Перечень вопросов тестовых заданий

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Вопрос | Ответ |
| **ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА ПОСТРАДАВШИХ** | | |
|  | Психические расстройства могут проявляться у пострадавших в виде:  а) выраженного возбуждения и агрессии;  б) ступора;  в) истерики;  г) всего перечисленного. | Г |
|  | Оказывать психологическую поддержку пострадавшим могут:  а) спасатель;  б) водитель;  в) психолог;  г) все перечисленные. | Г |
|  | Оказывая первую помощь пострадавшему ребёнку, спасающий должен:  а) Установить с ребёнком осторожный тактильный и словесный контакт;  б) Использовать мягкие игрушки при проведении общего осмотра;  в) По возможности привлекать родственников и знакомых;  г) Всё перечисленное. | Г |
|  | Для создания психологического комфорта пострадавшему ребёнку спасающий должен:  а) установить словесный контакт с пострадавшим: представиться, объяснить суть травмы и необходимость предстоящих манипуляций, постоянно подбадривать;  б) быстро выполнить необходимые манипуляции, словесный и тактильный контакт установить позже;  в) обязательно изолировать ребёнка от родителей или от родственников;  г) прикрикнуть на ребёнка, если он капризничает. | А |
|  | Укажите тактические приёмы оказания первой помощи пострадавшим с острыми психическими расстройствами:  а) обеспечение безопасности пострадавшего;  б) обеспечение безопасности окружающих от пострадавшего с психической травмой;  в) обеспечение безопасности спасающего;  г) всё перечисленное верно. | Г |
|  | При оказании первой помощи пострадавшим с психическими расстройствами спасающий должен:  а) успокоить и установить словесный контакт с пострадавшим, дать тёплое питьё и успокаивающие микстуры из аптечки автомобильной.  б) обязательно зафиксировать к носилкам;  в) дать препараты успокаивающего действия;  г) всё перечисленное. | А |
| **ОСНОВЫ АНАТОМИИ И ФИЗИОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА** | | |
|  | Что такое спинной мозг:  а) орган, обеспечивающий температурную регуляцию тела;  б) орган, обеспечивающий восприятие звука;  в) орган, обеспечивающий восприятие вкуса и запаха;  г) орган, расположенный в спинномозговом канале позвоночника, обеспечивающий движения в конечностях и регуляцию работы внутренних органов. | Г |
|  | Что такое позвоночник:  а) кость скелета;  б) костное образование, к которому прикрепляются кости конечностей;  в) подвижное образование скелета, состоящее из 31-34 позвонков;  г) костное образование, к которому прикрепляется нижняя челюсть. | В |
|  | Из каких отделов состоит спинной мозг:  а) продолговатого мозга, шейного, грудного, поясничного отделов, конского хвоста;  б) продолговатого мозга, шейного и грудного отделов, конского хвоста;  в) грудного, поясничного отделов, конского хвоста;  г) продолговатого мозга, шейного, грудного, поясничного отделов. | А |
|  | Спинной мозг образован:  а) серым веществом – по поверхности, белое вещество – в центре;  б) телами позвонков без межпозвонковых дисков;  в) телами позвонков с межпозвонковыми дисками;  г) серым веществом – в центре, белым веществом – по поверхности. | Г |
|  | Что такое серое вещество спинного мозга и какова его роль в жизнеобеспечении человека:  а) проводящие волокна;  б) связочный аппарат позвоночника;  в) скопление нервных клеток в центре спинного мозга, которые обеспечивают целенаправленные мышечные движения;  г) сосудистое сплетение. | В |
|  | Что такое белое вещество спинного мозга и его роль в жизнеобеспечении человека:  а) скопление нейронов;  б) связочный аппарат позвоночника;  в) сосудистое сплетение;  г) белое вещество спинного мозга - это нервные волокна, по которым проводятся импульсы от нервных клеток спинного и головного мозга, а также импульсы от мышц и органов к спинному и головному мозгу. | Г |
|  | Что такое позвонок:  а) орган выделения;  б) кость человеческого скелета, из множества которых формируется позвоночник;  в) орган зрения;  г) орган дыхания. | Б |
|  | Каким образом обеспечивается подвижность в позвоночнике:  а) за счет движения в суставах между позвонками, эластичности межпозвонкового диска и связочного аппарата позвоночника;  б) действия мышечной системы;  в) развитого связочного аппарата;  г) за счет эластичности костей. | А |
|  | Роль межпозвонкового диска:  а) обеспечивать неподвижное соединение тел позвонков;  б) играть роль амортизатора при вертикальном положении тела;  в) играть роль амортизатора в вертикальном положении тела человека и обеспечивать подвижное соединение тел позвонков;  г) препятствовать переразгибанию в позвоночном столбе. | В |
|  | Общее количество позвонков:  а) 22;  б) 31-34;  в) 18;  г) 45. | Б |
|  | Количество шейных позвонков:  а) 7;  б) 13;  в) 5;  г) 11. | А |
|  | Количество грудных позвонков:  а) 6;  б) 10;  в) 22;  г) 12. | Г |
|  | Количество поясничных позвонков:  а) 5;  б) 8;  в) 12;  г) 3. | А |
|  | Количество крестцовых позвонков:  а) 3;  б) 5;  в) 4;  г) 8. | Б |
|  | Количество копчиковых позвонков:  а) 6-7;  б) 1-2;  в) 2-5;  г) 1-3. | В |
|  | Продолговатый мозг расположен:  а) в брюшной полости;  б) в грудной полости;  в) на границе спинномозгового канала и полости черепа;  г) в области малого таза. | В |
|  | На каких периферических артериях удобнее прощупывать пульс:  а) на лучевой артерии;  б) на височной артерии;  в) на локтевой артерии;  г) на наружной лодыжечной артерии. | А |
|  | На каких центральных артериях удобнее прощупывать пульс:  а) на сонной артерии;  б) на подключичной артерии;  в) на брюшной аорте;  г) на грудной аорте. | А |
|  | Какие центры, обеспечивающие поддержание жизни, расположены в продолговатом мозге:  а) терморегуляции;  б) дыхательный и сосудодвигательный;  в) плавания;  г) хождения. | Б |
| **ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ** | | |
|  | Какова очерёдность оказания первой помощи пострадавшим:  а) первая очередь – самые тяжёлые пострадавшие, вторая очередь – пострадавшие средней тяжести, третья – пострадавшие с лёгкими повреждениями;  б) первая очередь – пострадавшие с лёгкими повреждениями, вторая очередь – пострадавшие средней тяжести, третья – самые тяжёлые пострадавшие;  в) очерёдность значения не имеет;  г) первая очередь – пострадавшие, которые настойчивее других просят о помощи. | А |
|  | Очерёдность эвакуации пострадавших с места происшествия:  а) очерёдность не имеет значения;  б) первая очередь – пострадавшие, которые настойчивее других просят об эвакуации, затем остальные по усмотрению людей оказывающих первую помощь.  в) первая очередь – пострадавшие с лёгкими повреждениями («зелёная» группа); вторая очередь – пострадавшие средней тяжести (жёлтая» группа), третья – самые тяжёлые пострадавшие, после успешно проведённой реанимации, с продолжающимся кровотечением, с шоком и др. из «красной» группы;  г) первая очередь – самые тяжёлые пострадавшие, после успешно проведённой реанимации, с продолжающимся кровотечением, с шоком и др. из «красной» группы; вторая очередь – пострадавшие средней тяжести (жёлтая» группа), третья – пострадавшие с лёгкими повреждениями («зелёная» группа). | Г |
|  | Наиболее важные мероприятия в рамках первой помощи:  а) первичная сердечно-лёгочная реанимация;  б) остановка кровотечения;  в) противошоковые мероприятия;  г) все ответы верные. | Г |
|  | Имеет ли право пострадавший отказаться от оказания ему первой помощи:  а) не имеет;  б) имеет;  в) этот вопрос решается лицами, оказывающими помощь;  г) имеет, если его возраст больше 70 лет. | Б |
|  | Имеет ли право лицо, оказывающее помощь пострадавшему, способствовать какими-либо своими действиями быстрому наступлению его смерти (эвтаназии), если из-за множественных тяжёлых травм исход лечения скорее всего будет неблагоприятным:  а) не имеет;  б) имеет;  в) имеет, но только по просьбе пострадавшего;  г) имеет, если его возраст больше 70 лет. | А |
|  | Какие категории граждан подлежат уголовной ответственности за неоказание помощи пострадавшим:  а) любой человек, оказавшийся на месте ДТП и ЧС;  б) водители и пассажиры проезжающего мимо транспорта;  в) рабочие дорожной службы;  г) спасатели, сотрудники МЧС, ГИБДД, службы скорой помощи. | Г |
|  | Несет ли уголовную ответственность лицо, оказывающее помощь пострадавшему в ЧСза причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью по неосторожности:  а) несет ответственность любой человек;  б) не подлежат ответственности лица, не имеющие специальной профессиональной подготовки;  в) подлежат ответственности все, участвующие в оказании помощи пострадавшим вЧС;  г) несут ответственность только медицинские работники. | Г |
| **ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШИХ И ОСНОВНЫЕ ТРАНСПОРТНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ** | | |
|  | Транспортные положения, это:  а) физиологически выгодные положения, которые придают пострадавшим в зависимости от вида травмы.  б) положения, удобные для транспортировки пострадавших.  в) положение, которое необходимо придать пострадавшему по жизненным показаниям.  г) всё перечисленное | Г |
|  | Способы транспортировки пострадавших с переломами нижних конечностей:  а) транспортировать пострадавшего с переломами нижних конечностей следует сидя с приподнятым ножным концом;  б) транспортировать пострадавшего с переломами нижних конечностей следует лёжа на животе с опущенным ножным концом;  в) транспортировать пострадавшего с переломами нижних конечностей следует на носилках, лёжа на спине, с несколько приподнятым ножным концом;  г) транспортировать пострадавшего с переломами нижних конечностей следует в полусидячем положении с согнутыми коленями. | В |
|  | Способ транспортировки пострадавших с переломами костей таза:  а) транспортировать пострадавшего с переломом костей таза следует сидя с приподнятыми и разведенными в сторону ногами;  б) транспортировать пострадавшего с переломом костей таза следует лёжа на жёсткой поверхности (фанера, щит), ноги согнуть в коленях, бёдра развести в стороны, под колени подложить валик;  в) транспортировать пострадавшего с переломом костей таза следует лёжа на мягкой поверхности, ноги в вытянутом положении под коленями подложен валик;  г) транспортировать пострадавшего с переломом костей таза следует в полусидячем положении с использованием мягкой поверхности, зафиксировав позвоночный ствол. | Б |
|  | При оказании первой помощи пострадавшему, находящемуся в бессознательном состоянии, с целью профилактики асфиксии необходимо:  а) пригнуть голову к туловищу;  б) уложить пострадавшего в устойчивое положении на боку;  в) облить пострадавшего холодной водой;  г) подвязать нижнюю челюсть для предотвращения открывания рта. | Б |
|  | Для транспортировки пострадавшего с травмой позвоночника в положении на спине могут быть использованы подручные средства:  а) широкие доски;  б) столешница;  в) дверь;  г) всё перечисленное. | Г |
|  | Перечислите особенности транспортировки пострадавшего с травмой позвоночника. Пострадавший без сознания.  а) обеспечить положение на спине, на твердой поверхности;  б) при нарушении дыхания ввести воздуховод;  в) надеть шейный воротник;  г) все перечисленное. | Г |
|  | Выберите транспортное положение пострадавшего с жизнеугрожающей кровопотерей. Пострадавший без сознания.  а) лежа на спине, ножной конец носилок приподнят под углом 15°;  б) лежа на спине, с приподнятой верхней частью туловища и согнутыми в коленях ногами;  в) стабильное боковое положение, ножной конец носилок приподнят под углом 15°;  г) в положении полусидя. | В |
|  | Укажите транспортное положение пострадавшего с ранением живота без признаков шока:  а) сидя;  б) лежа на спине, с приподнятой верхней частью туловища и согнутыми в коленях ногами;  в) лежа на боку;  г) в положении полусидя. | Б |
|  | Укажите транспортное положение пострадавшего с травмой грудной клетки. Пострадавший без сознания:  а) лёжа на спине;  б) в положении полусидя;  в) в стабильном боковом положении на поврежденной стороне, с возвышенной верхней частью туловища;  г) не имеет значение. | В |
|  | Выберите способ транспортировки на мягких носилках пострадавшего с травмой позвоночника  а) лёжа на спине;  б) лёжа на животе;  в) лёжа на боку;  г) в положении полусидя. | Б |
|  | Выберите транспортное положение пострадавшего с черепно-мозговой травмой (пострадавший в сознании):  а) лежа на спине, с возвышенным головным концом носилок и надетым шейным воротником;  б) стабильное боковое положение на неповрежденной стороне, с возвышенным головным концом носилок и надетым шейным воротником;  в) стабильное боковое положение, ножной конец носилок приподнят под углом 15°;  г) транспортное положение не имеет значение. | А |
| **СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ**  **ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБСТРУКЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ** | | |
|  | Что такое клиническая смерть:  а) состояние остановки сердца и прекращение кровообращения, при котором возможно восстановление жизненно важных функций с помощью специальных приёмов;  б) состояние остановки сердца и прекращение кровообращения, при котором нарушение жизненно важных функций носит необратимый характер и их восстановление невозможно;  в) состояние, являющееся следствием резкого изменения тонуса сосудов, приводящего к нарушениям кровоснабжения мозга, сопровождающееся кратковременной потерей сознания;  г) глубокая кома с отсутствием или угнетением дыхания, расслаблением мускулатуры. | А |
|  | Основными признаками клинической смерти являются:  а) отсутствие сознания, дыхания и кровообращения;  б) отсутствие сознания, редкое поверхностное дыхание;  в) отсутствие пульса на сонных артериях;  г) широкие зрачки без реакции на свет. | А |
|  | Сердечно-лёгочную реанимацию обязаны проводить:  а) только врачи и медицинские работники;  б) все лица, оказавшиеся рядом с пострадавшим;  в) только врачи и медицинские сестры реанимационных бригад скорой помощи;  г) врачи-реаниматологи. | Б |
|  | Основными задачами первичной реанимации на месте происшествия являются:  а) восстановление дыхания и кровообращения;  б) восстановление сознания;  в) восстановление зрачковых рефлексов;  г) массаж сердца. | А |
|  | Укажите правильную последовательность проведения реанимационных мероприятий:  а) уложить пострадавшего на твёрдую поверхность, обеспечить проходимость дыхательных путей, начать искусственную вентиляцию лёгких, начать непрямой массаж сердца;  б) позвонить в скорую помощь, выполнить тройной приём Сафара, начать искусственную вентиляцию лёгких;  в) позвонить в МЧС, начать искусственную вентиляцию лёгких и непрямой массаж сердца;  г) не выполнять никаких действий, чтобы не навредить, а ждать скорую помощь или бригаду МЧС. | А |
|  | Назовите признаки остановки кровообращения:  а) потеря сознания, отсутствие пульса на крупных артериях, расширение зрачков и отсутствие их реакции на свет, изменение цвета кожи;  б) остановка дыхания, резкая бледность кожных покровов, нарастающая синюшность, нитевидный пульс, выраженное снижение частоты сердечных сокращений;  в) резко наступающая слабость, нарушение сознания, нитевидный пульс, синюшность кожных покровов;  г) нарушение сознания, синюшность видимых слизистых оболочек и кожных покровов, учащение дыхания, глухость сердечных тонов, увеличение частоты сердечных сокращений. | А |
|  | Частота проведения искусственного дыхания взрослому человеку составляет:  а) 6-8 в 1 минуту;  б) 10-12 в 1 минуту;  в) 15-20 в 1 минуту;  г) 20-30 в 1 минуту. | Б |
|  | Частота компрессий при проведении непрямого массажа взрослому человеку составляет:  а) 20-30 компрессий в 1 минуту;  б) 30-40 компрессий в 1 минуту;  в) 60-80 компрессий в 1 минуту;  г) 90-100 компрессий в 1 минуту. | Г |
|  | Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации составляет:  а) на 1 вдох – 5 компрессий;  б) на 2 вдоха – 4 компрессии;  в) на 3 вдоха – 20 компрессий;  г) на 2 вдоха – 30 компрессий. | Г |
|  | Реанимационные мероприятия не проводятся:  а) при наступлении состояния клинической смерти на фоне острых травм, несовместимых с жизнью;  б) при отсутствии рефлекторных ответов на все виды раздражителей;  в) при отсутствии пульса, дыхания и артериального давления;  г) если клиническая смерть наступила вследствие поражения электрическим током. | А |
|  | Какие могут быть причины нарушения проходимости дыхательных путей кроме западения языка:  а) аллергические реакции – отек Квинке, содержимое желудка в глотке и ротовой полости, протезы зубов, кровь при травмах лица и шеи;  б) кровь и содержимое желудка;  в) укусы пчел, ос, шмелей в шею;  г) при получении травмы непроходимость дыхательных путей обуславливает только западение языка из-за тяжелой травмы головы и шеи и при наступившей клинической смерти. | А |
|  | Необходимым условием проведения искусственного дыхания являются:  а) применение воздуховода или мешка Амбу;  б) профилактика западения корня языка;  в) контроль объема вдуваемого воздуха;  г) использование приспособления рот-маска-рот. | Б |
|  | Какова должна быть по времени продолжительность акта вдоха при искусственной вентиляции легких у взрослых:  а) акт вдоха должен длиться 1,5-2 сек.;  б) акт вдоха должен длиться до 4-5 сек.;  в) акт вдоха должен длиться 0,5-1 сек.;  г) в зависимости от веса и роста пострадавшего акт вдоха длится от 1 до 4 сек. | А |
|  | Каков должен быть дыхательный объём (объём вдоха) при проведении искусственной вентиляции лёгких у взрослых,:  а) объём вдоха при искусственном дыхании – 300-450 мм (0,3-0,45 литра);  б) объём вдоха при искусственном дыхании – 600-900мл (0,6-0,9 литра);  в) объём дыхания должен быть чем больше, тем лучше;  г) объём вдоха при искусственном дыхании должен быть не менее 2 литров. | Б |
|  | Как контролируется эффективность комплекса сердечно-лёгочной реанимации:  а) периодически контролируют пульс на сонной артерии, если он появился, то реанимация проводилась правильно;  б) в ходе реанимации следят за тем, чтобы во время вдоха увеличивалась в объёме грудная клетка, а в момент выдоха спадалась. Периодически определяют пульс на сонной артерии, он должен появиться сразу после нажима на грудину;  в) пострадавшему открывают глаза, смотрят величину зрачков, их сужение – признак правильно проводимой реанимации;  г) следят за цветом губ, мочек ушей. Если они розовеют, то реанимация проводится правильно. | Б |
|  | При проведении непрямого массажа сердца ладони следует расположить:  а) на верхней трети грудины;  б) на границе верхней и средней третей грудины;  в) на границе средней и нижней третей грудины;  г) в 5 межреберье слева от грудины. | В |
|  | У маленьких детей (возраст до 1 года) предпочтительнее метод искусственного дыхания:  а) изо рта в нос;  б) изо рта в рот;  в) смешанный, одновременно обхватив рот и нос ребенка;  г) все перечисленное выше верно. | В |
|  | При подозрении на травму шейного отдела позвоночника нельзя проводить:  а) разгибание головы;  б) выдвижение нижней челюсти;  в) открывание рта;  г) открывание рта и выдвижение нижней челюсти. | А |
|  | Как восстанавливается проходимость дыхательных путей при наличии в них рвотных масс, крови, слизи:  а) специальным отсасывающим устройством;  б) пострадавшего укладывают на несколько минут вниз головой и содержимое глотки и ротовой полости свободно вытекает наружу;  в) голову осторожно поворачивают на бок, открывают рот, очищают рот и глотку марлей, бинтом, носовым платком, майкой и т.д.;  г) промакивают крупным рыхлым ватным тампоном. | В |
|  | В каких случаях нужно осуществлять искусственную вентиляцию легких «рот в нос», а не «рот в рот»:  а) практической разницы нет, кому как удобнее, кто как обучен;  б) искусственное дыхание «рот в нос» делают у детей, а «рот в рот» у взрослых пострадавших;  в) искусственное дыхание «рот в нос» выполняют, если в ротовой полости находятся рвотные массы, кровь, слизь;  г) искусственное дыхание «рот в нос» выполняют при свободной проходимости носовой полости и травмах языка, рта, переломах нижней челюсти, кровотечении в ротовой полости. | Г |
|  | Каково правильное положение пострадавшего с восстановленным дыханием и кровообращением:  а) на левом боку, левая нога согнута в колене, левая рука подложена под голову, правая рука лежит спереди пострадавшего;  б) на спине, голова повернута вправо;  в) на животе, голова повернута влево;  г) на правом боку, левая рука подложена под правую щеку. | А |
|  | О чём свидетельствует отсутствие пульса на периферических артериях при его наличии на крупных:  а) о критическом падении артериального давления;  б) о предобморочном состоянии;  в) о сердечной слабости;  г) об обезвоживании. | А |
|  | Наиболее частое осложнение при неправильном проведении непрямого массажа сердца:  а) западение языка, перелом нижней челюсти;  б) тупая травма живота, разрыв печени;  в) перелом шейного отдела позвоночника;  г) переломы рёбер, грудины, мечевидного отростка. | Г |
| **ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ РАНЕНИЯХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ, КРОВОТЕЧЕНИЯХ** | | |
|  | При ранениях мягких тканей запрещается:  а) если рана кровоточит – останавливать кровотечения любым из возможных способов;  б) обрабатывать рану;  в) погружать выпавшие в рану внутренние органы на место;  г) перевязывать рану. | В |
|  | Первая медицинская помощь при ранениях мягких тканей включает в себя:  а) наложение антибактериальной мази на рану;  б) остановку кровотечения и наложение асептической повязки;  в) промывание раны спиртом, водкой и т.п.;  г) удаление крупных инородных тел из глубины раны (кусочков дерева, стекла и т.д.). | Б |
|  | Для доступа к ране при повреждении мягких тканей одежду пострадавшего принято:  а) снимать;  б) не снимать;  в) разрезать и отодвинуть в сторону от раны;  г) разрезать, не отодвигая в сторону от раны. | В |
|  | При выпавших в рану внутренних органах (петля кишки, большой сальник, др.) необходимо:  а) доставить пострадавшего в стационар;  б) погрузить орган вглубь раны;  в) попытаться вернуть орган на место;  г) обработать рану по общим правилам, не возвращая орган на место, наложить асептическую повязку и как можно быстрее доставить пострадавшего в медицинские организации. | Г |
|  | К правилам наложения бинтовых повязок на конечности относится:  а) придание конечности выгодного физиологического положения;  б) обязательное сохранение нормального кровообращения конечности;  в) подвешивание верхней конечности на косынке или бинте;  г) все ответы верные. | Г |
|  | Повязка на конечность наложена правильно, если наблюдается:  а) побледнение кожи ниже места повязки;  б) чувство онемения;  в) пульсирующие боли;  г) вышеперечисленные симптомы отсутствуют. | Г |
|  | При наличии раны в области носа накладывают повязку:  а) окклюзионную;  б) спиральную;  в) крестообразную;  г) пращевидную. | Г |
|  | Первая помощь при ушибах, растяжениях и разрывах связок предусматривает:  а) наложения давящей повязки;  б) создания покоя поврежденной части тела;  в) холод на место поражения;  г) все ответы верные. | Г |
|  | Укажите правильное определение понятия «кровотечение»:  а) движение крови по кровеносным сосудам;  б) движение крови к сердцу по венам;  в) движение крови от сердца по артериям;  г) истечение крови из кровеносных сосудов при нарушении целостности их стенки. | Г |
|  | При каком кровотечении кровь алого цвета, бьёт фонтаном или пульсирующей струёй:  а) капиллярном;  б) венозном;  в) паренхиматозном;  г) артериальном. | Г |
|  | Укажите характерный признак венозного кровотечения:  а) кровоточит вся раневая поверхность;  б) истечение алой крови пульсирующей струёй;  в) истечение крови тёмно-вишнёвого цвета постоянной струёй;  г) медленное истечение крови (каплями). | В |
|  | При каком кровотечении кровь изливается во внешнюю среду:  а) наружном;  б) внутреннем;  в) паренхиматозном;  г) скрытом. | А |
|  | При каком виде кровотечения у пострадавшего при кашле выделяется алая пенистая кровь:  а) желудочном;  б) лёгочном;  в) носовом;  г) кишечном. | Б |
|  | С чего начинать остановку всех обильных кровотечений при оказании первой помощи:  а) с выяснения паспортных данных пострадавшего;  б) с выяснения обстоятельств дорожно-транспортного происшествия;  в) с подготовки жгута или жгута-закрутки;  г) с пальцевого прижатия кровоточащего сосуда в ране или на протяжении. | Г |
|  | Назовите меры первой помощи при подозрении на наличие у пострадавшего внутрибрюшного кровотечения:  а) придать горизонтальное положение;  б) наложить на живот холод;  в) запретить прием пищи и воды;  г) все ответы верные. | Г |
|  | Какой из приёмов временной остановки наружного кровотечения следует применить при венозном кровотечении:  а) наложение жгута;  б) наложение жгута-закрутки;  в) наложение давящей повязки;  г) перевязка сосуда в ране. | В |
|  | Укажите, что из перечисленного отвечает правилам наложения жгута:  а) не допускается наложение жгута на голое тело;  б) после наложения жгута его концы необходимо надежно закрепить;  в) на кровоточащую рану наложить асептическую повязку;  г) все ответы верные. | Г |
|  | Укажите признак, свидетельствующий о правильности наложения жгута:  а) отсутствие чувствительности кожи ниже уровня наложения жгута;  б) синюшность кожного покрова ниже уровня наложения жгута;  в) повышение температуры кожи ниже жгута;  г) исчезновение пульса на артерии ниже уровня наложения жгута. | Г |
|  | Каково максимальное время нахождения жгута на теле:  а) 30 мин;  б) 60 мин;  в) 2 ч;  г) 3 ч. | Б |
|  | Укажите, какие ошибки могут быть допущены при наложении жгута:  а) жгут наложен на конечность при венозном и капиллярном кровотечении;  б) жгут наложен на голое тело и далеко от места кровотечения;  в) затягивание жгута не обеспечивает остановки кровотечения, концы жгута плохо закреплены;  г) все ответы верные. | Г |
|  | Какое действие запрещено при оказании первой помощи пострадавшему с кровотечением из уха:  а) тампонирование наружного слухового прохода;  б) наложение повязки на ухо;  в) прикладывание к уху ваты или марлевой повязки;  г) наклон головы пострадавшего в сторону кровотечения. | А |
|  | Признаки артериального кровотечения:  а) кровоточит вся поверхность раны, тогда как отдельных кровоточащих сосудов нет;  б) кровь тёмно-красного цвета вытекает равномерно непрерывной струйкой;  в) кровь ярко-алого цвета и вытекает из раны пульсирующей струёй;  г) все ответы верные. | В |
|  | Что можно использовать в качестве подручных средств для изготовления кровоостанавливающего жгута:  а) провод, струну, проволоку;  б) шнурки от ботинок, приводные ремни автомобилей;  в) бинт, нерастягивающуюся ткань, брючный ремень, пояс от одежды;  г) подручные средства использовать нельзя. | В |
| **ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ**  (СКЕЛЕТНАЯ ТРАВМА, ТРАВМЫ ГОЛОВЫ, ГРУДИ, ЖИВОТА) | | |
|  | Укажите наиболее эффективный способ транспортной иммобилизации шейного отдела позвоночника:  а) ватно-марлевым воротником;  б) фиксация пострадавшего к носилкам;  в) укладыванием на твердую поверхность;  г) двумя лестничными шинами Крамера или шейным фиксатором. | Г |
|  | Нижнегрудной и поясничные отделы позвоночника иммобилизируют:  а) приданием «позы лягушки»;  б) положением вниз лицом на носилки;  в) укладыванием на ровную твердую поверхность;  г) фиксацией пострадавшего к носилкам. | В |
|  | При повреждении шейного и верхнегрудного отделов позвоночника возникает:  а) приступообразный кашель;  б) обильное слюнотечение;  в) повышение температуры тела;  г) тяжелая дыхательная недостаточность. | Г |
|  | Пострадавшего с повреждением шейного отдела позвоночника нельзя транспортировать:  а) на боку;  б) на щите;  в) на животе;  г) на спине. | А |
|  | Перекладывание пострадавшего с повреждением шейного отдела позвоночника и спинного мозга выполняется:  а) поворотом на бок;  б) перекладыванием в один прием при помощи 3-5 человек с обязательным поддерживанием головы «скандинавский мост»;  в) приданием «позы лягушки»;  г) посадкой в кресле с приподнятым изголовьем. | Б |
|  | Первоочередными задачами при оказании помощи пострадавшему с позвоночно-спинномозговой травмой являются:  а) поддержка дыхания и кровообращения и обеспечение иммобилизации позвоночника с тем, чтобы предупредить дальнейшее повреждение спинного мозга;  б) поворот пострадавшего на живот;  в) посадка в кресле с приподнятым изголовьем;  г) укладка пострадавшего на живот на твердую поверхность и поворот головы вправо. | А |
|  | Признаками повреждения позвонков и спинного мозга являются:  а) острая боль в спине при глубоком вдохе и «хруст» в грудной клетке;  б) сердцебиение или перебои в работе сердца;  в) частые позывы к мочеиспусканию и частый жидкий стул;  г) острая боль в спине при попытках движения, отсутствие движения и кожной чувствительности в ногах. | Г |
|  | При переломах позвоночника или подозрении на него пострадавшего нельзя:  а) обездвиживать для иммобилизации позвоночника;  б) укладывать в горизонтальное положение на спине;  в) сажать или поднимать на ноги;  г) укладывать на ровную твёрдую поверхность. | В |
|  | При переломах позвоночника или подозрении на них пострадавшего необходимо:  а) усадить в кресло-каталку и назначить обильное питьё;  б) уложить в горизонтальное положение на спине на ровной и твёрдой поверхности, дать обезболивающие средства;  в) обеспечить вертикальное положение у стенки, дать обезболивающие средства;  г) уложить пострадавшего на правый бок с приведенными к животу коленями. | Б |
|  | Причины повреждения позвоночника:  а) травмы при ударе, чрезмерное сгибание и переразгибание позвоночника;  б) переохлаждение;  в) тепловой удар;  г) высокая температура тела. | А |
|  | При повреждении позвоночника и спинного мозга на уровне шейного отдела позвоночника наблюдаются следующие проявления:  а) боль в шейном отделе позвоночника, нарушение болевой чувствительности;  б) нарушение движений в ногах, нарушение болевой чувствительности;  в) боль в шейном отделе позвоночника, нарушение (вплоть до отсутствия) движений в ногах и руках, нарушение болевой чувствительности, нарушение функции тазовых органов;  г) головная боль, нарушение чувствительности языка. | В |
|  | При повреждении позвоночника и спинного мозга на уровне грудного отдела позвоночника наблюдаются следующие проявления:  а) боль в грудном отделе позвоночника, затруднение мочеиспускания, дефекации;  б) нарушение движений в руках и ногах, нарушение болевой чувствительности;  в) боль в грудном отделе позвоночника, затруднение мочеиспускания, дефекации;  г) боль в грудном отделе позвоночника, нарушение (вплоть до отсутствия) движений в ногах, нарушение болевой чувствительности ниже места повреждения, затруднение мочеиспускания, дефекации. | Г |
|  | При повреждении позвоночника и спинного мозга на уровне поясничного отдела позвоночника наблюдаются следующие проявления:  а) боль в пояснице, которая может проводиться по ноге или ногам, нарушение движений в ногах, боли в промежности;  б) боли в промежности;  в) нарушение движений в ногах;  г) нарушение движений в ногах, боли в промежности. | А |
|  | Какие функции организма утрачиваются при повреждении продолговатого мозга:  а) глотание;  б) зрение;  в) слух;  г) дыхание и кровообращение. | Г |
|  | Чем чаще всего осложняются переломы костей таза:  а) массивным внутренним кровотечением и шоком;  б) жировой эмболией;  в) вторичным присоединением патогенной флоры;  г) повреждением кожных покровов. | А |
|  | В каком положении должен транспортироваться пострадавший с переломами костей таза:  а) сидя;  б) стоя;  в) лёжа на боку;  г) лёжа на спине на жёстких носилках или щите. | Г |
|  | При переломах костей таза высока вероятность:  а) повреждения внутренних органов;  б) переломов пяточных костей;  в) повреждения кожи;  г) повреждения черепа. | А |
|  | Какова максимально возможная кровопотеря при переломе костей таза:  а) 200 – 300 мл;  б) 1-1,5 л;  в) 2-3 л;  г) 5 л и более. | В |
|  | Переломы костей таза возникают при:  а) передне-заднем сдавлении;  б) боковом сдавлении;  в) автомобильных авариях;  г) все ответы верные. | Г |
|  | К абсолютным признакам переломов костей относятся:  а) патологическая подвижность;  б) кровоизлияние в зоне травмы;  в) обширное повреждение мягких тканей;  г) болезненная припухлость в зоне травмы. | А |
|  | Что используется в качестве подручных средств для транспортной иммобилизации:  а) ничего;  б) части повреждённого автомобиля, гипсовые лонгеты;  в) транспортные шины (Крамера, Дитерихса);  г) деревянные щиты, доски, ветки деревьев, бинты, косынки и др. | Г |
|  | При закрытых переломах транспортная иммобилизация:  а) обязательна;  б) желательна;  в) необязательна;  г) невозможна. | А |
|  | При открытых переломах транспортная иммобилизация проводится:  а) в первую очередь;  б) во вторую очередь после остановки кровотечения;  в) в третью очередь после остановки кровотечения и наложения повязки;  г) транспортная иммобилизация не показана. | В |
|  | При переломе костей предплечья транспортная шина накладывается:  а) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча;  б) от кончиков пальцев до верхней трети плеча;  в) от основания пальцев до верхней трети плеча;  г) от кончиков пальцев до локтевого сустава. | Б |
|  | При переломе плечевой кости шина накладывается:  а) от пальцев до лопатки с больной стороны;  б) от лучезапястного сустава до лопатки со здоровой стороны;  в) от пальцев до лопатки со здоровой стороны;  г) от локтевого сустава до лопатки с больной стороны. | В |
|  | Протяженность транспортной иммобилизации при переломе костей голени:  а) подмышечная впадина – стопа;  б) верхняя треть бедра – стопа;  в) поясница – голеностопный сустав;  г) верхняя треть бедра - нижняя треть голени. | Б |
|  | Протяженность транспортной иммобилизации при переломе бедра:  а) таз – голеностопный сустав;  б) поясничный отдел – голень;  в) подмышечная впадина – стопа;  г) тазобедренный сустав – стопа. | В |
|  | Помощь при травматической ампутации конечности:  а) остановка кровотечения, обезболивание, наложение асептической повязки, транспортная иммобилизация, упаковка ампутированной конечности в холод и доставка в стационар вместе с пострадавшим;  б) остановка кровотечения, обезболивание, наложение асептической повязки, транспортная иммобилизация, транспортировка пострадавшего в стационар без ампутированной конечности;  в) остановка кровотечения, обезболивание, наложение асептической повязки, транспортная иммобилизация, упаковка ампутированной конечности в холод и доставка в стационар отдельным транспортом;  г) нет правильного ответа. | А |
|  | При деформации конечности вследствие травмы необходимо:  а) придать конечности естественное положение, наложить транспортную иммобилизацию;  б) наложить транспортную иммобилизацию, не пытаясь устранить деформацию;  в) наложить транспортную иммобилизацию, а затем попытаться исправить деформацию  конечности;  г) транспортная иммобилизация не показана. | Б |
|  | Максимальная кровопотеря при повреждении бедренной артерии может достигать:  а) 500 мл;  б) 1-1,5 л;  в) 2-2,5 л;  г) 5 л. | В |
|  | Максимальная кровопотеря при переломе костей голени составляет:  а) до 500 мл;  б) 500 мл – 1 л;  в) 1-1,5 л;  г) более 2 л. | В |
|  | Характерными общими проявлениями черепно-мозговой травмы являются все, кроме:  а) головная боль, тошнота, возможно рвота;  б) потеря сознания в момент травмы;  в) учащение, а затем резкое урежение частоты пульса;  г) затрудненное мочеиспускание и задержка стула. | Г |
|  | Какой механизм травмы характерен для повреждения головы:  а) удар по голове тяжелым предметом;  б) падение с высоты;  в) дорожно-транспортное происшествие;  г) все выше перечисленное. | Г |
|  | При проникающих ранениях глазного яблока повязка накладывается:  а) на больной глаз;  б) на здоровый глаз;  в) на оба глаза;  г) наложение повязки не показано. | В |
|  | При получении травмы возникшее кровотечение в полость черепа вызывает сдавление головного мозга, которое проявляется:  а) учащенным мочеиспусканием;  б) расширением зрачков, повышенной двигательной активностью;  в) утратой сознания, урежением пульса, нарушением дыхания, появлением судорог;  г) надсадным кашлем и высокой температурой. | В |
|  | О чём свидетельствует возникшее нарушение дыхания при черепно-мозговой травме:  а) об ушибах мягких тканей лица;  б) о повреждении волосистой части головы;  в) о нарастающем отёке головного мозга и вклинении продолговатого мозга в большое затылочное отверстие;  г) о высокой температуре тела. | В |
|  | Разрешается ли на этапе первой помощи при получении травмы удалять выступающие в рану отломки костей черепа в результате черепно-мозговой травмы:  а) да;  б) нет;  в) можно, если отломки выступаю на волосистой части головы;  г) можно, если отломки костей определяются на лице. | Б |
|  | При открытой черепно-мозговой травме первая помощь включает:  а) наложение асептической (стерильной) повязки на рану;  б) введение кровозамещающих растворов;  в) тампонирование раны;  г) промывание раны растворами антисептиков. | А |
|  | При судорогах и психомоторном возбуждении, возникших у пострадавшего, необходимо:  а) назначить обильное питье;  б) ограничить прием жидкости;  в) фиксировать пострадавшего;  г) наложить транспортную иммобилизацию. | В |
|  | Первая помощь при открытой черепно-мозговой травме включает все ниже указанное, кроме:  а) экстренной госпитализации;  б) наложения стерильной асептической повязки;  в) иммобилизации головы во время транспортировки;  г) иммобилизации конечностей. | Г |
|  | Какое положение необходимо придать пострадавшему в бессознательном состоянии с черепно-мозговой травмой:  а) стоя;  б) сидя;  в) лежа на боку;  г) лежа на спине. | В |
|  | Для перелома ребер характерно:  а) сильные боли в месте перелома;  б) усиление боли при движении;  в) резкое усиление боли с рефлекторной остановкой дыхания при глубоком вдохе;  г) все ответы верные. | Г |
|  | Для перелома грудины характерно:  а) сильные боли в месте перелома;  б) перемена положения тела из горизонтального в сидячее и наоборот сопровождается сильной болью в области грудины;  в) наличие гематомы на месте перелома;  г) все ответы верные. | Г |
|  | При травмах в области грудной клетки накладывают повязку:  а) колосовидную;  б)черепичнообразная;  в) возвращающую;  г) повязку-чепец. | Б |
|  | Под пневмотораксом понимают:  а) попадание и накопление воздуха в плевральной полости;  б) накопление крови в плевральной полости;  в) попадание и накопление воздуха в брюшной полости;  г) накопление крови в брюшной полости. | А |
|  | Закрытым называют пневмоторакс, при котором:  а) имеется свободное сообщение между полостью плевры и внешней средой;  б) плевральная полость не сообщается с внешней средой;  в) во время вдоха воздух свободно поступает в полость плевры, но не выходит при выдохе;  г) давление в полости плевры при выдохе намного превышает атмосферное. | Б |
|  | Первая помощь при подозрении на закрытый пневмоторакс включает:  а) наложение окклюзионной повязки;  б) госпитализацию пострадавшего в медицинскую организацию, с приподнятым плечеголовным концом на пораженной половине грудной клетки;  в) эвакуацию скопившегося в плевральной полости воздуха;  г) эвакуацию скопившейся в плевральной полости крови. | Б |
|  | Если при ранениях грудной клетки во время вдоха воздух со свистом засасывается в плевральную полость, а во время выдоха с шумом выходит через рану в том же объёме, то пневмоторакс:  а) открытый;  б) закрытый;  в) клапанный;  г) напряженный. | А |
|  | При клапанном пневмотораксе:  а) плевральная полость не сообщается с внешней средой;  б) имеется свободное сообщение между плевральной полостью и внешней средой;  в) воздух свободно поступает в полость плевры при вдохе и не выходит (или выходит не полностью) при выдохе;  г) воздух не поступает в полость плевры при вдохе и не выходит при выдохе. | В |
|  | При наличии проникающего ранения грудной клетки и пневмотораксе (скоплении воздуха в полости плевры) применяют повязку:  а) циркулярную;  б) колосовидную;  в) окклюзионную;  г) крестообразную. | В |
|  | Выберите правильный порядок расположения элементов окклюзионной повязки в порядке их наложения:  а) спиральная повязка, прорезиненная оболочка индивидуального перевязочного пакета, стерильная салфетка, ватно-марлевые подушечки индивидуального пакета;  б) ватно-марлевые подушечки индивидуального пакета, прорезиненная оболочка индивидуального перевязочного пакета, стерильная салфетка, спиральная повязка;  в) стерильная салфетка, ватно-марлевые подушечки индивидуального пакета, прорезиненная оболочка индивидуального перевязочного пакета, спиральная повязка;  г) прорезиненная оболочка индивидуального перевязочного пакета, ватно-марлевые подушечки индивидуального пакета, спиральная повязка. | Г |
|  | При подозрении на повреждение внутригрудных органов (сердце, лёгкое) необходимо:  а) наблюдение;  б) срочно госпитализировать пострадавшего в стационар;  в) произвести множественные насечки кожи;  г) произвести пункцию плевральной полости с целью эвакуации воздуха или крови. | Б |
|  | Как накладывается тугая бинтовая повязка на грудную клетку при переломах рёбер:  а) на максимальном вдохе;  б) на максимальном выдохе;  в) при обычном дыхании;  г) не накладывается. | Г |
|  | Укажите основные противошоковые мероприятия у пострадавших с травмами:  а) применение гипотермического пакета;  б) ингаляция кислорода;  в) наложение стерильной повязки на рану;  г) обезболивание, остановка наружных кровотечений, иммобилизация переломов. | Г |
|  | Наиболее оптимальный объём первой помощи при синдроме длительного сдавления:  а) переливание крови, оксигенотерапия, иммобилизация, обезболивание, тугое бинтование;  б) тугое бинтование конечности, обезболивание;  в) иммобилизация, холод, оксигенотерапия, тугое бинтование;  г) холод, иммобилизация, тугое бинтование конечности, обезболивание. | Г |
|  | Выберите из ниже перечисленных тот фактор, который оказывает основное влияние на развитие синдрома длительного сдавления мягких тканей:  а) вид катастрофы;  б) время года;  в) вид пораженной конечности;  г) длительность сдавления. | Г |
|  | Когда начинают развиваться основные признаки интоксикации при синдроме длительного сдавления мягких тканей:  а) с момента начала сдавления;  б) в процессе сдавления части тела;  в) после освобождения части тела от сдавления;  г) после оказания первой медицинской помощи. | В |
|  | Выберите правильный алгоритм действия по освобождению конечности при синдроме длительного сдавления мягких тканей в условии отсутствия артериального кровотечения из пораженной конечности:  а) освобождение конечности от сдавления, наложение кровоостанавливающего жгута на  конечность выше места ее сдавления;  б) тугое бинтование пострадавшей конечности эластичным бинтом, освобождение конечности от сдавления;  в) наложение кровоостанавливающего жгута на конечность выше места ее сдавления, освобождение конечности от сдавления; тугое бинтование пострадавшей конечности эластичным бинтом, снятие кровоостанавливающего жгута;  г) наложение кровоостанавливающего жгута выше места сдавления; освобождение конечности от сдавления, тугое бинтование конечности мягким бинтом. | В |
| **ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМЕ** | | |
|  | На тяжесть общего состояния при ожоговой травме оказывает влияние:  а) площадь ожога;  б) глубина ожога;  в) локализация ожога и возраст пострадавшего;  г) все выше перечисленные факторы. | Г |
|  | Какие признаки свидетельствуют о глубоких ожогах:  а) наличие пузырей с прозрачной жидкостью;  б) наличие пузырей с содержимым желтого цвета;  в) наличие пузырей с темным кровянистым содержимым;  г) все вышеперечисленные виды. | В |
|  | Укажите, какие действия недопустимы при оказании первой помощи пострадавшим с ожогами:  а) обрезать одежду ножницами вокруг пораженного участка;  б) снять с пострадавшего обгоревшую одежду;  в) смазать ожоговую поверхность вазелином или другой мазью;  г) наложить повязку поверх прилипшей к ожоговой поверхности одежды. | В |
|  | Что не следует делать при тушении горящей одежды на пострадавшем:  а) останавливать пострадавшего и прикрывать горящие участки тела и одежды подручными средствами (одеяло, пальто, куртка, брезент);  б) укладывать на грунт и для прекращения горения обливать участки тела водой;  в) накрывать пострадавшего с головой подручными средствами (одеяло, пальто, куртка, брезент);  г) укладывать на грунт и для прекращения горения засыпать участки песком (глиной, снегом). | В |
|  | Укажите, какие действия недопустимы при оказании первой помощи пострадавшему с ожогами:  а) очистить обожжённую поверхность от остатков обгоревшей одежды;  б) проколоть и удалить пузыри с обожженной поверхности;  в) обработать обожженный участок кожи спиртом или одеколоном;  г) недопустимо все перечисленное. | Г |
|  | Ожог дыхательных путей равнозначен по воздействию на организм:  а) поверхностному ожогу площадью 10-15%;  б) глубокому ожогу площадью 10-15 %;  в) глубокому ожогу площадью 15-10 %;  г) глубокому ожогу площадью 15–20 %. | Б |
|  | При ожогах передней поверхности груди и живота, а также области промежности общая площадь ожога составит:  а) 9 %;  б) 18 %;  в) 19 %;  г) 36 %. | В |
|  | Транспортировать пострадавшего с обширными ожогами следует:  а) на носилках в положении лежа на здоровой части тела;  б) на щите, только на спине;  в) на щите, только на животе;  г) на носилках в положении лежа на обожженной части тела. | А |
|  | Чем сопровождаются ожоги большой площади поражения:  а) психомоторным возбуждением;  б) массивным кровотечением;  в) множественными переломами;  г) ожоговым шоком. | Г |
|  | Для определения площади ожоговой поверхности используют:  а) правило «девяток»;  б) правило «ладони»;  в) нет правильного ответа;  г) правильные ответы – а) и б). | Г |
|  | Выберите правильную последовательность оказания первой помощи при ожогах:  а) прекратить действие травмирующего фактора, защитить ожоговую рану от дополнительного инфицирования, провести иммобилизацию пораженных ожогом частей тела;  б) защитить ожоговую рану от дополнительного инфицирования, прекратить действие травмирующего фактора, провести иммобилизацию пораженных ожогом частей тела;  в) защитить ожоговую рану от дополнительного инфицирования, провести иммобилизацию пораженных ожогом частей тела, прекратить действие травмирующего фактора;  г) провести иммобилизацию пораженных ожогом частей тела, прекратить действие травмирующего фактора, защитить ожоговую рану от дополнительного инфицирования. | А |
|  | Какое из перечисленных мероприятий входит в алгоритм оказания первой помощи при ожогах:  а) обезболивание;  б) накладывание повязки из стерильного бинта, салфеток, прокалывание и удаление пузырей;  в) накладывание на ожоговую рану мази, засыпание порошком;  г) удаление прилипших к области ожога частей одежды. | А |
|  | Какой из перечисленных факторов способствует отморожению:  а) длительное пребывание в неподвижном состоянии;  б) тесная обувь;  в) алкогольное опьянение;  г) все ответы верные. | Г |
|  | При оказании первой помощи при отморожении противопоказано:  а) согревать отмороженную часть тела и самого пострадавшего в теплом помещении;  б) растирать отмороженную часть тела чистыми руками, смоченными спиртом;  в) растирать отмороженную часть тела снегом;  г) накладывать на зону поражения стерильную повязку. | В |
|  | Процесс растирания кожи при отморожении проводят:  а) до появления крови;  б) до появления чувства онемения кожи;  в) до появления красноты и чувства жара;  г) не проводят. | Г |
|  | В целях общего согревания пострадавшему с отморожением противопоказано:  а) тепловые ванны;  б) горячий чай, кофе, молоко;  в) горячая пища;  г) большая доза вина или водки. | Г |
|  | Воздействие концентрированных кислот на кожу человека вызывает образование:  а) сухого струпа с четкими границами;  б) влажного грязно-серого струпа без четких границ;  в) влажного грязно-серого струпа с четкими границами;  г) сухого струпа без четких границ. | А |
| **ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЭЛЕКТРОТРАВМЕ** | | |
|  | Особенности проведения первичной сердечно-лёгочной реанимации при поражении электротоком:  а) до начала реанимации закопать пострадавшего в землю, чтобы туда ушло электричество;  б) реанимацию нужно начинать либо с электродефибрилляции, либо с прекордиального удара;  в) особенностей нет;  г) необходимо специальное оборудование и медикаменты, без которых реанимация после электротравмы неэффективна. | Б |
|  | Что является непосредственной причиной смерти при поражении электрическим током:  а) фибрилляция желудочков сердца;  б) поражение головного мозга;  в) остановка дыхания;  г) поражение пищеварительного тракта. | А |
|  | В каком направлении наиболее опасно прохождение тока через тело человека:  а) правая рука – правая нога, нога – нога;  б) рука – рука, левая рука – правая нога;  в) голова – нога; правая рука – левая нога;  г) правильные ответы б) и в). | Г |
|  | Внешние признаки поражения атмосферным электричеством:  а) «метки» тока, оглушённость, слепота, остановка дыхания;  б) «метки» тока, потеря сознания;  в) потеря сознания, остановка сердца, остановка дыхания;  г) «метки» тока, неподвижность, слепота. | А |
|  | Признаки «мнимой» смерти при поражении электротоком:  а) слабый пульс на сонной артерии, отсутствие дыхания, бледность кожи, широкие зрачки без реакции на свет;  б) широкие зрачки без реакции на свет, остановка сердца, отсутствие сознания;  в) широкие зрачки без реакции на свет остановка дыхания, синюшность кожи и слизистых;  г) слабый пульс на сонной артерии, слабое поверхностное дыхание, отсутствие сознания. | А |
| **ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ БЫТОВЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ** | | |
|  | Перечислите пути попадания ядовитых веществ в организм человека:  а) через кожные покровы и слизистую глаза;  б) через желудочно-кишечный тракт;  в) через дыхательные пути;  г) все перечисленные. | Г |
|  | Перечислите признаки и факты, по которым можно заподозрить отравление у пострадавшего.а) специфический запах изо рта, от одежды; б) следы инъекций на кожных покровах;  в) по данным опроса и осмотра места, где найден пострадавший (упаковки из-под таблеток, пустые ампулы, шприцы, бутылки из-под спиртного и химических жидкостей); г) все перечисленные. | Г |
|  | Перечислите общие принципы первой помощи при острых отравлениях:  а) немедленный вызов скорой медицинской помощи;  б)прекращение поступления в организм токсических веществ;  в) выведение токсического вещества из организма;  г) все перечисленные. | Г |
|  | Укажите вещества, при отравлении которыми у пострадавшего может наступить слепота.  а) угарный газ;  б) этиловый спирт;  в) метиловый спирт;  г) при всем перечисленном. | В |
|  | Укажите признаки передозировки наркотиками (опиаты).  а) отсутствие сознания.  б) дыхание редкое или отсутствует.  в) зрачки резко сужены («точечные»), на свет не реагируют.  г) все перечисленные. | Г |
|  | Перечислите мероприятия первой помощи при передозировке наркотиками:  а) срочно вызвать скорую медицинскую помощь;  б) обеспечить проходимость верхних дыхательных путей.  в) постоянно контролировать состояние пострадавшего (дыхание и кровообращение) и быть готовым к проведению сердечно-легочной реанимации;  г) все перечисленные. | Г |
|  | Укажите вещество, при отравлении которым кожные покровы пострадавшего становятся розовыми:  а) метиловый спирт;  б) угарный газ;  в) хлор;  г) наркотические вещества. | Б |
|  | Перечислите мероприятия первой помощи при отравлении угарным газом:  а) вынести пострадавшего на свежий воздух;  б) вызвать скорую медицинскую помощь;  в) контролировать состояние до прибытия помощи;  г) все перечисленные. | Г |
|  | Действия спасателей при химическом поражении пострадавших:  а) немедленно извлечь пострадавших из аварийного ТС и отнести их в безопасное место, где оказать медицинскую помощь;  б) использовать средства индивидуальной защиты, принять меры по прекращению дальнейшего химического заражения,отнести их в безопасное место, где оказать первую помощь;  в) подойти с подветренной стороны, извлечь пострадавших и оказать помощь на месте;  г) дать пострадавшим антидоты, затем извлекать из аварийного ТС. | Б |