

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования "Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого" Министерства
здравоохранения Российской Федерации
Фармацевтический колледж

Фармацевтический колледж

Безопасность жизнедеятельности

сборник тестовых заданий с эталонами ответов
для обучающихся по специальности
34.02.01 - Сестринское дело, 33.02.01 – Фармация,
31.02.03 – Лабораторная диагностика
(базовой, углубленной подготовки)

Красноярск
2017

УДК 614.8 (076.1)

ББК 68.69

Б 40

Безопасность жизнедеятельности: сб. тестовых заданий с эталонами ответов для обучающихся по специальности 34.02.01 - Сестринское дело /сост. 34.02.01 - Сестринское дело, 33.02.01 – Фармация, 31.02.03 – Лабораторная диагностика (базовой, углубленной подготовки) / сост. М. А. Пузанков, А.А. Черемисина, Е.В. Капустина; Фармацевтический колледж. – Красноярск : тип. КрасГМУ, 2017. – 70 с.

Составители: Пузанков М.А., Черемисина А.А., Капустина Е.В.

Тестовые задания с эталонами ответов соответствуют требованиям ФГОС СПО (2014 г.) по специальности 34.02.01 - Сестринское дело, 33.02.01 – Фармация, 31.02.03 – Лабораторная диагностика (базовой, углубленной подготовки), рабочей программы дисциплины (2015 г.); адаптированы к образовательным технологиям с учетом специфики обучения по специальности 34.02.01 – Сестринское дело.

Рекомендован к изданию по решению методического совета Фармацевтического колледжа (Протокол № 10 от «19» июня 2017 г.)

© ФГБОУ ВО КрасГМУ
им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого
Минздрава России, Фармацев-
тический колледж, 2017

Оглавление

Тема занятия №1: «Радиационная защита»	6
Тема занятия №2: «Химическая и биологическая защита»	9
Тема занятия №3: «Экстренная хирургическая помощь в очагах катастроф».....	11
Тема занятия № 4: «Экстренная хирургическая помощь при ожогах и отморожениях».....	14
Тема занятия № 5: «Экстренная хирургическая помощь при синдроме длительного сдавливания (СДС)»	16
Тема занятия № 6: «Общевойсковые уставы (юноши)»	17
Тема занятия № 7: «Строевая подготовка» юноши	19
Тема занятия № 9: "Огневая подготовка (юноши)"	21
Тема занятия № 10" Тактическая подготовка. Итоговое занятие"	23
Тема занятия № 11: «Первая медицинская помощь при утоплении (девушки)».....	25
Тема занятия № 12: «Поражение электрическим током (девушки)»	27
Тема занятия № 13: «Первая медицинская помощь при асфиксии (девушки)».....	28
Тема занятия № 14: «Первая медицинская помощь при холодовой травме (девушки)	30
Тема занятия № 15: «Особенности поражения хирургического профиля (открытые и закрытые травмы)» (девушки)	32
Тема занятия № 16: «Первая медицинская помощь при травмах и травматических повреждениях» (девушки)	34
Тема занятия № 17: «Первая медицинская помощь при термических и химических ожогах» (девушки)	36
Тема занятия № 18: «Основы десмургии» (девушки).....	38
Тема занятия № 19: "Основы транспортной иммобилизации "(девушки).....	40
Тема занятия № 20: "Определение понятия кровотечения "(девушки)	41
Тема занятия № 21: "Способы временной остановки кровотечений " (девушки)	43
Тема занятия № 22: " Наружное кровотечение" (девушки)	44
Тема занятия № 23: " Внутреннее кровотечение" (девушки).....	45
Тема занятия № 24: "Лечебно-эвакуационное обеспечение медицинской службы при чрезвычайных ситуациях"(девушки).....	46
Тема занятия № 25: " Медицинская сортировка на путях эвакуации "(девушки)	49

Тема занятия № 26: "Изучение системы работы поисковых групп в очагах катастроф " (девушки)	51
Тема занятия № 27: " Способы приближения к раненым" (девушки)	52
Тема занятия № 28: "Первая медицинская помощь при синдроме длительного сдавления (краш-синдром)" (девушки)	54
Тема занятия № 29: "Итоговое занятие"	55
Эталоны ответа	59

Пояснительная записка

Сборник тестовых заданий разработан в рамках дисциплины «Безопасность жизнедеятельности» для студентов 3-4 курсов по специальности 34.02.01 - Сестринское дело. Сборник тестовых заданий с эталонами ответов предназначен для самоподготовки к практическим занятиям. Тематические разделы сборника тестовых заданий соответствуют тематике программы дисциплины «Безопасность жизнедеятельности». Тестовые задания соответствуют содержанию материалов по реализации программы дисциплины.

Сборник содержит 370 тестовых заданий. Уровень тестовых заданий, представленных в сборнике репродуктивного и продуктивного характера.

Тестовые задания разработаны в соответствии с требованиями, предъявленными к тестовым заданиям. Все тестовые задания прошли апробацию с последующей коррекцией.

Оценка тестовых заданий проводится по следующим критериям:

100% правильных ответов - отлично.

99-80 % правильных ответов – хорошо.

79-60% правильных ответов удовлетворительно.

Менее 60% правильных ответов – неудовлетворительно.

Сборник тестовых заданий с эталонами ответов, для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям, составлен в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 – Сестринское дело.

Тема занятия №1: «Радиационная защита»

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. К ИОНИЗИРУЮЩИМ ИЗЛУЧЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) инфракрасное излучение; ультрафиолетовое излучение; радиоволны
- 2) альфа-излучение; рентгеновское излучение; бета-излучение; гамма-излучение; нейтронное излучение
- 3) излучение; нейтронное излучение
- 4) радиоволны
- 5) инфракрасные излучения
- 6) ультрафиолетовое излучение

002. ЕДИНИЦАМИ ИЗМЕРЕНИЯ ПОГЛОЩЕННОЙ ДОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рад; Гр
- 2) Р; Кл/кг
- 3) Зв; бэр
- 4) ватт
- 5) КГ

003. ПОВРЕЖДЕНИЕ, КАКИХ ТИПОВ МАКРОМОЛЕКУЛ ИМЕЕТ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ СУДЬБЫ ОБЛУЧЕННОЙ КЛЕТКИ

- 1) белки
- 2) липополисахариды
- 3) полисахариды
- 4) нуклеиновые кислоты
- 5) мукополисахариды

004. ПОКАЗАТЕЛЬ ИЗМЕРЕНИЯ КЛ/КГ (КУЛОН НА КИЛОГРАММ) ЭТО:

- 1) гамма-эквивалент
- 2) поглощенная доза
- 3) экспозиционная доза
- 4) активность
- 5) эффективная доза

005. В ОСНОВЕ ПОРАЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ НА МАКРООРГАНИЗМ ЛЕЖАТ

- 1) возникновение молекулярных повреждений в результате поглощения энергии излучения и развития процессов на физической, физико-химической и химической стадиях
- 2) химической и химической стадиях
- 3) стимуляция излучением микрофлоры
- 4) повышение чувствительности В-адреноблокаторов
- 5) нарушение кислородтранспортных функций крови
- 6) активация потребления кислорода тканям

006. ЭКСПОЗИЦИОННАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ – ЭТО

- 1) количество радионуклидов, поступающих в организм любым путем
- 2) количество энергии, переданной излучением веществу в расчете на единицу его массы
- 1) единицу его массы
- 2) суммарный электрический заряд ионов одного знака, образующихся при облучении воздуха, отнесенный к единице его массы
- 3) при облучении воздуха, отнесенный к единице его массы
- 4) смертельная доза
- 5) количество радионуклидов, поступающих в организм изнутри

007. ПОКАЗАТЕЛЬ, ИМЕЮЩИЙ ЕДИНИЦУ ИЗМЕРЕНИЯ ГР (ГРЕЙ) ЭТО

- 1) гамма-эквивалент
- 2) поглощенная доза

- 3) экспозиционная доза
- 4) активность
- 5) эквивалентная доза

008. РАДИОАКТИВНОСТЬ – ЭТО

- 1) способность вещества испускать радиоволны при нагревании
- 2) свойство самопроизвольного испускания ионизирующих излучений
- 3) применение радиоволн для передачи информации
- 4) передача телесигнала
- 5) свойство самопроизвольного возгорания

009. ОБЛАСТИ ТЕЛА, КОТОРЫЕ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ЭКРАНИРОВАТЬ У ВОДИТЕЛЯ АВТОМОБИЛЯ, ПЕРЕСЕКАЮЩЕГО УЧАСТОК РАДИОАКТИВНО ЗАГРЯЗНЕННОЙ МЕСТНОСТИ

- 1) голову и шею
- 2) грудь и верхний отдел живота
- 3) нижний отдел живота и область таза
- 4) нижние конечности
- 5) руки и ноги

010. МИНИМАЛЬНАЯ ДОЗА ОБЩЕГО ВНЕШНЕГО ГАММА-ОБЛУЧЕНИЯ, ВЫЗЫВАЮЩАЯ ОЛБ В КИШЕЧНОЙ ФОРМЕ, ОЦЕНИВАЕТСЯ ВЕЛИЧИНОЙ ... ГР.

- 1) 1
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 30–50
- 5) 50-70

011. ОБЛУЧЕНИЕ, В КАКОЙ ДОЗЕ ВЫЗОВЕТ ГИБЕЛЬ 50% ЛЮДЕЙ В ТЕЧЕНИЕ 30 СУТОК

- 1) 10–15 Гр
- 2) 3,5–4 Гр
- 3) 1–2 Гр
- 4) 0,5–1 Гр
- 5) 0,1–0,5 Гр

012. ПОГЛОЩЕННАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ – ЭТО

- 1) количество радионуклидов, поступающих в организм любым путем
- 2) количество энергии, переданной излучением веществу в расчете на
- 3) единицу его массы
- 4) суммарный электрический заряд ионов одного знака, образующихся
- 5) при облучении воздуха, отнесенный к единице его массы
- 6) экспозиционная доза
- 7) смертельная доза

013. НАИБОЛЕЕ ПОРАЖАЕМАЯ ТКАНЬ, ПОСЛЕ ОБЛУЧЕНИЯ В ДОЗЕ 60 Гр

- 1) печени
- 2) костного мозга
- 3) эпителия тонкой кишки
- 4) сердечной мышцы
- 5) нервной системы

014. ПРОЦЕССЫ ИОНИЗАЦИИ И ВОЗБУЖДЕНИЯ ВО ВРЕМЯ ФИЗИЧЕСКОЙ СТАДИИ В ДЕЙСТВИИ ИЗЛУЧЕНИЙ ПРОИСХОДЯТ

- 1) только в молекулах белков
- 2) только в молекулах нуклеиновых кислот
- 3) только в молекулах липидов
- 4) только в молекулах углеводов

- 5) с равной вероятностью во всех типах молекул
015. В ХОДЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СТАДИИ В ДЕЙСТВИИ, ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ, РЕАЛИЗУЮТСЯ ПРОЦЕССЫ
- 1) перераспределение поглощенной энергии внутри молекул и между ними
 - 2) образование свободных радикалов
 - 3) поглощение энергии излучения
 - 4) биологическое усиление и репарация первичных повреждений
 - 5) образование ионизированных и возбужденных атомов и молекул
 - 6) реакции между свободными радикалами, радикалами и интактными биомолекулами
016. РАННИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЛУЧЕВЫХ ПОРАЖЕНИЙ КОЖИ РАЗВИВАЮТСЯ В ТЕЧЕНИЕ
- 1) первых нескольких часов-суток после облучения
 - 2) в течение недели
 - 3) в течение первых нескольких недель после облучения
 - 4) через годы
 - 5) в первые часы
017. К ИОНИЗИРУЮЩИМ ИЗЛУЧЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ
- 1) инфракрасное излучение; ультрафиолетовое излучение; радиоволны
 - 2) альфа-излучение; рентгеновское излучение; бета-излучение; гамма-излучение; нейтронное излучение
 - 3) излучение; нейтронное излучение
 - 4) радиоволны
 - 5) инфракрасные излучения
 - 6) ультрафиолетовое излучение
018. ЕДИНИЦАМИ ИЗМЕРЕНИЯ ПОГЛОЩЕННОЙ ДОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) рад; Гр
 - 2) Р; Кл/кг
 - 3) Зв; бэр
 - 4) ватт
 - 5) КГ
019. ПОВРЕЖДЕНИЕ, КАКИХ ТИПОВ МАКРОМОЛЕКУЛ ИМЕЕТ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ СУДЬБЫ ОБЛУЧЕННОЙ КЛЕТКИ
- 1) белки
 - 2) липополисахариды
 - 3) полисахариды
 - 4) нуклеиновые кислоты
 - 5) мукополисахариды
020. ПОКАЗАТЕЛЬ ИЗМЕРЕНИЯ КЛ/КГ (КУЛОН НА КИЛОГРАММ) ЭТО
- 1) гамма-эквивалент
 - 2) поглощенная доза
 - 3) экспозиционная доза
 - 4) активность
 - 5) эффективная доза
021. В ОСНОВЕ ПОРАЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ НА МАКРООРГАНИЗМ ЛЕЖАТ
- 1) возникновение молекулярных повреждений в результате поглощения
 - 2) энергии излучения и развития процессов на физической, физико-химической и химической стадиях
 - 4) стимуляция излучением микрофлоры
 - 5) повышение чувствительности В-адреноблокаторов
 - 6) нарушение кислородтранспортных функций крови
 - 7) активация потребления кислорода тканям

Тема занятия №2: «Химическая и биологическая защита»

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. V-газы ОБЛАДАЮТ

- 1) удушающим действием
- 2) раздражающим действием
- 3) кожно-нарывным действием
- 4) психотропным действием
- 5) нервно-паралитическим действием

002. ХЛОРЦИАН ОБЛАДАЕТ

- 1) удушающим действием
- 2) раздражающим действием
- 3) кожно-нарывным действием
- 4) общеядовитым действием
- 5) нервно-паралитическим действием

003. VZ ОБЛАДАЕТ

- 1) удушающим действием
- 2) раздражающим действием
- 3) кожно-нарывным действием
- 4) психотропным действием
- 5) нервно-паралитическим действием

004. CN, CS, CR ОТНОСЯТСЯ К ОВ

- 1) удушающего действия
- 2) раздражающего действия
- 3) кожно-нарывного действия
- 4) психотропного действия
- 5) нервно-паралитического действия

005. К НЕРВНО-ПАРАЛИТИЧЕСКОМУ ОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) диоксин
- 2) зоман
- 3) хлорциан
- 4) синильная кислота
- 5) CR

006. МЕТАН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) как детонатор при взрыве объёмного оружия
- 2) как хладагент в холодильниках
- 3) как агент для объёмного взрыва
- 4) как агент в огнетушителях
- 5) это инертный газ

007. ХИМИЧЕСКИЕ АВАРИИ КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ ПОМАСШТАБАМ

- 1) частные, объектовые, местные, региональные
- 2) районные, городские, сельские, краевые
- 3) сухопутные, водные, воздушные
- 4) полевые, лесные, горные

008. К АВАРИЙНО ХИМИЧЕСКИ ОПАСНЫМ ВЕЩЕСТВАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) адаптогены
- 2) аммиак
- 3) адсорбенты
- 4) комплексоны

- 5) сорбенты
- 009. АММИАК –ЭТО
 - 1) жидкость
 - 2) нервный (судорожный) яд
 - 3) пестицид
 - 4) инсектицид
 - 5) удобрение
- 010. ХЛОР ЭТО
 - 1) нервно-паралитический яд
 - 2) нервный (судорожный) яд
 - 3) удушающий яд
 - 4) инсектицид
 - 5) удобрение
- 011. К СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИМ ЯДОВИТЫМ ВЕЩЕСТВАМ ОТНОСЯТСЯ
 - 1) адаптогены
 - 2) адсорбенты
 - 3) комплексоны
 - 4) диоксины
 - 5) ингибиторы
- 012. К АВАРИЙНО ХИМИЧЕСКИ ОПАСНЫМ ВЕЩЕСТВАМ ОТНОСЯТСЯ
 - 1) адаптогены
 - 2) аммиак
 - 3) адсорбенты
 - 4) комплексоны
 - 5) сорбенты
- 013. ХИМИЧЕСКОЕ ОРУЖИЕ, ПО СВОЕМУ ПОРАЖАЮЩЕМУ ЭФФЕКТУ ОТНОСИТСЯ К
 - 1) ядерному
 - 2) высокоточному
 - 3) кассетному
 - 4) оружию массового поражения
 - 5) гуманному
- 014. ДИОКСИН ОТНОСИТСЯ К
 - 1) ОВ нервно-паралитического действия
 - 2) ингибиторам холинэстеразы
 - 3) фолиантам
 - 4) фитотоксикантам
 - 5) фитонцидам
- 015. РИЦИН - ЭТО
 - 1) яд микробов
 - 2) нервно-паралитические ОВ
 - 3) химическое вещество растительной природы
 - 4) яд змей
 - 5) яд рыбы Фугу
- 016. ХЛОРЦИАН ОБЛАДАЕТ
 - 1) удушающим действием
 - 2) раздражающим действием
 - 3) кожно-нарывным действием
 - 4) общедовитым действием
 - 5) нервно-паралитическим действием
- 017. VZ ОБЛАДАЕТ:
 - 1) удушающим действием

- 2) раздражающим действием
 - 3) кожно-нарывным действием
 - 4) психотропным действием
 - 5) нервно-паралитическим действием
018. CN, CS, CR ОТНОСЯТСЯ К ОВ
- 1) удушающего действия
 - 2) раздражающего действия
 - 3) кожно-нарывного действия
 - 4) психотропного действия
 - 5) нервно-паралитического действия
019. К НЕРВНО-ПАРАЛИТИЧЕСКОМУ ОВ ОТНОСИТСЯ
- 1) диоксин
 - 2) зоман
 - 3) хлорциан
 - 4) синильная кислота
 - 5) CR
020. МЕТАН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
- 1) как детонатор при взрыве объёмного оружия
 - 2) как хладагент в холодильниках
 - 3) как агент для объёмного взрыва
 - 4) как агент в огнетушителях
 - 5) это инертный газ

Тема занятия №3: «Экстренная хирургическая помощь в очагах катастроф»

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. ТРАВМЫ ГРУДИ ДЕЛЯТСЯ НА ГРУППЫ

- 1) тупая и проникающая
- 2) открытая и закрытая
- 3) закрытая и огнестрельная
- 4) комбинированная и сочетанная
- 5) множественная и локальная

002. ПАРАДОКСАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ - ЭТО

- 1) западение фрагмента грудной стенки при вдохе
- 2) сообщение плевральной полости с окружающей средой
- 3) попадание в большой круг кровообращения неоксигенированной крови
- 4) дыхание Чейна-Стокса
- 5) пролабирование фрагмента грудной стенки при выдохе

003. БОЛЬШОЙ ГЕМОТОРАКС - ЭТО

- 1) скопление крови в обеих плевральных полостях суммарно до 1 л
- 2) скопление крови в средостении и обеих плевральных полостях с выраженным нарушением функции дыхания
- 3) скопление крови между париетальной и висцеральной плеврой в количестве 1 л и более
- 4) скопление крови между париетальной и висцеральной плеврой в количестве 1,5 л и более
- 5) тотальное затемнение гемиторакса при рентгенографии

004. ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГРУДИ ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) разрыв пищевода
 - 2) повреждение бронхов и легочной ткани
 - 3) перелом ребер
 - 4) сообщение плевральной полости с окружающим воздухом
 - 5) обтурация бронха кровью
005. ПЕРЕЛОМЫ РЕБЕР БЫВАЮТ
- 1) единичные
 - 2) открытые
 - 3) множественные
 - 4) закрытые
 - 5) флотирующие
006. ПРИ ТРАВМЕ ЛЕГКОГО У ПОСТРАДАВШЕГО РАЗОВЬЕТСЯ ГЕМОТОРАКС
- 1) гемопневмоторакс
 - 2) пневмоперитонеум
 - 3) пневмоторакс
 - 4) гемопневмоперитонеум
007. ТРИАДА БЕКА - ЭТО
- 1) признак ранения пищевода
 - 2) признак ранения легкого
 - 3) признак ранения сердца
 - 4) признак ранения печени и желчного пузыря
 - 5) признак повреждения шейного сплетения
008. ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ ПРОДОЛЖАЮЩЕГОСЯ ВНУТРИПЛЕВРАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ
- 1) симптом Мейо
 - 2) проба Рувилуа-Грегуара
 - 3) проба двойного пятна
 - 4) проба Ривальты
 - 5) симптом «ваньки-встаньки»
009. МАЛЫЙ ГЕМОТОРАКС - ЭТО СКОПЛЕНИЕ КРОВИ В ПЛЕВРАЛЬНЫХ СИНУСАХ (200-500МЛ)
- 1) Скопление крови до угла лопатки
 - 2) скопление крови только в одной плевральной полости
 - 3) скопление крови в плевральных синусах при наличии признаков продолжающегося кровотечения
 - 4) скопление крови в подкожной клетчатке и межмышечном пространстве груди
010. КЛАССИФИЦИЯ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЫ ЖИВОТА
- 1) Изолированные
 - 2) Множественные
 - 3) Сочетанные
 - 4) Комбинированные
 - 5) Все перечисленное
011. УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ВИДЫ ЗАКРЫТЫХ ТРАВМ ЖИВОТА
- 1) Бытовые
 - 2) Автодорожные
 - 3) Производственные
 - 4) Спортивные
 - 5) Все перечисленные
012. ПАРЕНХИМАТОЗНЫЕ ОРГАНЫ ЖИВОТА, ЧАШЕ ВСЕГО ТРАВМИРУЮЩИЕСЯ

- 1) Почки
 - 2) Печень
 - 3) Селезенка
 - 4) Поджелудочная железа
 - 5) Все перечисленные
013. ОРГАНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ЧАЩЕ ТРАВМИРУЮЩИЕСЯ
- 1) Желудок
 - 2) ДПК
 - 3) Тонкая кишка
 - 4) Ободочная кишка
 - 5) Прямая кишка
014. РАЗЛИЧАЮТ ВИДЫ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЫ БРЮШНОЙ СТЕНКИ. НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫЕ ИЗ НИХ
- 1) Ушибы, небольшие гематомы
 - 2) Гематомы большие
 - 3) Надрывы мышц
 - 4) Полные разрывы мышц
 - 5) Все перечисленные
015. ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРНЫЕ СИМПТОМЫ УШИБА, НЕБОЛЬШИХ ГЕМАТОМ, НАДРЫВАМЫШЦ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ
- 1) Боль сильная, разлитая
 - 2) Боль неинтенсивная, локальная, в зоне травмы
 - 3) Тошнота
 - 4) Рвота
016. ПАРАДОКСАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ - ЭТО
- 1) западение фрагмента грудной стенки при вдохе
 - 2) сообщение плевральной полости с окружающей средой
 - 3) попадание в большой круг кровообращения неоксигенированной крови
 - 4) дыхание Чейна-Стокса
 - 5) пролабирование фрагмента грудной стенки при выдохе
017. БОЛЬШОЙ ГЕМОТОРАКС - ЭТО
- 1) скопление крови в обеих плевральных полостях суммарно до 1 л
 - 2) скопление крови в средостении и обеих плевральных полостях с выраженным нарушением функции дыхания
 - 3) скопление крови между париетальной и висцеральной плеврой в количестве 1 л и более
 - 4) скопление крови между париетальной и висцеральной плеврой в количестве 1,5 л и более
 - 5) тотальное затемнение гемиторакса при рентгенографии
018. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ПНЕВМОТОРАКСА ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГРУДИ
1. разрыв пищевода
 2. повреждение бронхов и легочной ткани
 3. перелом ребер
 4. сообщение плевральной полости с окружающим воздухом
 5. обтурация бронха кровью
019. ПЕРЕЛОМЫ РЕБЕР БЫВАЮТ
- 1) единичные
 - 2) открытые
 - 3) множественные
 - 4) закрытые
 - 5) флотирующие

Тема занятия № 4: «Экстренная хирургическая помощь при ожогах и отморожениях»

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. ПЛОЩАДЬ ОЖОГА ВСЕЙ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ПО «ПРАВИЛУ ДЕВЯТОК» СОСТАВЛЯЕТ ДО
- 1) 1 %
 - 2) 9%
 - 3) 18 %
 - 4) 27 %
 - 5) 36 %
002. ПЛОЩАДЬ ОЖОГА ОБЕИХ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПО «ПРАВИЛУ ДЕВЯТОК» СОСТАВЛЯЕТ ДО
- 1) 9%
 - 2) 18 %
 - 3) 27 %
 - 4) 36 %
 - 5) 45 %
003. В ОЖГОВОЙ РАНЕ ОТМЕЧАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ
- 1) молочной кислоты
 - 2) небелкового азота
 - 3) ионов калия
 - 4) ионов кальция
 - 5) биологически активных веществ
004. ИЗ МЕСТНЫХ СИМПТОМОВ ДЛЯ ОЖОГА I СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ
- 1) гипертермии
 - 2) болезненности
 - 3) покраснения
 - 4) отека
 - 5) гипестезии
005. ИЗ МЕСТНЫХ СИМПТОМОВ ПРИ ОЖОГЕ II СТЕПЕНИ ОТМЕЧАЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ
- 1) болезненности
 - 2) гиперемии
 - 3) пузырей
 - 4) отека
 - 5) гипестезии
006. ИСКЛЮЧИТЕ НЕВЕРНО УКАЗАННУЮ СТАДИЮ ТЕЧЕНИЯ ОЖГОВОЙ БОЛЕЗНИ
- 1) ожоговый шок
 - 2) острая токсемия
 - 3) острая почечная недостаточность
 - 4) септикотоксемия или сепсис
 - 5) реконвалесценция
007. ДЛЯ ОЖГОВОГО ШОКА ХАРАКТЕРНО
- 1) слабо выраженная эректильная фаза
 - 2) ярко выраженная эректильная фаза
 - 3) отсутствие торпидной фазы
 - 4) повышение ЦВД

- 5) увеличение ОЦК
008. ПРИ ОЖОГОВОМ ШОКЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ
- 1) гемоконцентрации
 - 2) олиго-или анурии
 - 3) повышения относительной плотности мочи
 - 4) азотемии, протеинемии, гемоглобинемии
 - 5) увеличения ОЦК
009. ОБЪЕМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОЖОГАХ ПРЕДПОЛАГАЕТ ВСЕ, КРОМЕ
- 1) введения обезболивающих
 - 2) наложения сухой асептической повязки
 - 3) наложения мазевой повязки
 - 4) профилактики асфиксии при ожоге верхних дыхательных путей
 - 5) организации доставки в лечебное учреждение
010. ПРИ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ ОБЪЕМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ I ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ, КРОМЕ
- 1) промывания проточной водой
 - 2) обработки нейтрализующими растворами
 - 3) обезболивания
 - 4) наложения мазевой повязки
 - 5) организации доставки пострадавшего в лечебное учреждение
011. НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ ПОСТРАДАВШЕМУ В СОСТОЯНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА ПОКАЗАНЫ ВСЕ МЕРОПРИЯТИЯ, КРОМЕ
- 1) искусственной вентиляции легких
 - 2) закрытого массажа сердца
 - 3) введения в полость сердца 6–7 мл 7,5% раствора калия хлорида
 - 4) дефибрилляции сердца
 - 5) трахеотомии
012. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ И НЕКРОЗА ТКАНЕЙ ПРИ ХОЛОДОВОЙ ТРАВМЕ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) плазмопотеря
 - 2) паралич нервных окончаний
 - 3) дисфункция мышц
 - 4) нарушение кровотока
 - 5) прекращение потоотделения
013. ДОРЕАКТИВНЫЙ ПЕРИОД В ТЕЧЕНИЕ ОТМОРОЖЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ ВРЕМЯ
- 1) непосредственного воздействия холода
 - 2) от начала действия холода до согревания
 - 3) согревания
 - 4) после восстановления температуры тела
 - 5) от начала действия холода до отторжения струпа
014. РЕАКТИВНЫЙ ПЕРИОД В ТЕЧЕНИИ ОТМОРОЖЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ ВРЕМЯ
- 1) непосредственного воздействия холода
 - 2) от начала действия холода до согревания
 - 3) согревания
 - 4) после восстановления температуры тела
 - 5) от начала действия холода до отторжения струпа
015. К МЕСТНЫМ ИНФЕКЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОТМОРОЖЕНИИ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ
- 1) лимфангита, лимфаденита
 - 2) тромбофлебита
 - 3) абсцесса, флегмоны

- 4) гидраденита
- 5) рожи

Тема занятия № 5: «Экстренная хирургическая помощь при синдроме длительного сдавливания (СДС)»

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. В ПРОМЕЖУТОЧНОЙ СТАДИИ СДС ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ

- 1) острая почечная недостаточность
- 2) интоксикация
- 3) азотемия
- 4) гнойно-некротические изменения мягких тканей
- 5) уратемия

002. СДС СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ СДАВЛЕНИИ

- 1) голени и бедра в течение 6 часов
- 2) голени и бедра в течение 4 часов
- 3) предплечья в течение 4 часов
- 4) голени в течение 4 часов
- 5) обоих бедер в течение 9 часов

003. НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ ОСВОБОЖДЕНИЯ КОНЕЧНОСТИ ИЗ-ПОД ЗАВАЛА НА НЕЕ НАКЛАДЫВАЮТ РЕЗИНОВЫЙ ЖГУТ В СЛУЧАЕ

- 1) сохранения пассивных движений в суставах
- 2) сохранения и активных и пассивных движений в суставах
- 3) наличия отчетливой пульсации в дистальных отделах
- 4) явных признаков нежизнеспособности конечности
- 5) отсутствия отчетливой пульсации в дистальных отделах

004. ПРИ ОТСУТСТВИИ ПЕРЕЛОМОВ И РАН ПОСТРАДАВШИМ С СДС ПРИ ОКАЗАНИИ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО

- 1) провести эластичное бинтование конечности
- 2) наложить жгут проксимальнее области сдавливания
- 3) согреть пораженную конечность
- 4) произвести новокаиновую блокаду
- 5) наложить транспортные шины

005. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ С СДС ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) подфасциальное введение новокаина в зоне сдавливания
- 2) проводниковая новокаиновая блокада проксимальнее сдавливания
- 3) внутрикостная анестезия
- 4) паранефральная блокада
- 5) внутривенная анестезия

006. ПРИ ОКАЗАНИИ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ С СДС МОГУТ БЫТЬ ВЫПОЛНЕНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ

- 1) некрэктомия
- 2) фасциотомия
- 3) ампутация конечности
- 4) при наличии ран - первичная хирургическая обработка
- 5) при наличии дефекта мягких тканей - кожная пластика

007. МИОГЛОБИНУРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1) длительного сдавливания
- 2) сепсиса
- 3) диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови;

- 4) нефрита
 - 5) заболеваний сердца
008. ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПОСЛЕ ОСВОБОЖДЕНИЯ КОНЕЧНОСТИ ОТ СДАВЛЕНИЯ
- 1) наложение жгута выше места сдавления после 2 часов сдавления
 - 2) наложение эластической повязки
 - 3) холод местно
 - 4) сердечные и дыхательные analeптики
 - 5) питье и введение щелочных растворов

Тема занятия № 6: «Общевойсковые уставы (юноши)»

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. ВОИНСКАЯ ДИСЦИПЛИНА ДОСТИГАЕТСЯ

- 1) путем чередования командирами (начальниками) поощрений и взысканий, т. е. путем использования метода «психологической стимуляции»
- 2) воспитанием у военнослужащих высоких морально-психологических и боевых качеств, сознательного повиновения командирам
- 3) поддержанием в части (подразделении) уставного порядка
- 4) повседневной требовательностью командиров (начальников) к подчиненным, уважением их личного достоинства, постоянной заботой о них, умелым сочетанием и правильным применением мер убеждения и принуждения
- 5) не поддержанием в части (подразделении) уставного порядка

002. ПРИМЕНЯТЬ ПООЩРЕНИЯ И НАЛАГАТЬ ДИСЦИПЛИНАРНЫЕ ВЗЫСКАНИЯ МОГУТ

- 1) прямые начальники
- 2) непосредственный начальник
- 3) все старшие по воинскому званию по отношению к младшим по

воинскому званию

- 4) генерал
- 5) майор

003. В СЛУЧАЕ ОТКРЫТОГО НЕПОВИНОВАНИЯ ПОДЧИНЕННОГО, КОГДА ДЕЙСТВИЯ НЕПОВИНУЮЩЕГОСЯ ЯВНО НАПРАВЛЕННЫ НА ИЗМЕНУ ГОСУДАРСТВУ ИЛИ СРЫВ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАЧИ В БОЕВЫХ УСЛОВИЯХ, КОМАНДИР

- 1) имеет право применять оружие лично
- 2) не имеет права применять оружие лично
- 3) имеет право приказать подчиненным военнослужащим применить оружие;
- 4) не имеет права приказать подчиненным военнослужащим применить оружие
- 5) награждение грамотой, ценным подарком или деньгами

004. ПООЩРЕНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ К ОФИЦЕРАМ

- 1) снятие ранее наложенного дисциплинарного взыскания
- 2) объявление благодарности
- 3) досрочное присвоение очередного воинского звания
- 4) увеличение продолжительности отпуска на 5 суток
- 5) награждение грамотой, ценным подарком или деньгами

005. ДИСЦИПЛИНАРНЫЕ ВЗЫСКАНИЯ, НЕ НАЛАГАЕМЫЕ НА СОЛДАТ И СЕРЖАНТОВ

- 1) снятие ранее примененного поощрения
- 2) выговор

- 3) арест с содержанием на гауптвахте
 - 4) лишение воинского звания ефрейтора
 - 5) лишение очередного увольнения из расположения воинской части
006. ДИСЦИПЛИНАРНЫЕ ВЗЫСКАНИЯ, НЕ НАЛАГАЕМЫЕ НА ОФИЦЕРОВ
- 1) снятие ранее примененного поощрения
 - 2) выговор
 - 3) арест с содержанием на гауптвахте
 - 4) предупреждение о неполном служебном соответствии
 - 5) снижение в должности
007. НАЧАЛЬНИКИ ГАРНИЗОНОВ И ВОЕННЫЕ КОМЕНДАНТЫ ГАРНИЗОНОВ ИМЕЮТ ПРАВО НАЛАГАТЬ ДИСЦИПЛИНАРНЫЕ ВЗЫСКАНИЯ НА ВСЕХ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ, НАХОДЯЩИХСЯ В ГАРНИЗОНЕ, В СЛУЧАЯХ
- 1) когда проступок относится к нарушению правил несения гарнизонной службы
 - 2) когда начальник гарнизона получил достоверные сведения о проступке, совершенном в войсковой части вверенного ему гарнизона
 - 3) когда совершено нарушение воинской дисциплины или общественного порядка вне расположения воинской части
 - 4) когда проступок совершен при нахождении в отпуске, командировке, на излечении в лечебном учреждении или во время содержания на гарнизонной гауптвахте
008. НАЛОЖЕНИЕ ЗА ОДИН И ТОТ ЖЕ ПРОСТУПОК НЕСКОЛЬКИХ ДИСЦИПЛИНАРНЫХ ВЗЫСКАНИЙ
- 1) не допускается
 - 2) допускается
 - 3) допускается только в случаях, когда вред нанесен всему подразделению
 - 4) допускается с условиями
 - 5) умалчивается
009. ВОЕННОЕ ВРЕМЯ НАСТУПАЕТ
- 1) с момента объявления состояния войны
 - 2) с момента начала военных действий
 - 3) с момента объявления о состоянии войны в зарубежных СМИ
 - 4) с момента боевых потерь
 - 5) с момента санитарных потерь
010. ВОЕННОСЛУЖАЩИМ РАЗРЕШАЕТСЯ
- 1) быть членами политических партий и других общественных объединений, преследующих политические цели
 - 2) осуществлять религиозные обряды во внеслужебное время
 - 3) создавать религиозные объединения в воинских частях
 - 4) заниматься научной и педагогической деятельностью, если она осуществляется не в ущерб исполнению ими обязанностей военной службы
 - 5) заниматься предпринимательской деятельностью
011. ВООРУЖЕННЫЕ СИЛЫ СОСТОЯТ ИЗ
- 1) Центральных органов военного управления
 - 2) видов Вооруженных Сил
 - 3) сухопутных войск
 - 4) военно-воздушных сил и войск противовоздушной обороны
 - 5) формирований родов войск
012. К ЦЕНТРАЛЬНЫМ ОРГАНАМ ВОЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ НЕ ОТНОСЯТСЯ
- 1) военные учебные заведения
 - 2) Генеральный штаб Вооруженных Сил
 - 3) Министерство обороны
 - 4) Почтовой поезд
 - 5) военно-воздушных сил и войск противовоздушной обороны

013. К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ПОСТРОЕНИЯ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ВООРУЖЕННЫХ СИЛ ОТНОСЯТСЯ

- 1) централизация руководства
- 2) территориальная целостность
- 3) единоначалие
- 4) постоянная боевая и мобилизационная готовность
- 5) равенство всех военнослужащих перед законом

014. ГРАЖДАНИН МУЖСКОГО ПОЛА, ПРОХОДЯЩИЙ ПОДГОТОВКУ К ВОЕННОЙ
СЛУЖБЕ ДО ПРИПИСКИ К ПРИЗЫВНОМУ УЧАСТКУ, НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) военнослужащим
- 2) призывником
- 3) военнообязанным
- 4) допризывником
- 5) резервистом

015. ГРАЖДАНИН МУЖСКОГО ПОЛА, ПРИПИСАННЫЙ К ПРИЗЫВНОМУ УЧАСТКУ,
ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) военнослужащим
- 2) призывником
- 3) военнообязанным
- 4) допризывником
- 5) резервистом

Тема занятия № 7: «Строевая подготовка» юноши

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. ГРАЖДАНИН МУЖСКОГО ПОЛА, ПРОХОДЯЩИЙ ПОДГОТОВКУ К ВОЕННОЙ
СЛУЖБЕ ДО ПРИПИСКИ К ПРИЗЫВНОМУ УЧАСТКУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) военнослужащим
- 2) призывником
- 3) военнообязанным
- 4) допризывником
- 5) резервистом

002. ГРАЖДАНИН МУЖСКОГО ПОЛА, ПРИПИСАННЫЙ К ПРИЗЫВНОМУ УЧАСТКУ,
ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) военнослужащим
- 2) призывником
- 3) военнообязанным
- 4) допризывником
- 5) резервистом

003. ГРАЖДАНИН, ПРОХОДЯЩИЙ ВОЕННУЮ СЛУЖБУ В ВООРУЖЕННЫХ СИЛАХ
ИЛИ ДРУГИХ ВОИНСКИХ ФОРМИРОВАНИЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) военнослужащим
- 2) призывником
- 3) военнообязанным
- 4) допризывником
- 5) резервистом

004. ГРАЖДАНИН, ПРОХОДЯЩИЙ СЛУЖБУ В РЕЗЕРВЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) военнослужащим
- 2) призывником
- 3) военнообязанным

4) допризывником

5) резервистом.

005. ГРАЖДАНИН, СОСТОЯЩИЙ В ЗАПАСЕ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ ИЛИ ДРУГИХ ВОИНСКИХ ФОРМИРОВАНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) военнотлужащим

2) призывником

3) военнотлужащим

4) допризывником

5) резервистом

006. ПРИЗЫВУ НА ВОЕННУЮ СЛУЖБУ, СЛУЖБУ В РЕЗЕРВЕ НЕ ПОДЛЕЖАТ ГРАЖДАНЕ

1) отбывшие наказание в виде лишения свободы в исправительных учреждениях

2) не желающие служить в Вооруженных Силах

3) имеющие судимость

4) признанные по состоянию здоровья негодными к военной службе с исключением с воинского учета

007. СРОК ВЫСЛУГИ В ВОИНСКОМ ЗВАНИИ МЛАДШЕГО ЛЕЙТЕНАНТА СОСТАВЛЯЕТ

1) 1 год

2) 2 года

3) 3 года

4) 4 года

5) 5 лет

008. СРОК ВЫСЛУГИ В ВОИНСКОМ ЗВАНИИ ЛЕЙТЕНАНТА СОСТАВЛЯЕТ

1) 1 год

2) 2 год

3) 3 года

4) 4 года

5) 5 лет

009. СРОК ВЫСЛУГИ В ВОИНСКОМ ЗВАНИИ СТАРШЕГО ЛЕЙТЕНАНТА СОСТАВЛЯЕТ

1) 1 год

2) 2 года

3) 3 года

4) 4 года

5) 5 лет

010. СРОК ВЫСЛУГИ В ВОИНСКОМ ЗВАНИИ КАПИТАНА СОСТАВЛЯЕТ

1) 1 год

2) 2 года

3) 3 года

4) 4 года

5) 5 лет

011. СРОК ВЫСЛУГИ В ВОИНСКОМ ЗВАНИИ МАЙОРА СОСТАВЛЯЕТ (ГОД)

1) 1

2) 2

3) 3

4) 4

5) 5

012. СРОК ВЫСЛУГИ В ВОИНСКОМ ЗВАНИИ ПОДПОЛКОВНИКА СОСТАВЛЯЕТ

1) 1 год

2) 2 года

3) 3 года

4) 4 года

5) 5 лет

013. ВОЕННОСЛУЖАЩИМ МОГУТ ПРЕДОСТАВЛЯТЬСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ОТПУСКОВ

1) боевой

2) основной

3) дополнительный

4) социальный

5) несоциальный

014. В ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ В ВООРУЖЕННЫХ СИЛАХ ОПРЕДЕЛЕНЫ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ ВОСПИТАНИЯ

1) убеждение

2) разумное сочетание поощрений и взысканий

3) упражнение

4) подведение итогов, оценка деятельности воинских коллективов и военнослужащих

5) использование влияния родителей, школы, трудовых и спортивных коллективов по месту призыва военнослужащих

015. ГОСУДАРСТВЕННЫЕ СЕКРЕТЫ ПО СТЕПЕНИ ВАЖНОСТИ МОГУТ СОСТАВЛЯТЬ

1) государственную тайну

2) служебную тайну

3) учебную тайну

4) личную тайну

5) медицинскую тайну

Тема занятия № 9: "Огневая подготовка (юноши)"

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. АК-74 ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

1) уничтожения живой силы противника

2) поражения огневых средств противника

3) уничтожения бронированных машин

4) уничтожение зданий

5) уничтожение ракет

002. КАЛИБР АК-74

1) 5,45 мм

2) 5,56 мм

3) 7,62 мм

4) 9 мм

5) 10

003. ПРИЦЕЛЬНАЯ ДАЛЬНОСТЬ СТРЕЛЬБЫ АК-74 СОСТАВЛЯЕТ

1) 100 м

2) 300 м

3) 1000 м

4) 3000 м

5) 4000 м

004. МАССА АК-74 БЕЗ ШТЫКА-НОЖА СО СНАРЯЖЕННЫМ ПАТРОНАМИ ПЛАСТМАССОВЫМ МАГАЗИНОМ

1) 3,2 кг

- 2) 3,6 кг
- 3) 4,2 кг
- 4) 5 кг
- 5) 6 кг

005. К ЧИСЛУ ЧАСТЕЙ И МЕХАНИЗМОВ АВТОМАТА ОТНОСЯТСЯ

- 1) ствол со ствольной коробкой, прицельным приспособлением, прикладом и pistolетной рукояткой
- 2) дульный тормоз-компенсатор
- 3) затвор
- 4) раструб
- 5) ударно-спусковой механизм

006. АВТОМАТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ АК-74 ОСНОВАНО НА ИСПОЛЬЗОВАНИИ

- 1) энергии пороховых газов
- 2) энергии механической струи
- 3) энергии напряженного вакуума
- 4) энергия ненапряженного вакуума
- 5) энергия газа

007. ДУЛЬНЫЙ ТОРМОЗ-КОМПЕНСАТОР АК-74 СЛУЖИТ ДЛЯ

- 1) повышения кучности боя
- 2) уменьшения звука выстрела
- 3) снижения энергии отдачи
- 4) поражения противника в рукопашном бою
- 5) поражение в драке

008. В АК-74 ДЛЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ЗАТВОРНОЙ РАМЫ С ЗАТВОРОМ В ПЕРЕДНЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ СЛУЖИТ

- 1) газовый поршень
- 2) возвратный механизм
- 3) замыкатель
- 4) шомпол
- 5) взвод

009. В АК-74 ДЛЯ ДОСЫЛАНИЯ ПАТРОНА В ПАТРОННИК, ЗАКРЫВАНИЯ КАНАЛА СТВОЛА, РАЗБИВАНИЯ КАПСЮЛЯ И ИЗВЛЕЧЕНИЯ ГИЛЬЗЫ ИЗ ПАТРОННИКА СЛУЖИТ

- 1) штык-нож
- 2) газовый поршень
- 3) магазин
- 4) затвор
- 5) шомпол

010. В АК-74 ДЛЯ РАЗМЕЩЕНИЯ ПАТРОНОВ И ПОДАЧИ ИХ В СТВОЛЬНУЮ КОРОБКУ СЛУЖИТ

- 1) Газовый поршень
- 2) магазин
- 3) затвор
- 4) возвратный механизм
- 5) ударно-спусковой механизм

011. В КОМПЛЕКТ АК-74 ВХОДЯТ

- 1) сумка для магазинов
- 2) ремень
- 3) кобура
- 4) принадлежности

012. В АК-74 МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН

- 1) патрон с пулей со стальным сердечником

- 2) патрон с трассирующей пулей
 - 3) холостой патрон
 - 4) патрон с пулей со смещенным центром тяжести
013. КАЛИБР ПИСТОЛЕТА МАКАРОВА СОСТАВЛЯЕТ
- 1) 5,45 мм
 - 2) 5,56 мм
 - 3) 7,62 мм
 - 4) 9 мм
 - 5) 10 мм
014. ЕМКОСТЬ МАГАЗИНА ПМ СОСТАВЛЯЕТ
- 1) 6 патронов
 - 2) 8 патронов
 - 3) 10 патронов
 - 4) 12 патронов
 - 5) 13 патронов
015. ПРИЦЕЛЬНАЯ ДАЛЬНОСТЬ СТРЕЛЬБЫ ПМ СОСТАВЛЯЕТ
- 1) 50 м
 - 2) 350 м
 - 3) 1000 м
 - 4) 3000 м
 - 5) 4000 м
016. К ЧИСЛУ ОСНОВНЫХ ЧАСТЕЙ И МЕХАНИЗМОВ ПМ ОТНОСЯТСЯ
- 1) рамка со стволом и спусковой скобой
 - 2) затвор с ударником, выбрасывателем и предохранителем
 - 3) газовый поршень
 - 4) ударно-спусковой механизм
 - 5) рукоятка с винтом

Тема занятия № 10" Тактическая подготовка. Итоговое занятие"

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. ПРОМЕЖУТКИ МЕЖДУ ОПОРНЫМИ ПУНКТАМИ РОТ МОГУТ СОСТАВЛЯТЬ ДО
- 1) 50 м
 - 2) 300 м
 - 3) 1 км
 - 4) 3 км
 - 5) 4 км
002. ПРОМЕЖУТКИ МЕЖДУ ОПОРНЫМИ ПУНКТАМИ ВЗВОДОВ МОГУТ СОСТАВЛЯТЬ ДО
- 1) 50 м;
 - 2) 300 м;
 - 3) 1 км;
 - 4) 3 км.
 - 5) 5 км
003. ОГНЕВЫЕ ПОЗИЦИИ ПО СВОЕМУ НАЗНАЧЕНИЮ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА
- 1) основные
 - 2) временные
 - 3) приспособленные
 - 4) запасные
 - 5) ложные

004. ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ПРОТИВНИКА В ЗАБЛУЖДЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНО ИСТИННОГО ПОЛОЖЕНИЯ ОГНЕВЫХ СРЕДСТВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) ложные огневые позиции
- 2) запасные огневые позиции
- 3) приспособленные огневые позиции
- 4) основные огневые позиции
- 5) Неосновные огневые позиции

005. ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МАНЕВРА В ХОДЕ ОБОРОНИТЕЛЬНОГО БОЯ, А ТАКЖЕ НА СЛУЧАЙ НЕВОЗМОЖНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ПОСТАВЛЕННОЙ ЗАДАЧИ С ОСНОВНОЙ ПОЗИЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) запасные огневые позиции
- 2) ложные огневые позиции
- 3) приспособленные огневые позиции
- 4) основные огневые позиции
- 5) неосновные огневые позиции

006. ДАЛЬНОСТЬ ЭФФЕКТИВНОГО ОГНЯ СРЕДСТВА (ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ) - ЭТО

- 1) дальность, на которой цель поражается одним выстрелом (залпом) с вероятностью 10 %
- 2) дальность, на которой цель поражается одним выстрелом (залпом) с вероятностью 50 %
- 3) дальность, на которой цель поражается одним выстрелом (залпом) с вероятностью 100 %
- 4) дальность, на которой цель поражается одним выстрелом (залпом) с вероятностью 30 %
- 5) дальность, на которой цель поражается одним выстрелом (залпом) с вероятностью 45 %

007. СПОСОБЫ ВЕДЕНИЯ СОСРЕДОТОЧЕННОГО ОГНЯ ИЗ БМП И ТАНКОВ

- 1) методический огонь
- 2) беглый огонь
- 3) залповый огонь
- 4) открытый огонь
- 5) Закрытый огонь

008. СТРЕЛЯЮЩИЕ БМП ИЛИ ТАНКИ ПРОИЗВОДЯТ ВЫСТРЕЛЫ В ОПРЕДЕЛЕННОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ЧЕРЕЗ УСТАНОВЛЕННЫЕ ПРОМЕЖУТКИ ВРЕМЕНИ ПРИ ВЕДЕНИИ

- 1) методического огня
- 2) беглого огня
- 3) залпового огня
- 4) открытого огня
- 5) закрытого огня

009. ОГОНЬ, КОТОРЫЙ ВЕДЕТСЯ С МАКСИМАЛЬНЫМ ТЕМПОМ ПО МЕРЕ ГОТОВНОСТИ БМП ИЛИ ТАНКОВ К СЛЕДУЮЩИМ ВЫСТРЕЛАМ

- 1) методический огонь
- 2) беглый огонь
- 3) залповый огонь
- 4) открытый огонь
- 5) пушечный огонь

010. ВСЕ СТРЕЛЯЮЩИЕ БМП ИЛИ ТАНКИ ПРОИЗВОДЯТ ВЫСТРЕЛЫ ОДНОВРЕМЕННО ПО КОМАНДЕ КОМАНДИРА ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ПРИ ВЕДЕНИИ

- 1) методического огня
- 2) беглого огня
- 3) залпового огня

- 4) открытого огня
- 5) закрытого огня
- 011. ОГОНЬ, НАПРАВЛЕННЫЙ ПЕРПЕНДИКУЛЯРНО К ФРОНТУ ЦЕЛИ
 - 1) фронтальный огонь
 - 2) фланговый огонь
 - 3) перекрестный огонь
 - 4) перпендикулярный огонь
- 012. ОГОНЬ, КОТОРЫЙ ВЕДЕТСЯ ПО ЦЕЛИ С ДВУХ И БОЛЕЕ НАПРАВЛЕНИЙ
 - 1) фронтальный огонь
 - 2) фланговый огонь
 - 3) перекрестный огонь
 - 4) разнонаправленный огонь
 - 5) перпендикулярный огонь
- 013. ГОТОВНОСТЬ СИСТЕМЫ ОГНЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
 - 1) вооружением противника
 - 2) занятием огневыми средствами позиций
 - 3) подготовкой данных для стрельбы
 - 4) наличием ракет и боеприпасов
- 014. СИСТЕМА ИНЖЕНЕРНЫХ ЗАГРАЖДЕНИЙ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
 - 1) минные поля
 - 2) опорные пункты
 - 3) узлы заграждений
 - 4) участки сосредоточенного огня
 - 5) противотанковые и противопехотные препятствия
- 015. МЕХАНИЗИРОВАННЫЙ (ТАНКОВЫЙ) БАТАЛЬОН НАСТУПАЕТ НА ФРОНТЕ ДО
 - 1) 100 м
 - 2) 500 м
 - 3) 2 км
 - 4) 5 км
 - 5) 10 км

Тема занятия № 11: «Первая медицинская помощь при утоплении (девушки)»

Инструкция: выберите один правильный ответ

- 001. УТОПЛЕНИЕ – ЭТО ОДИН ИЗ ВИДОВ
 - 1) острой дыхательной недостаточности
 - 2) острой сердечно-сосудистой недостаточности
 - 3) хронической дыхательной недостаточности
 - 4) нарушения деятельности центральной нервной системы
 - 5) активация деятельности центральной нервной системы
- 002. РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ТИПЫ УТОПЛЕНИЯ
 - 1) синкопальное
 - 2) постепенное
 - 3) истинное
 - 4) асфиксическое
 - 5) атипичное
- 003. МЕХАНИЗМ ПОРАЖЕНИЯ ЛЕГКИХ ПРИ ИСТИННОМ УТОПЛЕНИИ СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ

- 1) непроизвольных вдохов под водой и аспирации воды в легкие
 - 2) остановки дыхания при падении пострадавшего в воду
 - 3) возникновения рвоты и аспирации рвотных масс в легкие
 - 4) рефлекторной остановки дыхания в результате раздражения каротидных синусов
 - 5) рефлекторной активации дыхания в результате раздражения каротидных синусов
004. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПРИ ИСТИННОМ УТОПЛЕНИИ
- 1) пострадавшие бледные, дыхание и пульс не определяются
 - 2) набухание шейных вен, выделение из верхних дыхательных путей розовой пены
 - 3) выраженный цианоз кожи и слизистых, дыхание и пульс не определяются
 - 4) набухание шейных вен, выделение из верхних дыхательных путей беловатой пены
 - 5) пострадавший цианотичный
005. БЕЛЫЙ ИЛИ СЕРЫЙ ЦВЕТ ПЕНЫ, ВЫДЕЛЯЮЩЕЙСЯ ИЗ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИ АСФИКСИЧЕСКОМ УТОПЛЕНИИ, ОБУСЛОВЛЕН
- 1) диффузией в альвеолы белков и воды из кровеносного русла
 - 2) угнетением центральной нервной системы, в результате чего смыкается голосовая щель, и вода в легкие практически не поступает
 - 3) раскоординацией дыхания в процессе утопления: пострадавший пытается дышать как над поверхностью воды, так и в толще воды
 - 4) диффузией в альвеолы крови
 - 5) профузией
006. ПРИ НАЛИЧИИ, КАКИХ ПРИЧИН МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ СИНКОПАЛЬНОЕ УТОПЛЕНИЕ
- 1) психоэмоциональные нарушения, стрессы
 - 2) опьянение
 - 3) внезапное падение в холодную воду
 - 4) плохой навык плавания
 - 5) хороший навык плавания
007. УКАЖИТЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СИНКОПАЛЬНОГО УТОПЛЕНИЯ
- 1) пострадавший резко (мертвенно) бледен
 - 2) кожные покровы резко цианотичны
 - 3) набухание шейных вен и вен плечевого пояса
 - 4) пена из верхних дыхательных путей не выделяется, тризм
 - 5) кожа пострадавшего розовая
008. УКАЖИТЕ, В КАКОМ ПОЛОЖЕНИИ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ ПОСТРАДАВШИХ ПРИ УСПЕШНОЙ РЕАНИМАЦИИ ПОСЛЕ УТОПЛЕНИЯ:
- 1) лежа на боку с опущенным подголовником носилок
 - 2) лежа на боку с приподнятым подголовником носилок
 - 3) лежа на спине на жестких (щитовых) носилках
 - 4) положение пострадавшего на носилках не имеет значения
 - 5) лежа на боку с приподнятым подголовником носилок
009. ПРИ МОКРОМ УТОПЛЕНИИ В КРОВИ ПРОИСХОДИТ
- 1) увеличение содержания кислорода
 - 2) увеличение содержания натрия
 - 3) гемолиз.
 - 4) увеличение содержания ионов кальция и хлора
 - 5) сгущение крови
010. ВТОРИЧНОЕ УТОПЛЕНИЕ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ
- 1) ларингоспазма
 - 2) бронхоспазма
 - 3) остановки сердца
 - 4) отека лёгких
 - 5) дилатации сосудов

Тема занятия № 12: «Поражение электрическим током (девушки)»

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ФАКТОРЫ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ЭЛЕКТРОТРАВМЕ

- 1) характеристики тока (постоянный или переменный, напряжение)
- 2) время воздействия тока на организм человека
- 3) состояние окружающей среды (повышенная влажность)
- 4) состояние окружающей среды (повышенная или пониженная температура воздуха)
- 5) солнечный свет

002. УКАЖИТЕ ПРИЗНАКИ ЭЛЕКТРООЖОГА

- 1) струпы в зоне поражения
- 2) гиперемии вокруг струпа нет
- 3) боль умеренная или отсутствует
- 4) боль резкая нестерпимая
- 5) снижение чувствительности

003. УКАЖИТЕ ПРИЗНАКИ «ЗНАКОВ» («МЕТОК») ТОКА

- 1) округлой формы желтовато-серые пятна, гиперемия вокруг пятна, повышенная кожная чувствительность в пятне
- 2) округлой формы желтовато-серые пятна, гиперемии вокруг пятна нет, снижение кожной чувствительности в пятне
- 3) на фоне темной «пергаментной» кожи округлой формы желтовато-серые пятна, резкая боль
- 4) на фоне бледной «мраморной» кожи округлой формы желтовато-серые пятна, снижение кожной чувствительности
- 5) нет изменений

004. МЕРОПРИЯТИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЛЕГКИХ ПОРАЖЕНИЯХ ЭЛЕКТРОТОКОМ

- 1) сухие асептические повязки местно, седативные средства, госпитализация пострадавших в терапевтическое или кардиологическое отделение
- 2) сухие асептические повязки местно, седативные средства, госпитализация в хирургическое или ожоговое (при наличии электроожога) отделение
- 3) сухие асептические повязки местно, седативные средства, отправить к хирургу в поликлинику
- 4) мазовые повязки местно, седативные средства, госпитализация в хирургическое или ожоговое отделение
- 5) не беспокоить пациента

005. ПРИМЕРНОЕ РАССТОЯНИЕ, НА КОТОРОМ ПРЕДСТАВЛЯЮТ ОПАСНОСТЬ ПРОВОДА ВЫСОКОВОЛЬТНОЙ СЕТИ, ЛЕЖАЩИЕ НА ЗЕМЛЕ

- 1) 8 метров или 10 шагов
- 2) 10 метров или 8 шагов
- 3) 18 метров или 20 шагов
- 4) на расстоянии шага взрослого человека
- 5) 15 метров

006. ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЭЛЕКТРОТРАВМЕ У ПОСТРАДАВШЕГО МОЖЕТ НАСТУПИТЬ АПНОЭ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) полного расслабления дыхательной мускулатуры при длительном контакте с источником тока
- 2) поражения межреберных мышц при прохождении петли тока через грудную клетку

- 3) тетанического спазма дыхательной мускулатуры при длительном контакте с источником тока
 - 4) поражения легких при прохождении петли тока через грудную клетку
 - 5) поражение сердца
007. ПРИ ЭЛЕКТРОТРАВМАХ ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ДОЛЖНО НАЧИНАТЬСЯ
- 1) с непрямого массажа сердца
 - 2) с искусственной вентиляции легких
 - 3) с прекардиального удара
 - 4) с прекращения воздействия электрического тока
 - 5) облить пострадавшего водой
008. ЕСЛИ У БОЛЬНОГО ПОЛУЧИВШЕГО ЭЛЕКТРОТРАВМУ ОТСУТСТВУЕТ СОЗНАНИЕ, НО НЕТ ВИДИМЫХ РАССТРОЙСТВ ДЫХАНИЯ И КРОВООБРАЩЕНИЯ, МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА
- 1) сделать внутримышечно кордиамин и кофеин
 - 2) дать понюхать нашатырный спирт
 - 3) расстегнуть одежду
 - 4) уложить больного на бок
 - 5) вызвать врача
009. ДЛЯ ЭЛЕКТРОТРАВМ I СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ХАРАКТЕРНО
- 1) потеря сознания
 - 2) расстройства дыхания и кровообращения
 - 3) судорожное сокращение мышц
 - 4) клиническая смерть
 - 5) нет клинических проявлений
010. БОЛЬНЫЕ С ЭЛЕКТРОТРАВМАМИ ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ
- 1) направляются на прием к участковому врачу
 - 2) не нуждаются в дальнейшем обследовании и лечении
 - 3) госпитализируются скорой помощью
 - 4) уложить больного на бок
 - 5) вызвать врача

Тема занятия № 13: «Первая медицинская помощь при асфиксии (девушки)»

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. БОРЬБА С АСФИКСИЕЙ ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ ПРИ ОКАЗАНИИ
- 1) первой медицинской помощи
 - 2) первой врачебной помощи
 - 3) первой доврачебной помощи
 - 4) квалифицированной медицинской помощи
 - 5) специализированная помощь
002. АСФИКСИЯ - ЭТО
- 1) Удушье
 - 2) Повышенное содержание кислорода в крови
 - 3) Отсутствие дыхания
 - 4) Склонность к низкому АД
 - 5) Падение АД
003. ГИПЕРКАПНИЯ - ЭТО
- 1) одномоментное увеличение количества эритроцитов, переносящих углекислый газ
 - 2) одномоментное увеличение количества тромбоцитов
 - 3) одномоментное увеличение количества лейкоцитов

- 4) недостаточность кислорода в воздухе
 - 5) недостаточность углекислого газа в воздухе
004. ГИПОКСИЯ - ЭТО
- 1) одномоментное снижение количества эритроцитов, переносящих кислород
 - 2) одномоментное увеличение количества тромбоцитов
 - 3) одномоментное увеличение количества лейкоцитов
 - 4) недостаточность кислорода в воздухе
 - 5) недостаточность углекислого газа в воздухе
005. ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФОРМЫ ТЕЧЕНИЯ АСФИКСИЙ
- 1) Острая
 - 2) Хроническая
 - 3) Рецидивирующая
 - 4) Персистирующая
 - 5) Подострая
006. ПО СТЕПЕНИ ОСЛОЖНЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕХАНИЧЕСКАЯ АСФИКСИЯ ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ
- 1) Острая;
 - 2) Хроническая
 - 3) Рецидивирующая
 - 4) Персистирующая
 - 5) Частичное перекрытие дыхания
007. ПРИСТУП УДУШЬЯ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ПЕРЕКРЫТИИ ДОСТУПА ВОЗДУХА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ НАЧАЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ
- 1) Повышенное содержание кислорода в крови
 - 2) Отсутствие дыхания
 - 3) Склонность к низкому АД
 - 4) Падение АД
 - 5) Шумный затрудненный вдох со свистом
008. ПРИ ПОЛНОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ АСФИКСИИ ОСНОВНЫЕ НАЧАЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ
- 1) Отсутствие дыхания
 - 2) Склонность к низкому АД
 - 3) Падение АД
 - 4) Шумный затрудненный вдох со свистом
 - 5) Невозможность вдохнуть
009. АСФИКСИЯ МОЖЕТ БЫТЬ РЕЗУЛЬТАТОМ
- 1) инородные тела в дыхательных путях
 - 2) склонности к падениям
 - 3) падения сахара в крови
 - 4) отсутствия пульса
 - 5) отсутствия сердечной деятельности
010. ПРОФИЛАКТИКА АСФИКСИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
- 1) употребление пищи, не торопясь
 - 2) есть на бегу
 - 3) разговаривать во время еды
 - 4) не использовать ингаляторы
 - 5) курение

Тема занятия № 14: «Первая медицинская помощь при холодовой травме (девушки)»

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. ПРИ КАКОЙ СТЕПЕНИ ОТМОРОЖЕНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПУЗЫРИ, НАПОЛНЕННЫЕ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТЬЮ

- 1) при I
- 2) при II
- 3) при III
- 4) при IV
- 5) При 0

002. ПРИ КАКОЙ СТЕПЕНИ ОТМОРОЖЕНИЯ ПОКАЗАНО РАННЕЕ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

- 1) при II
- 2) при III
- 3) при развитии влажной гангрены
- 4) при I
- 5) При 0

003. ПРИ ЗАМЕРЗАНИИ ДЫХАНИЕ ОСТАНАВЛИВАЕТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ТЕЛА (°C)

- 1) 25
- 2) 30
- 3) 35
- 4) 15-20
- 5) 50-60

004. УЧАСТОК ТЕЛА, ПОДВЕРГШИЙСЯ ДЕЙСТВИЮ ХОЛОДА, БЛЕДНЫЙ С ПУЗЫРЬЯМИ СО СВЕТОЙ ЖИДКОСТЬЮ, ЭТО ОТМОРОЖЕНИЕ

- 1) I степени
- 2) II степени
- 3) III степени
- 4) IV степени
- 5) При 0

005. ПРИЗНАКИ ТОКСЕМИИ ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ В РЕЗУЛЬТАТЕ СОГРЕВАНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) при отморожении I - II степени
- 2) при обширном отморожении II степени
- 3) при отморожении III - IV степени
- 4) все ответы верны

006. ОСТРЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ХОЛОДОМ - ЭТО

- 1) отморожение при t близкой к нулю
- 2) отморожение при t ниже 30°C
- 3) контактные отморожения
- 4) замерзание
- 5) все ответы верны

007. КРОМЕ ОСТРОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ХОЛОДА, МОГУТ БЫТЬ ХРОНИЧЕСКИЕ ПОРАЖЕНИЯ ХОЛОДОМ. ОНИ НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) оледенение
- 2) «траншейная» стопа
- 3) холодовой нейроваскулит
- 4) ознобление

008. ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ ОБЩЕПРИНЯТО ВЫЯВЛЯТЬ

- 1) период ранних реакций

- 2) дореактивный период
 - 3) период разгара
 - 4) реактивный период
009. ПРИЗНАКАМИ РЕАКТИВНОГО ПЕРИОДА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) боль
 - 2) отек и пузыри
 - 3) нарушение чувствительности
 - 4) все ответы верны
010. ТЕПЛОИЗОЛИРУЮЩАЯ ПОВЯЗКА - ЭТО
- 1) марлевая повязка, смоченная спиртом
 - 2) ватно-марлевая повязка с фурацилином
 - 3) ватно-марлевая повязка с вазелиновым маслом
 - 4) стерильная ватно-марлевая повязка с полиэтиленовым или резиновым чехлом
011. КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ ИМЕЕТ ЗАДАЧИ
- 1) восстановления температуры тканей
 - 2) восстановления кровообращения
 - 3) борьбы с шоком и интоксикацией
 - 4) все ответы верны
012. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБЩЕМ ЗАМЕРЗАНИИ, ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ НА УЛИЦЕ
- 1) отнести в защищенное место
 - 2) надеть теплую одежду
 - 3) если в сознании - дать горячее питье
 - 4) уложить на одеяло, спальный мешок, тепло укрыть
013. I СТЕПЕНЬ ЗАМЕРЗАНИЯ
- 1) судорожная
 - 2) адинамическая
 - 3) ступорозная
014. ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ
- 1) растирание снегом
 - 2) немедленное согревание пораженного участка (теплая ванна)
 - 3) горячий чай, кофе
 - 4) растирание 5% раствором спирта
 - 5) алкоголь внутрь
015. ПРИ КАКОЙ СТЕПЕНИ ОТМОРОЖЕНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПУЗЫРИ, НАПОЛНЕННЫЕ СВЕТЛОЙ ЖИДКОСТЬЮ
- 1) при I
 - 2) при II
 - 3) при III
 - 4) при IV
 - 5) При 0

Тема занятия № 15: «Особенности поражения хирургического профиля (открытые и закрытые травмы)» (девушки)

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. ТРАВМЫ ГРУДИ ДЕЛЯТСЯ НА ГРУППЫ

- 1) тупая и проникающая
- 2) открытая и закрытая
- 3) закрытая и огнестрельная
- 4) комбинированная и сочетанная
- 5) множественная и локальная

002. ПАРАДОКСАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ - ЭТО

- 1) западение фрагмента грудной стенки при вдохе
- 2) сообщение плевральной полости с окружающей средой
- 3) попадание в большой круг кровообращения неоксигенированной крови
- 4) дыхание Чейна-Стокса
- 5) пролабирование фрагмента грудной стенки при выдохе

003. БОЛЬШОЙ ГЕМОТОРАКС - ЭТО

- 1) скопление крови в обеих плевральных полостях суммарно до 1 л
- 2) скопление крови в средостении и обеих плевральных полостях с выраженным нарушением функции дыхания
- 3) скопление крови между париетальной и висцеральной плеврой в количестве 1 л и более
- 4) скопление крови между париетальной и висцеральной плеврой в количестве 1,5 л и более
- 5) тотальное затемнение гемоторакса при рентгенографии

004. ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГРУДИ ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) разрыв пищевода
- 2) повреждение бронхов и легочной ткани
- 3) перелом ребер
- 4) сообщение плевральной полости с окружающим воздухом
- 5) обтурация бронха кровью

005. ПЕРЕЛОМЫ РЕБЕР БЫВАЮТ

- 1) единичные
- 2) открытые
- 3) множественные
- 4) закрытые
- 5) флотирующие

006. ПРИ ТРАВМЕ ЛЕГКОГО У ПОСТРАДАВШЕГО РАЗОВЬЕТСЯ ГЕМОТОРАКС

- 1) гемопневмоторакс
- 2) пневмоперитонеум
- 3) пневмоторакс
- 4) гемопневмоперитонеум

007. ТРИАДА БЕКА - ЭТО

- 1) признак ранения пищевода
- 2) признак ранения легкого
- 3) признак ранения сердца
- 4) признак ранения печени и желчного пузыря
- 5) признак повреждения шейного сплетения

008. ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ ПРОДОЛЖАЮЩЕГОСЯ ВНУТРИПЛЕВРАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ
- 1) симптом Мейо
 - 2) проба Рувилуа-Грегуара
 - 3) проба двойного пятна
 - 4) проба Ривальты
 - 5) симптом «ваньки-встаньки»
009. МАЛЫЙ ГЕМОТОРАКС - ЭТО СКОПЛЕНИЕ КРОВИ В ПЛЕВРАЛЬНЫХ СИНУСАХ (200-500МЛ)
- 1) скопление крови до угла лопатки
 - 2) скопление крови только в одной плевральной полости
 - 3) скопление крови в плевральных синусах при наличии признаков продолжающегося кровотечения
 - 4) скопление крови в подкожной клетчатке и межмышечном пространстве груди
010. КАК КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ ЗАКРЫТЫЕ ТРАВМЫ ЖИВОТА
- 1) изолированные
 - 2) множественные
 - 3) сочетанные
 - 4) комбинированные
 - 5) все перечисленное
011. УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ВИДЫ ЗАКРЫТЫХ ТРАВМ ЖИВОТА
- 1) бытовые
 - 2) автодорожные
 - 3) производственные
 - 4) спортивные
 - 5) все перечисленные
012. КАКИЕ ПАРЕНХИМАТОЗНЫЕ ОРГАНЫ ЖИВОТА ЧАШЕ ТРАВМИРУЮТСЯ
- 1) почки
 - 2) печень
 - 3) селезенка
 - 4) поджелудочная железа
 - 5) все перечисленные
013. КАКИЕ ОРГАНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ТРАВМИРУЮТСЯ ЧАЩЕ
- 1) желудок
 - 2) ДПК
 - 3) тонкая кишка
 - 4) ободочная кишка
 - 5) прямая кишка
014. КАКИЕ ИЗ, НИЖЕ УКАЗАННЫХ, ВИДОВ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЫ БРЮШНОЙ СТЕНКИ НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫЕ
- 1) ушибы, небольшие гематомы
 - 2) гематомы большие
 - 3) надрывы мышц
 - 4) полные разрывы мышц
 - 5) все перечисленные
015. ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРНЫЕ СИМПТОМЫ УШИБА, НЕБОЛЬШИХ ГЕМАТОМ, НАДРЫВАМЫШЦ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ
- 1) боль сильная, разлитая
 - 2) боль неинтенсивная, локальная, в зоне травмы
 - 3) тошнота
 - 4) рвота
016. ПАРАДОКСАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ - ЭТО

- 1) западение фрагмента грудной стенки при вдохе
 - 2) сообщение плевральной полости с окружающей средой
 - 3) попадание в большой круг кровообращения неоксигенированной крови
 - 4) дыхание Чейна-Стокса
 - 5) пролабирование фрагмента грудной стенки при выдохе
017. БОЛЬШОЙ ГЕМОТОРАКС - ЭТО
- 1) скопление крови в обеих плевральных полостях суммарно до 1 л
 - 2) скопление крови в средостении и обеих плевральных полостях с выраженным нарушением функции дыхания
 - 3) скопление крови между париетальной и висцеральной плеврой в количестве 1 л и более
 - 4) скопление крови между париетальной и висцеральной плеврой в количестве 1,5 л и более
 - 5) тотальное затемнение гемоторакса при рентгенографии
018. ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГРУДИ ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПНЕВМОТОРАКСА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) разрыв пищевода
 - 2) повреждение бронхов и легочной ткани
 - 3) перелом ребер
 - 4) сообщение плевральной полости с окружающим воздухом
 - 5) обтурация бронха кровью
019. ПЕРЕЛОМЫ РЕБЕР БЫВАЮТ
- 1) единичные
 - 2) открытые
 - 3) множественные
 - 4) закрытые
 - 5) флотирующие

Тема занятия № 16: «Первая медицинская помощь при травмах и травматических повреждениях» (девушки)

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. ПРИ ТРАВМЕ ЛЕГКОГО У ПОСТРАДАВШЕГО РАЗОВЬЕТСЯ
- 1) гемоторакс
 - 2) гемопневмоторакс
 - 3) пневмоперитонеум
 - 4) пневмоторакс
 - 5) гемопневмоперитонеум
002. ТРИАДА БЕКА - ЭТО
- 1) признак ранения пищевода
 - 2) признак ранения легкого
 - 3) признак ранения сердца
 - 4) признак ранения печени и желчного пузыря
 - 5) признак повреждения шейного сплетения
003. ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ ПРОДОЛЖАЮЩЕГОСЯ ВНУТРИПЛЕВРАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ
- 1) симптом Мейо
 - 2) проба Рувилюа-Грегуара
 - 3) проба двойного пятна
 - 4) проба Ривальты

- 5) симптом «ваньки-встаньки»
004. МАЛЫЙ ГЕМОТОРАКС - ЭТО
- 1) скопление крови в плевральных синусах (200-500мл)
 - 2) скопление крови до угла лопатки
 - 3) скопление крови только в одной плевральной полости
 - 4) скопление крови в плевральных синусах при наличии признаков продолжающегося кровотечения
 - 5) скопление крови в подкожной клетчатке и межмышечном пространстве груди
005. КАК КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ ЗАКРЫТЫЕ ТРАВМЫ ЖИВОТА
- 1) Изолированные
 - 2) Множественные
 - 3) Сочетанные
 - 4) Комбинированные
 - 5) Все перечисленные
006. УКАЖИТЕ 2 НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ ВИДА ЗАКРЫТЫХ ТРАВМ ЖИВОТА
- 1) Бытовые
 - 2) Автодорожные
 - 3) Производственные
 - 4) Спортивные
 - 5) Все перечисленные
007. КАКИЕ ПАРЕНХИМАТОЗНЫЕ ОРГАНЫ ЖИВОТА ЧАЩЕ ТРАВМИРУЮТСЯ
- 1) Почки
 - 2) Печень
 - 3) Селезенка
 - 4) Поджелудочная железа
 - 5) Все перечисленные
008. КАКИЕ ОРГАНЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ТРАВМИРУЮТСЯ ЧАЩЕ
- 1) Желудок
 - 2) ДПК
 - 3) Тонкая кишка
 - 4) Ободочная кишка
 - 5) Прямая кишка
009. РАЗЛИЧАЮТ ВИДЫ ТРАВМ БРЮШНОЙ СТЕНКИ. НАЗОВИТЕ, НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫЕ ИЗ НИХ
- 1) Ушибы, небольшие гематомы
 - 2) Гематомы большие
 - 3) Надрывы мышц
 - 4) Полные разрывы мышц
 - 5) Все перечисленные
010. ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРНЫЕ СИМПТОМЫ УШИБА, НЕБОЛЬШИХ ГЕМАТОМ, НАДРЫВАМЫШЦ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ
- 1) Боль сильная, разлитая
 - 2) Боль неинтенсивная, локальная, в зоне травмы
 - 3) Тошнота
 - 4) Рвота
 - 5) Потеря сознания
011. ОПОРНЫЕ ОБЪЕКТИВНЫЕ СИМПТОМЫ УШИБА, НЕБОЛЬШИХ ГЕМАТОМ, НАДРЫВОВ МЫШЦ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ
- 1) С. Щеткина-Блюмберга, напряжение мышц живота
 - 2) Локальная боль при пальпации
 - 3) Гематома брюшной стенки

- 4) Пульс нормальных характеристик
 - 5) Артериальное давление в пределах нормы
012. УКАЖИТЕ СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ РАЗРЫВА МЫШЦ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ
- 1) Боль сильная в зоне травмы
 - 2) Боль слабая по всему животу
 - 3) Местное напряжение мышц брюшной стенки
 - 4) Живот мягкий
 - 5) Гематома брюшной стенки
013. ОСНОВНЫЕ ПРОВОЦИРУЮЩИЕ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ К РАЗРЫВУ ЖЕЛУДКА И КИШЕЧНИКА ФАКТОРЫ
- 1) Возраст
 - 2) Пол
 - 3) Алкогольное опьянение
 - 4) Обильный прием пищи
 - 5) Хронические и острые заболевания желудка, кишечника
014. УКАЖИТЕ ДВА НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫХ ВИДА ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЫ ЖЕЛУДКА И КИШЕЧНИКА
- 1) Ушиб
 - 2) Разрыв органа с нарушением целостности стенки
 - 3) Разрыв серозного и мышечного слоев
 - 4) Разрыв кишки с разрывом брыжейки
 - 5) Гематома внутривентральной
015. ТРАВМЫ ГРУДИ ДЕЛЯТСЯ НА ГРУППЫ
- 1) тупая и проникающая
 - 2) открытая и закрытая
 - 3) закрытая и огнестрельная
 - 4) комбинированная и сочетанная
 - 5) множественная и локальная
016. ПРИ ТРАВМЕ ЛЕГКОГО У ПОСТРАДАВШЕГО РАЗОВЬЕТСЯ
- 1) гемоторакс
 - 2) гемопневмоторакс
 - 3) пневмоперитонеум
 - 4) пневмоторакс
 - 5) гемопневмоперитонеум

Тема занятия № 17: «Первая медицинская помощь при термических и химических ожогах» (девушки)

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. ПЛОЩАДЬ ОЖОГА ВСЕЙ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ПО «ПРАВИЛУ ДЕВЯТОК» СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1 %
- 2) 9%
- 3) 18 %
- 4) 27 %
- 5) 36 %

002. ПЛОЩАДЬ ОЖОГА ОБЕИХ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПО «ПРАВИЛУ ДЕВЯТОК» СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 9%
 - 2) 18 %
 - 3) 27 %
 - 4) 36 %
 - 5) 45 %
003. В ОЖОГОВОЙ РАНЕ ОТМЕЧАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ
- 1) молочной кислоты
 - 2) небелкового азота
 - 3) ионов калия
 - 4) ионов кальция
 - 5) биологически активных веществ
004. ИЗ МЕСТНЫХ СИМПТОМОВ ДЛЯ ОЖОГА I СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ
- 1) гипертермии
 - 2) болезненности
 - 3) покраснения
 - 4) отека
 - 5) гипестезии
005. ИЗ МЕСТНЫХ СИМПТОМОВ ПРИ ОЖОГЕ II СТЕПЕНИ ОТМЕЧАЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ
- 1) болезненности
 - 2) гиперемии
 - 3) пузырей
 - 4) отека
 - 5) гипестезии
006. ИСКЛЮЧИТЕ НЕВЕРНО УКАЗАННУЮ СТАДИЮ ТЕЧЕНИЯ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ:
- 1) ожоговый шок
 - 2) острая токсемия
 - 3) острая почечная недостаточность
 - 4) септикотоксемия или сепсис
 - 5) реконвалесценция
007. ДЛЯ ОЖОГОВОГО ШОКА ХАРАКТЕРНО
- 1) слабо выраженная эректильная фаза
 - 2) ярко выраженная эректильная фаза
 - 3) отсутствие торпидной фазы
 - 4) повышение ЦВД
 - 5) увеличение ОЦК
008. ПРИ ОЖОГОВОМ ШОКЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ
- 1) гемоконцентрации
 - 2) олиго- или анурии
 - 3) повышения относительной плотности мочи
 - 4) азотемии, протеинемии, гемоглобинемии
 - 5) увеличения ОЦК
009. ОБЪЕМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОЖОГАХ ПРЕДПОЛАГАЕТ ВСЕ, КРОМЕ
- 1) введения обезболивающих
 - 2) наложения сухой асептической повязки
 - 3) наложения мажевой повязки
 - 4) профилактики асфиксии при ожоге верхних дыхательных путей
 - 5) организации доставки в лечебное учреждение
010. ПРИ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ ОБЪЕМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ I ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ, КРОМЕ

- 1) промывания проточной водой
 - 2) обработки нейтрализующими растворами
 - 3) обезболивания
 - 4) наложения мажевой повязки
 - 5) организации доставки пострадавшего в лечебное учреждение
011. НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ ПОСТРАДАВШЕМУ В СОСТОЯНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА ПОКАЗАНЫ ВСЕ МЕРОПРИЯТИЯ, КРОМЕ
- 1) искусственной вентиляции легких
 - 2) закрытого массажа сердца
 - 3) введения в полость сердца 6–7 мл 7,5% раствора калия хлорида
 - 4) дефибрилляции сердца
 - 5) трахеотомии
012. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ И НЕКРОЗА ТКАНЕЙ ПРИ ХОЛОДОВОЙ ТРАВМЕ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) плазмопотеря
 - 2) паралич нервных окончаний
 - 3) дисфункция мышц
 - 4) нарушение кровотока
 - 5) прекращение потоотделения
013. ДОРЕАКТИВНЫЙ ПЕРИОД В ТЕЧЕНИЕ ОТМОРОЖЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ ВРЕМЯ
- 1) непосредственного воздействия холода
 - 2) от начала действия холода до согревания
 - 3) согревания
 - 4) после восстановления температуры тела
 - 5) от начала действия холода до отторжения струпа
014. РЕАКТИВНЫЙ ПЕРИОД В ТЕЧЕНИИ ОТМОРОЖЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ ВРЕМЯ:
- 1) непосредственного воздействия холода
 - 2) от начала действия холода до согревания
 - 3) согревания
 - 4) после восстановления температуры тела
 - 5) от начала действия холода до отторжения струпа
- 015 К МЕСТНЫМ ИНФЕКЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОТМОРОЖЕНИИ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ
- 1) лимфангита, лимфаденита
 - 2) тромбофлебита
 - 3) абсцесса, флегмоны
 - 4) гидраденита
 - 5) рожи

Тема занятия № 18: «Основы десмургии» (девушки)

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. ПРИ ТРАВМАХ ЗАТЫЛКА НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПОВЯЗКА
- 1) Косыночная
 - 2) Спиральная
 - 3) Крестообразная
 - 4) Восьмерка
 - 5) Давящая

002. ЛЮБУЮ ПОВЯЗКУ НАЧИНАЮТ С ФИКСИРУЮЩИХ ХОДОВ. ЭТО ОЗНАЧАЕТ

- 1) фиксирование второго тура бинта к третьему
- 2) второй тур бинта надо закрепить к первому булавкой или шпилькой
- 3) первый тур надо закрепить, загнув кончик бинта, и зафиксировать его вторым туром
- 4) не надо закреплять
- 5) закреплять лейкопластырем

003. НАЙДИТЕ ОШИБКУ, ДОПУЩЕННУЮ ПРИ ПЕРЕЧИСЛЕНИИ НАЗНАЧЕНИЯ ПОВЯЗКИ

- 1) повязка предохраняет рану от воздействия воздушной среды
- 2) повязка предохраняет рану от загрязнения
- 3) повязка закрывает рану
- 4) повязка уменьшает боль
- 5) Повязка усиливает боль

004. ПРИ НАЛОЖЕНИИ ПОВЯЗКИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ

- 1) касаться руками стерильной части бинта, соприкасающейся с раной
- 2) касаться руками стерильной части бинта, не соприкасающейся с раной
- 3) делать перекрутку бинта
- 4) слева направо, от периферии к центру
- 5) справа на лево, от периферии к центру

005. БИНТОВАНИЕ, КАК ПРАВИЛО, ВЕДУТ

- 1) слева направо, от периферии к центру
- 2) справа на лево, от периферии к центру
- 3) слева на право, от центра к периферии
- 4) не задумываются о сторонах

006. ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ЩЕК И ПОДБОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) повязка «чепец»
- 2) повязка «уздечка»
- 3) повязка — «шапка Гиппократата»
- 4) Восьмиобразная
- 5) Спираль

007. ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) повязка — «шапка Гиппократата»
- 2) повязка «уздечка»
- 3) повязка «чепец»
- 4) Восьмиобразная
- 5) Спираль

008. ПРИ НАЛОЖЕНИИ ПОВЯЗКИ ПРИ ОТКРЫТОМ ПНЕВМОТРАКСЕ НЕОБХОДИМО

- 1) наложить на рану прорезиненную оболочку ППМ (перевязочный пакет медицинский) внутренней стороной без предварительной прокладки марлевой салфеткой;
- 2) наложить непосредственно на рану любой воздухонепроницаемый материал
- 3) перебинтовать рану стерильным бинтом
- 4) не перебинтовывать рану
- 5) использовать только стерильные материалы

009. ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТКРЫТЫХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ (РАНЫ, ОЖОГИ) В КАЧЕСТВЕ АСЕПТИЧЕСКОЙ ПОВЯЗКИ УДОБНЕЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) стерильный бинт
- 2) не стерильный бинт
- 3) перевязочный пакет медицинский (ППМ)
- 4) стерильный бинт, вату

- 5) марлю
1010. ПРИ ПУЛЕВОМ РАНЕНИИ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ГОЛЕНИ НЕОБХОДИМА
- 1) укрепляющая повязка
 - 2) давящая повязка
 - 3) иммобилизирующая повязка
 - 4) толстая повязка
 - 5) тонкая повязка

Тема занятия № 19: "Основы транспортной иммобилизации "(девушки)

Инструкция: выберите один правильный ответ

001.К ДИСТРАКЦИОННЫМ ТРАНСПОРТНЫМ ШИНАМ (СОЧЕТАЮЩИМ ФИКСАЦИЮ С ВЫТЯЖЕНИЕМ) ОТНОСЯТ

- 1) Крамера
- 2) Еланского
- 3) Дитерихса
- 4) Филадельфия
- 5) Ступенчатая

002.ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ ТРАНСПОРТНОЙ ШИНЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ КОНЕЧНОСТИ КАКИЕ ЧАСТИ ТЕЛА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ДОСТУПНЫ ДЛЯ БЫСТРОГО ОСМОТРА КОЖИ (ЦВЕТ, ТЕМПЕРАТУРА, ОТЕК, НАЛИЧИЕ ПУЛЬСАЦИИ НА МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЯХ)

- 1) Голень, предплечье
- 2) Плечо, бедро
- 3) Кисть, стопа
- 4) Поврежденная и здоровая конечность
- 5) Стопа

003. КАКОВЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ГРАНИЦЫ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ У ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ

- 1) пальцы – лопатка здоровой стороны
- 2) кисть – лопатка больной стороны
- 3) лучезапястный сустав – лопатка больной стороны
- 4) лучезапястный сустав – плечевой сустав больной стороны
- 5) предплечье – плечо больной стороны

004.УКАЖИТЕ ЭЛЕМЕНТ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ ПОСТРАДАВШЕМУ С ПЕРЕЛОМОМ ДЛИННОЙ ТРУБЧАТОЙ КОСТИ

- 1) использовать шину Белера
- 2) обезболить место перелома
- 3) выполнить репозицию отломков
- 4) иммобилизовать конечность транспортной шиной
- 5) выполнить скелетное вытяжение

005.КАКУЮ ШИНУ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНИТЬ ДЛЯ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРА

- 1) Дитерихса
- 2) Кузьминского
- 3) сетчатую
- 4) Белера
- 5) аппарат Илизарова

006.КОГДА И ГДЕ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ РЕПОЗИЦИЮ КОСТНЫХ ОТЛОМКОВ ПРИ ОТКРЫТОМ ПЕРЕЛОМЕ

- 1) на месте получения травмы (при оказании первой помощи)
 - 2) при транспортировке в стационар
 - 3) во время санитарной обработки в приемном отделении
 - 4) в операционной в ближайшее время после поступления
 - 5) в любом из перечисленных мест и в любое время
- 007.В РАЦИОНАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ПОМОЩИ ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВХОДИТ
- 1) внутривенное введение анальгетиков
 - 2) наложение асептической повязки
 - 3) наложение швов на рану
 - 4) транспортная иммобилизация поврежденной конечности
 - 5) наложение давящей повязки
008. ПРИ ПЕРЕЛОМАХ БЕДРА ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИЕЙ ДОЛЖНЫ ИСКЛЮЧАТЬСЯ ДВИЖЕНИЯ В
- 1) тазобедренном суставе
 - 2) коленном суставе
 - 3) коленном и тазобедренном суставах
 - 4) голеностопном, коленном и тазобедренном суставах
 - 5) голеностопном суставе
009. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ТАЗА ВАЛИК ИЗ ОДЕЖДЫ ПОДКЛАДЫВАЕТСЯ ПОД
- 1) голову
 - 2) спину
 - 3) колени
 - 4) Таз
 - 5) плечо
010. ШИНУ КРАМЕРА НАКЛАДЫВАЮТ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ
- 1) ребер
 - 2) костей конечности
 - 3) костей таза
 - 4) позвоночника
 - 5) Плечо

Тема занятия № 20: "Определение понятия кровотечения "(девушки)"

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. СПОСОБ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГО АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ
- 1) наложение давящей повязки
 - 2) местное применение холода
 - 3) пальцевое прижатие сосуда к кости
 - 4) приподнятое положение конечности
 - 5) опустить конечность
002. ФИЗИЧЕСКИЙ МЕТОД ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ
- 1) переливание плазмы
 - 2) протезирование сосуда
 - 3) электрокоагуляция
 - 4) наложения шва на сосуд
 - 5) прижатие сосуда
003. ДЛЯ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ МЕХАНИЧЕСКИМ СПОСОБОМ ПРИМЕНЯЮТ
- 1) наложение жгута

- 2) пузырь со льдом
- 3) сосудистый зажим
- 4) легирование сосуда
- 5) прижатие сосуда

004. КРОВОТЕЧЕНИЕ, ПРИ КОТОРОМ КРОВЬ ВЫТЕКАЕТ НЕПРЕРЫВНОЙ СТРУЕЙ ТЕМНО-ВИШНЕВОГО ЦВЕТА

- 1) капиллярное
- 2) смешанное
- 3) венозное
- 4) артериальное
- 5) паренхиматозное

005. РАЗВИТИЕМ ВОЗДУШНОЙ ЭМБОЛИИ ОПАСНО КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ

- 1) пищевода
- 2) вен голени
- 3) крупных вен шеи
- 4) плечевой артерии
- 5) локтевой артерии

006. ГЕМОТОРАКС – СКОПЛЕНИЕ КРОВИ В

- 1) плевральной полости
- 2) брюшной полости
- 3) околосердечной сумке
- 4) в коленном суставе
- 5) в желудке

007. ДАВЯЩУЮ ПОВЯЗКУ НАКЛАДЫВАЮТ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ

- 1) геморроидальных узлов
- 2) вен голени
- 3) подколенной артерии
- 4) паренхиматозных органов
- 5) артерий стопы

008. ЖГУТ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНИТЬ ПРИ

- 1) открытом переломе
- 2) кровотечении из вен предплечья
- 3) капиллярном кровотечении
- 4) кровотечении из подколенной артерии
- 5) артерий стопы

009. ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВЫДЕЛЯЕТСЯ КРОВЬ

- 1) алая и пенистая
- 2) типа "кофейной гущи"
- 3) темная, сгустками
- 4) темно-вишневого цвета
- 5) темно-красная

010. МЕХАНИЧЕСКИЙ СПОСОБ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1) применение фибриногена
- 2) наложение артериального жгута
- 3) наложение сосудистого шва
- 4) прижатие сосуда
- 5) ушивание полого органа

Тема занятия № 21: "Способы временной остановки кровотечений " (девушки)

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. АЛТАЯ КРОВЬ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ПУЛЬСИРУЮЩЕЙ СТРУЕЙ ИЗ

- 1) паренхиматозных органов
- 2) капилляров
- 3) артерий
- 4) вен

002. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЖЕЛУДОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ

- 1) экстренную ФГДС
- 2) зондирование желудка
- 3) рентгенографию желудка с барием
- 4) исследование кала на скрытую кровь
- 5) развернутый анализ крови

003. ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ НЕ СЛЕДУЕТ

- 1) придавать горизонтальное положение
- 2) вызывать врача
- 3) подавать лоток для отхаркивания крови
- 4) применять пузырь со льдом на грудную клетку
- 5) ничего не предпринимать

004. БОЛЬНОГО С МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРЕЙ ТРАНСПОРТИРУЮТ

- 1) полусидя
- 2) лежа на животе
- 3) лежа с опущенными ногами
- 4) лежа с приподнятым ножным концом
- 5) сидя

005. ПОДРУЧНОЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1) провод
- 2) полиэтиленовый пакет
- 3) капроновая нить
- 4) ремень
- 5) жгут

006. СОННАЯ АРТЕРИЯ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ НЕЕ ПРИЖИМАЕТСЯ К:

- 1) височной кости
- 2) углу нижней челюсти
- 3) поперечному отростку VI шейного позвонка
- 4) теменной кости

007. АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ РАНЫ В ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ ПРЕДПЛЕЧЬЯ
МОЖНО ОСТАНОВИТЬ ПУТЕМ СГИБАНИЯ РУКИ

- 1) в плечевом суставе
- 2) в плечевом и локтевом суставах
- 3) в локтевом суставе
- 4) в лучезапястном суставе

008. НЕДОСТАТОК ПРИМЕНЕНИЯ ЖГУТА

- 1) сложность использования
- 2) прекращение кровотечения
- 3) сдавливание мягких тканей и нервных стволов
- 4) изменение цвета кожи

009. ДАВЯЩУЮ ПОВЯЗКУ НАКЛАДЫВАЮТ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ

- 1) подколенной артерии

- 2) вен предплечья
 - 3) сонной артерии
 - 4) бедренной артерии
 - 5) подключичной артерии
010. МЕХАНИЧЕСКИЙ СПОСОБ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ
- 1) применение фибриногена
 - 2) наложение артериального жгута
 - 3) наложение сосудистого шва
 - 4) прижатие сосуда
 - 5) прошивание органа

Тема занятия № 22: " Наружное кровотечение" (девушки)

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. СПОСОБ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГО АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1) наложение давящей повязки
- 2) местное применение холода
- 3) пальцевое прижатие сосуда к кости
- 4) приподнятое положение конечности
- 5) опустить конечность

002. ФИЗИЧЕСКИЙ МЕТОД ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1) переливание плазмы
- 2) протезирование сосуда
- 3) электрокоагуляция
- 4) наложения шва на сосуд
- 5) прижатие сосуда

003. ДЛЯ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ МЕХАНИЧЕСКИМ СПОСОБОМ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) наложение жгута
- 2) пузырь со льдом
- 3) сосудистый зажим
- 4) легирование сосуда
- 5) прижатие сосуда

004. ЕСЛИ КРОВЬ ВЫТЕКАЕТ НЕПРЕРЫВНОЙ СТРУЕЙ ТЕМНО-ВИШНЕВОГО ЦВЕТА ТО ЭТО – КРОВОТЕЧЕНИЕ

- 1) капиллярное
- 2) смешанное
- 3) венозное
- 4) артериальное
- 5) паренхиматозное

005. РАЗВИТИЕМ ВОЗДУШНОЙ ЭМБОЛИИ ОПАСНО КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ

- 1) пищевода
- 2) вен голени
- 3) крупных вен шеи
- 4) плечевой артерии
- 5) локтевой артерии

006. ГЕМОТОРАКС - ЭТО СКОПЛЕНИЕ КРОВИ В

- 1) плевральной полости
- 2) брюшной полости

- 3) околосердечной сумке
 - 4) в коленном суставе
 - 5) в желудке
007. ДАВЯЩУЮ ПОВЯЗКУ НАКЛАДЫВАЮТ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ
- 1) геморроидальных узлов
 - 2) вен голени
 - 3) подколенной артерии
 - 4) паренхиматозных органов
 - 5) артерий стопы
008. ЖГУТ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНИТЬ ПРИ
- 1) открытом переломе
 - 2) кровотечении из вен предплечья
 - 3) капиллярном кровотечении
 - 4) кровотечении из подколенной артерии
 - 5) артерий стопы
009. ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВЫДЕЛЯЕТСЯ КРОВЬ
- 1) алая и пенистая
 - 2) типа "кофейной гущи"
 - 3) темная, сгустками
 - 4) темно-вишневого цвета
 - 5) темно-красная
010. МЕХАНИЧЕСКИЙ СПОСОБ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ
- 1) применение фибриногена
 - 2) наложение артериального жгута
 - 3) наложение сосудистого шва
 - 4) прижатие сосуда
 - 5) ушивание полого органа

Тема занятия № 23: " Внутреннее кровотечение" (девушки)

Итоговый контроль знаний

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. АЛАЯ КРОВЬ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ПУЛЬСИРУЮЩЕЙ СТРУЕЙ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ:

- 1) паренхиматозных органов
- 2) капилляров
- 3) артерий
- 4) вен

002. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЖЕЛУДОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ

- 1) экстренную ФГДС
- 2) зондирование желудка
- 3) рентгенографию желудка с барием
- 4) исследование кала на скрытую кровь
- 5) развернутый анализ крови

003. ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ НЕ СЛЕДУЕТ

- 1) придавать горизонтальное положение
- 2) вызывать врача
- 3) подавать лоток для отхаркивания крови
- 4) применять пузырь со льдом на грудную клетку
- 5) ничего не предпринимать

004. БОЛЬНОГО С МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРЕЙ ТРАНСПОРТИРУЮТ

- 1) полусидя
- 2) лежа на животе
- 3) лежа с опущенными ногами
- 4) лежа с приподнятым ножным концом
- 5) сидя

005. ПОДРУЧНОЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1) провод
- 2) полиэтиленовый пакет
- 3) капроновая нить
- 4) ремень
- 5) жгут

006. СОННАЯ АРТЕРИЯ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ НЕЕ ПРИЖИМАЕТСЯ К

- 1) височной кости
- 2) углу нижней челюсти
- 3) поперечному отростку VI шейного позвонка
- 4) теменной кости

007. АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ РАНЫ В ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ ПРЕДПЛЕЧЬЯ МОЖНО ОСТАНОВИТЬ ПУТЕМ СГИБАНИЯ РУКИ

- 1) в плечевом суставе
- 2) в плечевом и локтевом суставах
- 3) в локтевом суставе
- 4) в лучезапястном суставе

008. НЕДОСТАТОК ПРИМЕНЕНИЯ ЖГУТА

- 1) сложность использования
- 2) прекращение кровотечения
- 3) сдавливание мягких тканей и нервных стволов
- 4) изменение цвета кожи

009. ДАВЯЩУЮ ПОВЯЗКУ НАКЛАДЫВАЮТ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ

- 1) подколенной артерии
- 2) вен предплечья
- 3) сонной артерии
- 4) бедренной артерии
- 5) подключичной артерии

010. МЕХАНИЧЕСКИЙ СПОСОБ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1) применение фибриногена
- 2) наложение артериального жгута
- 3) наложение сосудистого шва
- 4) прижатие сосуда
- 5) прошивание органа

Тема занятия № 24: "Лечебно-эвакуационное обеспечение медицинской службы при чрезвычайных ситуациях" (девушки)

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. ФАКТОР ОБСТАНОВКИ, ЗАСТАВЛЯЮЩИЙ 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
002. ФАКТОР ОБСТАНОВКИ, ЗАСТАВЛЯЮЩИЙ 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
003. ФАКТОР ОБСТАНОВКИ, ЗАСТАВЛЯЮЩИЙ 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
004. ФАКТОР ОБСТАНОВКИ, ЗАСТАВЛЯЮЩИЙ 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
005. ФАКТОР ОБСТАНОВКИ, ЗАСТАВЛЯЮЩИЙ 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
006. В ХОДЕ РЕШЕНИЯ КАКОЙ ЗАДАЧИ, ПУНКТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОСВОБОЖДАЕТСЯ ДЛЯ ПРИЕМА 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
007. КАКОЙ ГРУППЕ ПОРАЖЕННЫХ ПЕРВАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ, ПО ЖИЗНЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ, ОЛЖНА 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
008. ГРУППА ПОСТРАДАВШИХ, ОТДЕЛЬНЫМ ПОТОКОМ НАПРАВЛЯЮЩАЯСЯ 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
009. ГРУППА ПОРАЖЕННЫХ, НУЖДАЮЩАЯСЯ 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 средней тяжести повреждениями, не представляющими непосредственной угрозы для жизни
010. МЕРОПРИЯТИЕ, ПЕРВОЙ ПОМОЩИ, ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА, НАПРАВЛЕННОЕ 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
011. МЕРОПРИЯТИЕ, ПЕРВОЙ ПОМОЩИ, ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА, НАПРАВЛЕННОЕ 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
012. МЕРОПРИЯТИЕ, НАПРАВЛЕННОЕ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗМА
- 1) остановка наружного кровотечения
 - 2) устранение недостатков транспортной иммобилизации
 - 3) закрытый массаж сердца, введение сердечнососудистых средств
 - 4) введение кровезаменителей, согревание
 - 5) наложение асептической повязки при обширных ожогах
013. МЕРОПРИЯТИЕ, НАПРАВЛЕННОЕ 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
014. ПОТЕРИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ОБЪЕМ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ФОРМИРОВАНИЙ И УЧРЕЖДЕНИЙ
- 1) общие
 - 2) безвозвратные
 - 3) санитарные
 - 4) единичные
 - 5) массовые
015. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ НА ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ РАЗВЕРНУТО ЭВАКУАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ С ЦЕЛЬЮ
- 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

Тема занятия № 25: " Медицинская сортировка на путях эвакуации "(девушки)

Инструкция: выберите один правильный ответ

001.ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИЙ СОБОЙ КОМПЛЕКС ПРОСТЕЙШИХ МЕДИЦИНСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ВЫПОЛНЯЕМЫХ НА МЕСТЕ ПОРАЖЕНИЯ САМИМ НАСЕЛЕНИЕМ В ПОРЯДКЕ САМО И ВЗАИМОПОМОЩИ

- 1) первая медицинская помощь
- 2) доврачебная помощь
- 3) первая врачебная помощь
- 4) квалифицированная медицинская помощь
- 5) специализированная медицинская помощь

002. ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМЫЙ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ ФЕЛЬДШЕРСКИХ, ВРАЧЕБНО-СЕСТРИНСКИХ БРИГАД И БРИГАД СМП В НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ БЛИЗОСТИ ОТ МЕСТА ПОРАЖЕНИЯ

- 1) первая медицинская помощь
- 2) доврачебная помощь
- 3) первая врачебная помощь
- 4) квалифицированная медицинская помощь
- 5) специализированная медицинская помощь

003.ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОКАЗАНИЯ, КАКОГО ВИДА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ 30 МИНУТ С МОМЕНТА ПОРАЖЕНИЯ

- 1) первая медицинская помощь
- 2) доврачебная помощь
- 3) первая врачебная помощь
- 4) квалифицированная медицинская помощь
- 5) специализированная медицинская помощь

004. 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 медицинская помощь
- 2) доврачебная помощь
- 3) первая врачебная помощь
- 4) квалифицированная медицинская помощь
- 5) специализированная медицинская помощь

005. ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОКАЗАНИЯ, КАКОГО ВИДА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ 1-2 ЧАСА С МОМЕНТА ПОРАЖЕНИЯ

- 1) первая медицинская помощь
- 2) доврачебная помощь
- 3) первая врачебная помощь
- 4) квалифицированная медицинская помощь
- 5) специализированная медицинская помощь

006.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

007.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

008.ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ, КАКОГО ВИДА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ БОРЬБА, С УГРОЖАЮЩИМИ ЖИЗНИ ЯВЛЕНИЯМИ, ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ И ПОДГОТОВКА ПОРАЖЕННЫХ К ДАЛЬНЕЙШЕЙ ЭВАКУАЦИИ

- 1) первая медицинская помощь
- 2) доврачебная помощь
- 3) первая врачебная помощь
- 4) квалифицированная медицинская помощь
- 5) специализированная медицинская помощь

009. ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОКАЗАНИЯ, КАКОГО ВИДА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ 2 ЧАСОВ С МОМЕНТА ПОРАЖЕНИЯ

- 1) первая медицинская помощь
- 2) доврачебная помощь
- 3) первая врачебная помощь
- 4) квалифицированная медицинская помощь
- 5) специализированная медицинская помощь

010. ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМЫЙ ВРАЧАМИ БРИГАД СМП И ВРАЧЕБНО-СЕСТРИНСКИМИ БРИГАДАМИ

- 1) первая медицинская помощь
- 2) доврачебная помощь
- 3) первая врачебная помощь
- 4) квалифицированная медицинская помощь
- 5) специализированная медицинская помощь

011. ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМЫЙ ВРАЧАМИ СПЕЦИАЛИСТАМИ ХИРУРГИЧЕСКОГО И ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ С ЦЕЛЬЮ УСТРАНЕНИЯ ТЯЖЕЛЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ И ОСЛОЖНЕНИЙ ПОРАЖЕНИЯ

- 1) первая медицинская помощь
- 2) доврачебная помощь
- 3) первая врачебная помощь
- 4) квалифицированная медицинская помощь
- 5) специализированная медицинская помощь

012. ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НОСЯЩИЙ ИСЧЕРПЫВАЮЩИЙ ХАРАКТЕР И ОКАЗЫВАЕМЫЙ СПЕЦИАЛИСТАМИ УЗКОГО ПРОФИЛЯ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ЛПУ

- 1) первая медицинская помощь
- 2) доврачебная помощь
- 3) первая врачебная помощь
- 4) квалифицированная медицинская помощь
- 5) специализированная медицинская помощь

013. ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВЫПОЛНЯЕМЫЙ ПО НЕОТЛОЖНЫМ ПОКАЗАНИЯМ, В ПЕРИОД ДО 12 ЧАСОВ С МОМЕНТА ПОРАЖЕНИЯ

- 1) первая медицинская помощь
- 2) доврачебная помощь
- 3) первая врачебная помощь
- 4) квалифицированная медицинская помощь
- 5) специализированная медицинская помощь

014. ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОКАЗАНИЯ, КАКОГО ВИДА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ 5 ЧАСОВ МИНУТ С МОМЕНТА ПОРАЖЕНИЯ, ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ В ПОЛНОМ ОБЪЕМЕ

- 1) первая медицинская помощь
- 2) доврачебная помощь
- 3) первая врачебная помощь
- 4) квалифицированная медицинская помощь
- 5) специализированная медицинская помощь

015. ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИЙ СОБОЙ ВЫСШУЮ ФОРМУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) первая медицинская помощь
- 2) доврачебная помощь
- 3) первая врачебная помощь
- 4) квалифицированная медицинская помощь
- 5) специализированная медицинская помощь

Тема занятия № 26: "Изучение системы работы поисковых групп в очагах катастроф " (девушки)

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. МЕРОПРИЯТИЕ, ПЕРВОЙ ПОМОЩИ, ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА, НАПРАВЛЕННОЕ 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

002. МЕРОПРИЯТИЕ, НАПРАВЛЕННОЕ 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

003. ПОТЕРИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ОБЪЕМ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ФОРМИРОВАНИЙ И УЧРЕЖДЕНИЙ

- 1) общие
- 2) безвозвратные
- 3) санитарные
- 4) единичные
- 5) массовые

004.ЭВАКУАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ (ПОДРАЗДЕЛЕНИ ЭТАПА МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ) РАЗВЕРНУТО ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ

- 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

005. ВЫПОЛНЕНИЕ ЗАДАЧИ ЭТАПА МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ, ДЛЯ НУЖДАЮЩИХСЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОСТРАДАВШИХ, КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ КОТОРЫХ И ОДЕЖДА ЗАРАЖЕНЫ АОХВ ИЛИ РВ

- 1) приёма раненных и больных
- 2) медицинской сортировки раненных и больных
- 3) санитарной обработки раненных и больных
- 4) изоляции инфекционных больных и лиц, находящихся в острых реактивных состояниях
- 5) подготовки к дальнейшей эвакуации

006.РЕШЕНИЕ ЗАДАЧИ, ПОЗВОЛЯЮЩЕЙ ОБЕЗОПАСИТЬ ПЕРСОНАЛ И БОЛЬНЫХ ОТ ЛИЦ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ

- 1) приёма раненных и больных
- 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

007.ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ ЭТАПА МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ, ПРОВОДЯЩЕЕ ЭВАКУАЦИОННО-ТРАНСПОРТНУЮ СОРТИРОВКУ

- 1) сортировочный пост
- 2) приёмно-сортировочное
- 3) специальной (санитарной) обработки
- 4) перевязочное
- 5) эвакуационное

008.ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ ЭТАПА МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЕ ВНУТРИПУНКТОВУЮ СОРТИРОВКУ

- 1) сортировочный пост
- 2) приёмно-сортировочное
- 3) перевязочное
- 4) эвакуационное
- 5) изоляторы для инфекционных больных и лиц, находящихся в острых реактивных состояниях

Тема занятия № 27: " Способы приближения к раненым" (девушки)

Инструкция: выберите один правильный ответ

001.ФАКТОР ОБСТАНОВКИ, КОТОРЫЙ 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
002. ФАКТОР ОБСТАНОВКИ, КОТОРЫЙ 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

003. ФАКТОР ОБСТАНОВКИ, КОТОРЫЙ 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

004. ФАКТОР ОБСТАНОВКИ, КОТОРЫЙ 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

005. ФАКТОР ОБСТАНОВКИ, КОТОРЫЙ 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

006. В ХОДЕ РЕШЕНИЯ КАКОЙ ЗАДАЧИ, ПУЕКТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОСВОБОЖДАЕТСЯ ДЛЯ ПРИЕМА 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

007. КАКОЙ ГРУППЕ ПОРАЖЕННЫХ 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

008. ГРУППА ПОСТРАДАВШИХ, НАПРАВЛЯЮЩАЯСЯ ОТДЕЛЬНЫМ ПОТОКОМ 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
009. ГРУППА ПОРАЖЕННЫХ, НУЖДАЮЩАЯСЯ В ОБЛЕГЧЕНИИ СТРАДАНИЙ
- 1) лица в тяжёлом состоянии
 - 2) поражённые средней тяжести
 - 3) легко пострадавшие
 - 4) пострадавшие в крайне тяжёлом состоянии
 - 5) пострадавшие с тяжёлой и средней тяжести повреждениями, не представляющими непосредственной угрозы для жизни
010. НАПРАВЛЕНО НА ПРОФИЛАКТИКУ ШОКА МЕРОПРИЯТИЕ, ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА
- 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 сердечнососудистых средств

Тема занятия № 28: "Первая медицинская помощь при синдроме длительного сдавления (краш-синдром)" (девушки)

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. В ПРОМЕЖУТОЧНОЙ СТАДИИ СДС ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ
- 1) острая почечная недостаточность
 - 2) интоксикация
 - 3) азотемия
 - 4) гнойно-некротические изменения мягких тканей
 - 5) уратемия
002. СДС СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ СДАВЛЕНИИ
- 1) голени и бедра в течение 6 часов
 - 2) голени и бедра в течение 4 часов
 - 3) предплечья в течение 4 часов
 - 4) голени в течение 4 часов
 - 5) обоих бедер в течение 9 часов
003. НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ ОСВОБОЖДЕНИЯ КОНЕЧНОСТИ ИЗ-ПОД ЗАВАЛА НА НЕЕ НАКЛАДЫВАЮТ РЕЗИНОВЫЙ ЖГУТ В СЛУЧАЕ
- 1) сохранения пассивных движений в суставах;
 - 2) сохранения и активных и пассивных движений в суставах;
 - 3) наличия отчетливой пульсации в дистальных отделах;
 - 4) явных признаков нежизнеспособности конечности
 - 5) отсутствия отчетливой пульсации в дистальных отделах
004. ПРИ ОТСУТСТВИИ ПЕРЕЛОМОВ И РАН ПОСТРАДАВШИМ С СДС ПРИ ОКАЗАНИИ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО
- 1) провести эластичное бинтование конечности
 - 2) наложить жгут проксимальнее области сдавления
 - 3) согреть пораженную конечность
 - 4) произвести новокаиновую блокаду
 - 5) наложить транспортные шины

005. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ С СДС ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) подфасциальное введение новокаина в зоне сдавления
- 2) проводниковая новокаиновая блокада проксимальнее сдавления
- 3) внутрикостная анестезия
- 4) паранефральная блокада
- 5) внутривенная анестезия

006. ПРИ ОКАЗАНИИ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ С СДС МОГУТ БЫТЬ ВЫПОЛНЕННЫ СЛЕДУЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ

- 1) некрэктомия
- 2) фасциотомия
- 3) ампутация конечности
- 4) при наличии ран - первичная хирургическая обработка
- 5) при наличии дефекта мягких тканей - кожная пластика

007. МИОГЛОБИНУРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1) длительного сдавления
- 2) сепсиса
- 3) диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови
- 4) нефрита
- 5) заболеваний сердца

008. ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПОСЛЕ ОСВОБОЖДЕНИЯ КОНЕЧНОСТИ ОТ СДАВЛЕНИЯ

- 1) наложение жгута выше места сдавления после 2 часов сдавления;
- 2) наложение эластической повязки;
- 3) холод местно;
- 4) сердечные и дыхательные analeптики;
- 5) питье и введение щелочных растворов;

Тема занятия № 29: "Итоговое занятие"

Инструкция: выберите один правильный ответ

001. ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ МЕРОПРИЯТИЯ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ, ИМЕЮЩИЙ ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ОКАЗАНИЯ НЕ БОЛЕЕ 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

002. МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА, ПРИ КОТОРОЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПОРЯДОК ПРОХОЖДЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО ПО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯМ ДАННОГО ЭТАПА МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ

- 1) первичная
- 2) вторичная
- 3) внутрипунктовая
- 4) эвакуационно-транспортная
- 5) заключительная

003. МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА, В ХОДЕ КОТОРОЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ, В КАКОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ ЭТАПА МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ НАПРАВЛЯЮТ ПОСТУПИВШЕГО ПОСТРАДАВШЕГО

- 1) первичная

- 2) вторичная
- 3) внутрипунктовая
- 4) эвакуационно-транспортная
- 5) заключительная

004. МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА, ПРИ КОТОРОЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПОРЯДОК ЭВАКУАЦИИ РАНЕНЫХ И БОЛЬНЫХ НА ДРУГИЕ ЭТАПЫ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ

- 1) первичная
- 2) вторичная
- 3) внутрипунктовая
- 4) эвакуационно-транспортная
- 5) заключительная

005. МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА, В ХОДЕ КОТОРОЙ ТРЕБУЕТСЯ ОПРЕДЕЛИТЬ, КУДА, В КАКОЕ ЛПО ДОЛЖЕН БЫТЬ ЭВАКУИРОВАН РАНЕНЫЙ, В КАКУЮ ОЧЕРЕДЬ, НА КАКОМ ТРАНСПОРТЕ

- 1) первичная
- 2) вторичная
- 3) внутрипунктовая
- 4) эвакуационно-транспортная
- 5) заключительная

006.ГРУППА, ВАЖНЕЙШЕЙ ЗАДАЧЕЙ, КОТОРОЙ 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

007.ГРУППА ПОСТРАДАВШИХ, НУЖДАЮЩАЯСЯ 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

008.ГРУППА РАНЕНЫХ И БОЛЬНЫХ, НУЖДАЮЩАЯСЯ 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

009.МЕРОПРИЯТИЕ, КОТОРОЕ ВЫПОЛНЯЕТ ВРАЧ СМП, 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
- 010. ПОСТРАДАВШИЕ, КАКОЙ ГРУППЫ, ПОДЛЕЖАТ ПЕРВООЧЕРЕДНОЙ ЭВАКУАЦИИ В КВАЛИФИЦИРОВАННЫЕ ЛПО**
- 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
- 011. ГРУППА ПОРАЖЕННЫХ, ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ И ЭВАКУАЦИЯ КОТОРЫХ, 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
- 012. ПОРАЖЕННЫЕ 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
- 013. ПОРАЖЕННЫЕ КАКОЙ ГРУППЫ, ЭВАКУИРУЮТСЯ 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
- 014. ОПТИМАЛЬНЫЙ СОСТАВ СОРТИРОВОЧНОЙ БРИГАДЫ, ДЛЯ ЛЕГКОПОРАЖЕННЫХ, 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
015.МЕРОПРИЯТИЕ, НАПРАВЛЕННОЕ НА ПРОФИЛАКТИКУ ШОКА, ПО
НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА

- 6) остановка наружного кровотечения
- 7) устранение недостатков транспортной иммобилизации
- 8) восстановление проходимости дыхательных путей
- 9) закрытый массаж сердца
- 10) введение кровезаменителей, проведение новокаиновых блокад, введение
обезболивающих и сердечнососудистых средств

Эталоны ответа

Тема занятия №1: «Радиационная защита»

1	2
2	1
3	1
4	3
5	1
6	3
7	2
8	2
9	1
10	2
11	1
12	2
13	5
14	5
15	4
16	1
17	2
18	1
19	1
20	3
21	1

Тема занятия №2: «Химическая и биологическая защита»

1	5
2	4
3	4
4	2
5	2
6	1
7	1
8	2
9	2
10	3
11	4
12	2
13	4
14	4
15	3
16	4
17	4

18	2
19	2
20	1

Тема занятия №3: «Экстренная хирургическая помощь в очагах катастроф»

1	2
2	1
3	3
4	2
5	1
6	4
7	3
8	2
9	1
10	5
11	2
12	2
13	3
14	2
15	2
16	1
17	3
18	2
19	1

Тема занятия № 4: «Экстренная хирургическая помощь при ожогах и отморожениях»

1	2
2	4
3	2
4	5
5	5
6	3
7	2
8	5
9	3
10	4
11	5
12	4

13	2
14	2
15	4

Тема занятия № 5: «Экстренная хирургическая помощь при синдроме длительного сдавливания (СДС)»

1	1
2	2
3	3
4	1
5	4
6	1
7	3
8	1

Тема занятия № 6: «Общевойские уставы (юноши)»

1	3
2	1
3	1
4	1
5	4
6	1
7	2
8	1
9	1
10	2
11	2
12	4
13	2
14	2
15	2

Тема занятия № 7: «Стрелевая подготовка» юноши

1	4
2	2
3	1
4	5
5	3
6	1
7	1
8	2
9	2
10	2
11	4
12	5
13	1
14	1
15	1

Тема занятия № 9: "Огневая подготовка (юноши)"

1	1
2	1
3	3
4	2
5	1
6	1
7	1
8	2
9	4
10	2
11	1
12	1
13	4
14	2
15	1
16	1

Тема занятия № 10" Тактическая подготовка. Итоговое занятие"

1	3
2	2
3	1
4	1
5	2
6	2
7	1
8	1
9	2
10	2
11	3
12	1
13	3
14	2
15	2

Тема занятия № 11: «Первая медицинская помощь при утоплении (девушки)»

1	1
2	1
3	1
4	2
5	1
6	3
7	1
8	2
9	3
10	3

Тема занятия № 12: «Поражение электрическим током (девушки)»

1	1
2	2
3	2
4	1
5	1
6	3
7	4
8	3
9	3
10	3

**Тема занятия № 13: «Первая медицинская помощь при асфиксии
(девушки)»**

1	1
2	1
3	1
4	1
5	1
6	1
7	5
8	1
9	1
10	1

**Тема занятия № 14: «Первая медицинская помощь при холодовой
травме (девушки)»**

1	3
2	3
3	4
4	2
5	1
6	4
7	5
8	1
9	2
10	4
11	4
12	4
13	2
14	2
15	3

**Тема занятия № 15: «Особенности поражения хирургического профиля
(открытые и закрытые травмы)» (девушки)**

1	2
2	1
3	3
4	2
5	1
6	4
7	3
8	2
9	1
10	5
11	2
12	2
13	3
14	2
15	2
16	1
17	3
18	2
19	1

**Тема занятия № 16: «Первая медицинская помощь при травмах и
травматических повреждениях» (девушки)**

1	4
2	3
3	2
4	1
5	5
6	2
7	2
8	3
9	2
10	2
11	2
12	1
13	3
14	2
15	2
16	2

Тема занятия № 17: «Первая медицинская помощь при термических и химических ожогах» (девушки)

1	2
2	4
3	2
4	5
5	5
6	3
7	2
8	5
9	3
10	4
11	5
12	4
13	2
14	2
15	4

Тема занятия № 18: «Основы десмургии» (девушки)

1	1
2	2
3	2
4	3
5	1
6	2
7	1
8	1
9	3
10	2

Тема занятия № 19: "Основы транспортной иммобилизации "(девушки)

1	2
2	1
3	1
4	3
5	1
6	3
7	2
8	2

9	1
10	2

Тема занятия № 20: "Определение понятия кровотечения "(девушки)

1	1
2	3
3	4
4	3
5	3
6	2
7	2
8	4
9	1
10	3

Тема занятия № 21: "Способы временной остановки кровотечений "(девушки)

1	3
2	1
3	1
4	3
5	1
6	3
7	3
8	3
9	2
10	1

Тема занятия № 22: " Наружное кровотечение" (девушки)

1	1
2	3
3	4
4	3
5	3
6	2
7	2
8	4
9	1
10	3

Тема занятия № 23: " Внутренние кровотечения" (девушки)

1	3
2	1
3	1
4	3
5	1
6	3
7	3
8	3
9	2
10	3

Тема занятия № 24: "Лечебно-эвакуационное обеспечение медицинской службы при чрезвычайных ситуациях"(девушки)

1	4
2	1
3	2
4	5
5	4
6	3
7	1
8	3
9	4
10	5
11	5
12	3
13	3
14	3
15	2

**Тема занятия № 25: " Медицинская сортировка на путях эвакуации
"(девушки)**

1	1
2	2
3	1
4	3
5	2
6	4
7	5
8	2
9	3
10	3

11	4
12	4
13	3
14	5
15	1

Тема занятия № 26: "Изучение системы работы поисковых групп в очагах катастроф " (девушки)

1	5
2	3
3	3
4	2
5	3
6	4
7	5
8	2

Тема занятия № 27: " Способы приближения к раненым" (девушки)

1	4
2	1
3	2
4	5
5	1
6	3
7	1
8	3
9	4
10	5

Тема занятия № 28: "Первая медицинская помощь при синдроме длительного сдавления (краш-синдром)" (девушки)

1	1
2	2
3	3
4	1
5	4
6	1
7	3
8	1

Тема занятия № 29: "Итоговое занятие"

1	3
2	3
3	3
4	4
5	4
6	2
7	3
8	3
9	4
10	5
11	2
12	4
13	4
14	2
15	5