период первичных реакций на облучение
 - 2) Латентный период
 - 3) Период разгара заболевания
 - 4) Восстановительный период
 - 5) Всё перечисленное верно
330. Единица измерения уровня радиации на следе радиоактивного облака:
- 1) Рад
 - 2) Бэр
 - 3) Р/ч на заданное время
 - 4) Кюри
 - 5) Рентген
331. Уровень радиации в зоне умеренного загрязнения:
- 1) От 40 до 400 р/ч
 - 2) От 4 до 50 р/ч
 - 3) От 8 до 80 р/ч
 - 4) От 10 до 100 р/ч
 - 5) От 20 до 200 р/ч
332. Уровень радиации в зоне сильного загрязнения:
- 1) От 400 до 1200 р/ч

- 2) От 10 до 100 р/ч
- 3) От 20 до 200 р/ч
- 4) От 80 до 240 р/ч
- 5) От 100 до 250 р/ч

333. Уровень радиации в зоне опасного загрязнения:

- 1) От 400 до 6000 р/ч
- 2) От 80 до 240 р/ч
- 3) От 240 до 400 р/ч
- 4) От 400 до 600 р/ч
- 5) От 600 до 1000 р/ч

334. Продукты питания, представляющие опасность для здоровья людей на следе радиоактивного облака, в первые дни, после выпадения радиоактивных осадков:

- 1) Мясо животных
- 2) Масло и сыр
- 3) Молоко
- 4) Колбасные изделия
- 5) Овощи

335. К химическому оружию относят:

- 1) Агрессивные жидкости и газы
- 2) Препараты бытовой химии
- 3) Отравляющие вещества
- 4) Агрессивно химически опасные вещества
- 5) Продукты химических предприятий

336. Показатель, определяющий токсичность отравляющих веществ:

- 1) Максимальная поражающая доза
- 2) Минимальная смертельная доза
- 3) Токсическая доза
- 4) Предельно-допустимая концентрация
- 5) Предельно допустимая зараженность

337. Синильная кислота и хлорциан относятся к группе отравляющих веществ:

- 1) Удушающих
- 2) Нервно-паралитических
- 3) Общеядовитых
- 4) Раздражающих
- 5) Слезоточивых

338. Иприт и люизит относятся к группе отравляющих веществ:

- 1) Удушающих
- 2) Психотомиметических
- 3) Кожно-нарывных
- 4) Нервно-паралитических
- 5) Общеядовитых

339. Химическая обстановка в зонах химического заражения определяется:

- 1) Площадью зоны химического заражения
- 2) Видом примененного отравляющего вещества
- 3) Глубиной распространения заражённого воздуха
- 4) Потерями среди населения
- 5) Всё перечисленное верно

340. Проведение бактериологической разведки в очаге возлагается:

- 1) На разведывательные дозоры
- 2) Нештатную группу медицинской разведки
- 3) Группы эпидемиологической разведки
- 4) Санитарные посты
- 5) Посты наблюдения

341. Степень увеличения количества летальных исходов у тяжелопоражённых при неоказании им первой медицинской помощи в течение 1 часа:

- 1) На 10%
- 2) На 30%
- 3) На 40%
- 4) На 60%
- 5) На 80%

342. Степень увеличения количества летальных исходов среди тяжело-поражённых при неоказании им медицинской помощи в течение 3-х часов:

- 1) На 10%
- 2) На 30%
- 3) На 40%
- 4) На 60%
- 5) На 80%

343. Оптимальные сроки оказания первой помощи:

- 1) До 20 мин после получения поражения
- 2) До 30 мин после получения поражения
- 3) До 40 мин после получения поражения
- 4) До 50 мин после получения поражения
- 5) До 60 мин после получения поражения

344. Мероприятия, выполняемые при оказании первой медицинской помощи:

- 1) Наложение асептических повязок на раны
- 2) Введение обезболивающих лекарственных средств
- 3) Имobilизация конечностей при переломах костей
- 4) Проведение искусственного дыхания и непрямого массажа сердца
- 5) Всё перечисленное верно

345. Мероприятия, проводимые при оказании первой врачебной помощи

- 1) Окончательная остановка наружного и внутреннего кровотечения
- 2) Введение антибиотиков и столбнячного анатоксина
- 3) Проведение новокаиновых блокад
- 4) Оперативные вмешательства при проникающих ранениях
- 5) Всё перечисленное верно

346. Оптимальный срок оказания специализированной медицинской помощи:

- 1) До 12 часов
- 2) До 1 суток
- 3) До 3 суток
- 4) До 4 суток
- 5) До 5 суток

347. Основные группы, выделяемые при проведении внутриспунктовой медицинской сортировки:

- 1) Больные, нуждающиеся в проведении однородных лечебно-профилактических мероприятий

- 2) Лица, нуждающиеся в изоляционных мероприятиях
 - 3) Нуждающиеся в очередности оказания медицинской помощи
 - 4) Нуждающиеся в проведении частичной или полной санитарной обработки
 - 5) Всё перечисленное верно
348. При применении современных средств поражения используется система ЛЭО:
- 1) Многоэтапная
 - 2) Одноэтапная
 - 3) Двухэтапная
 - 4) Трёхэтапная
 - 5) Комбинированная
349. На первом этапе медицинской эвакуации оказываются все виды помощи кроме:
- 1) Первая помощь
 - 2) Доврачебная помощь
 - 3) Полиативная медицинская помощь
 - 4) Первая врачебная помощь
 - 5) Первичная специализированная помощь
350. На II этапе медицинской эвакуации оказывается:
- 1) Доврачебная помощь
 - 2) Первая помощь
 - 3) Догоспитальная помощь
 - 4) Первая врачебная помощь
 - 5) Квалифицированная и специализированная медицинская помощь
351. На этапе медицинской эвакуации проводятся основные мероприятия:
- 1) Медицинская сортировка
 - 2) Оказание определённого вида медицинской помощи
 - 3) Изоляция поражённых и лиц с подозрением на наличие инфекционного заболевания
 - 4) Подготовка к эвакуации в специализированные лечебные учреждения
 - 5) Всё перечисленное верно
352. Общие задачи этапов медицинской эвакуации:
- 1) Приём и временное размещение раненых и поражённых
 - 2) Изоляция инфекционных больных
 - 3) Подготовка раненых и поражённых к дальнейшей эвакуации
 - 4) Оказание определённого вида медицинской помощи
 - 5) Всё перечисленное верно
353. На сортировочной площадке работают:
- 1) Носилочные звенья
 - 2) Сортировочные бригады
 - 3) Медицинские сёстры отделений
 - 4) Личный состав приёмного отделения больницы
 - 5) Персонал санитарного поста
354. Состав сортировочной бригады на сортировочной площадке:
- 1) Врач-хирург
 - 2) Дозиметрист (на все бригады)

- 3) Медицинская сестра в каждой бригаде
- 4) Медицинский регистратор в каждой бригаде
- 5) Всё перечисленное верно

355. Причины, создающие угрозу возникновения эпидемии в зоне ЧС:

- 1) Неблагоприятные климатические условия
- 2) Выход из строя систем водоснабжения и канализации
- 3) Массовое распространение грызунов и наличие эпизоотии среди них
- 4) Отсутствие своевременной эпидемиологической помощи
- 5) Восприимчивость населения к возбудителю возникшей инфекции

356. Санитарно-эпидемиологическая разведка на территории эпидемиологического очага должна выявить:

- 1) Наличие эпизоотии среди диких и домашних животных
- 2) Наличие природных очагов инфекционных заболеваний
- 3) Наличие переносчиков инфекционных заболеваний
- 4) Характер инфекционной заболеваемости среди населения
- 5) Всё перечисленное верно

357. Чрезвычайные ситуации мирного и военного времени осложняющие санитарно-эпидемиологическую обстановку все кроме:

- 1) Наводнения
- 2) Землетрясения
- 3) Выбросы радиоактивных и химических веществ в атмосферу
- 4) Увеличение радиоактивного фона
- 5) Аварии на очистных сооружениях промышленных предприятий

358. Критерии оценки возможной эпидемической чрезвычайной ситуации все кроме:

- 1) Риск заноса и распространения инфекционного заболевания среди пострадавших
- 2) Угроза появления большого числа случаев инфекционных заболеваний различной этиологии
- 3) Нахождение возбудителя в окружающей среде и наличие временных источников инфекционного заболевания
- 4) Разрушение жилищного фонда, водопровода, канализации, массовая миграция населения
- 5) Массовая миграция населения

359. Организация и проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в зоне ЧС возлагается:

- 1) На территориальные центры медицины катастроф и территориальные противоэпидемические формирования
- 2) На территориальные центры Роспотребнадзора
- 3) На лечебные учреждения населённого пункта
- 4) На бригады скорой медицинской помощи
- 5) На бригады специализированной медицинской помощи терапевтического профиля

360. Для проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в зонах ЧС мирного и военного времени предназначены формирования медицинской службы кроме:
- 1) Санитарно-эпидемиологические бригады
 - 2) Санитарно-эпидемиологические отряды
 - 3) Специализированные противоэпидемические бригады
 - 4) Медицинские отряды
 - 5) Группы эпидемической разведки
361. Варианты оценки санитарно-эпидемического состояния на территории ЧС все кроме:
- 1) Благополучное
 - 2) Неблагополучное
 - 3) Чрезвычайное
 - 4) Неустойчивое
 - 5) Катастрофическое
362. Непосредственное поражение людей поражающими факторами ударной волны возникает как следствие воздействия:
- 1) Избыточного давления
 - 2) Сильного сжатия
 - 3) Скоростного напора воздуха
 - 4) Высокой температуры
 - 5) Электромагнитного импульса
363. Местность считается загрязнённой радиоактивными веществами при уровне радиации:
- 1) 0,2 р/ч
 - 2) 0,3 р/ч
 - 3) 0,4 р/ч
 - 4) 0,5 р/ч
 - 5) 0,6 р/ч и выше
364. Факторы радиационного воздействия на людей на территории следа радиоактивного облака:
- 1) Общее внешнее гамма и гамма-нейтронное облучение организма
 - 2) Местное альфа и бета облучение открытых участков кожи
 - 3) Внутреннее облучение в результате употребления пищевых продуктов и питьевой воды загрязнённых РВ
 - 4) Внутреннее бета-облучение щитовидной железы при употреблении молока, загрязнённого радиоактивным йодом
 - 5) Всё перечисленное верно
365. Устойчивость лечебного учреждения, при его работе в условиях ЧС зависит кроме:
- 1) От типа лечебного учреждения
 - 2) Природных факторов на месте нахождения лечебного учреждения
 - 3) Расположения лечебного учреждения вблизи опасных производств
 - 4) Региона застройки
 - 5) Рельефа территории под строительство лечебного учреждения
366. Системы жизнеобеспечения лечебного учреждения, повышающие его устойчивость в условиях ЧС:
- 1) Энергоснабжение

- 2) Теплоснабжение
 - 3) Водоснабжение
 - 4) Канализация
 - 5) Всё перечисленное верно
367. Аварийный запас воды на одну койку в условиях чрезвычайной ситуации:
- 1) 2 л/сутки
 - 2) 3 л/сутки
 - 3) 5 л/сутки
 - 4) 6 л/сутки
 - 5) 10 л/сутки
368. Общие задачи лечебного учреждения по ликвидации последствий возникшей ЧС:
- 1) Повышение устойчивости лечебного учреждения при работе в зоне ЧС
 - 2) Планирование работы лечебного учреждения после ЧС
 - 3) Организация защиты персонала и больных от воздействия неблагоприятных факторов ЧС
 - 4) Прогнозирование возможной обстановки и её оценка для лечебного учреждения при ЧС
 - 5) Всё перечисленное верно
369. Группы, выделяемые при первичном осмотре на сортировочной площадке больницы:
- 1) Ходячие – легкопораженные и носилочные – тяжелопораженные
 - 2) Пораженные средней тяжести
 - 3) Лежачие – с травмами грудной и брюшной полости
 - 4) Пораженные находящиеся без сознания
 - 5) Пораженные с травмами не совместимые с жизнью
370. Какое техническое требование необходимо для повышения устойчивости ЛПУ в ЧС?
- 1) Наличие КПП
 - 2) Наличие автозаправочной станции
 - 3) Наличие системы надёжности энергоснабжения
 - 4) Наличие авторемонтной мастерской
 - 5) Наличие санитарно-гигиенической лаборатории
371. Какое техническое требование необходимо для повышения устойчивости ЛПУ в ЧС?
- 1) Наличие санитарно-гигиенической лаборатории
 - 2) Наличие аварийного водоснабжения
 - 3) Наличие автохозяйства
 - 4) Наличие пожарной машины
 - 5) Наличие авторемонтной мастерской
372. Какое техническое требование необходимо для повышения устойчивости ЛПУ в ЧС?
- 1) Наличие КПП
 - 2) Наличие автозаправочной станции
 - 3) Наличие авторемонтной мастерской
 - 4) Наличие санитарно-гигиенической лаборатории
 - 5) Наличие аварийного водоснабжения
373. Какое техническое требование необходимо для повышения устойчивости ЛПУ в ЧС?
- 1) Наличие санитарно-гигиенической лаборатории
 - 2) Наличие автохозяйства
 - 3) Наличие КПП

- 4) Наличие устойчивости связи
- 5) Наличие пожарной машины

374. Кто отвечает за создание и подготовку органов управления и формирований в ЛПУ к работе в ЧС?

- 1) Заместитель главного врача больницы по медицинской части
- 2) Главный инженер больницы
- 3) Начальник штаба ГО объекта
- 4) Главный врач больницы
- 5) Заместитель главного врача по учебной части

375. Кто является начальником ГО больницы?

- 1) Заместитель главного врача больницы по медицинской части
- 2) Начальник штаба ГО больницы
- 3) Главный инженер больницы
- 4) Главный врач больницы
- 5) Заместитель главного врача по учебной части

376. Кто является начальником штаба ГО больницы?

- 1) Главный врач больницы
- 2) Заместитель главного врача больницы по медицинской части
- 3) Главный инженер больницы
- 4) Заместитель главного врача для работы по ГО
- 5) Заместитель главного врача по учебной части

377. Какое мероприятие осуществляется в больнице при угрозе возникновения ЧС?

- 1) В район бедствия выдвигаются силы и средства больницы
- 2) Организуется медицинская разведка
- 3) Вводится круглосуточное дежурство руководящего состава больницы
- 4) Осуществляется укрытие персонала и больных в защитных сооружениях
- 5) Проводится обеззараживание территории района бедствия, экспертиза воды и продовольствия

378. Какое мероприятие осуществляется в больнице при угрозе возникновения ЧС?

- 1) Организуется медицинская разведка
- 2) В район бедствия выдвигаются силы и средства больницы
- 3) О случившемся и о проводимых мероприятиях информируется вышестоящий начальник
- 4) Выполняется подготовка больницы к приёму поражённых
- 5) Уточняется порядок дальнейшей эвакуации поражённых

379. Какое мероприятие осуществляется в больнице при угрозе возникновения ЧС?

- 1) Организуется медицинская разведка
- 2) Проводится оповещение и сбор персонала
- 3) Осуществляется укрытие персонала и больных в защитных сооружениях
- 4) Обеспечивается поддержание общественного порядка
- 5) Уточняется порядок дальнейшей эвакуации поражённых

380. Какое мероприятие осуществляется в больнице при угрозе возникновения ЧС?

- 1) Проводится обеззараживание территории района бедствия
- 2) Организуется медицинская разведка
- 3) Уточняется порядок дальнейшей эвакуации поражённых

- 4) Осуществляется повышение защиты больницы от поражающих факторов
 - 5) Осуществляется укрытие персонала и больных в защитных сооружениях
381. Какое мероприятие осуществляется в больнице при возникновении ЧС?
- 1) Повышение защиты больницы от поражающих факторов
 - 2) Проверка готовности сил и средств больницы к эвакуации в безопасное место
 - 3) Уточнение знания медицинским персоналом особенностей патологии поражения возможными факторами ожидаемой ЧС
 - 4) Закладка медицинского имущества в убежища города и стационары для нетранспортабельных
 - 5) Организация медицинской разведки
382. Какое мероприятие осуществляется в больнице при возникновении ЧС?
- 1) Закладка медицинского имущества в убежища города и в стационары для нетрудоспособных
 - 2) В район бедствия выдвигаются силы и средства больницы
 - 3) Осуществляется повышение защиты больницы от поражающих факторов
 - 4) Проверка готовности сил и средств больницы к эвакуации в безопасное место
 - 5) Уточнение знания медицинским персоналом особенностей патологии поражения возможными факторами ожидаемой ЧС
383. Какое мероприятие осуществляется в больнице при возникновении ЧС?
- 1) Повышение защиты больницы от поражающих факторов
 - 2) Закладка медицинского имущества в убежища города и в стационары для нетрудоспособных
 - 3) Уточнение знания медицинским персоналом особенностей патологии поражения возможными факторами ожидаемой ЧС
 - 4) Уточняется порядок дальнейшей эвакуации поражённых
 - 5) Проверка готовности сил и средств больницы к эвакуации в безопасное место
384. Кто является ответственным за эвакуацию ЛПУ?
- 1) Начальник штаба ГО ЛПУ
 - 2) Заместитель главного врача больницы по медицинской части
 - 3) Эвакуационная комиссия
 - 4) Заместитель главного врача больницы по хозяйственной части
 - 5) Главный врач больницы
385. Какая комиссия создаётся в ЛПУ для планирования, организации, осуществления эвакуационных мероприятий и заблаговременной подготовки места размещения медицинского учреждения в загородной зоне?
- 1) Приёмно-эвакуационная комиссия
 - 2) Сортировочная комиссия
 - 3) Межведомственная координационная комиссия
 - 4) Объектовая эвакуационная комиссия
 - 5) Санитарно-противоэпидемическая комиссия
386. Какой процент больных подлежит выписке из ЛПУ при его эвакуации?
- 1) Около 20%
 - 2) Около 45%
 - 3) Около 50%
 - 4) Около 5%
 - 5) Около 30%

387.Какой процент больных подлежит эвакуации вместе с ЛПУ при его эвакуации?

- 6) Около 20%
- 7) Около 45%
- 8) Около 50%
- 9) Около 5%
- 10) Около 30%

388.Какой процент больных при эвакуации ЛПУ остаётся в городе в стационаре для нетранспортабельных больных?

- 6) Около 5%
- 7) Около 10%
- 8) Около 15%
- 9) Около 20%
- 10) Около 25%

389.Куда направляются нетранспортабельные больные ЛПУ при его эвакуации?

- 6) В другие ЛПУ
- 7) Остаются в данном ЛПУ
- 8) Эвакуируются в загородную зону
- 9) Переводятся в стационары для нетранспортабельных больных
- 10) Направляются в эвакуационные пункты

390.Назвать одно из требований, предъявляемых к медицинским средствам индивидуальной защиты:

- 1) Возможность использования при отравлениях угарным газом
- 2) Возможность использования для лечения инфекционных заболеваний
- 3) Возможность заблаговременного применения до воздействия поражающего фактора
- 4) Возможность использования при бытовых отравлениях
- 5) Универсальное применение при всех видах поражений

391.Что из перечисленного не относится к медицинским средствам индивидуальной защиты?

- 1) Средства для частичной специальной обработки
- 2) Жгут
- 3) Радиозащитные средства
- 4) Противобактериальные средства
- 5) Антидоты

392.Что из перечисленного не относится к медицинским средствам индивидуальной защиты?

- 1) Противобактериальные средства
- 2) Радиозащитные средства
- 3) Отхаркивающие средства
- 4) Антидоты
- 5) Средства специальной обработки

393.Выбрать средство для профилактики радиационных поражений при внешнем облучении:

- 1) Афин
- 2) Тарен

- 3) Препараты стабильного йода
 - 4) Цистамин
 - 5) Этаперазин
394. Выбрать средство для профилактики радиационных поражений при внешнем облучении:
- 1) Тарен
 - 2) Этаперазин
 - 3) Препараты стабильного йода
 - 4) Антибиотики широкого спектра действия
 - 5) Индралин
395. Выбрать антидот, применяемый при отравлении фосфорорганическими соединениями:
- 1) Цистамин
 - 2) Индралин
 - 3) Амилнитрит
 - 4) Афин
 - 5) Серотонин
396. Выбрать антидот, применяемый при отравлении фосфорорганическими соединениями:
- 1) Унитиол
 - 2) Цистамин
 - 3) Серотонин
 - 4) Амилнитрит
 - 5) Тарен
397. Назвать антидот, применяемый при отравлении цианидами:
- 1) Тарен
 - 2) Амилнитрит
 - 3) Унитиол
 - 4) Цистамин
 - 5) Адамсит
398. Назвать антидот, применяемый при поражениях раздражающими веществами:
- 1) Амилнитрит
 - 2) Пропилнитрит
 - 3) Фицилин
 - 4) Унитиол
 - 5) Серотонин
399. Что не относится к медицинским средствам индивидуальной защиты?
- 1) Аптечка индивидуальная АИ-2
 - 2) Индивидуальный противохимический пакет
 - 3) Пакет перевязочный индивидуальный
 - 4) Термопротекторы
 - 5) Лёгкий защитный костюм Л-1
400. Что не входит в индивидуальную аптечку АИ-2?
- 1) Противоболевое средство
 - 2) Средство при отравлении ФОВ
 - 3) Унитиол
 - 4) Противорвотное средство

- 5) Противобактериальное средство
401. Для чего может использоваться прорезиненная оболочка индивидуального перевязочного пакета?
- 1) Для наложения на ожоговую поверхность
 - 2) Для остановки наружного артериального кровотечения
 - 3) Для остановки наружного венозного кровотечения
 - 4) Для использования в качестве окклюзионной повязки
 - 5) Для проведения частичной специальной обработки
402. Какой фактор обстановки заставляет применять систему этапного лечения?
- 1) Неблагоприятные метеорологические условия
 - 2) Плохое водоснабжение
 - 3) Наличие сохранившихся специализированных лечебных учреждений
 - 4) Значительные, быстро возникшие санитарные потери
 - 5) Массовые инфекционные заболевания в очаге бактериологического заражения
403. Какой фактор обстановки заставляет применять систему этапного лечения?
- 1) Нуждаемость большинства поражённых в первой помощи
 - 2) Массовые инфекционные заболевания в очаге бактериологического заражения
 - 3) Неблагоприятные метеорологические условия
 - 4) Недостаточное количество эвакуационного транспорта
 - 5) Недостаточное количество лечебных учреждений
404. Какой фактор обстановки заставляет применять систему этапного лечения?
- 1) Недостаточное количество пунктов медицинской помощи
 - 2) Нуждаемость значительной части поражённых в специализированной медицинской помощи и стационарном лечении
 - 3) Массовые инфекционные заболевания в очаге бактериологического заражения
 - 4) Неблагоприятные метеорологические условия
 - 5) Недостаточное количество эвакуационного транспорта
405. Какой фактор обстановки заставляет применять систему этапного лечения?
- 1) Недостаточное количество пунктов медицинской помощи
 - 2) Наличие хороших путей эвакуации
 - 3) Достаточное количество специализированных лечебных учреждений за зоной ЧС
 - 4) Массовые инфекционные заболевания в очаге бактериологического заражения
 - 5) Нехватка сил и средств здравоохранения вблизи зоны ЧС
406. Какой фактор обстановки заставляет применять систему этапного лечения?
- 1) Достаточное количество пунктов медицинской помощи
 - 2) Массовые инфекционные заболевания в очаге бактериологического заражения
 - 3) Достаточное количество эвакуационного транспорта
 - 4) Невозможность оказания всем нуждающимся квалифицированной и специализированной медицинской помощи
 - 5) Недостаточное количество поисково-спасательных отрядов
407. В ходе решения какой задачи пункт медицинской помощи освобождается для приёма последующих групп пострадавших?
- 1) Развёртывание пункта сбора пострадавших в районе очага поражения
 - 2) Проведение медицинской сортировки
 - 3) Оказание первой врачебной помощи по жизненным показаниям

- 4) Организация эвакуации пострадавших с пункта сбора в лечебные учреждения
 - 5) Достаточное количество транспорта для эвакуации поражённых из ПМП
408. Какой группе поражённых первая врачебная помощь по жизненным показаниям должна быть оказана в районе очага поражения в первую очередь?
- 1) Лица с тяжёлыми повреждениями, с быстро нарастающими опасными для жизни расстройствами
 - 2) Поражённые средней тяжести
 - 3) Легко пострадавшие
 - 4) Пострадавшие в крайне тяжёлом состоянии
 - 5) Пострадавшие с тяжёлыми и средними тяжестями повреждениями, не представляющими непосредственной угрозы для жизни
409. Какая группа пострадавших отдельным потоком направляется на амбулаторное лечение?
- 1) Лица в тяжёлом состоянии
 - 2) Поражённые средней тяжести
 - 3) Легко пострадавшие
 - 4) Пострадавшие в крайне тяжёлом состоянии
 - 5) Лица, не нуждающиеся в оказании медицинской помощи
410. Какая группа поражённых нуждается в облегчении страданий?
- 1) Лица в тяжёлом состоянии
 - 2) Поражённые средней тяжести
 - 3) Легко пострадавшие
 - 4) Пострадавшие в крайне тяжёлом состоянии
 - 5) Пострадавшие с тяжёлыми и средними тяжестями повреждениями, не представляющими непосредственной угрозы для жизни
411. Проведение какого мероприятия при оказании первой врачебной помощи, направлено на профилактику шока?
- 1) Остановка наружного кровотечения
 - 2) Устранение недостатков транспортной иммобилизации
 - 3) Восстановление проходимости дыхательных путей
 - 4) Закрытый массаж сердца
 - 5) Введение кровезаменителей, проведение новокаиновых блокад, введение обезболивающих и сердечно-сосудистых средств
412. Проведение какого мероприятия при оказании первой врачебной помощи, направлено на профилактику шока?
- 1) Остановка наружного кровотечения
 - 2) Устранение недостатков транспортной иммобилизации
 - 3) Отсечение конечности, висящей на лоскуте мягких тканей
 - 4) Наложение асептической повязки при обширных ожогах
 - 5) Введение кровезаменителей, проведение новокаиновых блокад, введение обезболивающих и сердечно-сосудистых средств
413. Проведение какого мероприятия направлено на восстановление жизнедеятельности организма?
- 1) Остановка наружного кровотечения
 - 2) Устранение недостатков транспортной иммобилизации
 - 3) Закрытый массаж сердца, введение сердечно-сосудистых средств
 - 4) Введение кровезаменителей, согревание

- 5) Наложение асептической повязки при обширных ожогах
414. Проведение какого мероприятия направлено на восстановление жизнедеятельности организма?
- 1) Остановка наружного кровотечения
 - 2) Устранение недостатков транспортной иммобилизации
 - 3) Устранение асфиксии
 - 4) Введение кровезаменителей, согревание
 - 5) Наложение асептической повязки при обширных ожогах
415. Какие потери определяют объём лечебно-эвакуационной деятельности медицинских формирований и учреждений?
- 1) Общие
 - 2) Безвозвратные
 - 3) Санитарные
 - 4) Единичные
 - 5) Массовые
416. Для проведения каких мероприятий на этапе медицинской эвакуации развёрнуто эвакуационное отделение (подразделение этапа медицинской эвакуации)?
- 1) Приёма раненных и больных
 - 2) Медицинской сортировки раненных и больных
 - 3) Оказания медицинской помощи раненым и больным
 - 4) Лечения раненных и больных
 - 5) Подготовки к дальнейшей эвакуации
417. Решение какой задачи позволяет обезопасить персонал и больных от лиц, представляющих опасность для окружающих?
- 1) Приёма раненных и больных
 - 2) Медицинской сортировки раненных и больных
 - 3) Подготовки к дальнейшей эвакуации
 - 4) Оказания медицинской помощи раненым и больным
 - 5) Изоляции инфекционных больных и лиц, находящихся в острых реактивных состояниях
418. В каком подразделении этапа медицинской эвакуации проводят эвакуационно-транспортную сортировку?
- 1) Сортировочный пост
 - 2) Приёмно-сортировочное
 - 3) Специальной (санитарной) обработки
 - 4) Перевязочное
 - 5) Эвакуационное
419. В каком подразделении этапа медицинской эвакуации осуществляется внутripунктовая сортировка?
- 1) Сортировочный пост
 - 2) Приёмно-сортировочное
 - 3) Перевязочное
 - 4) Эвакуационное
 - 5) Изоляторы для инфекционных больных и лиц, находящихся в острых реактивных состояниях

420. В каком подразделении осуществляется регистрация поступающих?

- 1) Сортировочный пост
- 2) Приёмно-сортировочное
- 3) Специальной (санитарной) обработки
- 4) Перевязочное
- 5) Эвакуационное

421. В каком подразделении осуществляется санитарная обработка поступивших, дегазация и дезактивация обмундирования, личных вещей?

- 1) Сортировочный пост
- 2) Приёмно-сортировочное
- 3) Специальной (санитарной) обработки
- 4) Изоляторы для инфекционных больных и лиц, находящихся в острых реактивных состояниях
- 5) Эвакуационное

422. В каких подразделениях из общего потока выделяются пострадавшие, представляющие опасность для окружающих?

- 1) Сортировочный пост
- 2) Приёмно-сортировочное
- 3) Специальной (санитарной) обработки
- 4) Изоляторы для инфекционных больных и лиц, находящихся в острых реактивных состояниях
- 5) Перевязочное

423. Какой вид медицинской помощи представляет собой комплекс простейших медицинских мероприятий, выполняемых на месте поражения самим населением в порядке само- и взаимопомощи?

- 1) Первая помощь
- 2) Доврачебная помощь
- 3) Первая врачебная помощь
- 4) Квалифицированная медицинская помощь
- 5) Специализированная медицинская помощь

424. Какой вид медицинской помощи оказывается средним медицинским персоналом фельдшерских, врачебно-сестринских бригад и бригад скорой медицинской помощи в непосредственной близости от места поражения?

- 1) Первая помощь
- 2) Доврачебная помощь
- 3) Первая врачебная помощь
- 4) Квалифицированная медицинская помощь
- 5) Специализированная медицинская помощь

425. Оптимальный срок оказания какого вида медицинской помощи не должен превышать 30 минут с момента поражения?

- 1) Первая помощь
- 2) Доврачебная помощь
- 3) Первая врачебная помощь
- 4) Квалифицированная медицинская помощь
- 5) Специализированная медицинская помощь

426. Назначением какого вида медицинской помощи является борьба с угрожающими жизни расстройствами, защита ран от вторичного инфицирования, контроль за правильностью оказания первой медицинской помощи, а также предупреждение развития последующих осложнений?
- 1) Первая помощь
 - 2) Доврачебная помощь
 - 3) Первая врачебная помощь
 - 4) Квалифицированная медицинская помощь
 - 5) Специализированная медицинская помощь
427. Оптимальный срок оказания какого вида медицинской помощи не должен превышать 1-2 часа с момента поражения?
- 1) Первая помощь
 - 2) Доврачебная помощь
 - 3) Первая врачебная помощь
 - 4) Квалифицированная медицинская помощь
 - 5) Специализированная медицинская помощь
428. Укажите оптимальный срок оказания первой врачебной помощи
- 1) 0,5 часа
 - 2) 1-2 часа
 - 3) 2-3 часа
 - 4) 4-5 часов
 - 5) 8-12 часов
429. Укажите оптимальный срок оказания квалифицированной медицинской помощи
- 1) 1-2 часа
 - 2) 3-4 часа
 - 3) 4-5 часов
 - 4) 5-8 часов
 - 5) 8-12 часов
430. Основными задачами какого вида медицинской помощи является борьба с угрожающими жизни явлениями, профилактика осложнений и подготовка поражённых к дальнейшей эвакуации?
- 1) Первая помощь
 - 2) Доврачебная помощь
 - 3) Первая врачебная помощь
 - 4) Квалифицированная медицинская помощь
 - 5) Специализированная медицинская помощь
431. Оптимальный срок оказания какого вида медицинской помощи не должен превышать 2-х часов с момента поражения?
- 1) Первая помощь
 - 2) Доврачебная помощь
 - 3) Первая врачебная помощь
 - 4) Квалифицированная медицинская помощь
 - 5) Специализированная медицинская помощь
432. Какой вид медицинской помощи оказывается врачами бригад скорой медицинской помощи и врачебно-сестринскими бригадами?
- 1) Первая помощь

- 2) Доврачебная помощь
 - 3) Первая врачебная помощь
 - 4) Квалифицированная медицинская помощь
 - 5) Специализированная медицинская помощь
433. Какой вид медицинской помощи оказывается врачами специалистами хирургического и терапевтического профиля с целью устранения тяжёлых последствий и осложнений поражения?
- 1) Первая помощь
 - 2) Доврачебная помощь
 - 3) Первая врачебная помощь
 - 4) Квалифицированная медицинская помощь
 - 5) Специализированная медицинская помощь
434. Какой вид медицинской помощи носит исчерпывающий характер и оказывается врачами специалистами узкого профиля в специализированных ЛПУ?
- 1) Первая помощь
 - 2) Доврачебная помощь
 - 3) Первая врачебная помощь
 - 4) Квалифицированная медицинская помощь
 - 5) Специализированная медицинская помощь
435. Оптимальный срок оказания какого вида медицинской помощи, выполняемого по неотложным показаниям, составляет до 12 часов с момента поражения?
- 1) Первая помощь
 - 2) Доврачебная помощь
 - 3) Первая врачебная помощь
 - 4) Квалифицированная медицинская помощь
 - 5) Специализированная медицинская помощь
436. Оптимальный срок оказания какого вида медицинской помощи не должен превышать (при оказании в полном объёме) 5 часов с момента поражения?
- 1) Первая помощь
 - 2) Доврачебная помощь
 - 3) Первая врачебная помощь
 - 4) Квалифицированная медицинская помощь
 - 5) Специализированная медицинская помощь
437. Какой вид медицинской помощи представляет собой высшую форму медицинской помощи?
- 1) Первая помощь
 - 2) Доврачебная помощь
 - 3) Первая врачебная помощь
 - 4) Квалифицированная медицинская помощь
 - 5) Специализированная медицинская помощь
438. Мероприятия какого вида медицинской помощи могут оказываться пострадавшим людьми, не имеющими медицинского образования?
- 1) Первая помощь
 - 2) Доврачебная помощь
 - 3) Первая врачебная помощь
 - 4) Квалифицированная медицинская помощь

5) Специализированная медицинская помощь

439. Какой объём медицинской помощи включает мероприятия первой врачебной помощи, имеющие оптимальный срок оказания, не превышающий 5 часов?

- 1) Объём неотложных мероприятий
- 2) Объём мероприятий, которые могут быть отсрочены
- 3) Полный объём медицинской помощи
- 4) Сокращённый объём медицинской помощи
- 5) Объём первой врачебной помощи с элементами квалифицированной

440. При какой медицинской сортировке определяют порядок прохождения пострадавшего по подразделениям данного этапа медицинской эвакуации?

- 1) Первичная
- 2) Вторичная
- 3) Внутрипунктовая
- 4) Эвакуационно-транспортная
- 5) Заключительная

441. В ходе какой медицинской сортировки определяют, в какой подразделение этапа медицинской эвакуации направляют поступившего пострадавшего?

- 1) Первичная
- 2) Вторичная
- 3) Внутрипунктовая
- 4) Эвакуационно-транспортная
- 5) Заключительная

442. При проведении какой медицинской сортировки определяют порядок эвакуации раненых и больных на другие этапы медицинской эвакуации?

- 1) Первичная
- 2) Вторичная
- 3) Внутрипунктовая
- 4) Эвакуационно-транспортная
- 5) Заключительная

443. В ходе какой сортировки требуется определить, куда, в какое лечебное учреждение должен быть эвакуирован раненый, в какую очередь, на каком транспорте?

- 1) Первичная
- 2) Вторичная
- 3) Внутрипунктовая
- 4) Эвакуационно-транспортная
- 5) Заключительная

444. В какой группе важнейшей задачей является выделение пострадавших, требующих своевременного оказания медицинской помощи по неотложным показаниям?

- 1) Опасные для окружающих
- 2) Пострадавшие, требующие оказания медицинской помощи по неотложным показаниям
- 3) Пострадавшие, нуждающиеся в оказании вида медицинской помощи, присущего данному этапу, но помощь которым может быть отсрочена
- 4) Легкопоражённые
- 5) Агонирующие

- 445.Какая группа пострадавших нуждается в отсроченной медицинской помощи?
- 1) Опасные для окружающих
 - 2) Пострадавшие, требующие оказания медицинской помощи по неотложным показаниям
 - 3) Пострадавшие, нуждающиеся в оказании вида медицинской помощи, присущего данному этапу, но помощь которым может быть отсрочена
 - 4) Легкопоражённые
 - 5) Агонирующие
- 446.Какая группа раненых и больных нуждается только в облегчении страданий?
- 1) Опасные для окружающих
 - 2) Пострадавшие, требующие оказания медицинской помощи по неотложным показаниям
 - 3) Пострадавшие, нуждающиеся в оказании вида медицинской помощи, присущего данному этапу, но помощь которым может быть отсрочена
 - 4) Легкопоражённые
 - 5) Агонирующие
- 447.Какое мероприятие должен выполнить врач скорой медицинской помощи, первым прибывший к месту бедствия для определения состава и количества необходимых сил и средств усиления?
- 1) Приступает к оказанию первой медицинской и первой врачебной помощи по жизненным показаниям
 - 2) Осуществляет медицинскую сортировку
 - 3) Осуществляет эвакуационно-транспортную сортировку
 - 4) Оценивает медицинскую обстановку
 - 5) Докладывает обстановку главному врачу станции скорой медицинской помощи или руководителю здравоохранения, а также о необходимости усиления
- 448.При проведении каких мероприятий врач, прибывший в очаг поражения, должен определять приоритетность оказания медицинской помощи по жизненным показаниям?
- 1) Развёртывают пункты сбора пострадавших в районе очага поражения
 - 2) Проводят медицинскую сортировку
 - 3) Оказывают первую врачебную помощь по жизненным показаниям
 - 4) Организуют эвакуацию пострадавших в пункты сбора
 - 5) Организует эвакуацию пострадавших в лечебные учреждения
- 449.При проведении каких мероприятий врач, прибывший в очаг поражения должен определить, какие жизненно важные органы повреждены?
- 1) При развёртывании пункта сбора пострадавших в районе очага поражения
 - 2) При проведении медицинской сортировки
 - 3) При оказании первой врачебной помощи по жизненным показаниям
 - 4) При организации эвакуации пострадавших в пункт сбора
 - 5) При эвакуации поражённых в лечебные учреждения
- 450.На какой основной вопрос должен ответить врач сортировочной бригады при осмотре пострадавшего?
- 1) Прогноз на выживание
 - 2) Очередность оказания медицинской помощи по жизненным показаниям

- 3) Объём лечебных мероприятий, проведение которых необходимо осуществлять немедленно
- 4) Определить, какие жизненно важные органы повреждены
- 5) Очерёдность эвакуации в лечебные учреждения

451.Выполнением каких мероприятий врач достигает цели первой врачебной помощи в районе очага бедствия и устраняет непосредственную угрозу жизни пострадавших?

- 1) Прогноз на выживание
- 2) Очерёдность оказания медицинской помощи по жизненным показаниям
- 3) Объём лечебных мероприятий, проведение которых необходимо осуществлять немедленно
- 4) Определить, какие жизненно важные органы повреждены
- 5) Очерёдность эвакуации в лечебные учреждения

452.Пострадавшие какой группы подлежат первоочередной эвакуации в квалифицированные лечебные учреждения?

- 1) Первая группа – лица, врачебная помощь которым должна быть оказана немедленно
- 2) Вторая группа – лица, оказание врачебной помощи которым может быть отсрочено на 6-8 часов
- 3) Третья группа – пострадавшие с тяжёлыми повреждениями, сопровождающимися быстро нарастающими опасными для жизни расстройствами
- 4) Четвёртая группа – агонирующие
- 5) Пятая группа – пострадавшие, имеющие проникающие ранения грудной и брюшной полости, органов таза

453.Какой группе поражённых оказание первой врачебной помощи и эвакуация осуществляется во вторую очередь?

- 1) Первая группа – лица, врачебная помощь которым должна быть оказана немедленно
- 2) Вторая группа – лица, оказание врачебной помощи которым может быть отсрочено на 6-8 часов
- 3) Третья группа – пострадавшие с черепно-мозговой травмой и повреждениями спинного мозга, легкопоражённые с переломами малых костей, средними и малыми повреждениями мягких тканей, вывихами, травмами глаз, лица, челюсти
- 4) Четвёртая группа – агонирующие
- 5) Пятая группа – пострадавшие с лёгкими повреждениями

454.Поражённые какой группы нуждаются только в облегчении страданий?

- 1) Первая группа – лица, врачебная помощь которым должна быть оказана немедленно
- 2) Вторая группа – лица, оказание врачебной помощи которым может быть отсрочено на 6-8 часов
- 3) Третья группа – пострадавшие с черепно-мозговой травмой и повреждениями спинного мозга, легкопоражённые с переломами малых костей, средними и малыми повреждениями мягких тканей, вывихами, травмами глаз, лица, челюсти
- 4) Четвёртая группа – агонирующие
- 5) Пятая группа – пострадавшие с лёгкими повреждениями

455. Какая группа поражённых эвакуируется в лечебные учреждения, где имеются хирургические отделения?
- 1) Нуждающиеся в первой врачебной помощи по жизненным показаниям
 - 2) Поражённые, которые могут быть эвакуированы без оказания им первой врачебной помощи
 - 3) Легко пострадавшие, отдельным потоком направляемые в стационары для легкопоражённых
 - 4) Раненые с комбинированными поражениями
 - 5) Агонирующие
456. Оптимальный состав сортировочной бригады для легкопоражённых на первом этапе медицинской эвакуации
- 1) Врач, 2 медсестры, 2 регистратора
 - 2) Врач, медсестра, регистратор
 - 3) Врач, 2 медсестры
 - 4) Врач, 2 медсестры, регистратор
 - 5) 2 медсестры, регистратор
457. Оптимальный состав сортировочной бригады для носилочных поражённых на первом этапе медицинской эвакуации
- 1) Врач, фельдшер, регистратор, звено носильщиков
 - 2) Врач, фельдшер, медицинская сестра, регистратор, звено носильщиков
 - 3) Врач, фельдшер, медицинская сестра, 2 регистратора, звено носильщиков
 - 4) 2 врача, 2 медсестры, 2 регистратора, 2 звена носильщиков
 - 5) 2 врача, фельдшер, 2 регистратора, звено носильщиков
458. В выполнении какой задачи этапа медицинской эвакуации будут нуждаться в первую очередь пострадавшие, кожные покровы и одежда которых заражены АОХВ или РВ?
- 1) Медицинской сортировки раненных и больных
 - 2) Оказания медицинской помощи раненым и больным
 - 3) Санитарной обработки раненных и больных
 - 4) Подготовки к дальнейшей эвакуации
 - 5) Приёма раненных и больных
459. При какой интенсивности землетрясения в большинстве зданий типа “А” имеются значительные повреждения, в некоторых – разрушения?
- 1) 5 баллов
 - 2) 6 баллов
 - 3) 7 баллов
 - 4) 9 баллов
 - 5) 10 баллов
460. При какой интенсивности землетрясения во многих зданиях типа “А” – обвалы?
- 1) 5 баллов
 - 2) 6 баллов
 - 3) 7 баллов
 - 4) 8 баллов
 - 5) 9 баллов
461. Какая работа, в ходе ликвидации последствий землетрясений, должна быть выполнена в первую очередь?
- 1) Устранение аварий на коммунально-энергетических объектах

- 2) Эвакуация поражённых из зоны землетрясения
 - 3) Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения
 - 4) Извлечение людей из-под завалов, полуразрушенных и охваченных пожарами зданий
 - 5) Захоронение трупов
462. При какой максимальной интенсивности землетрясения большинство лечебно-профилактических учреждений сохраняют работоспособность?
- 1) 1-2 балла
 - 2) 3-4 балла
 - 3) 5-6 баллов
 - 4) 7-8 баллов
 - 5) 9-10 баллов
463. При какой интенсивности землетрясения, каждый 3-4 житель получает различные травмы, вплоть до смертельных?
- 1) 1-3 балла
 - 2) 4-5 баллов
 - 3) 6-7 баллов
 - 4) 8-9 баллов
 - 5) 10-11 баллов
464. При какой интенсивности землетрясения 50-70% поражённых одновременно потребуют медицинскую помощь?
- 1) 3-4 балла
 - 2) 4-5 баллов
 - 3) 5-6 баллов
 - 4) 7-8 баллов
 - 5) 9-10 баллов
465. При эвакуации каким видом транспорта, из очага землетрясения, следует организовывать медицинские распределительные пункты?
- 1) Воздушный
 - 2) Железнодорожный
 - 3) Речной
 - 4) Автомобильный
 - 5) Морской
466. В течение какого времени 50% людей, находящихся под сошедшей снежной лавиной, могут выжить?
- 1) Не более 30 минут
 - 2) Не более 1 часа
 - 3) Не более 3 часов
 - 4) Не более 4 часов
 - 5) Не более 5 часов
467. Какой вид медицинской помощи оказывается на месте поражения в порядке само- и взаимопомощи, бригадами машин "скорой помощи", врачебно-сестринскими бригадами линейных больниц врачебно-санитарной службы железной дороги?
- 1) Первая врачебная помощь в полном объёме
 - 2) Первая помощь
 - 3) Эвакуация в близлежащие лечебные учреждения

- 4) Квалифицированная медицинская помощь
 - 5) Специализированная медицинская помощь
468. Какие виды медицинской помощи оказываются на ПМП в пунктах сбора поражённых, развёрнутых непосредственно в районе происшествия?
- 1) Первая помощь
 - 2) Доврачебная помощь
 - 3) Первая врачебная помощь по жизненным показаниям
 - 4) Эвакуация в близлежащие лечебные учреждения
 - 5) Квалифицированная и специализированная медицинская помощь
469. Для оказания какого вида медицинской помощи могут быть использованы восстановительные поезда, в составе каждого из которых имеются санитарные вагоны с соответствующим оборудованием и персоналом?
- 1) Первая помощь
 - 2) Доврачебная медицинская помощь
 - 3) Эвакуация в близлежащие лечебные учреждения
 - 4) Квалифицированная медицинская помощь
 - 5) Специализированная медицинская помощь
470. После оказания какого вида медицинской помощи пострадавшие выносятся личным составом спасательных команд в пункты сбора поражённых, имеющие расчищенные и безопасные подъездные пути при возможных повторных «толчках»?
- 1) Первая помощь
 - 2) Доврачебная помощь
 - 3) Первая врачебная помощь
 - 4) Квалифицированная медицинская помощь
 - 5) Эвакуация в лечебные учреждения
471. Без оказания какого вида медицинской помощи транспортировка тяжело поражённых на непригодном транспорте (личный автомобиль) приводит к гибели на дороге, либо доставляются в ЛПУ в тяжёлом, даже терминальном состоянии?
- 1) Первая помощь
 - 2) Доврачебная помощь
 - 3) Первая врачебная помощь
 - 4) Квалифицированная медицинская помощь
 - 5) Эвакуация в лечебные учреждения
472. Какой вид медицинской помощи оказывают бригады машин «скорой помощи» и врачебно-сестринские бригады на ПМП, развёрнутых на берегу, в недоступных для воды местах?
- 1) Первая помощь
 - 2) Доврачебная помощь
 - 3) Первая врачебная помощь
 - 4) Квалифицированная медицинская помощь
 - 5) Эвакуация в лечебные учреждения
473. Для оказания каких видов медицинской помощи при наводнении, формирования и учреждения здравоохранения должны иметь кислород, портативные аппараты искусственного дыхания, грелки, сердечно-сосудистые средства?
- 1) Первая помощь
 - 2) Доврачебная помощь

- 3) Первая врачебная помощь
- 4) Квалифицированная медицинская помощь
- 5) Эвакуация в лечебные учреждения

474. Для достижения какой цели осуществляют прививки населению?

- 1) Единый подход к организации санитарно-гигиенических мероприятий
- 2) Сохранение и укрепление здоровья населения
- 3) Предупреждение возникновения инфекционных заболеваний
- 4) Быстрейшая ликвидация инфекционных заболеваний в случае их возникновения
- 5) Своевременная диагностика заболевания

475. Какой принцип организации санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий требует учёта особенностей различных видов катастроф и стихийных бедствий?

- 1) Единый подход к организации указанных мероприятий и их комплексное осуществление среди населения
- 2) Соответствие содержания и объёма мероприятий санитарно-противоэпидемиологической обстановке в районе катастрофы, стихийного бедствия
- 3) Участие всех звеньев здравоохранения, а также других служб в организации и проведении мероприятий по ликвидации эпидемических очагов
- 4) Постоянное взаимодействие здравоохранения с медицинской службой других ведомств
- 5) Государственный и приоритетный характер санитарно-эпидемической службы

476. Какое основное санитарно-гигиеническое мероприятие осуществляется при ликвидации последствий радиационной аварии?

- 1) Контроль за водоснабжением, санитарным состоянием водоемных источников
- 2) Контроль за качеством банно-прачечного обслуживания населения
- 3) Контроль за своевременностью и полнотой санитарной очистки территории
- 4) Контроль за радиоактивностью продуктов питания, готовой пищи и воды
- 5) Контроль за качеством проведения дезинфекции, дезинсекции и дератизации

477. Какое санитарно-гигиеническое мероприятие осуществляется при возникновении бактериологического очага поражения?

- 1) Контроль за качеством проведения дезинфекции, дезинсекции и дератизации
- 2) Участие в выборе мест для захоронения трупов
- 3) Контроль за радиоактивностью продуктов питания, готовой пищи и воды
- 4) Контроль учёта действующих и законсервированных источников
- 5) Контроль за личным составом, производящим очистку территории

478. На каком объекте при возникновении воздушно-капельной инфекции, проводятся профилактические мероприятия по предупреждению дальнейшего распространения заболеваний?

- 1) Системы водоснабжения и канализации
- 2) Объекты пищевой промышленности, общественного питания и торговли
- 3) Предприятия коммунального обслуживания
- 4) Детские дошкольные и школьные учреждения
- 5) Лечебно-профилактические учреждения, куда госпитализированы заболевшие

479. К какому направлению противоэпидемической работы при ликвидации последствий ЧС относится вакцинация?
- 1) Мероприятия по предупреждению заноса и распространения инфекций
 - 2) Мероприятия по профилактике возникновения инфекционных болезней и ликвидации эпидемических очагов среди населения в районе бедствия
 - 3) Контроль за качеством банно-прачечного обслуживания
 - 4) Участие контроль в выборе места для захоронения трупов
 - 5) Контроль за качеством проведения дезинфекции
480. Какое санитарно-эпидемиологическое состояние района устанавливается при отсутствии карантинных инфекций и групповых вспышек других инфекционных заболеваний при удовлетворительной санитарно-гигиенической обстановке?
- 1) Спокойное
 - 2) Благополучное
 - 3) Неустойчивое
 - 4) Неблагополучное
 - 5) Чрезвычайное
481. Какое санитарно-эпидемиологическое состояние устанавливается при наличии среди населения эпидемий или групповых заболеваний особо опасными инфекциями?
- 1) Спокойное
 - 2) Благополучное
 - 3) Неустойчивое
 - 4) Неблагополучное
 - 5) Чрезвычайное
482. При каком санитарно-эпидемиологическом состоянии в населённом пункте, районе отсутствуют или наблюдаются единичные случаи инфекционных заболеваний, не связанных одно с другим при удовлетворительном санитарно-гигиеническом состоянии?
- 1) Спокойное
 - 2) Благополучное
 - 3) Неустойчивое
 - 4) Неблагополучное
 - 5) Чрезвычайное
483. Какое санитарно-эпидемиологическое состояние устанавливается при наличии среди населения многочисленных заболеваний неизвестной этиологии, а также при обнаружении хотя бы единичных случаев холеры, чумы, оспы?
- 1) Спокойное
 - 2) Благополучное
 - 3) Неустойчивое
 - 4) Неблагополучное
 - 5) Чрезвычайное
484. Какое формирование создаётся на базе центров Госсанэпиднадзора России и противочумных учреждений?
- 1) Группы эпидемиологической разведки
 - 2) Санитарно-эпидемиологические отряды
 - 3) Пункт медицинской помощи
 - 4) Бригады специализированной медицинской помощи
 - 5) Нештатные врачебно-сестринские бригады
485. Какие формирования создаются на базе противочумных учреждений?

- 1) Санитарно-эпидемиологические отряды
- 2) Специализированные противоэпидемические отряды
- 3) Пункты медицинской помощи
- 4) Бригады специализированной медицинской помощи
- 5) Группы эпидемиологической разведки

486. Какое основное санитарно-гигиеническое мероприятие осуществляется при возникновении химического очага поражения?

- 1) Контроль за радиоактивностью продуктов питания
- 2) Контроль за качеством полной санитарной обработки
- 3) Контроль за качеством проведения дезинфекции, дезинсекции и дератизации
- 4) Участие в выборе мест для захоронения трупов
- 5) Контроль за питанием с целью предупреждения заболеваний

487. Какое санитарно-эпидемиологическое состояние устанавливается в населённом пункте, где наблюдается рост уровня инфекционной заболеваемости или возникновение групповых заболеваний без тенденции к дальнейшему распространению?

- 1) Благоприятное
- 2) Относительно благоприятное
- 3) Неустойчивое
- 4) Неблагополучное
- 5) Чрезвычайное

488. На базе каких санитарно-эпидемиологических центров создаются группы эпидемиологической разведки?

- 1) Противочумных институтов
- 2) Специализированных противоэпидемиологических бригад
- 3) Инфекционных больниц
- 4) Поликлиник
- 5) Городских и районных центров Госсанэпиднадзора

489. Какое продовольствие, по степени загрязнённости РВ, ОВ, АОХВ, может быть использовано на объектах общественного питания?

- 1) Обезвреженное
- 2) Загрязнённое до допустимых величин
- 3) Загрязнённое выше допустимых величин
- 4) После обеззараживания
- 5) После экспертизы

490. Какое продовольствие, по степени загрязнённости РВ, ОВ, АОХВ, может быть использовано в детских садах?

- 1) Явно загрязнённое
- 2) Незагрязнённое
- 3) Подозрительное на загрязнение
- 4) Загрязнённое до допустимых величин
- 5) Загрязнённое до допустимых величин после обеззараживания

491. Укажите причину угрозы возникновения эпидемических очагов в районах ЧС:

- 1) Анализ динамики и структуры заболеваемости по эпидемиологическим признакам
- 2) Опрос и обследование больных и здоровых
- 3) Опрос медицинских работников, представителей местного населения

- 4) Визуальное и лабораторное обследование внешней среды
- 5) Разрушение коммунальных объектов (системы водоснабжения, канализации, отопления и др.)

492. ВСМК функционально объединяет:

- 1) Медицинские учреждения и формирования всех заинтересованных министерств и ведомств
- 2) Только специально созданные учреждения и формирования Минздрава России
- 3) Все службы Минздрава России на данной территории (республика, область, край)
- 4) Станции скорой медицинской помощи, плановой и экстренной помощи
- 5) Подстанции, отделения скорой медицинской помощи, плановой и экстренной помощи

493. К режимам функционирования службы медицины катастроф относят:

- 1) Повседневную деятельность, повышенную готовность, чрезвычайную ситуацию
- 2) Повседневную деятельность, постоянную готовность, чрезвычайную ситуацию
- 3) Постоянную готовность, чрезвычайную ситуацию, автономный режим
- 4) Повседневную деятельность, полную готовность, чрезвычайную ситуацию
- 5) Постоянную готовность, чрезвычайную ситуацию, режим спокойствия

494. К видам медицинской сортировки относят:

- 1) Внутрипунктовую и эвакуационно-транспортную
- 2) Доврачебную, врачебную, квалифицированную и специализированную
- 3) Предварительную, основную и по назначению
- 4) Общую, врачебную и специализированную
- 5) Доврачебную, врачебную и квалифицированную

495. При отравлении угарным газом первичной гипоксией является:

- 1) Гипоксическая
- 2) Тканевая
- 3) Циркуляторная
- 4) Гемическая
- 5) Смешанная

496. В качестве средства индивидуальной защиты от поражения угарным газом применяется:

- 1) Фильтрующий противогаз с карбогеновым патроном
- 2) Фильтрующий противогаз
- 3) Фильтрующий противогаз с гопкалитовым патроном
- 4) Респиратор
- 5) Защитная камера

497. Поражённые, оставшиеся в живых при возникновении или в результате чрезвычайной ситуации относятся к потерям:

- 1) Санитарным
- 2) Безвозвратным
- 3) Медицинским
- 4) Общим

5) Возвратным

498. При медицинской сортировке на первом этапе медицинской эвакуации заполняется:

- 1) Журнал учёта
- 2) Амбулаторная карта
- 3) История болезни
- 4) Сортировочная марка
- 5) Первичная медицинская карточка

499. К общим санитарным потерям относятся:

- 1) Пропавшие без вести
- 2) Нуждающиеся в госпитализации
- 3) Потерявшие трудоспособность на срок более суток
- 4) Безвозвратные и санитарные потери
- 5) Погибшие

500. Причиной гибели большинства пострадавших при чрезвычайных ситуациях является:

- 1) Несвоевременность оказания медицинской помощи
- 2) Воздействие механического поражающего фактора
- 3) Недостаточное обеспечение средствами защиты
- 4) Неорганизованные эвакуационные мероприятия
- 5) Реактивные психозы и острые невротические реакции