



9 785466 087932

ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

Для ознакомления воспользуйтесь бесплатным тестовым доступом сроком на 2 месяца. Для этого отправьте нам заявку на адрес: support@book.ru

КОНТАКТЫ

Адрес: Россия, г. Москва,
117218, ул. Кедрова, д. 14, корп. 2
Тел./факс: +7 (495) 741-46-28
E-mail: support@book.ru
www.book.ru

БЕСПЛАТНАЯ ПУБЛИКАЦИЯ

- монографий
- научных статей

Размещение в ЭБС BOOK.ru и НЭБ eLIBRARY.ru

Приглашаем к сотрудничеству научные школы вузов, отраслевых институтов и других научных объединений.

КОНТАКТЫ

Адрес: Россия, г. Москва,
117218, ул. Кедрова, д. 14, корп. 2
Тел./факс: +7 (495) 741-46-28, доб. 104
E-mail: autor@rus-science.ru
www.rus-science.ru

ОСНОВЫ БЕЗОПАСНОСТИ И ЗАЩИТЫ РОДИНЫ. ПРАКТИКУМ

М.М. Кимкетов

ОСНОВЫ БЕЗОПАСНОСТИ И ЗАЩИТЫ РОДИНЫ. ПРАКТИКУМ

Учебное пособие
для выполнения практических работ
по дисциплине «Основы безопасности
и защиты Родины»



М.М. Кымкетов

ОСНОВЫ БЕЗОПАСНОСТИ И ЗАЩИТЫ РОДИНЫ. ПРАКТИКУМ

Учебное пособие
для выполнения практических работ
по дисциплине «Основы безопасности
и защиты Родины»



М.М. Кимкетов

ОСНОВЫ БЕЗОПАСНОСТИ И ЗАЩИТЫ РОДИНЫ. ПРАКТИКУМ

Учебное пособие
для выполнения практических работ по дисциплине
«Основы безопасности и защиты Родины»

Рекомендовано
Экспертным советом УМО в системе ВО и СПО
в качестве учебника для всех специальностей
и профессий среднего профессионального образования

RU
Sci
ence
RUS-SCIENCE.RU
Москва
2025

УДК 614.8(075.32)

ББК 68.9я723

К40

Рецензенты:

И.А. Гурина, Ставропольский политехнический институт, д-р пед. наук, доц.,

Р.И. Клинцевич, ГОУ ВПО «Карачаево-Черкесская государственная академия», канд. экон. наук

Кимкетов, Мурат Майевич.

К40

Основы безопасности и защиты Родины. Практикум : учебное пособие / М.М. Кимкетов. — Москва : РУСАЙНС, 2025. — 158 с.

ISBN 978-5-466-08793-2

Материалы пособия помогут лучше подготовиться к профессиональной деятельности, важным аспектом которой является безопасное взаимодействие человека со средой обитания. В силу специфики своего содержания и индивидуальной направленности пособие направлено на приобретение учащимися компетенций, необходимых для ускорения адаптации к условиям среды обитания, а также внутренней готовности к потенциально наиболее опасным видам деятельности.

Соответствует ФГОС СПО последнего поколения.

Для студентов среднего профессионального образования, обучающихся по всем специальностям и профессиям.

Ключевые слова: Обеспечение безопасности; чрезвычайные ситуации; защита Родины.

УДК 614.8(075.32)

ББК 68.9я723

ISBN 978-5-466-08793-2

© Кимкетов М.М., 2025

© ООО «РУСАЙНС», 2025

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА № 1	5
Вопросы для практической работы 1	12
ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА №2	14
Вопросы для практической работы 2	20
ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА № 3	23
Вопросы для практической работы 3	30
ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА № 4	32
Вопросы для практической работы 4	34
ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА №5	36
Вопросы для практической работы 5	37
ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА № 6	39
Вопросы для практической работы 6	41
ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА № 7	43
Вопросы для практической работы 7	49
ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА № 8	51
Вопросы для практической работы 8	54
ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА № 9	56
Вопросы для практической работы 9	60
ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА № 10	62
Вопросы для практической работы 10	66
ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА № 11	68
Вопросы для практической работы 11	71
ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА № 12	74
Вопросы для практической работы 12	78
ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА № 13	80
Вопросы для практической работы 13	86
ГЛОССАРИЙ.....	88
КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА - ТЕСТ	100
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	156

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время проблема обеспечения безопасности становится все более актуальной. Наше общество начинает осознавать, что дальнейшее развитие человечества и технический прогресс требуют от каждого человека более высокого уровня знаний и культуры в указанной области. Постепенно формируется потребность в организации целенаправленного непрерывного обучения граждан основам безопасного поведения с целью снижения отрицательного влияния так называемого человеческого фактора во всех сферах жизнедеятельности.

Эти вопросы имеют большое значение для нашей страны, так как Россия в настоящее время находится на новом этапе своего исторического развития: реформируются основы государственного устройства и управления, осуществляется процесс переоценки национальных ценностей и согласования интересов личности, общества и государства, совершенствуются социально-экономические и политические связи и отношения. В обществе изменяются подходы к обеспечению национальной безопасности, что позволяет по-новому рассматривать место и роль России в современном мире.

Материалы пособия помогут лучше подготовиться к профессиональной деятельности, важным аспектом которой является безопасное взаимодействие человека со средой обитания. В силу специфики своего содержания и индивидуальной направленности пособие направлено на приобретение учащимися компетенций, необходимых для ускорения адаптации к условиям среды обитания, а также внутренней готовности к потенциально наиболее опасным видам деятельности.

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА № 1

Тема: Чрезвычайные ситуации (ЧС) природного и техногенного характера.

Цель занятия: ознакомиться с чрезвычайными ситуациями природного характера, а также правилами поведения в экстремальных ситуациях, вызванных опасными природными явлениями.

Содержание

Ураган — опасное природное явление, атмосферный вихрь больших размеров и значительной продолжительности со скоростью ветра более 30 м/с (до 200 км/ч в приземном слое).

Ураганы являются одной из самых мощных сил стихии, т.к. несут в себе колоссальную энергию. Он создаёт угрозу жизни людей и животному миру, приносит большие разрушения жилым и хозяйственным постройкам, объектам экономики. Ураганный ветер разрушает прочные и сносит лёгкие строения, опустошает засеянные поля, обрывает провода и валит линии электропередачи и связи, повреждает транспортные магистрали и мосты, ломает и вырывает с корнями деревья, повреждает и топит суда, вызывает аварии в коммунально-энергетических сетях, в производстве. Известны случаи, когда ураганный ветер разрушал дамбы и плотины, что приводило к наводнениям, сбрасывал с рельсов поезда, срывал с опор мосты, валил фабричные трубы, выбрасывал на сушу корабли. Часто ураганы сопровождаются сильными ливнями, которые по своим последствиям (затопления, сели, оползни) могут быть опаснее самого урагана.

Люди, оказавшиеся в зоне воздействия урагана, страдают от тяжелейших травм из-за сильного воздушного потока, ударов и придавливания предметами, которые сметаются с места или обрушаиваются.

Буря, или шторм, представляет собой опасное атмосферное явление, характеризующееся продолжительными и сильными порывами ветра со скоростью выше 20 м/с. Чаще всего она возникает в процессе прохождения циклона, производя мощные волнения на море и нанося разрушения на суше. Хотя буря обладает меньшей разрушительной силой по сравнению с ураганом, при наличии песчаных, пыльных или снежных бурь она может нанести серьёзный урон сельскому хозяйству, транспорту и другим секторам, а также угрожать жизни людей. Пыльные бури, в частности, могут распространять опасные паразиты и приводить к различным заболеваниям.

Сильные ветры при низких температурах создают условия для возникновения таких опасных явлений, как гололёд, изморозь и наледь, что может нарушать работу воздушных линий электропередачи и связи, а также контактных сетей электрифицированного транспорта. Гололёд, в свою очередь, часто служит причиной дорожно-транспортных происшествий.

Смерч — это крайне опасное атмосферное явление, представляющее собой мощный вихрь малых размеров, который может достигать диаметра до 1000 м. Возникая в грозовом облаке, смерч может развивать скорость вращения воздуха до 300 м/с и более и опускается вниз в виде тёмного облачного рукава или хобота. Существует он недолго, перемещаясь вместе с облаком. Высота смерча может достигать 800-1500 м, а его движущийся воздух создаёт спиральный поток, втягивая пыль и воду.

Смерчи, касаясь земли, вызывают разрушительные последствия, сравнимые с ураганным ветром, но на гораздо меньшей площади. В центре смерча предметы, такие как автомобили, крыши зданий и даже люди и животные, могут быть подхвачены и перенесены на значительное расстояние. Для людей смерч представляет собой серьёзную угрозу, вызывая не только травмы, но и смертоубийства, а также массовые поражения от ударов летящих мелких предметов.

Основные признаки формирования ураганов, бурь и смерчей включают: усиление ветра; резкое падение атмосферного давления; ливневые дожди; штормовые нагоны воды; интенсивное выпадение снега или пыли.

*Рекомендации по безопасности в условиях урагана, бури и смерча:
До ухудшения погоды:*

1. Плотно закройте окна, двери, чердачные люки и вентиляционные отверстия с наветренной стороны зданий, при этом целесообразно открыть окна на подветренной стороне для выравнивания давления.

2. Защитите стекла окон и витрин с помощью специальной плёнки или ставней.

3. Подготовьте запас электрических фонарей, свечей, еды, воды и медикаментов.

4. Отключите электричество и газ в помещении.

Во время опасного природного явления:

1. Находитесь в заранее подготовленных местах, укрытиях, а при смерче — только в подземных помещениях. Избегайте мостов и мест с опасными веществами.

2. Не приближайтесь к окнам, чтобы избежать травм от стеклянных осколков.

3. В случае разрушения здания, держитесь в нишах, дверных проёмах или у прочной мебели, защищайте себя от летающих обломков подручными средствами, такими как листы фанеры или коробки.

4. Если находитесь на улице, отойдите от зданий и спрячьтесь в оврагах или канавках, прижимаясь к земле,

После стихии:

1. Остерегайтесь оборванных проводов и опасных объектов.

2. Используйте электрические фонари, чтобы осветить пространство, так как возможна утечка газа или электропроводка.

3. Включайте электрические приборы только после проветривания и просушки помещений.

Наводнение - это затопление значительных территорий водой из-за повышения уровня рек, озер или моря, вызванного избыточными осадками, быстрым таянием снега, сильными ветрами или разрушениями гидротехнических сооружений. Эта природная опасность нередко приводит к материальным потерям, разрушению зданий и сооружений, а также ставит под угрозу здоровье и жизнь людей. При наводнениях гибнут как люди, так и животные, затапливаются урожай и плодородные земли, происходит изменение ландшафта и возникают новые эпидемиологические риски.

Наводнения могут быть предсказаны, но иногда возникают внезапно и могут длиться от нескольких часов до 2-3 недель. Вот основные рекомендации по поведению в условиях наводнения:

До начала наводнения:

1. При получении распоряжения о эвакуации возьмите с собой документы и деньги, уложенные в пакет;

2. Аптечку с медицинскими принадлежностями, продовольствие на три дня и одежду и обувь.

3. Обязательно отключите электричество, газ и воду в помещении.

4. Подойдите к назначенному времени в эвакуационный пункт и зарегистрируйтесь.

Во время наводнения:

1. Если наводнение произошло внезапно, как можно быстрее найдите ближайшее безопасное возвышенное место и будьте готовы к эвакуации по воде или пешком через безопасные участки.

2. Обозначьте свою позицию, чтобы вас могли найти спасатели, используя белое или яркое полотно днём и световые сигналы ночью.

3. Не покидайте выступающие над водой места до прихода спасателей.

4. Подавайте сигналы о помощи всеми доступными способами.

После спада воды:

1. Не приближайтесь к провисшим, оборванным или деформированным проводам.
2. Прежде чем войти в помещение, убедитесь, что его конструкция не повреждена и не угрожает вашей безопасности.
3. Освещайте пространство при помощи электрических фонарей, так как возможно наличие утечки газа или электрической замыкания.
4. Включайте электрические приборы только после того, как помещение полностью высохнет и проветрится.

Правила безопасности при авариях на автомобильном транспорте.

Большинство дорожных аварий, около 75%, происходит из-за нарушения водителями правил дорожного движения. Недопустимые нарушения включают превышение скорости, игнорирование дорожных знаков и управление автомобилем в состоянии алкогольного опьянения. Кроме того, плохие дорожные условия, особенно скользкие, а также неисправности автомобилей (например, тормозов и рулевого управления) также способствуют авариям.

Действия при неизбежном столкновении автомобилей:

1. Сохраняйте спокойствие; это поможет контролировать ситуацию до последнего момента.
2. Напрягите все мышцы и не расслабляйтесь, пока не произойдёт полная остановка.
3. Попробуйте уклониться от удара; даже кювет или ограждение могут быть полезнее, чем столкновение с другим транспортом, защищая голову.
4. Если скорость невысока, прижмитесь спиной к сиденью и упритесь руками в рулевое колесо, вместе с тем, если скорость превышает 60 км/ч и вы не пристёгнуты ремнём, прижмитесь грудной клеткой к рулевой колонке.
5. На переднем пассажирском месте закройте голову руками и наклонитесь вбок, на заднем сидении постараитесь упасть на пол.

Действия во время транспортной аварии:

1. Если рядом ребёнок, накройте его собой, оценив своё положение внутри автомобиля.
- 2 Убедитесь, что автомобиль не горит и в нём нет утечек бензина, особенно если он перевернулся.
3. Если двери заклинило, покиньте салон через окна, которые можно открыть или разбить с помощью тяжёлых предметов.

4. Как только выберетесь из машины, отойдите к безопасному расстоянию в случае возможного взрыва.

5 Осмотрите себя на наличие травм; в условиях шока вы можете не заметить серьёзные повреждения.

6. Вызовите "скорую помощь" и спасателей, при возможности осмотрите других пассажиров и окажите им первую помощь.

Если автомобиль погружается в воду:

1 Включите фары, чтобы потом легче было найти машину, отстегните ремень безопасности. Если сработала подушка, разрежьте её, чтобы освободиться.

2. Если автомобиль ещё над водой, покиньте его через боковые или лобовое стекло (разбейте ногами).

3. Снимите лишнюю одежду и заберите документы и деньги.

4. Если машина уже под водой, откройте далёкие от вас окна, чтобы выровнять давление; когда уровень воды в салоне почти достигнет верха, сделайте глубокий вдох и покиньте её.

5. После выхода из машины плывите вверх, поскольку автомобиль может некоторое время оставаться на поверхности.

Правила поведения при авариях на водном транспорте

Большинство крупных аварий и катастроф на судах происходит по причине ураганов, штормов, туманов и льдов, а также по вине экипажа. Основные причины включают нарушения правил навигации, пожарной безопасности и технические неисправности судов. Общие аварии включают столкновения, опрокидывания, посадки на мель, взрывы и пожары.

Предварительные меры:

Пассажиры должны запомнить путь от своей каюты к спасательным шлюпкам на верхней палубе, так как во время катастрофы может быть сложно ориентироваться, особенно при задымлении или крене судна.

Действия при пожаре (общие):

1. При первых признаках возгорания немедленно вызовите пожарных.

2. Обеспечьте эвакуацию детей и тех, кто не способен потушить пожар.

3. Спокойно, избегая паники, начните тушение огня с использованием доступных средств — песка, воды или огнетушителей.

4. Если не удаётся быстро потушить пожар, отключите электричество, перекройте газ и покиньте опасное место.

Действие при пожаре в квартире:

1. Не используйте лифты для эвакуации — они могут застрять.

2. Если самостоятельная эвакуация невозможна, обозначьте своё местонахождение, повесив белую простыню из окна.

3. Если единственный выход — окно, бросьте вниз матрасы, подушки или ковры, чтобы смягчить падение. Используйте привязанные шторы или простыни, чтобы сократить высоту прыжка.

4. При движении через задымлённые помещения быстро проходите, задерживая дыхание и защищая нос и рот влажной тканью. В сильно задымлённых зонах передвигаетесь ползком или пригибаясь, так как ближе к полу чистый воздух сохраняется дольше.

Действие при пожаре в офисе:

1. Не открывайте окна, так как поступление кислорода может усилить пламя.

2. При поиске пострадавших окликайте их.

3. Если одежда человека загорелась, пострайтесь сбросить её или накиньте на него покрывало, чтобы ограничить доступ кислорода. Не позволяйте ему бегать — лучше сбить с ног или облить водой.

4. Если эвакуируетесь группой, держитесь за плечи или ремень впереди идущего человека.

Действия при взрыве или угрозе взрыва:

1. Не приближайтесь к подозрительным предметам и не трогайте их.

2. При угрозе взрыва ложитесь на землю, защищая голову руками, и держитесь подальше от окон и лестниц.

3. Если произошёл взрыв, принимайте меры для предотвращения пожара и окажите первую помощь пострадавшим.

4. Осмотрывая здание после взрыва, убедитесь в том, что стены и перекрытия не повреждены, а также проверьте наличие утечек газа и признаков пожара.

5. Проживая рядом с потенциально опасными объектами, будьте внимательны к сигналам тревоги и следуйте указаниям местных служб.

Если вы потерялись в лесу:

1. Остановитесь и не впадайте в панику. Пострайтесь успокоиться и вспомнить последний знакомый ориентир.

2. Прослушайте окружающие звуки на предмет знакомых объектов.

3. Ищите тропинки, которые могут привести к жилью.

4. Если заблудились ночью, используйте звезды для навигации.

Полярная звезда указывает север и находится над большой медведицей.

Как разжечь костёр:

1. Найдите сухие материалы и запаситесь дровами.

2. Подготовьте место для костра, обложив его камнями или ветками, оставив подветренную сторону открытой.

3. Разожгите растопку, раздувайте огонь, постепенно добавляя ветки и сучья.

Очистка питьевой воды:

Для фильтрации грязной воды выполните следующие шаги:

1. Положите на плотную ткань песок, древесный уголь и мелкие камешки.

2. Проделайте отверстие внизу ткани.

3. Пропустите воду через фильтр.

4. Повторите процесс несколько раз для удаления взвесей.

Правила поведения около водоемов

Если вы на болоте:

1. Найдите длинный шест и ощупывайте дорогу перед собой.

2. Ищите высокие места с кустарником.

3. Ступайте на кочки, где растет вереск.

4. Двигайтесь медленно и осторожно.

Если попали в топь:

1. Снимите тяжелые вещи и сбросьте рюкзак.

2. Используйте шест или палку, чтобы облегчить нагрузку на ноги.

3. Двигайтесь плавно, избегая резких движений.

4. Если вас засасывает, лягте плашмя на кочки и ждите помощи с веревкой или шестом.

Купание в штормовую погоду:

1. Купаться не рекомендуется.

2. Если же вы оказались в воде, быстро возвращайтесь на берег.

3. Не боритесь с волнами — позвольте им нести вас к сушке.

4. Следите за дыханием, дышите неглубоко но часто.

Для безопасного продвижения в море:

1. Следите за приходящими волнами.

2. Когда волна подхватит вас, напрягите тело, поднимите голову и выставьте подбородок вперед, либо прижмите руки к туловищу.

3. Ощущив твёрдую землю под ногами, восстановите дыхание.

4. После выхода на берег держитесь за что-нибудь, чтобы не оказаться обратно в воде.

Если запутались в водорослях:

1. Резко отталкивайтесь обеими ногами.

2. Постарайтесь освободиться.

3. Поочередно трите ноги, чтобы избавиться от водорослей.

4. Не ныряйте, так как это может привести к запутыванию вашей шеи.

Вопросы для практической работы 1

1. В содержании основных правовых документов раскрывается сущность ЧС, их классификация, меры по предотвращению ЧС и ликвидации их последствий?
2. Что такое стихийное бедствие?
3. Что такое авария? Приведите 5 примеров техногенных аварий. Чем авария отличается от катастрофы?
4. Что такое катастрофа? Какие существуют виды катастроф? Приведите примеры.
5. Что такое чрезвычайная ситуация?
6. Какова классификация ЧС по природе их возникновения? по масштабу распространения последствий? по причинам возникновения? по возможности предотвращения? по скорости развития? По ведомственной принадлежности?
7. Какова принятая в Российской Федерации на законодательном уровне классификация природных и техногенных ЧС в зависимости от их масштаба и последствий?
8. На основании каких показателей ущерба определяется вид ЧС природного или техногенного характера в соответствии, с законодательством Российской Федерации?
9. Каковы показатели ущерба, территория охвата, количество людей, погибших или получивших ущерб здоровью, размер материального ущерба) чрезвычайных ситуаций: а) локального характера; б) муниципального характера; в) межмуниципального характера; в) регионального характера; г) межрегионального характера; федерального характера?
10. Какие ЧС называются чрезвычайными ситуациями природного характера? Приведите 5 примеров ЧС природного характера.
11. Каковы типы ЧС природного характера?
12. Каковы общие закономерности ЧС природного характера?
13. Какова роль антропогенного фактора в возникновении и развитии ЧС природного характера? Приведите 5 примеров.
14. Какова роль ЧС природного характера в возникновении и развитии ЧС техногенного и социального характера? Приведите 5 примеров.
15. Каковы виды: а) природных пожаров; б) массовых заболеваний?
16. Какие опасные явления относятся к: а) гидрологическим; б) космогенным; в) метеорологическим (агрометеорологическим); г) геологическим; д) геофизическим; е) гидрологическим; ж) морским гидрологическим?
17. Какие опасные природные явления характерны для Вашего региона.

18. Что такое ураган? Каковы основные признаки возникновения урагана?
19. Что такое буря? Каковы основные признаки возникновения бури?
20. Что такое смерч? Каковы основные признаки возникновения смерча?
21. Каковы основные правила поведения до начала смерча, бури, урагана?
22. Каковы основные правила поведения в ходе бури, смерча, урагана?
23. Каковы основные правила поведения после прекращения бури, смерча, урагана?
24. Каковы основные правила поведения при объявлении опасности наводнения и эвакуации?
25. Каковы основные правила поведения в ходе наводнения?
26. Каковы основные правила поведения после спада воды?
27. Что такое лесной пожар? Каковы основные правила поведения при попадании в зону лесного пожара?
28. Что такое торфяной пожар? Каковы основные правила поведения при попадании в зону торфяного пожара?
29. Правила поведения при транспортной аварии.
30. Правила поведения при внезапном попадании в воду вследствие кораблекрушения.

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА №2

Тема: Чрезвычайные ситуации социального характера.

Цель занятия: ознакомиться с чрезвычайными ситуациями социального характера, а также правилами поведения в экстремальных ситуациях, вызванных опасными социальными явлениями.

Содержание

Угрозы социального характера и криминогенные ситуации

Снижение уровня жизни, высокая безработица, дефицит доступного жилья, отсутствие перспектив и углубление социального неравенства создают благоприятные условия для криминализации общества. Подобные социальные обстоятельства часто приводят к возникновению криминогенных ситуаций, когда преступная деятельность становится более вероятной.

Криминогенная ситуация обозначает контекст, в котором происходит преступление или условия, способствующие его совершению. Главные угрозы, составляющие эту ситуацию, можно разделить на две основные категории:

Психологические опасности, такие как шантаж, мошенничество, воровство.

Физические угрозы, подразумевающие насилие - разбой, бандитизм, убийства, изнасилования и т. д.

Для обеспечения личной безопасности важно оперативно распознавать криминогенные угрозы и следовать правилам поведения, которые помогают избежать опасной ситуации.

Рекомендации по повышению личной безопасности

1. Важно постоянно прорабатывать в своём сознании различные неблагоприятные сценарии и находить подходящие выходы из них.

2. Будьте осторожны в отношениях и знакомствах. Не стойте в компании незнакомцев, особенно ночью, и избегайте употребления алкоголя с ними. Проявляйте внимательность при входе в ваш дом, особенно если рядом присутствуют незнакомые лица.

3. Избегайте прицепных вагонов трамваев и электропоездов, если в них нет других пассажиров.

4. Не оставляйтесь одни в дачах или садовых домиках, когда большинство дачников отсутствует.

5. Без необходимости не носите с собой ценные вещи и старайтесь делить наличные деньги и банковские карты между разными карманами.

6. Если вам кажется, что вас преследуют, переходите на другую сторону дороги, чтобы проверить, последует ли за вами человек.

7. При встрече с группами людей, задающих странные вопросы или предлагающих азартные игры, продолжайте движение и отвечайте, что не курите или у вас нет того, о чем они спрашивают.

Поведение в тёмное время суток

1. Двигайтесь по освещённым тротуарам, избегая тёмных переулков и удалённых мест.

2. Держите руки вне карманов и сумку близко к себе.

3. Отключите наушниками, чтобы не упустить важные звуки.

4. Если чувствуете угрозу, идите навстречу движению, чтобы не дать возможности кому-либо подойти к вам сзади.

При возникновении агрессии

1. Если в общественном транспорте присутствуют пьяные или агрессивные люди, старайтесь перейти в другой вагон, не реагируя на провокации.

2. В случае угрозы с оружием не противоречьте агрессору — лучшей тактикой будет сохранять спокойствие и запомнить его приметы для обращения в правоохранительные органы.

3. Если на вас нападают, лучше отдать предмет, чтобы избежать физического насилия.

Безопасность в автомобиле

1. Запирайте двери и окна, когда находитесь в автомобиле, особенно в тёмное время суток.

2. Следите за тем, чтобы ценные вещи лежали вне поля зрения.

3. Паркуйте автомобиль в хорошо освещённых местах и не оставляйте его без присмотра.

4. Если чувствуете, что за вами могут следить, меняйте маршрут и останавливайтесь в людных местах.

Угрозы терроризма

Терроризм стал актуальной проблемой с возникновением первых государств и особенно усилился с 60-х годов XX века. Он представляет собой идеологию насилия, целью которой является воздействие на принятие решений властями или международными организациями через устрашение населения и другие формы насильственных действий.

Террористическая деятельность включает:

- Организацию и реализацию террористических актов.
- Подстрекательство к террористической деятельности.
- Создание незаконных вооружённых формирований и преступных сообществ.

- Вербовку и подготовку террористов.
- Пропаганду идей терроризма.

Основной формой действия террористов являются *террористические акты*, которые могут включать взрывы, поджоги и другие действия, угрожающие обществу и направленные на изменение политических решений.

Современный международный терроризм имеет политическую мотивацию и транснациональный характер, представляя собой одну из главных угроз для национальной и международной безопасности. В современном мире насчитывается свыше 500 крупных террористических организаций, что обусловлено глобализацией и разнообразием национальных, религиозных и этнических конфликтов.

Основные особенности современного терроризма

1. *Международный масштаб.* Современные террористические организации всё чаще интегрируются в международные сети, что позволяет им расширять свои действия на глобальном уровне.

2. *Увеличение числа организаций и их развитие.* Мы наблюдаем как количественный рост террористических групп, так и улучшение их методов и стратегии.

3. *Усиление разрушительного потенциала.* Организационная структура террористов становится всё более эффективной, а уровень их вооружённости значительно увеличивается.

4. *Строгая организационная структура.* Большинство террористических групп обладают чёткой иерархией, включающей высшие управление звенья, оперативные подразделения, разведку, контрразведку, логистическую поддержку, боевые группы и группы прикрытия.

5. *Агентурная сеть.* Террористы часто имеют свои «агентов» в государственных органах, международных организациях и правоохранительных учреждениях, что упрощает планирование и реализацию атак.

6. *Техническое оснащение.* Современные террористические группы обладают высокими технологиями и материально-технической базой, что делает их операции более смертоносными.

7. *Эффективная информационная пропаганда.* Они успешно воздействуют на общественное сознание, особенно на молодёжь, через различные каналы коммуникации, включая интернет и социальные сети.

Таким образом, терроризм представляет собой серьёзную угрозу обеспечению безопасности человечества и государств. Как социальное и правовое явление, терроризм может быть классифицирован по различным критериям.

Классификация терроризма

Может осуществляться по нескольким ключевым критериям:

По целям:

- Политический терроризм — ставит целью захват политической власти.

- Националистический терроризм — организуется этническими группами, стремящимися к независимости или преобладанию своей нации.

- Религиозный терроризм — нацелен на утверждение власти одной религии.

- Корыстный терроризм — преследует цель получения финансовых выгод, например, через захват заложников.

- Безадресный терроризм — осуществляется из-за психологической агрессии, носит демонстративный характер.

По масштабам:

- Международный терроризм — действия происходят на территории нескольких государств и могут угрожать их безопасности.

- Государственный терроризм — терроризм, инициированный или поддерживаемый государственными структурами.

- Групповой терроризм — совершается организованной группой с определёнными целями.

- Индивидуальный терроризм — акты насилия, совершаемые одним человеком.

Также можно классифицировать терроризм по:

- Последствиям (массовые, групповые, одиночные жертвы).

- Материальному ущербу (катастрофический, крупный, особо крупный).

- Материально-психологическому вреду (паника, недоверие к власти).

- Используемым орудиям (оружие массового поражения, огнестрельное оружие и др.).

Правила поведения в экстременных ситуациях, связанных с терроризмом

При обнаружении подозрительного предмета:

1. В общественном транспорте опросите окружающих о владельце предмета (сумки, пакета и т.д.). Если хозяин не установлен, сообщите об этом водителю или в правоохранительные органы.

2. Не трогайте, не вскрывайте и не передвигайте находку.

3. Обеспечьте безопасность вокруг, отведите людей подальше.

3. Зафиксируйте время обнаружения предмета.

4. Дождитесь прибытия службы охраны или полиции.

При угрозе террористического акта по телефону:

1. Зафиксируйте детали разговора.
2. Отметьте время, тематику и особенности голоса звонящего.
3. Если возможно, запишите номер, с которого поступил звонок.
4. Сообщите все вышеизложенное компетентным органам.

При получении письменной угрозы:

1. Оберните документ в полиэтиленовый пакет.
2. Избегайте оставлять ваши отпечатки пальцев.
3. Страйтесь не расширять круг лиц, знакомящихся с содержанием.

При нахождении в заложниках:

1. Ваша главная цель — выживание.
2. Во время угрозы оружием ложитесь на пол, закройте голову руками, оставайтесь как можно дальше от окон.
3. Не провоцируйте террористов, избегайте резких движений.
4. Оставайтесь спокойными и следуйте их указаниям.

При освобождении заложников:

1. Лягте на пол лицом вниз.
2. Закройте глаза при использовании спецсредств.
3. Не подходите близко к двери.

Определение экстремизма

Экстремизм (от лат. *extremus* - крайний) подразумевает приверженность крайним взглядам, особенно в политике, и может проявляться в таких действиях, как провокации, гражданское неповиновение, террористические акты и партизанская война.

Расширенный анализ экстремизма: причины, проявления и последствия

Экстремизм – это комплексное явление, корни которого уходят глубоко в социальные, политические и экономические процессы. Наиболее радикальные экстремистские группировки, как правило, отвергают любые попытки диалога и компромисса, рассматривая насилие как единственно возможный инструмент достижения своих целей.

Корни экстремизма Социально-экономические факторы играют ключевую роль в возникновении и распространении экстремистских идей. Кризисные явления в экономике, высокая безработица, неравенство в доходах, социальная несправедливость – все это создаёт питательную среду для радикализации отдельных групп населения. Чувство обиды, безнадёжности и отчуждённости от общества толкает людей на крайние меры.

Политический режим также оказывает существенное влияние на уровень экстремизма. Тоталитарные и авторитарные режимы, подавляющие оппозицию и ограничивающие свободу слова, часто провоцируют рост экстремистских настроений. Отсутствие легальных каналов для выражения протеста вынуждает людей искать альтернативные, зачастую радикальные пути решения проблем. Идеологические факторы также играют важную роль.

Экстремистские идеологии, как правило, основаны на упрощённых, черно-белых представлениях о мире, которые позволяют мобилизовать массы и оправдать насилие. Религиозный экстремизм, национализм, расизм – все это идеологии, которые в определённых условиях могут стать основой для создания экстремистских организаций.

Проявления экстремизма.

Экстремистская деятельность может принимать различные формы:

Насилие: физическое устранение оппонентов, террористические акты, поджоги, вандализм.

Пропаганда: распространение экстремистских идей через интернет, печатные издания, митинги и демонстрации.

Организация экстремистских сообществ: создание тайных организаций, планирование и проведение незаконных акций.

Дискриминация: преследование и дискриминация по национальному, религиозному или иному признаку.

Противодействие экстремизму

Комплексная задача, требующая совместных усилий государства, гражданского общества и международного сообщества.

К основным направлениям противодействия экстремизму относятся:

Предупреждение: выявление и нейтрализация факторов, способствующих росту экстремизма, проведение профилактических мероприятий среди молодёжи.

Пресечение: выявление и пресечение экстремистской деятельности, привлечение виновных к ответственности.

Реабилитация: оказание психологической и социальной помощи лицам, вовлечённым в экстремистскую деятельность. Российское законодательство о противодействии экстремизму (Федеральный закон № 114-ФЗ) определяет широкий круг деяний, относящихся к экстремизму, и устанавливает ответственность за их совершение.

К экстремистской деятельности, в частности, относятся:

1. Возбуждение социальной, расовой, национальной или религиозной розни.

2. Пропаганда исключительности, превосходства либо неполнопоченности человека по признаку его социальной, расовой, национальной, религиозной или языковой принадлежности или отношения к религии.

3. Насильственное изменение основ конституционного строя и нарушение целостности Российской Федерации.

4. Публичное оправдание терроризма и иная террористическая деятельность.

Важно отметить, что борьба с экстремизмом должна осуществляться в рамках закона и с уважением к правам человека.

Необходимо избегать чрезмерных ограничений свободы слова и собраний, так как это может привести к ещё большей радикализации общества.

В заключение, экстремизм представляет серьёзную угрозу для стабильности и безопасности любого общества. Для эффективного противодействия экстремизму необходимо комплексное и системное решение проблемы, включающее в себя как репрессивные меры, так и профилактические программы.

Дополнительные аспекты, которые можно рассмотреть:

1. Влияние информационных технологий на распространение экстремистских идей.

2. Роль образования в профилактике экстремизма.

3. Международное сотрудничество в борьбе с экстремизмом.

4. Исторические примеры экстремистских движений и их последствия.

Вопросы для практической работы 2

1. Что такое терроризм по определению российского законодательства?

2. Приведите не менее 4 примеров деятельности, которая, в соответствии с российским законодательством, относится к террористической.

3. Что такое террористический акт в соответствии с российским законодательства?

4. Каковы особенности современного терроризма? Назовите не менее 5 особенностей.

5. Какова классификация терроризма по целям? Приведите примеры.

6. Какова классификация терроризма по масштабам? Приведите примеры.

7. Что такое экстремизм? Какие внешне- и внутриполитические факторы способствуют возникновению и росту экстремизма?

8. Назовите не менее 5 видов деятельности, определённой российским законодательством как экстремистская.

9. Что такое криминогенная ситуация? Приведите примеры криминогенных ситуаций.

10. Каковы группы криминогенных опасностей в зависимости от характера их воздействия на человека? Приведите примеры.

11. Каковы общие правила обеспечения личной безопасности? Сформулируйте не менее 5 правил.

12. Каковы правила обеспечения личной безопасности в тёмное время суток? Сформулируйте не менее 5 правил.

13. Каковы основные правила безопасного поведения при попадании в зону социальной (криминогенной) агрессии? Сформулируйте не менее 5 правил.

14. Каковы основные правила обеспечения собственной безопасности от криминогенного воздействия при передвижении в автомобиле? Сформулируйте не менее 5 правил.

15. Какова ответственность за экстремистскую деятельность при использовании средств массовой информации?

16. Какие ситуации способствуют росту экстремизма?

17. Каковы Ваши действия при обнаружении подозрительного предмета в здании вашего учебного заведения?

18. Каковы Ваши действия при обнаружении предмета в подъезде своего дома?

19. Какие социальные явления стали катализатором возникновения криминогенной ситуации?

20. Каковы меры воздействия (штрафы, арест и т.д.) предусмотрены законодательством за осуществление экстремистской деятельности?

21. Опишите детали Вашего взаимодействия с террористами, в случае попадания Вас в число заложников. Сформулируйте не менее 5 правил. (Выделив основное!)

22. Какие из приведенных ниже статей являются статьями ФЗ РФ от 25 июля 2002 г. №114-ФЗ «О противодействии экстремистской деятельности»:

а. публичное оправдание терроризма и иная террористическая деятельность;

б. демонстрирование нацистской атрибутики;

- с. вербовка, вооружение, обучение и использование террористов?
23. Каковы ваши действия при получении письменной угрозы?
 24. Что может быть использовано в качестве камуфляжа для взрывных устройств?
 25. В чем особенности современного терроризма?
 26. Ваши действия при возникновении вероятности применения огнестрельного оружия террористами.
 27. Ваши действия при проведении операции по освобождению заложников.
 28. Ваши действия при получении письменной угрозы жизни.
 29. Как Вы охарактеризуете попытку организации незаконного вооружённого формирования, преступного сообщества (преступной организации), организованной группы для реализации террористического акта, а равно участие в такой структуре.
 30. Ваши действия при возникновении агрессии, (5 действий).

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА № 3

Тема: Индивидуальные и коллективные средства защиты.

Цель занятия: ознакомиться с предназначением, видами, функциональными свойствами и основами применения средств индивидуальной защиты органов дыхания и кожи. ознакомиться с предназначением, видами, функциональными свойствами и основами применения средств коллективной защиты.

Содержание

I. СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ

Определение и классификация противогазов

Противогазы классифицируются следующим образом:

1. По принципу защитного действия.
2. По области применения.

Противогазы делятся на:

1. Фильтрующие.
2. Изолирующие.

Фильтрующие противогазы

Фильтрующие противогазы (такие как ПМГ, ПМК, ПБФ, ПФЛ, ГП) служат основными защитными средствами органов дыхания, лица и глаз от токсических, радиоактивных и бактериальных веществ. Они функционируют за счёт фильтрации: очищают вдыхаемый воздух от радиоактивной пыли, бактериальных аэрозолей и токсинов. Фильтры удерживают твёрдые частицы механическим способом и химически очищают воздух от паров ядовитых веществ с помощью сорбента, как правило, активированного угля.

Противогазы, такие как ПМГ-2, ПМГ, ГП-5, могут комплектоваться дополнительным патроном (КДП) для защиты от угарного газа. Работа этого патрона основывается на каталитическом окислении окиси углерода в безопасный углекислый газ, а противоаэрозольный фильтр очищает воздух от радиоактивных частиц. Защитное действие патрона от угарного газа длится около 6 часов.

Таким образом, фильтрующие противогазы обеспечивают защиту от:

1. Радиоактивной пыли.
2. Токсических веществ.
3. Бактериальных аэрозолей и продуктов горения (например, угарного газа), при наличии соответствующих поглотителей.

Важнейшей характеристикой защитных свойств фильтрующих противогазов является время их защитного действия, которое зависит от:

- Сорбционной ёмкости фильтрующе-поглощающей коробки.
- Концентрации отравляющих веществ в воздухе.

• Уровня физической активности пользователя (интенсивная деятельность, как бег или поднятие тяжестей, уменьшает время защитного действия).

Для противогазов ПМГ и ПМК время защитного действия может достигать десятков часов, для ПБФ — около 10 часов, а для ПФЛ — 1-3 часа.

Следует отметить, что эффективность фильтрующих противогазов может быть ограничена, так как для работы фильтров необходимы определённые поглотители, а также могут существовать проблемы с защитой от бактерий, не представленных в виде твёрдых частиц или аэрозолей (в фильтрующе-поглощающей коробке отсутствуют сорбенты для патогенных микроорганизмов, что позволяет им легко проникать в дыхательные пути).

Защита с помощью изолирующих противогазов реализуется полным удалением органов дыхания от внешней среды за счёт рециркуляции воздуха с удалением углекислого газа, влаги и обогащением кислородом в самом устройстве.

Изолирующие противогазы защищают от:

Радиоактивных частиц, отравляющих веществ, бактериологических агентов и продуктов горения (угарного газа и т.п.).

Структура противогаза:

Все типы фильтрующих противогазов состоят из следующих частей:

1. Фильтрующе-поглощающей коробки.
2. Лицевой части.
3. Аксессуаров (противогазная сумка; коробка с плёнками против запотевания; заворачивающая крышка с уплотнителем и резиновая пробка для закрытия входного отверстия в нерабочем состоянии).

Фильтрующе-поглощающая коробка (ФПК) предназначена для очистки воздуха от токсичных веществ, радиоактивной пыли и бактериальных аэрозолей. Некоторые ФПК способны защищать от дыма без использования дополнительных патронов.

Внутри металлического корпуса коробки находятся фильтры для твёрдых частиц и аэрозолей, а также специальные поглотители, среди которых могут быть противодымные фильтры. При вдохе воздух сначала проходит через фильтр, задерживающий твёрдые частицы, а затем через поглотители, где нейтрализуются химические вещества.

Лицевая часть противогаза обеспечивает подвод очищенного воздуха к органам дыхания и защищает глаза и кожу. Она включает резиновую шлем-маску (в пяти размерах) с очковыми узлами, обтекателями и клапанными системами.

Обтекатели уменьшают вероятность запотевания стёкол очков, а клапанная коробка управляет потоками вдоха и выдоха, имея клапаны для этих целей.

Подбор противогаза по размеру

Чтобы выбрать подходящий размер шлем-маски, необходимо измерить окружность головы по линии выше ушей, щёк и подбородка. Шлем-маска должна плотно облегать лицо, исключая проникновение внешнего воздуха.

Проверка исправности противогаза

Проверка включает:

1. Внешний осмотр.
2. Испытание герметичности.

Внешний осмотр должен установить отсутствие повреждений на шлем-маске, соединительных трубках, целостность очковых стекол, исправность клапанной коробки и отсутствие дефектов на ФПК.

Порядок проверки на герметичность:

1. Надеть шлем-маску.
2. Закрыть одноразовое отверстие ФПК рукой.
3. Попробовать сделать вдох.

Если воздух не проникает, противогаз исправен.

Надевание и снятие противогаза

Противогаз надевается по команде «Газы!». Защита обеспечивается при соблюдении следующего порядка:

1. Задержать дыхание.
2. Закрыть глаза.
3. Снять головной убор и держать между ногами.
4. Вынуть шлем-маску, удерживая её за края, и натянуть на голову.
5. Сделать резкий выдох.
6. Открыть глаза, возобновить дыхание, надеть головной убор и закрепить сумку на боку.

Снятие противогаза

Противогаз снимается по команде «Противогазы снять», схватив клапанную коробку и аккуратно сняв шлем-маску.

Средства индивидуальной защиты для кожи (СИЗК)

Специальные (требуемые) СИЗК могут быть изолирующими или фильтрующими по принципу действия.

Основы применения изолирующих СИЗК

Специальные (требуемые) изолирующие СИЗК предназначены для выполнения работ или действий в условиях радиоактивного, химического или бактериологического воздействия. Это включает:

1. Лёгкий защитный костюм Л-1.
2. Общевойсковой защитный комплект ОЗК.

Л-1 защищает от радиоактивных частиц, токсичных веществ и бактериальных агентов. Используется в заражённых зонах и в химической промышленности. Не является полностью герметичным, но может обеспечивать герметичность отдельных частей.

Костюм Л-1 сделан из прорезиненной ткани и включает в себя: куртку с капюшоном; брюки; боты и перчатки.

Изготавливается в трех размерах: для роста до 165 см, от 165 до 172 см, выше 172 см.

Общевойсковой защитный комплект рекомендуется использовать в комбинации с защитной фильтрующей одеждой.

Предназначение общего защитного комплекта (ОЗК):

1. Защита кожных покровов от: радиоактивной пыли; отравляющих веществ (капельно-жидких и аэрозольных); бактериальных агентов (капельно-жидких и аэрозольных).

2. Снижения уровня заражения обмундирования, снаряжения, обуви и индивидуального оружия.

3. Повышение защиты кожных покровов от светового излучения ядерного взрыва, огнесмесей и открытого пламени.

4. Ослабление воздействия термических факторов на предметы экипировки, находящиеся под комплектом.

ОЗК является средством периодического ношения. При контакте с отравляющими веществами, бактериальными аэрозолями и радиоактивной пылью, комплекс подлежит специальной обработке и может использоваться многократно, хотя полностью герметичным он не является. Части костюма могут обеспечивать определённую герметичность.

Комплект состоит из: плаща, чулок, перчаток, также может включать другие элементы.

Подбор размеров плащей осуществляется по росту:

- 1-й рост – до 166 см;
- 2-й рост – от 166 до 172 см;
- 3-й рост – от 178 до 184 см и выше.

Подбор чулок выполняется по размеру обуви:

- 1-й размер – для обуви до 40-го размера (сапоги, ботинки);
- 2-й размер – для 42-го размера;
- 3-й размер – для 43-го и выше.

Для зимней обуви (валенки, унты) чулки выбираются на один размер больше, чем для летней.

Способы применения:

Комплект может использоваться в разных формах, включая накидку, надетую в рукава плаща или в качестве комбинезона.

Общевойсковой защитный комплект может быть использован в следующих ситуациях:

1. Накидка:

- при неожиданном использовании или обнаружении отравляющих веществ;
- при внезапном использовании или обнаружении бактериальных средств;
- при выпадении радиоактивных веществ.

2. Надетым в рукава плаща:

- в условиях заражённой местности радиоактивными и бактериологическими веществами;

- при чистке техники и транспорта от загрязнений.

3. В виде комбинезона:

- в зонах заражённых отравляющими веществами;
- при интенсивном образовании пыли в области химического и биологического заражения.

II. СРЕДСТВА КОЛЛЕКТИВНОЙ ЗАЩИТЫ

Защитные сооружения созданы для защиты населения от ядерного, химического, бактериологического оружия и других поражающих факторов природного и техногенного происхождения. Эти сооружения делятся на убежища, противорадиационные укрытия (ПРУ) и простейшие укрытия (ПУ).

Убежища классифицируются по защитным свойствам, вместимости, местоположению и наличию фильтровентиляционного оборудования. Они защищают укрывающихся людей от всех поражающих факторов ядерных взрывов, отравляющих веществ, бактериологических средств и тепловых воздействий при пожарах. Располагать их следует на участках, не подверженных затоплению, с защищёнными входами и выходами, а также аварийными выходами на случай завала.

Противорадиационные укрытия представляют собой негерметические конструкции, предназначенные для защиты от проникающей радиации ядерного взрыва и ионизирующих излучений. Они могут включать в себя специально построенные сооружения; заглублённые помещения (подвалы и погреба); подземные выработки и пещеры; надземные помещения из защитных материалов.

ПРУ защищают от:

- проникающей радиации (включая нейтронный поток);
- различных излучений при радиоактивном загрязнении;
- попадания радиоактивных веществ на кожу и одежду;
- светового излучения;
- частичного воздействия ударной волны ядерного взрыва;
- непосредственного контакта с каплями отправляющих веществ и бактериальных аэрозолей.

Коэффициент ослабления радиации в ПРУ — ключевой показатель защитных свойств, показывающий, насколько уровень радиации в укрытии ниже, чем на открытой местности.

Параметры этого коэффициента зависят от:

1. Толщины защитных конструкций.
2. Свойств материалов, из которых они выполнены.
3. Энергии излучений.

ПРУ должны обеспечивать защиту от радиоактивных излучений.

При ядерном взрыве сразу выбрасываются гамма-лучи и нейтроны, которые поражают живые организмы и делают материалы радиационно опасными (наведённая радиация). Конструкции должны быть подготовлены для исключения попадания радиоактивной пыли внутрь.

Для повышения уровня защиты в укрытии следует устраниить окна, заделывать трещины и щели, тщательно подгонять двери. Пол недостаточно увлажнённый.

Укрытия вместимостью до 30 человек могут проветриваться естественным образом. Для большей вместимости рекомендуется установка системы принудительной вентиляции. Без неё пребывание внутри будет ограничено 4-6 часами.

В укрытиях, в которых размещается более 50 человек, должно быть как минимум два входа, желательно расположенных в противоположных частях укрытия.

При хранении воды и еды важно обеспечить их защиту от радиоактивных веществ. Пища должна быть плотно упакована, а вода храниться в герметичных контейнерах. На входе необходимо очистить верхнюю одежду и обувь от радиоактивной пыли.

В первые 3-5 часов после заражения укрытие должно быть закрыто для предотвращения попадания радиации и оседания радиоактивной пыли. После 4-6 часов необходимо проветривание и влажная уборка помещения.

Открытые и закрытые щели защищают от:

- ударной волны;
- светового излучения ядерного взрыва;
- проникающей радиации;
- электромагнитного излучения;
- непосредственного попадания на кожу радиоактивных, отправляющих и бактериальных средств.

Строительство щели осуществляется в два этапа: создание открытой щели, а затем её перекрытие прочными материалами.

Сверху перекрытия укладывают гидроизоляцию, используя рубероид, полиэтиленовую плёнку или слой мягкой глины толщиной 20-30 см. Затем насыпают грунт толщиной 50-60 см и накрывают его дёром. Вдоль одной из стен щели устанавливают скамью для отдыха, а в стенах делают ниши для хранения продуктов и бочек с водой.

Щель, рассчитанная на 20-40 человек, сооружается из нескольких прямолинейных участков, расположенных под прямым углом друг к другу. Максимальная длина каждого участка составляет 10 метров, а общая длина щели определяется из расчёта 0,5-0,6 м на человека. Входы и выходы располагают под прямым углом к первому прямолинейному участку. В помещениях до 20 человек делают один вход, а при количестве более 20 — два на противоположных концах.

Вход в щель закрывают занавесом из плотной ткани. Для вентиляции устанавливают приточный и вытяжной короба (или один вытяжной). У пола прорывают дренажную канавку с водосборным колодцем, который размещается у входа в щель.

Некоторые показатели защитных свойств:

1. Снижение вероятности поражения:

- Ударной волной ядерного взрыва: в открытой щели - в 1,5-2 раза; в перекрытой щели - в 2,5-3 раза.

- Световым излучением ядерного взрыва: в открытой щели - в 1,5-2 раза; в закрытой щели - 100%.

- Проникающей радиацией ядерного взрыва: в открытой щели - в 1,5-2 раза; в закрытой щели - в 200-300 раз (при толщине грунтовой обсыпки 60-70 см).

- Облучением в результате радиоактивного заражения: в открытой щели - в 2-3 раза (после дезактивации - в 20 и более раз); в закрытой щели - в 200-300 раз.

Важно понимать, что щели (как открытые, так и перекрытые) не обеспечивают защиту от:

- Отравляющих веществ;
- Бактериальных агентов.

В случае химического или бактериологического заражения необходимо использовать средства индивидуальной защиты:

- В закрытых щелях — органы дыхания (чаще всего только их);
- В открытых щелях — органы дыхания и кожи.

Вопросы для практической работы 3

1. Виды и предназначение средств индивидуальной защиты.
2. Классификация средств индивидуальной защиты кожи по назначению и принципу действия.
3. Предназначение лёгкого защитного костюма Л-1.
4. Назначение общевойскового защитного комплекта ОЗК.
5. Защита от каких продуктов ядерного взрыва обеспечивает ОЗК и какие поражающие факторы он ослабляет?
6. Основные элементы комплектов ОЗК.
7. Возможные способы применения ОЗК.
8. В каких условиях ОЗК может использоваться как накидка, в рукава плаща или в виде комбинезона?
9. Назначение фильтрующих СИЗК.
10. Простейшие средства индивидуальной защиты кожи.
11. Защита от каких вредных веществ могут обеспечить простейшие СИЗ кожи.
12. Возможна ли защита кожи с помощью нейлоновой куртки, джинсов и тканевых перчаток от радиоактивной пыли? Бактериальных веществ? Отравляющих аэрозолей? (ДА/НЕТ)
13. Какова защищенность кожи при использовании прорезиненного плаща, брезентовых штанов, джинсов и резиновых перчаток от радиоактивной пыли? Бактериальных веществ? Отравляющих аэрозолей? (ДА/НЕТ)
14. Порядок проверки герметичности противогаза.
15. Определение средств коллективной защиты и их классификация по защитным свойствам.

16. Убежища гражданской обороны: определения и критерии защитных свойств.
17. Виды убежищ гражданской обороны по расположению.
18. Классификация защитных сооружений по вместимости, фильтровентиляционному оборудованию, срокам постройки и целевому назначению. Защита от каких факторов они обеспечивают?
19. Требования к устройству убежищ гражданской обороны.
20. Классификация помещений убежища и примеры каждого типа.
21. Типы дверей на входах в убежище и назначение промежуточного помещения.
22. Элементы конструкции для выхода из убежища в случае захвата входов и их параметры.
23. Компоненты ограждающих защитных конструкций убежища.
24. Функции защиты, выполняемые ограждающими конструкциями убежища.
25. Основные функции системы воздухоснабжения убежища и режимы её работы.
26. Виды инженерных сетей в убежище.
27. Противорадиационные укрытия: определение и используемые помещения, а также их защитные функции.
28. Показатель защитных свойств противорадиационного укрытия и факторы на его изменение.
29. Защита от каких факторов обеспечивают открытые и перекрытые щели.
30. Определение факторов, от которых не защищают открытые и перекрытые щели.

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА № 4

Тема: Чрезвычайные ситуации военного времени. Характеристика ядерного оружия и действия населения в очаге ядерного поражения.

Цель занятия: ознакомиться с чрезвычайными ситуациями военного характера, а также правилами поведения в экстремальных ситуациях, вызванными применением ядерного оружия.

Содержание

Ядерное оружие является одним из самых разрушительных типов оружия, и его использование влечет за собой катастрофические последствия как для людей, так и для окружающей среды. Понимание механизмов его действия и последствий ядерного взрыва имеет важное значение для обеспечения безопасности и предотвращения конфликтов.

Ядерные взрывы вызывают несколько критически важных поражающих факторов. Ударная волна, возникающая при взрыве, является первичным источником разрушений, способным уничтожать здания и другие сооружения на значительных расстояниях. Световое излучение, сопровождающее ядерный взрыв, может вызывать пожары и сильно воздействовать на здоровье людей, приводя к ожогам и другим травмам.

Проникающая радиация, включая альфа-, бета- и гамма-излучение, представляет собой серьёзную угрозу для здоровья. Эти виды радиации могут вызывать острое ионизирующее повреждение тканей, ведущее к острым лучевым болезням. В радиусе действия ядерного взрыва необходимо учитывать и *радиоактивное заражение местности*, которое может сохраняться на долгое время, препятствуя жизни и восстановлению экосистем.

Средства доставки ядерного оружия, такие как баллистические ракеты, стратегическая бомбардировочная авиация и даже артиллерийские системы, делают его доступным для различных военных стратегий. Однако с развитием международных отношений и усиливающимся вниманием к контролю над распространением ядерного оружия, многие страны стремятся уменьшить количество ядерных арсеналов и разработать механизмы их контроля.

Кроме того, явление ядерного взрыва и подходы к его изучению вызывают обширные этические и моральные дискуссии о правомерности применения ядерного оружия в современных конфликтах. Разрабо-

танные международные договоры и соглашения, такие как Договор о не-распространении ядерного оружия, направлены на ограничение распространения ядерного оружия и стремление к глобальному разоружению.

Таким образом, важно продолжать изучать последствия ядерного оружия, чтобы предотвратить его использование и минимизировать потенциальные риски для человечества и планеты

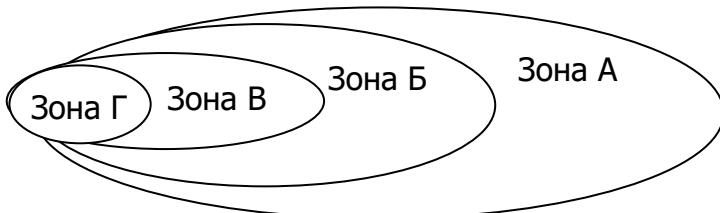


Рисунок 4.1. Распределение зон ядерного заражения

Радиоактивное облако, образующееся при ядерном взрыве, представляет собой серьёзную угрозу для здоровья и окружающей среды. Облако состоит из радиоактивных частиц, которые поднимаются в атмосферу и могут перемещаться на большие расстояния, заражая местности в своём следе. Деление следа на зоны заражения — это важный аспект в оценке последствий ядерного взрыва.

Зоны радиоактивного заражения:

1. **Зона А (умеренное заражение):** это самая обширная зона, охватывающая 70-80% площади следа. В ней уровень радиации меньше, чем в других зонах, но опасность все ещё присутствует.
2. **Зона Б (сильное заражение):** занимает около 10% площади следа и характеризуется существенно повышенным уровнем радиации.
3. **Зона В (опасное заражение):** эта зона охватывает 8-10% площади следа и представляет серьёзную опасность для здоровья.
4. **Зона Г (чрезвычайно опасное заражение):** включает всего 2-3% площади следа, но именно здесь уровень радиации может быть критически высоким и угрожает жизни.

Наиболее опасными являются первые часы после взрыва, так как уровень активности радиоактивных веществ в это время максимален.

Динамика радиации и эффекты радиоактивного заражения:

Радиоактивное заражение местности зависит от множества факторов, включая мощность ядерного заряда, скорость ветра и характер грунта. Во времени уровень радиации снижается, что происходит вследствие естественного распада радиоактивных веществ. Принцип «7-10»

иллюстрирует, как быстро уменьшается воздействие радиации: через пять время уровень снижается в 10 раз.

Особенности ионизирующих излучений:

Ионизирующее излучение имеет несколько критически важных особенностей:

- Высокая эффективность передачи энергии клеткам, что может вызывать значительные повреждения.

- Наличие инкубационного периода, когда симптомы лучевой болезни могут быть неочевидными.

- Кумулятивный эффект малых доз, который может накапливаться и проявляться в будущем.

- Ослабленное влияние облучения на потомство, потенциальные генетические эффекты.

- Разная чувствительность различных органов и тканей к радиации, с кроветворными органами (например, костным мозгом и лимфатической тканью) как наиболее уязвимыми.

Смертельные дозы облучения могут варьироваться; дозы выше 600 Гр могут быть разрушительными, а облучение в 100-1000 раз больше может быть фатально.

Электромагнитный импульс (ЭМИ):

ЭМИ, возникающий при ядерном взрыве, способен нарушать работу электрических и электронных систем, включая линии связи, не только в непосредственной близости от взрыва, но и на значительных расстояниях. Это создаёт дополнительные сложности в реагировании на последствия взрыва и восстановлении нормальной жизнедеятельности.

В совокупности, знание этих факторов и их последствия важно не только для оценки оперативных действий в случае ядерного взрыва, но и для создания эффективных механизмов предупреждения и защиты.

Вопросы для практической работы 4

1. Что такое оружие массового поражения? Каковы основные виды существующего ОМП?

2. Дайте определение ядерного оружия.

3. Из каких основных элементов состоит ядерное оружие?

4. Каковы виды ядерных боеприпасов в зависимости от физического принципа получения энергии взрыва?

5. На каком физическом принципе основано получение энергии взрыва атомного боеприпаса? Термоядерного боеприпаса? Нейтронного боеприпаса?

6. Что такое тротиловый эквивалент?
7. Перечислите группы, на которые принято делить ядерные боеприпасы в зависимости от их мощности,
8. Каковы основные средства доставки ядерных боеприпасов к цели?
9. Что такое центр и эпицентр ядерного взрыва?
10. Перечислите виды ядерных взрывов в зависимости от среды, в которой они произведены
11. Каковы основные поражающие факторы ядерного взрыва?
12. Что такое ядерный взрыв?
13. Что такое поражающие факторы ядерного взрыва?
14. Что такое ударная волна ядерного взрыва?
15. От каких основных факторов зависит степень поражения ударной волной людей и объектов?
16. Что такое световое излучение ядерного взрыва?
17. От каких факторов зависит степень поражения людей и объектов световым излучением ядерного взрыва?
18. Перечислите зоны воздействия светового излучения, характеризующие его поражающее действие.
19. Что такое проникающая радиация ядерного взрыва?
20. Каковы основные составляющие проникающей радиации, осуществляющие поражающее воздействие на человека?
21. Что такое слой половинного ослабления проникающей радиации ядерного взрыва?
22. Почему невозможно защитится от проникающей радиации ядерного взрыва применением какого-то одного защитного материала?
23. Что такое радиоактивное заражение ядерного взрыва?
24. Что такое радиоактивное облако?
25. Каковы основные источники радиоактивных веществ в зоне взрыва?
26. Что такое доза облучения? В каких единицах она измеряется?
27. Что такое уровень радиации? В каких единицах он измеряется?
28. Перечислите зоны радиоактивного заражения местности в зависимости от дозы и уровня радиации на внешней границе зоны
29. Что такое электромагнитный импульс ядерного взрыва?
30. Что такое очаг ядерного поражения? Где проходит внешняя граница очага ядерного взрыва?

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА №5

Тема: Чрезвычайные ситуации военного времени. Боевые отравляющие вещества (БОВ). Действия населения в очаге химического поражения.

Цель занятия: ознакомиться с основами применения и общей характеристикой поражающих факторов химического оружия.

Содержание

Химическое оружие (ХО) представляет собой серьёзную угрозу для здоровья человека и окружающей среды, действуя на основе токсических свойств химических веществ, называемых отравляющими веществами (ОВ). Оно используется для массового поражения и имеет множество форм применения, включая артиллерийские снаряды, ракеты, мины и авиационные бомбы.

Классификация отравляющих веществ

Отравляющие вещества могут быть классифицированы по различным критериям:

1. Характер физиологического воздействия на организм:

- Нервно-паралитические: нарушают работу центральной нервной системы (например, зарин, зоман).
- Кожно-нарывные: поражают кожу, вызывая тяжёлые ожоги и язвы (например, иприт).
- Общеядовитые: поражают органы дыхания и останавливают обмен веществ (например, синильная кислота).
- Удушающие: действуют на лёгкие и приводят к остановке дыхания (например, фосген).
- Психохимические: временно выводят из строя боеспособность (например, Би-Зет).
- Раздражающие: поражают слизистые оболочки (например, хлорацитофенон).

2. Тактическое назначение:

- Смертельные: для уничтожения живой силы.
- Временно выводящие из строя: для временной недееспособности.

3. Быстрота наступающего воздействия:

- Быстро действующие: эффекты проявляются сразу.
- Медленнодействующие: наличие инкубационного периода.

4. Стойкость:

- Кратковременно действующие: действие длится минуты.

- Долгодействующие: могут воздействовать от нескольких часов до недель.

5. Средства и способы применения:

- Разные виды боеприпасов и средств доставки.

Признаки поражения и симптомы

- Нервно-паралитические вещества (например, зарин): миоз, светофобия, затруднённое дыхание, судороги.

- Кожно-нарывные вещества (например, иприт): покраснение, пузырьки, язвы.

- Общеядовитые вещества: горечь во рту, головные боли, судороги.

- Удушающие вещества: кашель, отёк лёгких, посинение губ.

- Психохимические: рвота, изменение состояния сознания.

- Раздражающие: жжение в глазах, слезотечение.

Средства защиты

Для защиты от поражающего действия химического оружия могут использоваться:

- Индивидуальные средства: противогазы, защитная одежда.

- Групповые средства: убежища гражданской обороны и герметичные противорадиационные убежища.

Химическое оружие представляет собой серьёзную угрозу, и его использование требует строгого контроля и надзора. Понимание характеристик различных отравляющих веществ и соответствующих мер защиты может помочь минимизировать последствия его применения. Международные соглашения о запрещении химического оружия играют важную роль в предотвращении его распространения и использования.

Вопросы для практической работы 5

1. Каковы основные виды оружия массового поражения?

2. Что такое химическое оружие?

3. Какие страны и когда впервые начали применять химическое оружие? Какие БОВ при этом использовались?

4. Каковы основные компоненты химического оружия?

5. Что такое боевые отравляющие вещества?

6. Каковы основные средства доставки боевых отравляющих веществ к цели?

7. Каковы основные возможные физические состояния БОВ?

8. Каковы основные пути проникновения отравляющих веществ в организм?

9. По каким основным характеристикам проводят классификацию боевых отравляющих веществ?

10. Каковы виды БОВ в зависимости от тактического назначения?

11. Каковы виды БОВ в зависимости от стойкости применяемого ОВ?

12. Каковы основные виды БОВ в зависимости от характера физиологического воздействия на человека?

13. Каковы виды БОВ в зависимости от быстроты наступающего воздействия? В течение какого времени проявляются признаки поражения?

14. БОВ каких видов относятся к быстродействующим? к медленнодействующим?

15. БОВ каких видов относятся к смертельным? к не смертельным?

16. Определите возможные физические состояния, пути проникновения в организм человека, характер воздействия, приведите примеры БОВ (удушающих, нервно-паралитических, общеядовитых, кожнонарывных, психохимических, раздражающих).

17. Что такое очаг химического поражения?

18. Каковы основные факторы, определяющие размеры очага химического поражения?

19. Дайте определение зоны химического заражения? Из каких областей она состоит?

20. Вследствие каких причин образуются зоны химического заражения?

21. Каковы основные средства защиты от отравляющих веществ?

22. Гост АХОВ разделяет опасные вещества на 4 класса. Опишите название классов. К какому классу отравляющих веществ относится ртуть?

23. Каким прибором осуществляется выявление СДЯВ и БОВ в окружающей среде?

24. Опишите зоны заражения АХОВ.

25. Опишите зоны поражения СДЯВ и БОВ.

26. Гост АХОВ разделяет опасные вещества на 4 класса. Опишите название классов. К какому классу относятся все летучие вещества?

27. Глубокая зона поражения состоит из трех вертикальных перемещений, последовательно опишите их.

28. Какое соотношение имеет количество отравляющего вещества в помещении?

29. Какое соотношение имеет количество отравляющего вещества, попавшее внутрь живого существа?

30. Какие вещества являются временно выводящими живую силу из строя?

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА № 6

Тема: Чрезвычайные ситуации военного времени. Биологическое оружие. Действия населения в очаге биологического поражения.

Цель: ознакомиться с сущностью, видами и поражающим действием биологического оружия.

Содержание

Биологическое (бактериологическое) оружие (БО) представляет собой средство поражения, основанное на болезнетворных свойствах микроорганизмов — возбудителей заболеваний у людей, животных и растений. Его основным механизмом действия являются бактериальные агенты: бактерии, вирусы, риккетсии, грибы и токсические продукты их жизнедеятельности, которые применяются для военных целей через зараженных переносчиков (насекомых, грызунов, клещей и др.) или в виде суспензий и порошков.

Виды бактериологического (биологического) оружия

Применение против людей:

Возбудители различных особо опасных инфекционных заболеваний, таких как:

- чума
- сибирская язва
- бруцеллэз
- сап
- туляремия
- холера
- жёлтая лихорадка
- весенне-летний энцефалит
- сыпной и брюшной тиф
- грипп
- малярия
- дизентерия
- натуральная оспа и другие.

Применение против животных:

Возбудители инфекций, такие как:

- сибирская язва
- сап
- вирусы ящура

- чума крупного рогатого скота и птиц
- холера свиней и др.

Применение против растений:

Возбудители заболеваний, например:

- ржавчина хлебных злаков
- фитофтороз картофеля.

Основные виды микроорганизмов, используемых в БО:

1. **Бактерии:** Одноклеточные организмы, устойчивые к низким температурам, способные вызывать заболевания, такие как чума, холера, бруцеллэз, сибирская язва и столбняк.

2. **Вирусы:** Мельчайшие организмы, размножающиеся только в живых клетках, например, вызывают оспу или лихорадку.

3. **Риккетсии:** Разновидность бактерий, живущих внутри клеток и вызывающих сыпной тиф, клещевой риккетсиоз.

4. **Грибки:** Организмы, вызывающие заболевания, такие как кандидоз и ржавчина у хлебных злаков.

5. **Токсины:** Яды, вырабатываемые бактериями, зачастую сохраняющие свою активность в высушенном состоянии до года, например, вызывают ботулизм.

Пути распространения болезнетворных организмов:

Основные переносчики заболеваний включают:

1. Заражённый воздух, продукты питания и вода.
2. Насекомые.
3. Животные и птицы.
4. Заражённые предметы.
5. Больные люди.

Заражение людей и животных может происходить через:

- Вдыхание заражённого воздуха.
- Употребление заражённых продуктов и воды.
- Контакт с повреждённой кожей или слизистыми.
- Укусы заражённых насекомых и клещей.
- Соприкосновение с заражёнными предметами.
- Непосредственное взаимодействие с больными.

Основные инфекционные заболевания, вызываемые биологическим оружием:

У человека:

- Чума
- Сибирская язва
- Бруцеллэз
- Сап

- Туляремия
- Холера
- Жёлтая лихорадка
- Этому списку также добавляются другие виды лихорадок и инфекций.

У животных:

- Сибирская язва
- Сап
- Ящур
- Чума скота и птиц
- Холера свиней.

У растений:

- Ржавчина хлебных злаков
- Фитофтороз картофеля.

Некоторые заболевания могут вызывать эпидемии, эпизоотии и эпифитотии.

Основные средства защиты населения от биологического оружия:

1. Лекарственные препараты:
 - Вакцинно-сывороточные препараты
 - Антибиотики
 - Сульфаниламидные препараты
2. Средства индивидуальной и коллективной защиты.
3. Химикаты для обезвреживания возбудителей заболеваний.

Вопросы для практической работы 6

1. Каковы основные виды оружия массового поражения?
2. Бактериологическое оружие: определение.
3. Бактериологическое оружие: предназначение.
4. Бактериологическое оружие: состав.
5. Каковы основные средства доставки бактериологического оружия?
6. Назовите не менее пяти основных признаков применения бактериологического оружия.
7. Очаг бактериологического поражения: определение.
8. Какими методами определяются границы очага бактериологического поражения?
9. Каковы основные противоэпидемиологические и санитарно-гигиенические мероприятия?
10. Каковы основные формы борьбы с эпидемиями?
11. Обсервация: определение.

12. Дайте определение карантина.
13. Назовите не менее пяти характерных особенностей бактериологического оружия, определяющих тактику его применения.
14. Каковы виды бактериологического оружия в зависимости от объекта воздействия?
15. Что такое бактерии? Какие опасные заболевания они вызывают?
16. Что такое вирусы? Какие опасные заболевания они вызывают?
17. Что такое риккетсии? Какие опасные заболевания они вызывают?
18. Что такое грибки? Какие опасные заболевания они вызывают?
19. Что такое токсины? Какие опасные заболевания они вызывают?
20. Какие объекты являются основными переносчиками опасных заболеваний?
21. Каковы основные пути заражения людей и животных?
22. Назовите не менее пяти опасных инфекционных заболеваний человека, вызываемых действием бактериологического оружия.
23. Назовите не менее пяти опасных инфекционных заболеваний животных, вызываемых действием бактериологического оружия.
24. Назовите 3 опасных инфекционных заболеваний растений, вызываемое действием бактериологического оружия.
25. Перечислите основные группы средств защиты населения от биологического оружия.
26. Какой сигнал ЧС оповестит о вероятности биологического заражения?
27. Опишите три этапа дезинфекции.
28. Что такое пандемия?
29. Что такое инкубационный период?
30. Назовите 5 примеров применения биологического оружия после 1945 года.

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА № 7

Тема: Эвакуация. Защита населения при радиационном и химическом заражении местности.

Цель: ознакомиться с правилами и методами коллективной защиты населения.

Содержание

Рассредоточение представляет собой совокупность организованных мероприятий, направленных на эвакуацию и размещение в загородной зоне лиц, свободных от работы, а также сотрудников, обеспечивающих функционирование городской инфраструктуры в условиях чрезвычайной ситуации. Важным аспектом является то, что рассредоточенные работники регулярно возвращаются на свои рабочие места в город, а затем снова эвакуируются в загородные районы после завершения рабочего дня.

Рассредоточению подлежат:

1. Персонал уникальных (специализированных) экономических объектов, для которых нет соответствующих производственных мощностей в загородной зоне или которые расположены в городах с высоким уровнем угрозы.
2. Работники организаций, обеспечивающих производство и жизнедеятельность объектов в катастрофически уязвимых городах, в том числе системы энергоснабжения, коммунальные услуги, общественное питание, здравоохранение и транспорт.

В процессе рассредоточения сотрудники организаций, а также их неработающие семьи размещаются в близлежащих к городским границам загородных районах, кои удобно расположены рядом с транспортными путями. Если невозможно разместить семьи совместно с работниками, то их размещают в соседних населённых пунктах загородной зоны. В крайних случаях, по распоряжению начальника гражданской обороны или регионального органа исполнительной власти, может быть разрешено размещение работников в населённых пунктах с низким уровнем потенциальных разрушений. В загородных районах устанавливаются укрытия для защиты от радиации и других неблагоприятных воздействий.

Загородная зона определяется как территория, свободная от угроз разрушений, химического или радиоактивного загрязнения, а также катастрофического затопления. Лимиты этой зоны устанавливаются в за-

висимости от категории города. Она служит местом временного размещения эвакуированного и рассредоточенного населения в случае возникновения ЧС.

Каждому экономическому объекту за пределами города назначается своя зона размещения. Планирование районов эвакуации и рассредоточения согласовывается с местными органами власти. Все жилые и административные здания в этих районах переходят под контроль органов гражданской обороны, которые ответственны за размещение горожан на основании выданных ордеров. Если в регионе нет зоны для рассредоточения, может быть инициировано выделение такой территории в других субъектах Российской Федерации.

Принципы эвакуации и рассредоточения следующие:

1. Производственный. Эвакуация сотрудников с семьями осуществляется средствами их предприятий, что помогает сохранить коллектив и лучше организовать процесс.

2. Территориальный. Эвакуация проводится силами городских администраций непосредственно из мест проживания населения во время объявления экстренной ситуации.

3. Территориально-производственный. В этом случае:

а) Эвакуация работников, чьи производственные мощности переносится в загородную зону, осуществляется руководством организаций;

б) Эвакуация всего неработающего населения организуется по месту жительства местными органами самоуправления.

Подготовка к эвакуации включает в себя заблаговременное выполнение ряда мероприятий:

1. Разработка эвакуационных планов на предприятиях с согласованием властей. Эти планы охватывают маршруты, места для остановок, графики, районы эвакуации, транспорт и средства индивидуальной защиты.

2. Создание системы временных пунктов размещения и длительного проживания для населения.

3. Обеспечение необходимым транспортом.

4. Проведение подготовки персонала и населения через специальные занятия.

5. Создание схемы эвакуации с обозначением маршрутов, мест остановок и пунктов питания.

Организация процесса планирования и осуществления эвакуации, подготовка районов для размещения эвакуированного населения и обеспечение жизнедеятельности будут возложены на соответствующие органы власти на различных уровнях.

Существует несколько видов эвакуации:

1. По типу угрозы – из зон возможного или реального заражения, разрушений, затопления и др.
2. По расстояниям – локальная (в пределах города), местная (в субъекте), региональная, и общегосударственная.
3. По методам эвакуации – собственным ходом, с использованием общественного транспорта, комбинированный.
4. По продолжительности – временная (до нескольких суток), среднесрочная (до месяца), долгосрочная (более месяца).
5. По времени начала – упреждающая (заранее) или экстренная (незамедлительная) эвакуация. Упреждающая проводится на основе достоверной информации о вероятных ЧС, в то время как экстренная осуществляется в ответ на уже возникшую угрозу.

Эвакуационные мероприятия по охвату населения в зоне чрезвычайной ситуации могут быть разделены на две категории: общую и частичную. *Общая эвакуация* подразумевает вывоз всех групп населения, за исключением нетранспортабельных больных и призывников на военную службу. *Частичная эвакуация* осуществляется при этом с соблюдением действующих расписаний транспорта и включает:

1. Вызов нетрудоспособных и незанятых в производстве граждан, таких как учащиеся интернатов и образовательных учреждений, пенсионеры, воспитанники детских домов и т.д.
2. Эвакуацию материальных и культурных ценностей, которые требуют срочного вывоза.

Планирование и проведение эвакуации осуществляется в сотрудничестве с военными структурами.

Основы управления эвакуацией и порядок действий

Для эффективного планирования и проведения эвакуационных мероприятий в органах власти всех уровней заранее создаются специализированные структуры, включая:

1. Эвакуационные комиссии
2. Сборные эвакуационные пункты
3. Промежуточные пункты эвакуации
4. Группы управления на маршрутах
5. Эвакуационные приёмные комиссии
6. Приёмные эвакуационные пункты
7. Администрации пунктов посадки (высадки)

На каждом предприятии и в учреждениях заранее составляются списки рабочих, служащих и членов их семей, которые необходимы для учета и размещения в районах назначения.

Задачи органов управления эвакуацией

Эвакуационные комиссии отвечают за:

- Планирование и контроль процесса эвакуации на разных уровнях.
- Организацию подготовки и проведения эвакуации граждан.

Сборные эвакуационные пункты (СЭП) выполняют:

- Сбор и учёт эвакуируемых.
- Организацию отправки в безопасные районы.

СЭП располагаются в общественных зданиях рядом с транспортными узлами и получают порядковые номера. Персонал из ближайших учреждений и членов семей приписываются к СЭП.

Во время пешей эвакуации формируются колонны, контролируемые на стартовом и промежуточных пунктах, с привалами для отдыха.

Промежуточные пункты эвакуации обеспечивают:

- Краткосрочное размещение за пределами опасных зон.
- Проведение необходимых процедур для проверки безопасности, включая медицинскую помощь.

Группы управления на маршрутах отвечают за:

- Организацию движения колонн.
- Проведение разведки и медпомощи, а также охрану порядка.

Прием и размещение прибывающих на пунктах эвакуации осуществляется местными властями с созданием специальных приемных комиссий.

Эвакуационные приемные комиссии занимаются:

- Планированием и организацией первоначального жизнеобеспечения.

- Учётом материальных ценностей.

Приёмные эвакуационные пункты предоставляют учёт и регистрацию прибывшего населения и ценностей с последующей отправкой к постоянным местам размещения в безопасных зонах.

Обязанности эвакуируемых

При объявлении эвакуации гражданам рекомендуется:

1. Быстро подготовить и уложить в специальную сумку с навесным ярлыком средства индивидуальной защиты, личные вещи, медикаменты и запасы продуктов, обеспечив наличие информации о себе на одежде детей.

2. Подготовить квартиру к закрытию и охране, выключив электричество, газ и водоснабжение.

3. Прийти на эвакуационный пункт к назенненному времени, занять место в транспорте или пешей колоне.

7. По прибытии на место следует зарегистрироваться и соблюдать порядок.

Санитарная обработка населения

Санитарная обработка включает в себя мероприятия для защиты населения от воздействия поражающих факторов оружия массового поражения. Она включает в себя удаление загрязняющих веществ с тела и одежды, и может быть частичной или полной.

Частичная санитарная обработка включает:

- Удаление радиоактивных и отравляющих веществ смыванием или обтирианием.

- Использование противохимических пакетов для лечения.

В случае заражения радиоактивными веществами, дезактивация и последующая санитарная обработка проводятся только после выхода из зараженной зоны.

Порядок действий при санитарной обработке

При наличии специальных средств защиты

1. Снимите средства защиты кожных покровов, если они использовались.

2. Отряхните или протрите снятые средства защиты с помощью ветоши, смоченной водой или дезактивирующим раствором.

3. Снимите верхнюю одежду.

4. Встаньте спиной к ветру и аккуратно вытряхните одежду.

5. Повесьте одежду для сушки и тщательно очистите ее или выбейте.

6. Удалите радиоактивную пыль с оставшейся на теле одежды с помощью обметания.

7. Промойте обувь, обметите или протрите мокрой тряпкой, а затем очистите водой или дезактивирующим раствором.

8. Промойте открытые участки кожи рук и шеи чистой водой.

9. Если имеется противогаз, обмойте его лицевую часть.

10. Снимите противогаз, респиратор или маску. Снятые респираторы и простейшие средства защиты больше не подлежат использованию.

11. Тщательно вымойте лицо и прополоските рот и горло. При нехватке воды можно использовать влажные тампоны, а в зимних условиях — чистый снег.

Если вы попали в зону радиоактивного загрязнения без защиты, необходимо провести частичную санитарную обработку, при этом умывайте кожу с помощью воды из фляги и удаляйте пыль с помощью обметания. Ни в коем случае не используйте воду из луж.

При заражении капельно-жидкими отравляющими веществами

1. Не снимая противогаза, обработайте открытые участки кожи и зараженные места одежды универсальным дегазирующими раствором из противохимического пакета.

2. Сразу же покиньте зону заражения, не снимая противогаза и защитной одежды.

3. После выхода из зоны необходимо провести полную санитарную обработку.

4. Если противогаз не был надет вовремя, закройте глаза и быстро протрите лицо тампоном, смоченным дегазирующим раствором, а затем наденьте противогаз. Не допускайте попадания раствора в глаза.

При заражении биологическими средствами

1. Удалите биологические загрязнения с одежды, снаряжения и средств защиты, обметая их.

2. Обработайте открытые участки тела дезинфицирующими средствами и при возможности — теплой водой с мылом.

3. При выходе из зоны бактериологического заражения не снимайте средства защиты органов дыхания; снимите одежды, которые могли подлежать заражению, и тщательно очистите их.

4. Протрите снаряжение при помощи местных материалов (например, травы) и вытряхните снятую одежду.

При одновременном заражении радиоактивными, отравляющими и биологическими средствами

В этом случае обработка осуществляется поэтапно:

1. Первично удаляются отравляющие вещества.

2. Затем биологические вещества.

3. В последнюю очередь — радиоактивные.

Полная санитарная обработка

Полную обработку проводят после выхода из пораженных зон в специально оборудованных санитарных пунктах или на непораженной местности. Процедура включает:

1. Тщательное обмывание всего тела тёплой водой с мылом.

2. Предоставление специальной медицинской помощи.

3. Замена белья и одежды с последующей обработкой.

Процесс осуществляется через санитарные пропускники, которые будут разделены на раздевальное, обмывочное и одевальное отделения.

Перед входом в раздевальное отделение нужно снять защитную снаряжение и средства защиты кожи. Затем в обмывочном отделении осуществляется мытье с использованием мыла и моющих средств, где помыть тело можно под душем не дольше 15 минут.

Альтернативные варианты

Если дезинфекционно-душевой установки нет, можно использовать бани, душевые павильоны или даже незараженные водоемы летом. В случае замены на водоём площадка организуется таким образом, чтобы грязная половина была ниже по течению от чистой.

Вопросы для практической работы 7

1. В чем заключается сущность в проведении эвакуации населения из зон чрезвычайных ситуаций?
2. Какая существует классификация эвакуации населения?
3. Что представляет собой экстренная эвакуация населения?
4. С какой целью проводится рассредоточение персонала объектов экономики из категорированных городов?
5. Какие заблаговременные мероприятия может включать подготовка человека к эвакуации в личном плане?
6. Составьте перечень необходимых личных предметов на случай эвакуации.
7. Что такое рассредоточение, какой персонал подлежит рассредоточению?
8. Что допускается использовать при отсутствии дезинфекционно-душевой установки?
9. В каких случаях проводят полную санитарную обработку?
10. Дайте определение обеспечение устойчивости функционирования объекта экономики.
11. Когда проводят полную санитарную обработку?
12. Какова очерёдность обеззараживания при одновременном заражении радиоактивными, отравляющими и биологическими средствами?
13. Каковы ваши действия при заражении биологическими средствами?
14. Каковы ваши действия при заражении капельножидкими отравляющими веществами?
15. Каковы ваши действия при заражении радиоактивными веществами (радиоактивной пылью)?

16. Какие бытовые средства можно использовать при отсутствии противохимического пакета?
17. Каковы ваши действия при дезактивации одежды после попадания на неё радиоактивной пыли?
18. Что происходит в раздевальном, обмывочном, одевальном помещении санитарного пропускника?
19. Что такая загородная зона?
20. Охарактеризуйте основные принципы проведения эвакуации и рассредоточения.
21. Перечислите виды эвакуации.
22. Что необходимо сделать, прибыв на эвакуационный пункт?
23. Перечислите общие обязанности эвакуируемых при объявлении эвакуации.
24. Перечислите общие обязанности администраций пунктов посадки (высадки).
25. Перечислите общие обязанности приёмных эвакуационных пунктов.
26. Перечислите общие обязанности эвакуационных приёмных комиссий.
27. Перечислите общие обязанности сборных эвакуационных пунктов.
28. Перечислите общие обязанности промежуточных пунктов эвакуации.
29. Перечислите общие обязанности групп управления на маршрутах пешей эвакуации населения.
30. Что содержит план эвакуации?

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА № 8

Тема: Порядок прохождения военной подготовки. Огневая подготовка.

Цель: научить разборке и сборке АК-74М.

Содержание

Тактико-технические характеристики автомата АК-74М

При проведении боевых действий важны не только тактические параметры оружия, но и его технические характеристики, которые определяют удобство его использования.

Характеристики АК-74М:

- Калибр: 5,45 мм
- Начальная скорость пули: 900 м/с
- Дальность стрельбы: 1000 м
- Темп стрельбы: 650 выстрелов в минуту
- Боевая скорострельность: 40 выстрелов (одиночная) и 100 (короткая очередь)
- Режимы стрельбы: автоматический и одиночный
- Масса снаряженного магазина: 3,9 кг, без магазина: 3,6 кг
- Дальность прямого выстрела по мишени высотой 50 см: 440 м.

АК-74М был модернизирован в 1974 году, его характеристики соответствуют современным требованиям, и он сохраняет свою популярность на протяжении многих лет.

Основные части и механизмы АК-74:

- Ствол: Направляет полет пули.
- Ствольная коробка: Соединяет все части и обеспечивает запирание затвора.
- Крышка ствольной коробки: Защищает механизм от загрязнений.
- Прицельное устройство: Для прицеливания на разные расстояния.
- Приклад и рукоятка: Для удобного удержания оружия.
- Затворная рама с газовым поршнем: Приводит в действие затвор и спусковой механизм.
- Затвор: Досыпает патрон и закрывает канал ствола перед выстрелом.
- Возвратный механизм: Возвращает затворную раму в начальное положение.
- Газовая трубка: Направляет поршень и защищает руки от перегрева.

- Ударно-спусковой механизм: Условия для стрельбы и сохранности автомата.
- Цевье: Упрощает взаимодействие с автоматом и защищает от ожогов.
- Магазин: Хранит патроны и подаёт их в ствольную коробку.
- Штык-нож: Присоединяется к автомату для ближнего боя и может использоваться для различных целей.

Принцип действия автоматики АК-74:

Автоматика основана на отводе пороховых газов через отверстие в стволе, которые воздействуют на поршень затворной рамы, позволяя автомату совершать последовательные выстрелы с высокой скоростью.

Меры безопасности при обращении с оружием

1. Проверь оружие перед использованием: Убедись, что оно разряжено.

2. Считай оружие заряженным, пока не удостоверишься в противоположном.

3. Обращайся с разряженным оружием так же, как и с заряженным.

Проверка оружия включает:

- Извлечение магазина.
- Снятие с предохранителя.
- Перезарядка затвора.
- Контрольный спуск с направленным стволов.
- Повторная установка на предохранитель.
- Вставка магазина.

4. Направляй ствол только на цель при взводе.

5. Не накладывай палец на спусковой крючок без необходимости стрелять.

6. При приближении людей в зоне огня прекращай стрельбу и разряжай оружие.

7. Перед стрельбой очищай ствол и убеждайся в отсутствия посторонних предметов.

8. Чисти оружие в отведенном месте, убирай после себя.

9. Соблюдай команды руководителя стрельбы.

10. В противошумных наушниках недопустимо их поправлять с оружием в руках.

Запрещается:

1. Извлекать оружие без разрешения.
2. Направлять оружие на людей, независимо от состояния.
3. Заряжать оружие без команды.
4. Стрелять без команды или в опасные направления.

5. Оставлять заряженное оружие без присмотра.

Требования безопасности при проведении стрельбы

Личному составу, не усвоившему требования безопасности, доступ к стрельбе запрещён. Все военнослужащие обязаны строго соблюдать установленные правила безопасности. Передвигаться на стрельбище разрешено только в оговорённых местах. Запрещается стрелять в условиях ограниченной видимости. Запрещено приближаться к местам, где могут находиться неразорвавшиеся боеприпасы.

Запрещается прикасаться к неразорвавшимся гранатам, другим взрывоопасным предметам и средствам имитации. О каждом неразорвавшемся гранате необходимо немедленно сообщить старшему руководителю стрельбы и начальнику войскового стрельбища согласно установленным правилам.

Запал в боевых ручных гранатах вставляется только перед метанием и исключительно по команде руководителя стрельбы. Переносить боевые ручные гранаты вне гранатных сумок строго запрещено.

Выходить из укрытия разрешается через 10-20 секунд после взрыва оборонительной гранаты. Если заряженная граната не была брошена (предохранительная чека не вынималась), её разряжение должно производиться только по команде и под наблюдением руководителя стрельбы.

При стрельбе с вертолёта или его макета зарядка, стрельба, разряжение и осмотр должны производиться при установленном оружии на кронштейне и по команде (сигналу) руководителя стрельбы. Личным составом запрещается вставать с мест и перемещаться в кабине вертолёта.

Каждый стреляющий обязан немедленно прекратить огонь по команде или при следующих обстоятельствах:

- Появление людей, автомобилей или животных на мишенном поле, а также низко летающих летательных аппаратов;
 - Падение гранат за пределами безопасной зоны или возле занятых людьми укрытий с потерей связи;
 - Поднятие белого флага (фонаря) на командном пункте или укрытии, а также другой установленный сигнал о прекращении огня (взрывпакет, дымовая шашка и т.п.);
 - Сообщение от поста оцепления о сигнале об опасности продолжения стрельбы;
 - Наличие пожара на мишенном поле.
- Категорически запрещается:*
- Заряжать оружие боевыми и холостыми патронами, а также боевыми и инертными гранатами до звукового сигнала «ОГОНЬ»;

- Направлять оружие в сторону людей или в тыл войскового стрельбища независимо от его состояния;
- Открывать и вести огонь из неисправного оружия, использовать неисправные боеприпасы, стрелять в опасных направлениях или при поднятом белом флаге;
- Оставлять заряженное оружие без ведома руководителя на огневой позиции;
- Заходить на участки стрельбища, где находятся неразорвавшиеся гранаты и другие взрывоопасные предметы; такие зоны должны быть огорожены и обозначены предупреждающими знаками;
- Разбирать боевые гранаты и устранять неисправности;
- Прикасаться к неразорвавшимся гранатам, снарядам и другим взрывоопасным предметам без соответствующего приказа. Каждую обнаруженную неразорвавшуюся гранату (снаряд) следует пометить и сообщить начальнику войскового стрельбища.

Вопросы для практической работы 8

1. Какие меры безопасности необходимо предпринимать при обращении с оружием?
2. Какие требования безопасности необходимо предпринимать при проведении стрельбы?
3. Для чего предназначен автомат Калашникова?
4. Перечислите боевые свойства АК-74.
5. Из каких основных частей и механизмов состоит автомат?
6. Какие патроны применяются для стрельбы из автомата?
7. Для чего предназначена принадлежность автомата и что к ней относится?
8. В каком году был создан автомат Калашникова?
9. Какой калибр был у патронов к АК-47.
10. Какие виды разборки АК-74 существуют, и где они производятся?
11. В какой последовательности производится неполная разборка автомата АК-74?
12. Опишите последовательность действий при проверке оружия.
13. Опишите меры безопасности при обращении с оружием.
14. В какой последовательности производится полная разборка автомата АК-74?
15. На чём основан принцип действия частей и механизмов автомата Калашникова?

16. Для чего необходим ствол АК-74М?
17. Для чего необходим пенал, и что в нем находится?
18. Для чего необходим шомпол?
19. Для чего необходима затворная рама?
20. Для чего необходим затвор?
21. Для чего необходимо цевье?
22. Для чего необходим приклад?
23. Для чего необходима газовая камера?
24. Для чего необходим возвратный механизм?
25. Для чего необходима антабка?
26. Чем отличается АК-74 от АК-47?
27. Для чего необходим возвратный механизм?
28. Для чего необходим спусковой механизм?
29. Что обозначает буква «П» на прицельной планке?
30. Для чего необходим дульный тормоз?

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА № 9

Тема: Выявление правовой основы и главных направлений обеспечения национальной безопасности России.

Цели: Ознакомить студентов с основными документами обеспечивающими национальную безопасность, интересы, военную доктрину РФ. Освоить следующие компетенции:

Правовые основы обеспечения национальной безопасности России;

Знание о ФЗ РФ «Об обороне».

Навыки работы с документами, регулирующими военную службу (Уставы, положения и требования).

Содержание

Национальная безопасность России подразумевает безопасность ее многонационального народа как источника власти в стране. Национальные интересы России заключают в себе сбалансированные интересы личности, общества и государства в различных сферах, включая экономическую, социальную и военную.

Военная доктрина РФ имеет оборонительный характер, соединяя стремление к миру с решимостью защищать национальные интересы и обеспечивать военную безопасность страны и её союзников.

Основные задачи пограничных войск включают защиту Государственной границы РФ, охрану внутренних вод и ресурсов, предотвращение нарушений и поддержку юридического режима границы. Пограничные войска делятся на 10 региональных управлений.

Основные задачи внутренних войск заключаются в предотвращении и пресечении конфликтов, разоружении незаконных формирований, соблюдении режима чрезвычайного положения и охране общественного порядка. Федеральные внутренние войска также участвуют в территориальной обороне.

Войска гражданской обороны в мирное время занимаются накоплением и хранением материально-технических средств, подготовкой к чрезвычайным ситуациям, обучением населения способам защиты и проведением радиационной и химической разведки, а также аварийно-спасательными работами.

Вооруженные Силы России состоят из Сухопутных войск, Военно-Космических Сил и Военно-Морского Флота, каждый из которых

выполняет свои уникальные задачи в области обороны. Тыловые и специальные войска обеспечивают поддержку для всех видов и родов войск.

Военная служба, как вид государственной службы, направлена на подготовку граждан к защите целостности и безопасности России.

Общевоинские уставы устанавливают основные положения, касающиеся взаимоотношений между военнослужащими, их обязанностей и прав, а также порядок несения внутренней, гарнизонной и караульной служб. Они определяют сущность воинской дисциплины и регламентируют выполнение строевых приёмов и перемещение как с оружием, так и без него.

Устав внутренней службы Вооружённых Сил Российской Федерации описывает права и обязанности военнослужащих, устанавливая правила внутреннего порядка и обязанности ключевых должностных лиц полка и его подразделений.

Дисциплинарный устав описывает воинскую дисциплину, требования к соблюдению дисциплины военнослужащими, а также виды поощрений и дисциплинарных взысканий, права командиров на их применение, а также порядок подачи и рассмотрения предложений, жалоб и заявлений.

Устав гарнизонной и караульной служб определяет цели, организацию и порядок несения этих служб, а также права и обязанности военнослужащих и должностных лиц, а также регламентирует проведение мероприятий на гарнизонном уровне.

Строевой устав регламентирует выполнение строевых приёмов и движений, порядок построения подразделений и воинских частей, а также подачу воинского приветствия, проведение строевых смотров и порядок выноса Боевого Знамени.

Боевые уставы Вооружённых Сил разрабатываются на основе военной доктрины с учётом опыта ведения войн и локальных конфликтов, а также уровня технического оснащения. Они содержат как теоретические, так и практические рекомендации по использованию войск в боевых условиях.

Статус военнослужащих определяется Федеральным законом «О статусе военнослужащих» и включает в себя права, свободы, гарантированные государством, а также обязанности и ответственность военнослужащих. Статус возникает с момента начала военной службы и прекращается по её окончании. Военнослужащие вправе пользоваться правами и свободами наравне с остальными гражданами.

Обязанности военнослужащих делятся на общие, должностные и специальные. Общие обязанности определяются законодательством и уставами, отражая суть воинского долга и содержание военной службы. Должностные обязанности прописаны в уставах и приказах непосредственных начальников. Специальные обязанности имеют временный характер и касаются выполнения задач в период боевого дежурства, в гарнизонных нарядах, а также при ликвидации последствий ЧС.

Военнослужащие могут быть привлечены к дисциплинарной ответственности за нарушение дисциплины в соответствии с Дисциплинарным уставом. За административные правонарушения они несут ответственность на общих основаниях, но не могут подвергаться некоторым административным взысканиям.

Материальная ответственность военнослужащих прописана в Законодательстве, касающемся ущерба, причинённого государству при исполнении военной службы. Гражданско-правовая ответственность может наступить за убытки и моральный вред, причинённые гражданским лицам или государству, не связанным с исполнением служебных обязанностей.

Уголовная ответственность регулируется Уголовным кодексом, в том числе разделом, посвящённым преступлениям против военной службы.

Международное гуманитарное право предоставляет особую защиту определённым категориям лиц и объектов, имеющим специальные отличительные знаки. К ним относятся:

1. Военные и гражданские медицинские службы, а также духовный персонал, обладающие красным крестом или полумесяцем как символом.

2. Гражданская оборона, которая заботится о защите населения и обозначается темно-синим треугольником на оранжевом фоне.

3. Культурные ценности под общей и особой защитой, обозначаемые бело-голубыми щитами.

4. Установки, содержащие опасные силы, сигнализируемые оранжевыми кругами.

5. Белый флаг, который используется для перемирия или переговоров.

Воинская обязанность – это установленный законодательно долг граждан служить в Вооружённых Силах и выполнять связанные с этим обязанности по обороне страны. В условиях мобилизации, военного положения и военного времени, воинская обязанность включается в соответствующие законы.

Мобилизация представляет собой комплекс мероприятий по переводу Вооружённых Сил на военное положение, что влечёт за собой изменённые функции государственных властей. Военное положение устанавливается в стране при экстренных обстоятельствах.

Военное время обозначает период, когда государство фактически находится в состоянии войны, при этом действуют законы военного времени.

Воинский учёт является важной частью воинской обязанности. Он касается всех граждан мужского пола с призывным возрастом. Первоначальная регистрация происходит с 2 января по 31 марта года достижения 17 лет.

В соответствии с законодательством, при постановке на учёт гражданин проходит медицинское освидетельствование, по итогам которого определяется категория годности к службе, от «А» (годен) до «Д» (не годен).

Граждане, признанные годными к службе (категории «А» или «Б»), подлежат призыву, однако лица с категориями «Б» не могут быть направлены в некоторые роды войск, такие как Воздушно-десантные войска и морская пехота.

Гражданам, которые временно признаны негодными к военной службе (категория «Г»), предоставляется отсрочка от призыва на срок от 6 до 12 месяцев для прохождения обследования и лечения. Те, кто признан ограниченно годными (категория «В»), зачисляются в запас Вооружённых Сил Российской Федерации и подлежат периодическому освидетельствованию раз в три года до достижения 27-летнего возраста. Граждане, признанные негодными к службе (категория «Д»), исключаются из воинского учёта.

Обязанность граждан проходить подготовку к военной службе регламентируется Федеральным законом РФ «О воинской обязанности и военной службе» и Постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 1999 г. № 1441. С изменениями вступившими в силу 1.09.2024 года.

Подготовка включает в себя:

- получение базовых знаний об обороне;
- обучение основам военной службы в государственных или частных образовательных учреждениях общего образования, начального и среднего профессионального образования, а также на учебных пунктах организаций;
- военно-патриотическое воспитание;

- подготовку по военно-учетным специальностям для солдат, матросов, сержантов и старшин, организованную военкоматами;
- медицинское освидетельствование и обследование;
- проведение лечебно-оздоровительных мероприятий.

Добровольная подготовка граждан к военной службе организуется согласно тому же закону и включает занятия военно-прикладными видами спорта, обучение по дополнительным образовательным программам для молодёжи, а также подготовку офицеров запаса на военных кафедрах в государственных и аккредитованных частных учебных заведениях.

Учебно-боевая подготовка подразумевает систему мероприятий по обучению военнослужащих, а также мероприятиями по боевому сопровождению частей и подразделений для их подготовки к совместным боевым действиям или выполнению других задач.

Служебно-боевая деятельность направлена на поддержание высокого уровня боевой готовности подразделений и частей, что позволяет им в любых условиях начать военные действия в установленные сроки.

Безопасность военной службы заключается в обеспечении защиты военнослужащих, гражданского населения и окружающей среды от возможностей угроз, возникающих в результате деятельности Вооружённых Сил.

Дружба — это характер человеческих отношений, основанный на духовной совместности, психологическом единстве и постоянной потребности в общении. Друзья оказывают друг другу помошь и поддержку в трудные моменты, что отличает дружбу от товарищества.

Вопросы для практической работы 9

1. Что вы понимаете под национальной безопасностью России?
2. Что включают в себя национальные интересы России?
3. Какие типы угроз национальной безопасности России существуют сегодня?
4. Отношения с какими организациями и странами наиболее важны для обеспечения национальных интересов и безопасности нашей страны?
5. Что означает воинская обязанность?
6. Кто является верховным главнокомандующим РФ?
7. Перечислите основные военно-прикладные виды спорта.
8. Что такое честь и достоинство военнослужащего?
9. Назовите категории годности к военной службе.

10. Перечислите основные качества, присущие военнослужащему-защитнику Отчества.
11. Опишите структуру руководства Вооруженных Сил РФ.
12. Чем обусловлена воинская деятельность?
13. Для какой цели предназначены Вооруженные Силы Российской Федерации?
14. Перечислите основные задачи Вооруженных Сил РФ по обеспечению национальных интересов и безопасности России.
15. Какова структура Вооруженных Сил Российской Федерации?
16. Расскажите о военно-административном делении Вооруженных Сил Российской Федерации.
17. Составьте принципиальную схему состава Вооруженных Сил.
18. Из каких родов войск состоят Сухопутные войска?
19. Какие роды авиации входят в состав Военно-Воздушных Сил России?
20. Сколько родов сил и какие входят в состав Военно-Морского Флота России?
21. Каково основное содержание общевоинских уставов Вооруженных Сил РФ?
22. В какие сроки в Российской Федерации производится призыв граждан на военную службу?
23. Какие категории граждан освобождаются от призыва на военную службу?
24. Какие вещи военнослужащим разрешается хранить в прикрыватной тумбочке?
25. Какие категории граждан могут заключить контракт о прохождении военной службы?
26. Перечислите основные виды воинской деятельности. Какой из них, по вашему мнению, является наиболее важным и почему?
27. С какой целью создается запас Вооруженных Сил РФ?
28. Подготовьте сообщение о цели и содержании военной службы по призыву или военной службы по контракту.
29. Перечислите наиболее значимые боевые традиции Российских Вооружённых Сил.
30. Какое значение для боевой готовности и боеспособности подразделений и частей имеют дружба и войсковое товарищество?

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА № 10

Тема: Помощь при шоке. Искусственное дыхание и массаж сердца.

Цели: Ознакомить студентов с комплексом срочных мероприятий, направленных на сохранение жизни и здоровья пострадавших, уменьшить страдания, предупредить возможные осложнения и облегчить травмы пострадавшего.

Содержание

Шок (от англ. "shock" — удар, потрясение) представляет собой патологический процесс, который развивается в ответ на влияние чрезмерных раздражителей и сопровождается нарушением жизненно важных функций нервной системы, кровообращения, дыхания и обмена веществ. В соответствии с современными концепциями, шок является неспецифической реакцией организма на избыточное воздействие.

При нормальном механизме адаптации организма к кровопотере реализуются три основные стадии: спазм сосудов, увеличение частоты сердечных сокращений и дыхания, а также привлечение жидкости из депо и тканей (аутогемодилюция). В случае большой потери крови или сильного стресса механизм адаптации может не сработать, что может привести к деструктивной реакции.

Фазы шока:

1. Фаза возбуждения (эректильная): Начинается сразу после травмы, отличается кратковременностью. Нервная система активно реагирует на болевые импульсы, происходит активизация метаболизма и дыхания, сохранившееся сознание. Пострадавший в этот момент не осознает серьёзности своего состояния.

2. Фаза торможения (торпидная): С защитными механизмами организма происходит истощение, что приводит к снижению артериального давления и значительной заторможенности. Может возникнуть кислородное голодание, угнетение центров нервной системы и органов жизнедеятельности, что быстро может привести к смерти.

Классификация шока:

1. По причине возникновения:

- гиповолемический (уменьшение объёма циркулирующей крови);
 - кардиогенный (глубокая сердечная недостаточность);
 - травматический (потеря значительного объёма крови);

- септический или инфекционно-токсический (массовое попадание токсинов бактерий в кровь);
- анафилактический (аллергическая реакция на чужие белки);
- неврогенный (вызван психическим стрессом);
- комбинированный (сочетание различных шоковых состояний).

Причиной шока, как правило, является нарушение в кровообращении. Ключевыми условиями для нормального функционирования являются нормальная работа сердца, сосудистая система и достаточный объем циркулирующей крови.

2. По степени тяжести:

- Шок I степени (лёгкий): Компенсированное состояние, ясное сознание, повышенная частота пульса. Прогноз благоприятный.
- Шок II степени (средней тяжести): Пострадавший заторможен, пульс частый и слабый, артериальное давление снижено. Прогноз серьёзный, необходимы противошоковые мероприятия.
- Шок III степени (тяжёлый): Адинамичное состояние, реакция на внешние раздражители практически отсутствует, высока вероятность смерти. Прогноз очень серьёзный.
- Шок IV степени (предагональный) : Клиническая картина терминального состояния, анурия, едва ощущимые пульсовые волны. Прогноз почти всегда неблагоприятный.

Тяжесть шока также можно оценить по индексу Альговера — соотношению пульса к систолическому АД. Нормальный индекс составляет 0,54; значения выше 1,0 указывают на тяжёлое состояние.

Основные признаки шока:

1. Снижение артериального давления и тахикардия.
2. Беспокойство или затуманенное сознание.
3. Нарушения дыхания.
4. Уменьшение выделяемой мочи.
5. Холодная, влажная кожа, бледная или с мраморной окраской.

Таким образом, мероприятия по преодолению шокового состояния в ходе оказания первой помощи сосредоточены на поддержании жизненно важных функций организма и улучшении кровообращения.

Первая помощь при шоке

При оказании первой помощи при шоковом состоянии необходимо выполнить следующие действия:

1. Устранить причину, вызвавшую шок, например, остановить кровотечение.
2. Провести обезболивание с использованием промедола или омнопона.

3. Иммобилизовать повреждённую конечность.
4. Обеспечить согревание пострадавшего: укутать его в одеяло, накинуть пальто, напоить горячим чаем, кофе или бульоном.
5. Если пострадавший в сознании и у вас есть алкоголь, дать небольшое количество (не более 100 мл водки). Алкоголь сужает кровеносные сосуды и повышает артериальное давление, что может улучшить кровоснабжение мозга.
6. При необходимости обеспечить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание.
7. Немедленно транспортировать пострадавшего в медицинское учреждение или вызвать противошоковую бригаду «скорой помощи».

Обморок

Обморок представляет собой кратковременную потерю сознания, вызванную острым нарушением кровообращения в головном мозге из-за сосудистого спазма. Обморок обычно длится 20-40 секунд, после чего сознание восстанавливается. При обмороке пострадавшего следует уложить, приподнять ноги, освободить от стесняющей одежды, обеспечить доступ свежего воздуха, дать понюхать нашатырный спирт, обрызгать лицо и грудь холодной водой, похлопать по щекам и растереть виски.

Коллапс

Коллапс — это более тяжёлое состояние, чем обморок, представляющее собой острую сосудистую недостаточность. Он может возникнуть из-за острого кровотечения, инфекционных заболеваний, таких как грипп, а также при инфаркте миокарда.

Гипергликемия

Гипергликемия — это повышение уровня сахара в крови, связанное с недостаточной выработкой инсулина поджелудочной железой, что может привести к сахарному диабету. Признаки гипергликемии включают ухудшение общего состояния, сухость во рту, зуд кожи и слабость.

При гипогликемии необходимо немедленно предложить пострадавшему что-то сладкое: стакан сладкого чая, кусок сахара или конфеты.

Головная боль при гипертоническом кризе

Головные боли у людей с гипертонической болезнью могут указывать на резкое повышение артериального давления (гипертонический криз). Это состояние часто сопровождается головокружением, тошнотой, шумом в ушах и мельканием «мушек» перед глазами. В таких случаях нужно измерить артериальное давление, вызвать врача, уложить пострадавшего на постель с приподнятой головой, применить горчичники на затылок и икры. Можно также дать под язык таблетку нитроглицерина.

Первая помощь при остановке сердца и прекращении дыхания

Реанимационные мероприятия направлены на восстановление жизненно важных функций у пострадавших в состоянии клинической смерти, преимущественно дыхания и сердечной активности.

Реанимация включает:

1. Сердечно-легочную реанимацию (при остановке сердца или дыхания).

2. Интенсивную терапию, направленную на восстановление функций организма и устранение негативных последствий остановки дыхания и/или сердцебиения.

3. Поддержание жизнедеятельности организма, включая искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) и возможную установку электрокардиостимулятора (ЭКС).

Техника выполнения сердечно-легочной реанимации

Следуйте «Правилу АВС»:

1. A (Airway open) — восстановите проходимость дыхательных путей.

2. B (Breathe for victim) — начните искусственную вентиляцию лёгких.

3. C (Circulation) — проведите массаж сердца.

Порядок выполнения ИВЛ

1. Выявите, нет ли у пострадавшего травмы позвоночника (включая шейный).

2. Положите пострадавшего на твёрдую поверхность, на спину, положив под лопатки валик из одежды.

3. Проверьте ротовую полость и очистите её от слизи или рвотных масс.

4. Зафиксируйте голову, закройте носовые проходы и вытяните нижнюю челюсть.

5. Накройте рот пострадавшего чистой тканью, сделайте глубокий вдох и вдуйте воздух в его лёгкие, контролируя подъём грудной клетки.

6. Продолжайте ИВЛ до появления признаков самостоятельного дыхания, не прекращая до тех пор, пока частота вдохов не достигнет 12-15 в минуту.

Выполнение непрямого массажа сердца

Показания для массажа сердца — это остановка сердечной деятельности, признаки которой включают отсутствие пульса, расширенные зрачки, отсутствие дыхания и сознания. Непрямой массаж сердца осуществляется путём сжатия грудной клетки, что создаёт поток крови к органам.

Эффективность массажа зависит от правильного расположения рук: одна рука на нижней половине грудины, другая сверху. Обе руки должны быть выпрямлены в локтях, обеспечивая правильное давление на грудную клетку.

Важно помнить, что своевременное оказание первой помощи может спасти жизнь пострадавшему, и следует действовать быстро и уверенно.

Также к участникам аварийно-спасательных работ относятся те, кто использует как табельные, так и подручные средства. Оперативная помощь пострадавшему при травме или внезапном заболевании оказывается до прибытия бригады «скорой помощи». Своевременное оказание первой медицинской помощи ключевое для сохранения жизни и здоровья пострадавшего.

Общие действия при оказании первой медицинской помощи:

1. Установить необходимость оказания помощи.
2. Принять решение о предоставлении первой медицинской помощи.
3. Вызвать "скорую медицинскую помощь".
4. Приступить к выполнению мероприятий первой помощи и продолжать их до прибытия специалистов.

Скорую помощь необходимо вызывать в следующих случаях:

- Бессознательное состояние пострадавшего.
- Затруднённое или отсутствующее дыхание.
- Постоянные боли в груди или давление в грудной клетке.
- Сильные кровотечения.
- Интенсивные боли в животе.
- Отравления.

В случаях, когда определить необходимость вызова "скорой" затруднительно, лучше обратиться к специалистам, чем рискнуть, не вызвав помощь.

Вопросы для практической работы 10

1. В чем состоит совокупность медицинских мероприятий, направленных на восстановление утраченных или угасающих жизненно важных функций?
2. Что включает в себя механизм адаптации организма?
3. Какое состояние называется терминальным?
4. Что означает понятие «клиническая смерть»?

5. Что означает понятие «биологическая смерть»?
6. Что такое шок? Какие бывают фазы шока?
7. Опишите симптомы фаз шока. Каковы основные виды шока в зависимости от причины возникновения?.
8. «Правила ABC».
9. Назовите признаки остановки сердца.
10. Как должны быть расположены руки при непрямом массаже?
11. Что такое реанимация?
12. Назовите степени тяжести шока.
13. Что является основной функцией кровообращения?
14. На чем основан непрямой массаж сердца?
15. В чем проявляется неспецифичность реакции организма на шок?
16. Каков порядок проведения искусственной вентиляции лёгких?
17. Как проявляется обморок?
18. Как вы окажете первую помощь при обмороке?
19. Ваши действия при подозрении на острое нарушение мозгового кровообращения?
20. Что такое гипергликемия?
21. Что вы знаете о сахарном диабете?
22. Как проявляется гипогликемия?
23. Как оказать первую помощь при гипогликемии?
24. Как определить наличие дыхания?
25. Как определить наличие кровообращения?
26. Что делать при отсутствии дыхания у больного?
27. Как провести непрямой массаж сердца?
28. Как оказать первую помощь пострадавшему при поражении электрическим током?
29. Что делать при судорогах?
30. Как проявляется гипертонический криз?

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА № 11

Тема: Виды кровотечений. Помощь при кровотечениях.

Цели: Ознакомить студентов с комплексом срочных мероприятий, направленных на сохранение жизни и здоровья пострадавших, уменьшить страдания, предупредить возможные осложнения и облегчить травмы пострадавшего.

Содержание

Первая медицинская помощь при кровотечениях:

Содержание первой помощи при кровотечении зависит от его типа и включает:

1. Временную остановку кровотечения.
2. Доставку пострадавшего в медицинское учреждение.

Остановка кровотечения (гемостаз) — это комплекс мероприятий, направленных на прекращение кровотечения. Эффективная остановка кровопотери может предотвратить шок и увеличить шансы на выздоровление.

Для остановки наружного кровотечения обычно используют обычную или давящую повязку. Интенсивное кровотечение (артериальное или в отдельных случаях венозное) останавливается с помощью кровоостанавливающего жгута.

Методы остановки кровотечения:

Существует две основные группы методов: временные и окончательные.

А) Временные методы остановки:

1. Сдавление в ране: тугая повязка, тугое тампонирование.
2. Положение: иммобилизация (шинирование), возвышенное положение конечности.
3. Прижатие на протяжении: пальцевое, валиками, наложение жгута.

4. Термическая остановка: использование низкой температуры.

Б) Окончательные методы остановки:

- Механические: наложение швов, лигатур.
- Термические: различные методы коагуляции.
- Химические: использование химически активных веществ.
- Биологические: тампонада собственными тканями или трансплантатом.

Способы остановки различных видов кровотечений:

1. Капиллярное кровотечение:

- Обычная повязка: Небольшое капиллярное кровотечение легко останавливается с помощью обычной повязки.

- Возвышение конечности: Поднимите конечность выше уровня сердца для уменьшения притока крови и образования тромба.

- Давящая повязка: Для интенсивного капиллярного кровотечения наложите тугую повязку, накладывая марлю и гигроскопическую вату.

Для предотвращения инфекций рана обрабатывается антисептическими средствами. К ним относятся растворы йода, перекиси водорода, спирта и другие.

2. Венозное кровотечение:

- Давящая повязка: Закройте рану стерильными салфетками и закрепите бинтом.

- Возвышение конечности: Поместите конечность выше уровня сердца.

- Прижатие артерий: При подходящих ранах нажимайте на соответствующие артерии (например, сонную, наружную челюстную и др.).

3. Подходы к остановке артериального кровотечения:

- Давящая повязка: Можно использовать для остановки небольшого артериального кровотечения.

- Кровоостанавливающий жгут: Применяется как крайняя мера, накладывается ниже раны, согласно установленным требованиям.

Эти методы требуют чёткого понимания и аккуратности для эффективной остановки кровотечения и предотвращения осложнений. Правильные действия в экстренной ситуации могут спасти жизнь пострадавшему.

Закрытие раны происходит с использованием стерильных салфеток или бинта, которые накладываются в три-четыре слоя (бинт следует положить целиком, не разматывая). Сверху накрывается гигроскопической ватой, после чего бинт плотно фиксируется.

Прижатие артерии является одним из наиболее часто используемых методов для быстрого остановки кровотечения. Этот способ основывается на том, что большинство артерий легко доступны для пальпации и могут быть зажаты пальцем к костям, находящимся ниже. Тем не менее, данный метод подходит для кратковременного применения, так как требует значительных усилий от человека, оказывающего помощь. Однако он предоставляет возможность подготовить необходимые инструменты (жгут или закрутку) для более эффективного остановки кровотечения. Прижим артерии может быть полезен во время транспорти-

ровки пострадавшего до прибытия профессиональной помощи. Прижать артерию можно большим пальцем, ладонью либо кулаком - прижатие должно осуществляться выше места ранения по отношению к сердцу.

В случае повреждения плечевой артерии валик кладётся в подмышечную впадину, а согнутая в локте рука прочно прибинтовывается к грудной клетке. При кровотечении из подмышечной впадины локти рук следует отвести максимально назад и связать их, при этом подключичную артерию можно зажать ключицей к первому ребру. Однако данный метод нельзя применять при наличии переломов конечностей. При повреждении бедренной артерии ногу сгибают в тазобедренном и коленном суставе, а бедро и голень фиксируются к туловищу. При кровотечении из голени или стопы необходимо положить плотный валик в подколенную ямку, фиксируя ногу в состоянии максимального сгибания в колене.

Наложение кровоостанавливающего жгута (закрутки) является радикальным, но в то же время рискованным способом. Если жгут остаётся на месте слишком долго, это может привести к снижению устойчивости тканей к инфекциям и ухудшению регенерации. Раны могут заживать медленнее и часто воспаляться, а прекращение кровоснабжения тканей создаёт условия для развития газовой гангрены.

Могут быть использованы различные подручные средства для создания жгута, например, поясной ремень. Из множества доступных материалов возможно изготовление закрутки.

Основные рекомендации по наложению жгута:

1. Не накладывать на обнажённую кожу: жгут без подкладки может вызвать сильные боли уже через 40-60 минут.
2. Жгут следует накладывать выше раны по направлению к сердцу.
3. Накладывать жгут как можно ближе к месту повреждения.
4. Запретить попадание участков кожи между витками жгута.
5. Наложенный жгут должен быть видим и не закрыт одеждой или бинтом.
6. Признаками успешного пережатия артерии являются прекращение кровотечения, отсутствие пульса на повреждённой конечности, бледность конечности, а также отсутствие пульса в артерии, которая была ранее доступна для пальпации.
7. Если кровотечение продолжается, несмотря на сильное натяжение жгута, необходимо наложить новый жгут выше первого и только затем снять первый.

8. Зафиксируйте время наложения жгута на месте его наложения или на лбу пострадавшего. Для эстетов можно записать время на бумаге, вложив её под витки жгута.

9. Время наложения жгута не должно превышать 1.5-2 часов, а в зимнее время - 1 час. По истечении этого времени жгут нужно ослабить, продолжая сжимать артерию пальцами. В холодное время рекомендуется ослабление жгута на короткий период каждые полчаса.

10. Повторное наложение жгута допускается не ранее, чем через 15-20 минут после его снятия.

11. Жгут должен быть надёжно зафиксирован, чтобы избежать ослабления и повторного кровотечения.

12. После наложения жгута необходимо обеспечить иммобилизацию конечности (тела).

13. Рекомендуется ввести промедол (морфин).

14. В холодное время года конечность ниже жгута следует укутать, однако искусственное согревание не допустимо.

Перед наложением жгута и между его наложениями необходимо остановить кровотечение пальцевым прижатием артерии, чтобы избежать излишней потери крови, пока вы будете готовить жгут.

Важные моменты:

- При недостаточном натяжении жгута артерия может не пережиматься, в то время как поверхностные вены сжиматься, что приводит к усилению артериального кровотечения и венозному застою, при этом конечность может становиться синюшной.

- Чрезмерное натяжение жгута может вызвать повреждения прилегающих тканей и нервов, что в итоге приведёт к парезу или атрофии мышцы.

- Длительное удержание жгута (более 2 часов) может привести к турникетному шоку, состоянию, которое часто возможно с летальным исходом.

Вопросы для практической работы 11

1. Что такое кровоизлияние?
2. Что такое кровоподтёк?
3. Что такое гематома?
4. Каковы виды кровотечений в зависимости от вида повреждённого сосуда?

5. Дайте краткую характеристику капиллярному (венозному, артериальному, паренхиматозному, смешанному) кровотечению (какой сосуд повреждён, цвет крови, скорость изливания).

6. Каковы виды кровотечений в зависимости от происхождения? Следствием, каких процессов они явились?

7. Каковы виды кровотечений по степени тяжести?

8. Каковы виды кровотечений в зависимости от времени возникновения? Вследствие каких причин они происходят?

9. Каково основное содержание первой медицинской помощи при кровотечении?

10. Что такое остановка кровотечения? В чём его значение для пострадавшего?

11. Каковы основные методы временной остановки кровотечения? Дайте краткую характеристику этим методам.

12. Каковы основные методы окончательной остановки кровотечения? Где проводятся мероприятия окончательной остановки кровотечения?

13. Какими основными способами останавливается капиллярное (венозное, артериальное, внутреннее) кровотечение?

14. В чём сущность различных способов остановки кровотечения? Вследствие чего останавливается кровь?

15. Какие антисептические средства можно использовать для обработки краёв раны (ожоговой поверхности)?

16. Какие антисептические средства можно использовать для обработки раневой (ожоговой) поверхности?

17. Назовите основные правила наложения кровоостанавливающего жгута (закрутки)?

18. Каковы основные признаки пережатия артерии (пальцами, сгибанием конечности, жгутом, закруткой) при остановке кровотечения?

19. Что такое болевой шок? Каковы его основные признаки? В чём его опасность для пострадавшего?

20. Каковы фазы протекания болевого шока?

21. Что происходит при передержке жгута?

22. Укажите основные признаки различных фаз болевого шока.

23. Как остановить кровотечение в подключичной артерии?

24. К чему может привести венозный застой?

25. Что такое турникетный шок? К чему он может привести?

26. К чему приводит наложение жгута без подкладки непосредственно на кожу?
27. Какие подручные средства можно использовать в качестве кровоостанавливающего жгута?
28. Какие последствия возможны у длительное время находившихся со жгутом.
29. Что такое СДС? Каковы основные симптомы травматического токсикоза?
30. Опишите периоды СДС. Какова ПМП при СДС?

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА № 12

Тема: Первая медицинская помощь при отравлениях СДЯВ, АХОВ и БОВ.

Цели: Ознакомить студентов с комплексом срочных мероприятий, направленных на сохранение жизни и здоровья пострадавших при отравлении, уменьшить страдания, предупредить возможные осложнения и облегчить состояние пострадавшего.

Содержание

Отравление – это патологический процесс, возникающий в результате воздействия ядовитых веществ различного происхождения, попадающих в организм из внешней среды (через рот, дыхательные пути, или кожу). В зависимости от скорости и количества проникающего яда, отравления могут быть острыми или хроническими. Обычно отравление происходит внезапно и может проявляться как острое заболевание, часто с серьезными нарушениями, угрожающими жизни.

В данном разделе рассмотрим самопомощь и первую помощь при пищевых отравлениях и отравлениях газами. Быстрота и эффективность оказания помощи существенно влияют на исход отравления. Квалифицированные действия в большинстве случаев обеспечивают спасение даже при получении множества смертельных доз яда. Задержка или неэффективные меры могут привести к серьёзным осложнениям даже после воздействия малых доз.

Пищевое отравление – это состояние, вызванное попаданием в организм вредных веществ. Степень тяжести отравления определяется количеством яда, его воздействием и скоростью всасывания.

При тяжёлом пищевом отравлении (сильные боли в животе, рвота, понос) необходимо промыть желудок, выпив слабый тёплый раствор марганцовки или сода до тех пор, пока не возникнет рвота (всего нужно около 5-6 литров). Если марганцовка отсутствует, можно использовать тёплую воду с добавлением немного мыла. После очистки желудка рекомендуется принять активированный уголь, обеспечить покой и тепло (грелки к конечностям), продолжая обильное питье (крепкий чай). Если состояние ухудшается, следует обратиться к врачу.

При помощи при отравлении кислотами и щелочами нельзя промывать желудок и вызывать рвоту, так как это может усугубить ожог пищевода. Если пострадавший может пить, следует дать ему 2-3 стакана холодного молока и два сырых яйца. Уложите потерпевшего в постель с

приподнятой головой и верхней частью туловища. Если возникают боли в животе, приложите к нему пузырь со льдом.

Симптомами *отравления вредными газами* могут быть головная боль, одышка, учащённое сердцебиение, звон в ушах, головокружение. В тяжёлых случаях может наблюдаться мышечная слабость, рвота и судороги с потерей сознания.

В случае появления этих симптомов следует немедленно вывести пострадавшего на свежий воздух или, если это невозможно, открыть окна и двери. В случае отравления угарным газом рекомендуется надеть фильтрующий противогаз, желательно с гептолитовым патроном.

Для надевания противогаза на пострадавшего нужно опуститься на колени, положив его голову на колени, достать шлем-маску и надеть ее, слегка растягивая края. Если это возможно, следует промыть слизистые оболочки глаз чистой водой или 2%-ным раствором соды. При остановке дыхания необходимо проводить искусственное дыхание, а для его стимулирования давать вдыхать нашатырный спирт. После восстановления сознания пострадавшему следует предложить крепкий горячий кофе и согревание. После первой помощи важно скорее доставить пострадавшего в медицинское учреждение.

Общие правила оказания первой помощи при отравлении:

Сначала важно определить ядовитое вещество, вызвавшее отравление, а затем незамедлительно принять меры по выведению яда из организма или нейтрализации его противоядием. Необходимо поддерживать основные жизненные функции пострадавшего и вызвать скорую помощь.

Способы удаления яда включают промывание кожи при попадании яда через неё, используя для этого много воды или слабый раствор соды, или лимонной кислоты (в зависимости от яда). Очищение желудка осуществляется путём вызова рвоты, предварительно выпив 5-6 стаканов тёплой кипячёной воды при температуре 36-37°C. Активированный уголь, кисель, молоко и яичные белки также могут быть использованы для нейтрализации токсинов, причём активированный уголь — наиболее эффективный среди этих средств.

Оказание первой медицинской помощи при отравлении угарным газом

Угарный газ, известный как окись углерода, представляет собой бесцветный и высокотоксичный газ, иногда обладающий запахом гари. Его токсичность крайне высока: вдыхание воздуха с содержанием всего

0,15-0,20 % окиси углерода на протяжении 1-2 часов может вызвать тяжёлое отравление, приводящее к острое кислородному голоданию. Продолжение вдыхания угарного газа может закончиться летальным исходом.

Отравление угарным газом обычно происходит постепенно. Начальные симптомы включают общую слабость, головные боли в области лба и висков, чувство тяжести, учащённое сердцебиение и покраснение кожи. По мере ухудшения состояния могут возникнуть также головокружение, шум в ушах, рвота и сонливость.

Первая помощь при отравлении угарным газом заключается в следующих действиях:

1. Немедленно вывести пострадавшего на свежий воздух.
2. При возможности дать ему подышать чистым кислородом.
3. Освободить его от стесняющей одежды: снять галстук, расстегнуть пояс и воротник.
4. Если наблюдаются серьёзные нарушения дыхания или его остановка, следует немедленно приступить к искусственному дыханию и вызвать «скорую помощь».

Первая медицинская помощь при отравлении бытовыми химикатами

Отравление органическими растворителями (ацетон и скрипидар)

Ацетон - это слабый наркотический яд, который проникает в организм через дыхательные пути или пищеварение.

Симптомы отравления: раздражение слизистых, головная боль, обморочное состояние.

Первая помощь при отравлении ацетоном:

1. Вывести пострадавшего на свежий воздух;
2. Дать вдохнуть нашатырный спирт;
3. Напоить горячим чаем;
4. Обеспечить покой.

Скрипидар воздействует на центральную нервную систему и оказывает местное прижигающее действие.

Симптомы отравления: резкие боли в животе, рвота с примесью крови, жидкий стул, слабость, головокружение.

Первая помощь при отравлении скрипидаром:

1. Промыть желудок теплой кипяченой водой;
2. обеспечить обильное питье;
3. Дать активированный уголь.
4. Обеспечить покой.

Отравление бензином и нафталином

Бензин может вызвать отравление при вдыхании его паров или через контакт с кожей. Токсическая доза при пероральном приёме составляет 20-50 г.

Симптомы отравления: психическое возбуждение, головокружение, тошнота, рвота, учащённое сердцебиение; в серьёзных случаях возможны обморок, судороги и повышение температуры. При попадании внутрь: рвота, головная боль, боли в животе и жидкий стул.

Первая помощь при отравлении бензином:

1. Вывести на свежий воздух;

2. При необходимости сделать искусственное дыхание.

3. При пероральном потреблении — промыть желудок тёплой кипячёной водой;

4. Дать горячее молоко и положить грелку на живот.

Нафталин: отравление возможно при вдыхании паров или попадании на кожу и слизистые.

Симптомы: боли в животе, ступор и возможные нарушения зрения.

Первая помощь при отравлении нафталином:

1. Вызвать скорую помощь;

2. При пероральном потреблении — промыть желудок тёплой кипячёной водой.

5. Обеспечить покой до приезда скорой

Первая медицинская помощь при отравлении ядохимикатами

Наиболее распространённые ядохимикаты: хлорофос, карбофос, дихлофос. Их токсические свойства проявляются при попадании в организм через рот, кожу или дыхательные пути.

Признаки отравления:

- I стадия: возбуждение, стеснение в груди, одышка, потливость, повышение АД.

- II стадия: мышечные подёргивания, судороги, нарушение дыхания, потеря сознания.

- III стадия: дыхательная недостаточность, паралич конечностей, падение АД и нарушение сердечного ритма.

Первая помощь при отравлении ядохимикатами:

1. Немедленно вынести пострадавшего из отравленной атмосферы.

2. Снять загрязненную одежду, промыть кожу тёплой водой с мылом и глаза 2%-ным раствором соды.

3. Если отравление произошло через рот, дать выпить несколько стаканов воды с раствором питьевой соды и вызвать рвоту, повторив процедуру несколько раз;

4. Дать полстакана содового раствора с активированным углем и снова вызвать рвоту.

Вопросы для практической работы 12

1. Назовите химические вещества, способные вызвать отравление человека.

2. Что такое отравление?

3. Какими могут быть отравления в зависимости от сферы деятельности человека?

4. Приведите примеры бытовых и производственных отравлений.

5. Назовите пути проникновения токсического вещества в организм при отравлениях.

6. Назовите виды ядов в зависимости от механизма их токсического действия.

7. Перечислите виды ядов в зависимости от области их действия при отравлениях.

8. Назовите общие признаки отравлений.

9. Каково общее содержание ПМП при отравлениях?

10. Назовите мероприятия, посредством проведения которых обеспечивается прекращение (ослабление) воздействия на организм отравляющих веществ.

11. Назовите мероприятия, посредством проведения которых обеспечивается поддержание нарушенных (угасающих) жизненно важных функций организма.

12. Назовите признаки лёгкого отравления угарным газом.

13. Опишите содержание ПМП при отравлении угарным газом.

14. Назовите признаки отравления промышленными ядовитыми парами и газами.

15. Опишите содержание ПМП при отравлении промышленными ядовитыми парами и газами.

16. Назовите признаки отравления и опишите содержание ПМП при отравлении: а) пестицидами; б) концентрированными кислотами.

17. Кратко опишите технику выполнения промывания желудка.

18. Назовите признаки отравления и опишите содержание ПМП при отравлении: а) едкими щелочами; б) снотворными средствами.

19. Назовите признаки отравления и опишите содержание ПМП при отравлении: а) алкоголем; б) метиловым спиртом.

20. Назовите признаки отравления и опишите содержание ПМП при отравлении: а) грибами и ягодами; б) змеиным ядом; в) пчелиным ядом.

21. Перечислите 3 наиболее часто применяемых средств борьбы с отравлениями.

22. Что производят в целях возбуждения дыхания при отравлении?

23. Что необходимо, во-первых, сделать при поступлении АХОВ через дыхательные пути?

24. Назовите признаки сильного отравления угарным газом.

25. Назовите признаки тяжёлого отравления угарным газом.

26. Как осуществить и в какой последовательности производить удаление ядовитых веществ?

27. Как осуществить введение в организм специальных веществ, разрушающих яды?

28. О чём необходимо особо помнить при проведении ИВЛ отравившемуся АХОВ и СДЯВ.

29. Как вы окажете помощь больному при рвоте?

30. Каковы ваши действия при внезапно возникших приступообразных болях в животе вашего клиента?

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА № 13

Тема: Помощь при ожогах и отморожениях.

Цели: Ознакомить студентов с комплексом срочных мероприятий, направленных на сохранение жизни и здоровья пострадавших, уменьшить страдания, предупредить возможные осложнения и облегчить травмы пострадавшего.

Содержание

Ожог - повреждение тканей, вызванное высокой температурой, химическими веществами, электричеством или радиацией.

Классификация по глубине поражения

I степень (лёгкие): поражение поверхностных слоев кожи. Симптомы: краснота, отек, жгучая боль, заживление за 2-4 дня без следов.

II степень (средней тяжести): повреждение до росткового слоя с образованием пузырей. Заживает за 1-2 недели из сохранившегося эпидермиса.

III степень (тяжёлые): переходное поражение всех слоев кожи, может быть III-А и III-Б. Возможны пузыри и значительная потеря чувствительности. Восстановление возможно, если нет инфекции.

IV степень (крайне тяжёлые): полная гибель тканей с образованием черного или белого струпа.

Классификация по источнику повреждения

Термические: чрезмерная температура, например, от пламени, жидкости, пара или горячих предметов.

Химические: возникновение поражений от воздействия кислот или щелочей на коже или слизистых оболочках.

Электрические и ожоги вольтовой дуги: возникают в местах входа и выхода электрической энергии из тела при воздействии электрического тока или молнии. Характерная особенность этих ожогов - наличие множества повреждений мелкой площади с большой глубиной. Особенно опасными являются такие ожоги, если ток проходит через область сердца (электротравма). Ожоги вольтовой дуги схожи с ожогами от открытого пламени и возникают при коротком замыкании, когда ток не проходит через тело пострадавшего.

Лучевые ожоги возникают под действием различных типов излучения:

Световое излучение: К этому типу относятся солнечные ожоги, которые часто возникают в летний период. Обычно они имеют глубину

I степени, в редких случаях - II степени. Ожоги могут быть вызваны световым излучением любой длины волны, кроме ультрафиолетового. Глубина поражения варьируется в зависимости от длины волны.

Ионизирующее излучение (радиация): Эти ожоги, как правило, поверхностные, но их лечение осложняется повреждением подлежащих органов и тканей. При этом наблюдается повышенная ломкость сосудов, кровоточивость и ухудшение регенерации.

Сочетанные ожоги

Сочетанные ожоги возникают из-за воздействия нескольких факторов разной природы, например, паром и кислотой.

Оценка тяжести ожогов

Тяжесть ожога определяется глубиной, распространённостью ожоговой поверхности и анатомическим расположением. Ожоги любой степени, охватывающие более 30% поверхности тела, представляют опасность для жизни.

Определение площади поражения

Важно учитывать как глубину, так и площадь ожога. Для приблизительной оценки площади поражения используются несколько методик, в том числе правило ладони и правило девяток.

Правило ладони:

Ладонь взрослого человека соответствует примерно 0,78-1,2% (в среднем 1%) от поверхности кожи. Это позволяет использовать её для определения площади ожога: количество ладоней, помещённых на область ожога, будет соответствовать процентному значению поражённой поверхности.

Правило девяток:

При этом методе предполагается, что поверхности различных частей тела составляют примерно 9% от общей площади:

- Голова и шея — 9%
- Грудь — 9%
- Живот — 9%
- Задняя поверхность тела — 18%
- Каждая рука — по 9%
- Каждое бедро — по 9%
- Голени и стопы — по 9%
- Промежность и наружные половые органы — 1%

У детей эти пропорции отличаются: например, голова и шея составляют более 21%.

Основные осложнения ожоговой травмы

Ожоговая травма включает не только местные повреждения тканей, но и общие осложнения, возникающие на фоне ожога. Основные осложнения включают:

1. Ожоговая болезнь.
2. Синдром эндогенной интоксикации.
3. Ожоговую инфекцию с ожоговым сепсисом.

Ожоговая болезнь

Эта болезнь возникает при ожоге площади свыше 30% у взрослых и свыше 5% у детей. Проявления включают ожоговый шок и острую ожоговую токсемию. Ожоговый шок - это следствие расстройства кровообращения и водно-солевого обмена, может длиться 12-72 часа. Пострадавшие испытывают сильные боли и дезориентацию.

Синдром эндогенной интоксикации

Развивается из-за накопления продуктов обмена веществ вследствие перегруженной работы печени и почек, которые не справляются с выводом токсинов. Данный синдром становится второй причиной интоксикации.

Ожоговая инфекция и сепсис

Ожоговая травма страдает от интенсивного бактериального заражения через повреждённые участки кожи, что приводит к истощению иммунной защиты и повышает риск инфекционных заболеваний. При попадании патогенов в кровь возникает сепсис, что может вызывать серьёзные осложнения, включая поражения органов.

Общие действия первой медицинской помощи при ожогах

1. *Прекратить воздействие источника ожога:* При ожоге горячей жидкостью – снять пропитанную одежду, не отрывая её от кожи. Если одежда горит, затушить её, завернув пострадавшего в одеяло. В случае электрического поражения разорвать контакт с током, при химических ожогах – смыть активное вещество.

2. *Охладить ожог:* Орошать место ожога холодной водой в течение 15-20 минут, если целостность кожи не нарушена. Это важно сделать в первые 2 часа после ожога.

3. *Наложить повязку:* Использовать стерильную ватно-марлевую повязку. Если остались прилипшие кусочки одежды, повязку накладывают поверх них. При отсутствии стерильных материалов подойдёт чистая ткань.

4. *Иммобилизация:* Иммобилизировать поражённую конечность для уменьшения боли и предотвращения дополнительных повреждений.

5. Провести противошоковые мероприятия: Противошоковая терапия проводится при ожогах II степени и выше. Могут применяться нестероидные противовоспалительные средства и обезболивающие.

6. Питьё: Дать тёплое подсоленное питьё и следить за тем, чтобы пострадавший не переохлаждался.

7. Доставка в медучреждение: Обеспечить быструю транспортировку в больницу при ожогах II степени и выше.

Особенности первой помощи при некоторых видах ожогов

- При ожогах глаз:

Накладывается стерильная повязка и создаётся покой.

- При ожогах от зажигательных веществ:

Прекратить горение, накладывая смоченные повязки, не пытаться сбить пламя руками.

Запреты при оказании первой помощи

1. Не проводить никакие манипуляции на ожоговой поверхности.
2. Не вскрывать пузыри, чтобы избежать инфицирования.
3. Не касаться ожоговой поверхности голыми руками.

Выводы по вопросу оказания помощи при ожогах.

1. Ожоги — это одни из самых болезненных и опасных травм, которые возникают из-за воздействия высокой температуры, химических веществ, электричества или радиации. Ожоги классифицируются по глубине поражения и источнику травмы.

2. Общая процедура первой медицинской помощи при ожогах включает:

- Прекращение воздействия источника ожога.
- Наложение стерильной повязки.
- Иммобилизацию повреждённой конечности.
- Проведение противошоковых мероприятий.
- Быструю транспортировку пострадавшего в медицинское учреждение.

Запрещённые действия при первой помощи

При оказании первой помощи при ожогах следует избегать ряда опасных действий. К их числу относятся:

1. Смазывание ожоговой поверхности масляными мазями или жироносодержащими продуктами. Эти вещества загрязняют пораженные участки кожи, ухудшают состояние и требуют удаления масляной пленки в медицинском учреждении, что причиняет дополнительные страдания пострадавшему.

2. Не следует использовать порошки (например, соду, крахмал, мыло или сырые яйца) для обработки ожогов.

Оказание первой медицинской помощи при отморожениях

Последовательность воздействия холода на организм

1. Первоначально пострадавший ощущает холод.
2. Затем возникает боль в поражённой конечности.
3. Постепенно появляются онемение и исчезновение боли.
4. После онемения наступает потеря чувствительности поражённого участка.

5. Это затрудняет осознание дальнейшего действия холода, что может привести к отморожению.

Классификация отморожений по степени тяжести

Отморожения классифицируются на четыре степени, в зависимости от глубины повреждения тканей.

Отморожение I степени (лёгкое)

- Осложняется при кратковременном воздействии холода, что приводит к белеющим участкам кожи, покраснению и отеку после согревания.

- Омертвения кожи не происходит.

- Признаки: чувство жжения, покалывания, лёгкое онемение, зуд и тупые боли.

- Полное выздоровление обычно происходит через 5-7 дней.

Отморожение II степени (средней тяжести)

- Развивается при более длительном воздействии холода.

- Начальные признаки: побледнение, похолодание и утрата чувствительности.

- Признаки после отогревания: багрово-синюшный цвет кожи, быстро развивающийся отёк, пузыри с прозрачным или белым содержимым, утрата чувствительности и значительные боли.

- Полное восстановление без образования грануляций и рубцов происходит в течение 1-2 недель.

Отморожение III степени (тяжёлое)

- Приводит к омертвению всех слоев кожи и подлежащих мягких тканей.

- Признаки: пузыри с тёмно-красной или бурой жидкостью, отсутствие чувствительности, гангрена погибших тканей, фантомные боли.

- Полное отторжение отмерших тканей может занять до 3 недель, после чего начинается рубцевание.

Отморожение IV степени (крайне тяжёлое)

- Возникает при длительном воздействии холода, разрушая все слои мягких тканей, иногда затрагивает кости и суставы.
- Характерные признаки: резко синюшная и мраморная кожа, отсутствие восстановления чувствительности, некроз тканей, интоксикация.
- Конечность подлежит ампутации, так как общее состояние пострадавшего ухудшается.

Основные осложнения при отморожениях

Наиболее серьёзным осложнением при отморожениях II-IV степени является острая токсемия, возникающая из-за всасывания токсинов при некрозе отмороженных участков. Симптоматика и течение схожи с ожоговой болезнью.

Общее содержание первой медицинской помощи при отморожениях

Методы первой помощи варьируются в зависимости от степени отморожения:

1. *Прекращение охлаждения*: Важно переместить пострадавшего в тёплое помещение и снять промёрзшую одежду (обувь, носки, перчатки).

2. Согревание и восстановление кровообращения:

- При I степени: согревать поражённый участок с помощью тёплых рук, лёгкого массажа, затем помещать его в таз с тёплой водой, постепенно доводя температуру до 40-45°C.

- При II-IV степени: не использовать быстрое согревание, вместо этого наложить теплоизолирующую повязку и зафиксировать конечности.

3. *Предупреждение шока*: Дать горячее питьё, горячую пищу, немного алкоголя и анальгезирующие препараты (аспирин, анальгин, «Но-шпа»).

4. *Профилактика инфекции*: Протереть обмороженные участки спиртом и наложить стерильную повязку.

5. *Скорейшая доставка в медицинское учреждение*: Обеспечить быструю транспортировку пострадавшего в больницу.

Запреты при оказании первой помощи при отморожении:

1. Не подогревать пострадавшие участки снегом, так как это может привести к повреждению сосудов и усугубить охлаждение.

2. Избегать быстрого отогревания у костра и применения не контролируемых источников тепла.

3. Не следует втирать масла или спирт на глубоко отмороженных участках, так как это может усугубить состояние.

Вопросы для практической работы 13

1. Что такое ожог?
2. По каким признакам осуществляется классификация ожогов?
3. Каковы виды ожогов по глубине поражения тканей?
4. Кратко охарактеризуйте признаки и течение ожогов различной степени тяжести.
5. Каковы виды ожогов по источнику поражающего действия?
6. Перечислите основные источники термических, химических, электрических и лучевых ожогов.
7. Что такое сочетанный ожог?
8. Что такое тяжесть ожога?
9. Какими способами определяется приблизительная площадь ожога в рамках ПМП?
10. Перечислите основные осложнения ожоговой травмы.
11. Что такое ожоговая болезнь? Каковы её основные проявления?
12. Каковы причины ожогового шока? Как он проявляется?
13. Каковы основные противошоковые мероприятия при ожоговой травме?
14. Что такое острая ожоговая токсемия?
15. Что такое синдром эндогенной интоксикации?
16. Что такое ожоговая инфекция? Из-за чего она возникает?
17. Что такое ожоговый сепсис? Из-за чего он возникает?
18. Какие основные факторы приводят к интоксикации организма при ожоговой травме?
19. Каково основное содержание ПМП при ожогах?
20. Каково основное содержание ПМП при ожогах глаз?
21. Каково основное содержание ПМП при поражении зажигательными веществами?
22. Что запрещается делать в ходе оказания ПМП при ожоговой травме?
23. Что такое отморожение? При каких температурах оно может возникнуть?
24. Каковы две причины гибели тканей при отморожениях?

25. Какие основные факторы способствуют возникновению отморожений?
26. Какова последовательность воздействия холода на организм?
27. Какова классификация отморожений по степени тяжести? Каковы основные признаки отморожения различных степеней?
28. Какое осложнение возникает при отморожении? Какова причина его возникновения?
29. Каково основное содержание ПМП при отморожении? Что за-прещается в ходе оказания ПМП при отморожении?
30. Приведите не менее 5 правил профилактики отморожений.

ГЛОССАРИЙ

Определения и термины в области аварийной ситуации и безопасности

Аварийная ситуация — это сочетание условий и обстоятельств, создающих опасную обстановку. Причинами таких ситуаций являются транспортные катастрофы, неисправности технических устройств, экстремальные природные явления и человеческий фактор.

Аварийно химически опасное вещество (ахов) — это химическое соединение, используемое в промышленности и сельском хозяйстве, при нештатном выбросе (разливе) которого может произойти заражение окружающей среды в концентрациях, угрожающих здоровью человека и живых организмов.

Аварийно-восстановительные работы — первоочередные действия в зоне чрезвычайной ситуации, направленные на локализацию разрушений, устранение аварий и повреждений на коммунальных и производственных системах, создание минимально необходимых условий для жизнеобеспечения населения и санитарной очистки территории.

Аварийно-спасательные работы — операции по спасению людей и материальных ценностей, защите окружающей среды, локализации чрезвычайной ситуации и снижению воздействия опасных факторов.

Авария — разрушение сооружений или технических устройств на опасном производственном объекте, неконтролируемый взрыв или выброс опасных веществ, который создает угрозу для здоровья людей и приводит к разрушениям и ущербу окружающей среде.

Альфа-излучение — поток положительных частиц, испускаемых во время радиоактивного распада и ядерных реакций.

Антидоты — средства, служащие для нейтрализации токсического воздействия ядов на организм.

Аптечка индивидуальная — набор средств для оказания первой помощи, включающий антидоты, обезболивающие и радиопротекторы, а также антибиотики.

Безопасность — состояние защищенности людей, общества и окружающей среды от угроз.

Безопасность в чрезвычайных ситуациях — защита населения и окружающей среды от опасностей в чрезвычайных ситуациях, классифицируемая по видам (промышленная, химическая и др.) и объектам (население, природа).

Безопасность жизнедеятельности — нормальные условия для человека, способствующие минимизации рисков для здоровья и жизни.

Безопасность пожарная — защита людей и имущества от пожаров.

Бета-излучение — электронное или позитронное излучение, возникающее в процессе ядерных превращений.

Биосфера — область, в которой существуют и функционируют живые организмы, охватывающая атмосферу, гидросферу и литосферу.

Боевые токсичные химические вещества (бтхв) — высокотоксичные вещества, способные поражать людей через различные пути.

Буран — метель с сильным ветром и низкой температурой.

Вакцинация — прививки для профилактики инфекционных заболеваний.

Вентиляция — регулируемый воздухообмен в замкнутом объеме.

Вещества дегазирующие — соединения, взаимодействующие с ахов для их превращения в нетоксичные соединения.

Вещества дезинфицирующие — химические вещества, обладающие бактерицидным действием.

Взрыв — процесс быстрого высвобождения энергии, приводящего к разрушениям и угрозам.

Взрывобезопасность — состояние, при котором исключается возможность взрывов и их опасных последствий.

Взрывопожароопасное вещество — вещество, способное взрываться или гореть при определённых условиях.

Возбудитель инфекционной болезни — патогенный микроорганизм, способный вызывать инфекции у человека или животного.

Воздушная тревога — предупреждение о воздушной угрозе с активизацией средств защиты.

Войска гражданской обороны — сила, защищающая население и имущество от военных действий и чрезвычайных ситуаций.

Вторичные поражающие факторы — последствия, возникающие из-за воздействия первичных факторов в нештатных ситуациях.

Выброс аварийный — незапланированный выброс вредных веществ в окружающую среду.

Геофизические опасные процессы и явления — геофизические события, оказывающие воздействие на население и природу.

Гидрологическое опасное явление — событие, которое представляет опасность из-за водных процессов, таких как наводнения.

Горение — процесс, сопровождающийся выделением энергии в результате реакции вещества с кислородом.

Горючие вещества и материалы — материалы, которые могут загораться или самовозгораться.

Дегазация — действия по удалению токсичных веществ с объектов.

Дезактивация — процесс удаления радиоактивных веществ с различных поверхностей.

Дезинсекция — меры по уничтожению насекомых и клещей, переносчиков инфекций.

Дезинфекция — уничтожение возбудителей болезней.

Дезодорация — устранение неприятных запахов.

Демеркуризация — удаление ртути и её соединений.

Дератизация — мероприятия по уничтожению грызунов для предотвращения заболеваний.

Детоксикация — разрушение токсинов в окружающей среде.

Доза облучения — мера воздействия ионизирующего излучения на организм.

Доза токсичная — доза, вызывающая поражение без летального исхода.

Доза эквивалентная — мера риска отдалённых последствий облучения.

Дозиметр — прибор для измерения облучения.

Определения и концепции в области предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций

Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС) — это интеграция различных органов управления, а также сил и средств федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и других организаций, обладающих полномочиями по обеспечению защиты населения и территории от ЧС. РСЧС состоит из территориальных и функциональных подсистем.

Единая дежурная диспетчерская служба — это орган, осуществляющий повседневное управление на местном (городском) уровне в рамках РСЧС.

Жизнедеятельность населения в чрезвычайных ситуациях — это комплекс мероприятий, проводимых силами РСЧС, направленных на создание и поддержание минимально необходимых условий для сохранения жизни и здоровья людей в зонах ЧС, на маршрутах эвакуации и в местах размещения эвакуируемых.

Загрязнение — это процесс внесения в окружающую среду новых физических, химических, информационных или биологических агентов, либо превышение их естественных концентраций, что зачастую приводит к негативным последствиям.

Заражение местности — это одно из последствий использования химического и биологического оружия или аварий на химических объектах, а также падение летательных аппаратов с оружием массового поражения.

Защита населения в военное время — это задача гражданской обороны, включающая обучение населения методам защиты от массового оружия поражения, подготовку средств защиты, организованную эвакуацию, оперативное информирование о возможных угрозах и проведение спасательных работ.

Защита населения в чрезвычайных ситуациях — это комплекс мероприятий, направленных на предотвращение или минимизацию потерь среди населения и угрозы его жизни и здоровью от воздействия факторов ЧС.

Защитная одежда — это средства, защищающие кожу и одежду человека от воздействия опасных химических, биологических, радиоактивных и зажигательных веществ. Она делится на фильтрующую и изолирующую.

Зона поражения — это пространство вокруг центра аварии, катастрофы или другого бедствия, в пределах которого происходит воздействие на людей и объекты.

Зона санитарно-защитная — это буферная зона между промышленными предприятиями и жилыми или общественными постройками, созданная для защиты населения от негативных факторов.

Излучение — это процесс испускания заряженных частиц или волн и образования их полей.

Ионизирующее излучение — это радиация, создающая ионы в среде из нейтральных атомов и молекул.

Световое излучение — это электромагнитное излучение оптического диапазона, составляющее часть спектра ядерного оружия.

Изолирующие самоспасатели — это дыхательные устройства для защиты органов дыхания и кожи в неблагоприятной атмосфере.

Иммобилизация — это процесс создания неподвижности повреждённой части тела.

Иммунизация — это профилактическая процедура, направленная на создание иммунитета к инфекциям.

Индивидуальный перевязочный пакет — это стерильный набор, использующийся для первой помощи при травмах.

Индивидуальный противохимический пакет — это комплект медицинских средств для само- и взаимопомощи при отравлении отравляющими веществами.

Инженерная защита населения — это укрытие людей в защитных сооружениях и создание инженерных сооружений для защиты.

Инфекционные болезни — это заболевания, вызванные патогенными микроорганизмами.

Инфекция — это процесс внедрения и размножения болезнетворных микроорганизмов в организме.

Карантин — меры по полной изоляции эпидемического очага инфекционных заболеваний.

Катастрофа — это серьёзная авария с человеческими жертвами и значительными разрушениями.

Лавина — это быстрое движение снега или льда по склонам гор.

Лавиноопасная территория — это районы, где существует угроза схода лавин.

Лесной пожар — это возгорание в лесных экосистемах, которое может быть низовым, верховым или подземным.

Ликвидация чрезвычайных ситуаций — это аварийно-спасательные работы, направленные на спасение людей и снижение ущерба.

Локализация аварии — это действия, предотвращающие дальнейшее развитие аварии.

Лучевая болезнь — это заболевание, вызванное воздействием ионизирующих излучений.

Медицинские мероприятия по защите населения — это комплекс мероприятий для защиты людей от воздействия ЧС.

Медицинские средства защиты — это препараты, предназначенные для защиты населения от негативных последствий ЧС.

Мероприятия гражданской обороны — это действия, направленные на защиту населения и имущества.

Мероприятия по предупреждению чрезвычайных ситуаций — это заблаговременные действия для снижения риска возникновения ЧС.

Мониторинг и прогнозирование чрезвычайных ситуаций — это наблюдение за окружающей средой для контроля и оценки рисков возникновения ЧС.

Наводнение — это затопление территории из-за подъёма уровня воды.

Определения в области безопасности и реагирования на ЧС

Неотложные аварийно-восстановительные работы — это комплекс мероприятий, проводимый силами и средствами войск гражданской обороны и аварийно-спасательных формирований в зонах поражения, а также в районах, пострадавших от стихийных бедствий, крупных

аварий и катастроф. Основная цель этих работ — создание условий для оказания помощи пострадавшим и восстановления объектов, обеспечивающих жизнедеятельность населения.

Обеззараживание — это комплекс санитарно-технических мероприятий, направленных на ликвидацию заражённости людей, техники и объектов опасными веществами (ОВ), аварийно-химическими опасными веществами (АХОВ) и биологическими агентами.

Облако радиоактивное — это облако грибовидной формы, образующееся при ядерном взрыве, содержащее радиоактивные продукты деления, наведённую активность и неразделившуюся часть ядерного заряда. Оно поднимается на высоту и перемещается в атмосферном слое в направлении и со скоростью среднего ветра. Также это облако может образоваться в результате аварий на радиационно опасных объектах, представляя собой дисперсию радионуклидов в парогазовом состоянии.

Облучение — это воздействие на живой организм различных видов излучений.

Обморожение (отморожение) — повреждение тканей организма, вызванное воздействием низкой температуры.

Наблюдение — медицинское наблюдение за лицами, которые находились в контакте с больными карантинными инфекциями, в условиях изоляции, или выезжают за пределы эпидемиологического очага.

Объект потенциально опасный — предприятие, на котором производится, используется, перерабатывается, хранится или транспортируется радиоактивные, пожаровзрывоопасные, опасные химические и биологические вещества, представляющие реальную угрозу возникновения ЧС.

Объект радиационно опасный — это предприятие или организация, где хранят, перерабатывают, используют или транспортируют радиоактивные вещества, на которых может произойти облучение и радиоактивное загрязнение людей, животных, растений и окружающей среды в случае аварии.

Объект химически опасный — предприятие или организация, которые используют, перерабатывают, хранят или транспортируют опасные химические вещества, при авариях на которых может произойти химическое заражение людей, животных и окружающей среды.

Объект экологически опасный — предприятие или организация, состояние которых может негативно сказаться на здоровье людей, животных, растений и окружающей среде.

Огнетушитель — это переносное или передвижное устройство, предназначенное для тушения очагов пожара с помощью огнетушащих веществ.

Опасная зона — это пространство, в котором может осуществляться воздействие опасных или вредных производственных факторов на работающих.

Опасное природное явление — это природное событие или состояние окружающей среды, которое, исходя из своей интенсивности, радиуса действия и продолжительности, может вызвать вредное воздействие на людей, экономику и экосистему.

Операция аварийно-спасательная — это комплекс согласованных мероприятий, проводимых различными силами и средствами с целью ликвидации последствий бедствий, обеспечения первоочередного жизнеобеспечения пострадавших, их эвакуация и оказание медицинской и социальной помощи.

Оповещение населения — процесс информирования граждан о потенциальных опасностях, возникших в ходе военных действий или в результате других угроз.

Оружие массового поражения (ОМП) — это средства военного назначения, способные вызвать массовые жертвы и разрушения, включая ядерное, химическое и биологическое оружие.

Оружие ракетно-ядерное — это вид оружия, при котором средством поражения являются ядерные боеприпасы с использованием ракет для доставки.

Оружие химическое — это категория оружия массового поражения, основанная на использовании токсичных химических веществ.

Основы безопасности жизнедеятельности — учебный курс, изучаемый в образовательных учреждениях, направленный на подготовку к безопасному поведению в повседневной жизни и в экстременных ситуациях, формирование навыков здорового образа жизни и оказания первой медицинской помощи.

Паводок — это фаза водного режима реки, которая характеризуется кратковременным увеличением уровней воды, вызванным дождями или снеготаянием.

Пандемия — это эпидемия, охватывающая несколько стран и существенно превышающая по интенсивности обычные эпидемии в данной местности.

Паника — это состояние, возникающее у людей под воздействием реальной или предполагаемой опасности, характеризующееся

смятением, утратой способности адекватно воспринимать ситуацию и действовать.

Первая медицинская помощь — это комплекс простейших медицинских мероприятий, осуществляемых в непосредственной близости от места происшествия.

Перевод гражданской обороны с мирного на военное положение — это комплекс мероприятий, осуществляемых в соответствии с планами гражданской обороны в условиях военной угрозы.

План эвакуации при пожаре — это документ, содержащий эвакуационные маршруты и выходы вместе с правилами поведения.

Площадь зоны возможного заражения — это территория, где облако заражённого воздуха может перемещаться в зависимости от направления ветра.

Площадь зоны фактического заражения — это территория, где воздух загрязнен ядовитыми веществами в опасных для жизни концентрациях.

Подтопление — это повышение уровня грунтовых вод, приводящее к негативным эффектам для хозяйственной деятельности и экосистемы.

Пожар — неконтролируемое горение, причиняющее вред жизни и здоровью человека, а также материальный ущерб.

Показатели пожарной безопасности — это совокупность мероприятий, направленных на предотвращение пожара и создание условий для его успешного тушения.

Пожарное оборудование — это устройства и системы, используемые для тушения и предотвращения пожаров.

Поражающие факторы — это явления, негативно влияющие как на людей, так и на окружающую природу.

Правила пожарной безопасности — нормы и требования, соблюдение которых необходимо при строительстве и эксплуатации объектов.

Предвестник землетрясения — это явление или изменение, сигнализирующее о возможном землетрясении.

Предельно допустимая концентрация (ПДК) — это максимальная концентрация загрязняющего вещества в окружающей среде, безопасная для здоровья человека.

Предупреждение чрезвычайных ситуаций — это деятельность, направленная на предотвращение ЧС и снижение ущерба в случае их возникновения.

Причина пожара — это событие или обстоятельство, непосредственно приводящее к возникновению пожара.

Противогаз — это средство индивидуальной защиты дыхательных путей от вредных веществ в воздухе.

Пункт специальной обработки — это место, оборудованное для дегазации, дезактивации и дезинфекции материалов и людей.

Радиоактивно загрязненный участок местности — это территория, которая представляет собой опасность для здоровья и требует реабилитации после радиоактивного загрязнения.

Радиоактивность — это способность нестабильных атомных ядер к трансформации с выделением ионизирующего излучения.

Определения в области безопасности и управления чрезвычайными ситуациями

Район чрезвычайной ситуации — это территориально-административное образование или конкретная местность, на которой введён режим временного государственного управления для обеспечения безопасности населения в условиях чрезвычайных ситуаций и массовых беспорядков, согласно законам РФ и нормативным актам субъектов РФ.

Рассредоточение гражданского персонала — организованный вывоз работников с производственных объектов, продолжающих свою деятельность в военное время, из городов с высоким уровнем угрозы и зон возможных разрушений для обеспечения их безопасности и предоставления им места для проживания за пределами опасных территорий.

Респиратор — это индивидуальное средство защиты дыхательных путей от опасных веществ, присутствующих в воздухе.

Селевой поток (сель) — это стремительный поток воды, смешанной с обломками горных пород, который внезапно возникает в узких руслах горных рек.

Сигнал оповещения о чрезвычайной ситуации — сообщение, передаваемое через систему оповещения, предупреждающее о возникновении чрезвычайной ситуации и указывающее на необходимость начала соответствующих действий со стороны органов управления и защиты населения.

Система жизнеобеспечения — комплекс мероприятий, обеспечивающих условия для автономного выживания и эффективной работы спасателей, а также сохранения жизни пострадавших.

Смерч — сильный атмосферный вихрь малых размеров, вращающийся со скоростью до 100 м/с и имеющий значительную разрушительную силу.

Спасатель — квалифицированный специалист, входящий в состав сил ликвидации чрезвычайных ситуаций и отвечающий за выполнение аварийно-спасательных работ.

Спасательные работы — система мероприятий, направленных на спасение людей и материальных ценностей, защиту окружающей среды и локализацию чрезвычайной ситуации.

Средняя смертельная доза — количество облучения или концентрации яда, которое приводит к смерти 50% людей или животных в определённых условиях.

Средства защиты индивидуальные — устройства, используемые для снижения воздействия вредных факторов, таких как радиационное или химическое загрязнение.

Средства защиты коллективные — защитные сооружения, предназначенные для укрытия людей от влияния аварий, катастроф и других опасностей.

Средства индивидуальной защиты медицинские — предметы, предназначенные для защиты от радиоактивных и опасных химических веществ.

Тайфун — сильный штормовой циклон, характеризующийся высоким ветром и обильными осадками.

Терроризм — насильственные действия против людей или объектов, находящихся под защитой государственного или международного права.

Террористическая акция — акт насилия, направленный на причинение вреда людям или собственности, включая взрывы, поджоги и захват заложников.

Техника безопасности — система мероприятий, направленных на предотвращение или снижение воздействия опасных факторов на граждан.

Токсины — вещества, обладающие отравляющим действием на организмы, получаемые как от живых организмов, так и искусственно.

Токсичное вещество — химическое соединение, способное вызвать вред организму при непосредственном контакте или длительном воздействии.

Токсичность — свойство веществ оказывать пагубное влияние на организм.

Убежище — специальное защищённое сооружение для длительного пребывания людей в условиях применения оружия массового поражения или аварий.

Укрытие противорадиационное — защитное сооружение, обеспечивающее защиту от радиационного воздействия.

Укрытие простейшего типа — защитные сооружения, изготовленные из подручных материалов, предназначенные для снижения вероятности поражения от современных средств поражения.

Ураган — мощный ветер с разрушительной силой, скорость которого превышает 30 м/с, приводящий к серьёзным разрушениям.

Устойчивое функционирование объекта экономики — способность объекта предотвращать аварии и катастрофы, ограничивать ущерб и быстро восстанавливать производственные процессы.

Учебно-консультационный пункт по гражданской обороне — учреждение, создаваемое для подготовки граждан к действиям в чрезвычайных ситуациях.

Фильтровентиляционная установка — оборудование для очистки воздуха от токсических и радиоактивных загрязнителей.

Циклон — атмосферное явление с понижением давления и усилением ветра, вызывающее разрушения.

Цунами — большие морские волны, возникающие вследствие подводных землетрясений.

Чрезвычайная ситуация (ЧС) — условия, представляющие опасность для жизнедеятельности людей, возникшие в результате аварий, катастроф или природных явлений.

Чрезвычайное положение — правовой режим, вводимый в стране или регионах в условиях угрожающих безопасности граждан.

Чрезвычайное происшествие — неожиданное событие, приводящее к разрушениям и гибели людей.

Шкала Бофорта — шкала для оценки силы ветра по его воздействию на окружающую среду.

Шторм — сильный ветер, вызывающий бурю на море и разрушения на суше.

Эвакуационный пункт — место для сбора людей, нуждающихся в эвакуации.

Эвакуация — организованное перемещение людей в безопасные районы в условиях чрезвычайной ситуации.

Экстремальная ситуация — кризисная обстановка, угрожающая жизни и имуществу из-за внешних факторов.

Эпидемия — массовое распространение инфекционной болезни в определённом регионе, превышающее нормальный уровень заболеваемости.

Эпизоотия — одновременное прогрессирующее во времени и пространстве в пределах определенного региона распространение инфекционной болезни среди большого числа одного или многих видов сельскохозяйственных животных, значительно превышающее обычно регистрируемый на данной территории уровень заболеваемости.

Эпифитотия – массовое, прогрессирующее во времени и пространстве инфекционное заболевание сельскохозяйственных растений и резкое увеличение численности вредителей растений, сопровождающееся массовой гибелью сельскохозяйственных культур и снижением их продуктивности.

Эрозия – процесс разрушения горных пород или любых других поверхностей с нарушением их целостности и изменениями физико-химических свойств в результате процессов механического истирания и других разнообразных физических и химических явлений.

КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА - ТЕСТ

1 вариант:

1. Дайте определение понятию «чрезвычайная ситуация»:

1. Действия человека или природные явления, угрожающие жизни людей.
2. Обстановка, при которой число пораженных превышает возможности одномоментного оказания медицинской помощи местными органами здравоохранения.
3. Землетрясения, извержения вулканов, наводнения.
4. Происшествия, при которых имеется более 10 пострадавших.

2. Первая медицинская помощь оказывается:

1. Само- и взаимопомощь.
2. Средним медицинским работником.
3. Врачом общего профиля.
4. Врачом-специалистом.

3. Причина смерти пострадавших в очаге поражения:

1. Нахождение в замкнутом помещении.
2. Большая влажность воздуха.
3. Механическая травма, электрошок, кровопотеря.
4. Недостаток пищи.

4. Вы находитесь дома. Неожиданно почувствовали толчки, дребезжание стекла, посуды. Времени, чтобы выбежать из дома, нет. Выберите правильный порядок действий:

- а) позвонить в аварийную службу; б) занять место у окна; в) отключить электричество, газ и воду; отойти от окон и предметов мебели, которые могут упасть; занять безопасное место в проеме дверей или между колонн; г) попытаться спуститься с окна по веревке.

5. Назовите способы движения военнослужащих в строю:

- а) бегом и ползком; б) шагом и прыжками; в) бегом и шагом; г) только шагом.

6. Лучевые поражения возникают в результате:

1. Воздействия ИИ – ионизирующих излучений.
2. Воздействия светового излучения.
3. Воздействия ОВ – отравляющих веществ.
4. Воздействия ударной волны.

7. Перечислите мероприятия полной санитарной обработки:

1. Мытьё всего тела со сменой белья и одежды.
2. Обработка открытых частей тела без смены белья и одежды.

3. Дегазация одежды, обуви, техники и оружия.
 4. Проветривание помещений с побудительной вентиляцией
- 8. Находясь на дискотеке, вы услышали сообщение о пожаре в соседнем помещении и необходимости эвакуироваться на улицу. Во время движения по коридору вы увидели, что впереди внезапно прогорела перегородка и не вас стремительно надвигается огненный вал. Выберите из предложенных вариантов правильные действия:**
- а) бежать в противоположную сторону (обратно); увидев огнетушитель, воспользоваться им для тушения пожара;
 - б) упасть лицом вниз, закрыть голову одеждой, задержать дыхание, пока не пройдет огненный вал;
 - в) подбежать к внутреннему пожарному крану и попытаться с его помощью сбить пламя;
 - г) подбежать к окну и разбить его, чтобы выскочить наружу;
 - д) спрятаться за выступом стены или колонной.

2 вариант:

1. Назовите катастрофы, относящиеся к техногенным:

1. Резкая нехватка питьевой воды, войны, голод.
2. Железнодорожные, ДТП, авиакатастрофы, взрывы, выбросы СДЯВ.
3. Превышение ПДД вредных примесей в атмосфере.
4. Морозы, наводнения, сели, оползни, землетрясения, ураганы.

2. Квалифицированная медицинская помощь оказывается:

1. Само- и взаимопомощь.
2. Средним медицинским работником.
3. Врачом общего профиля.
4. Врачом-специалистом.

3. Строевую стойку отменяет команда:

- а) «Заправиться!»;
- б) «Вольно!»;
- в) «Разойдись!»;
- г) «Разбегайся».

4. Для остановки артериального кровотечения необходимо:

- а) наложить жгут выше места ранения;
- б) наложить стерильную повязку;
- в) смазать место кровотечения йодом;
- г) поднять конечность вверх.

5. Вы живете в селеопасном районе. Находясь дома, услышали сообщение по радио об угрозе схода селя. Ориентировочно через 30 мин он может достичь места, где вы находитесь. Укажите правильные действия:

- а) собрать все ценное имущество, находящееся во дворе, и укрыть его в помещении;
- б) выйти из дома, предупредить соседей об угрозе селя и направиться в безопасное место – на склон горы, находящийся на селебезопасном направлении;
- в) плотно закрыть вентиляционные и другие отверстия, все двери, окна, пойти на склон горы через ущелье или небольшую долину; г) укрыться в погребе.

6. Перечислите мероприятия частичной санитарной обработки:

1. Мытьё всего тела со сменой белья и одежды.
2. Обработка открытых частей тела без смены белья и одежды.
3. Дегазация одежды, обуви, техники и оружия.
4. Проветривание помещений с побудительной вентиляцией

7. Найдите и укажите ошибку в перечисленных ниже правилах безопасного поведения при массовых волнениях и панике в толпе:

- а) не высказывать негативное отношение к происходящему, не пользоваться кино – или фотоаппаратурой;
- б) держать руки свободными, снять галстук и шарф, острые заколки, очки, застегнуть все пуговицы и молнии, прижать сумку к животу;
- в) пытаться привлечь внимание криком;
- г) присесть охватив голову руками.

8. Укажите категорию лиц, которым международное право предоставляет особую защиту во время боевых действий:

- а) медицинский персонал;
- б) персонал, отвечающий за защиту культурных ценностей;
- в) офицерский состав армии;
- г) все, перечисленные выше.

3 вариант:

1. Назовите катастрофы, относящиеся к социальным:

1. Исчезновение видов животных и растений, нехватка питьевой воды.
2. Войны, голод, общественные беспорядки.
3. Острый «кислородный» голод в городах, превышение предельно допустимого уровня городского шума.
4. Железнодорожные аварии, на водном транспорте, пожары, взрывы.

2. Укажите место, в котором несет службу дневальный по роте:

- а) у входа в казарму;
- б) рядом с канцелярией роты;
- в) вблизи комнаты для хранения оружия и боеприпасов;
- г) вблизи кабинета командира части или возле знамени.

3. Во время прохождения лавиноопасного участка в горах вы с группой туристов увидели внезапный сход снежной лавины, опасность попадания в которую велика. Выберите из предлагаемых вариантов наиболее безопасные действия:

- а) попытаться выйти из лавиноопасного участка;
- б) укрыться за скалой или ее выступом, лечь и прижаться к земле, закрыв голову руками;
- в) разделиться на несколько групп, каждая из которых начнет самостоятельно спускаться в долину;
- г) при помощи веревок закрепиться за большие камни.

4. Укажите систему, созданную в России для предупреждения и ликвидации ЧС:

- а) система наблюдения и контроля за состоянием окружающей природной среды;
- б) единая государственная система предупреждения и ликвидации ЧС;
- в) система сил и средств для ликвидации последствий ЧС;
- г) система мониторинга чрезвычайных ситуаций.

5. Вы дома готовите уроки. Вдруг услышали сильный хлопок. В соседней квартире произошел взрыв. Дверь в квартиру завалило, отключился свет, телефон не работает. В квартире обрушений нет. Выберите оптимальный вариант действий:

- а) ждать спасателей, обесточить квартиру, перекрыть подачу газа и воды, подавать сигналы из окна или с балкона, стучать по металлическим предметам;
- б) открыть входную дверь и попытаться очистить завал, чтобы выйти на лестничную площадку или на улицу;

- в) спуститься из окна на веревке;
- г) спрятаться под кровать.

6. Клиническая смерть – это:

- а) большая потеря крови;
- б) измененное состояние сознания;
- в) необратимое разрушение организма;
- г) состояние после прекращения сердечной деятельности и дыхания.

7. Количественная характеристика потерь при авариях на ХОО:

1. Поражение СДЯВ – 10%, травмы – 70%, ожоги – 10%, комбинированные – 10%
2. Поражения СДЯВ – 25%, травмы – 50%, ожоги – 15%, комбинированные – 10%
3. Поражения СДЯВ – 65%, травмы – 25%, ожоги – 15%, комбинированные – 5%.
4. Поражения СДЯВ – 30%, травмы – 10%, ожоги – 5%, комбинированные – 2%.

8. Стресс - это:

- а) общий адаптационный синдром;
- б) местная сосудистая реакция;
- в) двигательный рефлекс;
- г) необратимое изменение организма.

4 вариант:

1. Назовите катастрофы, являющиеся природными:

1. Разрушение озонового слоя, резкое изменение климата.
2. Эпидемии, терроризм, голод.
3. Морозы, ураганы, сели, засухи, землетрясения.
4. Выбросы СДЯВ, пожары, взрывы.

2. Закончите фразу: «Расстояние между флангами называется...»:

- а) шириной строя;
- б) глубиной строя;
- в) размером строя;
- г) колонной.

3. Биологическая смерть – это:

- а) большая потеря крови;
- б) измененное состояние сознания;
- в) необратимое разрушение организма;
- г) состояние после прекращения сердечной деятельности и дыхания.

4. Вооруженный караульный, выполняющий боевую задачу по охране и обороне порученного ему поста, - это:

- а) дневальный;
- б) дежурный по КПП;
- в) часовой;

5. Найдите ошибку в перечисленных ниже правилах поведения захваченных в заложники:

- а) не задавать террористам лишних вопросов, выполнять их требований;
- б) пытаться бежать, когда нет уверенности в успехе побега;
- в) заявить о плохом самочувствии;
- г) попытаться объяснить террористам всю серьезность положения.

6. При движении по зараженной радиоактивными веществами местности необходимо:

- а) находиться в средствах индивидуальной защиты, избегать движения по высокой траве и кустарнику, без надобности не садиться и не прикасаться к местным предметам, не есть, не пить, не курить; не поднимать пыль и не ставить вещи на землю;
- б) периодически снимать средства индивидуальной защиты и отряхивать их от пыли;
- в) двигаться по высокой траве и кустарнику, есть и пить только при ясной, безветренной погоде;
- г) присесть в кустарник или высокую траву, надеть противогаз.

7. Дайте определение отдельных пожаров:

1. Совокупные отдельные пожары, охватывающие 25% зданий.
2. Пожар, охватывающий более 10% зданий.
3. Пожар в изолированном строении.
4. Локальный пожар в одной комнате помещения.

8. БОВ – боевые отравляющие вещества нервно-паралитического действия:

1. V_i – газы, зарин, зоман.
2. Хлор, синильная кислота.
3. Иприт, люизит.
4. Фосген, дифосген.

5 вариант:

1. Назовите экологические катастрофы:

1. Войны, эпидемии, терроризм, голод.
2. Интенсивная деградация почвы, резкое изменение климата, нехватка питьевой воды.
3. Авиа-космические, выбросы биологически активных веществ.
4. Бури, ураганы, смерчи, циклоны, сели, оползни.

2. Дополните фразу: «Правая или левая оконечность строя называется...»:

- а) концом строя;
- б) флангом;
- в) окончанием строя;
- г) величиной строя.

3. При попадании химикатов в глаза необходимо:

- а) закапать глазные капли;
- б) приложить к глазам мокрую ткань;
- в) промыть большим количеством воды;
- г) наложить повязку и вызвать врача.

4. Дайте определение массовых пожаров:

1. Пожар, охватывающий более 10% зданий.
2. Пожар, охватывающие 25% зданий.
3. Пожар, охватывающий более 25 % зданий.
4. Пожар, охватывающие 90 % зданий

5. Биологическая смерть – это:

- а) большая потеря крови;
- б) измененное состояние сознания;
- в) необратимое разрушение организма;
- г) состояние после прекращения сердечной деятельности и дыхания

6. Укажите место, в котором несет службу дневальный по роте:

- а) у входа в казарму;
- б) рядом с канцелярией роты;
- в) вблизи комнаты для хранения оружия и боеприпасов;
- г) в красном уголке.

7. Количество погибших в течение 1 часа после катастрофы:

1. 10% пораженных.
2. 30% пораженных.
3. 60% пораженных.
4. 90% пораженных.

8. Классификация СДЯВ:

1. Удушающие, общедовитые, наркотические, прижигающие.
2. Газообразные, твердые, жидкые.
3. Стойкие, нестойкие.
4. Быстро действующие, медленнодействующие

6 вариант:

1. Назовите поражающие факторы катастроф и чрезвычайных ситуаций:

1. Механические, термические, химические, биологические, радиационные.
2. Санитарные, безвозвратные.
3. Техногенные, социальные, биологические, природные.
4. Зимние, летние, межсезонные.

2. Выберите окрик, которым часовой должен остановить неизвестного, приближающегося к посту или запретной границе, после того, как тот не ответил на окрик «Стой, кто идет?»:

- а) «Отойди в сторону»;
- б) «Предъявите документы»;
- в) «Стой, стрелять буду»;
- г) «Ложись».

3. Биологическая смерть – это:

- а) большая потеря крови;
- б) измененное состояние сознания;
- в) необратимое разрушение организма;
- г) состояние после прекращения сердечной деятельности и дыхания

4. Выберите вариант действий после оповещения об аварии на расположенному неподалеку химическом предприятии при отсутствии индивидуальных средств защиты, убежища, а также возможности выхода из зоны аварии:

- а) включить радиоприемник, телевизор, слушать информацию, герметизировать жилище – закрыть входные двери, щели в них и вентиляцию заложить подручными материалами (тканью, паклей или ватой);
- б) отойти от окон и дверей; перенести ценные вещи в подвал или отдельную комнату;
- в) подавать сигналы о помощи;
- г) проверить целостность здания, окон, дверей и... молиться.

5. Дайте определение массовых пожаров:

1. Пожар, охватывающий более 10% зданий.
2. Пожар, охватывающие 25% зданий.
3. Пожар, охватывающий более 25 % зданий.
4. Пожар, охватывающие 90 % зданий

6. Назовите пути проникновения СДЯВ в организм:

1. Волосы.
2. Одежда, обувь.

3. Кожа, слизистые, верхние дыхательные пути.
4. Через кровь.

7. Дайте определение понятию «токсичность»:

1. Способность вещества в течение нескольких часов вызывать появление тяжёлых признаков отравления.

2. Способность вещества растворяться в воде.

3. Содержание вещества в единице объёма.

4. Способность вещества в малых дозах вызывать пат. изменения

8. Объём первой медицинской помощи при механических поражениях:

1. Наложение асептических повязок на раны.

2. Остановка наружного кровотечения, обезболивание, иммобилизация.

3. Извлечение из-под завалов, транспортная иммобилизация.

4. Реанимационные мероприятия – ИВЛ, НМС

7 вариант:

1. Факторы, влияющие на размеры и структуру потерь при катастрофах и ЧС:

1. Время года, количества снега зимой.
2. Время суток, плотность населения.
3. Удаленность от моря или иного водоема.
4. Возрастные особенности населения.

2. Вооруженное подразделение, назначенное для выполнения боевой задачи по охране и обороне различных военных и государственных объектов, называется:

- а) суточный наряд;
- б) военный патруль;
- в) караул;
- г) взвод.

3. Дайте определение отдельных пожаров:

1. Совокупные отдельные пожары, охватывающие 25% зданий.
2. Пожар, охватывающий более 10% зданий.
3. Пожар в изолированном строении.
4. Локальный пожар в одной комнате помещения.

4. Особенности действия нестойких, быстродействующих СДЯВ:

1. В течение нескольких часов, появление тяжёлых признаков отравления.
2. Одномоментное поражение большого количества людей с тяжелыми последствиями, быстрым течением интоксикации.
3. Сохранение действия после выхода из очага поражения.
4. Наличие большого времени для эвакуации населения

5. Дайте определение понятию «токсичность»:

1. Способность вещества в течение нескольких часов вызывать появление тяжёлых признаков отравления.
2. Способность вещества растворяться в воде.
3. Содержание вещества в единице объёма.
4. Способность вещества в малых дозах вызывать патологические изменения.

6. Опишите симптомы отравления угарным газом:

1. Головная боль, страх, слепота.
2. Очень резкая боль при глотании, рвота с кровью, шок.
3. Через стадию возбуждения потеря сознания, судороги, снижение рефлексов.
4. Головная боль, тошнота, головокружение, потеря сознания

7. К индивидуальным средствам противохимической защиты относятся:

1. Противогазы, респираторы.
2. Окопы, траншеи.
3. Убежища, бункеры, ПРУ.
4. Палатки, шлемы.

8. Световое излучение это:

1. Поток невидимых нейтронов
2. Поток лучистой энергии, включающий ультрафиолетовые, видимые и инфракрасные лучи.
3. Скоростной поток продуктов горения, изменяющий состав атмосферного воздуха.
4. Электромагнитное излучение.

8 вариант:

1. Дайте определение понятия наводнения:

1. Пребывание воды в руслах водоёмов без выхода за их границы.
2. Временное затопление водой местности вблизи водоёмов.
3. Пересятие льдом русла реки весной.
4. Прорывы плотин и дамб.

2. Особенности действия нестойких, быстродействующих СДЯВ:

1. В течение нескольких часов, появление тяжёлых признаков отравления.
2. Одномоментное поражение большого количества людей с тяжелыми последствиями, быстрым течением интоксикации.
3. Сохранение действия после выхода из очага поражения.
4. Наличие большого времени для эвакуации населения

3. Опишите симптомы отравления угарным газом:

1. Головная боль, страх, слепота.
2. Очень резкая боль при глотании, рвота с кровью, шок.
3. Через стадию возбуждения потеря сознания, судороги, снижение рефлексов.
4. Головная боль, тошнота, головокружение, потеря сознания

4. Проникающая радиация это:

1. Поток радиоактивных протонов.
2. Поток невидимых нейтронов.
3. Поток гамма-лучей и нейтронов.
4. Поток атомов.

5. Часовой непосредственно подчиняется:

- а) своему разводящему;
- б) дежурному по роте;
- в) командиру части;
- г) дневальному.

6. Дайте описание картины поражения ипритом:

1. Апоплектическая форма, смерть через 1-2 минуты.
2. Гиперемия, затем зуд, отеки, сливающиеся в пузыри.
3. Чувство стеснения за грудиной, шумное дыхание, коллапс.
4. Сильная боль, крупные разрозненные пузыри, поражение до костей.

7. Электромагнитный импульс – это:

1. Электромагнитные колебания
2. Кратковременный электрический разряд
3. Кратковременное электромагнитное поле

8. Дополните фразу: «Правая или левая окончность строя называется...»:

- а) концом строя;
- б) флангом;
- в) окончанием строя;
- г) фронтом.

9 вариант:

1. Назовите причины наводнений:

1. Таяние снегов, дожди, ветровые нагоны воды.
2. Промерзание русла реки на всю глубину.
3. Строительство дамб и плотин.
4. Сплав леса и плотов на реках.

2. Назовите наиболее ПВОО (пожаровзрывоопасные объекты):

1. Деревообрабатывающие предприятия.
2. Нефте-газоперерабатывающие предприятия.
3. Предприятия парфюмерной промышленности.
4. Автопарки.

3. Вооруженный караульный, выполняющий боевую задачу по охране и обороне порученного ему поста, - это:

- а) дневальный;
- б) дежурный по КПП;
- в) часовой;
- г) разводящий.

4. Классификация СДЯВ:

1. Удушающие, общедовитые, наркотические, прижигающие.
2. Газообразные, твердые, жидкые.
3. Стойкие, нестойкие.
4. Быстро действующие, медленнодействующие

5. Дайте определение понятию «токсичность»:

1. Способность вещества в течение нескольких часов вызывать появление тяжёлых признаков отравления.
2. Способность вещества растворяться в воде.
3. Содержание вещества в единице объёма.
4. Способность вещества в малых дозах вызывать пат. изменения

6. Опишите симптомы отравления кислотой:

1. Головная боль, страх, слепота.
2. Очень резкая боль при глотании, рвота с кровью, шок.
3. Через стадию возбуждения потеря сознания, судороги, снижение рефлексов.
4. Головная боль, потеря сознания, остановка дыхательного центра.

7. Дополните фразу: «Правая или левая оконечность строя называется...»:

- а) концом строя;
- б) флангом;
- в) окончанием строя;
- г) колонной.

8. К коллективным средствам противохимической защиты относятся:

1. Противогазы, респираторы.
2. Окопы, траншеи.
3. Убежища, бункеры, ПРУ.
4. Палатки, шлемы.

10 вариант:

1. Основные поражающие факторы при наводнениях:

1. Механические травмы, утопления.
2. Переохлаждение или перегревание.
3. Нервно-психическое перенапряжение.
4. Действие ударной волны, механические травмы.
5. 2-х этапная система оказания мед. помощи пострадавшим.

2. Первая медицинская помощь оказывается с целью:

1. Временного устранения угрожающих жизни явлений.
2. Борьбы с угрожающими жизни расстройствами.
3. Устранения последствий поражений, предупреждения осложнений.
4. Долечивания до конца узкими специалистами.

3. БОВ – боевые отравляющие вещества нервно-паралитического действия:

1. Vi – газы, зарин, зоман.
- 2 Хлор, синильная кислота.
3. Иприт, люизит.
4. Фосген, дифосген.

4. Часовой непосредственно подчиняется:

- а) своему разводящему;
- б) дежурному по роте;
- в) командиру части
- г) дежурному по КПП.

5. При движении по зараженной радиоактивными веществами местности необходимо:

- а) находиться в средствах индивидуальной защиты, избегать движения по высокой траве и кустарнику, без надобности не садиться и не прикасаться к местным предметам, не есть, не пить, не курить; не поднимать пыль и не ставить веци на землю;
- б) периодически снимать средства индивидуальной защиты и отряхивать их от пыли;
- в) двигаться по высокой траве и кустарнику, есть и пить только при ясной, безветренной погоде;
- г) спрятаться в кустарнике или высокой траве.

6. Дайте определение массовых пожаров:

1. Пожар, охватывающий более 10% зданий;
2. Пожар, охватывающие 25% зданий;
3. Пожар, охватывающий более 25 % зданий;
4. Пожар, охватывающие 90 % зданий.

7. Назовите пути проникновения СДЯВ в организм:

1. Волосы;
2. Одежда, обувь;
3. Кожа, слизистые, верхние дыхательные пути;
4. Через кровь.

8. Дайте определение понятию «токсичность»:

1. Способность вещества в течение нескольких часов вызывать появление тяжёлых признаков отравления.
2. Способность вещества растворяться в воде.
3. Содержание вещества в единице объёма.
4. Способность вещества в малых дозах вызывать пат. изменения

11 вариант:

1. Доврачебная помощь оказывается с целью:

1. Временного устранения угрожающих жизни явлений.
2. Борьбы с угрожающими жизни расстройствами.
3. Устранения последствий поражений, предупреждения осложнений.
4. Долечивания до конца узкими специалистами.

2. Находясь дома, вы услышали крики соседей о приближении урагана. Радио и телевидение не работают. Выглянув в окно, вы определили, что ураган свирепствует примерно в 3-4 км. Подвала в доме нет. На расстоянии 300м от дома есть глубокий овраг. Выберите правильный вариант действий:

- а) звать на помощь;
- б) остаться в доме, отойти от окон и спрятаться в безопасном месте с подветренной стороны;
- в) быстро выйти на улицу и побежать к оврагу;
- г) включить радио, телевизор, выслушать сообщение МЧС...

3. Отличия часового от караульного в том, что он:

- а) стоит на посту;
- б) дольше несет службу;
- в) охраняет оружие в караульном помещении;
- г) вооружен.

4. Классификация СДЯВ:

1. Удушающие, общедядовитые, наркотические, прижигающие.
2. Газообразные, твердые, жидкые.
3. Стойкие, нестойкие.
4. Быстро действующие, медленнодействующие.

5. Дайте определение «огненного смерча»:

1. Пожар, охватывающие более 10 % зданий.
2. Пожар, охватывающие 25% зданий.
3. Пожар, охватывающие более 25% зданий.
4. Пожар, охватывающие 90% зданий.

6. Опишите симптомы отравления угарным газом:

1. Головная боль, страх, слепота.
2. Очень резкая боль при глотании, рвота с кровью, шок.
3. Через стадию возбуждения потеря сознания, судороги, снижение рефлексов.
4. Головная боль, тошнота, головокружение, потеря сознания

7. К индивидуальным средствам противохимической защиты относятся:

1. Противогазы, респираторы.
2. Окопы, траншеи.
3. Убежища, бункеры.
4. Палатки, шлемы.

8. Тяжёлая степень лучевой болезни возникает при облучении в дозе:

1. до 1 гр.
2. 1-2 гр.
3. 3-4 гр.
4. 5-6 гр.

12 вариант:

1. Квалифицированная медицинская помощь оказывается с целями:

1. Временного устранения угрожающих жизни явлений;
2. Борьбы с угрожающими жизни расстройствами;
3. Устранения последствий поражений, предупреждения осложнений;
4. Долечивания до конца узкими специалистами.

2. Вооруженное подразделение, назначенное для выполнения боевой задачи по охране и обороне различных военных и государственных объектов, называется:

- а) суточный наряд;
- б) военный патруль;
- в) караул;
- г) взвод.

3. Назовите пути проникновения СДЯВ в организм:

1. Волосы;
2. Одежда, обувь;
3. Кожа, слизистые, верхние дыхательные пути;
4. Через кровь.

4. Характеристики топлива, отвечающие за интенсивность горения:

1. Влажность;
2. Наличие доступа О₂ – кислорода;
3. Плотная утрамбованность;
4. Замкнутое пространство.

5. Дайте определение понятию «токсичность»:

1. Способность вещества в течение нескольких часов вызывать появление тяжёлых признаков отравления.
2. Способность вещества растворяться в воде.
3. Содержание вещества в единице объёма.
4. Способность вещества в малых дозах вызывать пат. изменения

6. Опишите симптомы отравления кислотой:

1. Головная боль, страх, слепота;
2. Очень резкая боль при глотании, рвота с кровью, шок;
3. Через стадию возбуждения потеря сознания, судороги, снижение рефлексов;
4. Головная боль, потеря сознания, остановка дыхательного центра.

7. Легкая степень лучевой болезни возникает при облучении в дозе:

1. до 1 гр.
2. 1-2 гр.
3. 3-4 гр.
4. 5-6 гр.

8. Что понимается под эвакуацией:

1. Вывоз из очага и размещение вне зоны катастроф только пострадавших.
2. Вывоз из очага, размещение вне зоны катастроф только не пострадавших
3. Вывоз из очага и размещение вне зоны катастроф и ЧС населения и пострадавших.
4. Ограничение въезда и выезда из зоны катастроф и ЧС.

13 вариант:

1. Медицинская сортировка представляет собой:

1. Распределение раненых и больных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебных мероприятиях.
2. Распределение раненых и больных по признаку нуждаемости в санитарной обработке.
3. Распределение раненых и больных по признаку нуждаемости в дистах.
4. Распределение раненых по признаку нуждаемости в автотранспорте.

2. Назовите наиболее ПВОО (пожаровзрывоопасные объекты):

1. Деревообрабатывающие предприятия.
2. Нефте-газоперерабатывающие предприятия.
3. Предприятия парфюмерной промышленности.
4. Автопарки.

3. Закончите фразу: «Расстояние между флангами называется...»:

- а) шириной строя;
- б) глубиной строя;
- в) размером строя;
- г) величиной строя.

4. Классификация СДЯВ:

1. Удушающие, общедядовитые, наркотические, прижигающие.
2. Газообразные, твердые, жидкые.
3. Стойкие, нестойкие.
4. Быстро действующие, медленнодействующие

5. Опишите симптомы отравления угарным газом:

1. Головная боль, страх, слепота.
2. Очень резкая боль при глотании, рвота с кровью, шок.
3. Через стадию возбуждения потеря сознания, судороги, снижение рефлексов.
4. Головная боль, тошнота, головокружение, потеря сознания

6. Находясь дома, вы услышали крики соседей о приближении урагана. Радио и телевидение не работают. Выглянув в окно, вы определили, что ураган свирепствует примерно в 3-4 км. Подвала в доме нет. На расстоянии 300 м от дома есть глубокий овраг. Выберите правильный вариант действий:

- а) звать на помощь;
- б) остаться в доме, отойти от окон и спрятаться в безопасном месте с подветренной стороны;
- в) быстро выйти на улицу и побежать к оврагу;
- г) спрятаться в высокой траве или кустарнике.

7. Причины возникновения травматического шока:

1. Ожоги II – III степени;
2. Механическое воздействие;
3. Асфиксия;
4. Переохлаждение.

8. Дайте определение БОВ – боевых отравляющих веществ:

1. Ядовитые вещества, имеющие медленное воздействие на ЦНС.
2. Ядовитые вещества, способные выводить из строя и снижать боеспособность личного состава войск.
3. Ядовитые вещества общеядовитого действия.
4. Вещества, способные самовозгораться при взаимодействии с О2.

14 вариант:

1. Место оказания первой медицинской помощи:

1. В очаге поражения или в непосредственной близости.
2. В ВПС (временных пунктах сбора).
3. В лечебно-профилактических учреждениях.
4. В специализированных лечебно-профилактических учреждениях.

2. Вооруженный караульный, выполняющий боевую задачу по охране и обороне порученного ему поста, - это:

- а) дневальный;
- б) дежурный по КПП;
- в) часовой;
- г) разводящий.

3. Дайте определение отдельных пожаров:

1. Совокупные отдельные пожары, охватывающие 25% зданий.
2. Пожар, охватывающий более 10% зданий.
3. Пожар в изолированном строении.
4. Локальный пожар в одной комнате помещения.

4. Назовите пути проникновения СДЯВ в организм:

1. Волосы.
2. Одежда, обувь.
3. Кожа, слизистые, верхние дыхательные пути.
4. Через кровь.

5. Опишите симптомы отравления кислотой:

1. Головная боль, страх, слепота.
2. Очень резкая боль при глотании, рвота с кровью, шок.
3. Через стадию возбуждения потеря сознания, судороги, снижение рефлексов.
4. Головная боль, потеря сознания, остановка дыхательного центра

6. Дайте определение БОВ – боевых отравляющих веществ:

1. Ядовитые вещества, имеющие медленное воздействие на ЦНС.
2. Ядовитые вещества, способные выводить из строя и снижать боеспособность личного состава войск.
3. Ядовитые вещества общеядовитого действия.
4. Вещества, способные самовозгораться при взаимодействии с О2.

7. Назовите травму, носящую название множественная:

1. Повреждения одной анатомической области в нескольких местах.
2. Повреждения разных анатомических областей 1 поражающим фактором.
3. Повреждения, вызванные 2 и более поражающими факторами.
4. Лучевое поражение.

8. Время начала проведения противоэпидемиологических мероприятий при эвакуации населения:

1. После прибытия на места эвакуации.
2. Начинаются в очаге катастроф и ЧС до начала эвакуации.
3. Начинаются после начала эвакуации.
4. Проводятся после возвращения из мест эвакуации.

15 вариант:

1. Количество погибших в течение 1 часа после катастрофы:

1. 10% пораженных;
2. 30% пораженных;
3. 60% пораженных;
4. 90% пораженных.

2. Назовите пути проникновения СДЯВ в организм:

1. Волосы;
2. Одежда, обувь.
3. Кожа, слизистые, верхние дыхательные пути;
4. Через кровь.

3. Дайте определение «огненного смерча»:

1. Пожар, охватывающие более 10 % зданий.
2. Пожар, охватывающие 25% зданий.
3. Пожар, охватывающие более 25% зданий.
4. Пожар, охватывающие 90% зданий.

4. Опишите симптомы отравления угарным газом:

1. Головная боль, страх, слепота.
2. Очень резкая боль при глотании, рвота с кровью, шок.
3. Через стадию возбуждения потеря сознания, судороги, снижение рефлексов.
4. Головная боль, тошнота, головокружение, потеря сознания

5. Причины возникновения травматического шока:

1. Ожоги II – III степени.
2. Механическое воздействие.
3. Асфиксия.
4. Переохлаждение.

6. Мероприятия, проводимые во время эвакуации:

1. Ограничение нормы питьевой воды 3 литрами;
2. Выявление инфекционных больных, обеспечение средствами индивидуального обеззараживания воды;
3. Ограничение передвижения в пределах временных пунктов сбора;
4. Полная санитарная обработка.

7. Для открытых переломов костей характерно:

1. Наличие костных обломков в ране, кровотечение.
2. Нагрузка по оси конечности болезненна.
3. Нагрузка по оси конечности безболезненна.
4. Нарушение подвижности сустава пострадавшей конечности

8. Что может храниться в прикроватной тумбочке военнослужащего:

1. Туалетные и бритвенные принадлежности;
2. Запасной комплект полевого обмундирования;
3. Запасной комплект постельного белья;
4. Штык-нож.

16 вариант:

1. Объем первой медицинской помощи при механических поражениях:

1. Наложение асептических повязок на раны.
2. Остановка наружного кровотечения, обезболивание, иммобилизация.
3. Извлечение из-под завалов, транспортная иммобилизация.
4. Реанимационные мероприятия – ИВЛ, НМС.

2. Характеристики топлива, отвечающие за интенсивность горения:

1. Влажность.
2. Наличие доступа О₂ – кислорода.
3. Плотная утрамбованность.
4. Замкнутое пространство

3. Особенности действия нестойких, быстродействующих СДЯВ:

1. В течение нескольких часов, появление тяжёлых признаков отравления.
2. Одномоментное поражение большого количества людей с тяжелыми последствиями, быстрым течением интоксикации.
3. Сохранение действия после выхода из очага поражения.
4. Наличие большого времени для эвакуации населения

4. Дайте определение понятию «токсичность»:

1. Способность вещества в течение нескольких часов вызывать появление тяжёлых признаков отравления.
2. Способность вещества растворяться в воде.
3. Содержание вещества в единице объёма.
4. Способность вещества в малых дозах вызывать пат. изменения

5. Дайте клиническую картину поражения синильной кислотой:

1. Апоплектическая форма, смерть через 1-2 минуты.
2. Гиперемия, затем зуд, отеки, сливающиеся в пузыри.
3. Чувство стеснения за грудиной, шумное дыхание, коллапс.
4. Сильная боль, крупные разрозненные пузыри, поражение до костей.

6. Назовите травму, носящую название множественная:

1. Повреждения одной анатомической области в нескольких местах.
2. Повреждения разных анатомических областей 1 поражающим фактором.
3. Повреждения, вызванные 2 и более поражающими факторами.
4. Лучевое поражение.

7. Сколько времени для сна предусмотрено в распорядке дня воинской части?

1. Не менее 8 часов;
2. Не менее 7 часов;
3. Не более 8 часов;
4. Не более 9 часов.

8. Для открытых ранений груди характерно:

1. Свистящее дыхание, увеличение объёма грудной клетки.
2. Пневмоторакс, гемоторакс.
3. «реберно-грудинный клапан», отрывы бронхов.
4. Дыхание Кусс-Мауля, бронхоспазм.

17 вариант:

1. Перечислите мероприятия I этапа медицинской эвакуации:

1. Массовый приём больных, специализированная медицинская помощь до окончательного исхода.
2. Первая медицинская помощь в очаге, вынос пострадавших из очага.
3. Полная санитарная обработка.
4. Дегазация одежды, оборудования, санитарная обработка ИПП.

2. При движении по зараженной радиоактивными веществами местности необходимо:

- а) находиться в средствах индивидуальной защиты, избегать движения по высокой траве и кустарнику, без надобности не садиться и не прикасаться к местным предметам, не есть, не пить, не курить; не поднимать пыль и не ставить вещи на землю;
- б) периодически снимать средства индивидуальной защиты и отряхивать их от пыли;
- в) двигаться по высокой траве и кустарнику, есть и пить только при ясной, безветренной погоде;
- г) прятаться в траве и кустарнике.

3. Закончите фразу: «Расстояние между флангами называется...»:

- а) шириной строя;
- б) глубиной строя;
- в) размером строя;
- г) величиной строя.

4. Дайте определение массовых пожаров:

1. Пожар, охватывающий более 10% зданий.
2. Пожар, охватывающие 25% зданий.
3. Пожар, охватывающий более 25 % зданий.
4. Пожар, охватывающие 90 % зданий

5. Опишите симптомы отравления угарным газом:

1. Головная боль, страх, слепота.
2. Очень резкая боль при глотании, рвота с кровью, шок.
3. Через стадию возбуждения потеря сознания, судороги, снижение рефлексов.
4. Головная боль, тошнота, головокружение, потеря сознания.

6. Время начала проведения противоэпидемиологических мероприятий при эвакуации населения:

1. После прибытия на места эвакуации.
2. Начинаются в очаге катастроф и ЧС до начала эвакуации.
3. Начинаются после начала эвакуации.
4. Проводятся после возвращения из мест эвакуации

7. Промежутки между приёмами пищи у военнослужащего не должны превышать:

1. 7 часов.
2. 8 часов.
3. 6 часов.
4. 9 часов.

8. Для открытых ранений груди характерно:

1. Свистящее дыхание, увеличение объёма грудной клетки.
2. Пневмоторакс, гемоторакс.
- 3 «реберно-грудинный клапан», отрывы бронхов.
4. Дыхание Кусс-Мауля, бронхоспазм.

18 вариант:

1. Назовите мероприятия II этапа медицинской эвакуации:

1. Массовый прием больных, специализированная медицинская помощь до окончательного исхода.
2. Первая медицинская помощь в очаге, вынос пострадавших из очага.
3. Частичная санитарная обработка, антидототерапия.
4. Дегазация одежды, оборудования, санитарная обработка из ИПП.

2. Дайте определение отдельных пожаров:

1. Совокупные отдельные пожары, охватывающие 25% зданий.
2. Пожар, охватывающий более 10% зданий.
3. Пожар в изолированном строении.
4. Локальный пожар в одной комнате помещения.

3. Классификация СДЯВ:

1. Удушающие, общедядовитые, наркотические, прижигающие.
2. Газообразные, твердые, жидкые.
3. Стойкие, нестойкие.
4. Быстро действующие, медленнодействующие

4. Опишите симптомы отравления кислотой:

1. Головная боль, страх, слепота.
2. Очень резкая боль при глотании, рвота с кровью, шок.
3. Через стадию возбуждения потеря сознания, судороги, снижение рефлексов.
4. Головная боль, потеря сознания, остановка дыхательного центра

5. Причины возникновения травматического шока:

1. Ожоги II – III степени.
2. Механическое воздействие.
3. Асфиксия.
4. Переохлаждение.

6. Мероприятия, проводимые во время эвакуации:

1. Ограничение нормы питьевой воды 3 литрами.
2. Выявление инфекционных больных, обеспечение средствами индивидуального обеззараживания воды.
3. Ограничение передвижения в пределах временных пунктов сбора.
4. Полная санитарная обработка

7. Принятие военной присяги относится к воинскому ритуалу:

1. Боевой деятельности.
2. Повседневной деятельности.
3. Учебной деятельности.
4. Жизнедеятельности.

8. Транспортировка пострадавшего с переломом плеча:

1. На носилках.
2. Самостоятельно.
3. С сопровождающим.
4. В положении сидя.

19 вариант:

1. Объем первой медицинской помощи при катастрофах с выбросом СДЯВ:

1. Тушение горящей одежды, иммобилизация конечностей.
2. Временная остановка наружного кровотечения, ИВЛ, извлечение из-под завалов, транспортная иммобилизация.
3. Дезактивация одежды, обуви, йодной профилактика.
4. Защита органов дыхания, частичная санитарная обработка.

2. Вооруженный караульный, выполняющий боевую задачу по охране и обороне порученного ему поста, - это:

- а) дневальный;
- б) дежурный по КПП;
- в) часовой;
- г) разводящий.

3. Назовите пути проникновения СДЯВ в организм:

1. Волосы.
2. Одежда, обувь.
3. Кожа, слизистые, верхние дыхательные пути.
4. Через кровь.

4. Дайте определение «огненного смерча»:

1. Пожар, охватывающие более 10 % зданий.
2. Пожар, охватывающие 25% зданий.
3. Пожар, охватывающие более 25% зданий.
4. Пожар, охватывающие 90% зданий.

5. Опишите клинику поражения фосгеном:

1. Неприятный запах, раздражение глаз и ВДП, кашель, удушье.
2. Царапающие боли на слизистых и коже, светобоязнь.
3. Расстройство психики без соматических проявлений.
4. Острая боль, отек, пузыри.

6. Назовите травму, носящую название множественная:

1. Повреждения одной анатомической области в нескольких местах.
2. Повреждения разных анатомических областей 1 поражающим фактором.
3. Повреждения, вызванные 2 и более поражающими факторами.
4. Лучевое поражение.

7. Мероприятия, проводимые во время эвакуации:

1. Ограничение нормы питьевой воды 3 литрами.
2. Выявление инфекционных больных, обеспечение средствами индивидуального обеззараживания воды.

3. Ограничение передвижения в пределах временных пунктов сбора.
4. Полная санитарная обработка

8. Для открытых переломов костей характерно:

1. Наличие костных обломков в ране, кровотечение.
2. Нагрузка по оси конечности болезненна.
3. Нагрузка по оси конечности безболезненна.
4. Нарушение подвижности сустава пострадавшей конечности

20 вариант:

1. Объем первой мед. помощи при термической травме:

1. Тушение горящей одежды, обезболивание, наложение асептических повязок на ожоговые раны.
2. Временная остановка наружного кровотечения, ИВЛ, обезболивание.
3. Наложение асептических повязок на раны, иммобилизация.
4. Защита органов дыхания, частичная санитарная обработка.

2. Вооруженное подразделение, назначенное для выполнения боевой задачи по охране и обороне различных военных и государственных объектов, называется:

- а) суточный наряд;
- б) военный патруль;
- в) караул;
- г) взвод.

3. Транспортировка пострадавшего с переломом плеча:

1. На носилках.
2. Самостоятельно.
3. С сопровождающим.
4. В положении сидя.

4. К ионизирующему излучению, относятся:

1. Световое излучение.
2. Звуковые волны.
3. а, б, г-лучи.
4. Ударная волна.

5. Дайте определение массовых пожаров:

1. Пожар, охватывающий более 10% зданий.
2. Пожар, охватывающие 25% зданий.
3. Пожар, охватывающий более 25 % зданий.
4. Пожар, охватывающие 90 % зданий

6. Дайте определение понятию «токсичность»:

1. Способность вещества в течение нескольких часов вызывать появление тяжёлых признаков отравления.
2. Способность вещества растворяться в воде.
3. Содержание вещества в единице объёма.
4. Способность вещества в малых дозах вызывать патологические изменения.

7. К индивидуальным средствам противохимической защиты относятся:

1. Противогазы, респираторы.
2. Окопы, траншеи.
3. Убежища, бункеры.
4. Палатки, шлемы.

8. Опишите симптомы отравления щёлочью:

1. Головная боль, страх, слепота.
2. Очень резкая боль при глотании, рвота с кровью, шок.
3. Через стадию возбуждения потеря сознания, судороги, снижение рефлексов.
4. Головная боль, потеря сознания, остановка дыхательного центра.

21 вариант:

1. Объем первой мед. помощи при авариях на атомных электростанциях:

1. Тушение горящей одежды и смесей.
2. Временная остановка наружного кровотечения, ИВЛ, обезболивание.
3. Дезактивация одежды, обуви, йодной профилактика.
4. Защита органов дыхания, частичная санитарная обработка.

2. Характеристики топлива, отвечающие за интенсивность горения:

1. Влажность.
2. Наличие доступа О₂ – кислорода.
3. Плотная утрамбованность.
4. Замкнутое пространство

3. Опишите симптомы отравления угарным газом:

1. Головная боль, страх, слепота.
2. Очень резкая боль при глотании, рвота с кровью, шок.
3. Через стадию возбуждения потеря сознания, судороги, снижение рефлексов.
4. Головная боль, тошнота, головокружение, потеря сознания.

4. Причины возникновения травматического шока:

1. Ожоги II – III степени.
2. Механическое воздействие.
3. Асфиксия.
4. Переохлаждение.

5. Дайте определение БОВ – боевых отравляющих веществ:

1. Ядовитые вещества, имеющие медленное воздействие на ЦНС.
2. Ядовитые вещества, способные выводить из строя и снижать боеспособность личного состава войск.
3. Ядовитые вещества общеядовитого действия.
4. Вещества, способные самовозгораться при взаимодействии с О₂.

6. Время начала проведения противоэпидемиологических мероприятий при эвакуации населения:

1. После прибытия на места эвакуации.
2. Начинаются в очаге катастрофы и ЧС до начала эвакуации.
3. Начинаются после начала эвакуации.
4. Проводятся после возвращения из мест эвакуации.

7. Для закрытых переломов костей характерно:

1. Наличие костных обломков в ране, кровотечение.
2. Нагрузка по оси конечности болезненна.
3. Нагрузка по оси конечности безболезненна.
4. Нарушение подвижности сустава пострадавшей конечности.

8. Строевую стойку отменяет команда:

- а) «Заправиться!»;
- б) «Вольно!»;
- в) «Разойдись!»;
- г) «Разбегайся».

22 вариант:

1. Объем первой мед. помощи при применении биологического оружия:

1. Проведение реанимационных мероприятий.
2. Обезболивание, наложение асептических повязок, иммобилизация.
3. Дача питья, противорвотных препаратов.
4. Использование табельных средств защиты, проведение частичной и полной санитарной обработки.

2. Назовите наиболее ПВОО (пожаровзрывоопасные объекты):

1. Деревообрабатывающие предприятия.
2. Нефте-газоперерабатывающие предприятия.
3. Предприятия парфюмерной промышленности.
4. Автопарки.

3. Назовите пути проникновения СДЯВ в организм:

1. Волосы.
2. Одежда, обувь.
3. Кожа, слизистые, верхние дыхательные пути.
4. Через кровь.

4. При движении по зараженной радиоактивными веществами местности необходимо:

- а) находиться в средствах индивидуальной защиты, избегать движения по высокой траве и кустарнику, без надобности не садиться и не прикасаться к местным предметам, не есть, не пить, не курить; не поднимать пыль и не ставить вещи на землю;
- б) периодически снимать средства индивидуальной защиты и отряхивать их от пыли;
- в) двигаться по высокой траве и кустарнику, есть и пить только при ясной, безветренной погоде;
- г) находиться в средствах индивидуальной защиты, прятаться в высокой траве или кустарнике.

5. Опишите симптомы отравления кислотой:

1. Головная боль, страх, слепота.
2. Очень резкая боль при глотании, рвота с кровью, шок.
3. Через стадию возбуждения потеря сознания, судороги, снижение рефлексов.
4. Головная боль, потеря сознания, остановка дыхательного центра.

6. Мероприятия, проводимые во время эвакуации:

1. Ограничение нормы питьевой воды 3 литрами.
2. Выявление инфекционных больных, обеспечение средствами индивидуального обеззараживания воды.

3. Ограничение передвижения в пределах временных пунктов сбора.
4. Полная санитарная обработка.

7. Вооруженный караульный, выполняющий боевую задачу по охране и обороне порученного ему поста, - это:

- а) дневальный;
- б) дежурный по КПП;
- в) часовой;
- г) разводящий.

8. Основные поражающие факторы при наводнениях:

1. Механические травмы, утопления.
2. Переохлаждение или перегревание.
3. Нервно-психическое перенапряжение.
4. Действие ударной волны, механические травмы.

23 вариант:

1. Заболевания, вызванные облучением ИР – ионизирующей радиацией:

1. Нагноительные заболевания.
2. Острая вирусная инфекция.
3. Острая лучевая болезнь, хроническая лучевая болезнь.
4. Хроническая пневмония, гастрит.

2. Закончите фразу: «Расстояние между флангами называется...»:

- а) шириной строя;
- б) глубиной строя;
- в) размером строя;
- г) величиной строя.

3. Дайте определение массовых пожаров:

1. Пожар, охватывающий более 10% зданий.
2. Пожар, охватывающие 25% зданий.
3. Пожар, охватывающий более 25 % зданий.
4. Пожар, охватывающие 90 % зданий

4. Классификация СДЯВ:

1. Удушающие, общедядовитые, наркотические, прижигающие.
2. Газообразные, твердые, жидкые.
3. Стойкие, нестойкие.
4. Быстро действующие, медленнодействующие.

5. Причины возникновения травматического шока:

1. Ожоги II – III степени.
2. Механическое воздействие.
3. Асфиксия.
4. Переохлаждение.

6. Дайте определение БОВ – боевых отравляющих веществ:

1. Ядовитые вещества, имеющие медленное воздействие на ЦНС.
2. Ядовитые вещества, способные выводить из строя и снижать боеспособность личного состава войск.
3. Ядовитые вещества общедядовитого действия.
4. Вещества, способные самовозгораться при взаимодействии с О2.

7. Транспортировка пострадавшего с переломом голени:

1. В положении лёжа, сидя на носилках.
2. Лёжа с приподнятыми ногами.
3. Сидя с опущенными ногами.
4. В позе «лягушки».

8. Назовите травму, носящую название множественная:

1. Повреждения одной анатомической области в нескольких местах.
2. Повреждения разных анатомических областей 1 поражающим фактором.
3. Повреждения, вызванные 2 и более поражающими факторами.
4. Лучевое поражение.

24 вариант:

1. Легкая степень лучевой болезни возникает при облучении в дозе:

1. До 1 гр.
2. 1-2 гр.
3. 3-4 гр.
4. 5-6 гр.

2. Вооруженное подразделение, назначенное для выполнения боевой задачи по охране и обороне различных военных и государственных объектов, называется:

- а) суточный наряд;
- б) военный патруль;
- в) караул;
- г) взвод.

3. Назовите пути проникновения СДЯВ в организм:

1. Волосы.
2. Одежда, обувь.
3. Кожа, слизистые, верхние дыхательные пути.
4. Через кровь.

4. Дайте определение «огненного смерча»:

1. Пожар, охватывающие более 10 % зданий.
2. Пожар, охватывающие 25% зданий.
3. Пожар, охватывающие более 25% зданий.
4. Пожар, охватывающие 90% зданий.

5. Дайте определение понятию «токсичность»:

1. Способность вещества в течение нескольких часов вызывать появление тяжёлых признаков отравления.
2. Способность вещества растворяться в воде.
3. Содержание вещества в единице объёма.
4. Способность вещества в малых дозах вызывать пат. изменения

6. Назовите травму, носящую название множественная:

1. Повреждения одной анатомической области в нескольких местах.
2. Повреждения разных анатомических областей 1 поражающим фактором.
3. Повреждения, вызванные 2 и более поражающими факторами.
4. Лучевое поражение.

7. Сколько времени для сна предусмотрено в распорядке дня воинской части?

1. Не менее 8 часов.
2. Не менее 7 часов.
3. Не более 8 часов.
4. 9 часов.

8. Клиническая смерть – это:

- а) большая потеря крови;
- б) измененное состояние сознания;
- в) необратимое разрушение организма;
- г) состояние после прекращения сердечной деятельности и дыхания.

25 вариант:

1. Тяжелая степень лучевой болезни возникает при облучении в дозе:

1. 1-2 гр.
2. 2-4 гр.
3. 4-6 гр.
4. свыше 6 гр.

2. Биологическая смерть – это:

- а) большая потеря крови;
- б) измененное состояние сознания;
- в) необратимое разрушение организма;
- г) состояние после прекращения сердечной деятельности и дыхания.

3. Вооруженный караульный, выполняющий боевую задачу по охране и обороне порученного ему поста, - это:

- а) дневальный;
- б) дежурный по КПП;
- в) часовой;
- г) разводящий.

4. Характеристики топлива, отвечающие за интенсивность горения:

1. Влажность.
2. Наличие доступа О₂ – кислорода.
3. Плотная утрамбованность.
4. Замкнутое пространство.

5. Особенности действия нестойких, быстродействующих СДЯВ:

1. В течение нескольких часов, появление тяжёлых признаков отравления.
2. Одномоментное поражение большого количества людей с тяжелыми последствиями, быстрым течением интоксикации.
3. Сохранение действия после выхода из очага поражения.
4. Наличие большого времени для эвакуации населения.

6. Опишите симптомы отравления угарным газом:

1. Головная боль, страх, слепота.
2. Очень резкая боль при глотании, рвота с кровью, шок.
3. Через стадию возбуждения потеря сознания, судороги, снижение рефлексов.
4. Головная боль, тошнота, головокружение, потеря сознания.

7. Время начала проведения противоэпидемиологических мероприятий при эвакуации населения:

1. После прибытия на места эвакуации.
2. Начинаются в очаге катастроф и ЧС до начала эвакуации.
3. Начинаются после начала эвакуации.
4. Проводятся после возвращения из мест эвакуации.

8. Для закрытых переломов костей характерно:

1. Наличие костных обломков в ране, кровотечение.
2. Нагрузка по оси конечности болезненна.
3. Нагрузка по оси конечности безболезненна.
4. Нарушение подвижности сустава пострадавшей конечности.

26 вариант:

1. Профилактика острой лучевой болезни заключается в следующем:

1. Применение радиопротекторов, использование убежищ, проведение дезактивации.
2. Применение антибиотиков, гормональная терапия.
3. Использование препаратов неспецифической и специфической профилактики.
4. Проведение частичной санитарной обработки.

2. Назовите наиболее ПВОО (пожаровзрывоопасные объекты):

1. Деревообрабатывающие предприятия.
2. Нефтегазоперерабатывающие предприятия.
3. Предприятия парфюмерной промышленности.
4. Автопарки.

3. Опишите симптомы отравления кислотой:

1. Головная боль, страх, слепота.
2. Очень резкая боль при глотании, рвота с кровью, шок.
3. Через стадию возбуждения потеря сознания, судороги, снижение рефлексов.
4. Головная боль, потеря сознания, остановка дыхательного центра.

4. Назовите СДЯВ общедовитого действия:

1. Хлор.
2. Карбофос.
3. Ацетон.
4. Фосген.

5. Мероприятия, проводимые во время эвакуации:

1. Ограничение нормы питьевой воды 3 литрами.
2. Выявление инфекционных больных, обеспечение средствами индивидуального обеззараживания воды.
3. Ограничение передвижения в пределах временных пунктов сбора.
4. Полная санитарная обработка.

6. Промежутки между приёмами пищи у военнослужащего не должны превышать:

1. 7 часов.
2. 8 часов.
3. 6 часов.
4. 9 часов.

7. Строевую стойку отменяет команда:

- а) «Заправиться!»;
- б) «Вольно!»;
- в) «Разойдись!»;
- г) «Отставить».

8. Опишите симптомы гипертонического криза:

- 1. Спазматическое сокращение всех мышц, фибрилляция сердца, паралич дыхательной мускулатуры.
- 2. Головная боль, головокружение, падение АД, повышение t тела.
- 3. Резкий подъём АД, сильные головные боли, локализующиеся в области затылка, тахикардия, тошнота, рвота.
- 4. Одышка, клошочущее дыхание, цианоз губ и нос.

27 вариант:

1. Радиационные ожоги возникают в результате облучения:

1. а лучами.
2. б лучами.
3. г лучами.
4. Инфракрасными лучами.

2. Дайте определение «огненного смерча»:

1. Пожар, охватывающие более 10 % зданий.
2. Пожар, охватывающие 25% зданий.
3. Пожар, охватывающие более 25% зданий.
4. Пожар, охватывающие 90% зданий.

3. Особенности действия нестойких, быстродействующих СДЯВ:

1. В течение нескольких часов, появление тяжёлых признаков отравления.
2. Одномоментное поражение большого количества людей с тяжелыми последствиями, быстрым течением интоксикации.
3. Сохранение действия после выхода из очага поражения.
4. Наличие большого времени для эвакуации населения.

4. Опишите симптомы отравления щёлочью:

1. Головная боль, страх, слепота.
2. Очень резкая боль при глотании, рвота с кровью, шок.
3. Через стадию возбуждения потеря сознания, судороги, снижение рефлексов.
4. Головная боль, потеря сознания, остановка дыхательного центра.

5. Время начала проведения противоэпидемиологических мероприятий при эвакуации населения:

1. После прибытия на места эвакуации.
2. Начинаются в очаге катастроф и ЧС до начала эвакуации.
3. Начинаются после начала эвакуации.
4. Проводятся после возвращения из мест эвакуации.

6. Неотложная помощь при обмороке:

1. ИВЛ, закрытый массаж сердца.
2. Ингаляция паров нашатырного спирта, п/к 1 мл 10% р-ра кофеина.
3. Срочно поместить в барокамеру.
4. Хлористый кальций, гормоны, 4% раствор соды внутривенно.

7. Назовите катастрофы, относящиеся к техногенным:

- 1.Резкая нехватка питьевой воды, войны, голод.
- 2.Железнодорожные, ДТП, авиакатастрофы, взрывы, выбросы СДЯВ.
- 3.Превышение ПДД вредных примесей в атмосфере.
4. Морозы, наводнения, сели, оползни, землетрясения, ураганы.

8. Квалифицированная медицинская помощь оказывается:

1. Само- и взаимопомощь.
2. Средним медицинским работником.
3. Врачом общего профиля.
4. Врачом специалистом.

28 вариант:

1. Дайте определение понятию санитарная обработка:

1. Дезинсекция, дератизация помещений.
2. Удаление пищевых отходов.
3. Удаление РВ, ОВ и микробов, с кожи, одежды и обуви.
4. Обеззараживание воздуха и воды в зоне дислокации войск.

2. К ионизирующему излучению, относятся:

1. Световое излучение.
2. Звуковые волны.
3. а, б, г-лучи.
4. Ударная волна.

3. При движении по зараженной радиоактивными веществами местности необходимо:

- а) находиться в средствах индивидуальной защиты, избегать движения по высокой траве и кустарнику, без надобности не садиться и не прикасаться к местным предметам, не есть, не пить, не курить; не поднимать пыль и не ставить вещи на землю;
- б) периодически снимать средства индивидуальной защиты и отряхивать их от пыли;
- в) двигаться по высокой траве и кустарнику, есть и пить только при ясной, безветренной погоде.

4. Интенсивность горения зависит от следующих факторов:

1. Приток кислорода, большое помещение.
2. Наличие достаточного количества горючего.
3. Достаточное количество горючего, приток кислорода.
4. Наличие источника зажигания, герметичное пространство.

5. Закончите фразу: «Расстояние между флангами называется...»:

- а) шириной строя;
- б) глубиной строя;
- в) размером строя.

6. Дайте определение понятию «токсичность»:

1. Способность вещества в течение нескольких часов вызывать появление тяжёлых признаков отравления.
2. Способность вещества растворяться в воде.
3. Содержание вещества в единице объёма.
4. Способность вещества в малых дозах вызывать пат. изменения.

7. Неотложная помощь при отрыве конечности:

1. Наложить тугую повязку.
 2. Прижать артерию выше места повреждения и наложить жгут.
 3. Немедленно шинировать поврежденную конечность, тугое бинтование.
 4. Немедленно начать противошоковые мероприятия.
- 8. Дайте определение БОВ – боевых отравляющих веществ:**
1. Ядовитые вещества, имеющие медленное воздействие на ЦНС.
 2. Ядовитые вещества, способные выводить из строя и снижать боеспособность личного состава войск.
 3. Ядовитые вещества общеядовитого действия.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Безопасность жизнедеятельности: Учебник / Э.А. Арустамов, Н.В.Косолапова, Н.А. Прокопенко, Г.В. Гуськов. - М., ОИЦ «Академия», 2014. — С. 16-43.
2. Косолапова Н.В. Основы безопасности жизнедеятельности Учебник / Н.В.Косолапова, Н.А. Прокопенко. - М, ОИЦ «Академия»; ОАО «Московские учебники», 2017. - С.52-54, 59-8.
3. Денисов, В.В., Безопасность жизнедеятельности. Защита населения и территорий при чрезвычайных ситуациях: учебное пособие / В.В Денисов, И.А. Денисова, В.В. Гутенев, О.И Монтвила.— М.: ИКЦ «МарТ», Ростов Н/Д: Издательский центр «МарТ», 2003.-608 с.
4. Состояние защиты населения и территорий России от ЧС в 2003г. Государственный доклад 2003 года. Гражданская защита, 2004, №7, с.18-23.
5. Маstryков, Б.С., Безопасность в ЧС, Б.С. Маstryков – М.: Издательский центр «Академия» 2003.
6. Безопасность в ЧС / под редакцией Н.К.Шишкина – М.: ГУУ, 2000.
7. Гражданская оборона / под ред. Е.П.Шубина – М.: Просвещение, 1991.
8. Шевченко, В., Еще раз о классификации ЧС, В. Шевченко, Б. Бузин, Гражданская защита. 2003, №2, с.37,38.
9. Гражданская оборона на объектах агропромышленного комплекса, / под ред. Н.С. Николаева, И.М. Дмитриева – М.: Агропромиздат 1990.
10. Фалеев, М.И. Гражданская оборона и предупреждение ЧС: метод. пособие / – М.: Институт риска и безопасности, 2001.
11. Краткие справочные данные о ЧС техногенного, антропогенного и природного происхождения – М.: Штаб ГО РФ, 1990.
12. Пьянзин, М.П., Чрезвычайные ситуации (Источники, прогнозы, защита): учебное пособие / М.П. Пьянзин, А.Ф Борисов –М.: Изд-во «Вента-2», НГАСУ, 2004.
13. Белов, С.В., Безопасность жизнедеятельности: учебник для вузов / под общ. Ред. С.В.Белова – М.: Высшая школа, 2001.
14. В.П. Журавлёв, Н.С. Серпокрылов, С.А. Пущенко «Охрана окружающей среды в строительстве», М., «Издательство АСВ», 1995.
15. «Нормы радиационной безопасности» НРБ – 86. «Безопасность жизнедеятельности», учебник для СПО, под общей редакцией С.В. Белова, - М., «Высшая школа», 2000.

16. Косолапова Н.В. Основы безопасности жизнедеятельности: Учебник / Н.В. Косолапова, Н.А. Прокопенко. - М, ОИЦ «Академия»; ОАО «Московские учебники», 2011. - С. 100-110.
17. Безопасность жизнедеятельности: Учебное пособие / А.Т.Смирнов, М.А. Шахраманьян, Н.А. Крючек и др. - М, Дрофа, 2008. - С.60-62.
18. Основы безопасности жизнедеятельности: Учебное пособие / Под ред. В.Я. Сюнькова. - М., ГОМЦ «Школьная книга», 2002. - С.121-126.
19. Безопасность жизнедеятельности: учебник и практикум для среднего профессионального образования / С. В. Абрамова [и др.] ; под общей редакцией В. П. Соломина. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 413 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-19943-7. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/557358>

М.М. Кимкетов

**ОСНОВЫ БЕЗОПАСНОСТИ
И ЗАЩИТЫ РОДИНЫ. ПРАКТИКУМ**

Учебное пособие

Подписано в печать 28.02.2025.

Формат 60×90/16. Усл. печ. л. 10,0.

ООО «Русайнс».
117218, г. Москва, ул. Кедрова, д. 14, корп. 2.
Тел.: +7 (495) 741-46-28.
E-mail: nauka@knorus.ru
<http://rus-science.ru>