

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы  
«Московская городская онкологическая больница № 62  
Департамента здравоохранения города Москвы  
(ГБУЗ «МГОб № 62 ДЗМ»)**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ**

**Б.1.Б.4. «Медицина чрезвычайных ситуаций»**

основной профессиональной образовательной программы высшего  
образования - программы ординатуры  
31.08.57 Онкология

**Паспорт фонда оценочных средств**

по учебной дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций» (МЧС)

*Название дисциплины / модуля*

**1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования**

Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины «МЧС»

<b>№ п/п</b>	<b>Контролируемые разделы дисциплины</b>	<b>Индекс контролируемой компетенции (или её части)</b>	<b>Наименование оценочного средства и способ контроля</b>
1.	Раздел 1. Организация медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.	ПК-12	Тесты – письменно; Выступление с докладом, собеседование - устно
2.	Раздел 2. Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, в том числе при террористических актах.	ПК-7, ПК-12	Тесты – письменно; Выступление с докладом, собеседование - устно
3.	Раздел 3. Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях	ПК-3	Тесты – письменно; Выступление с докладом, собеседование - устно

**Шкала оценивания:**

Оценка результатов освоения обучающимся программы дисциплины в течение полугодия осуществляется преподавателем кафедры на занятиях по традиционной шкале «Зачтено», «Не зачтено».

**Критерии оценки результатов тестового контроля:**

«Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

«Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

**Результаты собеседования, выступления с докладом оцениваются:**

«Зачтено» – ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, раскрывает тему.

«Не зачтено» – не владеет теоретическим материалом, не раскрывает тему.

Ординатор считается аттестованным при наличии оценки «зачтено» на вариант тестового задания, выступление с докладом, собеседование.

**2. Контрольные задания и иные материалы оценки знаний, умений, навыков, характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины Б1.Б4 «Медицина чрезвычайных ситуаций»**

**2.1. Текущий контроль**

**Перечень тем докладов по дисциплине «МЧС»**

1. Определение и задачи единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
2. Структура единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
3. Порядок функционирования единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
4. Общая характеристика чрезвычайных ситуаций.
5. Бригады специализированной медицинской помощи, их предназначение и задачи.
6. Состав и организация работы бригады специализированной медицинской помощи.
7. Поражающие факторы источников чрезвычайных ситуаций.
8. Виды медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.
9. Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций: определение и задачи.
10. Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций: организационная структура.
11. Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций: порядок функционирования.
12. Медико-тактическая характеристика очагов природных катастроф и стихийных бедствий и организация медицинского обеспечения.
13. Медико-тактическая характеристика очагов техногенных катастроф и организация медицинского обеспечения.
14. Особенности организации оказания квалифицированной и специализированной хирургической помощи в чрезвычайных ситуациях.
15. Особенности организации оказания квалифицированной и специализированной терапевтической помощи в чрезвычайных ситуациях.
16. Проведение йодной профилактики при возникновении радиационной аварии.
17. Психологические особенности поведения людей в экстремальных ситуациях.

18. Специфика общения с пострадавшими в ЧС.
19. МЧС РФ по защите населения от ЧС.
20. Задачи и структура МЧС России.
21. Экстремальные ситуации как объект профессиональной деятельности.
22. Влияние экстремальных условий служебной и боевой деятельности на психику и здоровье.
23. Психологические особенности поведения людей в экстремальных ситуациях.
24. Специфика общения с пострадавшими в ЧС.
25. Первичные психические состояния при воздействии экстремальной ситуации.
26. Динамика развития экстремальных состояний.
27. Чрезвычайная ситуация понятия и классификация.
28. ЧС техногенного характера, источники техногенной ЧС.
29. Медико-тактическая характеристика авиационных катастроф.
30. Медико-тактическая характеристика автомобильных катастроф.
31. Медико-тактическая характеристика судовых катастроф.
32. Медико-тактическая характеристика железнодорожных катастроф.
33. Медико-тактическая характеристика очагов аварий на радиационно-опасных объектах.
34. Медико-тактическая характеристика зон загрязнения АХОВ и БОВ.
35. Медико-тактическая характеристика геологических катастроф.
36. Медико-тактическая характеристика метеорологических катастроф.
37. Медико-тактическая характеристика тектонических катастроф.
38. Медико-тактическая характеристика наводнений.
39. Медико-тактическая характеристика последствий террористических актов.
40. Медицинская сортировка пострадавших в ЧС.
41. Медико-тактическая характеристика на пожаро- и взрывоопасных объектах.
42. Последовательность действий ответственного дежурного ЛПУ при угрозе или возникновении ЧС.
43. Медико-психологическая защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях.
44. Психофизиология стресса и его влияние на жизнь человека.
45. Психотравмирующие факторы экстремальных, кризисных и чрезвычайных ситуаций.
46. Организация медико-психологического обеспечения населения, медицинских работников и спасателей в чрезвычайных ситуациях.
47. Экстренная психологическая помощь: методы оказания и диагностики, используемые при оказании экстренной психологической помощи.
48. Отсроченные психологические реакции на травматический стресс: диагностические критерии и направления реабилитации.
49. Организация медико-психологической помощи пострадавшим, медицинскому персоналу и спасателям в очагах чрезвычайных ситуаций, направленной на предупреждение и устранение возникших панических реакций и агрессивных форм поведения.
50. Хронический стресс и профессиональное здоровье специалиста экстремального профиля.
51. Профилактика синдрома профессионального выгорания у специалистов экстремального профиля.
52. Санитарно-противоэпидемическое обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях: задачи, принципы и основные мероприятия санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях.

53. Организация санитарно-противоэпидемических мероприятий по контролю и защите продуктов питания, пищевого сырья, воды; организация защиты населения в очагах особо опасных инфекций.
54. Понятие о карантине и обсервации. Порядок и организация использования противочумного костюма.
55. Мероприятия по локализации и ликвидации очагов массовых инфекционных заболеваний и очагов заражения биологическими агентами. Особенности организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при эпидемиях инфекционных заболеваний.
56. Задачи и организационная структура санитарно-гигиенических и противо-эпидемических формирований: санитарно-эпидемиологический отряд, санитарно-эпидемиологические бригады, специализированные противоэпидемические бригады, группы эпидемиологической разведки.

**Тестовые задания в программе тестирования (необходимо ответить на 40 предложенных вопросов теста)**

Выберите один правильный ответ:

**1. ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ – ЭТО:**

- А) Внешне неожиданная, внезапно возникающая обстановка при промышленных авариях и катастрофах, стихийных и экологических бедствиях, характеризующаяся неопределенностью и сложностью принятия решения, значительным экономическим ущербом, человеческими жертвами и, вследствие этого, необходимостью крупных людских и материальных затрат на проведение эвакуационно - спасательных работ и ликвидацию последствий этих аварий, катастроф и бедствий;
- Б) Обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые повлекли за собой человеческие жертвы или ущерб окружающей природной среде;
- В) Обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, опасного природного явления, катастрофы, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь за собой или повлекли человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей природной среде, значительные материальные потери и нарушение условий жизнедеятельности людей.

**2. ОСНОВНЫЕ ПОРАЖАЮЩИЕ ФАКТОРЫ В ОЧАГАХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ:**

- А) Динамические;
- Б) Термические;
- В) Радиационные;
- Г) Химические;
- Д) Биологические;
- Е) Все ответы верны.

**3. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ВОЗМОЖНОЙ ОБСТАНОВКИ ПРИ КАТАСТРОФАХ ЯВЛЯЕТСЯ:**

- А) Определить потери, необходимые силы и средства;
- Б) Описать места происшествий;
- В) Рассчитать температуру и влажность;
- Г) Определить гибель населения;

Д) Получить экономические затраты.

4. ВРАЧЕБНО-СЕСТРИНСКАЯ БРИГАДА МОЖЕТ ОКАЗАТЬ ПЕРВУЮ ВРАЧЕБНУЮ ПОМОЩЬ ЗА 6 ЧАСОВ РАБОТЫ:

- А) всем поступающим;
- Б) 20-25 пострадавшим;
- В) 40-50 пострадавшим;
- Г) 6-10 пострадавшим;
- Д) не оказывает.

5. ОПТИМАЛЬНЫМ СРОКОМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНО МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) возможность оказывать в любые сроки;
- Б) 12 часов;
- В) 6 часов;
- Г) 9 часов;
- Д) оптимальный срок не устанавливается.

6. ОЧАГОМ ПОРАЖЕНИЯ АХОВ НАЗЫВАЮТ:

- А) место разлива вещества;
- Б) территорию, на которой произошли массовые поражения людей;
- В) территорию заражения АХОВ в опасных для жизни людей пределах;
- Г) территорию, зараженную АХОВ в смертельных концентрациях;
- Д) местность, представляющая опасность заражения людей АХОВ.

7. СИСТЕМА ОКАЗАНИЯ ПОРАЖЁННЫМ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ, И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С ПРИВЛЕЧЕНИЕМ НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ЭТОГО СИЛ И СРЕДСТВ СОЗДАЁТСЯ В ТЕЧЕНИИ:

- А) 4-6 часов;
- Б) 8-12 часов;
- В) 12-16 часов;
- Г) 16-24 часов;
- Д) 1-2 суток.

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИМ МЕТОДОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ СВОЕВРЕМЕННО ОКАЗАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ НАИБОЛЬШЕМУ ЧИСЛУ ПОРАЖЕННЫХ ПРИ МАССОВЫХ ПОРАЖЕНИЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) Быстрое выведение из очага катастрофы;
- Б) Четко организованная медицинская эвакуация;
- В) Прогнозирование исхода поражения;
- Г) Медицинская сортировка;
- Д) Оказание неотложной помощи.

9. ВАЖНЕЙШИЕ ФАКТОРЫ ПРИ ЧС ВОЕННОГО ХАРАКТЕРА (В КАЖДОМ ВООРУЖЕННОМ КОНФЛИКТЕ), КОТОРЫЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ:

- А) Возможность возникновения в короткое время массовых санитарных потерь;
- Б) Материальное состояние государства;

- В) Уровень жизни населения;
- Г) Рождаемость, смертность;
- Д) Уровень развития инфраструктур.

10. В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ОСЛОЖНЯЕТ МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ЧС ВОЕННОГО ХАРАКТЕРА:

- А) Несоответствие между потребностью в экстренной медико-санитарной помощи и возможностями здравоохранения;
- Б) Материальное состояние государства;
- В) Уровень жизни населения;
- Г) Рождаемость, смертность;
- Д) Уровень развития инфраструктур.

11. ВО ВРЕМЯ ВОЙН И ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТОВ НАРЯДУ С ПОТЕРЯМИ НАСЕЛЕНИЯ, НЕИЗБЕЖНО ПОЯВЛЯЕТСЯ И ПРОБЛЕМА ЖИЗНЕОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ. УКАЖИТЕ ГЛАВНУЮ СОСТАВЛЯЮЩУЮ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

- А) Медицинское и санитарно-эпидемическое обеспечение;
- Б) Материальное обеспечение;
- В) Гуманитарное обеспечение;
- Г) Техническое обеспечение;
- Д) Тыловое обеспечение.

12. В КАЖДОМ ВООРУЖЕННОМ КОНФЛИКТЕ НЕОБХОДИМО ОРГАНИЗОВАТЬ МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ. КАКОЙ ВАЖНЕЙШИЙ ФАКТОР ОПРЕДЕЛЯЕТ ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ЧС ВОЕННОГО ХАРАКТЕРА:

- А) Неустойчивое сан-эпид. состояние в очагах поражения;
- Б) Материальное состояние государства;
- В) Уровень жизни населения;
- Г) Рождаемость, смертность;
- Д) Уровень развития инфраструктур.

13. БАЗОЙ СОЗДАНИЯ МОБИЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОТРЯДА СЛУЖАТ:

- А) Медицинские институты;
- Б) Лечебно-профилактические учреждения;
- В) Центры Роспотребнадзора.

14. ОТДЕЛЕНИЕ, КОТОРОЕ РАЗВЕРТЫВАЕТСЯ ММО ДЛЯ РАБОТЫ В ОЧАГЕ ЯДЕРНОГО ПОРАЖЕНИЯ:

- А) Хирургическое отделение;
- Б) Психоневрологическое отделение;
- В) Операционно-перевязочное отделение.

15. ОСНОВНОЕ ТРЕБОВАНИЕ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМОЕ К МЕСТАМ РАЗВЕРТЫВАНИЯ ММО:

- А) Развертывание ММО в зоне сильных и полных разрушений;
- Б) Развертывание ММО на незараженной территории;
- В) Развертывание на зараженной радиоактивными веществами местности, если суммарная

доза облучения не превышает 100 рентген;  
Г) Развертывание в зоне слабых разрушений.

16. ЧТО ВХОДИТ В СОСТАВ НЕШТАТНЫХ АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНЫХ ФОРМИРОВАНИЙ МЕДИЦИНСКИХ СИЛ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:

- А) Спасательная команда ГО;
- Б) Санитарно-обмывочный пункт;
- В) Санитарная дружина.

17. КАКОЙ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕ ПРЕДУСМОТРЕН В СИСТЕМЕ МС ГОЗ:

- А) Первая помощь;
- Б) Доврачебная (фельдшерская) помощь;
- В) Первая врачебная помощь;
- Г) Квалифицированная и специализированная помощь.

18. ЧТО СОСТАВЛЯЕТ ПЕРВЫЙ ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ В СИСТЕМЕ МС ГОЗ:

- А) Мобильные мед. отряды и сохранившиеся в очаге поражения учреждения;
- Б) Больничная база безопасной зоны;
- В) Больничный коллектор с сортировочно-эвакуационным госпиталем.

19. ВИД МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ПРИМЕНЯЕМЫЙ В СИСТЕМЕ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ:

- А) Сортировка с целью первоочередного оказания медицинской помощи женщинам и детям;
- Б) Эвакуационно-транспортная сортировка;
- В) Межколлекторная сортировка.

20. НАЗОВИТЕ ОДНУ ИЗ ОСНОВНЫХ ЗАДАЧ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧС:

- А) Защита населения от оружия массового поражения;
- Б) Предупреждение возникновения и распространения массовых инфекционных заболеваний.
- В) Проведение неотложных аварийно-восстановительных работ в очаге поражения.

21. НА КОГО ВОЗЛОЖЕНО ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ И ПОДГОТОВКА К ЭВАКУАЦИИ ПОРАЖЕННЫХ:

- А) Сортировочно-эвакуационный госпиталь;
- Б) Мобильный медицинский отряд;
- В) Торакально-абдоминальная бригада.

22. ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ – ЭТО:

- А) Медицинское формирование или учреждение, развернутое на путях эвакуации пораженных;
- Б) Время с момента поражения до доставки пострадавшего в лечебное учреждение;
- В) Определенный участок пути эвакуации пострадавших;
- Г) Врачебно-сестринская бригада, работающая в очаге чрезвычайной ситуации.



23. ВСЕРОССИЙСКАЯ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ФУНКЦИОНИРУЕТ В СЛЕДУЮЩИХ РЕЖИМАХ:

- А) Повседневной деятельности;
- Б) Повышенной готовности;
- В) Чрезвычайной ситуации;
- Г) Плановом;
- Д) Экстренном.

24. КАКАЯ ГРУППА ПОРАЖЕННЫХ ДОЛЖНА БЫТЬ ВЫДЕЛЕНА В РЕЗУЛЬТАТЕ ВНУТРИПУНКТОВОЙ СОРТИРОВКИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ:

- А) Пораженные, нуждающиеся в эвакуации автомобильным транспортом;
- Б) Пораженные, представляющие опасность для окружающих;
- В) Пораженные женщины и дети.

25. ПОЛОЖЕНИЕ О РСЧС УТВЕРЖДЕНО:

- А) Постановлением Правительства РФ ;
- Б) Указом Президента РФ;
- В) Министром МЧС РФ.

26. КАКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ СЛУЖАТ БАЗОЙ ФОРМИРОВАНИЯ БРИГАД СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (БСМП):

- А) Центральная районная больница;
- Б) Станция заготовки и переливания крови;
- В) Санитарно-эпидемиологическая станция.

27. КАКИЕ ПОРАЖЕНИЯ ПРЕОБЛАДАЮТ В ВОЗМОЖНОЙ СТРУКТУРЕ ПОТЕРЬ ОТ ЯДЕРНОГО ОРУЖИЯ:

- А) Химические поражения;
- Б) Комбинированные поражения;
- В) Огнестрельные поражения.

28. КАКОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРОВОДИТСЯ В ММО:

- А) Операции остеосинтеза при переломах костей;
- Б) Операции первичной пластики при глубоких ожогах;
- В) Трахеостомия.

29. СКОЛЬКО ПРОЦЕНТОВ ЗАНИМАЕТ В СТРУКТУРЕ КОЕЧНОЙ ЕМКОСТИ БОЛЬНИЧНОЙ БАЗЫ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКИЕ КОЙКИ:

- А) 60%;
- Б) 70%;
- В) 25-30%.

30. КАКОВА ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ГОЛОВНОГО ЛПУ РАЙОНА СОСРЕДОТОЧЕНИЯ:

- А) Эвакуация пострадавших из очагов массового поражения;
- Б) Оказание специализированной медицинской помощи;
- В) Оказание первой врачебной помощи.

31. С КАКОЙ ЦЕЛЮ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА ПОРАЖЕННЫХ СИЛАМИ ММО:

- А) Выявление пораженных с неясным эвакуационным предназначением, сомнительных в диагностическом отношении;
- Б) Выявление нуждающихся в восстановительном лечении до выздоровления;
- В) Выявление нуждающихся в неотложной помощи и направление их в соответствующие функциональные отделения.

32. ОСНОВНЫЕ ПУТИ ПОПАДАНИЯ РАДИОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В ОРГАНИЗМ ПОСТРАДАВШЕГО:

- А) Через рот и дыхательные пути;
- Б) Через кожу;
- В) Через внутреннюю среду организма;
- Г) Все ответы верны.

33. ЛУЧЕВАЯ НАГРУЗКА, ПОЛУЧАЕМАЯ НАСЕЛЕНИЕМ НА ТЕРРИТОРИИ ПРОЖИВАНИЯ МОЖЕТ ЗАВИСЕТЬ ОТ:

- А) Естественного природного радиационного гамма фона;
- Б) Поступления радиоактивных веществ в организм человека с продуктами питания;
- В) Глобальных выбросов радиоактивных веществ в атмосферу;
- Г) Медицинских рентгеновских и радиологических процедур;
- Д) Радиационных аварий;
- Е) Испытаний ядерного оружия;
- Д) Все перечисленное.

34. КАКИЕ ИЗЛУЧЕНИЯ ОБЛАДАЮТ НАИБОЛЬШЕЙ ПРОНИКАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ:

- А) Гамма излучение;
- Б) Альфа излучение;
- В) Бета излучение;
- Г) Нейтронное излучение.

35. ЛУЧЕВАЯ БОЛЕЗНЬ БЫВАЕТ:

- А) Только острой;
- Б) Только хронической;
- В) Острой и хронической.

36. СКОЛЬКО СУЩЕСТВУЕТ СТАДИЙ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ:

- А) 1 стадия;
- Б) 2 стадии.
- В) 3 стадии.
- Г) 4 стадии.

37. КТО МОЖЕТ ПРИВЛЕКАТЬСЯ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ РАДИАЦИОННОЙ АВАРИИ:

- А) По добровольному согласию лица мужского пола, не моложе 30 лет;

- Б) Лица мужского пола, не моложе 30 лет, в обязательном порядке по ведомственной принадлежности;
- В) Специализированные военизированные формирования, где возраст ликвидаторов 21 и более лет;
- Г) Военнослужащие.

38. КАКОЙ ПРЕПАРАТ ЯВЛЯЮТСЯ РАДИОПРОТЕКТОРОМ:

- А) Цистамин;
- Б) Афин;
- В) Индралин (Б-190);
- Г) Хлористый кальций.

39. КАКОЙ ИЗ ЭФФЕКТОВ ОБЛУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СТОХАСТИЧЕСКИМ:

- А) Канцерогенез;
- Б) Лучевая болезнь;
- В) Лучевая катаракта;
- Г) Стерильность.

40. КАКОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ПРЕОБЛАДАЕТ В ОЧАГАХ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ БИОЛОГИЧЕСКОГО ОРУЖИЯ:

- А) Аэрогенный;
- Б) Фекально-оральный;
- В) Трансмиссивный;
- Г) Контактный.

41. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «ЭПИДЕМИЯ»:

- А) Обычное количество инфекционных заболеваний на ограниченной территории;
- Б) Распространение инфекционной болезни, значительно превышающей уровень заболеваемости, обычно существующей на данной местности;
- В) Инфекционное заболевание, охватывающее несколько стран.

42. К КАКОМУ ВИДУ ЧС (ПО ПРИРОДЕ ПРОИСХОЖДЕНИЯ) ОТНОСИТСЯ «ЭПИДЕМИЯ»:

- А) Природная;
- Б) Экологическая;
- В) Биологическая;
- Г) Социальная.

43. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «ВСПЫШКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ»:

- А) Распространение инфекционной болезни, значительно превышающей уровень заболеваемости, обычно существующей на данной местности;
- Б) Инфекционное заболевание, охватывающее несколько стран;
- В) Это 5 и более заболеваний, возникших в пределах одного инкубационного периода и объединенных одним фактором.

44. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СПАСАТЕЛЬНЫХ РАБОТ ВОЗМОЖЕН КОНТАКТ С БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ И ЗАРАЖЕНИЕ:

- А) Дифтерией;
- Б) ВИЧ-инфекцией;
- В) Вирусным гепатитом Е;
- Г) Пневмонией.

45. ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ПОВРЕЖДЕНИЯ КИСТИ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ АСДНР СПАСАТЕЛЬ ДОЛЖЕН:

- А) Немедленно обратиться к врачу АСФ для обработки раны, наложения стерильной повязки и решения вопроса о вакцинации противостолбнячным анатоксином;
- Б) После окончания АСР обработать рану и наложить повязку;
- В) После окончания АСР обратиться к врачу для обработки раны и решения вопроса о вакцинации противостолбнячным анатоксином.

46. К КАКОЙ ГРУППЕ ОВ ПО ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ОТНОСИТСЯ ЗАРИН:

- А) Кожно-нарывное ОВ;
- Б) Удушающее ОВ;
- В) Нервнопаралитическое ОВ.

47. АНТИДОТ ФОВ В КОМПЛЕКТЕ ИНДИВИДУАЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ ГРАЖДАНСКОЙ ЗАЩИТЫ (КИМГЗ):

- А) Пеликсим;
- Б) Калий йодид;
- В) Доксциклин.

48. НАЗОВИТЕ ОДНУ ИЗ ЗАДАЧ ГРУППЫ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ РАЗВЕДКИ:

- А) Заключительная дезинфекция квартирных очагов;
- Б) Отбор проб из объектов внешней среды;
- В) Временная изоляция инфекционных больных.

49. НАЗОВИТЕ ОРИЕНТИРОВОЧНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ОТРЯДА ЗА 10 ЧАСОВ РАБОТЫ:

- А) Проведение специализированного лечения 200 инфекционных больных;
- Б) Помывка 1200 больных;
- В) Оказание первой врачебной помощи 500 пораженным.

50. КАКОВ ПРОЦЕНТ ДЕТСКИХ КОЕК В СТРУКТУРЕ КОЕЧНОЙ ЕМКОСТИ БОЛЬНИЧНОЙ БАЗЫ:

- А) 30%;
- Б) 40%;
- В) 20%.

51. ДЛЯ ЧЕГО ПРЕДНАЗНАЧЕНА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ПРОТИВО-ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ БРИГАДА (СПЭБ):

- А) Ведение медицинской разведки;
- Б) Временная изоляция пораженных;
- В) Специфической индикации биологических средств.

52. КАКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ СЛУЖАТ БАЗОЙ ФОРМИРОВАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ БРИГАДЫ:

- А) Центр гигиены и эпидемиологии;
- Б) Центральная районная больница;
- В) Пастеровский пункт.

53. КАКИЕ ЗАДАЧИ СТОЯТ ПЕРЕД ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ БОЛЬНИЧНОЙ БАЗЫ:

- А) Организация эвакуации пораженных из очагов на первый этап медицинской эвакуации;
- Б) Организация оказания первичной медико-санитарной и специализированной помощи, а также реабилитация пораженных;
- В) Подготовка пораженных к дальнейшей эвакуации.

54. КТО РУКОВОДИТ ЭВАКУАЦИЕЙ И РАСПРЕДЕЛЕНИЕМ ПОТОКА ПОРАЖЕННЫХ С ПЕРВОГО ЭТАПА МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ НА ВТОРОЙ:

- А) Многопрофильная больница;
- Б) Головная больница;
- В) Терапевтическая больница.

55. В КАКИХ ВАРИАНТАХ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ РОДИЛЬНЫЕ ДОМА В БЕЗОПАСНОЙ ЗОНЕ:

- А) Развертывают многопрофильные больницы;
- Б) Выполняют функции мирного времени, при необходимости развертывают дополнительные койки;
- В) Прекращают свою деятельность.

56. КАКОЙ ВИД ЗАРАЖЕНИЯ ОРГАНИЗМА ПРЕОБЛАДАЕТ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ БИОЛОГИЧЕСКОГО ОРУЖИЯ:

- А) Фекально-оральный;
- Б) Контактный;
- В) Аэрогенный;
- Г) Трансмиссивный.

57. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ЭТАПОВ ОЧИСТКИ ВОДЫ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ:

- А) Отстаивание, фильтрация, обеззараживание.
- Б) Отстаивание, коагулирование, фильтрация, обеззараживание.

58. ФИЛЬТРАЦИЯ ВОДЫ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ ПРИ ПОМОЩИ:

- А) Речного песка;
- Б) Земли;

- В) Древесного угля лиственных пород деревьев;
- Г) Кусков ткани, частей одежды.

59. ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ ВОДЫ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ ПРИ ПОМОЩИ:

- А) Хлорирования;
- Б) Кипячения;
- В) Обратного осмоса.

60. КАКИЕ ИЗ ПРЕДСТАВЛЕННЫХ МЕДИКАМЕНТОВ МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ:

- А) 5% спиртовой раствор йода;
- Б) Спиртовой раствор бриллиантовой зелени;
- В) Перекись водорода;
- Г) Этиловый спирт 70%.

61. ПРИ ПОМОЩИ КАКОГО ВЕЩЕСТВА ПРОВОДИТСЯ ХЛОРИРОВАНИЕ ВОДЫ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ:

- А) Хлорной извести;
- Б) Пантоцида;
- В) 0,05% раствор марганцовокислого калия.

62. ОБРАБОТКА ПРОЗРАЧНОЙ ВОДЫ ПАНТОЦИДОМ ПРОВОДИТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ:

- А) На 700 миллилитров воды 1 таблетка Пантоцида, в течение 30 минут;
- Б) На 700 миллилитров воды 2 таблетки Пантоцида, в течение 30 минут.

63. ОБРАБОТКА МУТНОЙ ВОДЫ ПАНТОЦИДОМ ПРОВОДИТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ:

- А) На 700 миллилитров воды 1 таблетка Пантоцида, в течение 30 минут.
- Б) На 700 миллилитров воды 2 таблетки Пантоцида, в течение 30 минут.

64. УКАЖИТЕ НОРМЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ ВОДЫ В СУТКИ ОДНИМ ЧЕЛОВЕКОМ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ ПРИ УМЕРЕННОМ КЛИМАТЕ:

- А) 1,5 литра;
- Б) 2,5 литра;
- В) 3,5 литра;
- Г) 4 литра;
- Д) 8 литров.

65. УКАЖИТЕ НОРМЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ ВОДЫ В СУТКИ ОДНИМ ЧЕЛОВЕКОМ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ В ЖАРКОМ КЛИМАТЕ:

- А) 1,5 литра;
- Б) 2,5 литра;
- В) 3,5 литра;
- Г) 8 литров.

## **2.2. Промежуточный контроль**

### **Вопросы для собеседования**

1. В течении какого времени создаётся система оказания поражённым первой врачебной и специализированной медицинской помощи с привлечением необходимых для этого сил и средств?
2. Какой срок является оптимальным для оказания первично медико-санитарной помощи?
3. Какой вид медицинской помощи не предусмотрен в системе МС ГО (Медицинская служба гражданской обороны)?
4. Назовите основное требование, предъявляемое к местам развертывания ММО (Мобильный медицинский отряд)
5. Назовите вид медицинской сортировки, применяемый в системе лечебно-эвакуационного обеспечения
6. На кого возложено оказание первой врачебной помощи и подготовка к эвакуации пораженных?
7. Каким актом нормативного характера утверждено Положение о РСЧС («Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций»)?
8. Какие учреждения служат базой формирования бригад специализированной медицинской помощи (БСМП)?
9. Сколько процентов занимает в структуре коечной емкости больничной базы травматологические койки?
10. Какой бывает лучевая болезнь в зависимости от степени облучения за единицу времени?
11. Какие возбудители используются при создании биологического оружия?
12. К какому виду ЧС (по природе происхождения) относится «эпидемия»?
13. Возможен контакт с биологическими жидкостями и заражение чем при проведении спасательных работ?
14. Кто руководит эвакуацией и распределением потока пораженных с первого этапа медицинской эвакуации на второй?
15. Сколько существует стадий течения острой лучевой болезни?
16. Укажите нормы потребления воды в сутки одним человеком в полевых условиях в жарком климате
17. Какой вид заражения организма преобладает при применении биологического оружия?

18. При помощи какого вещества проводится хлорирование воды в полевых условиях?
19. Каков процент детских коек в структуре коечной емкости больничной базы?
20. Какой сигнал подается в населенных пунктах при угрозе или в случае возникновения аварии, катастрофы, стихийного бедствия и других ЧС?
21. Какие излучения обладают наибольшей проникающей способностью?
22. Какому количеству пострадавших может оказать первую врачебную помощь врачебно-сестринская бригада за 6 часов работы?
23. Назовите систему, созданную в России для предупреждения и ликвидации ЧС
24. Кто может привлекаться для ликвидации радиационной аварии?
25. Какой медикамент используют для профилактики развития в дальнейшем онкологического заболевания при радиационной аварии?
26. Что необходимо использовать для защиты от проникающей радиации при ядерном взрыве?
27. Что такое чрезвычайная ситуация?
28. Какое хирургическое вмешательство проводится ММО (Мобильный медицинский отряд)?
29. Назовите основные пути попадания радиоактивных веществ в организм пострадавшего
30. К какой группе отравляющих веществ по токсикологической классификации относится зарин?

### **2.3. Задания по самостоятельной работе ординатора**

1. Ознакомление с руководствами и монографиями по медицине чрезвычайных ситуаций.
2. Работа с прослушанными лекциями и подготовка к практическим занятиям.
3. Подготовка литературного обзора по индивидуальному выбору или выбору руководителя
4. Представление результатов практической и самостоятельной работы на конференциях, семинарах.