

ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ
«ДОЛІКАРСЬКА ДОПОМОГА ПРИ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНАХ»

Спеціальність «СТОМАТОЛОГІЯ»
ОПІ «СТОМАТОЛОГІЯ»

1. При опіках 2-го ступеня без ускладнень повне відновлення шкірного покриву настає через:
а) 7 діб без утворення рубця; *
б) 10 діб з утворенням рубця;
в) 14 діб без утворення рубця;
г) 14 діб з утворенням рубця;
д) 21 добу без утворення рубця;
2. Для визначення площі опіків використовують наступні методи:
а) правило долоні; *
б) правило одиниці;
в) правило п'яти пальців;
г) правило дев'ятки; *
д) правило стопи;
3. Опіки 3 Б-4 ступеня площею більше 10% поверхні тіла відносяться до:
а) критичних; *
б) агонуючих;
в) легкопоранених;
г) поранених середнього ступеня тяжкості;
д) тяжкопоранених;
4. Опікова хвороба розвивається при глибоких опіках:
а) більше 5% поверхні тіла;
б) більше 10%-----//-----*
в) більше 15%-----//-----
г) більше 20%-----//-----
д) до 5%-----//-----
5. Надання допомоги опіковому постраждалому:
а) вогнегасником загасити полум'я;
б) усунути дію травмуючого агента; *
в) при горінні наpalму на одязі загасити водою;
г) накласти пов'язку із ППІ; *
д) накласти пов'язку з хімічним засобом для зупинки кровотечі;
6. Місцеві ознаки, за якими можна говорити про відмирання тканин при відмороженнях, з'являються через:
а) 1 добу;
б) 1-3 доби; *
в) 3-10 діб;
г) 10-14 діб;
д) 14-21 добу;

7. Реактивний період при відмороженнях 3-го ступеня характеризується:
- а) утворенням пухирів рожевого кольору;
 - б) утворенням пухирів жовто-солом'яного кольору;
 - в) утворенням пухирів із кров'яним вмістом; ***
 - г) утворенням сухого некрозу;
 - д) утворенням вологого некрозу;
8. При ступорозній фазі замерзання температура тіла знижена до:
- а) 34-35 градусів;
 - б) 33-34-----//-----
 - в) 31-32-----//-----
 - г) 29-30-----//-----***
 - д) 28-29-----//-----
9. При інтенсивності болю 1-3 бали (від слабкого до помірного) використовують наступні препарати:
- а) парацетамол; ***
 - б) мелоксикам;
 - в) діклофенак;
 - г) німесулід;
 - д) кетолорак;
10. За характером скорочення м'язів розрізняють судоми:
- а) тетанічні;
 - б) клонічні; ***
 - в) апнотичні;
 - г) тонічні; ***
 - д) спастичні;
11. Для надання домедичної допомоги під час судомного нападу необхідно в першу чергу оцінити стан постраждалого:
- а) розщепити зуби за будь-яких умов;
 - б) обов'язково язик потрібно прищепити булавкою до підборіддя;
 - в) визначити стан алкогольного сп'яніння;
 - г) оцінити стан постраждалого на ймовірність травми голови, теплової травми; ***
 - д) після припинення судом постраждалого залишити в положенні на спині;
12. Найбільш часто виникають коми при:
- а) епілепсії;
 - б) ендокринній патології; ***
 - в) травмі мозку;
 - г) інфекційному менінгіті;
 - д) отруєнні барбітуратами;

13. Симптоми інфаркту:

- а) **приступоподібна біль за грудиною на протязі 5-10 хвилин; ***
- б) біль проходить після прийняття нітрогліцерину;
- в) виникає виражений дискомфорт під лопаткою, в шиї, в нижній щелепі;
- г) біль не проходить після прийняття нітрогліцерину;
- д) біль проходить відразу ж після накладання на грудиною гірчичників;

14. Домедична допомога при інсульті:

- а) дати випити нітрогліцерин;
- б) покласти на спину горизонтально з припущеним головним кінцем;
- в) **викликати бригаду екстреної медичної допомоги; ***
- г) дати постраждалому заспокійливий засіб;
- д) попарити ноги в гарячій воді;

15. Домедична допомога при «гострому животі»:

- а) дати знеболюючий засіб;
- б) дати пити хворому (пораненому);
- в) покласти на живіт грілку з гарячою водою;
- г) можна декілька годин наглядати за хворим;
- д) **хворого негайно госпіталізувати; ***

16. Домедична допомога при укусах павуків:

- а) видавити в місці укусу;
- б) накласти джгут вище місця укусу;
- в) в перші 2-3 хвилини можна припекти місце укусу полум'ям сірника;
- г) **дати антигістамінні препарати (діазолін, цетиризин); ***
- д) **дати знеболювальні засоби; ***

17. Симптоми при електротравмі:

- а) непритомність;
- б) збудженість;
- в) **судоми; ***
- г) часте дихання;
- д) кров із рота;

18. При інтенсивності болю 4-6 балів (від помірного до сильного) використовують наступні препарати:

- а) **кеторолак; ***
- б) німесулід;
- в) діклофенак;
- г) парацетамол;
- д) мелоксикам;

19. Причини розвитку судомного синдрому:

- а)забої голови;
- б)пухлини мозку; ***
- в)крововилив в мозок;
- г)гіпероксичний стан;
- д)зловживання алкоголем;

20. Домедична допомога при зомлінні:

- а)покласти потерпілого на живіт;
- б)покласти під голову валик,щоб голова була вище рівня ніг;
- в)покласти на чоло і ноги міхур з льодом або змочену холодною водою тканину; ***
- г)дати випити розведений спирт або горілку;
- д)дати понюхати нашатирний спирт або потерти ним скроні;

21. Симптоми стенокардії:

- а)пекуча,нестерпна біль за грудною кліткою;
- б)стискаюча біль за грудною кліткою; ***
- в)іррадіація болі в праве плече,щелепу,шию;
- г)напади болю за грудиною тривають біля години;
- д)переляк;

22. Домедична допомога при інфаркті:

- а)хворого обов'язково покласти на диван в положення на спині; ***
- б)дати нітрогліцерин в тому випадку,коли артеріальний тиск нижче 90 мм.рт.ст.
- в)нітрогліцерин давати не більше 1 разу за годину;
- г)налити таз з гарячою водою і опустити туди ноги;
- д)закрити вікна,щоб не було протягів;

23. Причини«гострого живота»:

- а)пошкодження м'язів черевного пресу;
- б)гострі запальні процеси прямих м'язів живота;
- в)динамічна непрохідність кишківника; ***
- г)защемлення кишки; ***
- д)перекрути ніжки яєчника; ***

24. Ознаки гострого отруєння невідомою рідиною:

- а)біль при ковтанні та диханні; ***
- б)сухість в роті;
- в)порушення дихання;
- г)атонія шлунково-кишкового тракту;
- д)колір шкіри звичайний;

25. Клінічна картина отруєння чадним газом:
- а)головна біль носить пекучий характер; ***
 - б)артеріальний тиск знижується;
 - в)зіниці розширюються;
 - г)шкірні покриви бліді;
 - д)виникають клоніко-тонічні судоми;
26. Домедична допомога при укусах змій:
- а)накладання джута вище місця укусу;
 - б)накладання тиснучої іммобілізуючої пов'язки по всій довжині укушеної кінцівки;
 - в)припекти місце укусу сірником;
 - г)дати антигістамінні препарати; ***
 - д)термінове інтенсивне відсмоктування отрути з ранки протягом 10-15 хвилин.
27. Домедична допомога при електротравмі:
- а)проводити невідкладну допомогу на місці події;
 - б)за руки витягнути постраждалого в безпечне місце;
 - в)дати понюхати нашатирний спирт при несвідомості;
 - г)непрямий масаж серця і штучне дихання проводять методом із рота в рот; ***
 - д)викликати швидку допомогу.
28. При інтенсивності болю 7-10 балів(сильного)використовують наступні препарати:
- а)кетолорак;
 - б)налбуфін гідрохлорид; ***
 - в)діклофенак;
 - г)німесулід;
 - д)мелоксикам;
29. Ознаки інсульту:
- а)раптове оніміння або асиметрія обличчя; ***
 - б)раптове порушення мовлення; ***
 - в)покращення зору в обох очах;
 - г)координація і рівновага не порушені;
 - д)чутливість в кінцівках зберігається;
30. Симптоми «гострого живота»:
- а)біль носить завжди переймоподібний характер;
 - б)блювотні маси чорного кольору;
 - в)живіт завжди втягнутий;
 - г)при пальпації спостерігається дошкоподібний напружений живіт; ***
 - д)температура тіла нормальна,язик вологий;

31. Домедична допомога при укусі бджіл, ос та шершнів:

- а)після укусу дати постраждалому антигістамінні препарати (супрастин); ***
- б)протерти місце етиловим спиртом і зробити з ним пов'язку;
- в)зробити пов'язку з нашатирного спирту,розведеного водою в співвідношенні 1:1;
- г)при сильному болю рану припекти сірником;
- д)не давати нічого пити;

32. Види утоплення:

- а)істинне; ***
- б)сухе; ***
- в)синкопальне; ***
- г)синюшне;
- д)бліде;

33. Допомога при ураженні блискавкою:

- а)закопати на 20-30 хв. в землю;
- б)при зупинці серця-непрямий масаж серця і штучне дихання із рота в рот; ***
- в)якщо серцева діяльність збережена,але розвинулися важкі порушення дихання-реанімаційні заходи припиняють;
- г)при фібриляції шлуночків продовжують непрямий масаж серця і ШВЛ,необхідно зробити електричну дефібриляцію;
- д)дати знеболююча;

34. Види загоєння ран:

- а)загоєння рубцем;
- б)загоєння під струпом; ***
- в)загоєння вторинним натягом; ***
- г)загоєння під пов'язкою;
- д)загоєння без рубця;

35. Проникаючі рани-це рани,які супроводжуються:

- а)пошкодженням органів живота, тазу, грудної клітки, черепа; ***
- б)порушенням цілісності парієнтального листка плеври груднини; ***
- в)з заочеревним пошкодженням кишківника,нирок,сечового міхура;
- г)порушенням цілісності парієнтальної очеревини; ***
- д)пошкодженням шкіри,підшкірного жиру;

36. Класифікація травм голови:

- а)опіки волосяної частини голови;
- б)відкриті; ***
- в)скальповані;

- г)забої мозку;
- д)**закриті; ***

37. Клінічні ознаки внутрішньочерепного крововиливу:

- а)носова кровотеча;
- б)крововиливи у навколоочні ділянки;
- в)уповільнена мова або втрата мови;
- г)**різниця величини зіниць; ***
- д)**слабкість в кінцівках з одного боку тіла; ***

38. Всім підозрілим на травму шийного відділу хребта проводять іммобілізацію спеціальним коміром:

- а)Сафара;
- б)Магілла;
- в)**Шанца; ***
- г)Гведела;
- д)Дітерікса;

39. До захворювань, які при ускладненому перебігу можуть дати клініку гострого живота відносяться:

- а)**жовчо-кам'яна хвороба; ***
- б)**гострий холецистит; ***
- в)**гострий панкреатит; ***
- г)ниркова коліка;
- д)запалення сечового міхура;

40. Кращим засобом транспортування постраждалих з тяжкими пошкодженнями, травмами тазу є:

- а)пневматичні ноші;
- б)**ноші санітарні уніфіковані; ***
- г)матерчаті ноші;
- д)вакуумні ноші;

41. Протипоказання до використання шини Kendrick:

- а)**переломи кісток тазу; ***
- б)переломи кісток стопи;
- в)**травми колінного суглобу; ***
- г)**переломи кісток гомілки; ***
- д)**переломи стегна; ***

42. За характером ранового каналу рани бувають:

- а)кульові;
- б)**сліпі; ***
- в)ізолювані;

- г)одиначні;
- д)непроникаючі;

43. Клінічні ознаки рани:

- а)шоковий стан;
- б)нестерпна біль; ***
- в)мікробне забруднення;
- г)зіяння рани; ***
- д)масивна кровотеча; ***

44. За механізмом травми голови поділяють на:

- а)первинне ушкодження;
- б)ушкодження мозкового відділу черепа;
- в)ушкодження лицьового відділу черепа;
- г)вторинне ушкодження;
- д)проникні; ***

45. Потерпілих з травмою голови ,у яких присутні ознаки порушення свідомості,необхідно евакуювати в положенні:

- а)лежачи на спині з при піднятим головним кінцем;
- б)лежачи на спині з припущеним головним кінцем;
- в)лежачи на спині рівно з валиком під шию;
- г)лежачи на животі з припущеним головним кінцем;
- д)лежачи на боку; ***

46. Техніка укладення потерпілого з травмою хребта на ноші:

- а)для транспортування використовують широку дошку або двері,коротші за зріст потерпілого; ***
- б)ноги пораненого зігнуті в колінних суглобах і розведені;
- в)руки і ноги пораненого необхідно обережно зв'язати;
- г)при знаходженні на спині підкладають на ноші під поперек валик; ***
- д)укладання здійснюють дві особи; ***

47. Характерні симптоми гострого живота:

- а)спазмоподібні болі в животі; ***
- б)потерпілий приймає вимушене положення на спині;
- в)частий,рідкий стул;
- г)відсутність дихальних рухів передньої черевної стінки; ***
- д)язик вологий,червоного кольору;

48. Особливості клінічного перебігу при вогнепальних пораненнях тазу:

- а)виражений больовий синдром; ***
- б)велика крововтрата;
- в)незначна крововтрата;

- г)інфекційні ускладнення;
- д)твердий як дошка живіт;

49. За видом ушкоджуючого фактору за час проведення АТО на сході України найбільшу частину бойових травм складають:

- а)кульові;
- б)осколкові; ***
- в)вибухові; ***
- г)комбіновані;
- д)опіки;

50. За характером ушкодження рани бувають:

- а)проникаючі; ***
- б)поєднані;
- в)дотичні;
- г)лише м'яких тканин;
- д)ускладнені;

51. У вогнепальній рані прийнято розрізняти зони:

- а)зона зіяння рани;
- б)зона набряку;
- в)зона контузії; ***
- г)зона мікробного забруднення;
- д)зона стиснення;

52. До абсолютних симптомів проникаючого поранення відносять:

- а)напруження черевної стінки;
- б)болючість при пальпації;
- в)поява в рані сальника; ***
- г)поява в рані крові;
- д)поява в рані жовчі; ***

53. Ознаки перелому основи черепа:

- а)сонливість;
- б)втрата крові;
- в)витікання ліквору з вух; ***
- г)крововилив у навколоочні ділянки; ***
- д)асиметрія обличчя;

54. Переломи хребта за пошкодженням анатомічних структур бувають:

- а)поперечних відростків; ***
- б)куприка;
- в)крижів;
- г)компресійні;
- д)суглобових відростків;

55. До захворювань, які складають збірний діагноз «гострий живіт» відносяться:
- а) сильний забій м'язів живота;
 - б) гострий апендицит; ***
 - в) гострий холецистит; ***
 - г) гострий ентероколіт;
 - д) защемлена грижа живота; ***
56. При пораненнях живота потерпілому необхідно провести:
- а) покласти в положення на боку;
 - б) якщо мучить спрага, дати пити;
 - в) при випаданні внутрішніх органів промити фізрозчином і вправити в рану;
 - г) при випаданні внутрішніх органів, їх зволожують фізрозчином і поміщають на черевній стінці, накривають стерильними серветками; ***
 - д) накладають липкі оклюзійні пов'язки;
57. Діагностика переломів кісток таза:
- а) симптом «прилиплої п'ятки»; ***
 - б) симптом Щоткіна-Блюмберга;
 - в) симптом Ларрея;
 - г) симптом Вернейля;
 - д) симптом Оппенгейма;
58. При переломі стегнової кістки найбільш ефективним засобом іммобілізації є застосування шини:
- а) SAM;
 - б) Kendrick; ***
 - в) Дітерікса; ***
 - г) Крамера; ***
 - д) Беллера;
59. Пов'язки при переломі ключиці:
- а) кільця Дельба; ***
 - б) 8-подібна пов'язка;
 - в) косиночка пов'язка;
 - г) пов'язка Дезо; ***
 - д) пов'язка Вельпо; ***
60. За походженням кровотечі бувають:
- а) травматичними; ***
 - б) соматичними;
 - в) токсичними;

- г) нетравматичними; *
- д) капілярними.

61. Ознакою критичної кровотечі є:

- а) крововтрата 3 літри;
- б) ампутація кінцівки;
- в) фонтан крові з рани;
- г) витікання венозної крові;
- д) **пляма крові 20-30 см в діаметрі. ***

62. Максимально дозволений час перебування джгута САТ на тілі без припускання становить:

- а) 0,5 години;
- б) 1 годину;
- в) 1,5 години;
- г) **2 години; ***
- д) 3 години.

63. Колапс характеризується:

- а) падінням судинного тонусу судин черевної порожнини;
- б) підвищенням судинного тонусу;
- в) **падінням судинного тонусу; ***
- г) гіпероксією мозку;
- д) критичним підвищенням артеріального тиску.

64. Причини виникнення шоку:

- а) нервовий стрес;
- б) **значні забої; ***
- в) незначна крововтрата;
- г) дихальна недостатність;
- д) переломи кісток передпліччя.

65. В залежності від причин розрізняють шок:

- а) абдомінальний;
- б) **травматичний; ***
- в) торакальний;
- г) гіповолемічний;
- д) інфекційний.

66. При гіповолемічному шоку третьої ступені (тяжкий) відзначається:

- а) втрата крові більше двох літрів;
- б) **частота пульсу більше 120 ударів за 1 хвилину; ***
- в) артеріальний тиск нормальний (90-100 / 60 мм.рт.ст.)
- г) частота дихання 30-40 за 1 хвилину;
- д) час наповнення капілярів – 2 секунди.

67. Домедична допомога при колапсі:
- а) хворого посадити вертикально;
 - б) закрити всі вікна і не допускати протягів;
 - в) дати випити алкоголю;
 - г) приводити у свідомість ударами по щоках;
 - д) **зупинити кровотечу. ***
68. При кровотечі із судин голови поранений може загинути:
- а) до 30 секунд;
 - б) до однієї хвилини;
 - в) **від декількох секунд до однієї години; ***
 - г) від години до трьох годин;
 - д) від 3х годин до доби.
69. У залежності від того, які судини були пошкоджені, кровотечі поділяють на:
- а) паренхіматозні;
 - б) **артеріальні; ***
 - в) колатеральні;
 - г) **венозні; ***
 - д) цереброкапілярні.
70. Якщо кровотеча з кінцівки досить сильна, потрібно:
- а) накласти джгут на кінцівку нижче місця кровотечі на 5 см;
 - б) накласти джгут на кінцівку вище місця кровотечі на 5 см;
 - в) **накласти джгут на кінцівку вище місця кровотечі; ***
 - г) притиснути пальцями уражені судини до кісток;
 - д) стягнути джгут шляхом закручення до посиніння кінцівки.
71. Переваги у використанні джгута Есмарха:
- а) можливо зробити контрольоване припускання через 30 хвилин;
 - б) надійно тримається в руках, коли вологий;
 - в) **дуже стійкий і не лопається; ***
 - г) саме стійке місце там, де знаходяться отвори для кнопок;
 - д) придатний до використання при температурі більше 50С.
72. Колапс виникає при:
- а) **ранньому вставанні; ***
 - б) спинальній анестезії;
 - в) перезбудженні;
 - г) прийомі алкоголю;
 - д) прийомі наркотиків.

73. Шок можуть визвати:

- а) вогнепальні поранення; ***
- б) пошкодження стегна (закриті);
- в) відкриті пошкодження стегна і тазу; ***
- г) поранення в грудну і черевну порожнину; ***
- д) обширні опіки. ***

74. У залежності від причин розрізняють шок:

- а) травматичний; ***
- б) гіповолемічний;
- в) анафілактичний;
- г) септичний;
- д) геморагічний. ***

75. При гіповолемічному шоку четвертої ступені (термінальний стан) відзначається:

- а) втрата крові 1,5 – 2 літри;
- б) частота пульсу більше 120 за 1 хвилину;
- в) артеріальний тиск нормальний;
- г) частота дихання 35 ударів за 1 хвилину;
- д) свідомість потьмарена, відсутня. ***

76. При ЧМТ та закритих ушкодженнях внутрішніх органів:

- а) вводяться ненаркотичні знеболювальні;
- б) вводяться наркотичні засоби;
- в) наркотичні засоби не вводяться; ***
- г) слід давати постраждалому лужне пиття;
- д) транспортувати постраждалого на спині з розведеними ногами.

77. Первинні ознаки внутрішньої кровотечі:

- а) шкіра і слизові оболонки – слабо-розові;
- б) нудота; ***
- в) безперервна блювота;
- г) темний кал;
- д) червоний кал.

78. Спосіб зупинки кровотечі максимальним згинанням кінцівок заснований на:

- а) максимальному згинанні кінцівки в суглобі; ***
- б) опосередкованому згинанні кінцівки в суглобі;
- в) обов'язковому розміщенні великого розміру валика на згинальну поверхню суглоба;
- г) мінімальному згинанню кінцівки в суглобі з фіксацією джгутом Есмарха;

д) максимальному розгинанню кінцівки в суглобі з тампонадою рани і фіксацією турнікетом.

79. Максимально дозволений час перебування джгута Есмарха на тілі без припускання становить:

- а) 0,5 години;
- б) 1 годину;
- в) 1,5 години; ***
- г) 2 години;
- д) 3 години.

80. Основні помилки при накладанні турнікету:

- а) накладання його при мінімальній кровотечі; ***
- б) накладання його нижче місця кровотечі;
- в) не послаблення його, коли це потрібно за часом, щоб дозволити крові надходити в пошкоджену кінцівку; ***
- г) зняття його, якщо поранений без свідомості;
- д) не щільне накладання.

81. Шок характеризується розладами:

- а) психіки;
- б) гемодинамики; ***
- в) дихання; *
- г) обміну речовин; ***
- д) зору.

82. В залежності від причин розрізняють шок:

- а) травматичний; ***
- б) гіперволемічний;
- в) анестезіологічний;
- г) інфекційний;
- д) геморагічний. ***

83. При гіповолемічному шоку II ступеню (середньої тяжкості) відзначається:

- а) втрата крові більше 2 літрів;
- б) частота пульсу менше 100 ударів за 1 хвилину; ***
- в) частота дихання 14-20 за 1 хвилину;
- г) свідомість відсутня;
- д) час наповнення капілярів – більше 2 секунд.

84. При переломі тазу можлива крововтрата до:

- а) 0,5 літрів;
- б) 1 літр;
- в) 2 літри; ***

- г) 2,5 літри;
- д) 3 літри.

85. Симптоми колапсу:

- а) слабкий пульс;
- б) шум в вухах, слабкість, втрата свідомості; ***
- в) поверхнєве і часте дихання;
- г) шкірні покриви землисто-сірого кольору;
- д) різке погіршення самопочуття.

86. Домедична допомога при внутрішній кровотечі:

- а) при блювоті промити шлунок;
- б) дати хворому теплий чай;
- в) дати хворому шматочки льоду, щоб він їх проковтнув; ***
- г) накладення на область кровотечі міхура з теплою водою;
- д) дати випити знеболюючі анальгетики.

87. У залежності від того, які судини були пошкоджені, кровотечі поділяють на:

- а) паренхіматозні; ***
- б) артеріальні; ***
- в) колатеральні;
- г) венозні; ***
- д) цереброкапілярні.

88. Якщо кровотеча з кінцівки досить сильна, потрібно:

- а) накласти джгут на кінцівку нижче місця кровотечі на 5 см;
- б) накласти джгут на кінцівку вище місця кровотечі на 5 см;
- в) накласти джгут на кінцівку вище місця кровотечі; ***
- г) притиснути пальцями уражені судини до кісток;
- д) стягнути джгут шляхом закручення до посиніння кінцівки.

89. Колапс характеризується:

- а) падінням судинного тонуусу судин черевної порожнини;
- б) підвищенням судинного тонуусу;
- в) падінням судинного тонуусу; ***
- г) гіпероксією мозку;
- д) критичним підвищенням артеріального тиску.

90. Причини виникнення шоку:

- а) нервовий стрес;
- б) значні забої; ***
- в) незначна крововтрата;
- г) дихальна недостатність;
- д) переломи кісток передпліччя.

91. В залежності від причин розрізняють шок:
- а) абдомінальний;
 - б) травматичний; ***
 - в) торакальний;
 - г) гіповолемічний; ***
 - д) інфекційний. ***
92. При опіках 2-го ступеня без ускладнень повне відновлення шкірного покриву настає через:
- а) 7 діб без утворення рубця; ***
 - б) 10 діб з утворенням рубця;
 - в) 14 діб без утворення рубця;
 - г) 14 діб з утворенням рубця;
 - д) 21 добу без утворення рубця;
93. На опік верхніх дихальних шляхів (ВДШ) можуть вказувати:
- а) обгорілий одяг біля шиї; ***
 - б) асфіксія; ***
 - в) свистячий звук при видохи; ***
 - г) задишка; ***
 - д) опік слизової губ; ***
94. У розвитку відморожень розрізняють такі періоди:
- а) странгуляційний;
 - б) до реактивний; ***
 - в) період тканної гіпоксії;
 - г) реактивний; ***
 - д) грануляційний;
95. У клінічному перебігу замерзання розрізняють наступні фази:
- а) динамічна;
 - б) адинамічна; ***
 - в) сопорозна;
 - г) ступорозна; ***
 - д) судомна; ***
96. Фактори, що спричиняють опіки, поділяються на:
- а) термоядерні;
 - б) гальванічні;
 - в) радіаційні; ***
 - г) біохімічні;
 - д) електро механічні;

97. Опіки 3-го ступеня супроводжуються ураженням:
- а)поверхневих шарів шкіри;
 - б)тільки шкіри; ***
 - в)з частковим ураженням підшкірного жирового шару;
 - г)з повним ураженням підшкірного жиру;
 - д)загибелю шкіри та глибоких тканин;
98. Уражені з опіками 1-3А ступеня площею від 10 до 20% поверхні тіла відносяться до
- а)легкопоранених;
 - б)поранених середнього ступеня; ***
 - в)тяжкопоранених;
 - г)агонуючих;
 - д)критичних;
99. Ураження дихальних шляхів незалежно від тяжкості ураження шкірного покриву відносяться до:
- а)легкопоранених;
 - б)поранених середнього ступеня тяжкості;
 - в)тяжкопоранених; ***
 - г)критичних;
 - д)агонуючих;
100. Опікова хвороба розвивається при глибоких опіках:
- а)більше 5%поверхні тіла;
 - б)більше 10%-----//-----***
 - в)більше 15%-----//-----
 - г)більше 20%-----//-----
 - д)до 5%-----//-----
101. Надання допомоги опіковому постраждалому:
- а)вогнегасником загасити полум'я;
 - б)усунути дію травмуючого агента; ***
 - в)при горінні напалму на одязі загасити водою;
 - г)накласти пов'язку із ППІ;
 - д)накласти пов'язку з хімічним засобом для зупинки кровотечі;
102. основними причинами смерті Масивна крововтрата та гіповолемічний шок стали у поранених у:
- а) 50 – 60% випадків;
 - б) 60 – 70% випадків;
 - в) 70 – 80% випадків;
 - г) 80 – 90% випадків; ***
 - д) 90 – 100% випадків;

103. За походженням кровотечі бувають:
- а) травматичними;
 - б) соматичними;
 - в) токсичними;
 - г) нетравматичними;
 - д) **капілярними. ***
104. При кровотечі із магістральних судин кінцівок поранений гине:
- а) до 30 секунд;
 - б) до 1 хвилини;
 - в) **до 2 хвилин; ***
 - г) до 5 хвилин;
 - д) до 30 хвилин.
105. За даними статистики локальних конфліктів останніх років опіки займають серед ушкоджень на полі бою:
- а) 1%
 - б) **5%***
 - в) 10%
 - г) 15%
 - д) 20%
106. У період Другої Світової війни 1941-1945 років відмороження кінцівок поєднувались з пораненнями у:
- а) 10% випадків
 - б) 20%----//-----
 - в) **30%----//-----***
 - г) 40%----//-----
 - д) 50%----//-----
107. Домедична допомога при укусі бджіл, ос та шершнів:
- а) **після укусу дати постраждалому антигістамінні препарати(супрастин); ***
 - б) протерти місце етиловим спиртом і зробити з ним пов'язку;
 - в) **зробити пов'язку з нашатирного спирту, розведеного водою в співвідношенні 1:1; ***
 - г) при сильному болю рану припекти сірником;
 - д) не давати нічого пити;
108. Симптоми ураження ОР нервово-паралітичної дії легкого ступеня тяжкості:
- а) тривалі судоми;
 - б) **відчуття страху; ***
 - в) відчуття стиснення в грудях;
 - г) погіршення зору;

д)надмірне слиновиділення; *

109. Домедична допомога при ураженні ОР шкірнонаривної дії:

а)ввести антидот будаксим;

б)провести ПСО;

в)провести ЧСО за допомогою ІПП; *

г)при ураженні парами очей-промити очі 2% розчином соди; *

д)при ураженні люїзитом-обробити розчином йоду 5-10%;

110. Домедична допомога при ураженні ОР загально отруйної дії:

а)ввести антиціан;

б)роздавити ампулу з амлінітратом та помістити її під протигаз; *

в)проводити реанімаційні заходи в осередку ураження;

г)ні в якому разі не надівати протигаз на потерпілого;

д)закапати в очі розчин атропіну;

111. До ОР подразнюючої дії відносяться:

а)зарін;

б)люїзит;

в)фосген;

г)хлорацетофенон; *

д)адамсит; *

112. Основні ознаки епідемії,обумовлені застосуванням БЗ:

а)виникнення поодиноких випадків рідкісної інфекції; *

б)повільне поширення особливо небезпечних інфекцій;

в)виникнення епідемії у характерний для цієї інфекції сезон;

г)нетипова вікова структура хворих;

д)неефективність лікування відомими препаратами; *

113. Уражаючими факторами ядерного вибуху є:

а)коливання землі;

б)проникаюча радіація; *

в)радіаційна небезпека;

г)світлове випромінювання; *

д)лазерне випромінювання;

114. До отруйних речовин загально отруйної дії відносяться:

а)зарін;

б)зоман;

в)синильна кислота; *

г)хлорціан; *

д)люїзит;

115. Симптомами ураження ОР задушливої дії є:
- а) запах мигдалю;
 - б) гіркий присмак у роті;
 - в) печія в горлі; ***
 - г) сухий кашель, без виділення мокроти; ***
 - д) шкірні покриви та слизові оболонки сірого кольору; ***
116. До ОР психотомиметичної дії відносяться:
- а) аданіт;
 - б) хлорацетофенон;
 - в) CS, CR;
 - г) BZ; ***
 - д) діетиламідлізергінова кислота (ДЛК); ***
117. Токсикологічна класифікація отруйних речовин:
- а) смертельно діючі;
 - б) загально отруйної дії; ***
 - в) тимчасово виводять зі строю особовий склад;
 - г) стійкі ОР;
 - д) швидкодіючі;
118. Іприт, люїзит відносяться до:
- а) стійких швидкодіючих ОР; ***
 - б) нестійких швидкодіючих ОР;
 - в) стійких ОР сповільненої дії;
 - г) нестійких ОР сповільненої дії;
 - д) ОР, які тимчасово виводять зі строю;
119. Симптомами отруєння синильною є:
- а) міоз;
 - б) солодкий присмак у роті;
 - в) оніміння слизової оболонки рота; ***
 - г) судоми, зіниці розширюються, артеріальний тиск падає; ***
 - д) слизова оболонка та шкіра синюшного кольору;
120. Домедична допомога при ураженні ОР задушливої дії:
- а) проводити ШВЛ в зоні зараження;
 - б) дати вдихнути амлінітрат; ***
 - в) надіти протигаз на потерпілого; ***
 - г) дати прополоскати рот 2% розчином соди; ***
 - д) ввести антидот будаксим;

121. Домедична допомога при ураженні ОР психотомиметичної дії:

- а) ввести внутрішньом'язово норфетиклін;
- б) дати вдихати
- в) потрібно розбрити; ***
- г) при фіксувати до нош та ввести промедол; ***
- д) провести ЧСО в зоні ураження; ***

122. Домедична допомога при застосуванні БЗ:

- а) під час застосування БЗ-вакцинація;
- б) завчасна вакцинація; ***
- в) хіміопротекція;
- г) лікування хвороб;
- д) у випадку застосування БЗ-прийняти антибіотик із АМ-ЗІ; ***

123. Медичне сортування - це розподіл поранених і хворих на групи за ознаками потреби в:

- а) різнорідних лікувально-евакуаційних заходах;
- б) різнорідних санітарно-гігієнічних заходах;
- в) однорідних лікувально-евакуаційних заходах; ***
- г) однорідних профілактичних заходах; ***
- д) однорідних протиепідемічних заходах.

124. Традиційно виділяють наступні категорії серед постраждалих:

- а) термінові; ***
- б) відкладені; ***
- в) мінімальні;
- г) максимальні;
- д) безнадійні. ***

125. Вимоги до проведення медичної евакуації:

- а) є складовою частиною лікувально-евакуаційних заходів військ; ***
- б) є складовою частиною санітарно-гігієнічних заходів;
- в) є складовою частиною протиепідемічних заходів;
- г) за своєю важливістю переважає виконання бойових завдань;
- д) тісно пов'язана з медичним сортуванням. *

126. Який основний спосіб евакуації поранених і хворих:

- а) «евакуація від себе»;
- б) «евакуація на себе»; ***
- в) «евакуація на сусіда»;
- г) «евакуація за собою»;
- д) «евакуація через себе».

127. Переваги при відтягуванні однією особою:
- а) легка техніка у виконанні;
 - б) швидке переміщення пораненого порівняно з іншими способами;
 - в) при транспортуванні санітарний інструктор максимально захищений; ***
 - г) дозволяє вести розсіяний вогонь в бік ворога за допомогою зброї пораненого;
 - д) дозволяє вести прицільний вогонь в бік ворога зі своєї зброї.
128. Медична інформаційна карта призначена для:
- а) призначення лікування;
 - б) евакуації;
 - в) реєстрації бойової патології; ***
 - г) моніторингу основних життєвих показників постраждалого; ***
 - д) для історії хвороби.
129. Яким кольором позначають категорію поранених-відкладені:
- а) чорним;
 - б) червоним;
 - в) жовтим; ***
 - г) зеленим;
 - д) синім.
130. Санітарний автомобіль УАЗ-452А дозволяє евакуювати поранених декількома варіантами:
- а) 4 чоловіки на ношах і 1 сидячих; ***
 - б) 2 чоловіки на ношах і 4 сидячих; ***
 - в) 4 чоловіки на ношах і 4 сидячих;
 - г) 7 чоловік тільки сидячих;
 - д) 8 чоловік на ношах.
131. Вертоліт Мі-8 у санітарному варіанті дозволяє перевезти поранених у наступних варіантах:
- а) на ношах 12 поранених; ***
 - б) на ношах 24 поранених;
 - в) на сидіннях 24 поранених; ***
 - г) на сидіннях 12 поранених;
 - д) на сидіннях 18 поранених.
132. Індивідуальна техніка пересування включає:
- а) переповзання на спині;
 - б) переповзання по-пластунськи; ***
 - в) переповзання навколішки; ***

- г)переповзання стрибками;
- д)переповзання «гуськом».

133. Посттравматичний стресовий розлад(ПТСР)-це:

- а)не психотична реакція на вплив травмуючих ситуативних чинників життєдіяльності;
- б) психотична реакція на вплив травмуючих ситуативних чинників життєдіяльності; ***
- в)психоемоційна напруженість;
- г)тривалий негативний психічний стан;
- д)мінливий негативний психічний стан;

134. В залежності від виду снаряду рани бувають:

- а)одиначні; ***
- б)непроникаючі;
- в)не табельні;
- г)ізольовані;
- д)рвані;

135. Класифікація травм голови:

- а)опіки волосяної частини голови;
- б)відкриті;
- в)скальповані;
- г)забої мозку;
- д)закриті; ***

136. Пошкодження тазу з досвіду збройних конфліктів останніх десятиліть становлять:

- а)до 2% санітарних втрат хірургічного профілю;
- б)до 5%-----//-----***
- в)до 7%-----//-----
- г)до 10%-----//-----
- д)до 15%-----//-----