**5.78. Безопасное использование оружия при его ношении предполагает передачу оружия лицу, уполномоченному на его проверку:**

1. С патроном в патроннике и присоединенным магазином.

2. С отсоединенным магазином и после проверки факта отсутствия патрона в патроннике.

3. В том состоянии, которого потребовал проверяющий.

*2*

**5.67.** **В случае задержки при стрельбе из пистолета в тире необходимо:**

1. Осторожно вынуть магазин из основания рукоятки, устранить причину задержки, продолжить выполнение упражнения.

2. Поставить оружие на предохранитель, вынуть магазин из основания рукоятки, сдать оружие руководителю стрельб (инструктору).

3. Не производить никаких действий с оружием и удерживая его  
в направлении мишени, доложить руководителю стрельб (инструктору)  
о задержке и действовать по его команде.

**5.68. При стрельбе в тире в противошумовых наушниках или защитных очках действуют следующие правила:**

1. Следует закрепить их во избежание падения во время стрельбы.

2. Запрещается надевать, поправлять и снимать их с оружием в руках.

3. Разрешается надевать, поправлять и снимать их с оружием в руках.

*2*

**5.61. Безопасное использование оружия предполагает в период непосредственного применения:**

1. Держать указательный палец вдоль спусковой скобы, переставляя его на спусковой крючок только перед выстрелом.

2. Держать указательный палец всегда на спусковом крючке.

3. Удерживая пистолет двумя руками, всегда держать указательные пальцы (один на другом) на спусковом крючке.

*1*

**5.62. Безопасное использование оружия предполагает в период непосредственного применения:**

1. Не отвлекаться на расчет траектории выстрела (в части исключения вреда посторонним лицам и/или вреда их имуществу).

2. Обязательно рассчитывать траекторию выстрела для исключения вреда посторонним лицам, а по возможности и их имуществу.

3. Обязательно рассчитывать траекторию выстрела для исключения вреда посторонним лицам.

*2*

**5.63. Безопасное использование оружия предполагает в период непосредственного применения:**

1. Ни при каких обстоятельствах не ставить оружие на предохранитель.

2. Не ставить оружие на предохранитель после досылки патрона  
в патронник, даже если оружие не применяется сразу после досылки патрона.

3. Ставить оружие на предохранитель после досылки патрона  
в патронник, если оружие не применяется сразу после досылки патрона.

*3*

**5.64. Безопасное использование оружия предполагает в период непосредственного применения:**

1. Обязательный контроль направления ствола оружия при досылке патрона в патронник для исключения возможного вреда посторонним лицам.

2. Не отвлекаться на контроль направления ствола оружия при досылке патрона в патронник.

3. Контролировать направления ствола оружия при досылке патрона  
в патронник только в ситуациях близости несовершеннолетних или ценного имущества.

*1*

**5.65.** **Каков порядок действий стрелка при проведении стрельб   
в тирах и на стрельбищах?**

1. Стрелок самостоятельно выходит на линию огня, по команде «заряжай» заряжает оружие и по команде «огонь» ведет огонь.

2. Стрелок по команде «на линию огня» выходит на огневой рубеж, заряжает, стреляет.

3. Стрелок выходит, заряжает, стреляет, производит иные действия только по мере получения отдельных команд.

**5.9.** **Правилами оборота гражданского и служебного оружия на территории Российской Федерации установлен следующий порядок ношения огнестрельного короткоствольного оружия:**

1. В кобуре, со снаряженным магазином или барабаном, поставленным на предохранитель (при наличии).

2. В кобуре, с патроном в патроннике, со взведенным курком.

3. В кобуре, с патроном в патроннике, поставленным   
на предохранитель (при наличии).

*1*

**5.10.** **Правилами оборота гражданского и служебного оружия  
на территории Российской Федерации предусмотрено, что досылание патрона в патронник разрешается:**

1. Только при необходимости применения оружия либо для защиты жизни, здоровья и собственности в состоянии необходимой обороны или крайней необходимости.

2. При необходимости применения оружия, а также в любых других опасных ситуациях.

3. При необходимости применения оружия, а также при охране денежных средств и ценных грузов.

*1*

**5.11.** **На основании правил оборота гражданского и служебного оружия  
на территории Российской Федерации, работники юридического лица с особыми уставными задачами, осуществляющие ношение оружия при исполнении служебных обязанностей, должны иметь при себе:**

1. Документы, удостоверяющие их личность, приказ на охрану поста (маршрута).

2. Выданное Федеральной службой войск национальной гвардии Российской Федерации или ее территориальным органом разрешение  
на хранение и ношение имеющегося у них оружия, медицинские справки форм 002-О/у и 003-О/у.

3. Документы, удостоверяющие их личность, а также выданное Федеральной службой войск национальной гвардии Российской Федерации или ее территориальным органом разрешение на хранение и ношение имеющегося у них оружия.

*3*

**3.1. Каково содержание информации, сообщаемой при вызове скорой медицинской помощи?**

1. Сообщить, кто вызывает, телефон вызывающего, что случилось, кто пострадал/заболел (пол, возраст), адрес с указанием подъездного пути, дома, подъезда, этажа, кода на входной двери.

2. Сообщить, что случилось, кто вызывает, телефон вызывающего, кто пострадал/заболел (пол, возраст), адрес с указанием подъездного пути, дома, подъезда, этажа, кода на входной двери.

3. Сообщить, что случилось, кто пострадал/заболел (пол, возраст), адрес с указанием подъездных путей, дома, подъезда, этажа, кода   
на входной двери, кто вызывает, телефон вызывающего.

*3*

**3.2. Каков порядок действий при встрече медицинских работников, прибывающих по вызову?**

1. Ожидать встречи «Скорой помощи» на месте происшествия, объясняя по телефону диспетчеру «03», как поехать к месту происшествия.

2. Направить кого-нибудь встречать «Скорую помощь», самому ожидать у места происшествия и оказывать первую помощь.

3. Направить кого-нибудь встречать «Скорую помощь», при сложном маршруте обозначить его дополнительными опознавательными знаками, самому ожидать у места происшествия и оказывать первую помощь.

*3*

**3.3. Входят ли в состав аптечки первой помощи медицинские препараты?**

1. Входят медицинские препараты, отпускаемые в аптеках без рецепта (йод, нашатырный спирт, валидол, нитроглицерин и т.п.).

2. Не входят.

3. Входят медицинские препараты, отпускаемые в аптеках без рецепта (йод, нашатырный спирт, валидол, нитроглицерин и т.п.), а также препараты для проведения комплексной противошоковой терапии (кордиамин, дексаметазон, кеторолака трометамин или баралгин и т.п.).

*2*

**3.4. Какие из мероприятий по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи совершаются   
в порядке осмотра места происшествия?**

1. Определение угрожающих факторов для собственной жизни   
и здоровья; определение угрожающих факторов для жизни и здоровья пострадавшего; оценка количества пострадавших.

2. Устранение угрожающих факторов для жизни и здоровья; прекращение действия повреждающих факторов на пострадавшего.

3. Придание правильного транспортного положения и организация транспортировки пострадавшего.

*1*

**3.5. Первым действием (первым этапом) при оказании первой помощи является:**

1. Предотвращение возможных осложнений.

2. Прекращение воздействия травмирующего фактора.

3. Правильная транспортировка пострадавшего (производимая   
с учетом обстановки на месте происшествия, состояния и характера повреждений пострадавшего).

*2*

**3.6. Вторым действием (вторым этапом) при оказании первой помощи является:**

1. Устранение состояния, угрожающего жизни и здоровью пострадавшего.

2. Правильная транспортировка пострадавшего (производимая   
с учетом обстановки на месте происшествия, состояния и характера повреждений пострадавшего).

3. Предотвращение возможных осложнений.

*1*

**3.7. Третьим действием (третьим этапом) при оказании первой помощи является:**

1. Прекращение воздействия травмирующего фактора.

2. Предотвращение возможных осложнений.

3. Правильная транспортировка пострадавшего (производимая   
с учетом обстановки на месте происшествия, состояния и характера повреждений пострадавшего).

*3*

**3.8. Какие действия, предусмотренные в составе первой помощи, завершают ее оказание?**

1. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи.

2. Проведение мероприятий первичной медико-санитарной помощи.

3. Проведение мероприятий специализированной медицинской помощи.

*1*

**3.9. Если пострадавший находится без сознания, в какое положение до прибытия скорой помощи он должен быть переведен?**

1. В положении на спине.

2. В устойчивое боковое положение.

3. В положении полусидя.

*2*

**3.10. Если пострадавший находится в сознании и задыхается,   
или у него имеется ранение грудной клетки, в какое положение   
до прибытия скорой помощи он должен быть переведен?**

1. В положении на спине.

2. В устойчивое боковое положение.

3. В положении полусидя.

*3*

**3.11. Что надо делать в случае, если у пострадавшего развился приступ эпилепсии (судорожный приступ)?**

1. Удерживать пострадавшего за руки и ноги, для предотвращения укуса языка и его западения ввести в рот ложку, по окончанию приступа перевести в устойчивое боковое положение.

2. Придерживать пострадавшего за голову, не давая ее разбить,   
по окончанию приступа перевести в устойчивое боковое положение.

3. Расслабить (расстегнуть) стягивающую одежду, убрать предметы, которые могут травмировать пострадавшего, подложить под голову мягкий, плоский предмет (например, подушку или свернутую одежду), зафиксировать время начала и конца приступа, по окончанию приступа перевести в устойчивое боковое положение.

*3*

**3.12. Правильная транспортировка пострадавшего, находящегося без сознания (за исключением случаев, когда в связи с подозрением   
на травму позвоночника менять положение тела не рекомендуется) производится:**

1. В положении на спине.

2. В положении на боку.

3. В положении с приподнятыми нижними конечностями.

*2*

**3.13. Способы временной остановки кровотечения:**

1. Частичное сгибание конечности, наложение пластыря, наложение давящей повязки.

2. Пальцевое прижатие, максимальное сгибание конечности, наложение жгута (закрутки), наложение давящей повязки.

3. Придание возвышенного положения конечности, наложение асептической повязки.

*2*

**3.14. Какова правильная последовательность действий при остановке артериального кровотечения?**

1. Накладывается жгут (скрутка, ремень), накладывается чистая повязка, указывается время наложения жгута.

2. Проводится пальцевая остановка кровотечения, накладывается жгут (скрутка, ремень), накладывается чистая повязка, указывается время наложения жгута

3. Проводится пальцевая остановка кровотечения, накладывается чистая повязка, накладывается жгут (скрутка, ремень), указывается время наложения жгута

*2*

**3.15. Техника наложения кровоостанавливающего жгута предусматривает:**

1. Наложение жгута на одежду ниже места кровотечения (с указанием времени наложения в записке).

2. Наложение жгута на одежду выше места кровотечения   
(с указанием времени наложения в записке).

3. Наложение жгута под одежду выше места кровотечения.

*2*

**3.16. Время наложения кровоостанавливающего жгута:**

1. Летом – не более чем на 1 час, зимой – не более чем на 30 минут.

2. Летом – не более чем на 30 минут, зимой – не более чем на 1 час.

3. Не более чем на 30 минут, независимо от окружающей температуры.

*1*

**3.17. При вынужденном длительном наложении кровоостанавливающий жгут необходимо:**

1. Периодически ослаблять, применяя на это время пальцевое прижатие, затем переносить выше прежнего места наложения.

2. Периодически ослаблять, и затем переносить ниже прежнего места наложения.

3. Периодически ослаблять, применяя на это время пальцевое прижатие, затем накладывать на прежнее место.

*1*

**3.18. Действия по помощи пострадавшему при попадании инородного тела в дыхательные пути:**

1. Положить пострадавшего на бок и вызвать интенсивную рвоту.

2. Нанести пострадавшему, стоящему прямо, несколько интенсивных ударов ладонью между лопаток.

3. Нагнуть туловище пострадавшего вперед, нанести несколько интенсивных ударов ладонью между лопаток, при отсутствии эффекта - провести прием «Хемлика».

*3*

**3.19. Что надо сделать при возникновении не проходящих в покое острых болей за грудиной (в области сердца)?**

1. Немедленно вызвать «Скорую помощь», обеспечить пострадавшему полный покой в полусидячем положении, обеспечить приток воздуха.

2. Положить пострадавшего на спину, укутать одеялом, вызвать «Скорую помощь».

3. Посадить пострадавшего, обеспечить приток свежего воздуха, положить на грудь холод, вызвать «Скорую помощь».

*1*

**3.20. Что в первую очередь может помочь при возникновении   
не проходящих в покое острых болей за грудиной (в области сердца)?**

1. Измерение давления и частоты пульса.

2. Обеспечение физической нагрузки.

3. Прием нитроглицерина под язык (только если пострадавший знает о своей болезни и имеет его при себе).

*3*

**3.21. В каком порядке проводятся мероприятия первой помощи при ранении?**

1. Остановка кровотечения, обеззараживание раны (при возможности), наложение повязки.

2. Обеззараживание раны (при возможности), наложение повязки, остановка кровотечения.

3. Остановка кровотечения, наложение повязки.

*1*

**3.22. Какие действия проводятся при проникающем ранении грудной клетки (с выходом воздуха в плевральную полость)?**

1. Придание возвышенного положения, первоначальное закрытие раны ладонью, затем закрытие раны повязкой, не пропускающей воздух -   
с использованием индивидуального перевязочного пакета, иного полиэтиленового пакета и т.п.

2. Придание возвышенного положения, первоначальное закрытие раны ладонью, закрытие раны повязкой, обеспечивающей фиксацию грудной клетки пострадавшего.

3. Придание пострадавшему положения «на спине» первоначальное закрытие раны ладонью, затем закрытие раны повязкой, не пропускающей воздух - с использованием индивидуального перевязочного пакета, иного полиэтиленового пакета и т.п.

*1*

**3.23. Какие правила оказания первой помощи соблюдаются при проникающем ранении в брюшную полость?**

1. Не давать пострадавшему пить жидкость, извлечь инородное тело, накрыть рану стерильной салфеткой.

2. Приподнять голову, дать сладкое теплое питье, накрыть стерильной салфеткой и положить холод на рану.

3. Не давать пострадавшему пить жидкость, не извлекать инородное тело, прикрыть рану стерильным перевязочным материалом.

*3*

**3.24. Что надо делать при нахождении ножа или другого ранящего предмета в ране?**

1. Вытащить нож и быстро, без обработки раны антисептиком, наложить повязку.

2. Применить пальцевое прижатие, наложить жгут выше места ранения, вытащить ранящий предмет, наложить повязку.

3. Оставить ранящий предмет в ране, зафиксировать предмет в ране, наложив вокруг него повязку.

*3*

**3.25. При попадании слезоточивых и раздражающих веществ   
на кожу следует:**

1. Протереть последовательно тремя тампонами - с 40% раствором этилового спирта, с 3% раствором бикарбоната натрия (соды), с мыльным раствором.

2. Промыть кожу холодной водой.

3. Промокнуть сухой ветошью.

*1*

**3.26. При попадании слезоточивых и раздражающих веществ   
в глаза необходимо:**

1. Протереть глаза масляным тампоном.

2. Протереть глаза сухой ветошью.

3. Промыть глаза обильной струей теплой воды, затем 2% раствором бикарбоната натрия (соды).

*3*

**3.27. Что необходимо сделать при ожоговой ране?**

1. Очистить рану и промыть ее холодной водой.

2. Наложить чистую увлажненную повязку.

3. Смазать рану маслом, наложить повязку.

*2*

**3.28. При повреждении костей предплечья или голени шину накладывают:**

1. С захватом только верхнего (по отношению к месту перелома) сустава.

2. С захватом двух суставов (выше и ниже места перелома).

3. С захватом трех суставов.

*2*

**3.29. При повреждении костей плеча или бедра шину накладывают:**

1. С захватом только верхнего (по отношению к месту перелома) сустава.

2. С захватом только двух суставов (выше и ниже места перелома).

3. С захватом трех суставов (двух ниже и одного выше места перелома).

*3*

**3.30. Порядок оказания первой помощи при открытых переломах.**

1. Обезболить (по возможности), наложить повязку, наложить шину.

2. Наложить шину, наложить повязку на рану.

3. Наложить шину и обезболить (по возможности).

*1*

**3.31. При каких действиях достигается наибольшая эффективность оказания помощи при выведении пострадавшего   
из обморока?**

1. При укутывании пострадавшего в одеяло, приведения его   
в боковое устойчивое положение.

2. При поднятии ног пострадавшего выше уровня тела, при скручивающем нажатии на середину грудины, при наличии нашатырного спирта - при поднесении к носу и смазывании висков ваткой, смоченной нашатырным спиртом.

3. При нажатии на точку в центре носогубного треугольника.

*2*

**3.32. Как проверяется пульс при бессознательном состоянии пострадавшего и при травмах?**

1. Пульс проверяется на запястье.

2. Пульс проверяется на сонной артерии.

3. Приложив ухо к груди прослушивается сердцебиение.

*2*

**3.33. Что надо сделать для определения наличия дыхания при бессознательном состоянии пострадавшего?**

1. Поднести зеркальце или птичье перо к носу пострадавшего.

2. Поднести к носу пострадавшего внутреннюю сторону своего запястья или щеку.

3. Приложить ухо к груди пострадавшего и прослушать дыхание.

*2*

**3.34. В каком объеме проводятся мероприятия при прекращении сердечной деятельности и дыхания у пострадавшего?**

1. Освобождение дыхательных путей, проведение ИВЛ (искусственной вентиляции легких) и НМС (непрямого массажа сердца).

2. Проведение НМС (непрямого массажа сердца).

3. Освобождение дыхательных путей, проведение ИВЛ (искусственной вентиляции легких).

*1*

**3.35. Положение пострадавшего при проведении сердечно-легочной реанимации:**

1. На спине, на ровной жесткой поверхности (колени реанимирующего на уровне спины пострадавшего).

2. В том положении, в котором был обнаружен пострадавший (колени реанимирующего выше уровня спины пострадавшего).

3. На спине на кровати (колени реанимирующего ниже уровня спины пострадавшего).

*1*

**3.36. При проведении ИВЛ (искусственной вентиляции легких) методом «рот ко рту» необходимо:**

1. Свободной рукой плотно зажимать нос пострадавшего.

2. Зажимать нос пострадавшего только в случае, если носовые ходы свободны.

3. Нос пострадавшему не зажимать.

*1*

**3.37. При проведении ИВЛ (искусственной вентиляции легких) методом «рот к носу» необходимо:**

1. Свободной рукой открывать рот пострадавшего для обеспечения выдоха.

2. Свободной рукой плотно удерживать нижнюю челюсть пострадавшего, чтобы его рот был закрыт.

3. Не проводить никаких манипуляций с нижней челюстью пострадавшего.

*2*

**3.38. Особенности проведения ИВЛ (искусственной вентиляции легких) детям:**

1. Частота вдуваний воздуха и объем вдуваемого воздуха,   
по сравнению со взрослыми пострадавшими, не меняется.

2. Увеличивается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдуваемого воздуха.

3. Уменьшается частота вдуваний воздуха с обязательным уменьшением объема вдуваемого воздуха.

*2*

**3.39. Частота вдуваний воздуха в минуту при проведении ИВЛ (искусственной вентиляции легких) составляет:**

1. 6-8 вдуваний в минуту для взрослых, 8-10 для детей.

2. 8-10 вдуваний в минуту для взрослых, 12-20 для детей.

3. 20-24 вдуваний в минуту для взрослых, 30-36 для детей.

*2*

**3.40. Ритм сердечно-легочной реанимации, выполняемой при оказании первой помощи:**

1. 5 надавливаний на грудную клетку – 1 вдувание воздуха.

2. 15 надавливаний на грудную клетку – 2 вдувания воздуха.

3. 30 надавливаний на грудную клетку – 2 вдувания воздуха.

*3*

**3.41. Промывание желудка при отравлении в порядке первой помощи (немедицинским персоналом и без желудочного зонда) запрещено:**

1. При отравлениях у лиц, не имеющих при себе документов, удостоверяющих личность.

2. При отравлениях кислотами, щелочами, нефтепродуктами, при судорогах, в случае потери сознания пострадавшим.

3. При отравлениях у несовершеннолетних детей.

*2*