

ТЕСТЫ БЕЗОПАСНОСТИ

1. Раствор хлорамин для обработки поверхности рабочих столов (в пропеллурных лабораториях, переносных и др.) в конце каждого рабочего дня, а в случае загрязнения promptly немедленно.
 - 3%
 - 1%
 - 0,5%
 - 0,25%
2. Срок использования раствора, применяемых при химическом методе дезинфекции:
 - 7 суток
 - 1 сутки
 - + однократно
 - до изменения цвета
3. Длительность кипячения в 2% растворе гидрокарбоната натрия при дезинфекции дезинструментария многократного использования (в мин.)
 - 60
 - 45
 - 30
 - + 15
4. Температура насыщенного раствора при предстерилизационной очистке дезинструментария (в град. С):
 - 55-65
 - + 45-50
 - 25-35
 - 18-20
5. Оптимальный режим стерилизации воздушным методом изделий из стекла и металла:
 - $T=180$ град. С, 120 мин.
 - + $T=180$ град. С, 60 мин.
 - $T=160$ град. С, 60 мин.
 - $T=120$ град. С, 45 мин.
6. Оптимальный режим использования 6% перекиси водорода с целью стерилизации дезинструментария:
 - + $T=50$ град. С, 180 мин.
 - $T=50$ град. С, 120 мин.
 - $T=40$ град. С, 250 мин.
 - $T=18$ град. С, 240 мин.
7. Неотложная помощь при приступе бронхоспастической астмы
 - аспирин
 - + беротек
 - нитроглицерин
 - панаеврин
8. Незамедлительное оказание медицинской помощи при легочном кровотечении
 - банки на грудную клетку

- горючки на грудную клетку
 - горячее питье
 - + пузырь со льдом на грудную клетку
9. Зависимое остринное вмешательство при гипертоническом кризе - введение
- дибенкло
 - + дибазол
 - гепарин
 - преднизон
10. Независимое остринное вмешательство при возникновении скандомой боли за грудной
- коридон внутр.
 - папаверин внутримышечно
 - + нитроглицерин под язык
 - мезин внутривенно
11. При обмороке больному следует прилать положеие
- горизонтальное с приподнятым головным концом
 - горизонтальное без подушки
 - + горизонтальное с приподнятым ногным концом
 - сид с опущенными ногами
12. Неотложная помощь при пищевом отравлении
- + промыть желудок
 - поить водой на живот
 - поставить масляную клизму
 - провести дуоденальное зондирование
13. Независимое остринное вмешательство при желудочном кровотечении
- тепло на живот
 - + холод на живот
 - очистительная клизма
 - сифонная клизма
14. Независимое остринное вмешательство при почечной колике
- холод на живот
 - + сухое тепло на область поясницы
 - очистительная клизма
 - сифонная клизма
15. При почечном кровотечении не следует
- + прикладывать горизонтальное положеие
 - везывать врач
 - подовать лопат для оттока крови
 - применять пузырь со льдом на грудную клетку
16. Солины артери при кровотечении из нос предлается к
- височной кости
 - уду нижней челюсти
 - + попеременно отротку и шейного позвонка
 - теменной кости

17. Первая помощь при закрытом вывихе
- наложение давящей повязки
 - тепло на место повреждения
 - + транспортная иммобилизация
 - асептизация повязки
18. При переломе бедра необходимо фиксировать
- тазобедренный сустав
 - тазобедренный и коленный суставы
 - + тазобедренный, коленный и коленный суставы
 - место перелома
19. Лежа на спине на ште транспортируют пациентов с
- переломом ребер
 - ушибом грудной клетки
 - тазовым остроем брюшной полости
 - + переломом грудного отдела позвоночника
20. При оказании первой помощи пациенту с открытым переломом необходимо
- вычистить рану изнутри
 - ввести спазмолитик
 - + наложить окклюзионную повязку
 - наложить шину Крамера
21. При химическом ожоге пищевода на догоспитальном этапе следует
- дать выпить молока
 - + ввести асептичную повязку
 - ничего не делать до госпитализации
 - вызвать рвоту
22. При синдроме "острого живота" нужно
- одеть очистительную клизму
 - ввести обезболивающие
 - + промыть желудок
 - + приложить холод, срочно госпитализировать больного
23. При оказании первой помощи ребенку с гипертоническим синдромом противопоказано
- + скармливание
 - холодные обертывания
 - применение пузыря со льдом на область крупных сосудов
 - обтирание кожи 40-50% раствором этилового спирта
24. Купажу гипертонического синдрома у детей, применяют холодно обертывание
- 4-5
 - 8-10
 - + 12-14
 - 16-18
25. Основное жаропонижающее препарат в детской практике, применяющийся для борьбы с гипертоническим синдромом

- атропин
- + наркотики
- диуретики
- препараты

26. При гипертермическом синдроме температуру тела у ребенка контролируют каждые (минуты)

- 15-30
- + 30-60
- 60-90
- 90-120

27. Для купирования судорожного синдрома у детей применяют

- димедрол в/м
- фенотропил в таблетках
- эвглон в таблетках
- + реланиум в/м или в/в

28. Анафилактический шок у детей наиболее часто возникает после введения

- + рентгеноконтрастных препаратов
- витаминное
- препаратное железо
- препаратное калия

29. При оказании неотложной помощи ребенку с анафилактическим шоком ему следует придать

- + горизонтальное положение на боку, обложить грелками
- полусидячее положение, обложить грелками
- положение с опущенным головным концом, к голове приложить пузырь со льдом
- положение сидя, к голове приложить пузырь со льдом

30. С целью максимального эффекта при оказании помощи ребенку с анафилактическим шоком жаропонижающие препараты вводят

- внутривенно
- подкожно
- внутримышечно
- + внутривенно

КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ

1. Почечный клиренс - это частное от деления

- концентрации препарата в моче на его концентрации в плазме
- концентрации препарата в плазме на его концентрации в моче
- + скорости почечного выведения препарата в плазме
- скорости почечного выведения препарата в моче

2. При лечении гипернатрической болезни применяют

- антибиотик
- + диуретики
- глюкокортикостероиды
- гипотензивные

3. Для проведения нефропротективной при инфаркте миокарда применяют

4

- аспирин, баралгин
- морфин, атропин
- + фентанил, дроперидол
- календула, корвалол

4. При лечении инфаркта миокарда применяют антикоагулянты прямого действия

- атропин
- + гепарин
- морфин
- фентанил

5. Препаратом передозировки тепловым

- + гексаметилен
- диуретики
- нитроглицерин
- нитроглицерин

6. Препаратом первой помощи при инфаркте миокарда проводится с целью

- уменьшения боли
- снижения температуры
- повышения АД
- + расширения зоны кровотока

7. При лечении хронической болезни применяют атропин

- + атропин
- баралгин
- выжигание
- де-нон

8. При остром панкреатите для купирования боли применяют

- атропин
- анальгин
- баралгин
- + морфин

9. При хроническом нарушении зрения применяют

- атропин
- + интерферон
- холесов
- пипидин

10. Для растворения камней в желчном пузыре применяют

- баралгин
- холесов
- холесов
- + урофастин

11. При лечении инсулинозависимого сахарного диабета применяют

- + аспирин
- аспирин
- инсулин
- хлороформ

5

12. При лечении диабетической комы используют инсулин действия
 - + короткого
 - среднего
 - длительного
 - сверхдлительного
13. При крапивнице прививают препараты
 - антибиотиков
 - + антигистаминные
 - гипотензивные
 - сульфаниламиды
14. При лечении асептического шока применяют
 - + адреналин, преднизолон
 - атропин, морфин
 - хлорфен, пенталгин
 - допамин, лазикс
15. Антидотом при передозировке сердечных гликозидов является
 - атропин
 - бамбурид
 - калий
 - + унитиол

МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ

1. Первая медицинская помощь при ожогах глаза включает
 - закапывание 0,25% раствора дикина, наложение асептической повязки на область зрительного зрачка,
 - засыпывание из века сухой мози, введение морфина, наложение бинтуретной повязки
 - + введение промедола, наложение бинтуретной асептической повязки,
 - закручивание лоскута на носик
 - наложение повязки, немедленная эвакуация
2. Объем первой медицинской помощи при проникающем ранении живота включает:
 - обезболивание, при эвакуации проставить выпавших внутренних органов, наложение асептической повязки, вынос из очага
 - наложение асептической повязки на рану, эвакуацию в медицинский госпиталь
 - введение анальгетиков, теплая пища, наложение асептической повязки, эвакуацию лоскута на носик
 - обезболивание, наложение асептической повязки, вынос из очага на носик
 - эвакуацию в первую очередь
3. Первая медицинская помощь при повреждениях таза и тазовых органов включает:
 - инъекцию анальгетиков и антибиотиков, при ранении живота с обильным кровоизлиянием — тугой тазовой повязкой, эвакуация
 - инъекцию анальгетиков, прием внутрь антибиотиков, наложение асептической повязки, эвакуацию эвакуацию на носик
 - + инъекцию промедола, наложение асептической повязки на рану, даю противоболевый эффект, эвакуацию в медицинский госпиталь, при открытом ранении мочевого пузыря — введение промедола, наложение асептической повязки на рану, даю противоболевый эффект, эвакуацию в медицинский госпиталь, при открытом ранении мочевого пузыря — введение промедола, наложение асептической повязки на рану, даю противоболевый эффект, эвакуацию в медицинский госпиталь

6

4. Первая медицинская помощь при сильных кровотечениях включает:
 - транспортную иммобилизацию, введение сердечных, антигистаминных и противоспазматических средств, прием внутрь соды, инъекцию тазарола
 - + введение промедола, прием внутрь противоспазматического средства, туго бинтование пораженного конечности от периферии к центру, наложение конечности, транспортную иммобилизацию, эвакуацию на носик в первую очередь
 - фторидную повязку, иммобилизацию стандартными шинами, введение содового раствора, теплая пища, наложение асептической повязки, внутреннее введение 10% раствора хлористого кальция
 - прием внутрь соды и употребление аскорбиновой кислоты, морфин, кофеин и др. медпрепаратов, иммобилизацию транспортными шинами, быструю эвакуацию
5. К мероприятиям, проводимым врачом-травмотологом бригадой поспешающего с поврежденными черепом и позвоночником относятся:
 - + придание поврежденной конечности на боку или спине с поворотом головы в сторону, возвышение конечности, фиксация конечности, проведение искусственной вентиляции легких, временная остановка кровотечения, при судорогах и психомоторном возбуждении — введение соды, аминазина, серокальмина, мезентина (в м), эвакуация в первую очередь в лечебное учреждение по назначению
 - иммобилизация головы, асептическая повязка на рану, введение анальгетиков, транспортная иммобилизация в первую очередь
 - использование медицинских средств, фиксация конечностей, придание поврежденной конечности на боку, введение мезентина, серокальмина, мезентина
 - сердечно-легочная реанимация, иммобилизация головы, эвакуация в первую очередь
6. Объем первой медицинской помощи при острых травмах живота:
 - вызов врача, оказание первой помощи, транспортировка пострадавшего, антибиотикотерапия, применение противоспазматических средств
 - инъекция анальгетиков, теплая пища, наложение асептической повязки, эвакуация в медицинский госпиталь
 - + обезболивание, при ранении живота с обильным кровоизлиянием — тугой тазовой повязкой, эвакуация
 - инъекцию анальгетиков, прием внутрь антибиотиков, наложение асептической повязки, эвакуацию лоскута на носик
 - обезболивание, наложение асептической повязки, вынос из очага на носик
 - эвакуацию в первую очередь

ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА. ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ, ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ

1. Полное уничтожение микроорганизмов, спор и вирусов называется
 - дезинфекцией
 - + стерилизацией
 - дезинсекцией
 - дерматитом

7

2. Продолжительность мытья рук до и после любой манипуляции (в сек.)
 - 60
 - 45
 - 30
 - + 15
3. Уничтожение в окружающей среде патогенных микроорганизмов достигается
 - дезинфекцией
 - + дезинфекцией
 - стерилизацией
 - дезинекцией
4. После использования резиновые перчатки подвергаются
 - + дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации
 - промыванию под проточной водой, стерилизации
 - дезинфекции, стерилизации
 - предстерилизационной очистке, стерилизации
5. Ежедневная влажная уборка в палатах проводится
 - 4 раза
 - 3 раза
 - + 2 раза
 - 1 раз
6. Дезинфекция ножей, бритвенных приборов проводится
 - + погружением в 70 град. спирт на 30 мин.
 - погружением в 1% раствор хлорамина на 1 час
 - промыванием спиртом
 - кипячением 30 мин. в воде
7. При проведении процедур и манипуляций местность подвергается обработке
 - перед процедурой
 - после всех процедур
 - + в начале и в конце процедур
 - после нескольких процедур
8. Раствор хлорамина, применяемый для дезинфекции медицинских инструментов у больных с вирусным гепатитом
 - 10%
 - 6%
 - 5%
 - + 3%
9. Экспозиция при дезинфекции в 3% растворе формалина предметов, с которыми контактировал больной гепатитом или СПИДом (в мин.)
 - 90
 - 45
 - + 30
 - 15
10. Экспозиция при дезинфекции в 5% растворе хлорамина предметов, с которыми контактировал

11. Раствор хлорамина, применяемый для дезинфекции медицинских инструментов которого не использовался, с которыми контактировал туберкулезный больной
 - с туберкулезный больной (в мин.)
 - + 240
 - 180
 - 90
 - 60
12. Дезинфекция перевязочных после использования палочек с туберкулезом легких
 - + погружать в 5% раствор хлорамина на 60 мин.
 - погружать в 3% раствор перекиси водорода
 - погружать в 0,5% раствор хлорамина на 60 мин.
 - промывать, кипятить 30 мин. в воде
13. Дезинфекция столовой посуды после использования палочками с вирусным гепатитом проводится в течение
 - 45 мин. от начала подогрева воды
 - 30 мин. от начала подогрева воды
 - + 15 мин. от момента закипания в 2% растворе соды
 - 15 мин. от начала подогрева воды
14. Раствор, используемый для генеральной уборки операционной
 - + 6% раствор перекиси водорода с 0,5% раствором моющего средства
 - 3% раствор хлорамина
 - 3% раствор хлорной извести
 - 1% раствор хлорамина
15. Раствор, применяемый для обработки спящих местностей при попадании на них биологических жидкостей пациента
 - 6% перекиси водорода
 - 3% перекиси водорода
 - 1% перекиси водорода, проточная вода
 - + 0,05% перманганата калия, 70град. спирт
16. Возможный путь передачи ВИЧ-инфекции:
 - прямой путь из одной osoby
 - укус человека
 - рукопожатие
 - + переливание инфицированной крови
17. Обработка кожи при попадании на нее ВИЧ-инфицированного материала проводится
 - 96град. спиртом
 - + 70град. спиртом
 - 6% раствором перекиси водорода
 - 3% раствором перекиси водорода

18. Обработанный материал, зараженный ВИЧ-инфекцией, подлежит дезинфекции в растворе
 - 10% хлорамина
 - + 10% хлорид натрия 2 часа
 - 3% хлорамина 60 мин.
 - тривикон
19. Контроль стерильности перевязочного материала осуществляется путем
 - использования химических индикаторов
 - использования биологических индикаторов
 - + посева на питательные среды
 - использования физических индикаторов
20. Фенолфталеиновая проба проводится для определения остатков
 - масляного раствора
 - крови
 - + мочи
 - лекарственного средства

ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА. МАНИПУЛЯЦИОННАЯ ТЕХНИКА

1. Для обработки волосистой части головы при обнаружении перхоти используется
 - раствор фурацилина
 - раствор гидрокарбоната натрия
 - травяной раствор
 - + шампунь или эмульсия "Пегелин"
2. При обнаружении пролежней у больного нужно вызвать врача
 - терапевта
 - + дерматолога
 - инфекциониста
 - хирурга
3. Привлекая больного и его семью к обучению приемам ухода, медсестринская сестра должна
 - + определить, что пациент и его семья должны знать и уметь
 - получить разрешение у врача
 - предоставить старшую медсестринскую сестру
 - получить разрешение у старшей медсестры
4. При поступлении тяжелобольного в приемное отделение стационара медсестринская сестра должна в первую очередь
 - + срочно вызвать дежурного врача
 - транскортировать пациента в реанимационное отделение
 - оформить необходимую медицинскую документацию
 - начать оказание неотложной до врачебной помощи
5. Срок повторного осмотра пациента после обнаружения перхоти и обработки волосистой части головы (в днях)
 - 10

10

- + 7
 - 5
 - 3
6. Положение Сидса
 - + промежуточное между покоем лежа на боку и лежа на животе
 - лежа на спине
 - лежа на животе
 - поперек и поперек
7. Положение Фурера
 - + поперек, поперек
 - на боку
 - на животе
 - на спине
8. Кожу тяжелобольного пациента необходимо ежедневно протирать раствором
 - 10% нашатырного спирта
 - + 10% камфорного спирта
 - 10% камфорного спирта
 - 0,02% фурацилина
9. Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые (в час.)
 - 24
 - 12
 - 6
 - + 2
10. С целью удаления корочек из носовой полости используется
 - 70 гр. этиловый спирт
 - + вазелиновое масло
 - 10% раствор камфорного спирта
 - 3% раствор перекиси водорода
11. При появлении у пациента трещин на губах медсестринская сестра может их обработать
 - + вазелином
 - 5% раствором перманганата калия
 - 3% раствором перекиси водорода
 - 70 гр. раствором этилового спирта
12. Широк Жане применяется для
 - поджигания интубаций
 - внутривенных интубаций
 - внутривенных интубаций
 - + прижигания носовых
13. При заблаговременной сердечно-сосудистой системы назначается диета №
 - 13
 - + 10
 - 6
 - 3

11

14. При гиперурикемии назначается диета №
 - 10
 - + 7
 - 5
 - 1
15. При остром инфекционном эндокардите, лихорадочном состоянии назначается диета №
 - 15
 - 13
 - + 10
 - 7
16. При заболеваниях, не требующих назначения специальной диеты, рекомендуется диета №
 - 15
 - 13
 - 11
 - + 10
17. Высококалорийную пищу, усиленное питание назначается при заболеваниях
 - сердца
 - + туберкулеза
 - почек
 - желудка
18. Предмет ухода, необходимый для искусственного кормления
 - пеленки
 - капицер
 - + тонкая зонд
 - газоотводная трубка
19. Лекарственная форма, изготовленная в аптеке для наружного употребления, должна иметь этикетку цвета
 - белого
 - + желтого
 - голубого
 - розового
20. Стерильные растворы во флаконах, изготовленные в аптеке, должны иметь этикетку цвета
 - белого
 - желтого
 - + голубого
 - розового
21. Вместимость одной столовой ложки (в мл)
 - 30
 - + 15
 - 10
 - 5
22. Вместимость одной десертной ложки (в мл)
 - 30

12

23. Вместимость одной чайной ложки (в мл)
 - 15
 - + 10
 - 5
24. Ферментные препараты, улучшающие пищеварение (сок желудочный, беталин, ксилота со-
лanka разведенная, фестал), следует принимать
 - до еды
 - + во время еды
 - после еды, запивая молоком или водой
 - между приемами пищи
25. Лекарства, раздражающие слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта (салицилаты,
раствор калия хлорида, Паск), следует принимать
 - до еды
 - во время еды
 - + после еды, запивая молоком или водой
 - между приемами пищи
26. К списку "Б" относятся лекарственные вещества
 - барбитураты
 - адолиты
 - + сильнораздражающие
 - снотворные
27. К списку "А" относятся лекарственные вещества
 - + наркотические
 - скотерные
 - алькохолостимуляторы
 - гипотензивные
28. Место хранения наркотических веществ:
 - шкаф на ключу
 - + сейф
 - прочный сейф
 - холодильник
29. Наружный способ применения лекарственных средств
 - через рот
 - через прямую кишку
 - внутримышечно
 - + на кожу, слизистые
30. Энтеральный путь введения лекарственных средств
 - + через ЖКТ
 - через дыхательные пути

13

- внутрисосудно
 - на кожу
31. При сборе шприца из крефт-пакета используют
- лоток обработанный дез. раствором
 - + внутреннюю поверхность крефт-пакета
 - край стерильной простыни
 - стерильную салфетку
32. Не привака МЗ РФ "Выписка, учет, хранение и выдача парентеральных средств"
- 342
 - + 330
 - 770
 - 288
33. Значо наркотических веществ в отделении должен быть на срок
- 10 дней
 - 7 дней
 - 5 дней
 - + 3 дня
34. Лекарственные вещества, применяемые наружно, оказывают воздействие на организм
- + местное
 - общекрепяющее
 - общее
 - тонизирующее
35. Пипраш, калсудл, применяются внутри
- в разжеванном виде
 - содержимое высывается под язык
 - + в неизменном виде
 - содержимое всасывать, растворить в воде, выпить
36. Препараты, назначаемые "натощак", принимаются пациентами
- + за 30 мин. до еды
 - за 15-20 мин. до еды
 - за 10 мин. до еды
 - непосредственно перед едой
37. К наружному способу относится введение лекарственных средств
- + закладывание в глаза
 - подкожно
 - в переднюю брюшную стенку
 - через прямую кишку
38. Особой осторожностью требует введение
- + хлористого кальция
 - 40% раствора глюкозы
 - 2,5% раствора магнезии
 - 0,2% раствора натрия
39. Концентрация спирта для обработки места инъекции (в град.)

14

- 96
 - 80
 - 75
 - + 70
40. Угол наклона иглы при внутримышечной инъекции (в град.)
- 90
 - 45
 - + 5
 - не имеет значения
41. Глубина введения иглы при проведении внутримышечной инъекции
- + только через кожу
 - две трети иглы
 - в зависимости от расположения сосуда
 - на всю длину иглы
42. Место введения внутримышечной инъекции
- бедро
 - передняя брюшная стенка
 - наружная поверхность плеча
 - + внутренняя поверхность предплечья
43. Внутримышечно вводятся
- + туберкулин
 - хлорформ
 - этиловый спирт
 - кордиамин
44. Туберкулиновые шприцы выпускаются объемом (в мл)
- 20
 - 10
 - 5
 - + 1
45. Антибиотик чаще всего вводится
- подкожно
 - + внутримышечно
 - внутривенно
 - внутримочно
46. Положение больного во время внутривенной инъекции
- + лежа на животе, боку
 - сидя
 - стоя
 - лежа на спине
47. Возможное осложнение при внутривенной инъекции
- + лейкоцитоз
 - нефроз
 - тромбофлебит

15

- гематин
- 48. Масляные стерильные растворы вводятся только
 - внутримышечно
 - подкожно
 - внутривенно
 - + внутримышечно
- 49. При подкапании воздуха в сосуд развивается осложнение
 - + воздушная эмболия
 - тромбофлебит
 - некроз
 - инфильтрат
- 50. Тяжелая форма аллергической реакции пациента на введение лекарственного вещества
 - отек Квинке
 - + анафилактический шок
 - крапивница
 - покраснение
- 51. Инъекцию вводят детям
 - + после того как место инъекции и пробка от флакона иглы были протерты от спирта
 - через 15 секунд после обработки спиртом
 - сразу же
 - через 30 секунд после обработки спиртом
- 52. При ошибочном введении 10% хлористого кальция под кожу пациента возможна обморок
 - + 25% раствором сульфата магния
 - 0,9% раствором хлорида натрия
 - 0,25% раствором новокаина
 - стерильной водой
- 53. Критерием правильности введения жгула перед внутривенной инъекцией является
 - болезненность кожных покровов ниже жгута
 - гиперемия кожи ниже жгута
 - отсутствие пульса на лучевой артерии
 - + синюшность кожи ниже жгута
- 54. При венопушке жгут отпускают
 - как только ввели иглу в вену
 - как только введено количество крови и вынули иглу из вены
 - + как собрали кровь, но до вынимания иглы из вены
 - в любой момент процедуры
- 55. При возникновении инфильтрата на месте инъекции (подкожной, внутримышечной) необходимо
 - давить наложить
 - протереть со льдом
 - + местно сделать согревающий компресс
 - асептически повязку
 - вымыть место инъекции антисептиком

- 56. Для постановки очистительной клизмы надо приготовить чистой воды (в л)
 - 10
 - 5-6
 - 2-3
 - + 1-1,5
- 57. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить раствор
 - + 10% натрия хлорида
 - 5% сульфата магния
 - 2% натрия гидрокарбоната
 - 0,9% натрия хлорида
- 58. Показания для постановки очистительной клизмы
 - острый аппендицит
 - первые дни после операции на органах пищеварения
 - + запор
 - подготовка больного к извлечению желудочного содержимого
- 59. Для постановки очистительной клизмы используется
 - + кружка Эсмарха
 - грушевидный баллон и газоотводная трубка
 - зонд с воронкой
 - шприц Жане
- 60. Положение пациента при постановке очистительной клизмы
 - на правый бок
 - + на левый бок
 - на животе
 - на спине
- 61. Задержка мочи называется
 - охрия
 - полиурия
 - олигурия
 - + ишурия
- 62. Для поднятия пациента перед катетеризацией используют
 - крепкий раствор перманганата калия
 - + слабый раствор перманганата калия
 - раствор хлорида
 - воду
- 63. Кровь на биохимическое анализ берется
 - + утром натощак
 - после завтрака
 - в любое время суток
 - перед сном
- 64. Количество мочи для общего клинического анализа (в мл)
 - 500
 - 250-300
 - + 100-200

50-100

65. Для исследования мочи на сахар ее собирают в течение (в час)

- + 24
- 10
- 8
- 3

66. Время сбора мочи для исследования по методу Амбурже (в час)

- 24
- 10
- 8
- + 3

67. Для исследования мочи по методу Нечипоренко ее собирают (в час)

- за 24
- за 10
- за 3
- + среднюю порцию мочи

68. Подготовка пациента к фиброгастроскопии

- очистительная клизма утром и вечером
- применение газоотводной трубки
- промывание желудка перед исследованием
- + исследование натощак

69. Показания к промыванию желудка

- + острое пищевое отравление
- острый аппендицит
- острое респираторное заболевание
- острый живот

70. Как правильно зондирование желудка проводится в положении

- лежа на левом боку
- лежа на правом боку
- + сидя
- стоя

ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА. СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС

1. Основные понятия сестринского дела — это все, кроме

- сестры
- окружающей среды
- пациента
- + болезни

2. Цели сестринского ухода бывают

- + практическими
- общими

18

- личности
- не конкретными

3. Количество этапов сестринского процесса:

- два
- четыре
- три
- + пять

4. Третий этап сестринского процесса включает

- + планирование объема сестринских вмешательств
- срочное оказание неотложной помощи
- выявление проблем пациента
- сбор информации

5. Второй этап сестринского процесса включает

- + планирование объема сестринских вмешательств
- выявление проблем пациента
- сбор информации о пациенте
- определение целей сестринского ухода

6. Сестринский процесс

- организует время работы сестринского персонала
- + документироват качество предоставленной помощи
- приводит к освобождению автономного персонала
- контролирует течение болезни

7. Пример независимого сестринского вмешательства

- использование газоотводной трубки
- + организация физиотерапии в семье пациента
- назначение горчичников
- назначение лечебного стола и режима двигательной активности

8. Потребность — это

- + состояние индивида
- беременность
- рефлекс
- симптом

9. Первый этап "сестринского процесса" включает

- + прогнозирование результатов ухода
- беседу с родственниками пациента
- определение существующих и потенциальных проблем пациента
- профилактику осложнений

10. Сестринский диагноз — это

- определение главного клинического синдрома
- выявление конкретной болезни у конкретного человека или у целой семьи
- + определение нарушенных потребностей, существующих и потенциальных проблем пациента в связи с болезнью
- определение прогноза развития стресса

19

ОСНОВЫ РЕАБИЛИТАЦИИ, ФИЗИОТЕРАПИИ, ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИКУЛЬТУРЫ И МАССАЖА

1. Комлекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма, — это:
 - реформация
 - + реабилитация
 - трансформация
 - транскрипция
2. Первичной физиопрофилактикой является профилактирование
 - + заболеваний
 - рецидивов
 - обострения заболеваний
 - осложнений
3. Выносливость организма могут тренировать
 - + бег
 - дыхательные упражнения
 - маршевые упражнения
 - изометрические упражнения
4. Тренинг — это
 - + лечение острого или хронического заболевания
 - ходьба по трафарету
 - ходьба перед зеркалом
 - прогулки по ровной местности
5. Противопоказанием для лечебной физкультуры является
 - + тяжелое состояние больного
 - хроническая болезнь
 - гинекологическая болезнь I степени
 - актоз
6. Противопоказанием к массажу является
 - хроническая пневмония
 - + тромбофлебит
 - плоскостопие
 - остеондроз

ПЕДИАТРИЯ

1. Продолжительность первого новорожденности составляет (в мес.)
 - + 1
 - 4
 - 6
 - 12
2. При заболеваниях у детей подкожно-жировой слой уменьшается впервые в области
 - лица
 - рук

- ног
- + живота
3. Ребенку первого года жизни преимущественно обеспечивать вскармливание
 - + естественное (грудное)
 - смешанное
 - искусственное
 - парентеральное
4. Контрольное кормление ребенка проводят для определения
 - массы тела
 - + количества выделяемого молока
 - количества прикорма
 - количества сахара
5. Прикорм начинают давать ребенку
 - + перед кормлением грудью
 - после кормления грудью
 - полностью заменив одно кормление грудью
 - между кормлениями грудью
6. Цель введения прикорма ребенку — обеспечить
 - + недостающее количество питательных веществ
 - увеличить поступление новорожденной соли
 - уменьшить поступление поваренной соли
 - увеличить поступление жиров
7. Ранняя профилактика заболеваний глаз у новорожденного (гонобленнорея) проводится ра-
створом
 - фурацилина
 - хлорид натрия
 - + сульфацил натрия
 - новокаина
8. Недоношенным является ребенок, родившийся при сроке беременности до (нед.)
 - 33
 - 35
 - + 37
 - 39
9. У недоношенного новорожденного отмечаются
 - зрительный крик
 - мышечный гипертонус
 - + мышечная гипотония
 - спонтанная двигательная активность
10. Идеальной пищей для недоношенных детей является
 - "Бона"
 - "Нарине"
 - цитовый кефир
 - + грудное молоко

11. Первый этап реабилитации при асфиксии новорожденного
 - искусственная вентиляция легких
 - закрытый массаж сердца
 - коррекция метаболических расстройств
 - + восстановление проницаемости дыхательных путей
12. Второй этап реабилитации при асфиксии новорожденного
 - восстановление проницаемости дыхательных путей
 - + восстановление внешнего дыхания
 - коррекция гемодинамических расстройств
 - коррекция метаболических расстройств
13. Препятств родовой опухлости
 - не расширяется за пределы границы кости
 - + расширяется за пределы границы кости
 - через 2-3 дня увеличивается
 - окружена плотным валиком
14. Для уменьшения отека мозга при родовых травмах ЦНС используют
 - глицерин
 - пивисколик
 - + фруосемид
 - преднизалон
15. Наиболее частая причина гемолитической болезни новорожденных
 - эритроциты
 - гемолитическая
 - внутриутробное инфицирование
 - + резус-конфликт
16. Наиболее частая причина отеков у новорожденных
 - потница
 - + пупочный новорожденный
 - гемангиома
 - аллергический дерматит
17. После вскрытия пупка у новорожденного зрелованную поверхность обрабатывают раствором
 - + 1% бриллиантового зеленого
 - 4% перманганата калия
 - 5% перекиси водорода
 - 10% йода натрия
18. Пупочную ранку новорожденного при появлении гнойного отделяемого обрабатывают раствором
 - 0,9% хлорида натрия
 - + 3% перекиси водорода
 - 0,5% хлорамин
 - 5% йода
19. Причины экзудативно-катарального диатеза у детей
 - грудное вскармливание

22

- нарушение
 - недостаточность
 - + ферментативная недостаточность
20. При диспергировании диатеза у ребенка из питания исключают
 - + цитрусовые
 - кефир
 - яблочный сок
 - морковное пюре
21. При гипотрофии I степени дефицит массы тела ребенка составляет (в %)
 - 1-5
 - 5-10
 - + 10-15
 - 15-20
22. При гипотрофии III степени дефицит массы тела ребенка составляет (в %)
 - 10
 - 20
 - + 30
 - 40
23. При лечении дисбактериоза у детей назначают зубовотки
 - бисептол
 - + биодобавки
 - димедол
 - панадол
24. Причина приобретенной гипотрофии у детей
 - + алиментарная у матери
 - алиментарная
 - алиментарная матери
 - курение матери
25. Рахит у детей развивается вследствие дефицита витамина
 - А
 - В
 - С
 - + D
26. Потливость, обильные запоры у ребенка наблюдаются при
 - + рахите
 - потнице
 - опрелости
 - менингите
27. Выраженные лобные и затылочные бугры у ребенка характерны для
 - родовой травмы
 - менингита
 - + рахита
 - энцефалопатии

23

28. Образование "жест" на ребрах, "курная грудь" наблюдаются при
 - родовой травмы
 - + рахитизме
 - бронхиальной астме
 - диспластическом
29. При разлите у ребенка наблюдаются
 - артралгии
 - переломы
 - экзистозы
 - + О, X-образные ноги
30. Профилактическая доза витамина D ребенку составляет (мг/сут)
 - 200
 - + 400
 - 600
 - 800
31. Характерными признаками спазмофилии у детей являются
 - отеки
 - + судороги
 - запоры
 - кровоизлияния
32. Генерализованные тонико-клонические судороги у детей развиваются при
 - острой спазмофилии
 - ларингоспазме
 - кардиогенном спазме
 - + экламптическом приступе
33. Брахцефалия, коной разрез лица, плоское лицо, поперечная складка на лбу являются характерными для
 - + болезни Дауна
 - фенилкетонурии
 - гемофилии
 - рахита
34. Светлая кожа, голубые глаза, редкие волосы, "мышиный" запах характерны для
 - болезни Дауна
 - гемофилии
 - рахита
 - + фенилкетонурии
35. При фебрильных в питании ребенка исключают
 - морковь
 - + нечистоты
 - капусту
 - томаты
36. Основным симптомом острого бронхита у детей
 - слабость
 - одышка

37. Инородный предмет, инородное тело, локализованное в гортани у детей характерны для
 - отека гортани
 - + инородного предмета
 - хронического бронхита
 - + острой пневмонии
 - бронхиальной астмы
38. Бронхиальная астма у ребенка характеризуется
 - лихорадкой
 - судорогами
 - + приступом удушья
 - отеками
39. Для купирования приступа бронхиальной астмы у детей используют б-адреномиметики
 - диуретики
 - ингибиторы
 - преднизолон
 - + салбутамол
40. Приступ затруднения дыхания при остром рините у детей
 - + отек слизистой, гиперсекреция слизи
 - отек слизистой, гиперсекреция мокроты
 - атрофия слизистой, гиперсекреция слизи
 - атрофия слизистой, гиперсекреция мокроты
41. Нарушение дыхания при рините у грудного ребенка сопровождается
 - + затруднением кормления грудью
 - обильным отделяемым из носа
 - увеличением массы тела
 - развитием диареи
42. При остром отите у детей применяют
 - горчичники
 - банки
 - долевой компресс на область уха
 - + согревающий компресс на область уха
43. Тактика медицинский сестры при угрозе стеноза гортани у ребенка вне детского учреждения
 - купирование в поликлинику
 - + срочная госпитализация
 - проведение оксигенотерапии
 - назначение физиотерапевтических процедур
44. При остром бронхите у детей применяют отхаркивающую микстуру с
 - + термопектом
 - толокнянкой
 - вапериной
 - прострнником

45. При уходе за ребенком с острым бронхитом для лучшего откашливания мокроты грудничку осуществляют
 - оксигенотерапию
 - оксигенотерапию через неонатальную
 - посылочку асиринского на грудную клетку
 - + вибрационный массаж, поглаживания
46. Причины относительно низкого АД у детей
 - + малый объем левого желудочка, широкие артерии
 - малый объем левого желудочка, узкие артерии
 - большой объем левого желудочка, широкие артерии
 - большой объем левого желудочка, узкие артерии
47. Поражение нервной системы при ревматизме у детей проявляется развитием
 - дилатации зрительных
 - спазмов
 - эпилепсии
 - + хореи
48. Ревматический полиартрит у детей характеризуется поражением
 - суставов конечностей
 - мелких суставов конечностей
 - + крупных суставов конечностей
 - реберно-грудных суставов
49. Важное значение в диагностике пороков сердца у детей имеет
 - общий анализ крови
 - биохимический анализ крови
 - + ультразвуковое исследование сердца
 - электрокардиография
50. К врожденным порокам сердца относятся
 - + тетрада Фалло
 - аортальная недостаточность
 - митральный стеноз
 - митральная недостаточность
51. При обмороке ребенку следует придать положение
 - лежа с приподнятым головным концом
 - лежа на боку
 - + лежа с приподнятым головным концом
 - сидя с опущенными ногами
52. При отеке легких у детей проводится
 - оксигенотерапия
 - + оксигенотерапия через неонатальную
 - посылочку асиринского
 - посылочку асиринского
53. При уходе за ребенком с сердечной недостаточностью в питании следует ограничить
 - белки, жиры

54. Самый характерный и наиболее информативный признак заболевания органов пищеварения у детей
 - белки, углеводы
 - жирность, жирность
 - + жирность, посылочку соли
55. Рвота у детей, возникающая натощак, имеет кислый запах и слизистый характер, свойственна для
 - острого гастрита
 - + хронического гастрита
 - язвенной болезни желудка
 - панкреатита
56. Первое место среди болезней органов пищеварения в детском возрасте занимают заболевания
 - желудка
 - + желудка и двенадцатиперстной кишки
 - поджелудочной железы
 - желчевыводящей системы
57. Острый "кишечный" болевой синдром, напряженный мускул передней брюшной стенки характеризует осложнение кишечной болезни у детей
 - кровотечение
 - + перфорация кишки
 - менингеальная форма
 - менингеальная форма
58. Из питания ребенка с обострением кишечной болезни исключают
 - + мясные и рыбные бульоны
 - молочные и слизистые супы
 - молоко и творог
 - сливочное и оливковое масло
59. При желудочно-кишечном кровотечении у ребенка младше в первую очередь осуществляют
 - + - экстренную переливочную в стационар
 - приемные желудка раствором антацидной кислоты
 - проведение гемостатической терапии
 - наложение на ФГДС
60. Для гипертонической формы дисциplinированной желчнокаменной путей у детей характерны боли в правом подреберье
 - колющие, распирающие
 - + спастические, непродуктивные
 - постоянные тупые характерно
 - учащающиеся сразу после еды

61. Наиболее важные факторы развития желтухокаменной болезни у детей
 - высококалорийное нерегулярное питание
 - наследственные факторы
 - ожирение, сахарный диабет
 - + застой желчи, воспаления
62. Для печеночной колики у детей характерны
 - + интенсивные острые боли в правом подреберье, выражающиеся беспокойством ребенка
 - интенсивные острые боли в правой подвздошной области, выражающиеся беспокойством ребенка
 - кинжальные боли в области эпигастрия, выражающиеся беспокойством ребенка
 - спастические боли по всему животу
63. Болевой синдром при желтухокаменной болезни у ребенка провоцирует
 - перенесенное ОРВИ
 - переедание
 - + повышенность в диете
 - переемочность
64. Боли опоясывающего характера с иррадиацией в левую половину грудной клетки у ребенка характерны для
 - + острого панкреатита
 - острого холангитомеколитита
 - хронического атрофического гепатита
 - жгучей колики
65. Для диагностики болевого синдрома, устранения спазма сфинктера Одди и улучшения оттока панкреатического сока детям с острым панкреатитом применяют
 - морфин, атропин
 - морфин, метацил
 - + атропин, но-шпу
 - метилон, димедрол
66. К развитию сахарного диабета у детей приводит хронический
 - гепатит
 - холангитомеколитит
 - гастродуоденит
 - + панкреатит
67. Гипоминералы у детей — это заболевания, вызываемые
 - борами
 - + фтором
 - фосфором
 - паразитарными червями
68. Появление у детей одновременно с температурой гиперемии, отеков характерно для
 - + гломерулонефрита
 - цистита
 - пиелонефрита
 - нефроптоза

69. Наиболее частый путь инфицирования у девочек при цистите
 - гематогенный
 - лимфогенный
 - контактный
 - + восходящий
70. У ребенка раннего возраста цистит возникает при несоблюдении
 - + правил гигиены промежности
 - режима кормления
 - режима сна
 - температурного режима в помещении
71. Наиболее частой непосредственной причиной развития пиелонефрита у детей является
 - стрептококк
 - + кишечная палочка
 - палочка сине-зеленого гноя
 - золотух
72. Повышение АД у детей, особенно диастолического, характерно для
 - + острого периода эклампсического
 - острого периода пиелонефрита
 - латентного течения эклампсического
 - латентного течения пиелонефрита
73. Выделение из влагалища, гиперемия вульвы, зуд и следы расчесов наблюдаются у девочек при
 - цистите
 - уретрите
 - + вульвовагините
 - пиелонефрите
74. Умеря у детей — это
 - + своеобразная форма анкилы у девочек в преферитном периоде
 - проявление гемолитической болезни новорожденного
 - симптом экзодермической анкилы
 - симптом наследственной гемолитической анкилы
75. Детям первого года жизни при анемичекой и среднетяжелой форме начинают давать
 - цинк
 - цинк (феррум)
 - хлорид (феррум)
 - оксид (феррум)
 - + сульфид (оксид)
76. Гемифилин А у детей обусловлен недостаточностью в крови фактора
 - VII
 - VII
 - + VIII
 - IX
77. При ранней деградации гемифилина у детей младшего возраста обращают на себя внимание
 - + сыпь после травм, кровоотечения после взятия крови на анализ
 - длительные кровотечения после незначительных повреждений

- гемартрозы и обширные гематомы
 - стонительно-возникшие кровотечения
78. Ребенок с гемофилией должен постоянно наблюдаться
- детским хирургическим
 - + гематологом специализированного центра
 - детским хирургом
 - звонком врачам поликлиники
79. Маточные кровотечения у девочек старшего возраста отмечаются при
- алиментарных анемиях
 - гемофилии
 - + тромбоцитопенической пурпуре
 - геморрагическом васкулите
80. Цель программного лечения детей больных лейкозом --- уничтожение опухолевого клона лейкозных клеток --- достигается применением
- + химиотерапии
 - лучевой терапии
 - гормонотерапии
 - хирургического лечения
81. При уходе за детьми с лейкозом особенно большое внимание уделяют
- лечебной физкультуре
 - + санитарно-эпидемиологическому режиму
 - диетотерапии
 - режиму дня
82. Важнейший этиологический фактор сахарного диабета у детей
- наследственное
 - перенесенное
 - избыточный прием бетаов
 - + наследственная отягощенность
83. Клинические симптомы сахарного диабета у детей
- + полифагия, полидипсия, полиурия
 - полиорбита, кистель с мочевой
 - боль в пояснице, отеки
 - тахикардия, тремор, экзодерм
84. Неполноценный сахарный диабет у детей ведет к развитию комы
- + гипергликемической (диабетической)
 - гипогликемической
 - печеночной
 - уремической
85. Перегревание организма при лечении сахарного диабета у детей ведет к развитию комы
- гипергликемической (диабетической)
 - + гипогликемической
 - печеночной
 - уремической

86. Для определения уровня глюкозы в крови ребенка следует направлять в лабораторию
- через 10 мин. после еды
 - через 20 мин. после еды
 - через 30 мин. после еды
 - + натощак
87. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе ребенка появляется при коме
- + гипергликемической
 - гипогликемической
 - печеночной
 - уремической
88. После инъекции инсулина у ребенка появились чувство голода, потливость, тремор. Это
- гипергликемическая кома
 - + гипогликемическая кома
 - первый период пикнода
 - третий период пикнода
89. При ожирении у детей рекомендуется
- диету № 11
 - + разгрузочные дни
 - диету № 13
 - диету № 14
90. Позднее рождение, отставание в росте, позднее закрытие родничка и прорезывание зубов типично для
- + врожденного гипотиреоза
 - приобретенного гипотиреоза
 - диффузного токсического зоба
 - эутиреоидной гиперплазии щитовидной железы
91. Судорожный синдром у детей чаще возникает при
- аденовирусной инфекции
 - + гриппе
 - риновирусной инфекции
 - респираторно-синциальной инфекции
92. Для риновирусной инфекции у детей наиболее характерно
- высокая температура тела
 - резко выраженный одышка
 - кашель со "ржавой" мокротой
 - + обильные выделения из носа
93. Медицинская сестра при уходе за ребенком с ОРВИ для уменьшения симптомов интоксикации применяет
- банки, горчичники
 - оксигенотерапию
 - + обильное теплое питье
 - обильные прохладные воды
94. Сыпь при кори у детей
- геморрагическая

- безжизненная
- пружинистая
- + темпестивно-пругая

95. Кривизной заболевания преимущественно детей в возрасте

- 1-6 мес.
- + 1-7 лет
- 7-10 лет
- 10-14 лет

96. Мелкоточечная сыпь на гиперемизированном фоне кожи, бледный носогубный треугольник характерны для

- ветряной оспы
- кори
- коклюша
- + скарлатины

97. Ангина у детей является постоянным симптомом

- эрсии
- ветряной оспы
- + скарлатины
- риновирусной инфекции

98. Типичная локализация сыпи при скарлатине

- разбрызганная поведность конечностей
- + скарлатинальная поведность конечностей
- только на лице
- равномерное распространение

99. Возбудителем дифтерии у детей является

- вирус
- + бактерия
- микоплазма
- амёба

100. Продолжительность инкубационного периода при дифтерии составляет (дни)

- + 2-10
- 10-20
- 20-30
- 30-40

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЮ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

1. Приоритетная проблема больной при прерывающейся внематочной беременности

- + боли внизу живота
- частое мочеиспускание
- тошнота
- жидкий стул

2. Приоритетная проблема беременных при начальном выкидыше

- рвота

32

- + скарлатинозные боли в животе
- головная боль
- частое мочеиспускание

3. Независимое действие медицинской сестры при угрожающем аборте

- введение простагландина
- назначение сокращающих средств
- + подготовить стерильные инструменты
- проведение катетеризации

4. Зависимое действие мед. сестры при гонорее

- + введение антибиотиков
- заподозрение сестринской истории
- проведение беседы о методах профилактики гонореи
- сбор субъективной информации

5. Острый живот при кистозных кистозах может возникнуть в результате

- роста опухоли
- уменьшения размеров опухоли
- + травмирования кисты кистозом
- мажущие выделения кистозом

6. Приоритетное действие мед. сестры при подозрении на онкологические заболевания половых органов

- проведение кольпоскопии
- + направление на консультацию к онкологу
- проведение лабораторного обследования
- присоединение на повторный приём

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЮ В ГЕРИАТРИИ

1. Заболевания лица пожилого и старческого возраста изучает

- геронтолог
- + геронтология
- геронтоген

2. У лиц пожилого и старческого возраста наблюдается сочетание двух и более заболеваний - это

- атрофия
- + полиморбидность
- полиразмещение
- полифункциональность

3. При бессоннице лицам пожилого и старческого возраста рекомендуют

- бромиды
- барбитал
- фенотропил
- + настоек пустырника

4. Приоритетная проблема при остром бромизме у лиц пожилого и старческого возраста

- высокая выносливость
- боль в грудной клетке

33

- лагочное кровоотечение
- + одышка

3. Трещины в периферическом круже у лиц пожилого и старческого возраста начинаются с введения препарата

- внутривенно
- внутримышечно
- подкожно
- + субкутанно

6. У лиц пожилого и старческого возраста усиливается частота

- ревматического артрита
- ревматического плеврита
- инфекционного артрита
- + остеомиелита

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ

1. К карактерным заболеваниям относятся

- розовый лишай
- эризматизма
- + чесотка
- экзема

2. Наиболее частые места локализации при чесотке у взрослых

- ладони и подошвы
- спящие ободки
- + межпальцевые складки кистей
- лицо

3. Кожное заболевание, передаваемое через обувь:

- токсодермия
- + эпидермофития
- микроспория
- нейродермит

4. Основной путь заражения сифилисом

- воздушно-капельный
- бытовой
- контактный
- + половой

5. Атипичные формы тиреозидного палача могут быть в виде

- кисты
- эрозия
- + индуративного отека
- вегетации

6. Потенциальная физиологическая проблема у больного гипертонией

- + биологические
- социальные

- депрессия
- стресс

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ

1. Осмотр — это осмотр

- злотки
- + уха
- гортани
- носа

2. Фарингоскопия — это осмотр

- + злотки
- носа
- уха
- гортани

3. Острый отит — это воспаление

- + среднего уха
- наружного уха
- слизистой носа
- слизистой злотки

4. Притупленной возмужнования острого воспаления среднего уха у детей является

- монизм
- лорингит
- + ларингит
- фарингит

5. Инородные тела гортани локализуются в

- + голосовой щели
- носоглотке
- ротоглотке
- бронхах

6. Инородные тела носа удаляются

- пинцетом
- шпатель Жакне
- шпатель Кутковского
- + набором крючков

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ОФТАЛЬМОЛОГИИ

1. Острота зрения определяется при помощи

- периметра
- таблицы Рабинга Е.В.
- + таблицы Сивцева Д.А.
- рефрактометра

2. За норму принята острота зрения, равная

- 0,5

- 0,8
- 0,9
- + 1,0

3. Показку на глаз наглядывают при

- конъюнктивит
- кератит
- + раны на глазу
- блефарит

4. При промывании раны глаза больному необходимо ввести периферически

- + антибиотик широкого спектра действия
- 40% раствор глюкозы
- 25% раствор сульфата магния
- 1% раствор никотиновой кислоты

5. Неправильная помощь при ожоге глаза кислотой

- промывать глаза водой 10-20 минут и 0,1% раствором уксусной кислоты
- + промывать глаза водой 10-20 минут и 2% раствором гидрокарбоната натрия
- закапать в конъюнктивальную полость 30% раствор сульфата натрия и ввести мазь с антибиотиком
- ввести в конъюнктивальную полость мазь с антибиотиком

6. При травмах глаза в первую очередь необходимо провесте закладывание раствора

- фурацилина 1: 5000
- 30% сульфата натрия
- + 5% новокаина
- 0,25% сульфата цинка

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПСИХИАТРИИ

1. Характерный синдром алиозного дешира (бешей горячки)

- судорожный
- + расстройство сознания
- слепота
- непроизвольный

2. Ятрогения — это болезненное состояние, возникающее в результате неправильного

- медикаментозного лечения психического заболевания
- + определение диагноза психического заболевания
- + поведения медицинского работника в отношении больного
- ухода за больным с психическим заболеванием

3. Наиболее общий признак широкого

- + отсроченность, отрыв от реальности, погружение в мир собственных переживаний
- маниакальное возбуждение
- отвлеченность
- амбулаторного автоматизма

4. Ранние психические нарушения при вторичном остром головном мозге

- + снижение памяти на текущие события

- угнетения к собственному состоянию
- снижение круга интересов
- разоружившая слабость

5. Показанием для госпитализации в психиатрическую больницу является

- маниакальное состояние без склонности к агрессии
- + общесоциальное поведение личности больного
- неврозы
- врожденное слабоумие

6. Препарат для купирования возбуждения — раствор

- + 0,5% соебукса
- 1% диклофена
- 20% натрия оксидрифта
- 50% амина

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

1. Инфекционного больного госпитализируют

- транзитом больницы
- попутным транспортом
- + личной эпидемиологического бюро города
- городским транспортом

2. Основной механизм заражения при кишечных инфекциях

- воздушно-капельный
- + фекально-оральный
- парентеральный
- трансмиссионный

3. В очаге инфекции в присутствии больного проводится дезинфекция

- профилактическая
- специфическая
- + текущая
- заключительная

4. При любой инфекции необходимо прежде всего обработать

- посуду больного
- одежду больного
- + выделения больного
- постельное белье

5. Сестринский диагноз при брюшном тифе

- + острая боль, угроза прободной кишечника
- кашель
- кожный зуд
- диарея

6. При бактериальной дизентерии кал имеет вид

- "болотной тины"

- + "регинального пневки"
 - "горячего норе"
 - 2 мидногого жене
7. Физиологические проблемы пациента при саломонизме
- пикос очинение дыкательных путей
 - задержка стула
 - + рвота
 - острота "кислородной" боль
8. Первая медицинская помощь при богушзме
- + промывание желудка
 - + сифонная клизма
 - борьба с гипертермией
 - искусственное вентилирование легких
 - левомицетин
9. Потенциальные проблемы пациента при богушзме
- риск развития удушья
 - риск попадания жидкости в дыхательные пути
 - + риск развития параличей
 - риск развития хронического зобомекиния
10. Приоритетная проблема пациента с пиксией токсоинфекцией:
- обезбодренный стул
 - диарея
 - + рвота
 - головная боль
11. Тенит "А" и "Б" объясняют
- способ заражения
 - меры профилактики
 - + поражение печени
 - поражение селезенки
12. Основные физические проблемы больного вирусным гепатитом
- боль в поясничной области
 - рвота
 - + боль в правом подреберье
 - запор
13. Тактика мед. персонала при эпидемии гриппа в школе
- работа в обычном режиме
 - + выслушивание по шилоному ридно с бедой на тему: "Грипп, пути передачи, клиника и профилактика"
 - контроль температуры
 - кардинальные помещения
14. Основные симптомы менингита
- + ригидность мышц затылка, симптом Кернига
 - парез конечностей

- вегетативная сыль
 - геморрагическая сыль
15. Приоритетная проблема пациента при дифтерии зева
- пикос проходимость дыхательных путей
 - + боль в зоне при глотании
 - боль в сердце
 - боль в животе

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО ПРИ НЕВРОПАТОЛОГИИ

1. Причины геморагического инсульта
 - гипертоническая болезнь
 - острый диабет
 - шейный остеохондроз
 - + систематическая артериальная гипертензия
2. При транспортировке больного с геморагией в мозг необходимо
 - приложить голову возвышенное положение
 - приподнять ноги
 - часто менять положение головы и туловища
 - избегать изменений положения головы
3. Приступообразные боли в одной половине лица, языка со слезотечением, выделением слезы из носа, слюнотечением, возникают при
 - неврите лицевого нерва
 - + невралгии тройничного нерва
 - шейном остеохондрозе
 - опухоли головного мозга
4. При геморагическом инсульте необходимо
 - приложить больному повязку с оурученным головным концом
 - + приложить на голову пузырь со льдом
 - повернуть больного на бок
 - приложить больному наружные компресии
5. Основной симптом тяжелого сотрясения головного мозга
 - головная боль
 - шум в ушах
 - + ретроградная амнезия
 - головокружение
6. Выпячивание родничка у грудных детей наблюдается при
 - + менингите
 - энцефалите
 - энцефалите
 - полиомиелите

ТЕРАПИЯ

1. Основные причины развития острого бронхита
 - аллергия
 - курение
 - + ОРВИ
 - переохлаждение
 2. При кашле с отделением гнойной мокроты противопоказаны
 - бромгексин
 - + кодеин
 - мукалтин
 - отхаркивающую микстуру
 3. При лечении гнойного бронхита назначается
 - + амиксцилин, бромгексин
 - валидол, нитроглицерин
 - пенталгин, лизакс
 - кофеин, кордиамин
 4. Приоритетная проблема пациента при бронхитальной астме
 - боль в грудной клетке
 - кашель с гнойной мокротой
 - кровоотделение
 - + приступ удушья
 5. Необходимое количество вязкой стекловидной мокроты выделяется при
 - обильное легкое
 - + бронхитальной астме
 - крупозной пневмонии
 - экссудативном плеврите
 6. При приступе удушья на фоне бронхитальной астмы неэффективен
 - кодеин
 - либегин
 - + салбутамол
 - пусулерек
 7. "Резкий" характер мокроты наблюдается при
 - остром бронхите
 - бронхитальной астме
 - + крупозной пневмонии
 - остром плеврите
 8. Этиотропное лечение стафилококковой пневмонии - это использование препаратов
 - бронхолитиков
 - отхаркивающих
 - + противомикробных
 - жаропонижающих
 9. Потенциальная проблема пациента при крупозной пневмонии
-
10. Потенциальная проблема пациента при крупозном снижении температуры тела
 - кашель со "ржавой" мокротой
 - тахикардия
 - боль в грудной клетке
 - + дыхательная недостаточность
 11. Подготовка пациента к рентгенографии органов грудной клетки
 - снять кашель
 - + рвотная слабость
 - боли в животе
 - легочное кровоотделение
 12. Дренажное положение принимается пациентом для
 - снижения выработки
 - уменьшения одышки
 - расширения бронхов
 - + облегчения оттока мокроты
 13. Положение Календе - это
 - горизонтальное на правом боку
 - горизонтальное на левом боку
 - головной конец кровати приподнят
 - + ножной конец кровати приподнят
 14. При сборе мокроты на общий анализ пациента необходимо обеспечить
 - сухой пробиркой
 - + сухой банкой
 - стерильной пробиркой
 - стерильной банкой
 15. При выплевании гнойной мокроты пациента необходимо обеспечить
 - сухой банкой
 - стерильной банкой
 - + индифференциальной плевательницей
 - стерильной пробиркой
 16. Абсцесс легкого - это
 - воспаление легкого
 - воспаление плевры
 - + образование полости с гноем
 - накопление жидкости в плевральной полости
 17. Заболевание, которое может осложниться абсцессом легкого
 - острый бронхит
 - + острый пневмонит
 - бронхитальная астма

- сухой плеврит
- 18. Ранние симптомы туберкулеза
 - лихорадка, кашель с гнойной мокротой
 - приступы удушья, спешечная мокрота
 - + длительный субфебрилитет, ночные поты
 - одышка, "розовая" мокрота
- 19. Вакцина БЦЖ используется для профилактики
 - бронхита
 - бронхальной астмы
 - + туберкулеза
 - рака легкого
- 20. Реакция Манту используется для
 - диагностики рака легкого
 - + диагностики туберкулеза
 - лечения рака легкого
 - лечения туберкулеза
- 21. Реакция Манту используется для диагностики
 - бронхальной астмы
 - пневмонии
 - рака легкого
 - + туберкулеза
- 22. Реакция Манту оценивается через (час)
 - 12
 - 24
 - 36
 - + 72
- 23. Реакция Манту считается положительной при
 - инфильтрате размером 1 - 2 мм
 - инфильтрате размером 2 - 4 мм
 - + инфильтрате размером 5 мм и более
 - отсутствии инфильтрата
- 24. Рак легких - это опухоль
 - доброкачественная из соединительной ткани
 - доброкачественная из эпителиальной ткани
 - злокачественная из соединительной ткани
 - + злокачественная из эпителиальной ткани
- 25. Приоритетная проблема пациента при центральном раке легкого
 - снижение аппетита
 - потливость
 - слабость
 - + одышка
- 26. Метод ранней диагностики рака легкого

42

- бронхография
- анализ крови
- анализ мокроты
- + флюорография
- 27. Приоритетная проблема пациента при сухом плеврите
 - газонная боль
 - слабость
 - лихорадка
 - + боль в грудной клетке
- 28. Значимое осложнение вмешательства при сухом плеврите - это применение
 - + анальгетиков
 - диуретиков
 - гипотензивных
 - цитостатиков
- 29. Подготовка пациента к плевральной пункции
 - постельный режим
 - принять жаропонижающее
 - оторосжить мочевой пузырь
 - + разъяснить суть манипуляции
- 30. Приоритетная проблема пациента при ревматоидном
 - головная боль
 - слабость
 - снижение аппетита
 - + боль в области сердца
- 31. Приоритетная проблема пациента при ревматическом подятрите
 - повышение температуры
 - + боль в суставах
 - головная боль
 - недомогание
- 32. Исход ревматического подярита
 - анкилоз
 - деформация сустава
 - кровоизлияние в полость сустава
 - + все явления проходят бесследно
- 33. Для вторичной профилактики ревматизма применяют
 - аспирин
 - + бисопролол
 - диуретики
 - фтороксид
- 34. Вакцинопрофилактика при ревматизме проводится в течение
 - 8 месяцев
 - 1 года
 - 4 лет

43

- + 5 лет
- 35. Сильное окрашивание губ и кончиков пальцев — это
 - гиперемия
 - истеричность
 - диффузная цианоз
 - + акроцианоз
- 36. Препараты при проблемах пациента при инфаркте миокарда
 - сердечные гликозиды
 - нитраты
 - коронарные вазодилататоры
 - + коронарные вазодилататоры
- 37. Частота сердечных сокращений 110 уд/мин
 - брадикардия
 - + тахикардия
 - экстрасистолия
 - норма
- 38. Приоритетная проблема пациента при гипертоническом кризе
 - + головная боль
 - коронарная недостаточность
 - одышка
 - отеки
- 39. Значимое острое нарушение мозгового кровообращения при гипертоническом кризе - введение
 - + дибазола, лазекса
 - нитроглицерина, анальгетиков
 - эноксима, панангина
 - морфина, гепарина
- 40. При лечении гипертонической болезни применяются
 - + эналаприл, амлодипин
 - дигоксин, диуретики
 - нитраты, кортикостероиды
 - аспирин, аспирин
- 41. Осложнения гипертонической болезни
 - + инсульт, инфаркт миокарда
 - ожирение, сахарный диабет
 - ревматизм, порок сердца
 - пневмония, плеврит
- 42. Подготовка пациента к ультразвуковому исследованию сердца
 - + разъяснение сути исследования
 - очистительная клизма
 - прием пищи
 - проведение бронхоскопии
- 43. При атеросклерозе поражаются

44

- + артерии
- вены
- капилляры
- митры
- 44. Осложнения атеросклероза
 - астма, анемия
 - + инсульт, инфаркт миокарда
 - пневмония, инсульт
 - пневмония, бронхит
- 45. Профилактика атеросклероза включает
 - + занятия физической культурой
 - курение
 - злоупотребление алкоголем
 - несбалансированное питание
- 46. Сжимающая грудная боль, нарастающая под левую лопатку, продолжительностью 5-10 минут, наблюдается при
 - инфаркте миокарда
 - ревматическом эндокардите
 - ревматическом миокардите
 - + стенокардии
- 47. При лечении стенокардии используются
 - + нитраты, бета-адреноблокаторы
 - анальгетики, наркотики
 - гипотензивные, диуретики
 - гликозиды, диуретики
- 48. Клинические симптомы инфаркта миокарда
 - тахикардия, тахипноэ
 - резкое снижение АД, частый нерегулярный пульс
 - резкое повышение АД, нерегулярный пульс
- 49. Экстрасистолия - это
 - увеличение частоты сердечных сокращений
 - увеличение частоты сердечных сокращений
 - нарушение проводимости
 - + преждевременное сокращение сердца
- 50. Показатели для кровопускания
 - гематокрит
 - гемоглобин
 - гематокрит
 - + гематокрит
- 51. В первые дни после операции контролируют состояние больного
 - + артериальное давление
 - артериальное давление

45

- новотельного
 - амбулаторного
52. Транспортировка больного с инфарктом миокарда
- в кресле-качалке
 - + на носилках
 - самостоятельное передвижение
53. Больному инфарктом миокарда необходимы госпитализация
- + в первые часы заболевания
 - на 2-е сутки заболевания
 - на 3-и сутки заболевания
 - на 4-е сутки заболевания
54. При обмороке медсестра принимает пациенту положение
- с приподнятым головным концом
 - + с приподнятым нижним концом
 - на левом боку
 - на правом боку
55. Независимое ощущение выпяченности при обмороке
- введение пениталлина
 - введение метатона
 - + поднести к носу вату с нашатырным спиртом
 - проведение оксигенотерапии через носоканюлю
56. Отек легких - это форма острой водносолевой
- коронарной
 - + левожелудочковой
 - правожелудочковой
 - сердечной
57. При незначительном отеке легких рекомендуется больному
- + ограничить прием жидкости и соли
 - ограничить прием белков и жиров
 - увеличить прием жидкости и соли
 - увеличить прием белков и жиров
58. Основная проблема пациента при хроническом гастрите с сохраненной секрецией
- + отрыжка кислот
 - отрыжка воздухом
 - метеоризм
 - тошнота
59. Подготовка пациента к желудочному зондированию
- + вечером - легкий ужин, утром - натощак
 - вечером - очистительная клизма
 - вечером и утром - очистительная клизма
 - утром - очистительная клизма
60. При подготовке пациента к эндоскопическому исследованию пищевода, желудка и 12-перстной

- кишки очистительная клизма
- ставится вечером накануне исследования
 - ставится утром в день исследования
 - ставится вечером и утром
 - + не ставится
61. Ведущие причины возникновения кишечной непроходимости
- перекрут кишечника, неперистальтика
 - + кишечная непроходимость, спазмы
 - физическая нагрузка, переедание
 - вирусная инфекция, переедание
62. При киве желудка боль в животе локализуется в области
- левой подреберной
 - левой подвздошной
 - правой подвздошной
 - + эпигастриальной
63. Подготовка пациента к рентгенографии желудка
- + вечером - легкий ужин, утром - натощак
 - вечером и утром - очистительная клизма
 - утром - очистительная клизма
 - за 3 дня до исследования исключить жевательные продукты
64. Подготовка пациента к анализу кала на скрытую кровь
- накануне исследования - легкий ужин
 - + накануне исследования - легкий ужин, утром - очистительная клизма
 - в течение 3-х дней до исследования исключить из пищи жевательные продукты, не употребляется в снутовойной подоправке
65. При подготовке пациента к анализу кала на скрытую кровь не питание следует исключить
- манную кашу
 - молоко
 - + мясо
 - черный хлеб
66. При подготовке пациента к анализу кала на скрытую кровь очистительная клизма
- ставится вечером накануне исследования
 - ставится утром в день исследования
 - ставится вечером и утром
 - + не ставится
67. Тактика медсестры при появлении у пациента рвоты "кофейной гущей" вне лечебного учреждения
- амбулаторное наблюдение
 - направление в поликлинику
 - введение анальгетиков
 - + срочная госпитализация
68. Принципы метаболического цитозина в питании пациента с кишечной непроходимостью

- исключение жирных блюд
 - определенную температуру блюд
 - исключение острых приправ
 - + подану блюд в протертом виде
69. Тактика медсестры при повышении "лижельной" боли у пациента с язвенной болезнью вне лечебного учреждения
- амбулаторное наблюдение
 - направление к поликлинику
 - введение спазмолитиков
 - + срочная госпитализация
70. Приоритетные проблемы пациента при раке желудка
- + прогностические нарушения, связанные с кляу
 - горечь во рту, метеоризм
 - изжога, отрыжка кислотам
 - запор, метеоризм
71. При запоре медсестра рекомендует пациенту употребить
- белый хлеб
 - горьки
 - кртофель
 - + свеклу
72. Подготовка пациента к ректороманоскопии
- жидкая клязма утром
 - сифонная клязма вечером
 - сифонная клязма утром
 - + очистительная клязма на ночь до исследования
73. Приоритетная проблема пациента при циррозе печени
- + боль в правом подреберье
 - слабость
 - недомогание
 - снижение аппетита
74. Подготовка пациента к абдоминальной пункции
- промывание желудка
 - очистительная клязма
 - + отсрочение мочевого пузыря
75. Психологическая проблема пациента с циррозом печени
- + дефицит знаний о заболевании
 - боль в правом подреберье
 - тошнота
 - изжога, боль
76. Приоритетная проблема пациента при обострении хронического колита
- слабость
 - повышение температуры

- тошнота
 - + боль в правом подреберье
77. Основные причины острого пиелонефрита
- + гематоэмический сплеток
 - грибки
 - пищевая аллергия
 - микобактерии
78. Приоритетные проблемы пациента при остром пиелонефрите
- слабость, недомогание
 - повышенная утомляемость, лихорадка
 - снижение работоспособности и аппетита
 - + заковная боль, отеки
79. При лечении пациента с острым пиелонефритом назначают
- + антибиототик, горькие
 - анальгетики, спазмолитики
 - нитраты, сердечные гликозиды
 - сульфаниламиды, нитрофураны
80. При пиелонефрите преимущественно поражаются почки
- + почки
 - карбонки
 - канальцы и клубочки
 - чашечки
81. Приоритетная проблема пациента при остром пиелонефрите
- слабость
 - высокая боль
 - снижение аппетита
 - + боль в пояснице
82. При остром пиелонефрите медсестра рекомендует пациенту лекарственные травы
- аистей, термосис
 - + брусники, медвежий ушки
 - мать-и-мачеха
 - валяриана, нутряной
83. Диспансерное наблюдение лиц, перенесших острый пиелонефрит, проводится в течение
- 1 года
 - + 2 лет
 - 3 лет
 - 4 лет
84. Потенциальная проблема пациента с хроническим пиелонефритом
- лихорадка
 - слабость
 - боль в пояснице
 - + почечная недостаточность

85. Заболевание, характеризующееся приступами сильной боли в пояснице с иррадиацией по ходу мочеточника в нижнюю область
- острый гломерулонефрит
 - острый пиелонефрит
 - + мочекаменная болезнь
 - хронический гломерулонефрит
86. Присутствие проблемы пациента при почечной колике
- тошнота
 - + боль в пояснице
 - акторадия
 - одышка
87. Основные проблемы пациента при железодефицитной анемии
- раздражительность, бессонница
 - акторадия, головная боль
 - + одышка, головная боль
 - отеки, боли в пояснице
88. Заболевание, при котором наблюдаются слабость, головокружение, взрывчатые лусы и обоняния
- острый лейкоз
 - хронический лейкоз
 - + железодефицитная анемия
 - В12-дефицитная анемия
89. Основные проблемы пациента при В₁₂-дефицитной анемии
- извращение вкуса и обоняния
 - резкая "хоревой зуд", дезориентированный стул
 - отекшие голенки, боли в пояснице, подергивание
 - + жжение в языке, онемение конечностей
90. Подготовка пациента к анализу крови
- + утром - исключение приема пищи
 - утром - обильный завтрак
 - утром и вечером - обильный прием пищи
 - вечером - исключение приема пищи
91. Присутствие проблемы пациента при ожирении
- + избыточная масса тела, одышка
 - заложенность носа
 - жажда, кожный зуд
 - сердечная недостаточность, дрожание
92. Профилактика ожирения
- ограничение физических упражнений
 - повышение употребления жиров
 - повышение употребления углеводов
 - + рациональное питание
93. Основные причины развития диффузного токсического зоба
94. Заболевание, при котором наблюдаются тахикардия, экзопthalm, прекар
- гипотиреоз
 - + диффузный токсический зоб
 - сахарный диабет
 - эндокринный зоб
95. К факторам аллергии относятся
- + домашняя пыль
 - пыльца
 - пыльца березы
 - шерсть кошки
96. Препараты, чаще вызывающие аллергическую реакцию
- + антибиотики
 - диуретики
 - гипотензивные
 - цитостатики
97. Тактика медсестры при угрозе отека гортани вне лечебного учреждения
- амбулаторное наблюдение
 - направление в поликлинику
 - направление на анализ крови
 - + срочная госпитализация
98. Неполноценная помощь при анафилактическом шоке
- + адреналин, преднизолон, мезатон
 - барбитал, но-шпа, морфин
 - кофеин, метамизол, аспирин
 - нитроглицерин, анидипин, валидол
99. При ревматоидном артрите преимущественно поражаются суставы
- коленные
 - локтевые
 - тазобедренные
 - + плечелоктевые
100. При лечении ревматоидного артрита используются препараты
- антибиотиков
 - диуретиков
 - гипотензивных
 - + противовоспалительных

ХИРУРГИИ

1. Асептика — это удаление микроорганизмов
- по борьбе с инфекцией в ране

- + по профилактике попадания инфекции в рану
 - по дезинфекции инструментов
 - по стерилизации инструмента
2. Антисептика — это комплекс мероприятий
 - + по борьбе с инфекцией в ране
 - по профилактике попадания инфекции в рану
 - по дезинфекции инструментов
 - по стерилизации инструмента
3. Проба на качество предстерилизационной обработки инструментов
 - бицидная
 - + азотпримовая
 - бензойная
 - нитромириновая
4. Инструментарий для эндоскопии стерилизуют в
 - в автоклаве
 - в сухжаровом шкафу
 - + жидким способом
 - кипячением
5. Биологическая антисептика предусматривает применение
 - + гипермикробной палочки
 - негнойной хирургической обработки ран
 - дренажные раны
 - раствора перекиси водорода
6. Наркозно-дыхательная аппаратура дезинфицируется раствором
 - 98% этилового спирта — 10 мин.
 - 10% формальдегида — 10 мин.
 - 1% хлорамин — 60 мин.
 - + 3% перекиси водорода — 60 мин.
7. Опухолевую систему после хирургической терапии необходимо
 - выбросить сразу
 - + замочить в дез. растворе
 - одеть старшей мед. сестры
 - промыть проточной водой
8. После обработки рук дез. раствором они стерилизуются
 - стерильными
 - + дезинфицированными
 - чистыми
 - подготовленными к операции
9. Экологичный путь профилактики инфекции в ране из
 - разрушенных корешков зубов
 - + внешней среды
 - возбудителей микробов
 - пораженных почек

10. Экологичный путь профилактики инфекции в рану
 - воздушно-капельный
 - контактный
 - воздушно-пылевой
 - + алиментарный
11. Препараты после операции после общей анестезии
 - острая задержка мочи
 - + рвота
 - недостаточность сокращения
 - ограниченные двигательные активности
12. Незамедлительное действие препаратов при подготовке пациента к местной анестезии
 - введение препаратов
 - + быстрое операционное поле
 - введение местного анестетика
 - постоянное очищение тканей
13. Первым действием анестетика по плану ухода за пациентом после операции под общей анестезией будет:
 - + подготовка пациента к приему пациента
 - наблюдение за состоянием кожных покровов
 - термометрия
 - обучение пациента самообслуживанию в домашних условиях
14. При проведении премедикации перед общим обезболиванием не используют
 - диуретики
 - препараты
 - атропин
 - + диуретики
15. Для интубационного наркоза применяют
 - календулу
 - фенотексин
 - + аэрозольную смесь
 - оксигенирующий наркоз
16. Для интубационного наркоза применяют
 - оксигенирующий наркоз
 - + закись азота
 - оксиген
 - кислород
17. Для венозного наркоза применяют
 - трибен
 - лидокаин
 - + титанический наркоз
 - диуретики
18. Наркозосекреторные вещества при интубационном наркозе вводят
 - эндотрахеально

- вентрикулярно
 - + через дыхательные пути
 - регионарно
19. Стадии эфирного наркоза, при которой сознание больного уже полностью выключено
- III
 - IV
 - I
 - + II
20. Для профилактики гиперсаливации в гиперсекретии слюноотделительного аппарата перед наркозом вводят раствор
- + атропина
 - омидрола
 - анальгина
 - промедола
21. При обследовании пациента с желудочно-кишечным кровотечением
- + измерили АД
 - прослушивали пульс
 - оценили состояние гидратационного статуса
 - проверили остроту слуха
22. Препаратами выбора у пациента с легочным кровотечением
- поддерживать температуру
 - + дышать
 - выводить
 - кормить, ухаживать, работать
23. Механизм действия препаратов венозного кровотечения на раны:
- повышение АД
 - + повышение АД
 - повышение АД
 - повышение АД
24. Сестринское вмешательство при кровотечении из безреальной артерии:
- применение гемостатической губки
 - титрование раны
 - + наложение артериального жгута
 - наложение жгута на околосредней артерии
25. При осуществлении первой стадии сестринского процесса у пациента с внутренним кровотечением
- + анализ пульса
 - анализ пульса
 - анализ пульса
 - анализ пульса
26. Задача сестринского вмешательства при нарушении артериального кровотечения
- наложение артериального жгута
 - + введение кровоостанавливающих препаратов

- перевязки артерии
 - перевязки артерии
27. Способ прекращения кровотечения наружного артериального кровотечения
- наложение давящей повязки
 - местное применение холода
 - + пальцевое прижатие сосуда к кости
 - приподнимание конечности
28. Для окончательной остановки кровотечения механическим способом применяют
- наложение жгута
 - турунду из ваты
 - содовую повязку
 - + наложение жгута
29. Кровоостанавливающие — это
- + диффузные препараты тканей кровью
 - диффузные препараты тканей кровью
 - диффузные препараты тканей кровью
 - диффузные препараты тканей кровью
30. Гемостатик — это
- коагулянт
 - + коагулянт
 - коагулянт
 - коагулянт
31. Механизм действия препаратов венозного кровотечения
- повышение АД
 - повышение АД
 - + повышение АД
 - повышение АД
32. При кровотечении из желудочно-кишечного тракта
- + экстренно Ф/Д
 - экстренно Ф/Д
 - экстренно Ф/Д
 - экстренно Ф/Д
33. Артериальное кровотечение из раны в верхней трети предплечья можно остановить путем
- в локтевом суставе
 - в локтевом и локтевом суставах
 - + в локтевом суставе
 - в локтевом суставе
34. При определении ретро-фактора экспресс-методом в приборе прощупывания
- резус-статус
 - резус-статус
 - + резус-статус
 - резус-статус

- совместимиз по резус-фактору
- 35. Противопоказания к переливанию крови:
 - тисская омерца
 - + тисское нарушение функций печени
 - шок
 - снижение артериального давления
- 36. Эритроцитная масса применяется с целью
 - увеличения объема циркулирующей крови
 - парентерального питания
 - дезинтоксикации
 - + печеная анемия
- 37. Реинфузия - это
 - переливание паллиативной крови
 - + переливание аутокрови
 - переливание консервированной крови
 - прямое переливание крови
- 38. При остром фибрино с консервированной кровью установлено, что кровь хранится 25 дней.

Ваше заключение о годности крови

 - кровь инфицирована и не пригодна для переливания
 - + кровь годна для переливания
 - просрочен срок хранения, переливать нельзя
 - кровь гемолитирована, переливать нельзя
- 39. Для проведения биохимической пробы следует
 - ввести струйно однократно 25 мл крови и наблюдать за состоянием больного 5 мин.
 - + ввести струйно порциями по 25 мл крови с интервалом 5 мин, наблюдая за больным
 - ввести каплями 25 мл крови, наблюдая за состоянием больного 5 минут
 - ввести каплями порциями по 25 мл крови
- 40. При переливании крови состояние больного ухудшилось, появилась боль в пояснице и за грудиной. Это указывает на
 - гемолитический шок
 - цитратный шок
 - + гемолитический шок
 - тромбогенную реакцию
- 41. При появлении признаков гемолитического шока при переливании крови необходимо
 - + изменить систему и ввести кровезамещающий
 - отключить систему, уложить на левый бок
 - уложить на спину и продолжать закаливание
 - продолжать гемолитическую и срочно ввести наркотики
- 42. При гемолитическом шоке, в первую очередь, следует переливать больному
 - новую кровь
 - плазму
 - + физиологический
 - тромбоцитную массу

- 43. После переливания крови место рта следует за
 - туловище
 - туловище и АД
 - + окрестности
 - туловище, АД и окрестности
- 44. При нарушении техники переливания крови может развиться осложнение
 - цитратный шок
 - анафилактический шок
 - гемолитический шок
 - + воздушная эмболия
- 45. Потенциальная проблема пациента с гипотонической повязкой
 - + разрывание кожи
 - деформация тканей
 - выделение влаги
 - болевой синдром
- 46. Потенциальная проблема пациента после наложения гипсовой иммобилизации
 - нарушение кровообращения
 - + разрывание кожной ткани
 - зловоние конечности
 - общее повышение температуры
- 47. При ранении волосистой части головы накладывается повязка
 - простейшая
 - "ушечка"
 - + "чепец"
- 48. Для транспортной иммобилизации используется
 - шина Крамера
 - шина Дельера
 - + шина Крамера
 - шина ЦИТО
- 49. Вид повязки при растяжении связок в голеностопном суставе
 - спиральная
 - + восьмиобразная
 - кольцевидная
 - черепашья
- 50. Крестообразную повязку применяют при повреждении
 - тазобедренного сустава
 - коленного сустава
 - + лучезапястного сустава
 - III пальца кисти
- 51. При оказании помощи пострадавшему с правой ключицы целесообразно использовать
 - шину Крамера
 - + повязку Дельера

- запястью локтеву
 - кожно-подкожную повязку
52. Повязка, применяемая при ранении пальцев кисти
- крестообразная
 - "черепашья"
 - черепашья
 - эластичная
53. При переломе нижней челюсти необходимая повязка
- поддерживающая
 - фиксирующая
 - фиксирующая
 - фиксирующая
54. Повязка, применяемая при носовом кровотечении
- лейкопластырная
 - марлевая
 - "уздечки"
 - циркулярная
55. При травме плечевого сустава накладывают повязку
- черепашью
 - эластичную
 - циркулярную
 - косыночную
56. Повязку Дезо используют при переломе
- костей предплечья
 - грудной
 - ключицы
 - ребер
57. Реализацию краткосрочной цели "вскрытие швов" у пациента после аппендэктомии медсестра выполняет на
- десятичные сутки
 - седьмые сутки
 - третьи сутки
 - двенадцатые сутки
58. При осуществлении II этапа сестринского процесса у пациента, готовящегося к плановой операции, медсестра выполняет бритье операционного поля
- в день операции
 - на операционном столе
 - вечером накануне операции
 - за 1 сутки до операции
59. Мероприятия медсестры по уходу за пациентом к экстренной операции
- применение стерильного белья и перевязочных средств
 - наблюдение за реакцией пациента на боль
 - обучение пациента правилам ухода за собой

- наблюдение за одышкой больного к условиям стационара
60. Приоритетная психологическая проблема пациента в предоперационном периоде
- дефицит информации
 - беспокойство за оставшуюся работу
 - чувство страха
 - неуверенность в своем состоянии
61. Основная задача предоперационного периода
- провести санитарно-гигиенические мероприятия
 - обследовать сердечно-сосудистую систему
 - улучшить состояние пациента
 - подготовить больного к операции
62. Бритье операционного поля перед экстренной операцией осуществляется
- непосредственно перед операцией в операционной комнате
 - на операционном столе
 - не производится
 - накануне
63. Перед экстренной операцией очистительная клизма ставится
- по показаниям
 - в любое время
 - за 1 час
 - непосредственно перед операцией
64. При подготовке пациента к экстренной операции необходимо
- определить рост пациента
 - дать стакан сладкого чая
 - по назначению врача удалить содержимое желудка через зонд
 - сделать очистительную клизму
65. Признаки нагноения послеоперационной раны
- покраснение краев
 - гиперемия, отек, усиление боли
 - промокание повязки кровью
 - выхождение гнилостных масс под кожу
66. Для борьбы с послеоперационным парезом кишечника не применяют
- эсперидин
 - симфон
 - введение в/в гипертонического раствора
 - введение в/в гипертонического раствора
67. При задержке мочеиспускания после аппендэктомии прежде всего необходимо
- вызвать мочеиспускание рефлекторно
 - провести катетеризацию мочевого пузыря
 - ввести мочегонные средства
 - применить теплую грелку на низ живота
68. При транспортировке в операционную больного нужно
- положить на спину

- + поскокить на козлаку
 - отвести под руку
 - отпривать, скомосматьево
69. Независимое действие мелничинской себстры в стапонаре в связи с болью у пациента при терпяеомой травме
- введение 50% раствора аналгетина
 - + создание удобного положения в постели
 - применение ванночки с раствором перманганата калия
 - применение внутрь анальгетиков
70. При осмотре пациента с тяжелой тепловой травмой мелничинская себстра в первую очередь оценил
- + общее состояние пациента
 - состояние непоросскойной кожи и слизистых
 - положение в постели
 - температуру тела пациента
71. Переходящие пробына пациента с травмой
- + дефицит знаний о районизированной лечебной схеме
 - дефицит самостоятельных действий
 - недостаточная самостоятельность
 - нарушение целостности кожного покрова
72. Размозжающееся действие местестры у пациента с переломом костей левого предплечья
- + обучение пациента специальному комплексу ЛФК и самопомощи
 - профилактика пролежней
 - помощь в осуществлении санитарно-гигиенических мероприятий
 - удовлетворение минимальных потребностей пациента
73. Неполное независимое действие местестры у пациента с вывихом
- вправление вывиха
 - новокаиновая блокада
 - + транспортная иммобилизация
 - тепловые процедуры
74. Препяна, характерный только для перелома
- кровоточивость
 - припухлость
 - + хрипелация костных отломков
 - нарушение функции конечности
75. Симптомы, характерный только для вывиха
- боль
 - синергия
 - нарушение функции
 - + пружинящая фиксация
76. Патофизиологическая реакция
- врожденный
 - при травме

- + при нарушении кости
 - "застывший"
77. Рана является проникающей, если
- в ней находится инородное тело
 - повреждены только кожа и подкожная клетчатка
 - повреждены мышцы и кости
 - + повреждены мягкие ткани и подкожная серозная оболочка (плевра, брюшина)
78. Чем опасны ушибленные раны
- + заражением бешенством
 - заражением туберкулезом
 - большой кровопотерей
 - переломом костей
79. При переломе костей предплечья вина накладывается
- от лучезапястного сустава до верней трети плеча
 - от лучезапястного до локтевого сустава
 - на место перелома
 - + от кончиков пальцев до верней трети плеча
80. В положении "двушк" транспортируют пациентов с переломом
- + костей таза
 - позвоночника
 - бедра
 - костей стопы
81. Для транспортной иммобилизации при черепно-мозговой травме применяют шину
- Бенгера
 - Димариса
 - + Еланского
 - Виноградова
82. При повреждении шейного отдела позвоночника с целью транспортной иммобилизации используют
- ватно-марлевые кольца Давбе
 - + ватно-марлевый воротник Шинца
 - шину Дитерихса
 - жесткообразную повязку
83. Причина ожогового шока
- слезы сожаров кожи
 - психическая травма
 - + боль и гиповолемия
 - кровотечение
84. Степень отторжения можно определить
- сразу после сожарения
 - на 2-ой день
 - в безрепийном периоде
 - + спустя несколько дней

85. Сопрежение головного мозга от ушиба мозга определяется:
 - наличием "светлого промежутка"
 - + отсутствием признаков симптоматичности
 - наличием повышенного АД
 - нарушением сна
86. У детей выявляются, как правило, периоды:
 - комы
 - + по типу "зеленой веточки"
 - компрессионные
 - латентные
87. Непосредственная помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении:
 - холода
 - противорвотных препаратов
 - + тугого сода на голову
 - кордамина
88. Профилактику столбняка необходимо провести при:
 - ушибе ладоней кисти
 - закрытой переломе плеча
 - + колющей ране стопы
 - растяжении лучезапястного сустава
89. Признаки закрытого переломов:
 - утолщение дистальных швов
 - укорочение перисторного шва
 - брадикардия
 - + коробочный звук при перекосе
90. Признаки гемоторакса:
 - одышка, на стороне поражения, дыхания не прослушивается, перисторно-коробочный звук
 - + притупление перисторного звука, дыхание при простукивании ослаблено, проследующее падение АД
 - крепитация при надавливании на кожу грудной клетки, затрудненное дыхание
 - шир. трещина плеча, боль при дыхании
91. Первичная хирургическая обработка раны --- это:
 - + иссечение кровя, фибри и стенок раны с последующим наложением швов
 - промывание раны
 - удаление из раны сгустков крови и инородных тел
 - наложение на рану вторичных швов
92. Считают раны:
 - режущими
 - + ушибными
 - фанотическими
 - пилоническими
93. Условия для заживления раны первичным натяжением

- + края ровные, хорошо сопоставляются
 - края неровные, между ними значительный промежуток
 - неглубокие раны
 - инородное тело в ране
94. При носовом кровотечении вставление переломы основания черепа необходимо:
 - выложить переднюю тампонаду
 - выложить заднюю тампонаду
 - выложить переднюю и заднюю тампонаду
 - + отсосать кровь из носовых ходов
95. При электроударе необходимо:
 - вести спазмолитики
 - наложить асептическую повязку
 - + прекратить воздействие тока на пострадавшего
 - вести эуфилин
96. При ушибах в первую очередь необходимо:
 - наложить согревающий компресс
 - + приложить пузырь со льдом
 - сделать массаж
 - промассировать суставы
97. В план ухода за пациентом с рожистым воспалением места пораженного участка:
 - измерение артериального давления
 - измерение суточного диуреза
 - + УФО пораженного участка кожи
 - местные ванночки с раствором перманганата калия
98. Неотложное неспецифическое лечение неспецифич при нагноении у пациента фрумула в области носогубного треугольника:
 - вскрытие и дренаж гноя
 - прижигание тепловых процедур
 - + срочное наложение к врачу
 - назначение антибиотиков
99. Тактика среднего медработника при остром гематогенном остеомиелите:
 - сухое тепло, наложение
 - антибиотикотерапия в амбулаторных условиях
 - + иммобилизация, срочная госпитализация
 - направление пациента в травматологию
100. Компонент плана ухода за пациентом с острым промыванием:
 - обучение методам самоконтроля пораженного отдела конечности
 - обучение элементам лечебной физкультуры
 - обеспечение пациента асептическим бельем
 - + обеспечение максимально комфортных условий для соблюдения постельного режима

ЭКОНОМИКА И ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

1. По определению Всемирной организации здравоохранения здоровье — это
 - отсутствие болезней
 - нормальное функционирование систем организма
 - + состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов
 - состояние здоровья человека, когда функции его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения
2. Наибольшее влияние на формирование здоровья населения оказывает
 - генетический риск
 - окружающая среда
 - + образ жизни населения
 - уровень и качество медицинской помощи
3. Демографическая ситуация в России характеризуется
 - естественным приростом населения
 - низкими естественными приростами
 - + естественной убылью
 - естественностью демографического процесса
4. Основной причиной смертности населения является
 - сердечно-сосудистые заболевания
 - + онкологические заболевания
 - травмы, несчастные случаи, отравления
5. В структуре заболеваемости по обращаемости 1 место занимают болезни
 - системы пищеварения
 - + системы кровообращения
 - острое дыхание
 - оторино-лaryнго-ангина
6. В структуре причин инвалидности 1 место занимают
 - заболевания органов дыхания
 - + сердечно-сосудистые заболевания
 - травмы, несчастные случаи, отравления
 - инфекционные заболевания