

При транспортировке в стационар пострадавших в катастрофах (ЧС) фельдшер СМП

- 1) подает увлажненный кислород+
- 2) проводит сердечно-легочную реанимацию
- 3) проводит текущую дезинфекцию
- 4) следит за почасовым диурезом

При транспортировке в стационар пострадавших в катастрофах (ЧС) фельдшер сообщает в оперативный отдел все, кроме

- 1) ФИО пострадавшего
- 2) время получения и номер карты вызова
- 3) объем оказанной медицинской помощи
- 4) параметры жизненно важных функций пострадавшего+

Эвакуация пострадавших не проводится при _____ сортировочной группе

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 1+

Пострадавших с легкими повреждениями, требующими амбулаторно-поликлинического лечения, относят к _____ сортировочной группе

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 5+
- 4) 2

Основные задачи службы экстренной медицинской помощи в ЧС:

- 1) сохранение здоровья населения, своевременное и эффективное оказание всех видов медицинской помощи с целью спасения жизни пораженным, снижение инвалидности и неоправданных безвозвратных потерь, снижение психоневрологического и эмоционального воздействия катастроф на население, обеспечение санитарного благополучия в районе ЧС, проведение судебно-медицинской экспертизы и др.+
- 2) сохранение здоровья личного состава медицинских формирований, планирование развития сил и средств развития здравоохранения и поддержание их в постоянной готовности к работе в зоне катастроф, для ликвидации последствий ЧС
- 3) пропаганда здорового образа жизни и соблюдение закона о санитарном благополучии населения
- 4) профилактика заболеваний, связанных с условиями работы сотрудников на предприятиях

Основные формирования службы экстренной медицинской помощи:

- 1) врачебно-сестринские бригады, бригады СМП, спасательный отряд, ЦРБ, центр экстренной медицинской помощи, территориальные лечебные учреждения
- 2) бригады экстренной медицинской помощи, медицинские отряды, бригады экстренной специализированной медицинской помощи, специализированные медицинские бригады постоянной готовности, оперативные группы управления, специализированные противоэпидемические бригады, автономные выездные медицинские госпитали и др.+
- 3) санитарные бригады ЛПУ, дезостанция, центр стандартизации и метрологии, ЦГСЭН
- 4) медицинские бригады, которые формируются при возникновении ЧС

Основные мероприятия, осуществляемые службой экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях:

- 1) медицинская разведка, оказание медицинской помощи, эвакуация пораженных, подготовка и поддержание в высокой степени готовности сил и средств службы и их ввод в район катастрофы, анализ оперативной информации, пополнение, учет, контроль и освежение запасов медицинского имущества и средств защиты+
- 2) создание систем связи и управления, организация наблюдения за внешней средой, использование защитных сооружений и подготовка загородной зоны, разработка планов МК, приведение в полную готовность всей службы МК
- 3) определить потери, необходимые силы и средства
- 4) организовать медицинскую помощь, предоставить необходимые средства

Режимы функционирования службы экстренной медицинской помощи в ЧС:

- 1) повышенной готовности, угрозы возникновения ЧС, ликвидация последствий ЧС
- 2) повседневной деятельности, повышенной готовности в чрезвычайной ситуации+
- 3) защита населения от факторов ЧС, ликвидация последствий ЧС, повышенная готовность
- 4) работа при возникновении чрезвычайной ситуации

Основные мероприятия, проводимые службой Медицины катастроф среди населения в экстремальной обстановке:

- 1) оказание первой медицинской помощи и эвакуация в больницы, санитарно-гигиенический контроль очага поражения, проведение дегазации, дезинфекции, дератизации в очаге поражения
- 2) эвакуация пострадавшего населения, предупреждение возникновения распространения массовых инфекционных заболеваний, борьба с осложнениями при оказании медицинской помощи, ввод в очаг медицинских формирований
- 3) организация первой помощи, консультации по эвакуации населения, контроль за проводимыми мероприятиями
- 4) своевременное оказание экстренной медицинской помощи и эвакуация пораженных, проведение санитарно-гигиенических мероприятий, профилактика массовых инфекционных заболеваний, а при их возникновении – локализация, ликвидация+

Основные способы защиты населения от оружия массового поражения:

- 1) эвакуация населения из городов, оказание медицинской помощи и лечение, укрытие населения в убежищах
- 2) рассредоточение населения из городов, укрытие населения в защитных сооружениях, использование средств индивидуальной защиты
- 3) использование защитных сооружений для укрытия населения, рассредоточение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты, в т. ч. Медицинских+
- 4) использование средств индивидуальной защиты, эвакуация населения из городов

Определение понятия «Этап медицинской эвакуации»:

- 1) время проведения эвакуации пораженного населения из очага в больницы загородной зоны (от первого до последнего транспорта, независимо от его вида)
- 2) время нахождения пораженного населения в период его эвакуации из очага в больницу загородной зоны на транспортных средствах
- 3) силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации, обеспечивающие прием пораженных, их сортировку, оказание медицинской помощи и лечение, подготовку пораженных к эвакуации+
- 4) силы и средства, задействованные на определенном отрезке эвакуации раненых

Основные требования, предъявляемые к оказанию помощи в двухэтапной системе лечебно-эвакуационного обеспечения пораженных:

- 1) последовательность в выполнении всех видов медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации
- 2) своевременность оказания первой медицинской помощи, первой врачебной и квалифицированной медицинской помощи
- 3) преемственность в последовательно проводимых лечебно-профилактических мероприятиях и своевременность их выполнения+
- 4) определение возможностей и приоритета этапа в оказании медицинской помощи

Дайте определение медицинской сортировки:

- 1) метод распределения пораженных на группы нуждающихся и проведение однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятий+
- 2) распределение пораженных на однородные группы по характеру поражения
- 3) выделение пораженных, нуждающихся в неотложной медицинской помощи
- 4) распределение пораженных на однородные группы по признаку опасности для окружающих

Виды медицинской сортировки на первом этапе медицинской эвакуации:

- 1) опасные для окружающих, ходячие, носилочные, нуждающиеся в неотложной медицинской помощи
- 2) внутрипунктовая сортировка, эвакуотранспортная сортировка, прогностическая сортировка
- 3) внутрипунктовая сортировка, эвакуотранспортная сортировка+
- 4) прогностическая сортировка, эвакуационная сортировка

Профилактика раневой инфекции на этапах медицинской эвакуации:

- 1) асептические повязки, антибиотики на месте поражения, ПХО ран в ОПМ, эвакуация в ББ
- 2) транспортная иммобилизация, асептические повязки на раны, обезболивание, ПХО ран
- 3) наложение асептической повязки на месте поражения, надежная транспортная иммобилизация, ранняя антибиотикотерапия, новокаиновые блокады, активная иммунизация, исчерпывающая ПХО ран, восполнение кровопотери+
- 4) антибиотики на месте поражения, ПХО ран в ОПМ, транспортная иммобилизация

Объем первой медицинской помощи в очаге катастрофы с динамическими (механическими) факторами поражения:

- 1) временная остановка кровотечения, искусственное дыхание, закрытие ран повязками, иммобилизация конечностей табельными и подручными средствами
- 2) временная остановка наружного кровотечения, устранение асфиксии, искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, введение обезболивающих средств, наложение асептических повязок, транспортная иммобилизация+
- 3) простейшие противошоковые мероприятия, временная остановка кровотечения, эвакуация
- 4) временная остановка наружного кровотечения, введение обезболивающих средств, наложение асептических повязок, эвакуация

Пироговские» ряды – это:

- 1) расположение раненых при транспортировке
- 2) способ сортировки раненых+
- 3) способ эвакуации пострадавших
- 4) способ расположения пострадавших при лечении в госпитале

Удаление отравляющих веществ с одежды и кожных покровов называется:

- 1) дегазация+
- 2) дезинсекция
- 3) дезинфекция

4)дератизация

Жетон черного цвета соответствует:

- 1)погибшие или агонирующие+
- 2)экстренная помощь
- 3)отсроченная помощь
- 4)легкие травмы и «ходячие» раненые

Жетон красного цвета соответствует:

- 1)погибшие или агонирующие.
- 2)экстренная помощь+
- 3)отсроченная помощь
- 4)легкие травмы и «ходячие» раненые

Жетон желтого цвета соответствует:

- 1)погибшие или агонирующие.
- 2)экстренная помощь
- 3)отсроченная помощь+
- 4)легкие травмы и «ходячие» раненые

Жетон зеленого цвета соответствует:

- 1)погибшие или агонирующие.
- 2)экстренная помощь
- 3)отсроченная помощь
- 4)легкие травмы и «ходячие» раненые+

Первая сортировочная группа – это:

- 1)пострадавшие с крайне тяжелыми, несовместимыми с жизнью повреждениями, а также находящиеся в терминальном состоянии (агонирующие), которые нуждаются только в симптоматической терапии+
- 2)тяжелые повреждения и отравления, представляющие угрозу для жизни, т.е. пострадавшие с быстро нарастающими опасными для жизни расстройствами основных жизненно важных функций организма, (шок) для устранения которых необходимы срочные лечебно-профилактические мероприятия
- 3)повреждения и отравления средней тяжести, т.е. не представляющие непосредственной угрозы для жизни. Возможно развитие опасных для жизни осложнений. Прогноз относительно благоприятный для жизни
- 4)легко пораженные, т.е. пострадавшие с легкими повреждениями, нуждающиеся в амбулаторно-поликлиническом лечении

Вторая сортировочная группа – это:

- 1)тяжелые повреждения и отравления, представляющие угрозу для жизни, т.е. пострадавшие с быстро нарастающими опасными для жизни расстройствами основных жизненно важных функций организма, (шок) для устранения которых необходимы срочные лечебно-профилактические мероприятия+
- 2)повреждения и отравления средней тяжести, т.е. не представляющие непосредственной угрозы для жизни. Возможно развитие опасных для жизни осложнений. Прогноз относительно благоприятный для жизни
- 3)легко пораженные, т.е. пострадавшие с легкими повреждениями, нуждающиеся в амбулаторно-поликлиническом лечении

4)пострадавшие с крайне тяжелыми, несовместимыми с жизнью повреждениями, а также находящиеся в терминальном состоянии (агонирующие), которые нуждаются только в симптоматической терапии.

Четвертая сортировочная группа – это:

- 1)тяжелые повреждения и отравления, представляющие угрозу для жизни, т.е. пострадавшие с быстро нарастающими опасными для жизни расстройствами основных жизненно важных функций организма, (шок) для устранения которых необходимы срочные лечебно-профилактические мероприятия
- 2)легко пораженные, т.е. пострадавшие с легкими повреждениями, нуждающиеся в амбулаторно-поликлиническом лечении+
- 3)пострадавшие с крайне тяжелыми, несовместимыми с жизнью повреждениями, а также находящиеся в терминальном состоянии (агонирующие), которые нуждаются только в симптоматической терапии.
- 4)повреждения и отравления средней тяжести, т.е. не представляющие непосредственной угрозы для жизни. Возможно развитие опасных для жизни осложнений. Прогноз относительно благоприятный для жизни

Третья сортировочная группа – это:

- 1)тяжелые повреждения и отравления, представляющие угрозу для жизни, т.е. пострадавшие с быстро нарастающими опасными для жизни расстройствами основных жизненно важных функций организма, (шок) для устранения которых необходимы срочные лечебно-профилактические мероприятия
- 2)легко пораженные, т.е. пострадавшие с легкими повреждениями, нуждающиеся в амбулаторно-поликлиническом лечении
- 3)повреждения и отравления средней тяжести, т.е. не представляющие непосредственной угрозы для жизни. Возможно развитие опасных для жизни осложнений. Прогноз относительно благоприятный для жизни+
- 4)пострадавшие с крайне тяжелыми, несовместимыми с жизнью повреждениями, а также находящиеся в терминальном состоянии (агонирующие), которые нуждаются только в симптоматической терапии

Первая сортировочная группа подлежит эвакуации:

- 1)в первую очередь
- 2)во вторую очередь
- 3)в третью очередь
- 4)не подлежит эвакуации+

Вторая сортировочная группа подлежит эвакуации:

- 1)в первую очередь +
- 2)во вторую очередь
- 3)в третью очередь
- 4)не подлежит эвакуации

После освобождения конечности от сдавления следует выполнить:

- 1)тугое бинтование, слабокислое питье, согревание
- 2)наложение жгута, сосудорасширяющие, согревание, слабокислое питье
- 3)обезболивание, наложение жгута, согревание, щелочное питье
- 4)обезболивание, тугое бинтование, иммобилизация, щелочное питье+

Синдром позиционного сдавления вызывается:

- 1)длительным сдавлением конечности твердым предметом

- 2)механическим повреждением тканей
- 3)длительным вынужденным положением конечности+
- 4)нарушением кровоснабжения при разрыве сосудов

В очаге поражения проводится первичный туалет ожоговой поверхности, вскрытие пузырей:

Варианты ответа:

- 1)Не проводится +
- 2)Всегда проводится
- 3)Проводится по мере необходимости
- 4)в зависимости от квалификации оказывающего помощь

Первая медицинская помощь при механических повреждениях предусматривает:

- 1)Наложение лигатуры на поврежденные сосуды
- 2)Обезболивание, иммобилизация+
- 3)Щелочное питье, согревание
- 4)Щелочное питье, холод

Иммобилизация верхней конечности в очаге поражения осуществляется шиной:

- 1)Воротник Шанца
- 2)Дитерихса
- 3)Гипсовая повязка
- 4)Крамера +

Иммобилизация при переломе бедра в очаге поражения осуществляется шиной:

- 1)Дитерихса+
- 2)Крамера
- 3)Воротник Шанца
- 4)Гипсовая повязка

Защита при действии хлора:

- 1)Сухая марлевая повязка
- 2)Марлевая повязка, смоченная слабым раствором лимонной кислоты
- 3)Марлевая повязка, смоченная содовым раствором +
- 4)Обильно смочить открытые участки кожи и глаза слабым раствором лимонной кислоты

Защита при действии сероводорода:

- 1)Марлевая повязка, смоченная содовым раствором+
- 2)Марлевая повязка, смоченная слабым раствором лимонной кислоты
- 3)Промыть открытые участки кожи и глаза слабым раствором лимонной кислоты
- 4)Сухая марлевая повязка

Защита при действии аммиака:

- 1)Сухая марлевая повязка
- 2)Марлевая повязка, смоченная раствором лимонной кислоты +
- 3)Марлевая повязка, смоченная раствором соды
- 4)Промыть глаза и лицо слабым раствором соды

Укажите средство для защиты щитовидной железы при радиационном облучении:

- 1)йодид калия +
- 2)этаперазин
- 3)афин
- 4)тарен

Укажите место наложения кровоостанавливающего жгута при открытом артериальном кровотечении:

- 1) выше места раны+
- 2) ниже места раны
- 3) на рану
- 4) не имеет значения

Укажите способ остановки открытого венозного кровотечения:

- 1) закрутка
- 2) наложение жгута выше места ранения
- 3) наложение жгута ниже места ранения
- 4) тугая давящая повязка+

Укажите антидот из Аптечки индивидуальной АИ-2:

- 1) тарен+
- 2) амилнитрит
- 3) этаперазин
- 4) промедол

Укажите табельное средство для удаления с кожных покровов опасных химических веществ:

- 1) водно-мыльная эмульсия
- 2) индивидуальный противохимический пакет+
- 3) пакет индивидуальный перевязочный
- 4) аптечка индивидуальная

Укажите радиозащитное средство из Аптечки индивидуальной АИ-2:

- 1) цистамин+
- 2) этаперазин
- 3) афин
- 4) сульфатон

Укажите характер повреждения при нахождении солдата в холодной и влажной среде:

- 1) замерзание
- 2) "траншейная стопа" +
- 3) отморожение
- 4) ознобление

Укажите причину гипоксии при отравлении "угарным газом":

- 1) образование в крови оксигемоглобина
- 2) образование в крови метгемоглобина
- 3) образование в крови миоглобина
- 4) образование в крови карбоксигемоглобина +

Укажите очередность оказания медицинской помощи и эвакуации пораженным в состоянии шока:

- 1) первая +
- 2) вторая
- 3) отсроченная
- 4) не подлежат эвакуации

Укажите положение головы пострадавшего для обеспечения проходимости дыхательных путей:

- 1) повернута на бок

- 2)согнута вперед
- 3)запрокинута назад +
- 4)не имеет значения

Укажите основной патогенетический механизм умирания:

- 1)ацидоз
- 2)гипоксия +
- 3)кровотечение
- 4)удушье

Укажите вид профилактики путем использования антибактериальных средств широкого спектра действия:

- 1)специфическая
- 2)неспецифическая +
- 3)гигиеническая
- 4)специальная

Истинное утопление характеризуется:

- 1)отсутствием всех жизненных функций.
- 2)посинение лица и шеи, набухание шейных вен, обильные розовые выделения из ВДП +
- 3)легкое расстройство сознания, рвота, набухание шейных вен.
- 4)бледность кожных покровов, сухая пенная из ВДП

Причиной синкопального утопления является:

- 1)переохлаждение
- 2)рефлекторная остановка сердца, крио-шок +
- 3)хронические заболевания, фобии
- 4)судороги

Главный признак отека легких это:

- 1)клокочущее дыхание, кашель с розовой пенистой мокротой +
- 2)набухшие вены
- 3)систолические шумы
- 4)эмфизема легких

Признак отека головного мозга:

- 1)набухшие сосуды
- 2)клокочущее дыхание
- 3)судороги +
- 4)головная боль

После извлечения утопающего из воды, необходимо:

- 1)повернуть его на живот так, чтобы голова была ниже уровня его таза +
- 2)перевернуть на живот так, чтобы голова была выше уровня его таза
- 3)положить на спину
- 4)придать "устойчивое боковое положение"

Самый эффективный метод борьбы с пенообразованием это:

- 1)оксигенотерапия
- 2)озонотерапия
- 3)ИВЛ
- 4)вдыхание кислорода через пары спирта +

При электротравме верхняя петля прохождения тока это:

- 1)от ноги к ноге
- 2)от ноги к руке
- 3)от руки к руке +
- 4)все перечисленное верно

Наиболее опасен ток при напряжении до 500 вольт:

- 1)переменный ток+
- 2)постоянный ток
- 3)импульсный
- 4)все виды тока

Термическое действие тока:

- 1)ожоги
- 2)обугливания
- 3)некроз тканей
- 4)все вышеперечисленное +

Основная причина смерти при электротравме это:

- 1)угнетение дыхания
- 2)фибриляция желудочков сердца+
- 3)кровотечения и переломы
- 4)отрыв конечностей

Приближаться к пострадавшему в зоне электрократора нужно:

- 1)" гусиным" шагом+
- 2)быстрым шагом
- 3)медленным шагом.
- 4)не имеет значения

Осложнения электротравмы:

- 1)нарушение психики и интеллекта
- 2)остановка сердца+
- 3)хроническая почечная недостаточность
- 4)паркинсонизм

Реактивный период отморожения начинается:

- 1)с момента восстановления кровообращения +
- 2)через 6 часов после отморожения
- 3)через 12 часов после отморожения
- 4)не ранее 24-ти часов после отморожения

Клиника дореактивного периода отморожения:

- 1)побледнение/цианоз, потеря чувствительности+
- 2)парестезии в виде мурашек
- 3)покалывание/боль
- 4)все вышеперечисленное

Клиника 4-й степени тяжести отморожения:

- 1)гангрена, омертвление всех тканей +
- 2)мраморность кожи
- 3)отек, покалывание
- 4)гиперемия, боль

Травматический шок это:

- 1)патологический процесс, с угнетением всех жизненно важных функций организма+
- 2)временное угнетение всех функций организма
- 3)легкое расстройство сознания
- 4)пограничное состояние между жизнью и смертью

Первым действием при оказании ПМП при травматическом шоке при наличии наружного кровотечения является:

- 1)провести обезболивание
- 2)провести транспортную иммобилизацию
- 3)уложить больного и остановить кровотечение +
- 4)дать щелочное питье

После проведения противошоковой терапии пострадавшего транспортируют в лечебное учреждение:

- 1)в положении лежа с приподнятым ножным концом+
- 2)в положении лежа с опущенным ножным концом
- 3)в положении Фаулера
- 4)на боку

При травматическом шоке эректильная фаза продолжается:

- 1)один час
- 2)от нескольких минут до 30 -40 минут +
- 3)от 10 до 15 минут
- 4)2 часа

Для торпидной фазы травматического шока характерно:

- 1)мраморность кожи, апатия +
- 2)болтливость
- 3)повышенный уровень АД
- 4)двигательное возбуждение

Развитие патологического процесса синдрома длительного сдавления обусловлено:

- 1)плазмопотеря
- 2)болевого фактор,
- 3)травматическая токсемия
- 4)все вышеперечисленное+

Для обеспечения проходимости ВДП в бессознательном состоянии используют:

- 1)воздуховоды. ларинготрахеальная маска, интубация трахеи, устойчивое боковое положение+
- 2)устойчивое боковое положение, кислородотерапия
- 3)интубация трахеи
- 4)кислородотерапия, воздуховоды

Повязка герметично закрывающая сообщение полости организма с атмосферным воздухом:

- 1)Корректирующая
- 2)Вытягивающая
- 3)Окклюзионная+
- 4)Фиксирующая

Потеря массы тела в период разгара острой лучевой болезни III степени:

- 1)не отмечается
- 2)кахексия+
- 3)выраженная

4) незначительная

При отравлении зарином необходимо применить антидот:

- 1) унитиол
- 2) сульфат атропина+
- 3) амилнитрит
- 4) противодымную смесь

При отравлении фосгеном ощущается запах:

- 1) горького миндаля
- 2) герани
- 3) гнилых яблок+
- 4) горчицы

Признаки, по которым судят о наличии внутреннего кровотечения

- 1) синюшность кожных покровов передней брюшной стенки, возбуждение
- 2) цвет кожных покровов, уровень артериального давления, пульс, сознание+
- 3) пульс, высокая температура, судороги.
- 4) резкая боль, появление припухлости, потеря сознания

При открытом переломе конечностей, сопровождающимся артериальным кровотечением, оказание первой помощи начинается с:

- 1) наложения импровизированной шины
- 2) наложения жгута выше раны на месте перелома+
- 3) наложения давящей повязки
- 4) введением жидкости

Оказание первой помощи при переломах конечностей, если отсутствуют подручные средства для их изготовления

- 1) верхнюю конечность, согнутую в локте, подвешивают на косынке и прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности плотно прижимают друг к другу и прибинтовывают.
- 2) верхнюю конечность, вытянутую вдоль тела, прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности прибинтовывают друг к другу, проложив между ними мягкую ткань.
- 3) верхнюю конечность, согнутую в локте, подвешивают на косынке и прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности прибинтовывают друг к другу, обязательно проложив между ними мягкую ткань+
- 4) верхнюю конечность, вытянутую вдоль тела, прибинтовывают к туловищу. Нижние конечности плотно прижимают друг к другу и прибинтовывают.

Порядок мероприятий первой помощи при ранении

- 1) остановка кровотечения, наложение повязки+
- 2) обеззараживание раны, наложение повязки, остановка кровотечения
- 3) остановка кровотечения, обеззараживание раны, наложение повязки
- 4) наложение повязки, экстренная госпитализация

Положение пострадавшего при потере им сознания и наличии пульса на сонной артерии для оказания первой помощи

- 1) на спину с вытянутыми ногами
- 2) чтобы пострадавший не мог погибнуть от удушья в результате западания языка, его следует положить на живот, чтобы вызвать рвотный рефлекс
- 3) чтобы пострадавший не мог погибнуть от удушья в результате западания языка, его следует положить на бок так, чтобы согнутые колени опирались о землю, а верхняя рука находилась под щекой+

4)на спину с подложенным под голову валиком

Действия, если ребенок получил ожог пламенем, кипятком или паром

- 1)вызвать скорую медицинскую помощь, до ее приезда наблюдать за ребенком и одновременно с этим охлаждать место ожога холодной проточной водой не менее 20 минут+
- 2)вызвать скорую медицинскую помощь, до ее приезда наблюдать за ребенком и одновременно с этим приложить холодный предмет к месту ожога, предварительно обернув его куском ткани
- 3)вызвать скорую медицинскую помощь, до ее приезда наблюдать за ребенком
- 4)наблюдать за ребенком в течение 20 минут, при отсутствии улучшения состояния вызов Скорой помощи

Первая помощь при попадании в глаза щелочного раствора

- 1)создать пострадавшему покой
- 2)необходимо промыть глаза мыльным раствором
- 3)необходимо промыть глаза проточной водой в большом количестве+
- 4)наложить влажную повязку на глаза

Первая помощь при наличии признаков термического ожога второй степени (покраснение и отек кожи, образование на месте ожога пузырей, наполненных жидкостью, сильная боль)

- 1)Полить ожоговую поверхность холодной водой, накрыть стерильной салфеткой и туго забинтовать
- 2)Вскрыть пузыри, очистить ожоговую поверхность от остатков одежды, накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), по возможности приложить холод, поить пострадавшего водой
- 3)Пузыри не вскрывать, остатки одежды с обожженной поверхности не удалять, рану накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), по возможности приложить холод и поить пострадавшего водой+
- 4)Вскрыть пузыри, накрыть мокрой стерильной салфеткой и туго забинтовать

Первая помощь при закрытой черепно-мозговой травме

- 1)необходимо приложить к голове тепло
- 2)необходимо приложить к голове холод+
- 3)необходимо наложить на голову рыхлую марлевую повязку
- 4)необходимо наложить на голову тугую циркулярную повязку