

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Военная кафедра

М. Н. КАМБАЛОВ, С. А. АНАШКИНА

МЕДИЦИНА ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ.
ВОПРОСЫ ДЛЯ ТЕСТИРОВАНИЯ

Учебно-методическое пособие
для студентов всех факультетов
медицинских вузов

Гомель 2008

УДК 614.8(079.1)

ББК 51.1

К 18

Авторы:

М. Н. Камбалов, С. А. Анашкина

Рецензент:

начальник Государственного учреждения
«290 военно-медицинский центр Вооруженных сил Республики Беларусь»
подполковник медицинской службы *И. Г. Коссинский*,
декан лечебного факультета
Гомельского государственного медицинского университета,
кандидат медицинских наук, доцент *В. А. Подоляко*

Камбалов, М. Н.

К 18 Медицина экстремальных ситуаций. Вопросы для тестирования: учеб.-метод. пособие для студентов всех факультетов медицинских вузов / М. Н. Камбалов, С. А. Анашкина. — Гомель : Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», 2008. — 40 с.

ISBN 978-985-506-129-9

Содержит перечень вопросов для проведения тестового контроля по медицине экстремальных ситуаций.

Рассмотрение и изучение практических вопросов организации и оказания медицинской помощи при возникновении чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени или в особый период является неотъемлемой составной частью подготовки практически и тактически грамотного врача.

Рекомендовано для практического использования студентами всех факультетов при подготовке к занятиям и итоговому тестированию по медицине экстремальных ситуаций, а также преподавателями при подготовке к проведению тестирования.

Утверждено и рекомендовано к изданию Центральным учебным научно-методическим советом учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» 2 апреля 2008 г., протокол № 4.

УДК 614.8(079.1)

ББК 51.1

ISBN 978-985-506-129-9

© Учреждение образования
«Гомельский государственный
медицинский университет», 2008

ВВЕДЕНИЕ

Оказание медицинской помощи пострадавшим при массовых поражениях во все времена являлось одной из важнейших задач медицины. К оказанию медицинской помощи в экстремальных ситуациях могут привлекаться не только специальные медицинские работники, но и врачи любого профиля и даже студенты медицинских вузов (Грозный, 1995). В связи с этим становится понятной важность углубленного изучения вопросов медицины экстремальных ситуаций при прохождении не только додипломной, но и последипломной подготовки специалистов.

Расширение объема содержания образования в условиях научно-технической революции начала XXI века, сопровождающееся информатизацией всех уровней образования и повышением доли междисциплинарных творческих аспектов подготовки специалистов на этапе получения высшего образования, резкое повышение масштабов тестирования в образовании, разработка государственных образовательных стандартов порождают спектр проблем, условий и требований, нацеленных на модернизацию систем контроля и оценки качества подготовки обучающихся, на повышение эффективности контрольно-оценочных систем в образовании.

Во исполнение положений программы «Комплексная информатизация системы образования Республики Беларусь на 2007–2010 годы», цель которой — повышение качества образования на основе создания современной информационной образовательной среды, широкое использование информационно-коммуникационных технологий в образовательной практике, в системе обучения все чаще используются электронные средства обучения и контроля знаний.

Область применения данного пособия: самостоятельная подготовка обучаемых к тестированию и помощь преподавателям в подготовке проведения программированного контроля знаний по дисциплине у студентов всех факультетов высших медицинских учебных заведений, изучающих дисциплину «Медицина экстремальных ситуаций», врачей-субординаторов.

Назначение контроль знаний по дисциплине «Медицина экстремальных ситуаций».

Пособие содержит перечень вопросов для составления тестирующих программ и проведения тестового контроля по медицине экстремальных ситуаций и предназначено для оптимизации процесса подготовки к проведению контроля знаний.

ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ

Выберите верные варианты ответа

1. Какой элемент не входит в организационно-штатную структуру системы Гражданской обороны Республики Беларусь?

Варианты ответа:

- а) штабы;
- б) службы;
- в) силы и средства;
- г) законодательные органы.

2. Какие группы граждан не привлекаются в состав формирований Гражданской обороны?

Варианты ответа:

- а) инвалиды I–II групп;
- б) беременные женщины;
- в) женщины, имеющие детей до 8-ми лет;
- г) студенты вузов;
- д) военнослужащие срочной службы.

3. Документ, регламентирующий создание Отраслевой подсистемы ГСЧС Министерства здравоохранения Республики Беларусь:

Варианты ответа:

- а) Приказ Министра обороны № 461, 1998 г.;
- б) Приказ Министра здравоохранения № 176, 1999 г.;
- в) Постановление Совета Министров № 495 и Приказ Министра здравоохранения № 3 ДСП, 2001 г.

4. Координирующим органом Отраслевой подсистемы ГСЧС Министерства здравоохранения РБ не является:

Варианты ответа:

- а) комиссия по ЧС МЗ федерального округа;
- б) комиссия по ЧС МЗ РБ;
- в) комиссия по ЧС УЗО облисполкома;
- г) комиссия по ЧС ТМО городов и районов.

5. К силам и средствам Отраслевой подсистемы ГСЧС Министерства здравоохранения РБ относят:

Варианты ответа:

- а) подразделения службы медицины катастроф;
- б) подразделения аварийно-спасательной службы МЧС;
- в) подразделения ППС МВД.

6. В режимы функционирования Отраслевой подсистемы ГСЧС Министерства здравоохранения РБ не входит:

Варианты ответа:

- а) режим повседневной деятельности;
- б) режим повышенной готовности;
- в) режим полной готовности;
- г) чрезвычайный режим.

7. К принципам построения ГСЧС не относят:

Варианты ответа:

- а) территориальный;
- б) производственный;
- в) отраслевой;
- г) ведомственный.

8. Что не входит в состав сил и средств ГСЧС?

Варианты ответа:

- а) силы и средства наблюдения и контроля за окружающей средой и ПОО (предупреждения);
- б) силы и средства ликвидации;
- в) силы и средства профилактики.

9. Обучение населения способам защиты при чрезвычайных ситуациях (ЧС) может производиться:

Варианты ответа:

- а) на занятиях по месту учебы;
- б) на тренировках по месту работы;
- в) самостоятельно;
- г) через средства массовой информации.

10. Подразделения службы медицины катастроф являются силами и средствами:

Варианты ответа:

- а) отраслевой подсистемы ГСЧС Министерства здравоохранения РБ;
- б) МЧС;
- в) ГСЧС РБ.

11. Сколько АЭС находится в пределах 100-километровой зоны от внешней границы Республики Беларусь?

Варианты ответа:

- а) 2;
- б) 3;
- в) 4;
- г) 0.

12. Ситуация признается чрезвычайной, если (согласно Приказу МЗ № 261, 1997 г.):

Варианты ответа:

- а) пострадало 2 человека, погиб 1 человек;
- б) пострадало 10 человек, погибло 4 человека;
- в) пострадало 5 человек, погибло 2 человека.

13. К группам чрезвычайных ситуаций, классифицируемых по происхождению, не относятся:

Варианты ответа:

- а) антропогенные
- б) природные
- в) экологические
- г) экономические

14. При возникновении производственных ЧС не происходит выброс энергии:

Варианты ответа:

- а) механической;
- б) термической;
- в) кинетической;
- г) радиационной;
- д) химической.

15. К специфически опасным явлениям относят:

Варианты ответа:

- а) инфекционные заболевания человека;
- б) инфекционные заболевания растений, животных, человека;
- в) инфекционные заболевания растений, заболевания животных.

16. К природным чрезвычайным ситуациям не относятся:

Варианты ответа:

- а) метеорологические;
- б) инфекционные;
- в) топологические;
- г) тектонические;
- д) теллурические;
- е) космические.

17. По масштабам ЧС в Республике Беларусь делятся на:

Варианты ответа:

- а) республиканские, трансграничные, локальные, местные;
- б) федеральные, республиканские, трансграничные, местные, локальные;
- в) федеральные, республиканские, местные, локальные.

18. Возникновение чрезвычайных ситуаций не может быть обусловлено:

Варианты ответа:

- а) производством, хранением, транспортировкой опасных материалов;
- б) устареванием оборудования;
- в) нарушением техники безопасности;
- г) неудовлетворительной подготовкой персонала;
- д) социально-экономической обстановкой в стране;
- е) снижением финансирования на совершенствование мер техники безопасности.

19. К стадиям развития чрезвычайной ситуации не относят стадию:

Варианты ответа:

- а) накопления факторов риска;
- б) систематизации факторов риска;
- в) индуцирования факторов риска;
- г) начала, течения и нарастания ЧС;
- д) затухания ЧС;
- е) проведения аварийно-спасательных работ.

20. К поражающим факторам при чрезвычайной ситуации не относят:

Варианты ответа:

- а) воздушную ударную волну;
- б) температурный фактор;
- в) социально-экономический фактор;
- г) ионизирующее излучение;
- д) биологические агенты;
- е) аэрогидродинамический фактор;
- ж) психоэмоциональный фактор.

21. При своевременном проведении противошоковых мероприятий при оказании помощи пострадавшим летальность снижается на:

Варианты ответа:

- а) 1–5%;
- б) 25–30%;
- в) 40–50%;
- г) 50–80%.

22. Характер медико-тактической обстановки в очаге ЧС не определяется:

Варианты ответа:

- а) разрушением зданий и сооружений;
- б) возникновением большого количества санитарных потерь;
- в) сложной структурой санитарных потерь;
- г) сложным социально-экономическим положением в регионе на момент возникновения ЧС;

- д) потерями среди медицинского персонала;
- е) психоэмоциональным напряжением;
- ж) возможностью заражения СДЯВ, радиоактивными веществами.

23. Основные задачи в районе ЧС, выполняемые подразделениями Службы медицины катастроф (службы экстренной медицинской помощи):

Варианты ответа:

- а) организация и оказание всех видов медицинской помощи пострадавшим;
- б) организация и оказание всех видов медицинской помощи пострадавшим ликвидаторам;
- в) профилактика возникновения очагов инфекционных заболеваний;
- г) предупреждение возникновения чрезвычайной ситуации;

24. К сильнодействующим ядовитым химическим веществам (СДЯВ) относят:

Варианты ответа:

- а) вещества с высокой токсичностью, способные вызвать массовые отравления;
- б) вещества, способные в определенных условиях вызвать массовые отравления;
- в) химические вещества с высокой токсичностью, способные в определенных условиях вызвать массовые отравления.

25. К химически опасным объектам (ХОО) можно отнести:

Варианты ответа:

- а) предприятия, производящие, использующие в цикле производства, транспортирующие, хранящие СДЯВ;
- б) предприятия, использующие СДЯВ в цикле производства;
- в) предприятия, хранящие, транспортирующие СДЯВ.

26. Сколько выделяют степеней химической опасности субъектов хозяйствования?

Варианты ответа:

- а) 6;
- б) 5;
- в) 4;
- г) 3.

27. Факторы, определяющие токсичность вещества:

Варианты ответа:

- а) смертельная доза (количество вещества, поступившего в организм, вызвавшее смертельный исход), концентрация вещества в воздухе;
- б) удельный вес вещества, концентрация вещества в воздухе;
- в) температура кипения, концентрация вещества в воздухе.

28. Каково количество групп СДЯВ, выделяемое по преимущественному синдрому экзогенной интоксикации?

Варианты ответа:

- а) 7;
- б) 5;
- в) 4;
- г) 10.

29. Наибольшую опасность представляют СДЯВ:

Варианты ответа:

- а) нестойкие медленнодействующие;
- б) стойкие быстродействующие;
- в) нестойкие быстродействующие;
- г) стойкие медленнодействующие.

30. Зона химического заражения включает в себя:

Варианты ответа:

- а) участок разлива (выброса) СДЯВ, территорию, в пределах которой распространяются пары СДЯВ;
- б) участок, подозрительный на заражение СДЯВ, территорию, в пределах которой распространяются пары СДЯВ;
- в) территорию, в пределах которой распространяются пары СДЯВ.

31. Токсодоза — это:

Варианты ответа:

- а) количество вещества, поступившее в организм, способное вызвать эффект поражения;
- б) количество вещества, поступившее в организм, способное вызвать смертельное поражение;
- в) общее количество вещества, выделившееся во внешнюю среду.

32. Зона поражающих токсодоз — зона, на территории которой:

Варианты ответа:

- а) на внутренней границе 50% пораженных потребует госпитализация;
- б) на внешней границе 50% пораженных потребует госпитализация;
- в) на внешней границе 50% пораженных получают смертельную дозу

33. К сильнодействующим ядовитым веществам общепядовитого действия относятся:

Варианты ответа:

- а) сероуглерод, аммиак;
- б) оксид углерода, синильная кислота;
- в) диоксид углерода, сероуглерод.

34. Для очагов поражения быстродействующими СДЯВ характерно:

Варианты ответа:

- а) медленное, постепенное начало развития стойких симптомов интоксикации;
- б) быстрое развитие клиники интоксикации;
- в) внезапное появление большого количества пораженных;
- г) постепенное нарастание количества пораженных.

35. Для очагов поражения медленнодействующими СДЯВ характерно:

Варианты ответа:

- а) медленное, постепенное начало развития стойких симптомов интоксикации;
- б) быстрое развитие клиники интоксикации;
- в) внезапное появление большого количества пораженных;
- г) постепенное нарастание количества пораженных.

36. Медико-тактическая обстановка в очаге поражения быстродействующими СДЯВ характеризуется

Варианты ответа:

- а) необходимостью оказания медпомощи в предельно короткие сроки;
- б) дефицитом времени для оценки обстановки и корректировки действий подразделений службы медицины катастроф;
- в) необходимостью скорейшей эвакуации пострадавших из очага;
- г) возможностью детально прояснить обстановку, поставить задачи подразделениям службы медицины катастроф;
- д) необходимостью активного выявления возможных пострадавших;
- е) возможностью проведения детальной эвакуационно-транспортной сортировки.

37. Медико-тактическая обстановка в очаге поражения медленнодействующими СДЯВ характеризуется:

Варианты ответа:

- а) необходимостью оказания медпомощи в предельно короткие сроки;
- б) дефицитом времени для оценки обстановки и корректировки действий подразделений службы медицины катастроф;
- в) необходимостью скорейшей эвакуации пострадавших из очага;
- г) возможностью детально прояснить обстановку, поставить задачи подразделениям службы медицины катастроф;
- д) необходимостью активного выявления возможных пострадавших;
- е) возможность проведения детальной эвакуационно-транспортной сортировки.

38. Мероприятия, планируемые для исполнения штабами медицинской службы Гражданской обороны до возникновения ЧС:

Варианты ответа:

- а) выяснение наличия, расположения потенциально опасных объектов в районе;
- б) определение перечня СДЯВ, находящихся в районе;
- в) прогнозирование обстановки;
- г) планирование и проведение мероприятий по профилактике возникновения ЧС;
- д) планирование мероприятий медицинской разведки;
- е) планирование мероприятий по оказанию медицинской помощи пострадавшим на территории ЧС и за ее пределами;
- ж) все вышеперечисленные.

39. Мероприятия, планируемые для исполнения в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) в целях оказания помощи пострадавшим:

Варианты ответа:

- а) высвобождение коек;
- б) организация оповещения и вызова сотрудников, привлечение дополнительных людских ресурсов;
- в) перепрофилизация палат, изменение рабочих мест врачей;
- г) организация дополнительного материального обеспечения работы ЛПУ;
- д) обязательный перевод ЛПУ на особый режим работы (в условиях строгого противоэпидемического режима);
- е) проведение инструктажей и специальной подготовки персонала;
- ж) определение порядка информирования родственников пострадавших;
- з) все перечисленные.

40. Мероприятия, входящие в план подготовки к действиям в очагах ЧС на станциях «Скорой помощи»:

Варианты ответа:

- а) обеспечение бригад средствами индивидуальной защиты;
- б) оснащение необходимым имуществом и медикаментами;
- в) проведение инструктажей и специальной подготовки персонала;
- г) обязательный перевод на особый режим работы (в условиях строгого противоэпидемического режима);
- д) доставка аварийно-спасательных подразделений на место ЧС;
- е) организация связи с предприятиями-источниками СДЯВ;
- ж) согласование использования дополнительных сил и средств.

41. Классификация СДЯВ предусматривает деление на:

Варианты ответа:

- а) стойкие и нестойкие;
- б) физические и химические;
- в) быстродействующие и медленнодействующие.

42. В целях уточнения обстановки при возникновении ЧС проводят:

Варианты ответа:

- а) общевойсковую разведку;
- б) медицинскую разведку;
- в) воздушную разведку.

43. В медико-тактическом отношении очаги поражения СДЯВ характеризуются

Варианты ответа:

- а) наличием комбинированных поражений;
- б) наличием огнестрельных поражений;
- в) зараженностью внешней среды;
- г) возможностью применения оружия массового поражения;
- д) внезапностью, быстротой, массовостью поражений.

44. Особенности оказания медицинской помощи в очагах поражения СДЯВ являются:

Варианты ответа:

- а) проведение мероприятий противохимической защиты;
- б) проведение санитарной обработки;
- в) проведение заключительной дезинфекции;
- г) необходимость оказания неотложной помощи большому количеству пострадавших в краткие сроки;
- д) максимальное отдаление от границы очага поражения подразделений оказания врачебной и квалифицированной помощи в целях безопасности сотрудников медицинских формирований;
- е) максимальное приближение к границе очага поражения подразделений оказания врачебной и квалифицированной помощи;
- ж) применение подразделениями средств индивидуальной защиты.

45. Общие принципы оказания неотложной помощи в очаге химического поражения и лечения пострадавших:

Варианты ответа:

- а) прекращение поступления СДЯВ в организм;
- б) проведение по показаниям простейших приемов реанимации;
- в) ускорение процесса метаболизма яда в организме, увеличение скорости его выведения;
- г) патогенетическая и симптоматическая терапия.

46. Последовательность мероприятий по прекращению поступления СДЯВ в организм:

Варианты ответа:

- а) санобработка, применение средств индивидуальной защиты, эвакуация;
- б) применение средств индивидуальной защиты, эвакуация, санобработка;
- в) применение средств индивидуальной защиты, санобработка, эвакуация.

47. Ввод аварийно-спасательных команд в очаг заражения СДЯВ производится:

Варианты ответа:

- а) с подветренной стороны;
- б) с наветренной стороны;
- в) перпендикулярно оси распространения очага СДЯВ.

48. Задачами аварийно-спасательных команд в очаге ЧС являются:

Варианты ответа:

- а) проведение дезактивации;
- б) подтверждение информации о выбросе (выливе) СДЯВ;
- в) оказание первой медицинской помощи;
- г) эвакуация пострадавших.

49. Система лечебно-эвакуационного обеспечения (ЛЭО) строится:

Варианты ответа:

- а) по двухэтапной схеме;
- б) по трехэтапной схеме;
- в) по одноэтапной схеме.

50. Оказание первой медицинской помощи в очаге СДЯВ в первые 30 минут снижает летальность в:

Варианты ответа:

- а) 5 раз;
- б) 3 раза;
- в) не снижает вовсе.

51. Объем первой медицинской помощи в очаге СДЯВ включает:

Варианты ответа:

- а) проведение частичной санитарной обработки;
- б) проведение антидотной терапии;
- в) применение средств индивидуальной защиты;
- г) эвакуация в безопасный район.

52. Медицинская разведка решает задачи:

Варианты ответа:

- а) выяснение вида и границ заражения;
- б) вынос и вывоз пострадавших;
- в) введение антидотов пострадавшим;
- г) оказание первой медицинской помощи единичным пострадавшим;
- д) определение потребности в медицинской помощи;
- е) организация работ по ликвидации до прибытия старших начальников.

53. Пункты сбора пораженных оборудуются:

Варианты ответа:

- а) вдали от зоны заражения с подветренной стороны;
- б) вблизи зоны заражения с наветренной стороны в незараженном месте;
- в) в зоне заражения с наветренной стороны;
- г) на ближайшей возвышенности.

54. Радиационно опасный объект (РОО) — это:

Варианты ответа:

- а) объект, использующие источники ионизирующего излучения (ИИИ) в народно-хозяйственной деятельности;
- б) объект, заготавливающий ИИИ;
- в) объект, использующий ИИИ в медицинской деятельности;
- г) объект, утилизирующий и хранящий ИИИ.

55. Основные факторы, определяющие последствия радиоактивного заражения при авариях на радиационно опасных объектах (при оценке обстановки):

Варианты ответа:

- а) активность очага (реактора);
- б) тип реактора;
- в) радиационный состав выброса;
- г) координаты реактора;
- д) динамика выбросов в атмосферу.

56. Уровень радиации на местности после производства ядерного взрыва снижается:

Варианты ответа:

- а) быстрее, чем после аварии на радиационно опасном объекте;
- б) медленнее, чем после аварии на радиационно опасном объекте;
- в) скорости снижения уровней радиации равны.

57. Санитарно-защитная зона радиационной безопасности имеет радиус (по регламенту радиационной безопасности):

Варианты ответа:

- а) 3 км;
- б) 30 км;
- в) 50 км;
- г) 100 км.

58. Зона возможного опасного загрязнения имеет радиус (по регламенту радиационной безопасности):

Варианты ответа:

- а) 3 км;
- б) 30 км;
- в) 50 км;
- г) 100 км.

59. Зона наблюдения имеет радиус (по регламенту радиационной безопасности):

Варианты ответа:

- а) 3 км;
- б) 30 км;
- в) 50 км;
- г) 100 км.

60. Какое количество зон установлено вокруг РОО (по регламенту радиационной безопасности)?

Варианты ответа:

- а) 4;
- б) 6;
- в) 3;
- г) 2.

61. Поражающими факторами при радиационном заражении местности являются:

Варианты ответа:

- а) внешнее облучение;
- б) внутреннее облучение;
- в) сочетанное воздействие;
- г) комбинированное воздействие.

62. Пути поступления радиоактивных веществ в организм при радиационном заражении местности:

Варианты ответа:

- а) ингаляционный;
- б) алиментарный;
- в) через поврежденную кожу;
- г) через неповрежденную кожу;
- д) через слизистые оболочки;
- е) все перечисленные.

63. На сформированном радиоактивном следе основным источником радиационного воздействия является:

Варианты ответа:

- а) внутреннее облучение;
- б) внешнее облучение;
- в) сочетанное воздействие.

64. Стадии метаболизма радиоактивных веществ в организме:

Варианты ответа:

- а) образование первичного депо (в слизистой ЖКТ, ВДП);
- б) всасывание в кровь;

- в) инкорпорация в критических органах в зависимости от их тропности;
- г) выведение.

65. По характеру распределения в организме человека радиоактивные вещества можно условно разделить на:

Варианты ответа:

- а) 3 группы;
- б) 4 группы;
- в) 5 групп;
- г) 2 группы.

66. «Концепция защиты населения Республики Беларусь при радиационных авариях на АЭС» утверждена в:

Варианты ответа:

- а) 1987 г.;
- б) 1993 г.;
- в) 2001 г.;
- г) 1998 г.

67. Не показан прием препаратов йода (йодистого калия) в целях экстренной профилактики от воздействия на щитовидную железу изотопов йода:

Варианты ответа:

- а) взрослым;
- б) детям до 3-х лет;
- в) беременным женщинам;
- г) новорожденным, находящимся на естественном вскармливании.

68. Согласно «Концепции защиты населения в случае аварии на АЭС», предполагается проводить контролируемую обязательную йодную профилактику населению, проживающему в пределах:

Варианты ответа:

- а) 30-километровой зоны;
- б) 100-километровой зоны;
- в) 200-километровой зоны.

69. Решение о начале йодной профилактики на территориях в пределах 100-километровой зоны от АЭС принимается:

Варианты ответа:

- а) главными врачами ТМО;
- б) председателями комиссий по ЧС;
- в) участковыми врачами;
- г) врачами-радиологами.

70. Решение о начале йодной профилактики принимается на основании информации, поступившей из:

Варианты ответа:

а) районных отделов по чрезвычайным ситуациям управлений по ЧС МЧС;

б) по указанию Главы администрации района;

в) по указанию начальника областного управления охраны здоровья.

71. Эвакуация должна проводиться за пределы:

Варианты ответа:

а) 100-километровой зоны от АЭС;

б) 3-километровой зоны от АЭС;

в) 30-километровой зоны от АЭС;

г) 50-километровой зоны от АЭС.

72. Поражающими факторами высотного ядерного взрыва будут:

Варианты ответа:

а) воздушная ударная волна;

б) проникающая радиация;

в) световое излучение;

г) электромагнитный импульс;

д) радиоактивное заражение местности;

е) кислотные дожди.

73. В очаге радиоактивного заражения местности наибольшая концентрация радиоактивного йода может отмечаться в:

Варианты ответа:

а) мясе;

б) молоке;

в) листовых овощах;

г) зерновых культурах.

74. К оружию массового поражения относятся:

Варианты ответа:

а) ядерное;

б) зажигательное;

в) химическое;

г) бактериологическое;

д) электромагнитное.

75. Источники возникновения ударной волны при ядерном взрыве:

Варианты ответа:

а) высокое давление в эпицентре ядерного взрыва;

б) высокая температура в эпицентре ядерного взрыва;

в) высокий уровень радиации в эпицентре ядерного взрыва;

г) высокий уровень шумов в эпицентре ядерного взрыва.

75. Величина избыточного давления — это разность давлений между:
Варианты ответа:

- а) давлением в эпицентре ядерного взрыва и нормальным атмосферным давлением;
- б) давлением на передней кромке фронта ударной волны и нормальным атмосферным давлением;
- в) давлением в эпицентре ядерного взрыва и давлением на передней кромке фронта ударной волны.

76. Количество степеней разрушения зданий, сооружений, техники, оборудования:

Варианты ответа:

- а) 3;
- б) 4;
- в) 5;
- г) 6.

77. Количество степеней тяжести телесных повреждений:

Варианты ответа:

- а) 3;
- б) 4;
- в) 54
- г) 6.

78. Легкие телесные повреждения получают при воздействии избыточного давления в пределах:

Варианты ответа:

- а) 20–40 кПа;
- б) 40–60 кПа;
- в) 60–100 кПа;
- г) свыше 100 кПа.

79. Телесные повреждения средней тяжести получают при воздействии избыточного давления в пределах:

Варианты ответа:

- а) 20–40 кПа;
- б) 40–60 кПа;
- в) 60–100 кПа;
- г) свыше 100 кПа.

80. Тяжелые телесные повреждения получают при воздействии избыточного давления в пределах:

Варианты ответа:

- а) 20–40 кПа;
- б) 40–60 кПа;

- в) 60–100 кПа;
- г) свыше 100 кПа.

81. Крайне тяжелые телесные повреждения получают при воздействии избыточного давления в пределах:

Варианты ответа:

- а) 20–40 кПа;
- б) 40–60 кПа;
- в) 60–100 кПа;
- г) свыше 100 кПа.

82. При ядерном взрыве световое излучение включает в себя части спектра:

Варианты ответа:

- а) ультрафиолетовую;
- б) инфрафиолетовую;
- в) инфракрасную;
- г) видимую;
- д) ультракрасную.

83. При ядерном взрыве источниками светового излучения являются:

Варианты ответа:

- а) нагретые до высокой температуры пары остатков средств доставки боеприпаса;
- б) нагретые до высокой температуры пары боеприпаса;
- в) нагретые до высокой температуры пары воздуха;
- г) нагретые до высокой температуры пары грунта;
- д) возникшие в атмосфере сильные электрические разряды;
- е) все вышеизложенное.

84. Единица измерения светового импульса:

Варианты ответа:

- а) Кал/см²;
- б) Дж/с²;
- в) Дж/м²;
- г) кПа/см².

85. Независимо от причин, ожоги подразделяются на:

Варианты ответа:

- а) 3 степени;
- б) 4 степени;
- в) 2 степени;
- г) не делятся.

86. Проникающая радиация представляет собой поток:

Варианты ответа:

- а) альфа-излучения;
- б) бета-излучения;
- в) гамма-излучения;
- г) нейтронов;
- д) протонов.

87. Время действия проникающей радиации:

Варианты ответа:

- а) доли секунд;
- б) 10–20 секунд;
- в) десятки минут;
- г) сутки.

88. Легкая степень лучевой болезни возникает при поглощенной дозе:

Варианты ответа:

- а) 1–2 Гр;
- б) 2–4 Гр;
- в) 4–6 Гр;
- г) свыше 6 Гр.

89. Среднетяжёлая степень лучевой болезни возникает при поглощенной дозе:

Варианты ответа:

- а) 1–2 Гр;
- б) 2–4 Гр;
- в) 4–6 Гр;
- г) свыше 6 Гр.

90. Тяжелая степень лучевой болезни возникает при поглощенной дозе:

Варианты ответа:

- а) 1–2 Гр;
- б) 2–4 Гр;
- в) 6 Гр;
- г) свыше 6 Гр.

91. Крайне тяжелая степень лучевой болезни возникает при поглощенной дозе:

Варианты ответа:

- а) 1–2 Гр;
- б) 2–4 Гр;
- в) 4–6 Гр;
- г) свыше 6 Гр.

92. При ядерном взрыве источниками радиоактивного заражения местности могут явиться:

Варианты ответа:

- а) прореагировавшая часть заряда;
- б) радиоактивные изотопы, образующиеся в грунте;
- в) непрореагировавшая часть заряда.

93. Местность считается подвергшейся радиоактивному заражению при уровне радиации:

Варианты ответа:

- а) 0,05 р/ч;
- б) 0,5 р/ч;
- в) 5 р/ч;
- г) 50 р/ч.

94. В химических боеприпасах и приборах при хранении химическое оружие находится в агрегатном состоянии:

Варианты ответа:

- а) жидком;
- б) газообразном;
- в) парообразном;
- г) в виде аэрозоля
- д) твердом.

95. В момент боевого применения химическое оружие находится:

Варианты ответа:

- а) в жидком состоянии;
- б) в газообразном состоянии;
- в) в парообразном состоянии;
- г) в виде аэрозоля;
- д) в твердом состоянии.

96. Боевые отравляющие вещества делятся на:

Варианты ответа:

- а) 7 групп;
- б) 6 групп;
- в) 5 групп;
- г) 9 групп.

97. К смертельным боевым отравляющим веществам относятся вещества:

Варианты ответа:

- а) нервно-паралитического действия;
- б) общедовитого действия;
- в) раздражающего действия;
- г) психохимического действия;
- д) удушающего действия;
- е) кожно-нарывного действия.

98. К боевым отравляющим веществам нервно-паралитического действия относятся:

Варианты ответа:

- а) зарин;
- б) хлорацетофенон;
- в) зоман;
- г) CS;
- д) CR.

99. К боевым отравляющим веществам общедовитого действия относятся:

Варианты ответа:

- а) зарин;
- б) хлорацетофенон;
- в) синильная кислота;
- г) хлорциан;
- д) CR.

100. К боевым отравляющим веществам удушающего действия относятся:

Варианты ответа:

- а) фосген;
- б) хлорацетофенон;
- в) дифосген;
- г) CS;
- д) CR.

101. К боевым отравляющим веществам кожно-нарывного действия относятся:

Варианты ответа:

- а) иприт;
- б) зарин;
- в) люизит;
- г) хлорциан;
- д) CR.

102. К боевым отравляющим веществам раздражающего действия относятся:

Варианты ответа:

- а) зарин;
- б) хлорацетофенон;
- в) зоман;
- г) CS;
- д) CR.

103. К боевым отравляющим веществам психохимического действия относятся:

Варианты ответа:

- а) ВZ;
- б) хлорацетофенон;
- в) зоман;
- г) CS;
- д) CR.

104. К стойким ОВ относятся:

Варианты ответа:

- а) ОВ;
- б) иприт;
- в) синильная кислота;
- г) фосген;
- д) СО.

105. К нестойким ОВ относятся:

Варианты ответа:

- а) ФОВ;
- б) иприт;
- в) синильная кислота;
- г) фосген;
- д) CR.

106. Смертельной является доза угарного газа (СО) с концентрацией в воздухе:

Варианты ответа:

- а) 1 мг/л;
- б) 2 мг/л;
- в) 3 мг/л;
- г) 4 мг/л;
- д) 5 мг/л.

107. Биологические агенты, применяемые при производстве бактериологического оружия:

Варианты ответа:

- а) простейшие;
- б) бактерии;
- в) гельминты;
- г) вирусы;
- д) грибки.

108. Биологическое оружие может применяться в виде бактериальных рецептов, в состав которых входят:

Варианты ответа:

- а) бактериальные токсины и питательная среда;
- б) бактериальные агенты питательная среда;
- в) лиофилизированные бактериальные культуры.

109. Что не является биологическим агентом при производстве биологического оружия?

Варианты ответа:

- а) возбудители особо опасных инфекций (чума, оспа, холера);
- б) возбудители заболеваний животных (ящур, сап);
- в) возбудители растений (фитофтора и т. д.);
- г) возбудители острых кишечных инфекций (дизентерия, сальмонеллез).

110. Меры профилактики поражения при применении биологического оружия в виде токсинов:

Варианты ответа:

- а) средства индивидуальной защиты;
- б) вакцины;
- в) антибиотики;
- г) средства коллективной защиты.

111. Виды лечебно-охранительного режима в очаге применения бактериологического оружия:

Варианты ответа:

- а) обсервация;
- б) изоляция;
- в) карантин;
- г) временная госпитализация для динамического наблюдения.

112. Основные принципы организации защиты населения при возникновении чрезвычайных ситуаций:

Варианты ответа:

- а) заблаговременность подготовки к ЧС;
- б) дифференцированный подход к проведению мероприятий;
- в) проведение вакцинации населения;
- г) комплексность проведения мероприятий;
- д) введение лечебно-охранительных режимов.

113. Заблаговременность подготовки к действиям при возникновении ЧС включает в себя:

Варианты ответа:

- а) накопление фонда убежищ;
- б) проведение вакцинации населения;
- в) подготовка к проведению эвакуации;
- г) накопление средств индивидуальной защиты;
- д) все вышеперечисленное.

114. Способы защиты населения при возникновении ЧС:

Варианты ответа:

- а) укрытие в защитных сооружениях;
- б) обязательное введение лечебно-охранительных режимов;
- в) проведение комплекса эвакуационных мероприятий;
- г) применение средств индивидуальной защиты;
- д) все вышеперечисленные.

115. К защитным сооружениям относятся:

Варианты ответа:

- а) убежища;
- б) противорадиационные укрытия;
- в) палаточные городки;
- г) простейшие укрытия;
- д) все вышеперечисленные.

116. По степени защиты от воздействия проникающей радиации противорадиационные укрытия делятся на:

Варианты ответа:

- а) 2 группы;
- б) 3 группы;
- в) 4 группы;
- г) 5 групп.

117. По месту расположения защитные сооружения подразделяются на:

Варианты ответа:

- а) встроенные;
- б) модульные;
- в) отдельно стоящие;
- г) все вышеперечисленные;
- д) деления нет.

118. Защитные сооружения малой вместимости вмещают:

Варианты ответа:

- а) до 600 человек;
- б) 600–2000 человек;
- в) свыше 2000 человек.

119. Защитные сооружения средней вместимости вмещают:

Варианты ответа:

- а) до 600 человек;
- б) 600–2000 человек;
- в) свыше 2000 человек.

120. Защитные сооружения большой вместимости вмещают:

Варианты ответа:

- а) до 600 человек;
- б) 600–2000 человек;
- в) свыше 2000 человек.

121. Пути накопления фонда защитных сооружений:

Варианты ответа:

- а) дооборудование имеющихся защитных сооружений;
- б) приспособление заглубленных помещений;
- в) накопление укрытия модульного типа быстрого развертывания;
- г) строение новых встроенных убежищ и противорадиационных укрытий;
- д) все вышеперечисленные.

122. Типовое убежище состоит из:

Варианты ответа:

- а) основных помещений;
- б) помещений для ведения боевых действий;
- в) вспомогательных помещений;
- г) всех вышеперечисленных.

123. Норма площади для сидения на человека в убежище при двухъярусном расположении нар:

Варианты ответа:

- а) 0,2 м²;
- б) 0,5 м²;
- в) 1 м².

124. Норма площади для сидения на человека в убежище при трёхъярусном расположении нар:

Варианты ответа:

- г) 0,4 м²;
- д) 0,5 м²;
- е) 1,5 м².

125. Норма площади для лежания на человека в убежище:

Варианты ответа:

- а) 0,8×2 м;
- б) 0,55×1,8 м;
- в) 1×2 м.

126. Система жизнеобеспечения убежища включает в себя:

Варианты ответа:

- а) освещение;
- б) вентиляцию;
- в) медицинское обеспечение;

- г) отопление;
- д) обеспечение боеприпасами;
- е) канализацию;
- ж) питание;
- з) водоснабжение;
- и) все вышеперечисленное.

127. Количество режимов вентиляции в убежищах:

Варианты ответа:

- а) 2;
- б) 3;
- в) 4.

128. Нормы водоснабжения в убежище на человека (на сутки) при отсутствии централизованного водоснабжения:

Варианты ответа:

- а) 2 л;
- б) 3 л;
- в) 4 л.

129. Противорадиационное укрытие предназначено для защиты от:

Варианты ответа:

- а) некоторых поражающих факторов ядерного взрыва;
- б) попадания на кожу и одежду капель жидких отравляющих веществ;
- в) попадания в организм аэрозолей при применении биологического оружия.

130. Запас питьевой воды в противорадиационном укрытии на человека (на сутки):

Варианты ответа:

- а) 1 л;
- б) 2 л;
- в) 3 л.

131. Параметры простейшего укрытия типа «щель»:

Варианты ответа:

- а) глубина 1,5 м, ширина сверху 70 см, ширина внизу 120 см;
- б) глубина 2 м, ширина сверху 120 см, ширина внизу 80 см;
- в) глубина 3 м, ширина 120 см.

132. Во избежание одновременного поражения укрывшихся в «щели» длина прямых участков и расположение их под углом должно быть:

Варианты ответа:

- а) не более 10 м и под углом 270 градусов;
- б) не более 15 м и под углом 90–120 градусов;
- в) не более 20 м и под углом 360 градусов.

133. С целью дифференцированного проведения эвакуационных мероприятий население делится на группы:

Варианты ответа:

- а) рабочие и служащие категорированных субъектов хозяйствования;
- б) рабочие и служащие некатегорированных субъектов хозяйствования;
- в) население незанятое в сфере производства и обслуживания;
- г) безработные;
- д) все вышеперечисленные.

134. При эвакуации медицинских учреждений в заранее намеченные пункты в первую очередь эвакуируют:

Варианты ответа:

- а) формирования службы медицины катастроф (бригады «скорой медицинской помощи» и бригады специализированной медицинской помощи);
- б) транспортабельных больных, персонал, членов их семей, имущество, медикаменты, запасы продуктов и воды;
- в) нетранспортабельных больных
- г) приоритетов не выделяют

135. Противогазы предназначены для защиты:

Варианты ответа:

- а) органов дыхания и глаз от воздействия СДЯВ (ОВ), РВ, БО и др.;
- б) органов дыхания от воздействия СДЯВ (ОВ), РВ, БО и др.;
- в) глаз от воздействия СДЯВ (ОВ), РВ, БО и др.

136. Для защиты детей в возрасте до 1,5 лет от радиационного воздействия, отравляющих веществ и биологических агентов применяют:

Варианты ответа:

- а) камеры защитные детские КЗД–4, КЗД–6;
- б) комплект ОЗК;
- в) комплект Л–1.

137. К фильтрующим средствам защиты кожи относится:

Варианты ответа:

- а) комплект фильтрующей одежды ЗФО–58;
- б) комплект ОЗК;
- в) легкий защитный костюм Л–1;
- г) все вышеперечисленное.

138. Изолирующие средства защиты кожи обязательно используются:

Варианты ответа:

- а) при проведении различных видов разведки в очаге заражения;
- б) при утечке СДЯВ нервно-паралитического, общедовитого действия;
- в) при утечке ОВ, СДЯВ, обладающих кожно-резорбтивным или прижигающим действием;

г) при выполнении дегазационных, дезактивационных и дезинфекционных работ.

139. К средствам медицинской защиты относятся:

Варианты ответа:

- а) радиозащитные средства, антидоты;
- б) противогазы, респираторы;
- в) антибактериальные препараты;
- г) средства частичной санитарной обработки;
- д) все вышеперечисленные.

140. Антидотами называются:

Варианты ответа:

- а) специфические лекарственные средства, ускоряющие выведение ядов и организма;
- б) специфические лекарственные средства, предупреждающие или устраняющие действия ядов в организме;
- в) специфические лекарственные средства, усиливающие действие ядов в организме.

141. Санитарной обработкой называют комплекс мероприятий, направленных на:

Варианты ответа:

- а) удаление с поверхности тела человека, слизистых оболочек глаз, носа и рта радиоактивных веществ, СДЯВ и биологических агентов;
- б) дезактивация попавших в организм радиоактивных веществ, СДЯВ и биологических агентов;
- в) недопущение контакта пораженных радиоактивными веществами, СДЯВ и биологическими агентами со здоровыми людьми.

142. К средствам частичной санитарной обработки относятся:

Варианты ответа:

- а) АИ-2;
- б) ИПП-8, ИПП-10;
- в) ОЗК.

143. Оценка химической обстановки — это комплекс мероприятий по:

Варианты ответа:

- а) выяснению степени воздействия ядовитых химических веществ на население;
- б) выбору адекватных вариантов защиты населения;
- в) выбору целесообразных действий спасателей, сил экстренной медицинской помощи по ликвидации последствий аварии;
- г) выбору способов профилактики ЧС;
- д) все вышеизложенное.

144. Оценка химической обстановки производится:

Варианты ответа:

- а) методом прогнозирования (до аварии);
- б) оценка данных измерений (во время аварии);
- в) по данным химической разведки (после аварии)⁴
- г) всеми вышеизложенными методами.

145. Оценка химической обстановки — это:

Варианты ответа:

- а) выяснение степени воздействия ядовитых химических веществ на население;
- б) выбор адекватных вариантов защиты населения;
- в) выбор целесообразных действий спасателей, сил экстренной медицинской помощи по ликвидации последствий аварии;
- г) выбор способов профилактики ЧС;
- д) все вышеизложенное.

146. Оценка химической обстановки производится:

Варианты ответа:

- а) методом прогнозирования (до аварии);
- б) оценка данных измерений (во время аварии);
- в) по данным химической разведки (после аварии);
- г) всеми вышеизложенными методами.

147. Средствами оценки химической обстановки являются:

Варианты ответа:

- а) карта с обозначенным на ней местом химического объекта и зоной распространения зараженного воздуха;
- б) расчетные таблицы и формулы;
- в) технический паспорт объекта;
- г) приборы химического контроля внешней среды⁴
- д) все вышеизложенное.

148. Инверсия — такое состояние приземной атмосферы, когда:

Варианты ответа:

- а) нижние слои воздуха холоднее и тяжелее верхних;
- б) температура верхних и нижних слоев воздуха примерно одинакова;
- в) когда верхние слои воздуха имеют более низкую температуру, чем приземные.

149. Изотермия — такое состояние приземной атмосферы, когда:

Варианты ответа:

- а) нижние слои воздуха холоднее и тяжелее верхних;
- б) температура верхних и нижних слоев воздуха примерно одинакова;
- в) когда верхние слои воздуха имеют более низкую температуру, чем приземные.

150. Конвекция — такое состояние приземной атмосферы, когда:

Варианты ответа:

- а) нижние слои воздуха холоднее и тяжелее верхних;
- б) температура верхних и нижних слоев воздуха примерно одинакова;
- в) когда верхние слои воздуха имеют более низкую температуру, чем приземные.

151. Число пострадавших зависит от:

Варианты ответа:

- а) общего количества населения, оказавшего в районе аварии;
- б) состояния атмосферы;
- в) степени защищенности их и своевременности использования средств индивидуальной защиты;
- г) всего вышеизложенного.

152. Зараженность СДЯВ систем водоснабжения, открытых водоемов, продуктов питания определяется:

Варианты ответа:

- а) наличием СДЯВ в пробах воды, продуктов питания;
- б) наличием кишечной палочки в пробах воды, продуктов питания;
- в) наличием органолептически посторонних примесей в пробах воды, продуктов питания;
- г) всем вышеизложенным.

153. Радиационная обстановка может быть оценена:

Варианты ответа:

- а) методом прогнозирования;
- б) по данным радиационной разведки;
- в) окончательно оценивается после ликвидации ЧС.

154. Лечебно-эвакуационное обеспечение представляет собой систему:

Варианты ответа:

- а) научно обоснованных мероприятий по лечению пострадавших до окончательного исхода в районе боевых действий;
- б) научно обоснованных мероприятий по оказанию медицинской помощи пострадавшим, их лечению с одновременной эвакуацией в специализированные учреждения для продолжения лечения до окончательного исхода;
- в) научно обоснованных мероприятий по эвакуации пострадавших в специализированные учреждения для продолжения их лечения.

155. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения предусматривают оказание помощи в:

Варианты ответа:

- а) одноэтапной системе;
- б) двухэтапной системе;
- в) трехэтапной системе.

156. К догоспитальным видам медицинской помощи относятся:

Варианты ответа:

- а) первая медицинская помощь;
- б) фельдшерская помощь;
- в) первая врачебная помощь;
- г) квалифицированная помощь;
- д) специализированная.

157. В районе чрезвычайных ситуаций работу по оказанию медицинской помощи пострадавшим условно можно разделить на:

Варианты ответа:

- а) 2 периода (изоляции, спасения);
- б) 3 периода (изоляции, спасения, восстановления);
- в) 4 периода (изоляции, спасения, восстановления реабилитации).

158. Период изоляции продолжается с момента:

Варианты ответа:

- а) возникновения катастрофы до начала организованного проведения спасательных работ;
- б) начала спасательных работ до завершения эвакуации пострадавших за пределы очага;
- в) начала проведением планового лечения и реабилитации пострадавших до окончательного исхода.

159. Период спасения продолжается с момента:

Варианты ответа:

- а) возникновения катастрофы до начала организованного проведения спасательных работ;
- б) начала спасательных работ до завершения эвакуации пострадавших за пределы очага;
- в) начала проведением планового лечения и реабилитации пострадавших до окончательного исхода.

160. Период восстановления продолжается с момента:

Варианты ответа:

- а) возникновения катастрофы до начала организованного проведения спасательных работ;
- б) начала спасательных работ до завершения эвакуации пострадавших за пределы очага;
- в) начала проведением планового лечения и реабилитации пострадавших до окончательного исхода.

162. Первая медицинская помощь оказывается:

Варианты ответа:

- а) квалифицированным медработником в ЛПУ;
- б) в очаге ЧС в порядке само- и взаимопомощи, а также личным составом аварийно-спасательных формирований;
- в) вне очага ЧС в порядке само- и взаимопомощи.

163. Основная цель оказания первой медицинской помощи:

Варианты ответа:

- а) лечение раненых и пораженных до полного выздоровления;
- б) спасение жизни пораженных путем устранения воздействия поражающего фактора, устранения последствий поражения и эвакуации пострадавшего из опасной зоны;
- в) быстрая эвакуация раненых и пораженных в лечебные учреждения для оказания им медицинской помощи.

164. Оптимально допустимый промежуток времени до оказания доврачебной помощи раненым и пораженным:

Варианты ответа:

- а) 30 минут;
- б) 1 час;
- в) 2 часа.

165. Медицинская помощь госпитального этапа включает виды помощи:

Варианты ответа:

- а) первую медицинскую помощь;
- б) фельдшерскую помощь;
- в) первую врачебную помощь;
- г) квалифицированную помощь;
- д) специализированную помощь.

166. Оптимально допустимый промежуток времени до оказания первой врачебной помощи раненым и пораженным:

Варианты ответа:

- а) 2–3 часа;
- б) 4–6 часов;
- в) до 1 суток.

167. Мероприятия квалифицированной терапевтической помощи, выполнение которых может быть отсрочено, включают:

Варианты ответа:

- а) введение антибактериальных препаратов с профилактической целью;
- б) комплекс мероприятий при попадании внутрь отравляющих и других ядовитых веществ;

- в) гемотрансфузию с заместительной целью (при умеренной анемизации);
- г) назначение противозудных средств при распространенных и прит-ных дерматозах;
- д) применение симптоматических медикаментозных средств.

168. Основная цель оказания специализированной помощи:

Варианты ответа:

- а) максимальное восстановление утраченных функций органов и систем и лечение до окончательного исхода, включая реабилитацию;
- б) предупреждение развития смертельных осложнений на госпитальном этапе;
- в) лечение угрожающих жизни смертельных осложнений до полного выздоровления.

169. В работе специализированных учреждений выделяют следующие периоды:

Варианты ответа:

- а) период профилактики смертельных осложнений (специализированная профилактика);
- б) период заполнения и первичной обработки раненых и пораженных (специализированная помощь);
- в) период планового лечения (специализированное лечение);
- г) все вышеизложенные.

170. Первичная хирургическая обработка ран кисти с выполнением пластических операций производится на этапе:

Варианты ответа:

- а) первой врачебной помощи;
- б) квалифицированной помощи;
- в) специализированной помощи.

171. Первичная хирургическая обработка ран мягких тканей производится на этапе:

Варианты ответа:

- а) первой врачебной помощи;
- б) квалифицированной помощи;
- в) специализированной помощи.

172. Введение «S»-образной трубки-воздуховода и проведение искусственной вентиляции легких с помощью ручного дыхательного аппарата производится на этапе:

Варианты ответа:

- а) первой медицинской помощи;
- б) фельдшерской (доврачебной) помощи;
- в) первой врачебной помощи.

173. Наложение троакарной эпицистостомы при острой задержке мочи производится на этапе:

Варианты ответа:

- а) первой медицинской помощи;
- б) фельдшерской (доврачебной) помощи;
- в) первой врачебной помощи.

174. Идея проведения медицинской сортировки и эвакуации раненых в тыл (система ЛЭМ) принадлежит:

Варианты ответа:

- а) М. И. Кутузову;
- б) Н. И. Пирогову;
- в) Н. Н. Бурденко.

175. Виды медицинской сортировки:

Варианты ответа:

- а) внутрипунктовая (внутриэтапная);
- б) межэтапная;
- в) эвакуационно-транспортная;
- г) все вышеперечисленные.

176. В основе сортировки лежат сортировочные признаки, а именно:

Варианты ответа:

- а) опасность для окружающих;
- б) лечебный признак;
- в) очередность поступления на этап;
- г) эвакуационный признак.

177. Виды медицинской эвакуации:

Варианты ответа:

- а) на себя;
- б) за собой;
- в) по направлению;
- г) по очереди;
- д) по назначению;
- е) от себя;
- ж) все вышеперечисленные.

178. Медико-тактическая оценка очага ЧС включает в себя оценку:

Варианты ответа:

- а) общей обстановки;
- б) социальной обстановки;
- в) медицинской обстановки.

179. Для оказания первой медицинской помощи в очаге предназначены:

Варианты ответа:

- а) аварийно-спасательные отряды;
- б) медицинские отряды;
- в) группы госпиталей.

180. Для оказания доврачебной помощи в очаге используются:

Варианты ответа:

- а) санитарные дружины;
- б) фельдшерские бригады;
- в) врачебные бригады.

181. Для оказания первой врачебной помощи привлекаются

Варианты ответа:

- а) медицинские бригады специализированной помощи;
- б) медицинские отряды;
- в) врачебно-сестринские бригады;
- г) все вышеперечисленные.

182. Для оказания экстренной квалифицированной и специализированной помощи привлекаются:

Варианты ответа:

- а) врачебно-сестринские бригады;
- б) бригады экстренной квалифицированной и специализированной помощи;
- в) специализированные бригады «Скорой помощи».

183. Медицинские силы и средства первого этапа оказания помощи разворачиваются:

Варианты ответа:

- а) в очаге ЧС;
- б) на границе с очагом ЧС;
- в) на расстоянии до 10 км от границы очага ЧС.

184. Радиационные аварии характеризуются:

Варианты ответа:

- а) внезапностью самого явления;
- б) возможностью прогнозирования явления;
- в) потерей контроля над источником излучения;
- г) возможностью подготовки к аварии;
- д) возможным образованием очагов радиоактивного загрязнения или дополнительным облучением людей в дозах, превышающих установленные нормативы (более 0,25 Гр).

185. Санитарно-эпидемическое состояние района признается благополучным, если:

Варианты ответа:

- а) отсутствуют признаки инфекционных заболеваний;

б) имеется контроль над возникшими, связанными между собой, очагами инфекционных заболеваний;

в) имеют место единичные, не связанные между собой, случаи заболевания.

186. Санитарно-эпидемическое состояние района признается неустойчивым, если:

Варианты ответа:

а) отсутствуют признаки инфекционных заболеваний;

б) имеют место отдельные, нерегистрировавшиеся ранее, случаи заболевания, в т. ч. групповые, поддающиеся контролю, без признаков эпидемии;

в) имеют место групповые, связанные между собой случаи заболевания, склонные к распространению.

187. Санитарно-эпидемическое состояние района признается неблагоприятным, если:

Варианты ответа:

а) отсутствуют признаки инфекционных заболеваний;

б) имеют место отдельные, нерегистрировавшиеся ранее, случаи заболевания, в т. ч. групповые, поддающиеся контролю, без признаков эпидемии;

в) имеют место групповые, связанные между собой случаи заболевания, склонные к распространению;

г) имеют место случаи особо опасных инфекций.

188. Сферы возникновения чрезвычайных ситуаций:

Варианты ответа:

а) только в природе;

б) в социальной сфере;

в) в природе, технике и экологии.

189. В 90% случаев цунами возникают после:

Варианты ответа:

а) морских бурь;

б) экологических изменений;

в) вулканических явлений и землетрясений в океане.

190. Сель — это грязево-каменный поток, состоящий из:

Варианты ответа:

а) снежных масс и обломков горных пород;

б) воды и обломков горных пород;

в) только горных пород;

г) глины и песка.

191. К ЧС экологического характера относятся:

Варианты ответа:

а) промышленные аварии и катастрофы;

- б) изменения гидросферы, биосферы, атмосферы, геосферы;
- в) природные явления.

192. Все инфекционные болезни людей классифицируют по:

Варианты ответа:

- а) синдромам;
- б) летальным исходам;
- в) группам;
- г) не классифицируют.

193. Чрезвычайные ситуации возникают:

Варианты ответа:

- а) в производстве;
- б) в природе;
- в) в экологии;
- г) в социальной сфере.

194. Наиболее частой причиной получения телесных повреждений при возникновении ЧС являются:

Варианты ответа:

- а) падение предметов с высоты, обвалы зданий;
- б) зависание разорванных проводов;
- в) неконтролируемые действия людей в результате паники;
- г) утечки бытового газа.

195. Химически опасные объекты — это:

Варианты ответа:

- а) социальные объекты, на которых возможно распространение СДЯВ;
- б) предприятия экономики, использующие в процессе производства химические вещества и соединения;
- в) предприятия экономики, использующие в процессе производства СДЯВ.

196. Радиационно опасный объект — это предприятие, на котором:

Варианты ответа:

- а) произошел ядерный взрыв;
- б) возможно, будет нанесен ядерный удар во время особого периода;
- в) при аварии могут произойти массовые радиационные поражения.

197. Состояние приземной атмосферы, когда нижние слои воздуха холоднее и тяжелее верхних:

Варианты ответа:

- а) инверсия;
- б) изотермия;
- в) конвекция.

198. Состояние приземной атмосферы, когда верхние слои воздуха холоднее нижних:

Варианты ответа:

- а) инверсия;
- б) изотермия;
- в) конвекция.

199. Состояние приземной атмосферы, когда температура нижних и верхних слоев воздуха примерно одинакова (на высоте 20–30 м):

Варианты ответа:

- а) инверсия;
- б) изотермия;
- в) конвекция.

200. Стойкость СДЯВ характеризуется свойством сохранения:

Варианты ответа:

- а) поражающего действия на незащищенных участках;
- б) смертельного действия на защищенных участках;
- в) поражающего действия на зараженных участках.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Балыкина, Е. Н.* Тестовые среды: теория и практика (на примере социально-гуманитарных дисциплин): учеб.-нагляд. пособие с прил. CD-ROM / Е. Н. Балыкина, Д. Н. Бузун. — Мн. : РИВШ, 2007. — 126 с.
2. *Бова, А. А.* Военная токсикология и токсикология экстремальных ситуаций: учебник / А. А. Бова, С. С. Горохов. — Мн. : БГМУ, 2005. — 700 с.
3. *Борчук, Н. И.* Медицина экстремальных ситуаций : учеб. пособие / Н. И. Борчук. — Мн. : Выш. шк., 1998. — 240 с.
4. Военно-полевая хирургия : учебное пособие / С. А. Жидков [и др.]. — Мн. : БГМУ, 2001. — 308 с.
5. *Дубицкий, А. Е.* Медицина катастроф: учебное пособие / А. Е. Дубицкий, И. А. Семенов, Л. П. Чепкий. — Киев : «Здоров'я», 1993. — 464 с.
6. *Отрощенко, И. М.* Медицина катастроф: учеб. пособие / И. М. Отрощенко, М. Т. Тортев. — Гомель : ГГМИ, 2003. — 274 с.
7. Хирургия катастроф: учебник / Х. А. Мусалатов [и др.]. — М. : Медицина, 1998. — 595 с.
8. Стандарты оказания скорой медицинской помощи пострадавшим с травмами НИИ Скорой медицинской помощи им. И. И. Джанелидзе. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.emergency.spb.ru>. Дата доступа: 21.12.2007.
9. Сборник стандартов оказания скорой медицинской помощи Министерства здравоохранения и социального развития РФ. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.roszdravnadzor.ru>. Дата доступа: 22.12.2007.

Учебное издание

Камбалов Михаил Николаевич
Анашкина Светлана Анатольевна

**МЕДИЦИНА ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ.
ВОПРОСЫ ДЛЯ ТЕСТИРОВАНИЯ**

**Учебно-методическое пособие
для студентов всех факультетов
медицинских вузов**

Редактор Т. Ф. Рулинская
Компьютерная верстка Ж. И. Цырыкова

Подписано в печать 15. 04. 2008

Формат 60×84¹/₁₆. Бумага офсетная 65 г/м². Гарнитура «Таймс»
Усл. печ. л. 2,33. Уч.-изд. л. 2,5. Тираж 60 экз. Заказ № 128

Издатель и полиграфическое исполнение
Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
246000, г. Гомель, ул. Ланге, 5
ЛИ № 02330/0133072 от 30. 04. 2004