

Вопросы тестов итога 2

1. Глубокая стадия процесса умирания, которая характеризуется отсутствием сознания (пульс нитевидный или исчезает совсем, артериальное давление не определяется). Дыхание поверхностное, учащено, судорожное или значительно урежено – клиника терминального состояния:
2. Для ликвидации обструкции верхних дыхательных путей инородным телом используется:
3. Продолжительность клинической смерти:
4. По П. Сафару при проведении реанимации выделяется:
5. Обратимое (потенциально) прекращение жизнедеятельности организма называется:
6. Тройной прием Сафара предназначен:
7. Как правило, какого признака нет в случае острой остановки сердца?
8. При острой остановке сердца нарушение дыхания наступает на:
9. 2 стадия по Сафару называется:
10. При сердечно-легочной реанимации чередовать:
11. При наложении закрутки необходимо закрутку ослаблять через каждые:
12. Маятникообразное перемещение крови из артерий в вены, потом — из вен в артерии называется:
13. Реанимационные мероприятия не проводятся при:
14. Этап 1 стадии 1 по Сафару включает в себя:
15. Два резких удара кулаком с высоты 20-30 см наносятся по груди на границе средней и нижней трети с немедленным последующим контролем пульса на сонной артерии или кардиоскопа называется:
16. При непрямом массаже сердца экскурсия грудной клетки должна достигать:

17. Повторно оценивать пульсацию на сонной артерии (в течение 3-5 с) после:
18. Сдавление пищевода между кольцом перстневидного хряща и шестым шейным позвонком для предупреждения пассивного вытекания желудочного содержимого называется:
19. Реанимационные мероприятия прекращают при их неэффективности в восстановлении жизненно важных функций в течение:
20. Время наложения жгута зимой:
21. Минимальная доза, вызывающая смерть человека при однократном воздействии данного токсического вещества называется
22. Эффект, когда токсический агент находится в организме в токсической дозе называется
23. Клинические проявления отравлений, связанных со специфическими свойствами ядов проявляются в
24. Гипоксимическая гипоксия при отравлении составляет
25. В патогенезе пневмонии при отравлении один из основных факторов это:
26. Как правило, снижение адаптационной способности организма к ядам в 2 раза происходит после
27. Клинические признаки поражения печени, такие как ее увеличение и болезненность при пальпации, печеночная колика, желтуха, явления геморрагического диатеза; нефропатия - боли в поясничной области, отеки, олигурия характерны для гепатопатии
28. Потеря сознания и кома с гиперрефлексией наступает при концентрации карбоксигемоглобина более
29. Вещества, которые раздражают чувствительные нервные окончания роговицы и вызывают рефлекторное слезотечение называются
30. Токсический неврит слухового нерва, приводящий к расстройству слуха, обычно отмечается при отравлении
- 31.

32. Вынужденное положение больных в коматозном состоянии приводящее к сдавлению массой собственного тела отдельных групп мышц, что вызывает локальные расстройства микроциркуляции и ишемический коагуляционный некроз возникает при отравлении
33. Шкала комы Глазго не содержит тест, оценивающий
34. При оценке двигательной реакции выставляется
35. Тест на открывания глаз оценивается
36. Если при оценке речевой реакции у пострадавшего «словесная окрошка», ответ по смыслу не соответствует вопросу, тогда выставляется
37. При интерпретации результатов шкалы комы Глазго получен результат 10-14 баллов - это
38. Диагноз «ЧМТ легкой степени тяжести» можно выставлять при оценке по шкале комы Глазго
39. Больных с легкой травмой следует госпитализировать для наблюдения на
40. Аспирационное утопление по другому называется
41. Воду из легких не надо удалять при
42. Что не является дорожно-транспортным происшествием?
43. Погибшим считается лицо, погибшее на месте происшествия либо умершее от его последствий в течение:
44. К раненым в ДТП относят лиц, получивших телесные повреждения, обусловившие их госпитализацию на срок не менее:
45. Самая распространенная причина дорожно-транспортного происшествия по данным ГИБДД:
46. При дорожно-транспортных происшествиях чаще всего имеет место:

47. По санитарно-гигиеническим и экологическим последствиям железнодорожные катастрофы в зависимости от радиуса зоны поражения подразделяют на:
48. При радиусе зоны поражения при железнодорожной катастрофе 301-500 м категория поражения:
49. При оценке медико-санитарных последствий крупных железнодорожных катастроф исходят из расчета количества крайне тяжелых поражений:
50. Авиационное событие, не повлекшее за собой гибель членов экипажа и пассажиров, однако приведшее к полному разрушению или тяжелому повреждению воздушного судна называется:
51. Соотношение численности погибших и раненых при автомобильных происшествиях и авариях составляет:
52. Третий этап оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортном происшествии:
53. В зависимости от развития нарушения жизненно важных функций организма пострадавших в дорожно-транспортном происшествии выделяют:
54. Нарушение жизненно важных функций организма, возможен летальный исход в течение суток – пострадавший
55. При проникающих ранениях грудной клетки накладывается герметизирующая повязка, которая называется:
56. По характеру происшествия при железнодорожной катастрофе не выделяют:
57. Ответная реакция организма на воздействие поражающего фактора, характеризующаяся глубоким расстройством его функций называется:
58. Знак аварийной остановки устанавливается в населенных пунктах на расстоянии от транспортного средства не менее:
59. Основной причиной смерти пострадавших в ДТП (70%) является:
60. По данным статистики МЗиСР РФ, за 2011 г. смертность в результате дорожно-транспортного происшествия составила на 100000 человек:

61. Событие, связанное с выполнением экипажем полетного задания и повлекшее за собой последствия различной степени тяжести для находившихся на борту воздушного судна людей или самого воздушного судна называется: