

№ Пед-15

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра травматологии и ортопедии

УТВЕРЖДЕНО
протоколом заседания
Центрального координационного
учебно-методического совета
«23»мая 2023 г. № 5

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

по дисциплине Медицина катастроф

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия,
утвержденной 24.05.2023 г.

Для студентов

6 курса

по специальности 31.05.02 «Педиатрия»

**Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры
« 22 » мая 2023 г., протокол № 10**

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор



Сабаев С.С.

г. Владикавказ 2023г.

СТРУКТУРА ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

1. Титульный лист
2. Структура оценочных материалов
3. Рецензии на оценочные материалы
4. Паспорт оценочных материалов
5. Комплект оценочных материалов:
 - вопросы к модулю
 - вопросы к зачету
 - банк ситуационных задач
 - эталоны тестовых заданий (с титульным листом и оглавлением)
 - билеты к зачету

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ
ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**РЕЦЕНЗИЯ
на оценочные материалы**

по дисциплине Медицина катастроф

для студентов

6 курса

по специальности 31.05.02 Педиатрия

Оценочные материалы составлены на кафедре травматологии и ортопедии на основании рабочей программы дисциплины Медицина катастроф и соответствуют требованиям ФГОС ВО по специальности (направлению подготовки) 31.05.02 Педиатрия.

Оценочные материалы утверждены на заседании Центрального координационного учебно-методического совета.

Оценочные материалы по дисциплине «Медицина катастроф» включают в себя вопросы к модулю, банк тестовых заданий, ситуационные задачи, билеты к зачету.

Вопросы для оценки знаний к модулям позволяют адекватно оценить уровень подготовки студентов по дисциплине.

Банк тестовых заданий включает в себя следующие элементы: тестовые задания и шаблоны ответов к тестовым заданиям. Все задания соответствуют рабочей программе дисциплины «Медицина катастроф» и охватывают все ее разделы. Сложность заданий варьируется. Количество заданий по каждому разделу дисциплины достаточно для проведения контроля знаний и исключает многократное повторение одного и того же вопроса в различных вариантах. Банк содержит ответы ко всем тестовым заданиям.

Банк ситуационных задач содержит в себе следующие элементы: ситуационные задачи и шаблоны ответов к ситуационным задачам. Все задания соответствуют рабочей программе дисциплины «Медицина катастроф» и охватывают все ее разделы. Сложность заданий варьируется. Количество задач достаточно для проведения контроля знаний и исключает многократное повторение одной и той же задачи в различных вариантах. Банк содержит ответы ко всем ситуационным задачам.

Количество билетов к зачету составляет 30, что достаточно для проведения зачета и исключает неоднократное использование одного и того же билета во время зачета в одной академической группе в один день. Билеты к зачету выполнены на бланках единого образца по стандартной форме, на бумаге одного цвета и качества. Билет к зачету включает в себя 3 вопроса и ситуационную задачу. Формулировки вопросов совпадают с формулировками перечня вопросов, выносимых на зачет. Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам рабочей программы дисциплины, позволяющее более полно охватить материал дисциплины. Сложность вопросов в билетах к зачету распределена равномерно.

В целом, оценочные материалы по дисциплине Медицина катастроф способствуют качественной оценке уровня владения обучающимися универсальными, общепрофессиональными и профессиональными компетенциями.

Рецензируемые оценочные материалы по дисциплине Медицина катастроф могут быть рекомендованы к использованию для текущей и промежуточной аттестации на Педиатрическом факультете 31.05.02 «Педиатрия» студентов 6 курса.

Рецензент:

Председатель ЦУМК хирургических дисциплин

доцент кафедры хирургических болезней № 2,

к.м.н.



М.В. Калицова

Паспорт оценочных материалов по дисциплине
Медицина катастроф

| №п/п | Наименование контролируемого раздела(темы)дисциплины/модуля | Код формируемой компетенции (этапа) | Наименование оценочного материала |
|---------------------|--|--|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Вид контроля | | | |
| | Входной контроль знаний | | |
| 1 | Медицина катастроф | ----- | Тестовые задания |
| | Текущий контроль успеваемости | | |
| 2 | Медицина катастроф | ОК-7 ПК-3 ПК-13 ПК-19 | Тестовые задания вопросы к модулю, банк ситуационных задач, вопросы для оценки практических навыков |
| | Промежуточная аттестация | | |
| 3 | Медицина катастроф | ОК-7 ПК-3 ПК-13 ПК-19 | банк ситуационных задач, вопросы к зачету, билеты к зачету |

Вопросы к модулю

1. Задачи и организационная структура Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС). Режимы функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
2. Виды и общая характеристика чрезвычайных ситуаций. Поражающие факторы источников чрезвычайных ситуаций.
3. Классификация, характеристика катастроф.
4. Задачи и организационная структура Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК). Штатные и нештатные формирования службы медицины катастроф, порядок их функционирования.
5. Концепция развития санитарной авиации в Российской Федерации.
6. Основы организации лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.
7. Виды медицинской помощи.
8. Первая помощь, основные мероприятия и порядок ее оказания.
9. Доврачебная (фельдшерская) медицинская помощь, основные мероприятия и порядок оказания.
10. Неотложные и отсроченные мероприятия первой врачебной помощи.
11. Организация оказания помощи пострадавшим в дорожно-транспортном происшествии.
12. Этапы медицинской эвакуации, схема развертывания и организация его работы.
13. Медицинская сортировка пораженных в чрезвычайных ситуациях.
14. Медико-тактическая характеристика очагов химических катастроф.
15. Организация медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий химических катастроф.
16. Медико-тактическая характеристика очагов радиационных катастроф.
17. Организация медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий радиационных катастроф.
18. Медико-санитарное обеспечение населения при чрезвычайных ситуациях транспортного характера.
19. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий взрывов и пожаров.
20. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий террористических актов.
21. Организация медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий землетрясений.
22. Организация медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий наводнений.
23. Цели и задачи санитарно-противоэпидемического обеспечения

населения в чрезвычайных ситуациях.

24. Характеристика факторов, способствующих развитию эпидемий в зоне чрезвычайной ситуации.

25. Организация противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге чрезвычайной ситуации.

26. Режимно-ограничительные мероприятия, проводимые в эпидемическом очаге, карантин и обсервация, их краткая характеристика.

27. Мероприятия, проводимые в ЛПУ при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации.

28. Мероприятия, проводимые в Педиатрическом учреждении при подготовке к массовому приему пораженных.

29. Организация эвакуации лечебно-профилактических учреждений в безопасную зону.

30. Разделение на группы больных, находящихся в ЛПУ по эвакуационному принципу.

31. Характеристика и классификация медицинского имущества.

32. Организация медицинского снабжения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

33. Виды резервов медицинского имущества их назначение.

34. Психотравмирующие факторы чрезвычайных ситуаций.

35. Особенности развития нервно-психических расстройств у населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях.

36. Медико-психологическая защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях.

37. Силы и средства военной медицины, привлекаемые для ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

38. Основные задачи, выполняемые врачебно-сестринскими бригадами медицинской службы Вооруженных Сил при ликвидации последствий ЧС.

39. Основные задачи, выполняемые бригадами специализированной медицинской помощи (БСМП) медицинской службы Вооруженных Сил при ликвидации последствий ЧС.

40. Основные задачи, выполняемые медицинским отрядом специального назначения (МОСН) медицинской службы Вооруженных Сил при ликвидации последствий ЧС.

41. Поражение ФОС.

42. Объем медицинской помощи пораженным ФОС в очаге и на этапах медицинской эвакуации.

43. ОВ и АОХВ кожно-резорбтивного действия.

44. Поражения кожи ипритом и люизитом. Дифференциальная диагностика.

45. Поражение АОХВ с преимущественно цитотоксическим действием.

46. Токсические отравляющие вещества общедовитого действия.

47. Поражения синильной кислотой и цианидами.

48. Механизм действия и патогенез поражения окисью углерода. Обоснование антидотной терапии.

49. Поражение фосгеном и хлором.

50. Принципы лечения острого токсического отёка лёгких.

51. Особенности поражения отравляющими веществами, временно выводящими из строя.

52. Токсичные химические вещества раздражающего действия.

53. Токсичные химические вещества психотомиметического действия.

54. Медико-тактическая характеристика очагов поражения ОВ и АОХВ.

55. Особенности оказания неотложной медицинской помощи при отравлениях метанолом, этиленгликолем, тетраэтилсвинцом и дихлорэтаном.

56. Механизм действия метанола, клинические проявления, неотложная и первая врачебная помощь.

57. Механизм действия этиленгликоля, клинические проявления, неотложная и первая врачебная помощь.

58. Тетраэтилсвинец, токсикологическая характеристика, клинические проявления острого отравления, неотложная и первая врачебная помощь.

59. Дихлорэтан, токсикологическая характеристика, клинические проявления острого отравления, неотложная и первая врачебная помощь.

60. Индивидуальные средства защиты органов дыхания, их физиолого-гигиеническая характеристика.

61. Принципы ИВЛ и кислородной терапии при оказании неотложной медицинской помощи в полевых условиях.

62. Средства защиты кожи, их физиолого-гигиеническая характеристика.

63. Индивидуальные средства защиты фильтрующего типа, их физиолого-гигиеническая характеристика.

64. Индивидуальные средства защиты изолирующего типа, их физиолого-гигиеническая характеристика.

65. Медицинский контроль за проведением противогазовых тренировок. Правила пользования фильтрующими и изолирующими противогазами.

66. Табельные индивидуальные средства медицинской защиты.

67. Организация и порядок проведения радиометрического контроля. Приборы радиометрического контроля. Допустимые степени загрязнения РВ различных объектов.

68. Задачи и порядок оценки радиационной обстановки. Приборы радиационной разведки.

69. Организация и порядок проведения дозиметрического контроля. Приборы дозиметрического контроля. Дозы внешнего облучения, не приводящие к снижению работоспособности людей.

70. Основные факторы радиационной опасности при авариях на АЭС. Лечебно-профилактические мероприятия в очаге.

71. Средства и методы индикации отравляющих веществ и АОХВ. Порядок оценки химической обстановки

72. Организация и средства проведения специальной обработки в очагах и на этапах медицинской эвакуации.

73. Ионизирующее излучение: определение, виды, биологическое действие

74. Острая лучевая болезнь

75. Хроническая лучевая болезнь

76. Местные лучевые поражения

77. Лучевые поражения в результате внешнего общего (тотального)

облучения.

78. Медицинские средства профилактики и оказания помощи при химических и радиационных поражениях

79. Прогнозирование радиационной обстановки. Расчет возможных санитарных потерь при ЧС мирного и военного времени

80. Мероприятия медицинской службы в очагах химических и радиационных поражений

81. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий химических аварий.

82. Характеристика ЧС природного характера. Основы организации медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий природных катастроф.

83. Медико-тактическая характеристика ЧС.

84. Особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах.

Вопросы к зачету

1. Задачи и организационная структура Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС).
2. Виды и общая характеристика чрезвычайных ситуаций.
3. Классификация катастроф.
4. Виды и общая характеристика природных катастроф.
5. Виды и общая характеристика техногенных катастроф.
6. Виды и общая характеристика конфликтных катастроф.
7. Поражающие факторы источников чрезвычайных ситуаций.
8. Режимы функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
9. Задачи и организационная структура Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).
10. Штатные и нештатные формирования службы медицины катастроф, порядок их функционирования.
11. Концепция развития санитарной авиации в Российской Федерации.
12. Основы организации лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.
13. Виды медицинской помощи.
14. Первая помощь, основные мероприятия и порядок ее оказания.
15. Доврачебная (фельдшерская) медицинская помощь, основные мероприятия и порядок оказания.
16. Неотложные и отсроченные мероприятия первой врачебной помощи.
17. Организация оказания помощи пострадавшим в дорожно-транспортном происшествии.
18. Этапы медицинской эвакуации, схема развертывания и организация его работы.
19. Медицинская сортировка пораженных в чрезвычайных ситуациях.
20. Медико-тактическая характеристика очагов химических катастроф.
21. Организация медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий химических катастроф.
22. Медико-тактическая характеристика очагов радиационных катастроф.
23. Организация медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий радиационных катастроф.
24. Медико-санитарное обеспечение населения при чрезвычайных ситуациях
транспортного характера.
25. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий
взрывов и пожаров.
26. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий
террористических актов.
27. Организация медико-санитарного обеспечения населения при
ликвидации
последствий землетрясений.
28. Организация медико-санитарного обеспечения населения при
ликвидации

последствий наводнений.

29. Цели и задачи санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.
30. Характеристика факторов, способствующих развитию эпидемий в зоне чрезвычайной ситуации.
31. Организация противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге чрезвычайной ситуации.
32. Режимно-ограничительные мероприятия, проводимые в эпидемическом очаге, карантин и обсервация, их краткая характеристика.
33. Подготовка и организация работы лечебно-профилактических учреждений в чрезвычайных ситуациях.
34. Основные мероприятия, проводимые в ЛПУ при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации.
35. Мероприятия, проводимые в Педиатрическом учреждении при подготовке к массовому приему пораженных.
36. Организация эвакуации лечебно-профилактических учреждений в безопасную зону.
37. Разделение на группы больных, находящихся в ЛПУ по эвакуационному принципу.
38. Краткая характеристика и классификация медицинского имущества.
39. Понятие о комплекте и наборе медицинского имущества, их предназначение.
40. Организация медицинского снабжения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.
41. Виды резервов медицинского имущества их назначение.
42. Психотравмирующие факторы чрезвычайных ситуаций.
43. Краткая характеристика периодов эмоционального и физиологического состояния людей, подвергшихся воздействию поражающих факторов чрезвычайных ситуаций.
44. Особенности развития нервно-психических расстройств у населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях.
45. Медико-психологическая защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях.
46. Участие военной медицины в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.
47. Силы и средства военной медицины, привлекаемые для ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.
48. Основные задачи, выполняемые врачебно-сестринскими бригадами медицинской службы Вооруженных Сил при ликвидации последствий ЧС.
49. Основные задачи, выполняемые бригадами специализированной медицинской помощи (БСМП) медицинской службы Вооруженных Сил при ликвидации последствий ЧС.
50. Основные задачи, выполняемые медицинским отрядом специального назначения (МОСН) медицинской службы Вооруженных Сил при ликвидации последствий ЧС.
51. Предмет и задачи токсикологии ОВ и АОХВ.

52. Основные физико-химические свойства ФОС, медико-тактическая характеристика очага поражения ФОС.
53. Механизм действия и патогенез поражения ФОС.
54. Механизмы неантихолинэстеразного действия ФОС.
55. Клиническая картина поражения ФОС, осложнения и последствия поражения.
56. Клинические формы поражения ФОС.
57. Принципы антидотной терапии пораженных ФОС.
58. Обоснование применения антидотов при поражениях ФОС.
59. Объем медицинской помощи пораженным ФОС в очаге и на этапах медицинской эвакуации.
60. Основные физико-химические и токсические свойства ОВ и АОХВ кожно-резорбтивного действия.
61. Клиническая картина поражения ОВ и АОХВ кожно-резорбтивного действия в зависимости от аппликации ОВ.
62. Объем медицинской помощи пораженным ОВ и АОХВ кожно-резорбтивного действия в очаге и на этапах медицинской эвакуации.
63. Клиническая картина поражения кожи ипритом и люизитом. Дифференциальная диагностика.
64. Проявления резорбтивного действия ипритов.
65. Особенности поражения АОХВ с преимущественно цитотоксическим действием.
66. Механизмы действия и клинические проявления при поражениях диоксинами.
67. Принципы профилактики и лечения поражений диоксинами.
68. Классификация токсических веществ общедовитого действия.
69. Основные физико-химические и токсические свойства синильной кислоты.
70. Клиническая картина поражения синильной кислотой и цианидами.
71. Механизм действия и патогенез поражения синильной кислотой и цианидами.
72. Обоснование антидотной терапии при поражении цианидами.
73. Антидотная и симптоматическая терапия пораженных синильной кислотой и цианидами.
74. Механизм действия и патогенез поражения окисью углерода. Обоснование антидотной терапии.
75. Современные представления о механизмах развития острого токсического отёка лёгких.
76. Особенности клинической картины при поражении фосгеном и хлором.
77. Принципы лечения острого токсического отёка лёгких.
78. Особенности поражения отравляющими веществами, временно выводящими из строя. Объем неотложной помощи.
79. Токсичные химические вещества раздражающего действия.
80. Токсичные химические вещества психотомиметического действия.
81. Медико-тактическая характеристика очагов поражения ОВ и АОХВ.
82. Особенности оказания неотложной медицинской помощи при отравлениях метанолом, этиленгликолем, тетраэтилсвинцом и дихлорэтаном.
83. Механизм действия метанола, клинические проявления, неотложная и

первая врачебная помощь.

84. Механизм действия этиленгликоля, клинические проявления, неотложная и первая врачебная помощь.

85. Тетраэтилсвинец, токсикологическая характеристика, клинические проявления острого отравления, неотложная и первая врачебная помощь.

86. Дихлорэтан, токсикологическая характеристика, клинические проявления

острого отравления, неотложная и первая врачебная помощь.

87. Индивидуальные средства защиты органов дыхания, их физиолого-гигиеническая характеристика.

88. Принципы ИВЛ и кислородной терапии при оказании неотложной медицинской помощи в полевых условиях.

89. Средства защиты кожи, их физиолого-гигиеническая характеристика.

90. Индивидуальные средства защиты фильтрующего типа, их физиолого-гигиеническая характеристика.

91. Индивидуальные средства защиты изолирующего типа, их физиолого-гигиеническая характеристика.

92. Медицинский контроль за проведением противогазовых тренировок.

Правила пользования фильтрующими и изолирующими противогАЗами.

93. Табельные индивидуальные средства медицинской защиты.

94. Организация и порядок проведения радиометрического контроля. Приборы радиометрического контроля. Допустимые степени загрязнения РВ различных объектов.

95. Задачи и порядок оценки радиационной обстановки. Приборы радиационной разведки.

96. Организация и порядок проведения дозиметрического контроля. Приборы

дозиметрического контроля. Дозы внешнего облучения, не приводящие к снижению работоспособности людей.

97. Основные факторы радиационной опасности при авариях на АЭС. Лечебно-профилактические мероприятия в очаге.

98. Методы индикации отравляющих веществ и АОХВ. Порядок оценки химической обстановки,

99. Средства индикации отравляющих веществ и АОХВ.

100. Организация и средства проведения специальной обработки в очагах и на этапах медицинской эвакуации.

101. Ионизирующее излучение: определение, виды, биологическое действие

102. Острая лучевая болезнь

103. Хроническая лучевая болезнь

104. Местные лучевые поражения

105. Поражения в результате внутреннего радиоактивного заражения

106. Лучевые поражения в результате внешнего общего (тотального) облучения

107. Медицинские средства профилактики и оказания помощи при химических и радиационных поражениях

108. Прогнозирование радиационной обстановки. Расчет возможных санитарных потерь при ЧС мирного и военного времени

109. Мероприятия медицинской службы в очагах химических и

радиационных поражений

111. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий химических аварий.

112. Характеристика ЧС природного характера. Основы организации медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий природных катастроф

113. Основы организации медицинского обеспечения при ликвидации последствий землетрясений.

114. Организация оказания медицинской помощи при наводнениях.

115. Организация оказания медицинской помощи при лесных и торфяных пожарах.

116. Медико-тактическая характеристика ЧС взрыво- и пожароопасного характера.

117. Медико-тактическая характеристика дорожно-транспортных ЧС.

118. Медико-тактическая характеристика железнодорожных катастроф.

119. Медико-тактическая характеристика авиационных аварий и катастроф.

120. Медико-тактическая характеристика аварий на водном транспорте.

121. Особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах.

122. Особенности медико-санитарного обеспечения при локальных вооруженных конфликтах.

Пример ситуационной задачи

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра Травматологии и ортопедии
Факультет Педиатрический
Дисциплина Медицина катастроф

Курс 6

Ситуационная задача

Пострадавший И. доставлен в медицинский отряд через 2 ч после завершения работ по ликвидации последствий химической атаки. Жалуется на одышку при физической нагрузке, боли за грудиной, обильное слюнотечение и насморк. Известно, что при выходе из зараженной зоны повредил средства защиты кожи. Примерно через 1,5 ч после этого появились и неуклонно нарастают перечисленные выше симптомы.

При осмотре сознание ясное, кожные покровы влажные, губы синюшные, акроцианоз. Зрачки сужены до 2 мм, реакция на свет вялая.

Миофибрилляции в области правого предплечья и правой кисти. Пульс 66 уд./мин., ритмичный, тоны сердца звучные. АД - 130/80 мм рт. ст., число дыхательных движений 26 в минуту, дыхание везикулярное, выслушиваются единичные сухие свистящие хрипы. Живот мягкий, при пальпации определяется болезненность по ходу толстой кишки.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Определите объем помощи в медицинском отряде и эвакуационное предназначение пораженного.

№Пед-15

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра травматологии и ортопедии

Эталоны тестовых заданий

по дисциплине Медицина катастроф

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденной
24.05.2023 г.

Для студентов 6 курса

по специальности 31.05.02 Педиатрия

г. Владикавказ, 2023 год

Примеры тестовых заданий для входного контроля,

1. Выбрать 1 правильный ответ:

В критических ситуациях пульс у пострадавшего необходимо определять в области:

А. Височной артерии

Б. Сонной артерии

В. Плечевой артерии

Г. Лучевой артерии

Д. Бедренной артерии

2. Выбрать 1 правильный ответ:

У пострадавшего отсутствует сознание. Укажите, с чего начинают оказание экстренной помощи:

А. Придают пострадавшему устойчивое положение на боку

Б. Определяют у пострадавшего наличие дыхания и пульса на сонной артерии

В. Проводят сердечно-легочную реанимацию

Г. Звонок в скорую помощь

Д. Тройной прием Сафара

3. Выбрать 1 правильный ответ:

У пострадавшего отсутствуют дыхание и пульс на сонной артерии. Укажите, с чего начинают оказание экстренной помощи:

А. Придают пострадавшему устойчивое положение на боку

Б. Немедленно транспортируют пострадавшего в ЛПУ попутным транспортом

В. Проводят сердечно-легочную реанимацию

Г. Провести прекардиальный удар

Д. Поднять ноги

4. Выбрать 1 правильный ответ:

Реанимация при отсутствии пульса и дыхания проводится:

Б. Только в случае клинической смерти пострадавшего работоспособного возраста

В. Только в случаях клинической смерти детей

Г. С восстановления проходимости дыхательных путей

Д. С искусственной вентиляции легких методом «рот в рот»

5. Выбрать 1 правильный ответ:

Выберите оптимальный способ сохранения проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего без сознания (указаний на травму нет):

А. Уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение

Б. Уложить пострадавшего на спину и осторожно запрокинуть

ему голову

В. Уложить пострадавшего на спину и надеть ему шейный воротник

Г. Уложить пострадавшего на живот

Д. Положение Симса

. Выбрать 1 правильный ответ:

Какое поражение происходит при воздействии на человека двух и более поражающих факторов:

А. Множественным

Б. Сочетанным

В. Комбинированным

Г. Сложным

Д. Отягощенным

За создание какой системы международных отношений выступает Россия:

а. в которой значение военной силы должно быть минимизировано

б. в которой возможен переход к применению вооруженных сил вне мандата ООН

в. в которой произойдет возрастание роли Организации Северо-Атлантического договора, как военного альянса

Национальные интересы России – это:

а. совокупность сбалансированных интересов личности, общества и государства в экономической, внутривнутриполитической, социальной, международной, информационной, военной, пограничной, экологической и других сферах

б. обеспечение высокого уровня жизни народа

- в. соблюдение конституционных прав и свобод граждан в области получения информации и пользования ею, в развитии современных телекоммуникационных технологий

Угрозы национальной безопасности РФ состоят из:

- а. внешних угроз
- б. внутренних угроз
- в. внутренних и внешних угроз

Угрозу национальной безопасности России в социальной сфере создают:

- а. кризис систем здравоохранения и социальной защиты населения, рост потребления алкоголя и наркотических веществ
- б. увеличение удельного веса населения, живущего за чертой бедности, рост безработицы
- в. возрастающие масштабы терроризма и организованной преступности

Основные способы защиты населения

- а. Оповещение о ЧС
- б. Рассредоточение и эвакуация
- в. Наблюдение и обнаружение поражающих факторов
- г. Укрытие в защитных сооружениях
- д. Применение индивидуальных средств защиты

Пульс пострадавшего, который находится без сознания, проверяется в течение:

1. 7 – 10 секунд;
2. 60 секунд;
3. 1-2 минут.

Пульс пострадавшего, который находится без сознания, проверяется на:

1. лучевой артерии;
2. плечевой артерии;
3. сонной артерии.

Примеры тестовых заданий для текущего контроля

Организационные принципы защиты населения

- а. Заблаговременность
- б. Дифференцированность проводимых мероприятий
- в. Территориально-производственный
- г. Комплексность мероприятий
- д. Этапность мероприятий

К сигналам оповещения населения относят сигналы

- а. «Угроза радиоактивного заражения»
- б. «Воздушная тревога»
- в. «Внимание всем»
- г. «Внимание! Газы»
- д. «Авария на химически опасном объекте»

Эвакуация населения из города должна быть закончена в течении

- а. 10 - 12 часов
- б. 4 - 8 часов
- в. 16 - 24 часов
- г. 24 - 48 часов
- д. 10 - 12 часов.

Основной способ эвакуации населения при крупной ЧС

- а. Вывод населения пешим порядком
- б. Вывоз населения автомобильным транспортом
- в. Вывоз населения железнодорожным транспортом
- г. Вывоз населения воздушным транспортом
- д. Комбинированный

При сигнале «Угроза химического заражения» вы должны

- а. Выключить нагревательные приборы, вентиляцию
- б. Надеть респиратор или ватно-марлевую повязку
- в. Следовать в ближайшее защитное сооружение
- г. Надеть противогаз и средства защиты кожи

д. Применить антидот

К эвакуационным органам в сельской местности относятся

а. Приемные эвакуационные пункты

б. Сборные эвакуационные пункты

в. Пункты посадки

г. Промежуточные пункты эвакуации

д. Комиссии по чрезвычайным ситуациям

Техногенная сфера характеризует:

а) стихийные бедствия;

б) работу производственно — промышленного комплекса;

в) работу медицинских и образовательных учреждений;

г) работу культурных и образовательных учреждений.

Человека пораженного либо понесшего материальные убытки в результате возникновения ЧС, называют ...

а) потерпевшим;

б) пораженным; в) травмированным;

г) пострадавшим.

Обстоятельства, возникающие в результате природных стихийных бедствий или аварий, называются чрезвычайными, если они вызывают

а) небольшие изменения в жизнедеятельности людей;

б) резкие изменения в жизнедеятельности людей;

в) повышение работоспособности у людей;

г) понижение работоспособности у людей.

ЧС, масштаб которых ограничивается одной промышленной установкой, поточной линией, цехом называется:

а) экологической ЧС;

б) социальной ЧС;

в) локальной ЧС;

г) биологическая ЧС.

Непредвиденная и неожиданная ситуация, с которой пострадавшее население не способно справиться самостоятельно, называется:

а) чрезвычайная;

- б) катастрофическая;
- в) экстремальная;
- г) инцидент.

Характеристика зоны ЧС, полученная на определенный момент времени и содержащая сведения о её состоянии, называется _____ в районе ЧС

- а) оперативной обстановкой;
- б) опасностью;
- в) бедствием;
- г) катастрофой.

Какие пять уровней имеет РСЧС:

- а) объектовый, местный, территориальный, региональный, федеральный;
- б) производственный, поселковый, территориальный, федеральный;
- в) объектовый, местный, районный, региональный, республиканский;
- г) районный, поселковый, городской, объектовый, федеральный.

Если пострадавший в сознании, прежде всего, необходимо убедиться:

1. в отсутствии сильного кровотечения и переломов костей;
2. в отсутствии дыхания;
3. в отсутствии пульса.

В аббревиатуре международной спасательной практики ABC буква А обозначает:

1. искусственная вентиляция легких (ИВЛ);
2. контроль и восстановление проходимости дыхательных путей;
3. наружный (непрямой) массаж сердца (НМС).

Сотрясение головного мозга это:

1. нарушение функции самого мозга без каких либо повреждений его вещества;
2. травматическое повреждение мозгового вещества в точке приложения травмирующей силы или на противоположной стороне — по типу контузии;
3. повреждение самого вещества мозга либо кровью из поврежденных сосудов, либо костными отломками черепной коробки, инородным предметом.

В ПОЗДНИЕ ПЕРИОДЫ ИНТОКСИКАЦИИ ПАРАКВАТОМ

ПОРАЖЕНИЕ ЛЕГКИХ ПРОТЕКАЕТ В ВИДЕ

- 1) бронхоэктатической болезни
- 2) токсической пневмонии
- 3) фиброзирующего альвеолита
- 4) токсического отёка лёгких

МЫШЬЯКОВИСТЫЙ ВОДОРОД ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1) разобщителем процессов окислительного фосфорилирования
- 2) ингибиторов ферментов цикла Кребса
- 3) веществ, образующих карбоксигемоглобин
- 4) метгемоглобинообразователей
- 5) гемолитиков

ОВТВ, НАРУШАЮЩИЕ ТКАНЕВЫЕ ПРОЦЕССЫ БИОЭНЕРГЕТИКИ

- 1) токсичные модификаторы пластического обмена
- 2) ингибиторы холинэстеразы
- 3) ингибиторы ферментов цикла Кребса
- 4) метгемоглобинообразователи

МЕХАНИЗМ АНТИДОТНОГО ДЕЙСТВИЯ АЦИЗОЛА ОПОСРЕДОВАН

- 1) прямым связыванием оксида углерода
- 2) уменьшением сродства гемоглобина к оксиду углерода
- 3) ускорением связывания оксида углерода с миоглобином
- 4) усиленным разрушением карбоксигемоглобина

ПРИМЕНЕНИЕ АМИЛНИТРИТА И АНТИЦИАНА ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ

ЦИАНИДАМИ ПРЕСЛЕДУЕТ ЦЕЛЬ ОБРАЗОВАНИЯ В ОРГАНИЗМЕ

- 1) карбоксигемоглобина
- 2) роданистых соединений
- 3) метгемоглобина
- 4) оксигемоглобина

КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ ЦИАНИДАМИ ИМЕЮТ ЦВЕТ

- 1) желтушный
- 2) розовый

3) цианотичный

4) бледный

ПОД ВЛИЯНИЕМ ВЫСОКИХ КОНЦЕНТРАЦИЙ ЭТАНОЛА ИЛИ ЕГО ДЛИТЕЛЬНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ АКТИВНОСТЬ МИКРОСОМАЛЬНОЙ ЭТАНОЛОКИСЛЯЮЩЕЙ СИСТЕМЫ

1) возрастает

2) снижается

3) не меняется

4) блокируются

ВОЗМОЖНО ЛИ ПОЛНОЕ ВОССТАНОВЛЕНИЕ УТРАЧЕННОГО ЗРЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОТРАВЛЕНИЯ МЕТАНОЛОМ

1) да, так как эти нарушения всегда обратимы

2) редко

3) нет

4) частичное восстановление

Пример билета к зачету

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра Травматологии и ортопедии

Факультет Педиатрический

Дисциплина Медицина катастроф

Курс 6

Билет к зачету

1. Отравляющие вещества кожно-нарывного действия.
2. Задачи ВСМК и населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени.
3. Основные задачи по медицинскому обеспечению населения при террористических актах.
4. Ситуационная задача