**Тесты к дифференцированному зачету по циклу «Медицина катастроф»**

**Педиатрия. 6 курс.**

**Вариант 1**

1. ВО ВСЕРОССИЙСКУЮ СЛУЖБУ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ОРГАНИЗАЦИОННО ВКЛЮЧЕНЫ

1) СМК РСЧС, СМК МЗ РФ, СМК МПС, СМК МВД;

2) СМК МЗ РФ, СМК МО РФ, СМК МВД, силы и средства МПС и других ФОИВ;

3) СМК МЗ, силы и средства ликвидации последствий ЧС ФСБ, Минатомэнерго, МЧС, РСЧС;

4) МЧС, РСЧС, ГО и ЧС;

5) МСГО, ВСМК, РСЧС, МЧС и ГО.

2. РАЗВИТИЕ ПАРКИНСОНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

1) метанолом

2) этеленгликолем

3) изопропанолом

4) тетраэтиленсвинцом

5) трихлорэтиленом

3. РЕСПИРАТОР ФРЭД ЗАЩИЩАЕТ ОТ

1) паров ОВ, красок, лаков, аэрозолей РВ, БС

2) глаза от РВ, БС и светового излучения

3) органы дыхания от угарного газа

4) органы дыхания от углекислого газа

5) глаза от светового излучения

4. ЦЕНТРЫ ГОССАНЭПИДНАДЗОРА В ГОРОДАХ И РАЙОНАХ ФОРМИРУЮТ

1) санитарно-эпидемиологические отряды и бригады, группы эпидемиологической разведки;

2) санитарно-эпидемиологические отряды и бригады

3) санитарно-эпидемиологические;

4) группы эпидемиологической разведки;

5) санитарно-эпидемиологические бригады и группы эпидемиологической разведки;

5. ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ БСМП НЕ ЯВЛЯЮТСЯ

1) медицинская сортировка пораженных, нуждающихся в специализированной медицинской помощи;

2) оказание специализированной медицинской помощи пораженным и лечение нетранспортабельных пораженных;

3) подготовка пораженных к эвакуации в специализированные ЛПУ;

4) эвакуация пораженных в специализированные ЛПУ;

5)оказание консультативно-методической помощи пораженным в ЛПУ.

6. ПЕНАЛ С АНТИДОТОМ ПРОТИВ ФОВ, ИЗ АПТЕЧКИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ (АИ-2), ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩУЮ ФОРМУ И ЦВЕТ:

1) круглый пенал красного цвета

2) круглый пенал без окраски

3) восьмигранный пенал розового цвета

4) четырёхгранный пенал без окраски

5) четырёхгранный пенал белого цвета

7. В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ МИРНОГО ВРЕМЕНИ НА ОРГАНЫ И УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОЗЛАГАЮТСЯ ЗАДАЧИ

1) организации скорейшей эвакуации населения;

2) сохранения здоровья персонала и сбережения материальных ценностей ЛПУ;

3) организации и оказания медико-санитарной помощи в ЧС;

4) завершения лечения больных, находящихся в стационарах;

5) оказания медицинской помощи пострадавшим

8. ОБЩАЯ РАДИАЦИОННАЯ АВАРИЯ

1) это авария с выходом радиоактивных продуктов или ионизирующего излучения за предусмотренные границы оборудования, технологических систем, зданий и сооружений

2) это авария с выходом радиоактивных продуктов в пределах санитарно-защитной зоны

3) это авария ч выходом радиоактивных продуктов за границу санитарно-защитной зоны

4) это авария с выходом радиоактивных продуктов за границу субъекта страны

5) это авария с выходом радиоактивных продуктов за границу страны

9. К ПОСЛЕДСТВИЯМ ОТРАВЛЕНИЯ СПИРТАМИ ОТНОСЯТСЯ

1) глухота, тугоухость

2) ХПН, инсульт

3) хромота

4) синдром Иценко-Кушинга

5) тиреотоксикоз

 2

10. ОСНОВНЫМИ ФОРМАМИ ПОДГОТОВКИ ПЕРСОНАЛА БОЛЬНИЦЫ К РАБОТЕ В ЧС ЯВЛЯЮТСЯ

1) штатные тренировки;

2) командирская подготовка

3) комплексные учения;

4) тренировки на тренажёрах;

5) тренировка на масштабных картах

11. ВОЗМОЖНОСТИ ПО ОКАЗАНИЮ МЕД. ПОМОЩИ ИНФЕКЦИОННОЙ БСМП:

1) За 12 часов работы – до 6 человек;

2) За 12 часов работы – до 10 человек;

3) За 12 часов работы – до 30 человек;

4) За 12 часов работы – до 50 человек;

5) За 12 часов работы – 50 - 100 человек;

12. К ОБЩИМ МЕДИКО-ТЕХНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ ОТНОСЯТСЯ

1) обустройство территории ЛПУ, наличие защищенного стационара;

2) специфичные для всех объектов здравоохранения и реализуемые во всех проектах;

3) наличие необходимого перечня помещений для размещения ЛПУ;

4) наличие в непосредственной близости к ЛПУ аварийно-опасных объектов;

5) наличие путей подвоза.

13. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ВОДЫ НА ЗАРАЖЁННОСТЬ РВ ПРОБУ БЕРУТ ИЗ

1) поверхностного слоя

2) среднего слоя

3) придонного слоя

4) не имеет значения

5) только с придонного слоя

14. ПРИ ПОРАЖЕНИИ СИНИЛЬНОЙ КИСЛОТОЙ ВНАЧАЛЕ ВОЗНИКАЕТ

1) гипоксическая гипоксия

2) гемическая гипоксия

3) гистотоксическая гипоксия

4) циркуляторная гипоксия

5) смешанная гипоксия

15. К ВЕЩЕСТВАМ, ОБРАЗУЮЩИХ МЕТГЕМОГЛОБИН ОТНОСЯТСЯ

1) фенобарбитал

1) анилин, аминофенол

3) динитротолуол, хлорпикрин

4) нитрофунгин,

5) аминазин

16. ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРОТИВОХИМИЧЕСКИЙ ПАКЕТ (ИПП-11) ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

1) стеклянный флакон с дегазирующей жидкостью;

2) металлический баллон;

3) инструкцию;

4) герметичный пакет с пропитанными дегазирующим раствором салфетками

17. ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ ИНТОКСИКАЦИИ ФОС В ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) бледность кожи с акроцианозом, тремор мышц, удушье

2) апатия, возбуждение, галлюцинации, чувство страха, миоз

3) гипергидроз, усиление секреции слюнных желёз, бронхоспазм, бронхорея, миоз, боли в животе

4) миоз (мидриаз), акроцианоз, утрата сознания, гипотензия, редкое дыхание, арефлексия, фибрилляция мышц туловища

5) общая слабость, астенизация, повышенная раздражительность, устрашающие сновидения, невротические расстройства (нейропатии), нарушение функции ж.к.т., печени и почек

18. ДЛЯ ДИСПНОЭТИЧЕСКОГО ПЕРИОДА ОТРАВЛЕНИЯ ЦИАНИДАМИ ХАРАКТЕРНО

1) миоз, синюшность слизистых губ

2) тахипноэ, коричневая окраска слизистой губ

3) развитие судорог

4) потеря памяти

5) запах горького миндаля, дыхание неправильное с длительным выдохом

19. НА СЛИЗИСТЫЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ФТОР ОКАЗЫВАЕТ

1) прижигающее действие

2) раздражающее действие

3) вызывает развитие булл

4) вызывает некротические ожоги

5) вызывает сморщивание альвеол

20. К ФИЛЬТРУЮЩИМ СРЕДСТВАМ ЗАЩИТЫ КОЖИ ОТНОСЯТСЯ

1) ИП-46М

2) КОМ-410, 411

3) КЗП, КЗС

4) ОКЗК, КЗФО

5) КЗП

21. ШТАТ БСМП ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

1) Руководитель – хирург, 1 хирург-травматолог, 1 анестезиолог, 2 опер. м/с,1 м/с-анестезист;

2) Руководитель – хирург, 2 хирурга-травматолога, 1 анестезиолог, 2 опер. м/с, 1 м/с-анестезист, 1 м/с – перевязочная (гипсовая);

3) Руководитель – хирург, 1 хирург-травматолог, 1 нейрохирург, 1 анестезиолог, 2 опер. м/с,1 м/с-анестезист;

4) Руководитель – нейрохирург, 2 нейрохирурга, 1 анестезиолог, 2 опер. м/с,1 м/с-анестезист;

5) 2-3 врача-специалиста, 3-5 средних мед. работника, 1-2 санитара.

22. НА ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ, В РЕЗУЛЬТАТЕ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ВЫДЕЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ГРУППА РАНЕНЫХ (ПОРАЖЕННЫХ) И БОЛЬНЫХ

1) тяжелораненые и тяжелобольные

2) легкораненые и легкобольные

3) имеющие проникающие ранения

4) представляющие опасность для окружающих

5) имеющие множественные ранения головы

23. ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ВИДА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ЯВЛЯЕТСЯ ВЕРНЫМ

1) распределение раненых и больных на группы по признаку нуждаемости в однородных профилактических и лечебно-эвакуационных мероприятиях в соответствии с медицинскими показаниями, установленным объемом помощи на данном этапе медицинской эвакуации и принятом порядком эвакуации

2) совокупность мероприятий медицинской службы по доставке раненых и больных из районов возникновения санитарных потерь на медицинские пункты и в лечебные учреждения для своевременного и полного оказания медицинской помощи и лечения

3) определенный перечень лечебно-профилактических мероприятий, проводимых при ранениях (поражениях) и заболеваниях на поле боя (в очаге поражения) и этапах медицинской эвакуации.

4) силы и средства медицинской службы развернутые на путях эвакуации для приема, сортировки раненых и больных, оказания им медицинской помощи, лечения и подготовки их по показаниям к дальнейшей эвакуации

5) это единое понимание патологических процессов, происходящих в организме при современной боевой травме и болезнях, а также единые взгляды на их лечение и профилактику

24. ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ОКАЗАНИЯ 1-Й МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ МИРНОГО ВРЕМЕНИ

1) борьба с угрожающими жизни расстройствами

2) устранение последствий поражений, угрожающих жизни раненого (пораженного) или больного, предупреждение развития опасных для жизни осложнений и подготовка к дальнейшей эвакуации

3) устранение тяжелых, угрожающих жизни последствий поражений и проведение мероприятий предупреждающих развитие вероятных осложнений и обеспечивающих дальнейшую эвакуацию раненых и больных

4) временное устранение явлений, угрожающих жизни раненых и предупреждение развития опасных для жизни осложнений

5) в целях единого понимания патологических процессов происходящих в организме раненых при современной боевой травме, а также единых методах и способах оказания мед. помощи и лечения

25. ДЕЙСТВИЕ СТЕРНИТОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РАЗДРАЖЕНИИ ОКОНЧАНИЙ

1) тройничного и блуждающего нервов

2) тройничного и лицевого нервов

3) лицевого и блуждающего нервов

4) языкодвигательного и лицевого нервов

5) языкодвигательного и блуждающего нервов

26. СИЛАМИ И СРЕДСТВАМИ СМК МЗ РФ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ МЕДИКО-САНИТАРНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧС ЯВЛЯЮТСЯ

1) Подвижные отряды, бригады, группы специалистов;

2) Подвижные госпитали, отряды, бригады, группы специалистов;

3) Штатные и нештатные формирования;

4) Силы и средства ЛПУ, СЭС, ЦГСЭН;

5) Подвижные формирования и учреждения ВЦМК, РЦМК, ТЦМК, станций и подстанций скорой медицинской помощи.

27. «МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКОЙ» НАЗЫВАЕТСЯ

1) определенный перечень лечебно-профилактических мероприятий, проводимых при поражениях (ранениях и заболеваниях), личным составом медицинской службы на поле боя и этапах мед. эвакуации

2) силы и средства медицинской службы, развернутые на путях медицинской эвакуации для приема, сортировки раненых и больных, оказания им медицинской помощи, лечения и подготовки их по показаниям к дальнейшей эвакуации

3) это единое понимание патологических процессов, происходящих в организме при современной боевой травме и болезнях, а также единые взгляды на их лечение и профилактику.

4) совокупность мероприятий по доставке раненых и больных из района возникновения санитарных потерь на медицинские пункты и лечебные учреждения для своевременного и полного оказания медицинской помощи и лечения

5) распределение раненых и больных на группы по признаку нуждаемости в однородных профилактических и лечебно-эвакуационных мероприятиях в соответствии с медицинскими показаниями, установленным объемом помощи на данном ЭМЭ и принятым порядком эвакуации

28. ИНФОРМАЦИЯ О ДОЗАХ ОБЛУЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

1) настройки измерителей доз

2) оценки трудоспособности

3) поддержания технической исправности приборов

4) своевременной перезарядки дозиметров

4) измерения уровня радиации

29. ПОРАЖЁННЫХ (БОЛЬНЫХ) С ПСИХИЧЕСКОЙ НЕУСТОЙЧИВОСТЬЮ ИЛИ ПСИХИЧЕСКОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ЭВАКУИРУЮТ

1) в смирительной рубашке

2) лёжа в санитарном автомобиле

3) вводят в наркоз

4) фиксируют к носилкам

5) забирают оружие

30. ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ МИРНОГО ВРЕМЕНИ ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ

1) санитарными дружинниками;

2) санпостовцами;

3) санитарными инструкторами;

4) фельдшерами, медицинскими сестрами;

5) врачами (хирургами, терапевтами);

31. ПАРЫ ИПРИТА ПРОНИКАЮТ В МЯСО, РЫБУ, ХЛЕБ НА ГЛУБИНУ

1) 2см

2) 5см

3) 10см

4) 15см

5) 20см

32. ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ ИНТОКСИКАЦИИ ФОС В СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) бледность кожи с акроцианозом, тремор мышц, удушье

2) апатия, возбуждение, галлюцинации, чувство страха, миоз

3) гипергидроз, усиление секреции слюнных желёз, бронхоспазм, бронхорея, миоз, боли в животе

4) миоз (мидриаз), акроцианоз, утрата сознания, гипотензия, редкое дыхание, арефлексия, фибрилляция мышц туловища

5) общая слабость, астенизация, повышенная раздражительность, устрашающие сновидения, невротические расстройства (нейропатии), нарушение функции ж.к.т., печени и почек

33. ФОРМИРОВАНИЯМИ ВСМК, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЧС МИРНОГО ВРЕМЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) ППЭО, СЭБ, СПЭБ, ГЭР.

2) СЭБ, СПЭБ, ГЭР.

3) СЭО, СЭБ, СПЭБ, ГЭР.

4) ЦГСЭН, СЭО, СЭБ, СПЭБ, ГЭР.

5) РЦМК, СЭБ, СПЭБ, ГЭР.

34. ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К РАБОТЕ В ЧС УЧРЕЖДЕНИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВЫДАЁТСЯ

1) задание;

2) мобилизационное задание;

3) план-задание;

4) эвакуационное предписание;

5) пакет нормативных документов

35. ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ВОЗНИКАЕТ

1) слюнотечение

2) слезотечение

3) замедление дыхания

4) учащение дыхания

5) тахикардия

36. РАДИОЗАЩИТНЫМ СРЕДСТВОМ № 1, ИЗ АПТЕЧКИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ (АИ-2), ЯВЛЯЕТСЯ

1) цистамин

2) сульфадиметоксин

3) калия йодид

4) этаперазин

5) хлортетрациклин

37. ПРОБУ СУХАРЕЙ, ГАЛЕТ, ПЕЧЕНЬЯ, СУХИХ ОВОЩЕЙ, КУСКОВОГО САХАРА БЕРУТ НА ГЛУБИНЕ

1) 3 см

2) 5см

3) 10см

4) 15см

5) из середины

38. ЗАДАНИЕМ ЛПУ ПРЕДПИСЫВАЮТСЯ

1) создание на базе ЛПУ эвакуационного пункта

2) развертывание приемно-передающего отделения;

3) создание резерва материала, согласно установленной номенклатуры и количества;

4) сроки свёртывания формирований и отделений.

5) сроки развёртывания формирований и отделений

39. ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЛАКРИМАТОРАМИ В ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) неудержимый кашель

2) слезотечение

3) боли в лобных пазухах

4) боли за грудиной

5) резкая боль в области сердца

40. ОКСИГЕНОТЕРАПИЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПАРАКВАТОМ ПРОВОДИТСЯ

1) 100% кислородом

2) 70% кислородом

3) 40-60%м кислородом

4) 50% кислородом

5) не проводится

41. К ДАННЫМ, ОТРАЖЕННЫМ В ЗАДАНИИ ЛПУ, ОТНОСЯТСЯ

1) прогноз обстановки в случае ЧС, перечень создаваемых формирований и профиль развертываемых отделений, сроки их готовности, порядок эвакуации;

2) перечень проводимых в ЧС мероприятий;

3) порядок подготовки персонала;

4) мероприятия направленные на организацию четкого и устойчивого управления;

42. ПРОДУКТАМИ МЕТАБОЛИЗМА МЕТАНОЛА ЯВЛЯЮТСЯ

1) щавелевая кислота, гликолевый альдегид, гликолевая кислота

2) формальдегид, гликолевая кислота

3) муравьиная кислота, гликолевая кислота

4) формальдегид, щавелевая кислота

5) формальдегид, муравьиная кислота

43. ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ МИРНОГО ВРЕМЕНИ ОКАЗАНИЕ 1-Й ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ НАЧИНАЕТСЯ

1) в подвижном госпитале

2) в санитарном поезде

3) на месте ранения, поражения (в очаге массового поражения)

4) в ОПМ

5) в медицинском пункте

44. В КОНЦЕНТРАЦИИ 3,5 Г/М3 АММИАК ОБЛАДАЕТ

1) кожно-нарывным действием

2) судорожным действием

3) не оказывает воздействие

4) наркотическим действием

5) является нервно-сосудистым ядом

45. ЗАРИН, ЗОМАН, VХ СОХРАНЯЮТСЯ В ВОДЕ ЛЕТОМ

1) 5 дней

2) 3 дня

3) неделями

4) месяцами

5) 1 год

46. РАЗВИТИЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

1) метанолом

2) этиленгликолем

3) дихлорэтаном

4) трихлорэтиленом

5) тетраэтилсвинцом

47. В МЕХАНИЗМЕ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ФОС РАЗЛИЧАЮТ

1) угнетение постсинаптических мембран М-холинорецепторов

2) угнетение постсинаптических мембран Н-холинорецепторов

3) перевозбуждение М- и Н-холинорецепторов

4) повреждение синапса

5) повреждение постсинаптических мембран

48. ВПЕРВЫЕ В ИСТОРИИ МЕДИЦИНЫ ВВЕЛ ПОНЯТИЕ «МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА»

1) Н.Н. Бурденко

2) С.П. Боткин

3) В.А. Оппель

4) Н.И. Пирогов

5) Н.А. Семашко

49. ЛЕЧЕНИЕ МАЗЯМИ СОДЕРЖАЩИЕ ДЁГОТЬ, ИХТИОЛ, НАФТАЛИН, БОРНУЮ, САЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТЫ ИЛИ ИХ СОЧЕТАНИЕ ПРОВОДЯТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

1) йодметилом

2) бромметилом

3) хлорметилом

4) диоксином

5) этиленоксидом

50. ОСНОВНЫЕ ШТАТНЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ ПМГ ИЗ ВЦМК «ЗАЩИТА»

1) Приемно-диагностическое, хирургическое, анестезиолого-реанимационное, госпитальное, эвакуационное;

2) Управление, основные отделения, отделение МТО, бригады СМП;

3) Приёмно-сортировочное, отделение специальной обработки, операционно-перевязочное, госпитальное, эвакуационное отделения;

4) Приёмно-эвакуационное, отделение ЧСО, хирургическое, госпитальное, лабораторно-диагностическое отделения;

5) Приёмно-сортировочное, лабораторное, интенсивной терапии, госпитальное, эвакуационное отделения.

**Тесты к дифференцированному зачету по циклу «Медицина катастроф»**

**Педиатрия. 6 курс.**

**Вариант 2**

1. CРЕДСТВАМИ СМК ЯВЛЯЮТСЯ

1) медицинское имущество и техника, состоящие на оснащении.

2) основное, малоценное и расходное медицинское имущество;

3) медицинское имущество годное новое, годное находящееся в использовании и после ремонта;

4) медицинское, санитарно-хозяйственное имущество и техника

5) медицинское, санитарно-хозяйственное и специальное имущество и техника, состоящие на оснащении

2. ЦЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ МИРНОГО ВРЕМЕНИ:

1) преемственность и последовательность в оказании медицинской помощи;

2) своевременность оказания медицинской помощи;

3) сохранить жизнь максимальному числу, а также быстрейшее восстановление и трудоспособности раненых (пораженных), больных;

4) розыск, сбор, вывоз (вынос) раненых с места ранения и очагов массовых санитарных потерь;

5) эшелонирование медицинской помощи на различные виды и наращивание объема помощи на этапах медицинской эвакуации;

 3. ПРИ НАГРЕВАНИИ ТРИХЛОРЭТИЛЕНА ОБРАЗУЕТСЯ

1) фосген

2) адамсит

3) иприт

4) BZ

5) хлорацетофенон

4. ПРИ ПОРАЖЕНИИ МЕТИЛИЗОЦИОНАТОМ В ЛЁГКИХ РАЗВИВАЕТСЯ

1) склероз

2) кальциноз

3) фиброз

4) канцероз

5) фиброматоз

5. ВОЗМОЖНОЕ КОЛИЧЕСТВО ПРОФИЛЕЙ БСМП, СОЗДАВАЕМЫХ В ВСМК

1) 8;

2) 9;

3) 16;

4) 17;

5) 21;

6. ПРОБЫ МЯСА, РЫБЫ, ХЛЕБА И ТВЁРДЫХ ЖИРОВ ОТБИРАЮТ СЛОЙ ТОЛЩИНОЙ

1) 0,5см

2) 0,5-1,0см

3) 2см

4) 3см

5) 5см

7. РАДИАЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ ВОДЫ И ПРОДОВОЛЬСТВИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

1) МПХР

2) ПХР-МВ

3) ИМД-21

4) ИД-11

5) ДП-5В

8. СОЕДИНЕНИЯ МЫШЬЯКА ВЗАИМОДЕЙСТВУЮТ С

1) холинацетилазой

2) метионином

3) серотонином

4) SH –группой белков и фепментов

5) холинэстеразой

9. В ГНЕЗДЕ № 4 АПТЕЧКИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ (АИ-2) НАХОДИТСЯ

1) тарен

2) сульфадиметоксин

3) этаперазин

4) промедол

5) цистамин

10. ГЕМОЛИТИКИ НА ЭРИТРОЦИТЫ ДЕЙСТВУЮТ

1) однофазно

2) двухфазно

3) трёхфазно

4) четырёхфазно

5) вначале образуется карбоксигемоглобин

11. МЕРОПРИЯТИЕМ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ЦИАНИДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) вдыхание амилнитрита

2) введение антициана, натрия тиосульфата, метиленового синего

3) введение 5% этилового спирта

4) введение норадреналина

5) трахеостомия

12. ВОЗМОЖНОСТИ ПО ОКАЗАНИЮ МЕД. ПОМОЩИ БСМП ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

1) За 10 часов работы – до 6 оперативных вмешательств;

2) За 12 часов работы – до 6 оперативных вмешательств;

3) За 12 часов работы – до 10 оперативных вмешательств;

4) За 12 часов работы – до 30 оперативных вмешательств;

5) За 12 часов работы – до 50 оперативных вмешательств;

13. ОРГАНОМ УПРАВЛЕНИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ ЛПУ К РАБОТЕ В ЧС ЯВЛЯЕТСЯ

1) объектовая комиссия по ЧС, возглавляемая заместителем главврача по лечебной работе;

2) штабом ГО, ЧС и ПБ, возглавляемым заместителем главного врача по ГО и ЧС;

3) эвакуационная комиссия;

4) медицинская часть;

5) профсоюзный комитет.

14. В СОСТАВЕ ЭТАПА МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ РАЗВЕРТЫВАЮТСЯ

СЛЕДУЮЩИЕ ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ (НАЗВАТЬ НАИБОЛЕЕ ПОЛНЫЙ ВАРИАНТ ОТВЕТА)

1) управление, сортировочно-эвакуационное отделение, перевязочная, аптека, изоляторы

2) управление, сортировочный пост, сортировочная площадка, площадка спец. обработки, эвакуационная, приемно-сортировочная палатка, перевязочная, аптека, изоляторы

3) управление, приемно-сортировочное, операционно-перевязочное, госпитальное и отделение специальной обработки, изоляторы

4) управление, приемно-сортировочное, операционно-перевязочное, госпитальное и отделение специальной обработки

5) управление, распределительный пост, сортировочная площадка, приемно-сортировочное отделение, подразделение специальной обработки, отделение для оказания медицинской помощи, госпитальное отделение, диагностическое отделение, эвакуационное, изоляторы, аптека, хозяйственное.

15. В СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЕ ЛЭМ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ МИРНОГО ВРЕМЕНИ СУЩЕСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (НАЗВАТЬ НАИБОЛЕЕ ПОЛНЫЕ ВАРИАНТЫ ОТВЕТА)

1) первая медицинская, первая врачебная, квалифицированная

2) первая медицинская, доврачебная, первая врачебная

3) первая врачебная, фельдшерская, квалифицированная, специализированная

4) первая медицинская, доврачебная, первая врачебная, квалифицированная, специализированная.

5) квалифицированная хирургическая, квалифицированная терапевтическая, специализированная

16. ЦВЕТНЫЕ СОРТИРОВОЧНЫЕ МАРКИ ВПЕРВЫЕ ВВЕЛ

1) Н.И. Пирогов

2) В.А. Оппель

3) Н.А. Семашко

4) Н.Н. Бурденко

5) Н.В. Склифосовский

17. НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ К ИПРИТУ ЯВЛЯЕТСЯ

1) серотонин

2) метионин

3) гуанин

4) цитозин

5) тиоловые основания

18. ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ПРОВЕДЕНИЕ ЭВАКУАЦИИ ЛПУ ЯВЛЯЕТСЯ

1) руководитель здравоохранения города;

2) главный врач;

3) заместитель главного врача по ГО и ЧС;

4) председатель эвакуационной комиссии ЛПУ;

5) штаб ГО и ЧС ЛПУ.

19. ПЕНАЛ С ПРОТИВОБАКТЕРИАЛЬНЫМ СРЕДСТВОМ № 1, ИЗ АПТЕЧКИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ (АИ-2), ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩУЮ ФОРМУ И ЦВЕТ:

1) круглый пенал красного цвета

2) круглый пенал без окраски

3) восьмигранный пенал розового цвета

4) четырёхгранный пенал без окраски

5) четырёхгранный пенал белого цвета

20. ПРИНЦИПЫ СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЫ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ МИРНОГО ВРЕМЕНИ

1) централизованность, плановость, натуральность;

2) расчленение (эшелонирование), непрерывность и своевременность;

3) быстрейшее возвращение к труду раненых, больных и пораженных;

4) непрерывность в оказании 1-й врачебной помощи;

5) обучение каждого гражданина страны приемам и способам оказания 1-й медицинской помощи;

21. СООТНОШЕНИЕ ЧИСЛЕННОСТИ ПОГИБШИХ И РАНЕНЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ АВИАЦИОННЫХ КАТАСТРОФ СОСТАВЛЯЕТ

1) 1:5

2) 1:10

3) 10:1

4) нет данных

5) нет правильного ответа

22. В ЛЕЧЕНИИ ПОРАЖЕНИЙ ГАМК- ЛИТИКАМИ ИСПОЛЬЗУЮТ

1) будаксим, афин

2) физостигмин, эзерин, галантомин

3) диазепам, фенозепам, мединал, барбамил

4) изокарб, пропуксор

5) диаксакарб

23. ДЛЯ РАНЕНЫХ В ГОЛОВУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРОТИВОГАЗ

1) ГП-5

2) ГП-7

3) КЗД

4) ПДФ-ш

5) ШР-52

24. ПРИ КОНТАКТЕ ОРГАНИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ С ПЕРЕКИСНЫМИ СОЕДИНЕНИЯМИ В РЕГЕНЕРАТИВНОМ ПАТРОНЕ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ

1) задымление

2) ускорение выработки О2

3) возгорание, взрыв

4) выработка СО2 и СО

5) образование перекиси водорода

25. РАННИМ ПРИЗНАКОМ ОТРАВЛЕНИЯ САКСИТОКСИНОМ И ТЕТРОДОТОКСИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) парэстезия рта, губ, языка, дёсен, шеи, жжение конечностей

2) бледность кожи, беспокойство, слабость, онемение конечностей, ощущение невесомости тела

3) затруднение речи, глотания, брадикардия, гипотензия

4) гиперсаливация, потливость, цианоз губ и конечностей

5) подёргивание мышц с последующей нормализацией состояния

26. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ, ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ МИРНОГО ВРЕМЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) борьба с угрожающими жизни расстройствами

2) временное устранение явлений, угрожающих жизни раненого (больного) и предупреждение развития опасных для жизни осложнений.

3) устранение тяжелых, угрожающих жизни последствий поражений, а также проведение мероприятий, предупреждающих развитие вероятных осложнений и обеспечивающих дальнейшую эвакуацию раненых и больных

4) устранение последствий поражений (заболеваний) угрожающих жизни раненого или больного, предупреждение развития опасных для жизни осложнений и подготовка к дальнейшей эвакуации

5) проведение квалифицированной медицинской сортировки

27. ПРОБУ СЫПУЧИХ ПРОДУКТОВ БЕРУТ НА ГЛУБИНЕ

1) 1 –1,5см

2) 2 – 2,5 см

3) 3см

4) 5см

5) из середины

28. СИМПТОМОМ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ТРИХЛОРЭТИЛЕНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) паралич гладкой мускулатуры

2) паралич поперечно-полосатой мускулатуры

3) судороги

4) паралич чувствительных волокон тройничного нерва

5) паралич чувствительных волокон блуждающего нерва

29. РЕФЛЕКСЫ АНТАГОНИСТЫ ПРИ ПОРАЖЕНИИ СТЕРНИТАМИ - ЭТО

1) замедление дыхания при раздражении верхних дыхательных путей и учащение дыхания при раздражении нижних отделов дыхательных путей

2) брадипноэ и тахикардия

3) тахипноэ и брадикардия

4) замедление дыхания при раздражении нижних отделов дыхательных путей, учащения дыхания при раздражении верхних дыхательных путей

5) ускорение ритма сердца и понижение АД при раздражении дыхательных путей

30. СОСТАВ ВРАЧЕБНО-СЕСТРИНСКОЙ БРИГАДЫ

1) 1 врач, 2 медсестры, 1 санитар – водитель;

2) 1 врач, 1 старшая медсестра, 2 медсестры, 1 санитар, 1 санитар – водитель;

3) 1 - 2 врача, 2-3 медсестры, 1 звено санитаров, 1 санитар – водитель;

4) 2-3 врача, 3-5 медсестёр, 1-2 звена сандружинниц, 1 водитель автобуса;

5) 1 врач, 3 медсестры, 1 санитар, 1 водитель - санитар.

31. РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОТРАВЛЕНИЯ МЕТГЕМОГЛОБИНООБРАЗОВАТЕЛЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) гиперемия кожных покровов

2) кожа и слизистые имеют розовую окраску

3) цианоз кожных покровов и видимых слизистых

4) слизистые и кожа приобретают алую окраску

5) тризм жевательных мышц

32. СКРЫТЫЙ ПЕРИОД ПРИ ПОРАЖЕНИИ ФОСГЕНОМ (В СРЕДНЕМ) СОСТАВЛЯЕТ

1) 24 часа

2) 12 часов

3) 8 часов

4) 6-8 часов

5) 4-6 часов

33. ЭТАНОЛТЕРАПИЯ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

1) ацидоза

2) гипогликемии

3) гипергликемии

4) анемии

5) билирубинемии

34. СРЕДНЯЯ СТЕПЕНЬ ПОРАЖЕНИЯ СО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) головными болями, повышением сухожильных рефлексов, фибриллярными подёргиваниями мышц, повышением АД и температуры тела, кожа приобретает розовую окраску

2) головными болями, головокружением, , выраженной мышечной слабостью, потемнением сознания, брадикардией, понижением АД, ярко алой окраской кожи

3) быстрой потерей сознания, падением АД, ярко розовой окраской кожи, гипертонусом мышц туловища, развитием судорог.

4) судорогами, параличом

5) цианоз слизистой губ, ярко алой окраской кожных покровов

35. ВОЗМОЖНОСТИ ПО ОКАЗАНИЮ МЕД. ПОМОЩИ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ БСМП

1) За 12 часов работы – до 6 человек;

2) За 12 часов работы – до 10 человек;

3) За 12 часов работы – до 30 человек;

4) За 12 часов работы – до 50 человек;

5) За 12 часов работы – 50 - 100 человек;

36. СРЕДСТВО ИЗ АИ-2 ИСПОЛЬЗУЕМОЕ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИМПТОМА - ЭТО

1) афин

2) промедол

3) П-6

4) цистамин

5) диметкарб

37. В ОЧАГЕ САНИТАРНЫХ ПОТЕРЬ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ МИРНОГО ВРЕМЕНИ ОКАЗЫВАЕТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

1) специализированная

2) квалифицированная

3) 1-я врачебная

4) доврачебная

5) 1-я медицинская

38. ЗАДАНИЕ ПЕРСОНАЛУ БОЛЬНИЦЫ НЕОБХОДИМО ДЛЯ

1) прогноза обстановки в случае ЧС;

2) проведения мероприятий в случае ЧС и обеспечения необходимым имуществом;

3) обучения персонала;

4) рационального планирования мероприятий по подготовке ЛПУ к работе в ЧС;

5) обучение населения

39. ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ, ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ МИРНОГО ВРЕМЕНИ - ЭТО

1) силы и средства медицинских формирований, развернутые на путях эвакуации для приема, сортировки раненых и больных, оказания им медицинской помощи, лечения и подготовки их по показаниям к дальнейшей эвакуации

2) это единое понимание патологических процессов происходящих в организме при современной боевой травме и болезнях, а также единые взгляды на их лечение и профилактику

3) определенный перечень лечебно-профилактических мероприятий, проводимых при ранениях (поражениях) и заболеваниях, личным составом медицинской службой на поле боя и ЭМЭ

4) совокупность мероприятий медицинской службы по доставке раненых и больных из районов возникновения санитарных потерь на медицинские пункты и в лечебные учреждения для своевременного и полного оказания медицинской помощи и лечения

5) распределение раненых и больных на группы по признаку нуждаемости в однородных профилактических и лечебно-эвакуационных мероприятиях в соответствии с медицинскими показаниями, установленным объемом помощи на данном этапе медицинской эвакуации и принятом порядком эвакуации

40. СРЕДНЕГОДОВАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА ЗА СЧЁТ ТЕХНИЧЕСКОГО ФОНА СОСТАВЛЯЕТ ПРИМЕРНО

1) 1-2 бэр в год

2) 3-5 бэр в год

3) 7-10 бэр в год

4) 0,3-0,4 бэр в год

5) 5,3-5,4 бэр в год

41. К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ МЕДИЦИНСКОЙ ЗАЩИТЫ ОТНОСИТСЯ

1) ОЗК

2) фильтрующий противогаз

3) КЗС

4) аптечка индивидуальная (АИ)

42. ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ЭТАПА МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ МИРНОГО ВРЕМЕНИ (НАЗВАТЬ НАИБОЛЕЕ ПОЛНЫЙ ВАРИАНТ ОТВЕТА)

1) регистрация и сортировка раненых и больных, проведение санитарной и специальной обработки, оказание медицинской помощи, госпитализация и лечение, изоляция инфекционных больных, подготовка раненых и больных к эвакуации

2) оказание медицинской помощи, подготовка раненых и больных к эвакуации и лечение на последующих этапах эвакуации

3) мед. сортировка, оказание мед. помощи, госпитализация и лечение раненых и больных

4) госпитализация и лечение раненых и больных

5) медицинская сортировка раненых и больных, санитарная обработка и оказание медицинской помощи

43. АВИАЦИОННОЕ ПРОИСШЕСТВИЕ, КОТОРОЕ ПОВЛЕКЛО ЗА СОБОЙ ГИБЕЛЬ ЧЛЕНОВ ЭКИПАЖА ИЛИ ПАССАЖИРОВ ПРИ РАЗРУШЕНИИ ИЛИ ПОВРЕЖДЕНИИ ВОЗДУШНОГО СУДНА, А ТАКЖЕ СМЕРТЬ ЛЮДЕЙ ОТ ПОЛУЧЕННЫХ РАНЕНИЙ, НАСТУПИВШУЮ В ТЕЧЕНИЕ 30 СУТОК С МОМЕНТА ПРОИСШЕСТВИЯ

1) авария

2) крущение

3) катастрофа

4) поломка

5) Ни один ответ не верен

44. ВЕЩЕСТВОМ «ЛЕТАЛЬНОГО СИНТЕЗА», СВЯЗЫВАЮЩЕЕ ИОНЫ Cа ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ЭЛЕНГЛИКОЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) муравьиная кислота

2) гликолиевая кислота

3) щавелевая кислота

4) щавелевая и гликолиевая кислоты

5) гликолиевый альдегид и гликолиевая

кислота

45. СТАДИЯ ОПЬЯНЕНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

1) метанолом, дихлорэтаном

2) дихлорэтаном, этиленгликолем

3) метанолом, этиленгликолем

4) дихлорэтаном, трихлорметиленом

5) трихлорметиленом, тетраэтилсвинцом

46. ПРИСПОСОБЛЕННЫЕ УКРЫТИЯ – ЭТО

1) малые укрытия

2) средние укрытия

3) коллекторы и переходы

4) отдельно стоящие

5) быстровозводимые

47. ВОЗМОЖНОСТИ ПО ОКАЗАНИЮ МЕД. ПОМОЩИ КОМБУСТИОЛОГИЧЕСКОЙ БСМП

1) За 12 часов работы – до 6 человек;

2) За 12 часов работы – до 10 человек;

3) За 12 часов работы – до 30 человек;

4) За 12 часов работы – до 50 человек;

5) За 12 часов работы – 50 - 100 человек;

48. ПРИ ПОПАДАНИИ CR НА КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) бледность кожи

2) жгучая боль

3) гипергидроз

4) появления телеангиоэктазий

5) появление язв

49. ПАРАКВАТ ПРИМЕНЯЕТСЯ КАК

1) боевое отравляющее вещество

2) гербицид

3) удобрение

4) инсектицид

5) дегазатор

50. К СПЕЦИАЛЬНО ПОСТРОЕННЫМ ЗАЩИТНЫМ СООРУЖЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ

1) приспособленные сооружения

2) дооборудованные сооружения

3) гражданской обороны и ПРУ

4) гражданской обороны и встроенные сооружения

5) ПРУ и встроено-пристроенные сооружения

**Тесты к дифференцированному зачету по циклу «Медицина катастроф»**

**Педиатрия. 6 курс.**

**Вариант 3**

1. ВОЗМОЖНОСТИ ВЫЕЗДНОЙ ВРАЧЕБНО-СЕСТРИНСКОЙ БРИГАДЫ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДПОМОЩИ В ОЧАГЕ ЧС:

1) За 6 часов – 12 пораженных, 1 врачебная помощь;

2) За 10 часов – 500 пораженных, 1 врачебная помощь;

3) З а 6 часов 50 поражённых, 1 врачебная помощь;

4) За 10 часов 50 поражённых, 1 врачебная помощь;

5) За сутки работы – 150 поражённых, доврачебная и 1-я врачебная помощь.

2. СРЕДСТВО, ВХОДЯЩЕЕ В СОСТАВ АПТЕЧКИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ (АИ-2) И ПРИМЕНЯЕМОЕ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫХ РАССТРОЙСТВ ПОСЛЕ ОБЛУЧЕНИЯ - ЭТО

1) тетрациклина гидрохлорид

2) будаксим

3) сульфадиметоксин

4) хлортетрациклин

5) тарен

3. ПРИ МАССОВОЙ ЭВАКУАЦИИ ПОРАЖЁННЫХ ТРАНСПОРТОМ БОЛЬШОЙ ЁМКОСТИ (ВОЗДУШНЫМ, Ж.ДОРОЖНЫМ, ВОДНЫМ) В МЕСТАХ ПОГРУЗКИ И ВЫГРУЗКИ РАЗВЁРТЫВАЕТСЯ

1) приёмно-эвакуационное отделение

2) приёмно-эвакуационный пункт

3) эвакуационный пункт

4) эвакуационный приёмник

5) санитарный пост

4. К ГИДРОДИНАМИЧЕСКИ ОПАСНЫМ ОБЪЕКТАМ ОТНОСЯТСЯ

1) гидротехнические сооружения, имеющие разницу уровней воды до и после зеркала воды.

2) инженерно-технические сооружения, несущие потенциальную угрозу: для проживающего в непосредственной близости населения и уничтожения материальных ценностей, с возможным ухудшением условий жизнеобеспечения.

3) сооружения или естественные образования, создающие разницу уровней воды до и после

4) складки рельефа местности, способные заполняться водой при естественных процессах в природе с нанесением ущерба населению

4) технические сооружения, создающие препятствия естественному току больших масс воды.

5. ОДНОКРАТНАЯ ДОЗА ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ПРИ ВНЕШНЕМ ОБЛУЧЕНИИ, ПРИВОДЯЩАЯ К РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СОСТАВЛЯЕТ

1) 0,5 Гр

2) 1-2 Гр

3) 2-4 Гр

4) 4-6 Гр

5) более 6 ГР

6. К СРЕДСТВАМ ЗАЩИТЫ КОЖИ ОТНОСЯТСЯ

1) КОМ-410, ОЗК

2) ИП-5, ИП-46

3) ГП-5, ИП-4

4) ИСЗГ, ШР-52

5) ГП-7, КЗД

7. К ОСНОВНЫМ ПОМЕЩЕНИЯМ УБЕЖИЩА ОТНОСЯТСЯ

1) медпункт и управление

2) фильтровентиляционная и дизельэлектростанция

3) санузлы

4) фильтровентиляционная и помещение для регенерационной установки

5) помещение для баллонов с кислородом

8. ПРИМЕНЕНИЕ ХЛОРАЛГИДРАТА, БАРБИТУРАТОВ, СИМПАТОМИМЕТИКОВ, МОРФИНА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

1) метанолом, этиленгликолем

2) этиленгликолем, дихлорэтаном

3) метанолом, дихлорэтаном

4) дихлорэтаном, трихлорэтиленом

5) дихлорэтаном, тетраэтилсвинцом

9. ЛАКРИМАТОРЫ РАЗДРАЖАЮТ

1) чувствительные окончания тройничного нерва

2) двигательные волокна лицевого нерва

3) волокна блуждающего нерва

4) волокна глазодвигательного нерва

5) волокна языко-глоточного нерва

10. ТЕТРАЭТИЛСВИНЕЦ ДЕПОНИРУЕТСЯ В

1) мышечной ткани

2) легочной ткани

3) нервной ткани

4) соединительной ткани

5) костной ткани

11. СМЕРТЕЛЬНАЯ ДОЗА МЕТАНОЛА ПРИ ПРИЕМЕ ВНУТРЬ СОСТАВЛЯЕТ

1) 50 мл

2) 100 мл

3) 150мл

4) 200мл

5) 250 мл

12. ЗАЩИТНЫЕ СВОЙСТВА СРЕДСТВ ЗАЩИТЫ КОЖИ ФИЛЬТРУЮЩЕГО ТИПА ОСНОВЫВАЮТСЯ НА

1) обезвреживании паров и аэрозолей ОВТВ при проходе через толщу тканей

2) впитывании ОВТВ в толщу тканей

3) отталкивание паров и аэрозолей ОВТВ

4) отталкивание жидких ОВТВ

5) обезвреживание ОВТВ импрегнированной тканью

13. КОЛЛЕКТИВНЫЕ СРЕДСТВА ЗАЩИТЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ОТ

1) вредных факторов внешней среды

2) поражающих факторов ядерного взрыва

3) солнечной радиации

4) электромагнитного излучения

5) лазерного излучения

14. ВОДУ ИЗ ВОДОПРОВОДА И АРТЕЗИАНСКОЙ СКВАЖИНЫ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА РВ

1) кипятят

2) выпаривают

3) фильтруют

4) дегазируют

5) проверяют прибором ИМД-12

15. БРИГАДЫ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ ПОДВИЖНЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ ФОРМИРОВАНИЯМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫМИ ДЛЯ

1) приема, регистрации, мед. сортировки пораженных, оказания им доврачебной помощи и подготовки к эвакуации

2) мед. сортировки пораженных, оказания им доврачебной помощи и подготовки к эвакуации

3) приема, проведения частичной специальной обработки, мед. сортировки пораженных, оказания им доврачебной помощи и подготовки к эвакуации

4) медицинской сортировки пораженных, оказания им доврачебной помощи и дальнейшей эвакуации

5) мед. сортировки пораженных, оказания им доврачебной помощи и лечения до исхода.

16. ПРОТИВОБАКТЕРИАЛЬНЫМ СРЕДСТВОМ № 1, ИЗ АПТЕЧКИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ (АИ-2), ЯВЛЯЕТСЯ

1) хлортетрациклин

2) сульфадиметоксин

3) калия йодид

4) этаперазин

5) промедол

17. САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ БРИГАДЫ (СЭБ) СОЗДАЮТ ПО ПРОФИЛЯМ

1) радиологические, токсикологические, бактериологические бригады;

2) эпидемиологические, радиологические, бактериологические бригады;

3) эпидемиологические, радиологические, санитарно-гигиенические (токсикологические) бригады;

4) токсикологические, радиологические, бактериологические бригады;

5) эпидемиологические, радиологические, вирусологические бригады;

18. ОДНОКРАТНАЯ ДОЗА ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ПРИ ВНЕШНЕМ ОБЛУЧЕНИИ, ПРИВОДЯЩАЯ К РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СОСТАВЛЯЕТ

1) 100-200 рад

2) 50 рад

3) 200-400 рад

4) 400-600 рад

5) Более 600 рад

19. ОТОБРАННЫЕ ПРОБЫ ОТПРАВЛЯЮТ В

1) санэпид отряд

2) санэпид учреждение

3) группу эпид разведки

4) химическую лабораторию химической службы

5) исследуют на месте

20. ИЗОЛИРУЮЩИЙ ПРОТИВОГАЗ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ

1) защиты органов дыхания, кожи лица, глаз от ОВ, РВ

2) защиты органов дыхания, кожи лица, глаз от ОВ, РВ, БС, СО

3) защиты органов дыхания, кожи лица, глаз от ОВ, БС

4) защиты органов дыхания, кожи лица, глаз от РВ, БС

5) защиты органов дыхания, кожи лица, глаз от ОВ, РВ, БС

21. ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ СS ХАРАКТЕРНО

1) временная слепота

2) неудержимое чихание

3) гипергидроз

4) боль в глазных яблоках (блефароспазм)

5) клонические судороги

22. АДАМСИТ (DM) ДЕГАЗИРУЕТСЯ

1) сернистым натрием

2) аммиаком

3) водно-спиртовым раствором

4) раствором медного купороса

5) финилином

23. ПУЛЬМОНОТОКСИКАНТЫ ПО ХАРАКТЕРУ ДЕЙСТВИЯ ДЕЛЯТСЯ НА

1) сильнодействующие

2) быстрого действия

3) замедленного действия

4) сильнодействующие быстрого действия

5) сильнодействующие замедленного действия

24. ПРИЧИНА АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЙ

1) морская стихия

2) воздушная стихия

3) поломка техники

4) ошибочные действия человека

5) все ответы верны

25. ОСНОВНЫМИ СПОСОБАМИ ПРОВЕДЕНИЯ ДЕРАТИЗАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) биологический и химический

2) химический и физический

3) физический и биологический

4) механический и химический

5) термический и биологический

26. ЦЕЛЬ ОКАЗАНИЯ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙПОМОЩИ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ МИРНОГО ВРЕМЕНИ

1) борьба с угрожающими жизни расстройствами

2) временное устранение явлений, угрожающих жизни раненого или больного, предупреждение развития опасных для жизни осложнений

3) проведение квалифицированной медицинской сортировки

4) устранение угрожающих жизни последствий поражений, а также предупреждение развития осложнений и подготовка к эвакуации раненых и больных по назначению

5) ослабление или устранение последствий поражений (заболеваний), угрожающих жизни раненого или больного, предупреждение развития опасных для жизни осложнений и подготовка к дальнейшей эвакуации

27. ВСЕ ОВ РАЗДРАЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТСЯ К

1) нервным ядам

2) сосудистым ядам

3) тиоловым ядам

4) нарушающих обмен веществ

5) разрушителям клеток

28. ОКРАШИВАНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПРИ ПОРАЖЕНИИ МЕТГЕМОГЛОБИНОБРАЗОВАТЕЛЯМИ ОТ СИНЕГО ДО ШОКОЛАДНОГО, А СЛИЗИСТЫХ ДО КОРИЧНЕВОГО ЦВЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) ранним проявлением отравления

2) проявлениями отравления средней степени тяжести

3) проявлениями отравления тяжёлой степени

4) проявлениями отравления в крайне тяжёлой степени

5) предагональным состоянием

29. ОДНОКРАТНАЯ ДОЗА ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ПРИ ВНЕШНЕМ ОБЛУЧЕНИИ, ПРИВОДЯЩАЯ К РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СОСТАВЛЯЕТ

1) 0,5 Гр

2) 1-2 Гр

3) 2-4 Гр

4) 4-6 Гр

5) более 6 ГР

30. ЧТОБЫ МЕДИЦИНСКОЕ ФОРМИРОВАНИЕ ЯВЛЯЛОСЬ ЭТАПОМ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ДОЛЖНО БЫТЬ РЕАЛИЗОВАНО СЛЕДУЮЩЕЕ ОСНОВНОЕ ТРЕБОВАНИЕ

1) оно должно быть укомплектовано личным составом полностью в соответствии со штатом

2) оно должно быть укомплектовано техникой полностью, в соответствии с табелем к штату

3) оно должно быть развернуто на местности

4) оно должно быть укомплектовано палаточным фондом

5) личный состав должен иметь опыт работы

31. СОСТАВ ФЕЛЬДШЕРСКОЙ ВЫЕЗДНОЙ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

1) 1 врач, 2 средних медицинских работника, 1 санитар, 1 водитель-санитар;

2) 1 фельдшер, 1 медсестра, 1 санитар, 1 водитель-санитар;

3) 1 фельдшер, 2 медсестры, 1 санитар, 1 водитель-санитар;

4) 2 средних медработника, 2 санитара, 1 водитель-санитар;

5) 2-3 средних медработника, 3-5 санитаров, 1 водитель-санитар;

32. К РАДИАЦИОННЫМ АВАРИЙНЫМ ПОРАЖЕНИЯМ ОТНОСИТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕ

1) острая лучевая болезнь от сочетанного внешнего и внутреннего облучения

2) острая пневмония

3) хронический бронхит

4) инфаркт миокарда

5) туберкулёз

33. ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ ЛЁГКИХ

1) неизбежно наступает смерть

2)смерть не наступает при проведении щёлочно-маслянных ингаляций

3) процесс имеет затяжное течение

4) процесс осложняется гнойной инфекцией

5) процесс заканчивается фиброзом лёгких

34. ПО МЕХАНИЗМУ ДЕЙСТВИЯ ИПРИТЫ ОТНОСЯТСЯ К

1) нейротропным ядам

2) сосудистым ядам

3) ферментным ядам

4) рефлекторным ядам

5) нервным ядам

35. ПРИ АВАРИЯХ С ВЫБРОСОМ АММИАКА ОБРАЗУЮТСЯ

1) стойкие очаги

2) стойкие очаги замедленного действия

3) нестойкие очаги замедленного действия

4) нестойкие очаги быстрого действия

5) стойкие очаги быстрого действия

36. КАРАНТИН ВКЛЮЧАЕТ

1) оцепление зоны заражения, организацию заградительных постов и КПП, запрещение въезда, выезда и транзитного проезда и т.д.

2) выставление постов, усиление мед. контроля за организацией питания, водоснабже-ния, торговли, опросы и термометрия населения, проведение вакцинации и т.д.

3) усиление противоэпидемического режима

4) охрана инфекционных больных, усиление санитарно-просветительной работы

5) запрещение транзитного проезда

37. СТЕНОЗ ГОРТАНИ УСТРАНЯЕТСЯ

1) сосудосуживающими средствами

2) сосудорасширяющими средствами

3) интубацией трахеи или трахеостомой

4) введением омнопона

5) введением промедола

38. МЕТАБОЛИТОМ МЕТАНОЛА ВЫЗЫВАЮЩИЙ ВОСПАЛЕНИЕ СОСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ

1) муравьиная кислота

2) формальдегид

3) хлорэтанол

4) щавелевая кислота

5) хлоруксусная кислота

39. ПРОБЫ ЖИДКИХ ПРОДУКТОВ БЕРУТ ПОСЛЕ ПЕРЕМЕШИВАНИЯ

1) поверхностный слой на глубину 5см

2) на глубину 10см

3) из середины

4) со дна посуды

5) продукты уничтожают

40. ЕСЛИ ИМЕЮТСЯ ЕДИНИЧНЫЕ СЛУЧАИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОМ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ ТЕРРИТОРИИ, САНИТАРНО-ЭПИДЕМИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ТЕРРИТОРИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ

1) удовлетворительное

2) неблагополучное

3) благополучное

4) неудовлетворительное

5) неустойчивое

41. ОДНОКРАТНАЯ ДОЗА ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ПРИ ВНЕШНЕМ ОБЛУЧЕНИИ, ПРИВОДЯЩАЯ К РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СОСТАВЛЯЕТ

1) 0,5 Гр

2) 1-2 Гр

3) 2-4 Гр

4) 4-6 Гр

5) более 6 ГР

42. СРЕДСТВО ДЛЯ ОКАЗАНИЯ 1-Й МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВХОДЯЩЕЕ В СОСТАВ АПТЕЧКИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ (АИ-2) - ЭТО

1) фицилин

2) промедол

3) афин

4) П-6

5) жгут кровоостанавливающий

43. ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ВОЗНИКАЕТ

1) слюнотечение

2) слезотечение

3) замедление дыхания

4) учащение дыхания

5) одновременно учащение и замедление дыхания

44. ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ДЕЗИНСЕКЦИЯ» СЧИТАЕТСЯ ВЕРНЫМ

1) уничтожение насекомых-переносчиков инфекционных болезней

2) уничтожение грызунов – источников возбудителей инфекционных болезней

3) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней

4) изоляционные и противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию и ликвидацию ОБП

5) ограничительные мероприятия и усиленное медицинское наблюдение, направленные на предупреждение распространения инфекционных болезней

45. НЕОБХОДИМОСТЬ ИМЕТЬ В СЛУЖБЕ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ДЕТСКИЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ БСМП ОБУСЛОВЛЕНА НАЛИЧИЕМ ПРИ ЧС СРЕДИ ПОРАЖЕННЫХ, ДЕТЕЙ В СРЕДНЕМ ДО

1) 25%;

2)30%

3)35%

4)40%

5)15%.

46. В ХОДЕ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ВЫПОЛНЕНЫ СЛЕДУЮЩИЕ РАБОТЫ

 1) локализация и устранение аварий на коммунально-энергетических и технологических линиях, последствия которых угрожают жизни людей

2) обрушение или укрепление конструкций зданий, находящихся в аварийном состоянии и угрожающих обвалом;

3) организация водоснабжения и питания населения в зоне землетрясения;

4) извлечение людей из-под завалов, полуразрушенных и горящих зданий;

5) оказание медицинской помощи пораженным

47. СОРТИРОВОЧНАЯ БРИГАДА ДЛЯ ЛЕГКОПОРАЖЕННЫХ СОСТОИТ

1) фельдшер, санитарный инструктор, 2 санитара, 4 водителя-санитара

2) врач-стоматолог, медицинская сестра

3) врач, операционная сестра, регистратор, анестезиолог

4) 2 врача, старшая операционная сестра, операционная сестра, анестезиолог, регистратор, звено санитаров-носильщиков

5) врач, 1 средний медицинский работник, 1 регистратор

48. ОСНОВОЙ ПРИНЦИПА «ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ И ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ» В ПРОВЕДЕНИИ ЛЭМ НА ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) единое понимание патологических процессов происходящих в организме человека или современной травме и болезнях, и единые взгляды на их лечение и профилактику.

2) своевременность и регулярность в представлении отчетных документов

3) расширение объема оказываемой медицинской помощи на ЭМЭ

4) соответствие видов оказываемой медицинской помощи определенным ЭМЭ

5) дифференцированный подход к определению объема медицинской помощи

49. ОДНОКРАТНАЯ ДОЗА ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ПРИ ВНЕШНЕМ ОБЛУЧЕНИИ, ПРИВОДЯЩАЯ К РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СОСТАВЛЯЕТ

1) 100-200 рад

2) 50 рад

3) 200-400 рад

4) 400-600 рад

5) Более 600 рад

50. РАДИАЦИОННУЮ РАЗВЕДКУ НА ОБЪЕКТАХ ПРОВОДИТ

1) санитарный пост

2) пост РХН

3) дозоры

4) разведывательные группы

5) группы санэпидразведки

**Тесты к дифференцированному зачету по циклу «Медицина катастроф»**

**Педиатрия. 6 курс.**

**Вариант 4**

1. НЕШТАТНЫМИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМИ ФОРМИРОВАНИЯМИ БЫСТРОГО РЕАГИРОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

1) СЭО

2) СЭБ

3) СПЭБ

4) ГЭР

5) ППЭО

2. К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ МЕДИЦИНСКОЙ ЗАЩИТЫ ОТНОСИТСЯ

1) ОЗК

2) фильтрующий противогаз

3) КЗС

4) индивидуальный противохимический пакет (ИПП)

3. АНТИДОТОМ ПРОТИВ ФОВ, ИЗ АПТЕЧКИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ (АИ-2), ЯВЛЯЕТСЯ

1) промедол

2) цистамин

3) калия йодид

4) этаперазин

5) тарен

4. СРЕДСТВОМ ЭКСТРЕННОЙ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВХОДЯЩЕЕ В СОСТАВ АПТЕЧКИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ (АИ-2) ЯВЛЯЕТСЯ

1) хлортетрациклин

2) будаксим

3) сульфадиметоксин

4) цистамин

5) тарен

 1

5. ТВЁРДЫЕ И СЫПУЧИЕ ПРОДУКТЫ НАПРАВЛЯЮТ НА АНАЛИЗ С МАССОЙ ПО

1) 50гр

2)100гр

3) 150-200гр

4) 250-300гр

5) 1кг

6. ДИОКСИН СОХРАНЯЕТ ТОКСИЧНОСТЬ

1) месяцы

2) недели

3) минуты

4) годы

5) часы

7. НЕУДЕРЖИМОЕ ЧИХАНИЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

1) лакриматорами

2) стернитами

3) алгогенного действия

4) цианидами

5) удушающими

8. СРЕДСТВОМ ДЛЯ ОБРАБОТКИ КОЖИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ СR ЯВЛЯЕТСЯ

1) сернистый натрий

2) марганцево-кислый калий

3) медный купорос

4) натриевая соль дихлоризоциануровой кислоты

5) фицилин

9. ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ОТРАВЛЕНИИ ТРИХЛОРЭТИЛЕНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

1) отек головного мозга

2) отек легких

3) асцит

4) судороги

5) паралич продолговатого мозга

10. К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРОТИВОГАЗОВ НЕ ОТНОСИТСЯ

1) бессознательное состояние, судороги

2) неукротимая рвота, желудочное кровотечение

3) острая сердечная недостаточность, носовое кровотечение

4) хронические заболевания лёгких, сердца

5) отёк лёгких в альвеолярной фазе

11. К ФОРМИРОВАНИЯМ СМК, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫМ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСЯТСЯ

1) подвижные группы специалистов, врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи и врачебно-сестринские бригады.

2) подвижные группы специалистов.

3) нештатные бригады специализированной медицинской помощи.

4) группы эпидемической разведки (ГЭР), врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи и врачебно-сестринские бригады.

5) врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи и врачебно-сестринские бригады.

12. К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ МЕДИЦИНСКОЙ ЗАЩИТЫ ОТНОСИТСЯ

1) пакет перевязочный индивидуальный (ППИ)

2) фильтрующий противогаз

3) КЗС

4) ОЗК

13. ЕЖЕДНЕВНОЕ (5 ДНЕЙ)) ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА ПОКАЗАНО ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

1) метанолом

2) этиленгликолем

3) дихлорэтаном

4) трихлорэтиленом

5) тетраэтилсвинцом

14. ГРУППА РАНЕНЫХ И БОЛЬНЫХ, ПОДЛЕЖАЩИХ ИЗОЛЯЦИИ, СООТВЕТСТВУЮТ СЛЕДУЮЩЕМУ НАПРАВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ

1) по назначению

2) исходя из нуждаемости в санитарной обработке и изоляции

3) исходя из нуждаемости в медицинской помощи

4) опасные для окружающих

5) исходя из возможности и целесообразности эвакуации

15. ТЕМП ПОСТУПЛЕНИЯ ПОСТРАДАВШИХ И ИХ ЧИСЛО, ОБУСЛОВИТ НЕОБХОДИМОСТЬ

1) увеличения числа носилок;

2) проведения медицинской перегрупировки

3) развертывания старых отделений;

4) строительство новых корпусов;

5) развёртывание новых отделений

16. С МОМЕНТА РАНЕНИЯ (ПОРАЖЕНИЯ) ИЛИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ МИРНОГО ВРЕМЕНИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДОЛЖНА БЫТЬ ОКАЗАНА

1) не позднее 30 мин. с момента поражения;

2) не позднее 1,5-2 часов с момента поражения;

3) не позднее 4-5 часов с момента поражения;

4) не позднее 12 часов с момента поражения;

5) не позднее 24 часов с момента поражения.

17. ПОРАЖАЮЩИМ МЕТАБОЛИТОМ ЭТИЛЕНГЛИКОЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) щавелевая кислота, гликолевый альдегид, гликолевая кислота

2) формальдегид, гликолевая кислота

3) муравьиная кислота, гликолевая кислота

4) формальдегид, щавелевая кислота

5) формальдегид, муравьиная кислота

18. ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ МИРНОГО ВРЕМЕНИ 1-Я МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ

1) врачами-нейрохирургами и травматологами

2) врачами-хирургами и терапевтами

3) врачами общего профиля

4) фельдшером

5) личным составом спасательных команд, санитарными дружинниками, санпостовцами и в порядке само- и взаимопомощи

19. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ОКАЗАНИЯ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ МИРНОГО ВРЕМЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) проведение квалифицированной медицинской сортировки

2) ослабление или устранение последствий поражений (заболеваний), угрожающих жизни раненого или больного, предупреждение развития опасных для жизни осложнений и подготовка к дальнейшей эвакуации

3) устранение угрожающих жизни последствий поражений, а также предупреждение развития осложнений и обеспечение дальнейшей эвакуации раненых и больных

4) временное устранение явлений, угрожающих жизни раненого и больного, предупреждение развития опасных для жизни осложнений

5) борьба с угрожающими жизни расстройствами

20. ПОПАДАНИЕ ВЛАГИ НА РАНЕЕ ПОРАЖЕННЫЕ УЧАСТКИ КОЖИ CR ВЫЗЫВАЕТ

1) стихание болей

2) усиление болей, гиперемии, образование пузырей

3) пузыри не образуются, ограничиваясь гиперемией и болями

4) все воспалительные явления исчезают

5) некроз кожи

21. К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ МЕДИЦИНСКОЙ ЗАЩИТЫ ОТНОСИТСЯ

1) ОЗК

2) жгут кровоостанавливающий

3) КЗС

4) фильтрующий противогаз

22. МЕДИКО-ТЕХНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К ЛПУ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА

1) общие и специальные;

2) плановые и экстренные;

3) специальные и абстрактные;

4) общие и индивидуальные;

5) обоснованные и не обоснованные.

23. ПРИ КЕРАТОЗАХ И ПИГМЕНТАЦИЯХ ПРИМЕНЯЮТ

1) тетрациклиновую мазь

2) резорцин, салициловую кислоту

3) уксусную кислоту

4) серную кислоту

5) синтомициновую эмульсию

24. ПО ОХВАТУ, ЭВАКУАЦИЯ ЛПУ МОЖЕТ БЫТЬ

1) всеобщая и выборочная;

2) полная и частичная;

3) заблаговременная и экстренная;

4) неотложная и отсроченная;

5) срочная

25. МЕДИЦИНСКУЮ СОРТИРОВКУ В ПРИЕМНО-СОРТИРОВОЧНОМ ОТДЕЛЕНИИ ЭТАПА МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРОВОДЯТ

1) санитары

2) санитарные инструкторы

3) сортировочные бригады

4) фельдшера

5) личным составом автосанитарного взвода

26. КОЛЛЕКТИВНЫЕ СРЕДСТВА ЗАЩИТЫ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА

1) приспособленные помещения под укрытия

2) бетонные желоба

3) горные открытые выработки

4) метрополитены

5) естественные полости

27. ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРОТИВОХИМИЧЕСКИЙ ПАКЕТ (ИПП) ПРЕДНАЗНАЧЕН

1) для проведения частичной дегазации обмундирования

2) для дегазации оружия

3) для проведения частичной санитарной обработки

4) для проведения полной санобработки

28. ПРИ ОТРАВЛЕНИИ БЕНЗИНОМ НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ

а) морфин

б) магния сульфат

в) адреналин

г) ГКС

д) антибиотики

29. ПАКЕТ ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ (ППИ) ПРЕДНАЗНАЧЕН

1) для наложения повязок на раневые поверхности;

2) для проведения частичной специальной обработки

3) для проведения полной санобработки

4) для фиксации транспортных шин

30. ЦЕЛЬ РАДИАЦИОННОЙ РАЗВЕДКИ - ЭТО

1) оповещение медслужбы о возникновении очага радиационного заражения

2) оповещение руководителей учреждений о возникновении очага

3) оповещение химической службы о возникновении очага

4) оповещение продовольственной службы о возникновении очага

5) оповещение материально-технической службы о возникновении очага

31. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕГРЕВАНИЯ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

1) головная боль, слабость, повышение t° тела, гиперемия лица

2) брадикардия, повышение АД

3) бледность, миоз

4) мидриаз, гиперемия лица

5) гипергидроз, пилоэрекция

32. ПРОБЫ МЕЛКОЙ РЫБЫ, СВЕЖИЕ ФРУКТЫ И ОВОЩИ БЕРУТ

1) целыми экземплярами

2) мелкими партиями

3) расфасованными по 1кг

4) не берут

5) продукты уничтожают

33. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ВЕЩЕСТВА, ГЕРБИЦИДЫ, ПИЩЕВЫЕ ДОБАВКИ, КОМПОНЕНТЫ ДЫМА ПРОЯВЛЯЮТ ТОКСИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА ПРИ

1) только при ингаляциях

2) энтеральном и ипгаляционном поступлении

3) парэнтеральном поступлении

4) только при энтеральном поступлении

5) ингаляциях, энтеральным, парэнтеральном

34. ЛЁГКАЯ СТЕПЕНЬ ОТРАВЛЕНИЯ ОКСИДОМ УГЛЕРОДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) лёгкой головной болью, головокружением, пульсацией бедренной артерии, тошнотой слабостью

2) заторможенностью, агрессивностью, гипотермией

3) понижением сухожильных рефлексов, брадикардией, повышением АД

4) потерей чувствительности языка

5) эйфорией, немотивированными поступками, потерей ориентировки во времени и пространстве

35. ОДНОКРАТНАЯ ДОЗА ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ПРИ ВНЕШНЕМ ОБЛУЧЕНИИ, ПРИВОДЯЩАЯ К РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СОСТАВЛЯЕТ

1) 100-200 рад

2) 50 рад

3) 200-400 рад

4) 400-600 рад

5) Более 600 рад

36. КОНТРОЛЬ ДОЗ ОБЛУЧЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

1) химическая служба

2) медицинская служба

3) тыловая служба

4) аварийная служба

5) информационная служба

37. РАДИОЗАЩИТНЫМ СРЕДСТВОМ № 2, ИЗ АПТЕЧКИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ (АИ-2), ЯВЛЯЕТСЯ

1) цистамин

2) сульфадиметоксин

3) калия йодид

4) этаперазин

5) хлортетрациклин

38. ВРЕМЯ РАЗВЕРТЫВАНИЯ ПРИЕМНО-СОРТИРОВОЧНОГО И ПРОФИЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ, А ТАК ЖЕ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫПИСКИ БОЛЬНЫХ ЗАВИСЯТ ОТ

1) обстановки, сложившейся в зоне ЧС;

2) решения главного врача;

3) срока готовности ЛПУ к приему пораженных;

4) количества пострадавших;

5) режима функционирования ЛПУ.

39. С МОМЕНТА РАНЕНИЯ (ПОРАЖЕНИЯ) ИЛИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХСИТУАЦИЯХ МИРНОГО ВРЕМЕНИ 1-Я ВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ДОЛЖНА БЫТЬ ОКАЗАНА

1) не позднее 24 часов с момента поражения;

2) не позднее 12 часов с момента поражения;

3) не позднее 4-5 часов с момента поражения;

4) не позднее 1,5-2 часов с момента поражения;

5) не позднее 30 мин. с момента поражения;

40. ТЕХНОГЕННЫЙ ФОН ОБЛУЧЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА ОБУСЛАВЛИВАЕТСЯ

1) работой АЭС

2) работой рудников

3) использованием альфа частиц в промышленности

4) использованием альфа и бета частиц в промышленности

5) использованием радиоизотопов в отраслях народного хозяйства

41. МЕТИЛОВЫЙ СПИРТ ОКИСЛЯЕТСЯ ДО ФОРМАЛЬДЕГИДА С ПОМОЩЬЮ

1) алкогольдегидрогеназы

2) альдегиддегидрогеназы

3) холинэстеразы

4) ацетилхолинэстеразы

5) цитохромоксидазы

42. РЕЖИМ ОБСЕРВАЦИИ СОХРАНЯЕТСЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ БС ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

1) особо опасные инфекции

2) малоконтагиозные инфекции

3) воздушно-капельные инфекции

4) кишечные инфекции

5) вирусные инфекции

43. ПОД МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

1) совокупность мероприятий медицинской службы по доставке раненых (пораженных) и больных из районов возникновения санитарных потерь на ЭМЭ для своевременного и полного оказания медицинской помощи и лечения

2) распределение раненых (пораженных) и больных на группы по признаку нуждаемости в однородных профилактических и лечебно-эвакуационных мероприятиях в соответствии с медицинскими показаниями, установленным объемом помощи на данном ЭМЭ и принятом порядком эвакуации

3) это преемственность и последовательность в проведении лечебно-профилактических мероприятий на этапах мед. эвакуации

4) силы и средства медицинской службы развернутые на путях эвакуации для приема, сортировки раненых и больных, оказания им помощи, лечения и подготовки их по показаниям к дальнейшей эвакуации

5) это временное устранение явлений, угрожающих жизни раненых, предупреждение развития опасных для жизни осложнений

44. «ЛЕТАЛЬНЫЙ СИНТЕЗ» ЭТИЛЕНГЛИКОЛЯ ПРОИСХОДИТ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ

1) алкогольдегидрогеназы, холинэстеразы

2) холинэстеразы, альдегиддегидрогеназы

3) алкогольдегидрогеназы, альдегиддегидрогеназы

4) альдегиддегидрогеназы, ацетилхолинэстеразы

5) ацетилхолинэстеразы, цитохромоксидазы

45. В ОРГАНИЗАЦИЮ КОНТРОЛЯ ДОЗ ОБЛУЧЕНИЯ ВХОДИТ

1) обеспечение радиометрами

2) своевременное снятие показаний радиометра

3) поддержание технической исправности радиометра

4) представление руководителю сведений о дозах облучения

5) представление начальнику химической службы сведений о дозах облучения

46. ДОЗЫ ОБЛУЧЕНИЯ У ПОРАЖЁННЫХ РЕГИСТРИРУЮТСЯ

1) в военных билетах

2) в первичных медицинских карточках

3) на сортировочных марках

4) в журнале регистрации поражённых

5) в журнале регистрации больных

47. РЕЖИМ КАРАНТИНА СОХРАНЯЕТСЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ БС ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

1) дифтерия, грипп, натуральная оспа

2) желтая лихорадка, сибирская язва

3) холера, дизентерия, брюшной тиф

4) чума, брюшной тиф, сибирская язва

5) чума, холера, натуральная оспа

48. ВЫЖИВАЕМОСТЬ ЧЕЛОВЕКА В ХОЛОДНОЙ ВОДЕ, ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ВОЗДУХА - 20С СОСТАВЛЯЕТ

1) 5 - 8 минут;

2) 10 - 15 минут;

3) 15 -20 минут;

4) 20 -30 минут;

5) до 1 часа

49. ОПРЕДЕЛЕНИЕ «КАРАНТИН» СЧИТАЕТСЯ ВЕРНЫМ

1) уничтожение насекомых-переносчиков инфекционных болезней

2) уничтожение грызунов – источников возбудителей инфекционных болезней

3) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней

4) изоляционные и противоэпидемические мероприятия, направленные на локализацию и ликвидацию ОБП

5) ограничительные мероприятия и усиленное мед. наблюдение, направленные на предупреждение распространения инфекционных болезней.

50. ОДНОКРАТНАЯ ДОЗА ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ПРИ ВНЕШНЕМ ОБЛУЧЕНИИ, ПРИВОДЯЩАЯ К РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СОСТАВЛЯЕТ

1) 0,5 Гр

2) 1-2 Гр

3) 2-4 Гр

4) 4-6 Гр

5) более 6 ГР

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Вар.1 | Вар.2 | Вар.3 | Вар.4 |
| 1-2; 2-1; 3-1; 4-5; 5-4; 6-1; 7-3; 8-3; 9-2; 10-3; 11-3; 12-2; 13-4; 14-3; 15-2; 16-4; 17-2; 18-5; 19-4; 20-4; 21-2; 22-4; 23-3; 24-4; 25-1; 26-2; 27-5; 28-2; 29-4; 30-4; 31-1; 32-3; 33-3; 34-1; 35-4; 36-1; 37-3; 38-5; 39-2; 40-5; 41-1; 42-5; 43-5; 44-2; 45-3; 46-3; 47-3; 48-4; 49-4; 50-1 | 1-5; 2-2; 3-1; 4-3; 5-4; 6-2; 7-5; 8-4; 9-5; 10-2; 11-2; 12-3; 13-2; 14-5; 15-4; 16-1; 17-3; 18-2; 19-4; 20-2; 21-3; 22-2; 23-5; 24-3; 25-1; 26-2; 27-1; 28-4; 29-1; 30-2; 31-3; 32-5; 33-2; 34-1; 35-2; 36-2; 37-5; 38-4; 39-1; 40-4; 41-4; 42-1; 43-3; 44-3; 45-3; 46-3; 47-3; 48-2; 49-2; 50-3 | 1-3; 2-3; 3-4; 4-3; 5-4; 6-1; 7-1; 8-5; 9-1; 10-3; 11-4; 12-5; 13-2; 14-5; 15-3; 16-1; 17-3; 18-3; 19-2; 20-2; 21-4; 22-3; 23-5; 24-5; 25-4; 26-4; 27-3; 28-1; 29-2; 30-3; 31-2; 32-1; 33-1; 34-3; 35-4; 36-1; 37-3; 38-2; 39-1; 40-3; 41-5; 42-2; 43-3; 44-1; 45-1; 46-4; 47-5; 48-1; 49-1; 50-2 | 1-4; 2-4; 3-5; 4-1; 5-3; 6-4; 7-2; 8-4; 9-2; 10-4; 11-5; 12-1; 13-1; 14-2; 15-5; 16-5; 17-1; 18-5; 19-3; 20-2; 21-2; 22-1; 23-2; 24-2; 25-3; 26-1; 27-3; 28-3; 29-1; 30-2; 31-1; 32-1; 33-5; 34-5; 35-4; 36-2; 37-3; 38-3; 39-3; 40-5; 41-1; 42-2; 43-1; 44-3; 45-4; 46-2; 47-5; 48-1; 49-4; 50-2. |