**НЕОТЛОЖНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**

**В следующих вопросах выберите один или несколько правильных ответов:**

**1. Методика обработки химического ожога на доврачебном этапе**

а) промывание обожженного участка холодной водой в течении 15-20 минут, обработка нейтрализующим раствором, сухие асептические повязки

б) промывание обожженного участка холодной водой в течении часа, сухие асептические повязки

в) промывание обожженного участка холодной водой, повязки с противоожоговыми аэрозолями

г)водой не промывать, обработать обожженный участок вазелиновым маслом, сухие асептические повязки

**2. При обработке химического ожога, полученного в результате контакта кожи с окисью кальция необходимо**

а) промыть холодной водой, обработать слабым нейтрализующим раствором, отправить в лечебное учреждение

б) механически удалить частицы окиси кальция, промыть холодной водой, наложить сухие асептические повязки, отправить в лечебное учреждение

в) механически удалить частицы окиси кальция,  наложить сухие асептические повязки, отправить в лечебное учреждение

г) механически удалить частицы окиси кальция, наложить повязки с противоожоговыми аэрозолями, отправить в лечебное учреждение

**3. Мероприятия неотложной доврачебной помощи при химическом ожоге 3-4 степени включают в себя**

а) промывание обожженного участка под струей проточной холодной воды

б) промывание слабыми нейтрализующими средствами

в) повязки с анестетиками

**4. Укажите клинические проявления термических ожогов  1 степени**

а) гиперемия обожженного участка, чувство боли и жжения

б) гиперемия обожженного участка, на фоне которой определяются прозрачные пузыри

в) кожа бледная, беспокоит чувство боли или жжения

г) гиперемия обожженного участка, чувствительность резко снижена, боли нет

**5. Укажите клинические проявления термических ожогов 2 степени**

а) гиперемия обожженного участка, на фоне которой определяются прозрачные пузыри

б) гиперемия обожженного участка, на фоне которой определяются геморрагические пузыри и обрывки вскрывшихся пузырей

в) кожа пораженного участка багрово-синюшная, определяются прозрачные пузыри

г)имеется сухая раневая поверхность, окруженная струпом

**6. Определите степень термического ожога, если на обожженном участке на фоне гиперемии кожи определяются мутные геморрагические пузыри, обрывки вскрывшихся пузырей, струпы, пострадавший жалуется на боль**

а) 2 степень

б)  3 степень

в) 4 степень

г) 3-4 степень

**7. При отморожениях 3 степени отмечается**

а) багрово-синюшная кожа, резко выраженный отек, прозрачные пузыри, обрывки самопроизвольно вскрывшихся пузырей

б) сине-багровая кожа, выраженный отек, геморрагические пузыри, обрывки самопроизвольно вскрывшихся пузырей

в) сине-багровая кожа, выраженный отек, струпы, обрывки самопроизвольно вскрывшихся пузырей

г )на фоне бледной кожи геморрагические пузыри, резкая боль

**8. Клинические проявления отморожения 4 степени**

а) кожа темная, мумификация отмороженного участка, чувствительности нет

б) кожа темная, мумификация отмороженного участка, сильные боли

в) кожа темная, просвечивают тромбированные сосуды, темно-коричневый струп, боль

г) кожа гиперемирована, уплотнена, беловатый струп, боль

**9. Неотложная помощь на время транспортировки пострадавших при отморожениях 1 степени**

а) растирание отмороженного участка с чистым снегом, обильное горячее питье

б) растирание отмороженного участка чистым снегом или подручными средствами с последующим наложением термоизолирующих повязок, обильное горячее питье

в) наложение термоизолирующих повязок, обильное горячее питье

г) наложение термоизолирующих повязок, алкоголь, как согревающее средство

**10. Неотложная помощь, которая может быть оказана пострадавшему с отморожением 1 степени на дому**

а) согревание в теплой (36-38 градусов) воде, массаж отмороженного участка с мылом, обработка 70% спиртом, сухие утепляющие повязки

б) согревание в теплой (36-38 градусов) воде, сильное растирание отмороженного участка (можно мочалкой с мылом), обработка 70% спиртом, мазевые повязки

в) согревание в горячей воде, массаж отмороженного участка с мылом, обработка 70% спиртом, мазевые повязки

г) обработка отмороженного участка 70% спиртом, массаж, сухие утепляющие повязки

**11. Укажите признаки электроожога**

а) струпы в зоне поражения

б) гиперемии вокруг струпа присутствует

г) боль резкая нестерпимая

**12. Укажите клинические признаки синкопального утопления**

а) кожные покровы резко цианотичны

б) набухание шейных вен и вен плечевого пояса

в) пена из верхних дыхательных путей не выделяется, тризм

**13. Укажите, в каком положении госпитализируют пострадавших при успешной реанимации после утопления**

а) лежа на боку с опущенным подголовником носилок

б) лежа на боку с приподнятым подголовником носилок

в) лежа на спине на жестких (щитовых) носилках

г) положение пострадавшего на носилках не имеет значения

**14. Классификация ран по характеру повреждения**

а)  колотые,  резаные, огнестрельные

б) рваные, рвано-ушибленные, скальпированные

в) операционные, случайные (травматические)

**15. При обработке ран на доврачебном этапе необходимо**

а) тщательно промыть раневую поверхность растворами антисептиков с помощью пульверизатора или тампона

б) обработать только кожу вокруг раны растворами антисептиков

в) обработать края раны растворами антисептиков, ввести в рану турунды с растворами антисептиков

г) промыть раневую поверхность водой с мылом

**16. Укажите Вашу тактику, если из раны выстоит ранящий предмет**

а) удаление ранящего предмета из раны

б) обработка краев раны растворами антисептиков, наложение сухой асептической повязки

в) обработка краев раны растворами антисептиков без удаления ранящего предмета

**17. Укажите Вашу тактику при проникающем ранении передней брюшной стенки в случае выпадения в рану частей сальника**

а) обезболить, вправить части сальника в брюшную полость, асептическая повязка

б) обезболить, выпавшие части сальника закрыть повязками с физиологическим раствором, сухими повязками, фиксировать к краям раны

в) выпавшие части сальника закрыть повязками с физиологическим раствором, сухими повязками, фиксировать к краям раны, обезболивание не проводить, т.к. имеется патология органов брюшной полости

г) обезболить, выпавшие части сальника закрыть повязками с физиологическим раствором

**18. Наиболее грозное осложнение, которое  может возникать при ранении вен шеи**

а) воздушная эмболия

б) тромбоэмболия

в) флебит

г) тромбофлебит

**19. Причины поступления воздуха в рану при проникающем ранении грудной клетки**

а) выход воздуха в рану из поврежденного легкого

б) создание в плевральной полости на вдохе отрицательного (по отношению к атмосферному) давления

в) создание в плевральной полости на вдохе положительного (по отношению к атмосферному) давления

г) зияние раны грудной клетки

**20. Наиболее часто применяемый  способ остановки венозного кровотечения**

а) пальцевое прижатие сосуда

б) венозный жгут

в) наложение тугой давящей повязки

г) наложение окклюзионной повязки

**21. При венозном кровотечении из раны в области крупного сустава необходимо**

а) максимально согнуть конечность в этом суставе и зафиксировать в таком положении

б) максимально разогнуть конечность в этом суставе и зафиксировать в таком положении

в) придать конечности функциональное положение в этом суставе и зафиксировать в таком положении

г) оставить конечность в том положении, в котором она находится, рану закрыть повязкой

**22. Если невозможно наложить жгут, то**

а) применяют пальцевое прижатие артерий

б) необходимо введение непосредственно в рану раствора аминокапроновой кислоты

в) применение гемостатических губок или гемостатических салфеток позволяет избежать пальцевого прижатия артерии

г) тампонирование раны позволяет избежать  пальцевого прижатия артерий

**23. При пальцевом прижатии сонной артерии ее прижимают к**

а) 1 ребру

б) поперечному отростку 6 шейного позвонка

в) остистому отростку 6 шейного позвонка

г) поперечному отростку 4 шейного позвонка

**24. При оказании помощи больным с признаками легочного кровотечения больной должен находиться в положении**

а) лежа вполоборота

б) сидя

в) в любом удобном для него

г) лежа на спине

**25. Признаки биологической смерти**

а) остановка дыхания и сердечной деятельности

б) зрачок не реагирует на свет

в) трупное окоченение, трупные пятна, «кошачий глаз»

г) резкое снижение (отсутствие) мышечного тонуса, трупные пятна, «кошачий глаз»

**26. При проведение сердечно-легочной реанимации голову пострадавшего необходимо**

а) повернуть на бок

б) запрокинуть назад

в) нагнуть вперед

г) оставить в том положении, в котором голова пострадавшего находится

**27. Положение нижней челюсти пострадавшего при проведении сердечно-легочной реанимации**

а) выдвинута вперед

б) плотно прижата к верхней челюсти

в) роли не играет

г) выдвинута вперед, только если введен воздуховод

**28. При проведении искусственного дыхания методом «рот в рот»**

а) свободной рукой необходимо плотно зажимать нос пострадавшего

б) обеспечить пассивный выдох пострадавшего через нос

в) зажимать нос пострадавшего необходимо только, если носовые ходы свободны

г) проходимость носовых ходов роли не играет

**29. При проведении искусственного дыхания методом «рот в нос»**

а) необходимо свободной рукой открывать рот пострадавшего для обеспечения выдоха

б) необходимо свободной рукой плотно удерживать нижнюю челюсть пострадавшего, чтобы его рот был закрыт

в) нижнюю челюсть пострадавшего можно не удерживать

г) открыт или закрыт рот пострадавшего в этом случае  роли не играет

**30. Частота вдуваний воздуха в минуту при проведении искусственного дыхания**

а) 6-8

б) 12-18

в) 20-25

г) 60-80

**31. Во время вдувания воздуха грудная клетка пострадавшего**

а) должна приподниматься

б) не реагирует на вдувание воздуха

в) приподнимается с одновременным вздутием в эпигастральной области

г) должна приподниматься только, если искусственное дыхание проводится аппаратным методом

**32. При проведении закрытого массажа сердца реаниматор производит надавливание на**

а) всю грудную клетку пострадавшего

б) левую половину грудной клетки пострадавшего

в) грудину пострадавшего

г) тот участок грудной клетки, который закрыт ладонью реаниматора

**33. При проведении закрытого массажа сердца руки реаниматора располагаются**

а) на границе средней и нижней трети грудины пострадавшего (2-3 поперечных пальца вверх от мечевидного отростка)

б) на границе средней и нижней трети грудины пострадавшего (2-3 поперечных пальца вниз от мечевидного отростка)

в) на мечевидном отростке грудины пострадавшего

г) примерно на середине грудины пострадавшего, чуть выше середины

**34. Частота сжатий грудной клетки в 1 минуту при проведении компрессий сердца**

а) 4-5

б) 12-18

в) 60-80

г) 100-120

**35. При эффективном закрытом массаже сердца при каждом надавливании на грудину ощущается пульсовая волна на**

а) сонной артерии

б) лучевой артерии

в) сонной артерии только после эффективного окончания реанимационных мероприятий

г) подключичной артерии

**36. Ритм работы 1 реаниматора**

а) 1 вдох - 5 сжатий грудной клетки

б) 2 вдоха - 15 сжатий грудной клетки

в) 2 вдоха - 20-25 сжатий грудной клетки

г) 30сжатий – 2 вдоха грудной клетки

**37. Ритм работы 2х реаниматоров**

а) 1 вдох - 5 сжатий грудной клетки

б) 2 входа - 15 сжатий грудной клетки

в) 2 вдоха - 20-25 сжатий грудной клетки

г) 30сжатий – 2 вдоха грудной клетки

**38. К признакам эффективности реанимационных мероприятий относятся**

а) появление пульсации на сонных артериях синхронно с закрытым массажем сердца

б) появление самостоятельной пульсации на сонных артериях

в) расширение зрачка с появлением реакции зрачка на свет

**39. При явлениях клинической смерти**

а) сначала производится транспортировка пострадавшего в лечебное учреждение, где и проводится сердечно-легочная реанимация

б) транспортировка пострадавших в лечебное учреждение может быть произведена только после успешного  проведения реанимационных мероприятий

в) транспортировка пострадавших может проводиться одновременно с проведением сердечно-легочной реанимации

г) транспортировка пострадавших может быть проведена только после прибытия на место происшествия сотрудников милиции

**40. Клинические проявления растяжения связок**

а) боль

б) гематома, отек

в) патологическая подвижность в пораженном суставе

**41. Принципы  оказания неотложной помощи при растяжении связок**

а) обезболивание , тугие повязки на сустав в функциональном положении сустава, холод

б) шинирование пораженного сустава, холод

в) тугие повязки на сустав в  положении разгибания сустава,  холод

**42. При наложении тугих повязок суставы обязательно фиксируются в положении**

а) сгибания

б) разгибания

в) в том положении, в котором находится пораженный сустав

г) только в положении максимального сгибания сустава

**43. Укажите признаки перелома**

а) боль, гематома, отек

б) деформация в области перелома

в) при повреждении конечности – нарушение функции конечности

г) при повреждении конечности – нарушение функции конечности только в случаях повреждения в области сустава

**44. Основной признак перелома – это**

а) усиление боли при осевой нагрузке на сломанную кость

б) ослабление боли при осевой нагрузке на сломанную кость

в) крепитация костных отломков при движении

г) патологическая подвижность

**45. Выберите правильную последовательность действий при оказании доврачебной помощи пострадавшему при подозрении на перелом**

а) шинирование, холод на область перелома, обезболивание

б) обезболивание, холод на область перелома, шинирование

в) обезболивание, шинирование, холод на область перелома

г) холод на область перелома, шинирование, обезболивание

**46. Укажите правильную последовательность действий при оказании помощи пострадавшему с открытым переломом лучевой кости (повреждения лучевой артерии нет)**

а**)** обезболивание, повязка на рану, шинирование, холод на область перелома, транспортировка в лечебное учреждение

б) шинирование, повязка на рану, холод на область перелома, обезболивание, транспортировка в лечебное учреждение

в) повязка на рану, шинирование, холод на область перелома, обезболивание, транспортировка в лечебное учреждение

г) холод на область перелома, повязка на рану, шинирование, обезболивание, транспортировка в лечебное учреждение

**47. Если при открытом переломе имеется повреждение артерии, то кровоостанавливающий жгут накладывается**

а) в первую очередь

б) после проведения обезболивания для избежания травматического шока

в) после применения холода для уменьшения кровопотери

г) в порядке, обусловленном силой кровотечения

**48. Для проведения обезболивания на доврачебном этапе при травматических повреждениях применяются**

а) только инъекционные анальгетики

б) инъекционные или таблетированные анальгетики

в) спазмолитики

г) только пузырь со льдом

**49. Иммобилизацию при повреждениях головы и шеи можно проводить с применением**

а) мягкого круга, ватно-марлевой повязки

б) ватно-марлевых колец Дельбе

в) шины Диттерихса

**50. При подозрении на повреждение ключицы возможно проведение иммобилизации**

а) повязкой типа Дезо

б) 8-образной повязкой

г) шиной Еланского

**51. При наложении шины при повреждениях кисти необходимо**

а) положить валик под ладонь, противопоставить 1 палец, если он не поврежден

б) плотно прификсировать ладонь к шине

г) если 1 палец поврежден, то фиксировать его вместе со всей кистью

**52. При подозрении  на повреждение костей таза пострадавший укладывается на**

а) щит с плотной фиксацией тазового пояса к щиту

б) щит в положение «лягушки»

в) любые носилки в положении «лягушки»

г) щит на живот

**53. При подозрении на перелом шейки бедренной кости накладывается**

а) шина Дитерихса

б) шина Еланского

в) повязка Дезо

**54. При подозрении на повреждение тазобедренного сустава, бедренной кости, коленного сустава шина накладывается по**

а) наружной боковой поверхности от стопы до подмышечной впадины, валик в подмышечную впадину

б) наружной боковой поверхности от стопы до талии

в)  задней поверхности от стопы до ягодичной складки

**55. Пути проникновения яда в организм**

а) с пищей, с водой

б) через дыхательные пути

в) через рану

г)  с атмосферными осадками

**56. При оказании помощи больным с острыми отравлениями на доврачебном этапе проводят**

а) активную детоксикацию

б) активную антидотную терапию

в) активную синдромную терапию

г) любое активное воздействие, которое возможно провести

**57. При попадании отравляющих веществ на кожу или слизистые оболочки активная детоксикация сводится к**

а) промыванию пораженных участков большим количеством воды

б) промыванию пораженных участков большим количеством нейтрализующих растворов

в) наложению на пораженные участки мазевых повязок с нейтрализующим эффектом

**58. При попадании отравляющего вещества в дыхательные пути в первую очередь необходимо**

а) начать сердечно-легочную реанимацию

б) вынести или вывести пострадавшего на свежий воздух

в) начать искусственное дыхание

г) начать ингаляции кислорода, увлажненного спиртом

**59. Если промывание желудка проводится при отравлении неприжигающими ядами, то промывать можно**

а) через зонд, но только после интубации трахеи

б) вызывая у пострадавшего рвоту после приема воды

в) через зонд

**60. При отравлении неприжигающими ядами максимальная разовая порция воды для промывания составляет**

а) 12-15 л

б) 300-500 мл

в) 250-300 мл

г) 1300-1500 мл

**61. Выделите группы ожогов, при которых пострадавшие подлежат обязательной госпитализации**

а) ожоги головы и шеи, ожоги ладони и подошвенной поверхностности стопы, начиная со 2 степени

б) химические ожоги любой степени

в) ожоги тыльной поверхности кисти и стопы, начиная со 2 степени

**62. Примерное расстояние, на котором представляют опасность провода высоковольтной сети, лежащие на земле**

а) 8 метров или 10 шагов

б) 10 метров или 8 шагов

в) 18 метров или 20 шагов

г)  на расстоянии шага взрослого человека

**63. Белый или серый цвет пены, выделяющейся из верхних дыхательных путей при асфиксическом утоплении, обусловлен**

а) диффузией в альвеолы белков и воды из кровеносного русла

б) угнетением центральной нервной системы, в результате чего смыкается голосовая щель, и вода в легкие практически не поступает

в) раскоординацией дыхания в процессе утопления: пострадавший пытается дышать как над поверхностью воды, так и в толще воды

г) диффузией в альвеолы крови

**64. Механизм поражения легких при истинном утоплении складывается из**

а) непроизвольных вдохов под водой и аспирации воды в легкие

б) остановки дыхания при падении пострадавшего в воду

в) возникновения рвоты и аспирации рвотных масс в легкие

г) рефлекторной остановки дыхания в результате раздражения каротидных синусов

**65.При обработке ран на доврачебном этапе необходимо**

а) тщательно промыть раневую поверхность растворами антисептиков с помощью пульверизатора или тампона

б) обработать только кожу вокруг раны растворами антисептиков

в) обработать края раны растворами антисептиков, ввести в рану турунды с растворами антисептиков

г) промыть раневую поверхность водой с мылом

**66.Наиболее грозное осложнение, которое  может возникать при ранении вен шеи**

а) воздушная эмболия

б) тромбоэмболия

в) флебит

г) тромбофлебит

**67. Наиболее часто применяемый  способ остановки венозного кровотечения**

а) пальцевое прижатие сосуда

б) венозный жгут

в) наложение тугой давящей повязки

г) наложение окклюзионной повязки

**68 Критерии правильности наложения артериального жгута**

а) остановка кровотечения, отсутствие пульсации на артерии ниже жгута

б) отсутствие пульсации на артерии выше жгута

в)сохранение слабой пульсации на артериях выше и ниже жгута

**69. При пальцевом прижатии сонной артерии ее прижимают к**

а) 1 ребру

б) поперечному отростку 6 шейного позвонка

в) остистому отростку 6 шейного позвонка

г) поперечному отростку 4 шейного позвонка

**70. Период собственно клинической смерти начинается с момента прекращения кровообращения и длится**

а) 4-5 минут

б) 2-3 минуты

в) 10-15 минут

г) до 1,5 часов

**71.Если сердечно-легочную реанимацию начать в период «духовной» («социальной») смерти, то**

а) можно восстановить функции всех органов, кроме коры головного мозга

б) можно восстановить функции всех органов, в том числе и центральной нервной системы

в) можно восстановить функции всех органов и периферической нервной системы

г) функции органов восстановить уже нельзя

**72.Признаки биологической смерти**

а) остановка дыхания и сердечной деятельности

б) зрачок не реагирует на свет

в) трупное окоченение, трупные пятна, «кошачий глаз»

г) резкое снижение (отсутствие) мышечного тонуса, трупные пятна, «кошачий глаз»

**73. При носовом кровотечении на фоне гипертензивного криза у больного**

а) необходимо остановить кровотечение как можно быстрее, т.к. оно ведет к дальнейшему повышению давления

б) необходима не столько остановка кровотечения, сколько гипотензивная терапия

г) останавливать кровотечение или нет – не имеет значения

**74.При проведении закрытого массажа сердца руки реаниматора располагаются**

а) на границе средней и нижней трети грудины пострадавшего (2-3 поперечных пальца вверх от мечевидного отростка)

б) на границе средней и нижней трети грудины пострадавшего (2-3 поперечных пальца вниз от мечевидного отростка)

в) на мечевидном отростке грудины пострадавшего

г) примерно на середине грудины пострадавшего, чуть выше середины

**75. При наложении тугих повязок суставы обязательно фиксируются в положении**

а) сгибания

б) разгибания

в) в том положении, в котором находится пораженный сустав

г) только в положении максимального сгибания сустава

**76. Укажите клинические признаки вывиха**

а) боль, гематома, отек. изменение конфигурации пораженного сустава

б) резкое ограничение или полное отсутствие движений в пораженном суставе

в) патологическая подвижность

**77. Основной признак перелома – это**

а) усиление боли при осевой нагрузке на сломанную кость

б) ослабление боли при осевой нагрузке на сломанную кость

в) крепитация костных отломков при движении

г) патологическая подвижность

**78. При оказании помощи больным с острыми отравлениями на доврачебном этапе проводят**

а) активную детоксикацию

б) активную антидотную терапию

в) активную синдромную терапию

г) любое активное воздействие, которое возможно провести

**79. Экстренное промывание желудка в случае отравления проводится**

а) в первые 2 часа после поступления яда в желудочно-кишечный тракт

б) в первые 12 часов после поступления яда в желудочно-кишечный тракт

в) независимо от времени, прошедшего с момента поступления яда в желудочно-кишечный тракт

г) если была самопроизвольная рвота, то промывание можно не проводить

**80. Для промывания желудка взрослого человека на доврачебном этапе необходимо**

а) 6-8 литров воды

б) 8-12 литров воды

в)12-15 литров воды

г) любое количество воды(промывание до чистых промывных вод)

**81. При отравлении прижигающими ядами промывания желудка проводят**

а) порциями от 300 до 500 мл воды

б)малыми порциями по 250 мл воды

в) большими порциями по 750-1000 мл воды

г) малыми порциями по 50 мл воды

**82. Укажите клинические проявления термических ожогов 4 степени**

а) темно-коричневый плотный струп, кожа вокруг темная, просвечивают тромбированные подкожные вены, сильная боль

б) темно-коричневый плотный струп, кожа вокруг струпа практически не изменена, боль умеренная

в) кожа темная, до черного цвета, мумификация пораженного участка, чувствительности в пораженном участке нет

г) беловатый, рыхлый струп, кожа вокруг струпа гиперемирована, боль умеренная

**83. Площадь ладонной поверхности кисти человека составляет**

а) 1%

б) 2%

в) 9%

г)18%

**84. Укажите признаки «знаков» («меток») тока**

а) округлой формы желтовато-серые пятна, гиперемия вокруг пятна, повышенная кожная чувствительность в пятне

б) округлой формы желтовато-серые пятна, гиперемии вокруг пятна нет, снижение кожной чувствительности в пятне

в) на фоне темной «пергаментной» кожи округлой формы желтовато-серые пятна, резкая боль

г) на фоне бледной «мраморной» кожи округлой формы желтовато-серые пятна, снижение кожной чувствительности

**85. Течение каких ран наиболее часто осложняется развитием острой инфекции из-за массовой инфицированности вирулентной флорой?**

а) колотых

б) рвано-ушибленных

в) огнестрельных

г) укушенных

**86. На доврачебном этапе на рану накладывают**

а) сухие асептические повязки

б) повязки с растворами антисептиков

в) полуспиртовые повязки

г) повязки, смоченные физиологическим раствором

**87.Прекардиальный удар наносится:**

а) в области сердца в левой половине грудной клетки

б) в области верхней трети грудины

в) в области нижней части грудины на 2 -3 см выше мечевидного отростка

**88.Транспортная иммобилизация при переломе костей предплечья осуществляется:**

а) от кончиков пальцев до верхней трети плеча

б) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча

в) от лучезапястного сустава до средней трети плеча

**89.Транспортная иммобилизация при переломе костей голени осуществляется:**

а) от кончиков пальцев до нижней части бедра

б) от кончиков пальцев до средней части бедра

в) от кончиков пальцев до верхней части бедра

**90.Омертвение всех слоев кожи возникает:**

а) при ожогах второй степени

б) при ожогах третей степени

в) при ожогах четвертой степени

**91.Последовательность действий при молниеносной форме анафилактического шока:**

а) введение адреналина, преднизолона, димедрола, при проявлениях признаков клинической смерти - проведение ИВЛ, непрямой массаж сердца

б) наложение жгута выше места инъекции, введение димедрола, адреналина

в) проведение ИВЛ, непрямой массаж сердца, введение сердечных гликозидов

**92.Гематомой называется скопление крови:**

а) в перикарде

б) в брюшной полости

в) в плевральной полости

г) в тканях

д) в суставной сумке