

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России)  
Кафедра скорой медицинской помощи, мобилизационной подготовки  
здравоохранения и медицины катастроф ФПК и ППС

**СБОРНИК**  
**заданий для самостоятельной работы**  
**обучающихся по избранным вопросам**  
**мобилизационной подготовки в**  
**в сфере здравоохранения и медицины**  
**катастроф**

Учебно-методическое пособие  
для врачей циклов повышения  
квалификации и профессиональной  
переподготовки специалистов,  
клинических интернов и ординаторов

Краснодар  
2014

УДК 614.8:355.58(075.9)

ББК 51.1(2)2

С 23

**Составители:** Заведующий кафедрой скорой медицинской помощи, мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф ФПК и ППС ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России, к.м.н., доцент **А.С. Багдасарьян**  
Доцент кафедры скорой медицинской помощи, мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф ФПК и ППС ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России, к.м.н. **Д.В. Пухняк**  
Ассистент кафедры скорой медицинской помощи, мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф ФПК и ППС ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России **Ж.А. Камалян**  
Ассистент кафедры скорой медицинской помощи, мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф ФПК и ППС ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России **А.В. Михалевич**  
Ассистент кафедры скорой медицинской помощи, мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф ФПК и ППС ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России **О.Ф. Погорелова**  
Доцент кафедры скорой медицинской помощи, мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф ФПК и ППС ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России, к.м.н. **А.А. Сирунянц**

Под редакцией ректора ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России, доктора медицинских наук **С.Н. Алексеенко.**

**Рецензенты:** Заведующий кафедрой безопасности жизнедеятельности и медицины катастроф ГБОУ ВПО Ростовский государственный медицинский университет Минздрава России, д.м.н., профессор **С.М. Грошили**  
И.о. заведующего кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор **С.Н. Линченко**

«Сборник заданий для самостоятельной работы обучающихся по избранным вопросам мобилизационной подготовки в сфере здравоохранения и медицины катастроф»: Учебно-методическое пособие. Краснодар, ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России, 2014 г. – 89 с.

Подготовлено согласно «Типовой программы дополнительного профессионального образования врачей и среднего медицинского персонала по мобилизационной подготовке и гражданской обороне в сфере здравоохранения (2007) и рабочей программы дисциплины. Охватывает основные разделы: мобилизационную подготовку в сфере здравоохранения; медицину катастроф и медицинское обеспечение мероприятий гражданской обороны.

Учебно- методическое пособие предназначено для врачей циклов повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФПК и ППС для самостоятельного и дистанционного изучения дисциплины. Может быть использовано для подготовки клиническими интернами и ординаторами.

Рекомендовано к изданию ЦМС ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России  
Протокол № 4 от «10» декабря 2014 г.

## **Предисловие**

Учебно-методическое пособие составлено с целью расширения, углубления и контроля качества знаний врачей всех специальностей практического здравоохранения обучающихся на факультете повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов, клинических интернов и ординаторов ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России по основным вопросам организации и проведения лечебно-эвакуационных мероприятий при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени для самостоятельной и дистанционной формы обучения.

Учитывая тот факт, что самостоятельная работа проводимая под руководством преподавателя является одним из видов учебной работы, пособие предназначено для практического закрепления теоретических знаний и умений полученных при аудиторных занятиях, обучению индивидуальному выполнению возникающих задач по ликвидации медицинских последствий чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени.

## Список сокращений

<b>АОХВ</b>	– аварийно-опасные химические вещества
<b>БО</b>	– биологическое оружие
<b>БСМП</b>	– бригада специализированной медицинской помощи
<b>ВСМК</b>	– Всероссийская служба медицины катастроф
<b>ВЦМК</b>	– Всероссийский центр медицины катастроф
<b>ГВМУ</b>	– Главное военно-медицинское управление МО РФ
<b>ГЭР</b>	– группа эпидемиологической разведки
<b>ДТП</b>	– дорожно-транспортное происшествие
<b>ДТС ГК</b>	– две трети основная соль гипохлорита кальция
<b>ИСЗ</b>	– индивидуальные средства защиты
<b>ИПП</b>	– индивидуальный противохимический пакет
<b>ЛПУ</b>	– лечебно-профилактическое учреждение
<b>ЛЭО</b>	– лечебно-эвакуационное обеспечение
<b>ЛЭМ</b>	– лечебно-эвакуационные мероприятия
<b>ММО</b>	– медицинский мобильный отряд
<b>МО РФ</b>	– Министерство обороны Российской Федерации
<b>МО</b>	– медицинский отряд
<b>МСГО</b>	– Медицинская служба гражданской обороны
<b>МЧС</b>	– Министерство по чрезвычайным ситуациям
<b>ОВ</b>	– отравляющее вещество
<b>ОЛБ</b>	– острая лучевая болезнь
<b>ОМедБ</b>	– отдельный медицинский батальон
<b>ОМО</b>	– отдельный медицинский отряд
<b>ООИ</b>	– особо опасная инфекция
<b>ПМГ</b>	– подвижный многопрофильный госпиталь
<b>РВ</b>	– радиоактивное вещество
<b>РСЧС</b>	– Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций
<b>СДС</b>	– синдром длительного сдавливания
<b>СФЗ</b>	– специальное формирование здравоохранения
<b>СЭБ</b>	– санитарно-эпидемиологическая бригада
<b>СЭП</b>	– сортировочно-эвакуационный пункт
<b>СЭО</b>	– санитарно-эпидемиологический отряд
<b>ТГЗ</b>	– тыловой госпиталь здравоохранения
<b>ФЗ</b>	– Федеральный закон
<b>ФКЗ</b>	– Федеральный конституционный закон
<b>ЦРБ</b>	– центральная районная больница
<b>ЧС</b>	– чрезвычайная ситуация
<b>ЭП</b>	– эвакуационный пункт фронта

## Оглавление

<b>Предисловие</b> .....	3
<b>Список сокращений</b> .....	4
<b>Введение</b> .....	6
<b>Задание №1</b> «Основы национальной безопасности РФ. Задачи и основы организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС. Организация и основы деятельности службы медицины катастроф. Основы мобилизационной подготовки здравоохранения. Законодательное нормативное правовое обеспечение.».....	7
<b>Задание №2</b> «Организация лечебно- эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера.».....	27
<b>Задание №3</b> «Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС техногенного (антропогенного) характера. Подготовка лечебно- профилактических учреждений (ЛПУ) к работе в ЧС».....	46
<b>Задание №4</b> «Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения в ЧС. Организация снабжения медицинским имуществом формирований и учреждений предназначенных для медико-санитарного обеспечения в ЧС».....	67
<b>Приложение.</b> Образец заполнения протокола выполненного индивидуального задания.....	87
<b>Литература</b> .....	88

## Введение

Целью дополнительного профессионального образования врачей и среднего медицинского персонала по мобилизационной подготовке, гражданской обороне и медицине катастроф является совершенствование теоретических знаний и практических навыков медицинских работников всех категорий в области мобилизационной подготовки здравоохранения и гражданской защиты, согласно функциональным обязанностям по занимаемым на мирное и военное время должностям.

Последние десятилетия XX века характеризовались для мирового сообщества не только социальными и экономическими потрясениями, но и тяжелыми природными и техногенными катастрофами на предприятиях химической, нефтяной и газовой промышленности, энергетики, транспорта и других отраслей, которые сопровождались огромными человеческими жертвами и значительным материальным ущербом. Частота и масштабы ЧС, включая стихийные бедствия, техногенные катастрофы, достигли такого уровня, что по числу человеческих жертв, губительному действию на здоровье и благополучие населения, окружающую среду их последствия стали сравнимыми с итогами многих опустошительных войн. В соответствии с «Организационно-методическими указаниями по подготовке службы медицины катастроф Министерства здравоохранения РФ в области защиты жизни и здоровья населения при ЧС» главной задачей органов управления и службы медицины катастроф и гражданской обороны является совершенствование знаний, навыков и умений, направленных на минимизацию медико-социальных последствий ЧС, а также совершенствование системы медицинской защиты населения.

Задачи, связанные с медицинским обеспечением мероприятий мобилизации, ГО и медицинским обеспечением мероприятий по предупреждению и ликвидации ЧС, должны решаться всеми силами системы здравоохранения РФ, организаторами здравоохранения, специалистами профилактической и клинической медицины. Это влечет за собой необходимость углубленного обучения врачей-специалистов основам мобилизационной подготовки здравоохранения, организации и проведения лечебно-эвакуационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.

В учебно-методическом пособии материалы изложены в четырех заданиях (комплексных темах). Каждое задание составлено из десяти вариантов. В состав каждого варианта входят восемь тестовых заданий и ситуационная задача. Каждый курсант, получает свой вариант задания. Используя знания, полученные во время аудиторных занятий по основным разделам дисциплины, а также рекомендованную обязательную и дополнительную литературу, курсант выполняет задание, оформляет протокол по форме, изложенной в приложении пособия и представляет его на кафедру скорой медицинской помощи, МПЗ и МК ФПК и ППС КубГМУ.

Самостоятельное выполнение полученного варианта задания позволяет оценить не только качество теоретической подготовки курсанта, но и его способность самостоятельно анализировать и принимать решения по организации лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавшего населения.

## ЗАДАНИЕ №1

**Тема: Основы национальной безопасности РФ. Задачи и основы организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС. Организация и основы деятельности службы медицины катастроф. Законодательное нормативное правовое обеспечение.**

### Вариант № 1

#### Тестовые задания:

1. Какие бывают угрозы национальной безопасности РФ?  
А) международные;  
Б) внешние;  
В) этнические;  
Г) социальные.
  
2. Какой по масштабности может быть мобилизация?  
А) территориальной  
Б) глобальной;  
В) региональной;  
Г) частичной.
  
3. В структуре организации РСЧС выделяют:  
А) два уровня;  
Б) три уровня;  
В) пять уровней;  
Г) шесть уровней.
  
4. К техногенным катастрофам не относятся:  
А) пожары;  
Б) крушение поездов;  
В) землетрясения;  
Г) крупные взрывы.
  
5. Что является главным органом управления ВСМК на федеральном уровне?  
А) территориальный центр медицины катастроф;  
Б) филиалы ВЦМК «Защита»;  
В) ВЦМК «Защита»;  
Г) Министерство по делам ГО и ЧС.

6. Режим работы БСМП в сутки при ликвидации ЧС?

- А) 6 часов;
- Б) 10 часов;
- В) 12 часов;
- Г) 18 часов.

7. Возможности врачебно- сестринской бригады в ЧС по оказанию первой врачебной помощи пораженным в ЧС за 6 часов работы?

- А) 10 пораженным;
- Б) 30 пораженным;
- В) 50 пораженным;
- Г) 100 пораженным.

8. В каких режимах не функционирует ВСМК?

- А) повседневной деятельностью;
- Б) оперативной готовностью;
- В) чрезвычайной ситуации;
- Г) повышенной готовности.

#### **Ситуационная задача:**

На железнодорожной станции г. Н произошло столкновение пассажирского и товарного (нефтеналивного) железнодорожных составов со сходом пассажирских вагонов и цистерн с железнодорожного полотна и их опрокидыванием. Возник пожар.

По предварительным данным руководителя станции скорой помощи г. Н пострадало около 450 человек, в том числе пассажиров с легкой степенью тяжести – 3%; средней- 16%, тяжелой степенью- 72%; крайне тяжелой- 9%. 15% пострадавших имели комбинированные поражения. Пострадавшие дети составили 20%.

Рассчитать необходимое количество сил и средств службы медицины катастроф необходимые для своевременной ликвидации своевременных медицинских последствий ЧС и усиления ЦРБ:

1. Количество врачебных выездных бригад скорой медицинской помощи?
2. Количество ожогов БСМП?
3. Количество травматологических БСМП?
4. Количество детских хирургических БСМП?

**Вариант № 2**  
**Тестовые задания:**

1. Что включает в себя национальную безопасность?  
А) государственную безопасность;  
Б) международную безопасность;  
В) социальную безопасность;  
Г) историческую безопасность.
  
2. Какой по масштабности может быть мобилизация?  
А) общей;  
Б) глобальной;  
В) региональной;  
Г) территориальной.
  
3. В структуре РСЧС не предусмотрен уровень:  
А) федеральный;  
Б) территориальный;  
В) городской;  
Г) объектовый.
  
4. Поражающими факторами ЧС могут быть:  
А) динамические;  
Б) химические;  
В) термические;  
Г) все перечисленные.
  
5. Возможности полевого многопрофильного госпиталя (ПМГ) ВЦМК «Защита» в сутки по оказанию медицинской помощи пораженным:  
А) 50 человек;  
Б) 150 человек;  
В) 250 человек;  
Г) 500 человек.
  
6. В ЧС руководство деятельностью БСМП возможно на:  
А) руководителя бригады;  
Б) руководителя учреждения – формирователя;  
В) руководителя центра медицины катастроф;  
Г) начальника штаба ГО и ЧС учреждения.

7. Акушерско- гинекологическая бригада в ЧС за 12 часов работы имеет возможность оказать медицинскую помощь за 12 часов работы:

- А) 10 пострадавшим;
- Б) 20 пострадавшим;
- В) 30 пострадавшим;
- Г) 50 пострадавшим.

8. К специализированным формированиям госсанэпидслужбы России относятся:

- А) санитарно- эпидемиологические бригады (СЭБ);
- Б) санитарно- эпидемиологические отряды (СЭО);
- В) группы эпидемиологической разведки (ГЭР);
- Г) все перечисленные формирования.

#### **Ситуационная задача:**

В городе Н с общей численностью населения 100 тыс. человек произошло землетрясение силой в 8 баллов. Произошло частично разрушение жилых и промышленных зданий.

По данным оперативной группы центра медицины катастроф предварительное количество пострадавшего населения – 25 тыс. человек, в т.ч. 15 тыс.- санитарные потери, из которых 7,5 тыс. человек- пострадавшие средней и тяжелой степени тяжести, из них около 800 человек – с черепно- мозговыми травмами.

Рассчитать необходимое количество сил и средств службы медицины катастроф, необходимых для ликвидации последствий ЧС и усиления сохранившихся ЛПУ:

1. необходимое количество врачебных бригад скорой медицинской помощи?
2. Необходимое количество травматологических БСМП?
3. Необходимое количество хирургических БСМП?
4. Необходимое количество нейрохирургических БСМП?
5. Необходимое количество психиатрических БСМП?
6. Необходимое количество детских хирургических БСМП?

**Вариант № 3**  
**Тестовые задания:**

1. Какие органы не обеспечивают национальную безопасность?  
А) правоохранительные органы;  
Б) армия;  
В) органы социальной защиты;  
Г) Федеральная служба безопасности.
  
2. Когда вводится чрезвычайное положение на территории РФ?  
А) при проведении военных учений;  
Б) при проведении взрывных работ;  
В) при возникновении ЧС природного и техногенного характера;  
Г) при проведении мобилизации.
  
3. Не предусмотрен режим функционирования РСЧС:  
А) чрезвычайной ситуации;  
Б) повышенной готовности;  
В) оперативной готовности;  
Г) повседневной деятельности.
  
4. Химические поражающие факторы ЧС не включают воздействие:  
А) АОХВ;  
Б) токсинов, бактерий;  
В) боевых отравляющих веществ;  
Г) промышленных и других ядов
  
5. Какому уровню отдается предпочтение при создании и совершенствовании ВСМК?  
А) федеральному;  
Б) территориальному и местному;  
В) федеральному и региональному;  
Г) объектовому и федеральному.
  
6. Назначение и изменение основного состава и дублеров БСМП осуществляется:  
А) руководителем бригады;  
Б) руководителем учреждения- формирователя;  
В) руководителем центра медицины катастроф;  
Г) заведующим отделением ЛПУ.

7. Возможности токсико- терапевтической БСМП в ЧС по оказанию медицинской помощи за 12 часов работы:

- А) 100 пострадавшим;
- Б) 50 пострадавшим;
- В) 30 пострадавшим;
- Г) 10 пострадавшим.

8. Готовность СЭО к работе в ЧС в отрыве от базы формирования:

- А) 12 часов;
- Б) 24 часа;
- В) 6 часов;
- Г) 18 часов.

### **Ситуационная задача:**

На промышленном предприятии г. К, выпускающим инсектициды (препараты группы ФОС), произошел взрыв и пожар на складе готовой продукции. Возник очаг химического поражения. По данным главного врача станции скорой помощи 55 рабочих предприятия получили комбинированные поражения, около 450 жителей прилегающих к предприятию домов получили разной степени тяжести химические поражения АОХВ.

Рассчитать необходимое количество сил и средств службы медицины катастроф для ликвидации медицинских последствий ЧС и усиления ЦРБ г. К. при условии, что квалифицированная и специализированная медицинская помощь пораженным АОХВ должна быть оказана в первые 2 часа после поражения:

1. Количество врачебных выездных бригад скорой медицинской помощи?
2. Количество ожоговых БСМП?
3. Количество травматологических БСМП?
4. Количество токсико- терапевтических БСМП?

## Вариант № 4

### Тестовые задания:

1. Какой орган вырабатывает предложения для принятия решений в случае возникновения угрозы национальной безопасности РФ?  
А) Совет федерации;  
Б) Правительство РФ;  
В) Государственная дума;  
Г) Совет Безопасности РФ.
  
2. Что не является основным принципом мобилизационной подготовки и мобилизации?  
А) централизованное руководство;  
Б) эшелонированность;  
В) заблаговременность;  
Г) плановость и контроль.
  
3. Аварийно- спасательные работы при ликвидации ЧС- это действия:  
А) по спасению людей;  
Б) по спасению материальных и культурных ценностей;  
В) защите природной среды в зоне ЧС;  
Г) все перечисленное выше.
  
4. Готовность формирований поисково- спасательной службы к выдвигению в район ЧС:  
А) до 12 часов;  
Б) до 10 часов;  
В) до 6 часов;  
Г) до 2 часов.
  
5. Для госпитализации нетранспортабельных пораженных полевой многопрофильный госпиталь (ПМГ) может развернуть:  
А) до 50 коек;  
Б) 150 коек;  
В) 200 коек;  
Г) 250 коек.

6. Доврачебную медицинскую помощь в ЧС оказывают:
- А) врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи;
  - Б) фельдшерские выездные бригады скорой медицинской помощи;
  - В) врачебно-сестринские бригады;
  - Г) БСМП.

7. Снабжение БСМП медицинским, санитарно-хозяйственными и специальным имуществом осуществляется:

- А) учреждением-формирователем;
- Б) центром медицины катастроф;
- В) складами имущества «Резерв»;
- Г) магазинами «Медтехника»

8. Сколько специализированных бригад (бригад экстренного реагирования) входит в состав территориального центра медицины катастроф?

- А) 1;
- Б) 2;
- В) 3;
- Г) 4.

#### **Ситуационная задача:**

Возникла угроза прорыва Краснодарского водохранилища в районе дамбы. В городе Краснодаре проводятся эвакуационные мероприятия. Городская больница № 3 (ХБК) г. Краснодара с общей емкостью 800 коек подлежит эвакуации в г. Усть-Лабинск.

Главному врачу больницы необходимо разработать план эвакуационных мероприятий и рассчитать:

1. Сколько больных будет выписано на амбулаторное лечение?
2. Сколько больных подлежит эвакуации с больницей?
3. Сколько нетранспортабельных больных остаются в больнице, на верхних этажах здания?
4. Необходимое количество медицинского персонала для ухода за нетранспортабельными?

**Вариант № 5**  
**Тестовые задания:**

1. Какой характер имеет военная доктрина РФ?  
А) миротворческий;  
Б) сугубо оборонительный;  
В) наступательный;  
Г) примирительный.
  
2. Что не является основным принципом мобилизационной подготовки и мобилизации?  
А) централизованное руководство;  
Б) заблаговременность;  
В) комплексность и взаимосогласованность;  
Г) двухэтапность.
  
3. К метеорологическим катастрофам не относятся:  
А) бури;  
Б) наводнения;  
В) морозы;  
Г) засухи.
  
4. Время готовности к вылету подразделений Центроспаса на ЧС составляет:  
А) 6 часов;  
Б) 3 часа;  
В) 1 час;  
Г) 0,5 часа.
  
5. Бригада специализированной медицинской помощи предназначена для:  
А) оказания первой помощи в очагах ЧС;  
Б) оказания первой врачебной помощи в ЧС;  
В) оказания квалифицированной помощи в ЧС;  
Г) специализации или усиления ЛПУ.

6. Ожоговая БСМП в ЧС за 12 часов работы имеет возможность оказать специализированную помощь:

- А) 10 пораженным;
- Б) 20 пораженным;
- В) 30 пораженным;
- Г) 50 поражённым.

7. Готовность СЭО к работе без отрыва от базы формирования ЧС не превышает:

- А) 2-4 часа;
- Б) 6-8 часов;
- В) 8-10 часов;
- Г) 12 часов.

8. Принципом организации ВСМК не является:

- А) государственный и приоритетный характер;
- Б) универсальность ВСМК;
- В) организация по территориально- производственному принципу;
- Г) принцип взаимозаменяемости.

#### **Ситуационная задача:**

Рассчитать необходимое количество звеньев санитаров-носильщиков для ликвидации медико- санитарных последствий землетрясения, если известно:

1. Одно звено санитарных носильщиков в течение часа можно вынести к очагам 4-х пораженных.
2. Количество нуждающихся в выносе из очага составляет 50% от общего числа пострадавших.
3. Всего пострадало 28 тыс. человек.

**Вариант № 6**  
**Тестовые задания:**

1. На какой срок разрабатывается военная доктрина РФ?  
А) на 5 лет;  
Б) на 10 лет;  
В) на 15 лет;  
Г) на 20лет
  
2. Мобилизационная подготовка и мобилизация в РФ проводится в соответствии с законом:  
А) Конституции РФ;  
Б) ФКЗ «О чрезвычайном положении»;  
В) ФЗ «О государственном мобилизационном резерве»;  
Г) ФЗ «О мобилизационной подготовке и мобилизации в РФ».
  
3. По масштабу ЧС не бывает:  
А) точечной;  
Б) локальной;  
В) территориальной;  
Г) федеральной.
  
4. К задаче по предупреждению ЧС не относится:  
А) сбор и обмен информацией;  
Б) прогнозирование и оценка последствий ЧС;  
В) локализация зоны ЧС;  
Г) создание резервов.
  
5. Режим работы БСМП в сутки при ликвидации ЧС:  
А) 6 часов;  
Б) 10 часов;  
В) 12 часов;  
Г) 16 часов.
  
6. Возможности хирургической БСМП по оказанию квалифицированной медицинской помощи за 12 часов работы:  
А) 5 оперативных вмешательств;  
Б) 10 оперативных вмешательств;  
В) 15 оперативных вмешательств;  
Г) 20 оперативных вмешательств.

7. В соответствии с Типовым положением о бригадах специализированной медицинской помощи, имеется:
- А) 10 типов БСМП;
  - Б) 15 типов БСМП;
  - В) 19 типов БСМП;
  - Г) 21 тип БСМП.
8. Возможности врачебной выездной бригады скорой медицинской помощи по оказанию первой врачебной помощи в ЧС за 6 часов работы:
- А) 20 пораженных;
  - Б) 30 пораженных;
  - В) 50 пораженных;
  - Г) 60 пораженных.

**Ситуационная задача:**

Рассчитать необходимое количество психиатрических БСМП для усиления токсико-терапевтического подвижного госпиталя, если известно, что:

1. В оказании психиатрической специализированной помощи нуждается 40 % входящего потока пораженных.
2. Загрузка госпиталя пораженными составит по предварительным данным 420 человек.
3. Помощь пострадавшим из данного очага должна быть оказана в течение 4 часов, с момента поступления в стационар.
4. Одна психиатрическая бригада за 12 часов работы может оказать помощь 50 пораженным.

## Вариант № 7

### Тестовые задания:

1. Что является основой военной организации государства?
  - А) специальные формирования;
  - Б) пограничные войска;
  - В) внутренние войска;
  - Г) Вооруженные силы.
  
2. Что не является обязанностью граждан в области мобилизационной подготовки и мобилизации?
  - А) являться по вызову в военные комиссариаты;
  - Б) прекратить работу на объектах экономики;
  - В) выполнять требования мобилизационных мероприятий;
  - Г) предоставлять в целях обороны здания, транспорт и т.д.
  
3. К безвозвратным потерям, возникшим при ЧС не относятся:
  - А) люди, погибшие в момент возникновения ЧС;
  - Б) умершие при поступлении на первый этап медицинской эвакуации;
  - В) пораженные (заболевшие) в результате ЧС;
  - Г) пропавшие без вести.
  
4. Органом управления по делам ГОЧС на федеральном уровне является:
  - А) МЧС России;
  - Б) Министерство обороны РФ;
  - В) министерство внутренних дел;
  - Г) Правительство РФ.
  
5. Назначения и изменения основного состава и дублеров персонала БСМП осуществляется:
  - А) руководителем бригады;
  - Б) руководителем учреждения- формирователя;
  - В) руководителем центра медицины катастроф;
  - Г) заведующим отделения ЛПУ.

6. Возможности инфекционной БСМП в ЧС по оказанию мед. помощи за 12 часов работы:

- А) 100-200 больным;
- Б) 50-100 больным;
- В) 20-40 больным;
- Г) 10-20 больным

7. Сколько специализированных бригад (бригад экстренного реагирования) входит в состав территориального центра медицины катастроф:

- А) 1;
- Б) 2;
- В) 3;
- Г) 4.

8. В режиме ЧС ВСМК не проводит мероприятия:

- А) оповещение органов управления и формирования;
- Б) выдвижение в зону ЧС оперативных групп центра медицины катастроф;
- В) медицинская подготовка аварийно- спасательных формирований;
- Г) проведение лечебно- эвакуационных мероприятий в зоне ЧС.

### **Ситуационная задача:**

В результате выхода из строя водопроводных сооружений в станице М., с общей численностью населения 8500 чел. возникла неблагоприятная санитарно- эпидемическая обстановка по кишечным инфекциям. По данным территориального центра Госсанэпиднадзора за медицинской помощью обратились 1200 жителей станицы.

Для локализации и ликвидации эпидемического очага в станице введено режимно- ограничительные мероприятия- обсервация..

Рассчитать необходимые силы и средства здравоохранения для работы в эпидемическом очагом:

1. Количество врачебно- сестринских бригад для проведения подворных обходов?
2. Количество инфекционных БСМП для оказания специализированной помощи заболевшим?

**Вариант № 8**  
**Тестовые задания:**

1. Что не входит в классификацию военных конфликтов:  
А) террористический акт;  
Б) вооруженный конфликт;  
В) война;  
Г) военная компания.
  
2. Когда вводится чрезвычайное положение на территории РФ:  
А) при проведении военных учений;  
Б) при проведении взрывных работ;  
В) при возникновении ЧС природного и техногенного характера;  
Г) при проведении мобилизации.
  
3. В структуре РСЧС выделяют:  
А) два уровня;  
Б) три уровня;  
В) пять уровней;  
Г) шесть уровней.
  
4. Химические поражающие факторы ЧС не включаются воздействие:  
А) АОХВ;  
Б) токсинов, бактерий;  
В) боевых отравляющих веществ;  
Г) промышленных и других ядов.
  
5. Что является главным органом управления ВСМК на федеральном уровне?  
А) территориальный центр медицины катастроф;  
Б) филиал ВЦМК «Защита»;  
В) ВЦМК «Защита»;  
Г) региональный центр медицины катастроф.
  
6. Возможности акушерско- гинекологической БСМП в ЧС за 12 часов работы по оказанию мед. помощи:  
А) 10 пострадавшим;  
Б) 20 пострадавшим;  
В) 30 пострадавшим;  
Г) 50 пострадавшим.

7. Доврачебную медицинскую помощь в ЧС оказывают:

- А) врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи;
- Б) фельдшерские выездные бригады скорой медицинской помощи;
- В) врачебно-сестринские бригады;
- Г) БСМП.

8. Готовность бригад СЭО к работе в ЧС на месте формирования не превышает:

- А) 2-4 часа;
- Б) 6-8 часов;
- В) 8-10 часов;
- Г) 12 часов.

### **Ситуационная задача:**

В результате разрушения дамбы водохранилища летом в ночное время образовалась волна прорыва, на пути которой оказалась станица М. с общей численностью населения 10 200 жителей. Общие потери населения составили 80%, из них санитарные 50%, в том числе 10% с травматическими повреждениями разной степени тяжести.

Рассчитать необходимое количество сил и средств службы медицины катастроф для ликвидации медицинских последствий наводнения:

1. Количество бригад скорой медицинской помощи?
2. Количество терапевтических бригад БСМП (с возможностью оказания квалифицированной медицинской помощи 50 чел. за 12 часов работы)?
3. Количество травматологических БСМП?

**Вариант № 9**  
**Тестовые задания:**

1. Какой орган не обеспечивает национальную безопасность?
- А) правоохранительные органы;
  - Б) вооруженные силы;
  - В) орган социальной защиты;
  - Г) федеральная служба безопасности.
2. В соответствии с каким законом в РФ проводятся мобилизационная подготовка и мобилизация?
- А) конституции РФ;
  - Б) ФКЗ «О чрезвычайном положении»;
  - В) ФЗ «Об обороне»;
  - Г) ФЗ «О государственном мобилизационном резерве».
3. К техногенной катастрофе не относятся:
- А) пожары;
  - Б) крушения поездов;
  - В) землетрясения;
  - Г) крупные взрывы.
4. К силам постоянной готовности РСЧС Федерального уровня относятся:
- А) центральный аэромобильный спасательный отряд;
  - Б) поисково- спасательная служба МЧС России;
  - В) центр по проведению спасательных операций особого риска;
  - Г) все перечисленные формирования.
5. В ЧС руководство деятельностью БСМП возложено на:
- А) руководителя бригады;
  - Б) руководителя учреждения- формирователя;
  - В) руководителя центра медицины катастроф;
  - Г) начальника штаба ГО и ЧС учреждения.
6. Возможности психиатрической БСМП в ЧС за 12 часов работы по оказанию медицинской помощи:
- А) 10-20 пострадавшим;
  - Б) 20-40 пострадавшим;
  - В) 100-200 пострадавшим;
  - Г) 50-100 пострадавшим.

7. Возможность полевого многопрофильного госпиталя (ПМГ) ВЦМК «Защита» в сутки по оказанию медицинской помощи пораженным:
- А) 50 человек;
  - Б) 150 человек;
  - В) 250 человек;
  - Г) 500 человек.
8. Какое количество БСМП существует в соответствии с Типовым положением о бригадах специализированной медицинской помощи:
- А) 11;
  - Б) 21;
  - В) 19;
  - Г) 15.

**Ситуационная задача:**

На водозаборе по ул. Каляева г. Краснодара произошел диверсионный акт с выбросом хлора из разрушенных контейнеров. По данным МЧС известно, что облако хлора в поражающей концентрации достигнет родильного дома № 5 г. Краснодара через 1 час. На момент аварии в роддоме находились: 60 беременных, 80 родильниц с новорожденными, 210 гинекологических больных и 20 новорожденных в перинатальном отделении.

Главный врач роддома планирует проведение эвакуационных мероприятий.

Необходимо рассчитать:

1. Какое количество пациентов может быть выписано для наблюдения в женских консультациях по месту жительства?
2. Какое количество рожениц и родильниц будут эвакуированы в другие роддома г. Краснодара.
3. Какое количество пациентов и детей перинатального отделения будет размещено в верхних этажах роддома в загерметизированных помещениях?

**Вариант № 10**  
**Тестовые задания:**

1. Какие бывают угрозы национальной безопасности РФ?  
А) международные;  
Б) внешние;  
В) этнические;  
Г) социальные.
  
2. Мобилизационная подготовка- комплекс мероприятий, проводимых:  
А) в военное время;  
Б) при угрозе войны;  
В) в мирное время;  
Г) при террористических актах.
  
3. Не предусмотрен режим функционирования РСЧС:  
А) чрезвычайной ситуации;  
Б) повышенной готовности;  
В) оперативной готовности;  
Г) повседневной деятельности.
  
4. Для госпитализации нетранспортабельных пораженных полевой многопрофильный госпиталь (ПМГ) может развернуть:  
А) 50 коек;  
Б) 150 коек;  
В) 200 коек;  
Г) 250 коек.
  
5. Время готовности к вылету (выезду) подразделений Центроспаса на ЧС составляет:  
А) 6 часов;  
Б) 3 часа;  
В) 1 час;  
Г) 0,5 часа.

6. Возможности нейрохирургической БСМП по оказанию квалифицированной и специализированной медицинской помощи в ЧС за 6 часов работы:

- А) 3 оперативных вмешательства;
- Б) 6 оперативных вмешательств;
- В) 9 оперативных вмешательств;
- Г) 12 оперативных вмешательств.

7. В структуре ВСМК выделяют:

- А) два уровня;
- Б) три уровня;
- В) пять уровней;
- Г) в ВСМК уровни не предусмотрены.

8. К специализированным формированиям госсанэпидслужбы России относятся:

- А) санитарно-эпидемиологические бригады (СЭБ);
- Б) санитарно-эпидемиологические отряды (СЭО);
- В) группы эпидемиологической разведки (ГЭР);
- Г) все перечисленные формирования.

### **Ситуационная задача:**

На мясокомбинате города К. произошла разгерметизация емкости с 20 т. аммиака. Возник очаг химического заражения. Поражение тяжелой степени тяжести получили 50 рабочих предприятия. В очаг химического заражения попали прилегающие к предприятию жилые здания с предварительной численностью населения 4 тысячи человек. По предварительным данным 210 жителей получили поражения разной степени тяжести.

Для ликвидации медицинских последствий химической аварии рассчитать необходимые медицинские силы и средства:

1. Количество бригад скорой медицинской помощи?
2. Количество врачебно-сестринских бригад для проведения подворных обходов и медицинского наблюдения?
3. Количество токсико-терапевтических БСМП для усиления ЦРБ город К. с условием, что специализированная медицинская помощь пострадавшим должна быть оказана в первые 2 часа после поражения.

## ЗАДАНИЕ №2

**Темы: Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера.**

### Вариант № 1

#### Тестовые задания:

1. Что не является одним из основных принципов лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС?  
А) своевременность оказания медицинской помощи;  
Б) последовательность оказания медицинской помощи;  
В) унифицированность в оказании медицинской помощи;  
Г) преемственность в оказании медицинской помощи.
  
2. Первая помощь населению в ЧС оказывается преимущественно:  
А) врачебно-сестринскими бригадами;  
Б) врачебными бригадами скорой медицинской помощи;  
В) бригадами специализированной медицинской помощи;  
Г) участниками формирований аварийно-спасательных работ.
  
3. Оптимальный срок оказания специализированной медицинской помощи:  
А) 2-4 часа;  
Б) 6-8 часов;  
В) 8-12 часов;  
Г) 24-48 часов.
  
4. Противопоказанием к эвакуации пораженных авиационным транспортом не является:  
А) септический шок;  
Б) жировая эмболия;  
В) остановленное наружное кровотечение;  
Г) шок второй и третьей степени.

5. По масштабу затопления и суммарному ущербу наводнений не бывает:

- А) катастрофических;
- Б) низких;
- В) высоких;
- Г) разрушительных.

6. Гидрологический прогноз наводнений может быть:

- А) краткосрочный;
- Б) скоротечный;
- В) пролонгированный;
- Г) продолжительный.

7. Повреждение костей у пострадавших при землетрясении наблюдаются у :

- А) 20% пострадавших;
- Б) 30 % пострадавших;
- В) 50% пострадавших;
- Г) 60 % пострадавших.

8. Лесные пожары бывают:

- А) сплошными;
- Б) верховыми;
- В) гнездовыми;
- Г) все перечисленные.

### **Ситуационная задача:**

В приемно- сортировочное отделение медицинского мобильного отряда, развернутого на границе очага массовых санитарных потерь, вызванного разрушительным землетрясением поступило 500 пораженных с механическими травмами, в том числе 310 пораженных с тяжелой и средней степени тяжести.

Рассчитать:

1. Необходимое количество сортировочных бригад, для сортировки поступающих пораженных.
2. Необходимое количество хирургических бригад для оказания первой врачебной и квалифицированной медицинской помощи, при условии что если в квалифицированной медицинской помощи нуждается 110 пораженных.

**Вариант № 2**  
**Тестовые задания:**

1. В России принята система лечебно- эвакуационного обеспечения:  
А) французская;  
Б) смешанная;  
В) англо- саксонская;  
Г) немецкая.
  
2. Система лечебно- эвакуационного обеспечения населения включает:  
А) доврачебный этап;  
Б) квалифицированный этап;  
В) госпитальный этап;  
Г) специализированный этап.
  
3. К неотложным мероприятиям первой врачебной помощи не относится:  
А) инъекции антибиотиков и серопротекция столбняка;  
Б) введение антидотов, противосудорожных препаратов;  
В) катетеризация или каппиллярная пункция мочевого пузыря;  
Г) пункция плевральной полости или торакоцентез.
  
4. К общим требованиям к медицинской эвакуации не относится:  
А) должна осуществляться на основании медицинской сортировки;  
Б) должна быть кратковременной;  
В) должна быть максимально щадящей;  
Г) должна быть целеустремленной.
  
5. Для организации медицинского обеспечения населения при наводнении нет необходимости знать:  
А) масштаб территории затопления;  
Б) наличие в воде травмирующих факторов;  
В) количество пострадавшего населения;  
Г) количество лиц, нуждающихся в медицинской помощи.
  
6. Ответственность за эвакуацию населения из очагов затопления не несут:  
А) руководство формирований медицины катастроф;  
Б) руководители свободных отрядов спасателей;  
В) руководители объектов экономики;  
Г) представители местной администрации районов..

7. В очаге землетрясения оказывается преимущественно:

- А) только первая помощь;
- Б) первая и доврачебная помощь;
- В) первая, доврачебная и первая врачебная по неотложным показаниям;
- Г) первая врачебная и квалифицированная медицинская помощь.

8. Лесные пожары могут быть:

- А) сплошными;
- Б) низовыми;
- В) прерывистыми;
- Г) неравномерными.

### **Ситуационная задача:**

В городе Н. с общей численностью населения 54 тыс. человек произошло разрушительное землетрясение силой более 8 баллов. По предварительным данным оперативной группы центра медицины катастроф поражения получили 13,5 тыс. человек, в том числе 6,5 тыс. человек получили поражения тяжелой и средней степени тяжести. Первые группы спасателей и формирований ВСМК из ближайших районов смогут прибыть в очаг поражения только через 1,5-20 часа.

Для ликвидации медицинских последствий ЧС рассчитать:

1. Какому количеству оставшихся в живых с тяжелой и средней степенью тяжести поражениями потребуется оказание первой помощи?
2. Какое количество бригад скорой медицинской помощи и врачебно-сестринских бригад необходимо для своевременного оказания первой помощи?
3. Какое количество звеньев санитаров-носильщиков необходимо для выноса пораженных, при условиях, что одно звено санитарных носильщиков в течение часа может вынести к границе очага пораженных.

**Вариант № 3**  
**Тестовые задания:**

1. Система лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС предусматривает:
  - А) два этапа;
  - Б) три этапа;
  - В) четыре этапа;
  - Г) этапы не предусмотрены.
  
2. Оптимальный срок оказания первой помощи:
  - А) первые 30 минут с момента поражения;
  - Б) через 1-2 часа с момента поражения;
  - В) 2-4 часа с момента поражения;
  - Г) 4-6 часов с момента поражения.
  
3. Первую врачебную помощь в ЧС оказывает:
  - А) бригады специализированной медицинской помощи;
  - Б) врачебно-сестринские бригады;
  - В) реанимационные бригады;
  - Г) все перечисленные формирования.
  
4. Эвакуация детей из очага ЧС не должна осуществляться:
  - А) в первую очередь;
  - Б) самостоятельно;
  - В) в сопровождении взрослых родственников;
  - Г) в сопровождении взрослых – легкопораженных.
  
5. Величина и структура санитарных потерь при наводнении не зависит от:
  - А) развития системы оповещения;
  - Б) времени суток;
  - В) наличия в воде мусора;
  - Г) температуры воды и окружающего воздуха.
  
6. Землетрясения не могут быть:
  - А) вулканическими;
  - Б) спорадическими;
  - В) тектоническими;
  - Г) моретрясения.

7. У пораженных легкой и средней степени тяжести, находящихся под завалами, смерть в большинстве случаев наступает от:

- А) психо- эмоционального шока;
- Б) обезвоживания и переохлаждения;
- В) болевого шока;
- Г) острой кровопотери.

8. Медицинские распределительные пункты на путях эвакуации пораженных из очага землетрясения не предназначены для:

- А) равномерной загрузки ЛПУ пораженными;
- Б) организации питания пораженных;
- В) оказания нуждающимся неотложной медицинской помощи;
- Г) определения направления движения транспорта с пораженными.

### **Ситуационная задача:**

В городе М. с общей численностью населения в 65 тыс. человек произошло разрушительное землетрясение силой более 8 баллов. По предварительным данным оперативной группы центра МК поражения получили 18 тыс. человек, в том числе 7,5 тыс. человек получили поражения тяжелой и средней степени тяжести. Первые группы спасателей и формирования ВСМК из ближайших районов смогут прибыть в очаг поражения только через 3-4 часа.

Для ликвидации медицинских последствий ЧС рассчитать:

1. Какому количеству оставшихся в живых с тяжелой и средней степенью тяжести поражениями потребуется оказание первой помощи?
2. Какое количество бригад скорой медицинской помощи и врачебно-сестринских бригад необходимо для своевременного оказания первой помощи?
3. Какое количество звеньев санитаров-носильщиков необходимо для выноса пораженных при условии, что одно звено санитарных носильщиков в течении часа может вынести к границе очага 4-х пораженных.

**Вариант № 4**  
**Тестовые задания:**

1. В организации аварийно- спасательных работ в очаге не выделяют фазу:  
А) изоляции;  
Б) спасения;  
В) стабилизации;  
Г) восстановления.
  
2. Оптимальный срок оказания первой врачебной помощи первые:  
А) первый час после поражения;  
Б) 1-2 часа после поражения  
В) 2-4 часа после поражения;  
Г) 4-6 часов после поражения.
  
3. К критериям медицинской сортировки не относятся:  
А) опасность для окружающих ;  
Б) нуждаемость в медицинской сортировке;  
В) нуждаемость в медицинской помощи;  
Г) целесообразность и возможность в дальнейшей эвакуации.
  
4. Квалифицированную медицинскую помощь в ЧС оказывают:  
А) врачи общего профиля;  
Б) врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи;  
В) врачебно- сестринские бригады;  
Г) врачи- специалисты широкого профиля в медицинских формированиях.
  
5. При организации лечебно- эвакуационного обеспечения населения при наводнениях принята:  
А) одноэтапная система ЛЭО;  
Б) двухэтапная система ЛЭО;  
В) трехэтапная система ЛЭО;  
Г) многоэтапная система ЛЭО.
  
6. Гидрологический прогноз наводнений может быть:  
А) скоротечным;  
Б) отсроченным;  
В) долгосрочным;  
Г) мгновенным.

7. Величина санитарных потерь при землетрясениях не зависит от:
- А) силы и площади стихийного бедствия;
  - Б) интенсивности солнечной радиации;
  - В) плотности населения;
  - Г) внезапности явления.

8. Синдром длительного сдавления (краш- синдром) наблюдается при землетрясениях у пострадавших, имеющих тяжелые и среднетяжелые травмы у:
- А) 10% пострадавших;
  - Б) 20% пострадавших;
  - В) 30% пострадавших;
  - Г) 50% пострадавших.

### **Ситуационная задача:**

В городе К. с общей численностью населения в 82 тыс. человек произошло разрушительное землетрясение силой более 8 баллов. По предварительным данным оперативной группы центра медицины катастроф поражения получили около 25 тыс. человек, в том числе около 11 тыс. человек получили поражения тяжелой и средней степени тяжести. Первые группы спасателей и формирования ВСМК из ближайших районов смогли прибыть в очаг поражения только через 6-7 часов.

Для ликвидации медицинских последствий ЧС рассчитать:

1. Какому количеству оставшихся в живых с тяжелой и средней степенью тяжести поражениями потребуется оказание первой помощи?
2. Какое количество бригад скорой медицинской помощи и врачебно-сестринских бригад необходимо для своевременного оказания первой помощи?
3. Какое количество звеньев санитаров-носильщиков необходимо для выноса пораженных, при условии, что одно звено санитарных носильщиков в течении часа может вынести к границе очага 4-х пораженных.

**Вариант № 5**  
**Тестовые задания:**

1. Система лечебно- эвакуационного обеспечения населения в ЧС включает:
  - А) доврачебный этап;
  - Б) госпитальный этап;
  - В) квалифицированный этап;
  - Г) специализированный этап.
  
2. К мероприятиям доврачебной помощи не относятся:
  - А) вливание инфузионных средств;
  - Б) контроль правильности наложения жгутов;
  - В) проведение новокаиновых блокад;
  - Г) наложение асептических и окклюзионных повязок.
  
3. Возможность по сортировке пораженных средней и тяжелой степени тяжести «конвейерным» способом одной сортировочной бригады за 1 час работы:
  - А) 10-20 пораженных;
  - Б) 20-30 пораженных;
  - В) 30-40 пораженных;
  - Г) 40-50 пораженных.
  
4. Эвакуационное направление не включает в себя:
  - А) пути эвакуации;
  - Б) развернутые этапы медицинской эвакуации;
  - В) формирования спасателей;
  - Г) действующие эвакуационно- транспортные средства.
  
5. Какой контингент пораженных преобладает при наводнениях:
  - А) хирургического профиля;
  - Б) травматического профиля;
  - В) терапевтического профиля;
  - Г) инфекционного профиля.

6. По силе толчков, к сильным землетрясениям относятся землетрясения интенсивностью:

- А) 12 и более баллов;
- Б) 8 баллов и выше;
- В) 5-8 баллов;
- Г) 1-4 балла.

7. При организации лечебно-эвакуационного обеспечения населения при землетрясениях принята:

- А) одноэтажная система ЛЭО;
- Б) двухэтажная система ЛЭО;
- В) трехэтажная система ЛЭО;
- Г) этажность не предполагается.

8. повреждения костей у пострадавших при землетрясении наблюдаются у:

- А) 20% пострадавших;
- Б) 30 % пострадавших;
- В) 50 % пострадавших;
- Г) 60 % пострадавших.

### **Ситуационная задача:**

На распределительный пункт мобильного медицинского отряда, развернутого на границе очага разрушительного землетрясения в течение двух часов поступило 460 пораженных, в том числе 180 пораженных имеющих механические повреждения тяжелой степени тяжести, 225 средней степени тяжести, 55 легкой. 30% пораженных имели острые психические расстройства разной степени выраженности.

1. Какие потоки раненых и пораженных будут выделены в ходе медицинской сортировки?
2. Какими БСМП и в каком количестве будет усилен мобильный медицинский отряд?

## Вариант № 6

### Тестовые задания:

1. К мероприятиям первой помощи не относятся:  
А) извлечение пораженных из- под завалов;  
Б) наложение повязки на рану;  
В) отсечение конечности, висящий на лоскуте мягких тканей;  
Г) согревание пораженного.
  
2. Оптимальный срок оказания квалифицированной медицинской помощи первые:  
А) 1-2 часа с момента поражения;  
Б) 2-4 часа с момента поражения;  
В) 8-12 часов с момента поражения;  
Г) 24 часа с момента поражения.
  
3. К медицинской сортировке не относятся требования:  
А) непрерывность;  
Б) разумность;  
В) преемственность;  
Г) конкретность.
  
4. Специализированная медицинская помощь пораженным в ЧС оказывается:  
А) в очаге поражения;  
Б) в медицинских отрядах;  
В) в профилированных лечебных учреждениях;  
Г) на площадках сбора пораженных.
  
5. Катастрофические наводнения случаются не чаще 1 раза в:  
А) 100-200лет;  
Б) 300-500 лет;  
В) 50-100лет;  
Г) 20-25 лет.
  
6. Какие виды медицинской помощи населению не оказываются в очагах затопления:  
А) специализированную;  
Б) неотложную квалифицированную;  
В) первую врачебную;  
Г) доврачебную.

7. В очагах землетрясения преобладают пораженные с:
- А) механическими травмами;
  - Б) терапевтической патологией;
  - В) инфекционной патологией;
  - Г) нарушениями психики.

8. К природным пожарам не относятся:
- А) лесные пожары;
  - Б) степные пожары;
  - В) торфяные пожары;
  - Г) пожары на нефтепромыслах.

### **Ситуационная задача:**

В результате разрушения дамбы водохранилища весной в ночное время образовалась прорывная волна, на пути которой оказалась станция С. С общей численностью населения 10500 чел. Возникли безвозвратные и санитарные потери.

В многопрофильный подвижный госпиталь, развернутый на границе очага затопления поступило 310 пострадавших, в том числе 94 человека с механическими повреждениями разной степени тяжести и 216 человек с явлениями переохлаждения и асфиксии.

Какими БСМП будет усилен многопрофильный подвижный госпиталь и в каком количестве? Какие основные лечебные мероприятия терапевтического профиля будут проводиться?

## Вариант № 7

### Тестовые задания:

1. Успех решения перед ВСМК задач в ЧС зависит от своевременного выполнения комплекса мероприятия:  
А) организации и проведения лечебно-эвакуационных мероприятий;  
Б) медицинского обеспечения непораженного населения в ЧС;  
В) организации обеспечения медицинским имуществом;  
Г) все перечисленные мероприятия.
  
2. В настоящее время не выделяют следующий вид медицинской помощи:  
А) первую медицинскую помощь;  
Б) первую врачебную помощь;  
В) квалифицированную медицинскую помощь;  
Г) специализированную медицинскую помощь.
  
3. К неотложным мероприятиям первой врачебной помощи не относится:  
А) зондовое промывание желудка;  
Б) проведение новокаиновых блокад при повреждениях средней тяжести;  
В) переливание кровезаменителей при кровопотере;  
Г) отсечение конечности, висящей на лоскуте мягких тканей.
  
4. К основным принципам эвакуации в ЧС не относится принцип:  
А) «эвакуация на себя»;  
Б) «эвакуация под себя»;  
В) «Эвакуация через себя»;  
Г) «эвакуация от себя».
  
5. Санитарные потери населения из числа общих потерь при авариях на гидродинамических опасных объектах в зоне действия волны прорыва могут составлять:  
А) ночью 75%, днем 40%;  
Б) ночью 40%, днем 50%;  
В) ночью 60%, днем 25%  
Г) ночью 20%, днем 10%.

6. Медико- санитарные последствия землетрясений не характеризуются:

- А) массовым и одномоментным возникновением санитарных потерь;
- Б) преобладанием травматических повреждений;
- В) возникновением психоэмоциональных расстройств;
- Г) преобладанием терапевтической патологии у пострадавших.

7. При землетрясениях на площадках сбора пораженных не оказывается:

- А) первая помощь;
- Б) доврачебная помощь;
- В) квалифицированная и специализированная помощь;
- Г) неотложные мероприятия первой врачебной помощи.

8. К метеорологическим ЧС не относятся:

- А) бури;
- Б) ураганы;
- В) наводнения;
- Г) смерчи.

#### **Ситуационная задача:**

В многопрофильном подвижном госпитале после проведения мероприятий квалифицированной медицинской помощи на 2-3 сутки находится 469 послеоперационных пораженных, в том числе:

- с переломом конечностей- 250 чел.
- с ранением в грудь после торакотомии- 40 чел.;
- с ранениями в голову- 30 чел.;
- пораженные с невосполненной тяжелой кровопотерей- 45 чел.;
- пораженные с шоком второй и третьей степени- 45 чел.;
- пораженные с выраженным парезом кишечника после лапаротомии- 20 чел.;
- пораженные с септическим шоком- 17 чел.;
- пораженные с жировой эмболией- 12 чел.

Эвакуация раненых для оказания специализированной медицинской помощи и госпитального лечения осуществляется автомобильным и авиационным транспортом.

Какая категория пораженных будет эвакуироваться авиационным транспортом?

Какая категория пораженных будет эвакуироваться автомобильным транспортом?

Какая категория будет оставлена в госпитальном отделении этапа медицинской эвакуации?

## Вариант № 8

### Тестовые задания:

1. В организации аварийно- спасательных работ в очаге не выделяют фазу:  
А) изоляции;  
Б) спасения;  
В) стабилизации;  
Г) восстановления.
  
2. Первую помощь населению в ЧС оказывают преимущественно:  
А) врачебно- сестринские бригадами;  
Б) врачебные бригады скорой медицинской помощи;  
В) бригады специализированной медицинской помощи;  
Г) участники формирований аварийно- спасательных работ.
  
3. К неотложным мероприятиям первой врачебной помощи не относится:  
А) инъекции антибиотиков и серопротифилактика столбняка;  
Б) введение антидотов, противосудорожных средств;  
В) катетеризация или капиллярная пункция мочевого пузыря  
Г) пункция плевральной полости или торакацентез.
  
4. Первую врачебную помощь в ЧС оказывают:  
А) бригады специализированной медицинской помощи;  
Б) врачебно- сестринские бригады;  
В) реанимационные бригады;  
Г) все перечисленные формирования.
  
5. Гидрологический прогноз наводнений может быть:  
А) скоротечными;  
Б) отсроченными;  
В) долгосрочными;  
Г) мгновенными.
  
6. Повреждения костей у пострадавших при землетрясениях наблюдается у:  
А) 20% пострадавших;  
Б) 30% пострадавших;  
В) 50% пострадавших;  
Г) 60% пострадавших.

7. Медико – санитарные последствия землетрясений не характеризуются:

- А) преобладанием терапевтической патологии у пострадавших;
- Б) массовым и одномоментным возникновением санитарных потерь;
- В) преобладанием травматических повреждений;
- Г) возникновением психоэмоциональных расстройств.

8. Лесные пожары могут быть:

- А) сплошными;
- Б) низовыми;
- В) прерывистыми;
- Г) неравномерными.

#### **Ситуационная задача:**

В результате подтопления города М. с общей численностью населения 54 тыс. человек произошло разрушение систем водоснабжения и канализации, размывание мусоросборников, кладбищ, гибель домашнего скота и птиц, их разложение. Возникла угроза возникновения вспышки инфекционных заболеваний среди населения.

1. Сколько врачебно- сестринских бригад должно быть использовано для подворных обходов населения пострадавшего города?
2. С какой периодичностью должны осуществляться подворные обходы?

**Вариант № 9**  
**Тестовые задания:**

1. На организацию оказания медицинской помощи в ЧС пораженным не оказывают факторы:
  - А) возникновения в короткое время массовых санитарных потерь;
  - Б) нуждаемость большинства пораженных в медицинской помощи;
  - В) необходимость эвакуации пораженных из зон ЧС;
  - Г) вышеперечисленные факторы не влияют на оказание помощи при ЧС.
  
2. Оптимальный срок оказания доврачебной помощи:
  - А) первые 30 минут с момента поражения;
  - Б) не позднее 1 часа с момента поражения;
  - В) не позднее 3 часов с момента поражения;
  - Г) не позднее 6 часов с момента поражения.
  
3. Оптимальный срок оказания отсроченных мероприятий первой очереди квалифицированной медицинской помощи:
  - А) 12 часов;
  - Б) 24 часа;
  - В) 36 часов;
  - Г) 48 часов.
  
4. По эвакуационному признаку среди пораженных не выделяют группы подлежащих:
  - А) эвакуации;
  - Б) оставлению на данном этапе медицинской эвакуации;
  - В) возвращению на амбулаторно- поликлиническое лечение;
  - Г) возвращению в строй.
  
5. Для организации медицинского обеспечения при наводнении нет необходимости знать:
  - А) масштаб территории затопления;
  - Б) наличие в воде травмирующих факторов;
  - В) количество пострадавшего населения;
  - Г) количество лиц, нуждающихся в медицинской помощи.

6. Выживаемость человека в воде при температуре воздуха + 2-3 С составляет:

- А) до 5 минут;
- Б) 5-10 минут;
- В) 15-20 минут;
- Г) до 1 часа.

7. Медико – санитарные последствия землетрясений не характеризуются:

- А) массовым и одновременным возникновением санитарных потерь;
- Б) преобладанием травматических расстройств;
- В) возникновением психоэмоциональных расстройств;
- Г) преобладанием терапевтической патологии у пострадавших.

8. В первую очередь из очагов пожаров эвакуируются пораженные с :

- А) обширными ожогами;
- Б) травматическими повреждениями;
- В) нарушением дыхания при ожогах верхних дыхательных путей;
- Г) тяжелой степени перегревания.

#### **Ситуационная задача:**

В многопрофильный подвижный госпиталь поступили 455 жителей населенного пункта, пострадавших от лесного пожара носящего комбинированный характер и охватившего населенный пункт. При этом 315 человек имели клинику общего перегревания организма, 47 пострадавших имели клинику ожога верхних дыхательных путей, 93- ожоги кожных покровов второй и третьей степени тяжести. 40% всех поступивших имели клинику гиповолемии.

Какими БСМП и в каком количестве будет усилен многопрофильный подвижный госпиталь? В каком порядке будет осуществляться эвакуация пострадавших в специализированные лечебные учреждения для окончательного лечения?

**Вариант № 10**  
**Тестовые задания:**

1. Что не является принципом лечебно- эвакуационного обеспечения в ЧС?  
А) своевременность оказания медицинской помощи;  
Б) последовательность оказания медицинской помощи;  
В) унифицированность в оказании медицинской помощи;  
Г) преемственность в оказании медицинской помощи.
  
2. В организации аварийно- спасательных работ не выделяют фазу:  
А) изоляции;  
Б) спасения;  
В) стабилизации;  
Г) восстановления.
  
3. Система лечебно- эвакуационного обеспечения населения в ЧС включает:  
А) доврачебный этап;  
Б) квалифицированный этап;  
В) госпитальный этап;  
Г) специализированный этап.
  
4. Первую врачебную помощь в ЧС оказывают:  
А) бригады доврачебной помощи;  
Б) врачебно- сестринские бригады;  
В) бригады специализированной медицинской помощи;  
Г) реанимационные бригады.
  
5. Величина и структура санитарных потерь при наводнении не зависят от:  
А) развития системы оповещения;  
Б) времени суток;  
В) температуры воды и окружающего воздуха;  
Г) наличия в воде различных включений.

6. Какие виды медицинской помощи не оказываются в очагах затопления:

- А) специализированная;
- Б) неотложная квалифицированная;
- В) первая врачебная;
- Г) доврачебная помощь.

7. Синдром длительного сдавления (краш- синдром) наблюдаются при землетрясении у пострадавших, имеющих тяжелые и среднетяжелые травмы у:

- А) 10 % пострадавших;
- Б) 20 % пострадавших;
- В) 30 % пострадавших;
- Г) 50% пострадавших.

8. В очаге землетрясения оказывается преимущественно:

- А) только первая помощь;
- Б) первая и доврачебная помощь;
- В) первая, доврачебная и первая врачебная по неотложным показаниям;
- Г) первая врачебная и квалифицированная медицинская помощь.

### **Ситуационная задача:**

В медицинский мобильный отряд, развернутый на границе очага химического заражения вызванного аварией на железнодорожной станции К. в результате столкновения железнодорожных составов пассажирского и товарного, с контейнерами сжиженного хлора, поступило 420 пострадавших, в том числе: 80 пострадавших с ожогами верхних дыхательных путей; 340 – с ингаляционными поражениями тяжелой и средней степени тяжести, из которых 40% имели комбинированные (механические и химические ) поражения. Кроме того, по предварительным данным 2350 жителей прилегающих к станции домов ощущали раздражение верхних дыхательных путей.

1. Какие потоки пораженных будут выделены в ходе медицинской сортировки?
2. Какими силами ВСМК и в каких количествах будет усилен медицинский мобильный отряд?
3. Какое количество врачебно- сестринских бригад необходимо для подворных обходов и медицинского наблюдения за жителями прилегающих к железнодорожной станции жилых домов?.

### ЗАДАНИЕ №3

**Темы: Медико – санитарное обеспечение при ликвидации последствий ЧС техногенного (антропогенного ) характера. Подготовка лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) к работе в ЧС.**

#### Вариант №1.

##### Тестовые задания:

1. В соответствии с классификацией по клиническим признакам и механизму действия не выделяют группу АОХВ:  
А) преимущественно удушающего действия;  
Б) кардиотоксического действия;  
В) общеядовитого действия;  
Г) нервно- паралитического действия.
  
2. Специфическим антидотом при поражении аммиаком является:  
А) унитиол;  
Б) этанол;  
В) натрия нитрит;  
Г) антидот отсутствует.
  
3. Не выделяют форму острой лучевой болезни:  
А) церебральную;  
Б) сосудисто- токсимическую;  
В) кардиальную;  
Г) кишечную.
  
4. Из отдельных анатомо- функциональных областей в ДТП чаще встречаются повреждения:  
А) головы;  
Б) грудной клетки;  
В) живота;  
Г) конечностей.
  
5. Медико- технические требования, предъявляемые к ЛПУ:  
А) изоляционные;  
Б) сортировочные;  
В) эвакуационные;  
Г) специальные.

6. Эвакуация ЛПУ не имеет целью защиты:

- А) населения;
- Б) больных;
- В) персонал ЛПУ;
- Г) медико- санитарного имущества.

7. К лечебно- профилактическим учреждениям не относятся:

- А) больницы;
- Б) диспансеры;
- В) противочумные станции;
- Г) поликлиники.

8. В соответствии с прогностическим индексом всех пораженных с механической травмой и ожогах распределяют в ЛПУ на :

- А) 2 сортировочные группы;
- Б) 3 сортировочные группы;
- В) 4 сортировочные группы;
- Г) 5 сортировочных групп.

#### **Ситуационная задача:**

В больницу скорой медицинской помощи поступило 150 пораженных из очага землетрясения с механическими травмами. После медицинской сортировки все пораженные по прогностическому индексу были распределены на 4 группы: первая группа (20 чел.) с индексом  $>15$ ; вторая группа (39 чел.) с индексом от 10 до 15; третья группа (52 чел) с индексом от 8 до 10; четвертая группа (38 чел) с индексом менее 8.

1. В каких отделениях будет оказана помощь пораженным вышеперечисленных групп и какие основные лечебные мероприятия им будут проводиться?

2. Сколько и какие БСМП необходимо привлечь для своевременного оказания специализированной медицинской помощи?

## Вариант №2.

### Тестовые задания:

1. К пульмотоксикантам (удушающего действия) относятся АОХВ:  
А) оксид углерода;  
Б) диоксин;  
В) фторуксусную кислоту;  
Г) хлор.
  
2. Специфическим антидотом при отравлении гидрозином и его соединениями является:  
А) атропина сульфата;  
Б) левомицитина сукцинат;  
В) пиридоксина гидрохлорид;  
Г) натрия нитрит.
  
3. По границам распространения радиоактивных веществ и по возможным последствиям радиационные аварии не могут быть:  
А) локальными;  
Б) местными;  
В) глобальными;  
Г) общими.
  
4. Многократная (месячная) доза, не приводящая к острым радиационным поражениям, составляет не более:  
А) 0,5 Гр;  
Б) 1 Гр;  
В) 5 Гр;  
Г) 10 Гр.
  
5. В очаге поражения АОХВ первая помощь включает:  
А) введение антидотов;  
Б) ингаляцию кислорода;  
В) введение введение противосудорожных средств;  
Г) зондовое промывание желудка.
  
6. Основным видом ДТП не является:  
А) наезд на пешехода;  
Б) столкновение транспортных средств;  
В) возгорание транспортных средств;  
Г) опрокидывание транспортных средств.

7. Подготовка больницы к массовому приему пораженных в ЧС начинается с подготовки:

- А) операционно- перевязочного отделения;
- Б) приемно- сортировочного отделения;
- В) госпитального отделения;
- Г) отделения специальной обработки.

8. Пораженные с СДС в ЛПУ распределяются на:

- А) 2 сортировочные группы;
- Б) 3 сортировочные группы;
- В) 4 сортировочные группы;
- Г) 5 сортировочных групп.

### **Ситуационная задача:**

В краевую клиническую больницу №1 г. Краснодара поступили одновременно 160 пораженных с черепно- мозговой травмой из очага разрушительного землетрясения.

1. На какие группы будут распределяться пострадавшие при медицинской сортировке для оказания специализированной медицинской помощи?
2. Сколько и какие БСМП необходимо привлечь для своевременного оказания специализированной медицинской помощи?

### Вариант №3.

#### Тестовые задания:

1. К АОХВ нейротоксического действия относятся:  
А) фосфорорганические инсектициды;  
Б) серная кислота;  
В) синильная кислота;  
Г) ртуть.
  
2. Специфическим антидотом при поражении парами хлора является:  
А) атропина сульфат;  
Б) унитиол;  
В) аминостигмин;  
Г) антидот отсутствует.
  
3. Однократная (разовая) доза, не приводящая к острым радиационным поражениям, составляет не более:  
А) 0,5 Гр;  
Б) 1 Гр;  
В) 5 Гр;  
Г) 10 Гр.
  
4. Основными симптомами первичной лучевой реакции могут быть:  
А) диспепсические;  
Б) нейромоторные;  
В) нейрососудистые;  
Г) все перечисленные.
  
5. ЧС на воде характеризуются:  
А) изолированностью людей, в т.ч. пораженных;  
Б) недостатком сил и средств медицинской помощи;  
В) возникновением паники среди пассажиров;  
Г) все перечисленные выше.
  
6. Подготовкой к эвакуации в ЛПУ занимается:  
А) заместитель главного врача по МТО;  
Б) главный врач ЛПУ;  
В) зам. главного врача по мед. части;  
Г) объектовая эвакуационная комиссия.

7. Пораженных с закрытой ЧМТ в ЛПУ распределяют на:
- А) 2 сортировочные группы ;
  - Б) 3 сортировочные группы;
  - В) 4 сортировочные группы;
  - Г) 5 сортировочных групп.

8. При поступлении распоряжения на эвакуацию, руководитель ЛПУ не проводит:
- А) оповещения персонала больницы;
  - Б) прием вновь поступающих больных;
  - В) направление оперативной группы в район эвакуации;
  - Г) размещение нетранспортабельных больных в убежище.

### **Ситуационная задача:**

В больницу скорой медицинской помощи из очага разрушительного землетрясения поступило 95 пораженных с синдромом длительного сдавления (СДС), в том числе: 15- в терминальном состоянии; 25- с легкой степенью СДС.

1. На какие группы при медицинской сортировке будут распределяться пораженные, в каких отделениях и какие основные лечебные мероприятия им будут проводиться?
2. Сколько и какие БСМП необходимо привлечь для своевременного оказания специализированной медицинской помощи?

## Вариант №4.

### Тестовые задания:

1. К АОХВ цитотоксического действия относится:  
А) сероводород;  
Б) диметилсульфат;  
В) гидрозин;  
Г) азотная кислота.
  
2. Специфическим антидотом при поражении оксидом углерода является:  
А) амилнитрит;  
Б) ацизол;  
В) атропина сульфат;  
Г) унитиол.
  
3. На следе облака ядерного взрыва основную дозу облучения населения получает от:  
А) внешнего  $\gamma$  – излучения;  
Б) внешнего  $\beta$  – излучения;  
В) внутреннего облучения;  
Г) местных радиационных поражений.
  
4. Для защиты щитовидной железы от накопления радиоизотопов йода назначают:  
А) активированный уголь;  
Б) сернокислый барий;  
В) йодистый калий;  
Г) адсобар.
  
5. Механические травмы в структуре санитарных потерь при железнодорожных происшествиях составляют:  
А) 10%;  
Б) 30 %;  
В) 60%;  
Г) 90%.

6. К санитарно- гигиеническим и противоэпидемиологическим учреждениям не относятся:

- А) противочумные станции;
- Б) станции и институты переливания крови;
- В) центры гос. сан. эпид. надзора;
- Г) НИИ эпидемиологии.

7. В лечебных учреждениях приказом начальника ГО объекта создается орган управления:

- А) группа управления;
- Б) центр подготовки;
- В) штаб ГО ЧС объекта;
- Г) организационно – плановый отдел.

8. Пораженные, поступающие в ЛПУ в результате радиационной аварии, при медицинской сортировке распределяются на:

- А) 2 сортировочные группы;
- Б) 3 сортировочные группы;
- В) 4 сортировочные группы;
- Г) 5 сортировочных групп.

#### **Ситуационная задача:**

В результате пожара в гостинице «Москва» в краевую клиническую больницу №1 г. Краснодара поступило 115 обожженных постояльцев гостиницы и сотрудников.

Для медицинской сортировки в приемно- сортировочном отделении использовали «правило девятки» и при этом были выделены следующие группы обожженных: 17- с крайне тяжелыми ожогами 60% поверхности тела, из них глубокие ожоги более 50%; 30-с тяжелыми ожогами 40% поверхности кожи, из них 30%- глубокие; 43- с ожогами средней тяжести до 20% поверхности тела; 25- с поверхностными ожогами до 15% поверхности тела, из них глубокие- не более 10%.

1. На какие группы будут распределяться обожженные, в каких отделениях и какие основные лечебные мероприятия им будут предоставлены..
2. Сколько и какие БСМП необходимо привлечь для своевременного оказания специализированной медицинской помощи?

## Вариант №5.

### Тестовые задания:

1. К химическим веществам общеядовитого действия относится:  
А) сильная кислота;  
Б) аммиак;  
В) фосген;  
Г) хлор.
  
2. Специфическим антидотом при поражении фосфорорганическими инсектицидами является:  
А) амилнитрит;  
Б) дипероксим;  
В) унитиол;  
Г) фицилин.
  
3. Основную часть дозы облучения население земного шара получает от:  
А) испытания ядерного оружия;  
Б) профессионального облучения;  
В) естественного радиационного фона;  
Г) облучения в медицинских целях.
  
4. В течении костно- мозговой формы острой лучевой болезни не выделяют периоды:  
А) восстановления;  
Б) первичной лучевой реакции;  
В) разгара;  
Г) abortивной лихорадки.
  
5. Авиационные происшествия могут быть:  
А) воздушными;  
Б) летными;  
В) посадочными;  
Г) все перечисленное.
  
6. Медико- тактические требования, предъявляемые к ЛПУ могут быть:  
А) общие;  
Б) эвакуационные;  
В) сортировочные;  
Г) распределительные.

7. При эвакуации ЛПУ не выделяют по эвакуационному признаку группу больных А) подлежащих выписке;  
Б) транспортабельных;  
В) временно нетранспортабельных;  
Г) нетранспортабельных.

8. Для обеспечения плановой подготовки ЛПУ к работе в ЧС, руководству больниц выдается:

- А) распоряжение;
- Б) приказ;
- В) рекомендации;
- Г) план- задание.

### **Ситуационная задача:**

В многопрофильную городскую больницу г. М. из очага радиоактивного заражения поступили 155 пораженных. По данным индивидуальной дозиметрии и клиническим проявлениям выявлено: 75 пораженных поступили с дозой облучения 1-2 Гр; 46 пораженных с дозой облучения 2-4 Гр и 34-с дозой облучения 6-8 Гр. У 92 пораженных выявлено заражение кожных покровов и одежды свыше 2000 бета- част. 1(см<sup>2</sup> мин.) .

1. На какие группы будут распределяться пораженные на распределительном посту приемно- сортировочного отделения?
2. На какие группы будут распределяться пораженные при медицинской сортировке в приемно- сортировочном отделении?

## Вариант №6.

### Тестовые задания:

1. По скорости развития патологических нарушений выделяют группу химических веществ:  
А) отсроченного действия;  
Б) немедленного действия;  
В) замедленного действия;  
Г) мгновенного действия.
  
2. К основным мероприятиям, проводимым при химической аварии не будет относиться:  
А) оказание в короткие сроки первой помощи;  
Б) быстрая эвакуация из очага поражения;  
В) дача радиопротекторов;  
Г) приближение к очагу первой врачебной помощи.
  
3. Многократная (годовая) доза, не приводящая к острым радиационным поражениям, составляет не более:  
А) 0,5 Гр;  
Б) 1 Гр;  
В) 2 Гр;  
Г) 3 Гр.
  
4. На следе ядерного взрыва население, работающее в респираторах и не употребляющие зараженные РВ воду и пищу, получают основную дозу облучения от:  
А) внешнего  $\beta$  облучения;  
Б) внутреннего облучения;  
В) внешнего  $\gamma$  – облучения;  
Г) инкорпорации радионуклеидов.
  
5. Для защиты щитовидной железы от накопления в ней радиоизотопов йода назначают:  
А) активированный уголь;  
Б) настойку йода;  
В) сернокислый барий;  
Г) адсобар.

6. Основными механизмами возникновения повреждений при ДТП являются повреждения от:

- А) прямого удара транспортными средствами;
- Б) обычного сотрясения головы вследствие удара;
- В) прижатия тела к дорожному покрытию;
- Г) все перечисленное выше.

7. Планирование, организация и осуществление эвакуационных мероприятий ЛПУ осуществляет:

- А) комиссия по ГОЧС ЛПУ;
- Б) заместитель главного врача по ГОЧС;
- В) объектовая комиссия;
- Г) начальник штаба ГО объекта.

8. В зависимости от площади и глубины ожога, пораженных распределяют в ЛПУ на :

- А) 2 сортировочные группы;
- Б) 3 сортировочные группы;
- В) 4 сортировочные группы;
- Г) 5 сортировочных групп.

### **Ситуационная задача:**

Из очага химического заражения вызванного диметилгидразином в результате железнодорожной аварии сопровождающейся сходом эшелона с железнодорожного полотна и разгерметизацией емкостей с диметилгидразином, в многопрофильную больницу поступило 450 пораженных разной степени тяжести поражения.

Рассчитать:

1. Какая предполагаемая структура поступающих санитарных потерь?
2. На какие потоки будут разделяться пораженные в приемно-сортировочном отделении?
3. Каким количеством токсико- терапевтических БСМП необходимо усилить больницу для оказания пораженным специализированной медицинской помощи?
4. Какой антидот будет использован для специфического лечения пораженных?

## Вариант №7.

### Тестовые задания:

1. К АОХВ нервно- паралитического действия относится:  
А) хлорпикрин;  
Б) фосфорорганические соединения;  
В) аммиак;  
Г) четыреххлористый углерод.
  
2. Для очагов поражения, создаваемых быстродействующими АОХВ не характерно:  
А) постепенное формирование санитарных потерь;  
Б) быстрое, тяжелое течение интоксикации;  
В) эвакуация пораженных из очага в один рейс;  
Г) дефицит времени для реорганизации работ в очагах.
  
3. Мероприятия первой врачебной помощи при поражениях АОХВ могут быть:  
А) сокращенные;  
Б) отсроченные;  
В) срочные;  
Г) немедленные.
  
4. Специфическим антидотом при поражении фосфорорганическими соединениями является:  
А) фицилин;  
Б) амилнитрит;  
В) атропин сульфат;  
Г) унитиол.
  
5. Основное место в структуре санитарных потерь при железнодорожных катастрофах занимают:  
А) ожоги;  
Б) отравления АОХВ;  
В) механические травмы;  
Г) отморожения.

6. К этапу по оценке устойчивости функционирования объекта здравоохранения не относится:

- А) функционирование по месту постоянно дислокации;
- Б) готовность к передислокации в загородную зону;
- В) внутрибольничная безопасность ЛПУ;
- Г) возможность развертывания ЛПУ в загородной зоне.

7. Эвакуации с ЛПУ не подлежат:

- А) медицинский и обслуживающий персонал;
- Б) члены семей медицинского персонала;
- В) транспортабельные больные;
- Г) нетранспортабельные больные.

8. К учреждениям медицинского снабжения не относятся:

- А) аптека;
- Б) станции и институты переливания крови;
- В) аптечные базы;
- Г) магазины «Медтехника»

### **Ситуационная задача:**

На складе фосфорорганических инсектицидов в районном центре из-за нарушения техники безопасности возник пожар с последующим взрывом. Возник очаг химического заражения. В зону химического заражения кроме территории склада попал прилегающий к складу жилой массив с численностью населения около 4,5 тыс. человек. На пункт медицинской помощи (ПМП) развернутый двумя врачебными бригадами скорой медицинской помощи на границе очага поступило 420 пораженных различной степени тяжести. На ПМП проводится медицинская сортировка, оказание первой врачебной помощи по жизненным показаниям и эвакуация пострадавших в ЦРБ для оказания квалифицированной медицинской помощи.

Рассчитать:

1. Примерную структуру поступивших на ПМП пораженных?
2. Необходимое количество бригад скорой медицинской помощи для своевременного оказания медицинской помощи пострадавшим?
3. На какие группы будут распределяться пораженные?
4. Какие специфические антитоксические препараты будут применяться при оказании медицинской помощи?

## Вариант №8.

### Тестовые задания:

1. Нестойкий очаг поражения быстродействующими химическими веществами образуют:  
А) фосген, метанол, тетраэтилсвинец;  
Б) азотная кислота, оксида азота, диоксины;  
В) хлор, аммиак, бензол, гидрозин;  
Г) ФОС, уксусная и муравьиные кислоты.
  
2. Специфическим антидотом при отравлении хлорированным углеводородом является:  
А) атропин сульфат;  
Б) левомицитина сукцинат;  
В) пиридоксина гидрохлорид;  
Г) антидот отсутствует.
  
3. Для очага поражения, создаваемых АОХВ замедленного действия не характерно:  
А) постепенное формирование санитарных потерь;  
Б) эвакуация пораженных из очага в один рейс транспорта;  
В) проведение мероприятий по активному выявлению пораженных;  
Г) наличие резерва времени для реорганизации работ в очагах.
  
4. В очагах АОХВ пораженные тяжелой степени тяжести будут составлять:  
А) 1-2 %;  
Б) 2-3 %;  
В) 4-10%;  
Г) 10-25%.
  
5. Отличительной особенностью механических повреждений при столкновениях и сходов с железнодорожного полотна подвижного состава – преимущественно:  
А) ушибленные раны мягких тканей;  
Б) закрытые переломы костей;  
В) закрытые черепно- мозговые травмы;  
Г) все перечисленное выше.

6. Авиационные происшествия могут быть:

- А) наземными;
- Б) воздушными;
- В) посадочными;
- Г) все перечисленное.

7. Костно- мозговая форма острой лучевой болезни развивается при облучении в дозе:

- А) 0,1-0,5 Гр;
- Б) 1-10 ГР;
- В) 10-20 Гр;
- Г) 20-50 Гр.

8. Количество нетранспортабельных больных при эвакуации лечебного учреждения может составлять:

- А) 2 %;
- Б) 3%;
- В) 5%;
- Г) 7%.

#### **Ситуационная задача:**

На федеральной трассе М-4 «Дон» произошло ДТП с опрокидываем маршрутного автобуса. Пострадали 42 человека, из которых: 3- погибло, 7- пострадавших имели повреждения головы; 9- повреждения груди; 2- повреждения таза; 14- переломы верхних и нижних конечностей; остальные – различные ссадины и ушибы. Медицинскую помощь пострадавшим, их сортировку и эвакуацию организует медицинская бригада из состава трассовой службы.

1. Какие мероприятия медицинской помощи пострадавшим будет оказывать медицинская бригада на месте аварии?
2. В какой последовательности будет организована эвакуация пострадавших в ЦРБ зоны ответственности?

## Вариант №9.

### Тестовые задания:

1. К основным мероприятиям, проводимыми при химической аварии, не будут относиться:
  - А) оказание в короткие сроки первой помощи;
  - Б) быстрая эвакуация из очага поражения;
  - В) дача радиопротекторов;
  - Г) приближение к очагу первой врачебной помощи.
  
2. Очаг поражения стойкими медленнодействующими химическими веществами образуют:
  - А) фосген, метанол, тетраэтилсвинец;
  - Б) азотная кислота, оксиды азота, диоксина;
  - В) хлор аммиак, бензол, гидразин;
  - Г) ФОС, уксусная и муравьиная кислоты.
  
3. В очаге АОХВ первая помощь включает:
  - А) введение антидотов;
  - Б) ингаляцию кислорода;
  - В) введение противосудорожных средств;
  - Г) зондовое промывание желудка.
  
4. Полная санитарная обработка пораженных АОХВ проводится на этапе оказания:
  - А) первой помощи;
  - Б) доврачебной помощи;
  - В) первой врачебной помощи;
  - Г) квалифицированной и специализированной медицинской помощи.
  
5. Чем больше доза облучения, тем общая реакция на облучение развивается:
  - А) позже;
  - Б) раньше;
  - В) связь отсутствует;
  - Г) одновременно с изменениями в крови.

6. При железнодорожных катастрофах в оказании экстренной медицинской помощи пострадавшим нуждаются:

- А) 10%;
- Б) 20%;
- В) 30%;
- Г) 50%.

7. Планирование, организация и осуществление эвакуационных мероприятий ЛПУ осуществляет:

- А) комиссия по ГО ЧС ЛПУ;
- Б) заместитель главного врача по ГО ЧС;
- В) объектовая комиссия;
- Г) начальник штаба ГО объекта.

8. Какое количество больных ЛПУ эвакуируется вместе с больницей:

- А) 5%;
- Б) 35%;
- В) 45%;
- Г) 55%.

### **Ситуационная задача:**

На выходе из бухты порта Н. произошло столкновение сухогруза П. и пассажирского судна А. (пассажирское судно А. затонуло). Погибло 425 пассажиров, 780 пассажиров и членов экипажа удалось спасти поисково-спасательной службой порта. При этом: 10% спасенных имели различные механические повреждения; 25% клинику переохлаждения; 5% - респираторные расстройства; 50% спасенных имели разной степени выраженные психические расстройства.

Медицинская помощь пострадавшим оказывалась на плавающих средствах аварийно- спасательных средствах, на сборно- эвакуационных пунктах пострадавших (СЭП) и в многопрофильных городских больницах города Н.

1. Какие виды медицинской помощи оказывались на плавающих спасательных средствах, СЭП и в ЛПУ города?
2. Сколько бригад скорой медицинской помощи и врачебно-сестринских бригад необходимо привлечь для сортировки, оказания медицинской помощи пострадавшим и эвакуации на СЭП?
3. Сколько психиатрических БСМП необходимо привлечь для усиления ЛПУ города для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи пострадавшим?

**Вариант №10.**  
**Тестовые задания:**

1. К химическим веществам цитотоксического действия относится:  
А) сероводород;  
Б) диметилсульфат;  
В) гидразин;  
Г) азотная кислота.
  
2. Специфическим антидотом при поражении парами фосгена является:  
А) этанол;  
Б) амилнитрит;  
В) атропина сульфат;  
Г) антидот отсутствует.
  
3. При поступлении в ЛПУ пораженных нестойким АОВ полная санитарная обработка:  
А) не проводится;  
Б) проводится;  
В) проводится до оказания медицинской помощи;  
Г) проводится после оказания медицинской помощи.
  
4. К ядам антихолинэстеразного действия можно отнести:  
А) дипироксим;  
Б) атропин;  
В) ацетилхолин;  
Г) карбофос.
  
5. Не существует временная фаза радиационной аварии:  
А) ранняя;  
Б) средняя;  
В) промежуточная;  
Г) поздняя.
  
6. Не выделяют форму острой лучевой болезни:  
А) церебральную;  
Б) сосудисто-токсическую;  
В) кардиальную;  
Г) кишечную.

7.К авиационным происшествиям не относятся:

- А) опрокидывание воздушного судна;
- Б) поломка;
- В) авария;
- Г) катастрофа.

8.Подготовка больницы к массовому приему пораженных в ЧС начинается с подготовки:

- А) операционно- перевязочного отделения;
- Б) приемно- сортировочного отделения;
- В) госпитальных отделений;
- Г) отделения специальной обработки.

### **Ситуационная задача:**

На промышленном предприятии г. Н по производству пластмасс на основе поливинилхлоридов произошел сплошной пожар, сопровождающийся взрывами и разрушениями 90% цехов и зданий предприятия. Взрывной волной были разрушены прилегающие к предприятию жилые и другие служебные здания. В результате сгорания пластмасс и других синтетических материалов образовался очаг химического поражения АОХВ (фосген, цианистых соединений, окиси углерода и др.).

В медицинский отряд, развернутый на границе очага поражения поступило 928 пострадавших, в том числе: с сочетанными ожогами кожных покровов и верхних дыхательных путей- 25%; с механической травмой- 15%; с отравлением продуктами горения-60%. Психиатрические нарушения разной степени тяжести наблюдались у 30% пострадавших. В медицинском отряде пострадавшим оказывалась доврачебная и первая врачебная помощь по неотложным показаниям, медицинская сортировка и организована эвакуация их в лечебно- профилактические учреждения города.

Для своевременного и качественного оказания медицинской помощи пострадавшим и достаточного усиления ЛПУ и их перепрофилизации рассчитать:

1. Необходимое количество бригад скорой медицинской помощи и врачебно- сестринских бригад;
2. Необходимое количество токсико- терапевтических БСМП?
3. Необходимое количество ожоговых БСМП?
4. Необходимое количество травматологических БСМП?
5. Необходимое количество психиатрических БСМП?

## ЗАДАНИЕ №4

**Темы: Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения в ЧС. Организация снабжения медицинским имуществом формирований и учреждений предназначенных для медико-санитарного обеспечения в ЧС.**

### Вариант №1.

#### Тестовые задания:

1. Что не является основным принципом санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в ЧС?  
А) двухэтапная система ЛЭО;  
Б) государственный и приоритетный характер;  
В) единый подход в организации сан.-эпид. мероприятий;  
Г) взаимодействие сан. – эпид. службы с учреждениями других ведомств.
2. Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия при ЧС мирного и военного времени не направлены на решение задачи:  
А) сохранение и укрепление здоровья, профилактика заболеваний;  
Б) введение антидотов населению;  
В) предупреждение возникновения инфекционных заболеваний;  
Г) быстрейшая ликвидация инфекционных заболеваний.
3. Для размещения населения на временных пунктах сбора в зоне ЧС, с учетом развертывания пунктов питания и водоснабжения, отводится площадь на каждого человека из расчета:  
А) 2,5 м<sup>2</sup>;  
Б) 3,75 м<sup>2</sup>;  
В) 5,25 м<sup>2</sup>;  
Г) 2,0 м<sup>2</sup>.
4. Экстренная медицинская профилактика может быть:  
А) обширной;  
Б) специальной;  
В) направленной;  
Г) избирательной.

5. Эпидемический очаг характеризуется факторами:  
А) наличием инфекционных болезней;  
Б) наличием контактных лиц;  
В) внешней средой;  
Г) всем перечисленным.

6. В режиме повседневной деятельности задачей органов медицинского снабжения не является:  
А) определение потребности в мед. имуществе для резервов;  
Б) нормирование мед. имущества для снабжения в ЧС;  
В) нормирование расхода мед. имущества;  
Г) накопление и содержание резервов мед. имущества.

7. На каждый комплект медицинского имущества на складе оформлен:  
А) накладная;  
Б) наряд;  
В) рецепт;  
Г) требование.

8. Медицинское имущество не классифицируется:  
А) по группам;  
Б) по физиологическому действию;  
В) по порядку учета;  
Г) по качественному состоянию.

#### **Ситуационная задача:**

В городе К. с общей численностью населения 54 тыс. человек выявлено 2 случая легочной чумы. Решением санитарно-противоэпидемической комиссии краевого центра на город К. наложен карантин. Рассчитать необходимое количество прививочных бригад для экстренной иммунизации населения безигольным методом в течение 1 суток?

## Вариант №2.

### Тестовые задания:

1. Санитарно-эпидемиологический надзор осуществляется на уровнях:  
А) федеральном;  
Б) региональном;  
В) местном;  
Г) все перечисленное.
  
2. При развертывании инфекционного изолятора для больных особо опасными инфекциями выделяют зону:  
А) строжайшего режима;  
Б) обычного режима;  
В) строгого режима;  
Г) не строгого режима.
  
3. Для размещения населения в ЧС в палаточных городках минимальная площадь на каждого человека должна быть:  
А) 1,5-2,0 м<sup>2</sup>;  
Б) 2,0-3,0 м<sup>2</sup>;  
В) 3,0-3,5 м<sup>2</sup>;  
Г) 4,0-4,5 м<sup>2</sup>.
  
4. Для выявления инфекционных больных при подворных обходах на врачебно-сестринскую бригаду выделяют участок с населением:  
А) 1000-2000 чел.;  
Б) 3000-4000 чел.;  
В) 2500-3000 чел.;  
Г) 3500-4000 чел.
  
5. Дератизация проводится с целью:  
А) уничтожения грызунов;  
Б) уничтожения возбудителей инфекционных заболеваний;  
В) уничтожения личинок;  
Г) уничтожения насекомых.
  
6. Общее руководство обеспечением медицинским имуществом центра медицины катастроф осуществляет:  
А) директор центра;  
Б) начальник отдела медицинского снабжения;  
В) начальник отдела материально-технического обеспечения;  
Г) начальник отдела хранения медицинского имущества.

7. К резервам медицинского имущества, в зависимости от уровня накопления запасов и источников их финансирования не относится:

- А) государственный резерв Правительства РФ;
- Б) федеральный и региональный резерв;
- В) территориальный резерв;
- Г) производственный резерв.

8. К основным средствам медицинского имущества относится:

- А) медицинская техника;
- Б) лекарственные средства;
- В) реактивы;
- Г) материалы для стоматологии.

#### **Ситуационная задача:**

В городе К. общей численностью населения 54 тыс. человек выявлено 2 случая легочной чумы. Решением санитарно-противоэпидемической комиссии краевого центра на город К. наложен карантин. Проводятся противоэпидемические мероприятия по локализации и ликвидации очага. Рассчитать необходимое количество врачебно-сестринских бригад для проведения подворных обходов населения?

### Вариант №3.

#### Тестовые задания:

1. На склады медицинского имущества не возлагается задача:  
А) содержание резерва медицинского имущества;  
Б) списание медицинского имущества;  
В) формирование комплектов;  
Г) прием медицинского имущества для нужд службы медицины катастроф.
  
2. По предназначению (мобильности) все медицинское имущество ВСМК и МСГО подразделяется на:  
А) имущество текущего снабжения;  
Б) расходное имущество;  
В) инвентарное имущество;  
Г) табельное имущество.
  
3. В режиме повседневной деятельности задачей органов медицинского снабжения не является:  
А) определение потребности в мед. имуществе для разведка;  
Б) выполнение экстренных поставок мед. имущества;  
В) нормирование мед. имущества для снабжения в ЧС;  
Г) производство необходимого мед. имущества.
  
4. Обеспечение водой населения в ЧС осуществляется из расчета на 1 человека:  
А) 3л/сутки;  
Б) 5 л/сутки;  
В) 8 л./ сутки;  
Г) 10 л./ сутки.
  
5. Основными противоэпидемическими мероприятиями при возникновении эпидемического очага являются:  
А) эпидемическое обследование и сан.- эпид. разведка;  
Б) выявление, изоляция и госпитализация заболевших;  
В) режимно- ограничительные мероприятия;  
Г) все перечисленное.
  
6. Санитарно- эпидемическая обстановка может оцениваться как:  
А) благоприятная;  
Б) неустойчивая;  
В) неблагоприятная;  
Г) неудовлетворительная.

7. Дезинфекция проводится с целью:

- А) уничтожения насекомых;
- Б) уничтожения грызунов;
- В) уничтожения возбудителей инфекционных болезней;
- Г) уничтожения личинок.

8. Распоряжение о проведении экстренной медицинской профилактики выдается:

- А) главными врачами ЛПУ;
- Б) руководителями противоэпидемических формирований;
- В) руководителями медико- санитарных частей;
- Г) санитарно- противоэпидемическими комиссиями.

### **Ситуационная задача:**

В соответствии с краткосрочным прогнозом, городу К., с общей численностью населения 200 тыс. человек угрожает землетрясение 7-8 баллов.

Для оказания медицинской помощи пострадавшему населению органом управления здравоохранения области принято решение развернуть и оснастить медицинским имуществом согласно Табеля оснащения 2 медицинских отряда. Оснащение формирований будет осуществляться за счет специальных складов:

Рассчитать:

1. Необходимое количество транспорта для перевозки медицинского имущества со склада до формирований?
2. Количественный состав погрузочных команд?

## Вариант №4.

### Тестовые задания:

1. Для оперативного руководства и координации деятельности организаций по предупреждению массовых инфекционных заболеваний и ликвидации ЧС создаются:  
А) санитарно-эпидемиологические комиссии;  
Б) комиссии по профилактике инфекционных заболеваний;  
В) противоэпидемические отряды;  
Г) противоэпидемические бригады.
  
2. Сушильные комнаты для одежды и обуви на пунктах сбора населения оборудуют из расчета:  
А) 15-18 м<sup>2</sup> на 50 чел.;  
Б) 15-18 м<sup>2</sup> на 100 чел.;  
В) 9-12 м<sup>2</sup> на 100 чел.  
Г) 9-12 м<sup>2</sup> на 50 чел.
  
3. В состав групп санитарно-эпидемиологической разведки не входит:  
А) врач-эпидемиолог;  
Б) врач-паразитолог;  
В) врач-бактериолог;  
Г) лаборант;
  
4. Карантин и обсервация снимаются распоряжением:  
А) главного врача ЦРБ;  
Б) Министерства здравоохранения субъекта РФ;  
В) председателя санитарно-эпидемиологической комиссии;  
Г) главного эпидемиолога министерства здравоохранения.
  
5. За организацию противоэпидемического режима в инфекционном стационаре отвечает:  
А) санитарно-эпидемиологическая служба;  
Б) начальник охраны стационара;  
В) главный врач;  
Г) эпидемиолог стационара.

6. План снабжения медицинским имуществом при повседневной деятельности органов снабжения разрабатывается на:

- А) квартал;
- Б) на полугодие;
- В) на календарный год;
- Г) на период работ по ликвидации ЧС.

7. К первичному расходному документу не относится:

- А)рецепт;
- Б) требование;
- В) наряд;
- Г) карточка учета.

8. Медицинское имущество не классифицируют по :

- А) группам;
- Б) по назначению;
- В) по срокам эксплуатации;
- Г) по отношению к штату и табелю.

#### **Ситуационная задача:**

Город Н. с общей численностью населения 110 тыс. человек попал в зону разрушительного землетрясения. По предварительным данным оперативной групп медицины катастроф в очаге землетрясения пострадало около 40% населения.

На границе очага ЧС, за пределами зоны разрушения были развернуты 4 медицинских отряда, которые оказывают пострадавшим первую, доврачебную и первую врачебную помощь по неотложным показаниям.

Рассчитать:

1. На какое количество пораженных рассчитано медицинское имущество медицинских отрядов для оказания медицинской помощи?
2. Сколько комплектов медицинского имущества необходимо поставить дополнительно?

## Вариант №5.

### Тестовые задания:

1. Что не входит в задачи санитарно-эпидемиологической разведки?
  - А) отбор проб из объектов внешней среды?
  - Б) обследование санитарно-гигиенического состояния зоны ЧС?;
  - В) ликвидация очага инфекционного заболевания.
  - Г) установление наличия природно-очаговых инфекций.
  
2. На одного больного в стационаре, включая нужды на питье, обеспечение водой осуществляется из расчета:
  - А) 30 л. / сутки;
  - Б) 50 л. /сутки;
  - В) 75 л./сутки;
  - Г) 100 л./сутки.
  
3. Порядок эпидемиологического обследования очага не включает:
  - А) анализ динамики и структуры заболеваемости;
  - Б) уточнение эпидемиологической обстановки;
  - В) лечение заболевших;
  - Г) опрос и обследование больных и здоровых.
  
4. Одна медицинская бригада в зоне карантина обслуживает микрорайон с населением численностью не более:
  - А) 1 тыс. человек;
  - Б) 2 тыс. человек;
  - В) 4 тыс. человек;
  - Г) 5 тыс. человек.
  
5. Экстренная медицинская профилактика может быть:
  - А) общая;
  - Б) специфическая;
  - В) избирательная;
  - Г) направленная.
  
6. В режиме повседневной деятельности в центре медицины катастроф не разрабатывается план:
  - А) план закупок лекарственных средств;
  - Б) план списания лекарственных средств;
  - В) план освежения лекарственных средств;
  - Г) план технического обслуживания и ремонта мед. техники.

7. К местному ресурсу медицинского имущества не относятся:
- А) производственные источники;
  - Б) природные источники;
  - В) лекарственное растительное сырье;
  - Г) поставки мед. имущества от фармацевтических предприятий.

8. Отдел медицинского снабжения центра медицины катастроф является:
- А) базой снабжения медицинским имуществом;
  - Б) базой потребления медицинского имущества;
  - В) базой списания медицинского имущества;
  - Г) все перечисленное выше.

### **Ситуационная задача:**

Город Н. с общей численностью населения 110 тыс. человек попал в зону разрушительного землетрясения. 4 медицинских отряда, развернутые за пределами зоны разрушений оказывают первую, доврачебную и первую врачебную помощь по неотложным показаниям. Квалифицированная и специализированная медицинская помощь оказывается в 2 – х ЦРБ ближайших районов, усиленных 10 хирургическими, 12 травматологическими и 4 нейрохирургическими БСМП. В медицинских отрядах по данным оперативной группы медицины катастроф находятся в готовности к эвакуации и в пунктах медицинской помощи: 8000 пораженных с переломами верхних и нижних конечностей; 6200 с повреждениями внутренних органов и СДС; 280- с черепно- мозговыми травмами.

1. На какое количество пораженных рассчитано медицинское имущество хирургические, травматологические и нейрохирургические БСМП?
2. Какое количество комплектов медицинского имущества необходимо поставить БСМП дополнительно?

## Вариант №6.

### Тестовые задания:

1. Экстренная медицинская профилактика может быть:  
А) общая;  
Б) специфическая;  
В) избранная;  
Г) направленная.
  
2. На обмывку одного человека в зоне ЧС, включая личный состав формирований, работающих в ЧС, вода выделяется из расчета:  
А) 35 литров;  
Б) 45 литров;  
В) 50 литров;  
Г) 75 литров..
  
3. Карантин снимается с момента изоляции последнего заболевшего после истечения:  
А) одного инкубационного периода;  
Б) двух сроков инкубационного периода;  
В) трех сроков инкубационного периода;  
Г) пяти сроков инкубационного периода.
  
4. Поквартирные обходы с измерением температуры в зоне карантина проводятся не реже:  
А) пять раз в сутки;  
Б) трех раз в сутки;  
В) двух раз в сутки;  
Г) одного раза в сутки.
  
5. В зоне строгого режима инфекционного стационара для больных ООИ не развертывается:  
А) лечебно- диагностическое отделение;  
Б) аптека;  
В) лабораторное отделение;  
Г) лечебное отделение.

6. В режиме повышенной готовности в отделе медицинского снабжения центра медицины катастроф не проводятся мероприятия:
- А) предварительные расчеты потребности в мед. имуществе;
  - Б) порядок расходования медицинских средств;
  - В) определение недостающего мед. имущества в зоне ЧС;
  - Г) разработка вариантов доставки мед. имущества в зону ЧС.

7. Отпуск медицинского имущества формированием осуществляется по:
- А) рецептам;
  - Б) накладным;
  - В) нарядом;
  - Г) требованием.

8. По качественному состоянию инвентарное имущество подразделяется на:
- А) 2 категории;
  - Б) 3 категории;
  - В) 4 категории;
  - Г) 5 категорий.

### **Ситуационная задача:**

При прорыве заградительной дамбы водохранилища прорывная волна повредила магистральный водовод. Нарушено обеспечение водой города К., в том числе и городской больницы с общей коечной емкостью на 1200коек.

Главный врач отдал распоряжение на выписку 50% больных для продолжения лечения в амбулаторно- поликлинических учреждениях города.

Рассчитать:

1. Каким количеством воды в сутки необходимо обеспечить больницу для ее полноценного функционирования?
2. Какое количество машинорейсов для подвозки воды будет задействовано, если емкость цистерн 5000 куб.?

## Вариант №7.

### Тестовые задания:

1. Для обслуживания микроучастков в зоне карантина в состав медицинской бригады включают:
  - А) врача, 2-х медицинских сестер, дезинфекторов;
  - Б) 2-х врачей, 2-х медицинских сестер, 4-х дезинфекторов;
  - В) врача, 4-х медицинских сестер, 2-х дезинфекторов;
  - Г) врача, медицинскую сестру, дезинфектора.
  
2. В зону карантина не допускаются:
  - А) формирования службы медицины катастроф;
  - Б) лица, постоянно проживающие в зоне карантина;
  - В) командировочные лица;
  - Г) специалисты, направленные для работы в зоне карантина.
  
3. Между зонами строгого режима и обсервации развертывают:
  - А) хозяйственное отделение;
  - Б) аптеку;
  - В) инфекционный изолятор;
  - Г) санитарный пропускник.
  
4. Работа санитарно-эпидемиологической службы в очагах землетрясений не включает:
  - А) постоянное дежурство санитарного врача на пунктах питания;
  - Б) оказание медицинской помощи населению;
  - В) постоянное дежурство на пунктах водоснабжения;
  - Г) контроль за работой обмывочных пунктов.
  
5. Основными противоэпидемическими мероприятиями при возникновении эпидемиологического очага являются:
  - А) эпидемиологическое обследование и сан.-эпид. разведка;
  - Б) выявление, изоляция и госпитализация заболевших;
  - В) режимно-ограничительные мероприятия;
  - Г) все перечисленное.
  
6. В режиме повседневной деятельности основные усилия аптек должны быть направлены на:
  - А) накопление мед. имущества;
  - Б) освежение мед. имущества;
  - В) обеспечение сохранности мед. имущества;
  - Г) все перечисленное выше.

7. Медицинское имущество многопрофильного полевого госпиталя обеспечивает оказание квалифицированной с элементами специализированной медицинской помощи в сутки на:

- А) 150 человек;
- Б) 250 человек;
- В) 350 человек;
- Г) 500 человек.

8. Расходное медицинское имущество в комплектах должно быть рассчитано на оказание принятого вида медицинской помощи в течение:

- А) 1-2 суток;
- Б) 3-4 суток;
- В) 5-6 суток;
- Г) 1 недели.

#### **Ситуационная задача:**

Рассчитать какое количество прививочных бригад необходимо для иммунизации населения города численностью 165 тыс. человек пероральным методом при условии, что иммунизация должна быть проведена за 2 рабочих смены.

## Вариант №8.

### Тестовые задания:

1. Иммунизация населения может проводиться методом:  
А) внутривенным;  
Б) пероральным;  
В) внутрибрюшинным;  
Г) накожным.
  
2. При введении карантина не предусматривается:  
А) полная изоляция эпидемического очага;  
Б) создание обсерваторов;  
В) противоэпидемический режим работы медицинских учреждений;  
Г) ограничение выезда, въезда всех видов транспорта.
  
3. В зоне обсервации инфекционного стационара для больных ООИ не развертывается:  
А) кухня- столовая;  
Б) общежитие для сотрудников;  
В) изолятор для медицинских работников;  
Г) хозяйственные подразделения.
  
4. Работа санитарно- эпидемической службы в зонах наводнения или катастрофического затопления не включает проведения:  
А) санитарного контроля за водоснабжением населения;  
Б) санитарного контроля за организацией питания населения;  
В) санитарного контроля за организацией размещения населения;  
Г) спасательных и эвакуационных мероприятий.
  
5. Что не является основным принципом санитарно- противоэпидемического обеспечения населения в ЧС:  
А) двухэтапная система ЛЭО;  
Б) государственный и приоритетный характер службы;  
В) санитарного контроля за организацией размещения населения;  
Г) спасательных и эвакуационных мероприятий.
  
6. Общее руководство обеспечением медицинским имуществом центра медицины катастроф осуществляет:  
А) директор центра;  
Б) начальник отдела медицинского снабжения;  
В) начальник отдела материально- технического обеспечения;  
Г) начальник отдела хранения медицинского имущества.

7. Табельное имущество для токсико- терапевтической БСМП  
рассчитано на:

- А) 10 пораженных;
- Б) 15 пораженных;
- В) 25 пораженных;
- Г) 50 пораженных.

8. Медицинское имущество не классифицируется:

- А) по группам;
- Б) по физиологическому действию;
- В) по порядку учета;
- Г) по качественному состоянию.

### **Ситуационная задача:**

В городе Б., с общей численностью населения 250 тыс. человек возникла вспышка групповых заболеваний острой дизентерии. Проводятся противоэпидемические мероприятия по активному выявлению, изоляции и госпитализации пострадавших. Врачебно- сестринские бригады проводят подворные обходы. Госпитализировано за сутки 5200 человек из 120 квартир площадью до 60 м<sup>2</sup>, 145 квартир площадью 80-90 м<sup>2</sup> и из производственных помещений, с общей площадью 6000 м<sup>2</sup>.

Рассчитать, какое количество дезинфекционных бригад необходимо привлечь для проведения заключительной дезинфекции жилых и служебных помещений?

## Вариант №9.

### Тестовые задания:

1. Санитарно- гигиенические и противоэпидемические мероприятия мирного и военного времени не направлены на решение задач:  
А) сохранение и укрепление здоровья, профилактика заболеваний;  
Б) введение антидотов населению;  
В) предупреждению возникновения инфекционных заболеваний;  
Г) быстрейшая ликвидации инфекционных заболеваний.
  
2. Обеспечение водой населения в ЧС осуществляется из расчета на 1 человека:  
А) 3л/ сутки;  
Б) 5 л/ сутки;  
В) 8 л/ сутки;  
Г) 10 л./ сутки.
  
3. В состав группы санитарно- эпидемиологической разведки не входит:  
А) врач- эпидемиолог;  
Б) врач- паразитолог;  
В) врач- бактериолог;  
Г) лаборант.
  
4. Иммунизация населения не может проводиться методом:  
А) внутривенным;  
Б) внутрибрюшинным;  
В) ректальным;  
Г) безыгольным.
  
5. Карантин и обсервация снимаются распоряжением:  
А) главного врача ЦРБ;  
Б) министерства здравоохранения субъекта РФ;  
В) председателя санитарно- противоэпидемической комиссии;  
Г) главного эпидемиолога Министерства здравоохранения РФ.
  
6. На склады медицинского имущества не возлагается задача:  
А) содержание резерва медицинского имущества;  
Б) списание медицинского имущества;  
В) формирование комплектов;  
Г) прием мед. имущества для нужд службы медицины катастроф.

7. К резервам медицинского имущества в зависимости от уровня накопления запасов и источников их финансирования не относится:

- А) государственный резерв Правительства РФ;
- Б) федеральный и региональный резерв;
- В) территориальный резерв;
- Г) производственный резерв.

8. План снабжения медицинским имуществом при повседневной деятельности органов снабжения разрабатывается на:

- А) квартал;
- Б) на полугодие;
- В) на календарный год;
- Г) на период работ по ликвидации ЧС.

#### **Ситуационная задача:**

В станице В., с общей численностью населения 10 200 человек среди населения возникли групповые заболевания дифтерией среди организованных и неорганизованных групп населения. В короткий срок (в течение недели) заболело 510 человек, 4- погибло. В Решением санитарно-эпидемиологической комиссии края (СПК в станице В. было введено режимно- ограничительное мероприятие- карантин.

1. На сколько микроучастков будет разделена станица для медицинского обслуживания карантинизированного населения?
2. Медицинская бригада какого состава будет осуществлять медицинское обслуживание населения микроучастка?

**Вариант №10**  
**Тестовые задания:**

1. Санитарно-эпидемиологический надзор не осуществляется на уровне:  
А) федеральном;  
Б) региональном;  
В) местном;  
Г) трансрегиональном.
  
2. Для выявления больных при подводных обходах на врачебно-сестринскую бригаду выделяют участок с населением:  
А) 1000-2000 человек;  
Б) 3000-4000 человек;  
В) 2500-3000 человек;  
Г) 3500-4000 человек.
  
3. Для размещения населения при ЧС в палаточных городках, минимальная площадь на каждого человека должна быть:  
А) 1,5-2,0 м<sup>2</sup>;  
Б) 2,0-3,03 м<sup>2</sup>;  
В) 3,0-3,5 м<sup>2</sup>;  
Г) 4,0-4,5 м<sup>2</sup>.
  
4. При развертывании инфекционного стационара для больных особо опасными инфекциями выделяют зону:  
А) строжайшего режима;  
Б) обычного режима;  
В) строгого режима;  
Г) нестрогого режима.
  
5. Экстренная медицинская профилактика может быть:  
А) обширной;  
Б) специальной;  
В) направленной;  
Г) избирательной.

6. В режиме повседневной деятельности задачей органов медицинского снабжения не является:

- А) определение потребности в мед. имуществе для резервов;
- Б) нормирование мед. имущества для снабжения в ЧС;
- В) нормирование расхода мед. имущества;
- Г) накопление и содержание резервов мед. имущества.

7. В режиме повседневной деятельности в центре медицины катастроф не разрабатывается план:

- А) план закупок лекарственных средств;
- Б) план списания лекарственных средств;
- В) план освежения лекарственных средств;
- Г) план технического обслуживания и ремонта мед. техники.

8. К основным средствам медицинского имущества относятся:

- А) медицинская техника;
- Б) лекарственные средства;
- В) реактивы;
- Г) материалы для стоматологии.

#### **Ситуационная задача:**

В результате землетрясения в городе П., с общей численностью населения 210 тыс. человек было нарушено обеспечение населения города водой. Были организованы пункты обеспечения населения водой завозимой из других населенных пунктов.

1. Сколько потребуется воды в сутки для обеспечения водой населения?
2. Сколько потребуется воды для помывки населения из расчета помывки 1 раз в неделю?

## Приложение

### Образец

заполнения протокола выполненного индивидуального задания.

### Протокол

выполнения индивидуального задания по мобилизационной подготовке в сфере здравоохранения и медицины катастроф.

1. Фамилия, имя, отчество.
2. Наименование цикла первичной переподготовки и сроки проведения.
3. Задание № \_\_\_\_\_; вариант № \_\_\_\_\_
4. Выполнение задания:
  - 4.1. Тестового задания:
    1. 4
    2. 2
    3. 1
    4. 3
    5. 3
    6. 2
    7. 4
    8. 1
  - 4.2. Решение ситуационной задачи:

Для ликвидации медицинских последствий очага химического поражения необходимо:

    - 4.2.1. Врачебных выездных бригад скорой медицинской помощи- 10
    - 4.2.2. Количество врачебно- сестринских бригад для проведения подворных обходов и медицинского наблюдения -6
    - 4.2.3. Токсико- терапевтических бригад для усиления ЦРБ -4
5. Дата, подпись.

## Литература

### Основная:

1. Погодин Ю.И. Избранные лекции по мобилизационной подготовке здравоохранения. – М.: ООО «Типография Парадиз», 2006.
2. Медицина катастроф. Избранные лекции/ Под ред. проф. Б.В. Бобия и проф. Л.А. Аполлоновой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 432 с.
3. Левчук И.П., Третьяков Н.В. Медицина катастроф. Курс лекций: (учебное пособие для медицинских вузов). – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 240 с.
4. Избранные вопросы медицины катастроф: учебное пособие/Под ред. С.Н. Алексеенко.- Краснодар, КубГМУ, 2012.-256с.
5. Избранные вопросы мобилизационной подготовки и гражданской обороны в сфере здравоохранения: учебное пособие/ Под ред. С.Н. Алексеенко.- Краснодар, КубГМУ, 2011.-119с.
6. Сборник тестовых заданий по избранным вопросам мобилизационной подготовки и гражданской обороны в сфере здравоохранения: учебно- методическое пособие/ Под ред. С.Н. Алексеенко.-Краснодар, КубГМУ, 2013.-79с.

### Дополнительная:

1. Организация оказания первой врачебной помощи в системе медицинской службы гражданской обороны: учебное пособие/ Под ред. С.В. Кобышева. ВИТУ. – СПб., 2006. – 150 с.
2. Организация медицинской службы гражданской обороны Российской Федерации/ Под ред. Ю.И. Погодина, С.В. Трифонова. – М.: ГУП «Медицина для Вас», 2002. – 211 с.
3. Сахно И.И., Сахно В.И. Медицина катастроф (организационные вопросы). – М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001.-560с.
4. Основы организации лечебно-эвакуационного обеспечения при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС: Пособие для врачей. – М.: ВЦМК «Защита», 2001. – 43 с.
5. Сборник нормативных правовых и методических документов по вопросам мобилизационной подготовки и гражданской обороне/ Под ред. Ю.И. Погодина, В.В. Кульбачинского. Москва, 2005, том 1, 2.