

ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

СБОРНИК

тестовых заданий

**ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К СДАЧЕ ЭКЗАМЕНА ПО ДОПУСКУ ЛИЦ, НЕ ЗАВЕРШИВШИХ
ОСВОЕНИЕ ОСНОВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ВЫСШЕГО
МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ, А ТАКЖЕ ЛИЦ С ВЫСШИМ
МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ДОЛЖНОСТЯХ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО
ПЕРСОНАЛА В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ
*по специальности «Сестринское дело»***

КРАСНОЯРСК

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

- Перечень дисциплин для тестовых заданий
- Критерии оценок тестового контроля
- Положение о специалисте со средним медицинским и фармацевтическим образованием. Специальность 0406 "Сестринское дело"

ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

- Требования государственного образовательного стандарта к уровню подготовки специалистов в области основ сестринского дела для специальности 0406 "Сестринское дело"
- Тесты безопасности по основам сестринского дела
- Санитарный эпидрежим
- Сестринский процесс
- Сестринское дело. Манипуляционная техника

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

ИНСТРУКТИВНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ДОКУМЕНТЫ

ПЕРЕЧЕНЬ ДИСЦИПЛИН ДЛЯ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Наименование дисциплины	Кол-во тестов
1. Основы сестринского дела	500
2. Сестринское дело в терапии	500
3. Сестринское дело в педиатрии	500
4. Сестринское дело в хирургии и реаниматологии	500
5. Сестринское дело в акушерстве и гинекологии	50
6. Сестринское дело при инфекционных болезнях	75
7. Сестринское дело при невропатологии	25
8. Сестринское дело в психиатрии	25
8. Сестринское дело в дерматовенерологии	50
10. Сестринское дело в офтальмологии	25
11. Сестринское дело в оториноларингологии	25
12. Клиническая фармакология	80
13. Сестринское дело в гериатрии	40
14. Медицина катастроф	30
15. Основы реабилитации, физиотерапии, ЛФК и массажа	25
16. Основы экономики и организации здравоохранения	50
Итого:	2500

КРИТЕРИИ ОЦЕНОК ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ

Тесты безопасности — 100% правильных ответов.

5 "отлично" — 91-100% правильных ответов из 170 тестов.

4 "хорошо" — 81-90% правильных ответов из 170 тестов.

3 "удовлетворительно" — 71-80% правильных ответов из 170 тестов.

2 "неудовлетворительно" — 70% и менее правильных ответов из 170 тестов.

Задания составлены с учетом требований, изложенных в приказе № 249 МЗ РФ от 19 августа 1997 года "О номенклатуре специальностей среднего медицинского и фармацевтического персонала".

ПОЛОЖЕНИЕ О СПЕЦИАЛИСТЕ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ. СПЕЦИАЛЬНОСТЬ "СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО"

(Из приказа № 249 МЗ РФ от 19 августа 1997 года "О номенклатуре специальностей среднего медицинского и фармацевтического персонала")

ОБЩИЕ ЗНАНИЯ

- основы законодательства и права в здравоохранении;
- основы медицинского страхования;
- организацию работы медицинского учреждения в новых экономических условиях;
- статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения;
- теоретические основы сестринского дела;
- философию и этику сестринского дела;
- психологию профессионального общения;
- основные причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний и травм;
- основы геронтологии и гериатрии;
- организацию сестринского ухода за больными на основе этапов сестринского процесса;
- основы паллиативной сестринской помощи, основы танатологии;
- виды, формы и методы реабилитации, организацию и проведение мероприятий по реабилитации пациентов;
- основные лекарственные группы, показания и противопоказания к применению, характер взаимодействия, осложнения применения лекарственных средств; нормативные документы, регламентирующие фармацевтический порядок в медицинском учреждении;
- основы валеологии и санологии; методы и средства санитарного просвещения; роль сестринского персонала в глобальных, федеральных, территориальных программах охраны здоровья населения;
- основы диетологии;
- основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний;
- систему инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и персонала медицинского учреждения; систему взаимодействия лечебно-профилактических учреждений с учреждениями санитарно-эпидемиологического профиля;
- учетно-отчетную деятельность структурного подразделения; основные виды медицинской документации;
- охрану труда и технику безопасности в медицинском учреждении;
- функциональные обязанности, права и ответственность младшего медицинского персонала;
- основы медицины катастроф.

ОБЩИЕ УМЕНИЯ

- анализировать сложившуюся ситуацию и принимать решения в пределах своей профессиональной компетенции и полномочий;
- владеть коммуникативными навыками общения;
- выполнять диагностические, лечебные, реанимационные, реабилитационные, профилактические, лечебно-оздоровительные, санитарно-гигиенические, санитарно-просветительные мероприятия в соответствии со своей профессиональной компетенцией, полномочиями и врачебными назначениями;
- осуществлять и документировать основные этапы сестринского процесса при уходе за пациентами;

- оценивать состояние и выделять ведущие синдромы и симптомы у больных и пострадавших, находящихся в тяжелом и терминальном состоянии, оказывать экстренную доврачебную помощь при неотложных состояниях;
- осуществлять и документировать основные этапы сестринского процесса при паллиативной сестринской помощи инкурабельным больным;
- оценивать действие лекарственных средств у конкретного пациента, оказывать доврачебную помощь при лекарственном отравлении;
- подготовить пациента к лабораторным, функциональным, инструментальным исследованиям;
- выполнять основные виды физиотерапевтических процедур, проводить занятия по лечебной гимнастике, владеть приемами массажа, контролировать выполнение рекомендаций по трудотерапии, использовать элементы психотерапии, контролировать соблюдение назначенной врачом диеты, оценивать эффективность проводимых мероприятий;
- владеть методами и средствами санитарного просвещения; планировать и оценивать комплексные программы профилактики, направленные на воспитание и обучение отдельных лиц, семей, групп населения сохранению и укреплению здоровья;
- соблюдать фармацевтический порядок получения, хранения и использования лекарственных средств;
- соблюдать правила техники безопасности и охраны труда;
- вести медицинскую документацию;
- выполнять требования инфекционного контроля; инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала;
- проводить мероприятия по защите населения, больных, пострадавших и персонала службы медицины катастроф, медицинской службы гражданской обороны;
- оказывать доврачебную помощь в чрезвычайных ситуациях;
- повышать профессиональный уровень знаний, умений и навыков.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЗНАНИЯ

В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ:

- систему организации амбулаторно-поликлинической помощи населению;
- нормативные документы, определяющие основные задачи, функции, условия и порядок деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения;
- оснащение, организацию, режим работы структурных подразделений амбулаторно-поликлинического учреждения;
- функциональные обязанности, права и ответственность сестринского и младшего медицинского персонала структурных подразделений;
- демографическую и медико-социальную характеристику прикрепленного населения;
- организацию профилактической работы среди населения участка; организацию и методику работы по гигиеническому воспитанию населения и пропаганде здорового образа жизни;
- роль и основные задачи медицинской сестры при проведении врачебного амбулаторного приема, его организацию и материальное обеспечение;
- основы диспансеризации населения;
- основы экспертизы нетрудоспособности;
- противоэпидемическую обстановку в очаге инфекции;
- иммунопрофилактику;
- систему инфекционного контроля и инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала в структурных подразделениях амбулаторно-поликлинического учреждения;
- организацию сестринской помощи на дому;
- организацию восстановительного лечения и реабилитации больных в условиях деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения;
- основы рационального и сбалансированного питания;
- основные учетные формы медицинской документации амбулаторно-поликлинического учреждения.

В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В БОЛЬНИЧНОМ УЧРЕЖДЕНИИ (СТАЦИОНАРЕ):

- систему организации больничной помощи населению;
- нормативные документы, определяющие основные задачи, функции, условия и порядок деятельности больничного учреждения;

- оснащение, организацию, режим работы структурных подразделений больничного учреждения;
- организацию сестринского дела в структурных подразделениях больничного учреждения;
- лечебно-охранительный режим; профилактику больничного травматизма, положения больного в постели; правила транспортировки больных;
- систему больничного инфекционного контроля и инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала в структурных подразделениях клинического учреждения;
- охрану труда и технику безопасности в структурных подразделениях больничного учреждения;
- организацию сестринского ухода в специализированных отделениях больничного учреждения;
- организацию периоперативного сестринского ухода;
- основные синдромы острых нарушений функций систем и органов;
- современные методы интенсивной терапии в реанимации при заболеваниях и критических состояниях;
- организацию сестринского ухода и реабилитацию больных блока интенсивной терапии и реанимации;
- организацию восстановительного лечения и реабилитации больных в условиях больничного медицинского учреждения;
- основы рационального и сбалансированного питания; основы организации лечебного и диетического питания в больничном учреждении;
- основные учетные формы медицинской документации больничного учреждения.

В ОБЛАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА:

- научные и управленческие подходы к совершенствованию качества сестринской помощи;
- основы менеджмента и маркетинга в здравоохранении;
- систему управления сестринским и младшим медицинским персоналом медицинского учреждения;
систему информационного обеспечения структурного подразделения (перечень учетно-отчетной документации; порядок ведения, хранения, обработки, сдачи в архив);
- документы по оснащению структурного подразделения материальными ресурсами, медицинскому и фармацевтическому обеспечению деятельности, организации лечебного и диетического питания; охране труда и технике безопасности;
- документы, регламентирующие деятельность структурного подразделения в экстремальных условиях.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ УМЕНИЯ

В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ:

- проводить персональный учет прикрепленного населения;
- собирать оперативную информацию об эпидемиологической ситуации; совместно с санитарно-эпидемиологической службой провести противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции; владеть техникой иммунопрофилактики;
- проводить забор, доставку, хранение собранного материала для бактериологического исследования;
- выполнять требования инфекционного контроля и инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала; техники безопасности и охраны труда в структурных подразделениях амбулаторно-поликлинического учреждения;
- проводить санитарно-просветительную работу на участке, включающую пропаганду медицинских знаний, гигиеническое воспитание и обучение населения здоровому образу жизни;
- организовать проведение амбулаторного приема врача (подготовку рабочего места, приборов, инструментария, подготовку индивидуальных карт амбулаторного больного, бланков, рецептов; провести предварительный сбор анамнеза, предварительный осмотр больного);
- выполнять профилактические, лечебные, диагностические мероприятия, назначаемые врачом в поликлинике и на дому, ассистировать врачу при проведении амбулаторных операций и сложных манипуляций соответственно профилю кабинета (структурного подразделения);
- осуществлять обеспечение кабинета необходимыми медикаментами, стерильными инструментами, перевязочными материалами, спецодеждой; учет расходов медикаментов, перевязочных материалов, инструментов, бланков специального учета;
- проводить контроль за сохранностью и исправностью медицинской аппаратуры и оборудования, своевременным ремонтом и списанием;
- проводить подготовку санитарного актива участка, включающую занятия по оказанию самопомощи и взаимопомощи при травмах, отравлениях, неотложных состояниях; обучение родственников тяжелобольных методам ухода, оказанию первой медицинской помощи;

- вести утвержденную учетно-отчетную медицинскую документацию.

В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В БОЛЬНИЧНОМ УЧРЕЖДЕНИИ (СТАЦИОНАРЕ):

- осуществлять и документировать основные этапы сестринского процесса при уходе за больными; инкурабельными больными;
- выполнять требования больничного инфекционного контроля и инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала; техники безопасности и охраны труда в структурных подразделениях больничного учреждения;
- выполнять профилактические, лечебные, диагностические мероприятия, назначаемые врачом в больничном учреждении, готовить инструменты и ассистировать врачу при проведении сложных манипуляций;
- владеть техникой подготовки больных к диагностическим исследованиям; экстренной операции;
- проводить санитарно-просветительную работу среди пациентов и их родственников, включающую пропаганду медицинских знаний; обучение оказанию само- и взаимопомощи при травмах, отравлениях, неотложных состояниях; обучение методам ухода, первой медицинской помощи; проводить гигиеническое воспитание и обучение здоровому образу жизни.

В ОБЛАСТИ ОРГАНИЗАЦИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА:

- осуществлять планирование, организацию, мотивацию, контроль и координацию деятельности сестринского и младшего медицинского персонала структурного подразделения медицинского учреждения;
- оценивать качество и эффективность сестринской помощи населению на уровне структурного подразделения; планировать систему мероприятий по совершенствованию сестринской службы структурного подразделения;
- организовать работу по профессиональной адаптации, повышению квалификации, развитию профессиональной карьеры, аттестации и сертификации средних медицинских кадров структурного подразделения;
- обеспечивать проведение учебных мероприятий по эксплуатации медицинской техники и оборудования, технике безопасности и охране труда;
- проводить обеспечение структурного подразделения необходимыми медикаментами, стерильными инструментами, перевязочными материалами, спецодеждой; учет расходов медикаментов, перевязочных материалов, инструментов, бланков специального учета;
- проводить контроль за сохранностью и исправностью медицинской аппаратуры и оборудования, своевременным их ремонтом и списанием в структурном подразделении;
- изучать и использовать в работе лучший отечественный и зарубежный опыт в области сестринского дела;
- осуществлять наставническую и педагогическую деятельность.

МАНИПУЛЯЦИИ

- санитарная обработка больного;
- приготовление дезинфицирующих растворов;
- дезинфекция предметов ухода за больным;
- предстерилизационная очистка шприцев, игл, инструментов;
- укладка в биксы перевязочного материала, одежды, белья хирургического персонала;
- пользование стерильным биксом;
- обеззараживание рук;
- облачение в стерильную одежду и одевание хирурга;
- накрытие стерильного стола;
- транспортировка и перекладывание больного;
- пользование функциональной кроватью;
- приготовление постели;
- смена нательного и постельного белья;
- туалет больного;
- гигиенические мероприятия в постели;
- подмывание;
- профилактика пролежней;

- кормление больного в постели;
- введение питательной смеси через зонд;
- питание больного через гастростому;
- обработка пуговичного зонда и кожи вокруг гастростомы;
- измерение температуры тела;
- построение графика температурной кривой;
- измерение пульса;
- определение числа дыхательных движений;
- измерение артериального давления;
- определение суточного диуреза;
- постановка банок;
- постановка горчичников;
- постановка согревающего компресса;
- применение грелки и пузыря со льдом;
- приготовление лечебной ванны;
- подача кислорода;
- подача судна и мочеприемника;
- постановка газоотводной трубки;
- постановка всех видов клизм;
- катетеризация мочевого пузыря;
- ведение документации по учету лекарственных средств;
- применение мази, пластыря, присыпки;
- закапывание капель в нос, уши, глаза, закладывание за веко;
- пользование ингалятором;
- набор дозы инсулина;
инъекции (все виды);
- сбор системы для капельного введения;
- венепункция;
- снятие ЭКГ;
- взятие мазка из зева;
- сбор мокроты;
- анализ крови на гемоглобин, СОЭ, лейкоциты;
- анализ мочи по Зимницкому;
- фракционное зондирование желудка;
- зондирование желчного пузыря;
- сбор кала на исследование;
- подготовка больного к лучевым исследованиям, эндоскопии;
- подготовка больного и участие в проведении всех видов пункций, амбулаторных операций;
- проведение искусственного дыхания;
- наложение всех видов повязок;
- проведение местной анестезии;
- иммобилизация;
- определение группы крови, проба на индивидуальную совместимость;
- проведение премедикации;
- остановка кровотечений на поверхностно-расположенных сосудах.

ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ОСНОВ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ "СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО"

МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА:

- знать теорию и философию сестринского дела;
- знать универсальные потребности человека;
- знать роль медицинской сестры в сохранении здоровья человека и общества;
- знать структуру лечебно-профилактических учреждений;
- знать функциональные обязанности медицинской сестры стационара;
- знать основные виды медицинской документации приемного и соматического отделения и правила их заполнения;
- владеть навыками профессионального общения;
- уметь осуществлять отдельные этапы сестринского процесса;
- уметь документировать сестринский процесс;
- владеть техникой сестринских манипуляций;
- уметь обеспечить инфекционную безопасность пациента и медсестры (соблюдать санитарно-эпидемиологический режим);
- уметь обучить пациента сохранять и поддерживать максимально возможный уровень здоровья;
- уметь проводить сердечно-легочную реанимацию на фантоме.

ТЕСТЫ БЕЗОПАСНОСТИ

1. Раствор хлорамина для обработки поверхности рабочих столов (в процедурных, лабораториях, перевязочных и др.) в конце каждого рабочего дня, а в случае загрязнения кровью немедленно:
а) 3%
б) 1%
в) 0,5%
г) 0,25%
2. Срок использования растворов, применяемых при химическом методе дезинфекции:
а) 7 суток
б) 1 сутки
в) **однократно**
г) до изменения цвета
3. Длительность кипячения в 2% растворе гидрокарбоната натрия при дезинфекции мединструментария многократного использования (в мин.)
а) 60
б) 45
в) 30
г) **15**
4. Температура моющего раствора при предстерилизационной очистке мединструментария (в град. С):
а) 55-65
б) **45-50**
в) 25-35
г) 18-20
5. Оптимальный режим стерилизации воздушным методом изделий из стекла и металла:
а) $T=180$ град. С, 120 мин.
б) **$T=180$ град. С, 60 мин.**
в) $T=160$ град. С, 60 мин.
г) $T=120$ град. С, 45 мин.
6. Оптимальный режим использования 6% перекиси водорода с целью стерилизации мединструментов:

- а) T=50 град. С, 180 мин.*
- б) T=50 град. С, 120 мин.*
- в) T=40 град. С, 250 мин.*
- г) T=18 град. С, 240 мин.*

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 а, 2 в, 3 г, 4 б, 5 б, 6 а.

СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС

1. Программный документ "Философия сестринского дела в России" был принят:
 - а) Каменск-Подольск, январь 1995 г*
 - б) Москва, октябрь 1993 г*
 - в) Санкт-Петербург, май 1991 г*
 - г) Голицыно, август 1993 г*
2. Физиологическая проблема пациента:
 - а) одиночество*
 - б) риск суицидальной попытки*
 - в) беспокойство по поводу потери работы*
 - г) нарушение сна*
3. Путь осуществления ухода
 - а) профессиональный*
 - б) государственный*
 - в) индивидуально-страховой*
 - г) медицинский*
4. Основные понятия сестринского дела — это все, кроме
 - а) сестры*
 - б) окружающей среды*
 - в) пациента*
 - г) болезни*
5. Первый уровень в пирамиде человеческих ценностей (потребностей) психолога А.Маслоу
 - а) принадлежность*
 - б) выживание*
 - в) достижение успеха*
 - г) безопасность*
6. К физиологической потребности согласно иерархии А.Маслоу относится
 - а) уважение*
 - б) знание*
 - в) дыхание*
 - г) общение*
7. Страх смерти является проблемой
 - а) психологической*
 - б) физической*
 - в) социальной*
 - г) духовной*
8. Количество уровней в иерархии основных жизненноважных потребностей по А.Маслоу:
 - а) четырнадцать*
 - б) десять*
 - в) пять*
 - г) три*
9. К наиболее высокому уровню /ступени/ "пирамиды" А.Маслоу относится следующая потребность человека

- а) *пить*
б) **общение**
в) *быть чистым*
г) *двигаться*
10. Наиболее четко классифицировал потребности
а) *Фрейд*
б) *Герасимова*
в) *Достоевский*
г) **А.Маслоу**
11. К биологической потребности относится
а) *лидерство*
б) *успех*
в) **голод**
г) *познание*
12. Автор положения, что "цель сестринского дела — помочь человеку в удовлетворении его личных потребностей", которые были описаны им как 14 видов повседневной деятельности
а) *Бакунина Екатерина Михайловна*
б) *Пирогов Николай Николаевич*
в) *Флоренс Найтингейл*
г) **Вирджиния Хендерсон**
13. Цели сестринского ухода бывают
а) **краткосрочными**
б) *общими*
в) *личными*
г) *не конкретными*
14. Количество этапов сестринского процесса:
а) *два*
б) *четыре*
в) *три*
г) **пять**
15. Третий этап сестринского процесса включает
а) **планирование объема сестринских вмешательств**
б) *срочное оказание неотложной помощи*
в) *выявление проблем пациента*
г) *сбор информации*
16. Второй этап сестринского процесса включает
а) *планирование объема сестринских вмешательств*
б) **выявление проблем пациента**
в) *сбор информации о пациенте*
г) *определение целей сестринского ухода*
17. Слово "диагноз" в переводе с греческого языка означает
а) *болезнь*
б) *признак*
в) *состояние*
г) **распознавание**
18. Сестринский процесс
а) *сокращает время работы сестринского персонала*
б) **документирует качество предоставляемой помощи**
в) *приводит к освобождению вспомогательного персонала*
г) *контролирует течение болезни*

19. Пример независимого сестринского вмешательства
- а) использование газоотводной трубки*
 - б) организация взаимопомощи в семье пациента***
 - в) назначение горчичников*
 - г) назначение лечебного стола и режима двигательной активности*
20. Эстетическая потребность — это
- а) красота***
 - б) добро*
 - в) жажда*
 - г) изобилие*
21. Потребность — это
- а) состояние индивида***
 - б) беременность*
 - в) рефлекс*
 - г) симптом*
22. У пациента нет стула 48 ч. Это проблема
- а) второстепенная*
 - б) потенциальная*
 - в) эмоциональная*
 - г) настоящая***
23. Социальные потребности пациента:
- а) сон*
 - б) жажда*
 - в) признание***
 - г) еда*
24. Первый этап "сестринского процесса" включает
- а) прогнозирование результатов ухода*
 - б) беседу с родственниками пациента***
 - в) определение существующих и потенциальных проблем пациента*
 - г) профилактику осложнений*
25. Сестринский диагноз — это
- а) определение главного клинического синдрома*
 - б) выявление конкретной болезни у конкретного человека или у членов семьи*
 - в) определение нарушенных потребностей, существующих и потенциальных проблем пациента в связи с болезнью***
 - г) определение прогноза развития страдания*
26. К субъективному методу сестринского обследования относится
- а) определение отеков*
 - б) расспрос пациента***
 - в) измерение артериального давления*
 - г) знакомство с данными медицинской карты*
27. Один и тот же сестринский диагноз может быть поставлен
- а) разным больным и с разными заболеваниями***
 - б) одному больному*
 - в) разным больным с одинаковым заболеванием*
 - г) разным больным*
28. Специализированное учреждение для оказания лечебно-профилактической помощи группам пациентов определенного профиля
- а) диспансер***
 - б) поликлиника*

- в) медсанчасть
г) станция скорой помощи
29. Действие медсестры в первые дни послеоперационного периода пациента
а) назначение гигиенических ванн
б) назначение инъекций
в) назначение массажа
г) **выхаживание**
30. К определению организации обучения медсестрой пациента относится всё, кроме
а) времени и места занятий
б) содержания занятий
в) целей занятий
г) **сбора информации о больном**
31. Количество сердечных сокращений в одну минуту у взрослого в норме:
а) 100 - 120
б) 90 - 100
в) **60 - 80**
г) 40 - 60
32. К свойствам дыхания относится всё, кроме
а) типа
б) частоты
в) глубины
г) **напряжения**
33. Количество дыханий в одну минуту у взрослого в норме
а) 30 - 36
б) 22 - 28
в) **16 - 20**
г) 10 - 12
34. Одно из свойств пульса
а) **напряжение**
б) гипотония
в) тахипное
г) атония
35. Дефицит пульса возникает при
а) тахикардии
б) падении АД
в) **мерцательной аритмии**
г) повышении АД
36. По наполнению пульс различают
а) ритмичный, аритмичный
б) скорый, медленный
в) **полный, пустой**
г) твердый, мягкий
37. Наиболее взаимосвязаны свойства пульса:
а) **напряжение и наполнение**
б) напряжение и ритм
в) частота и ритм
г) скорость и частота
38. Артериальное давление зависит
а) только от частоты сокращений сердца
б) только от силы сокращений сердца

- в) только от тонуса артериальной стенки
г) как от систолического объема сердца, так и от тонуса артериальной стенки сосудов
39. Разность между систолическим и диастолическим артериальным давлением называется
а) максимальным артериальным давлением
б) минимальным артериальным давлением
в) пульсовым давлением
г) дефицитом пульса
40. Максимальное давление — это
а) диастолическое
б) систолическое
в) аритмическое
г) пульсовое
41. Антропометрия включает измерение всего, кроме
а) роста
б) веса
в) силы
г) окружности грудной клетки
42. Мышечная сила определяется методом
а) антропометрией
б) динамометрией
в) спирометрией
г) тонометрией
43. Кратковременная потеря сознания — это
а) кома
б) коллапс
в) обморок
г) сонор
44. Пульс тридцатипятилетнего мужчины на постельном режиме составляет 98 ударов в минуту. Это можно назвать
а) нормой
б) тахикардией
в) брадикардией
г) аритмией
45. К свойствам пульса относятся все, кроме
а) наполнения
б) напряжения
в) частоты
г) типа
46. По напряжению пульс различают
а) ритмичный, аритмичный
б) скорый, медленный
в) полный, пустой
г) твердый, мягкий
47. Время подсчета пульса при аритмии (в сек.)
а) 60
б) 45
в) 30
г) 15
48. Места определения пульса все, кроме
а) сонной артерии

- б) височной артерии
 в) лучевой артерии
 г) брюшной артерии
49. Скопление жидкости в брюшной полости:
 а) гидроперикардит
 б) асцит
 в) анасарка
 г) гемоторакс
50. Нормальные цифры диастолического артериального давления (мм рт ст)
 а) 120-130
 б) 100-110
 в) 70-80
 г) 40-50
51. По частоте пульс различают
 а) нормальный
 б) твердый
 в) полный
 г) аритмичный
52. Величина пульса зависит от
 а) напряжения и наполнения
 б) напряжения и частоты
 в) наполнения и частоты
 г) частоты и ритма
53. Проведение I-го этапа "сестринского процесса" требует
 а) умения проводить беседу с больными и его родственниками
 б) согласия лечащего врача
 в) согласия старшей сестры
 г) согласия заведующего отделением
54. Заключительный этап сестринского процесса включает
 а) определение эффективности проводимого сестринского ухода
 б) выбор приоритетов
 в) установление проблем пациента
 г) выявление нарушенных потребностей организма
55. Второй этап "сестринского процесса" — это
 а) составление плана сестринской помощи
 б) обследование-сбор информации о больном
 в) оценка эффективности действий, причин ошибок и осложнений
 г) определение нарушенных потребностей, существующих и потенциальных проблем человека в связи со здоровьем
56. К "видам повседневной деятельности" человека относятся все, кроме
 а) прогулки
 б) умывания
 в) просмотра телепередач
 г) нормального дыхания

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 г, 2 г, 3 а, 4 г, 5 б, 6 в, 7 а, 8 в, 9 б, 10 г, 11 в, 12 г, 13 а, 14 г, 15 а, 16 б, 17 г, 18 б, 19 б, 20 а, 21 а, 22 г, 23 в, 24 б, 25 в, 26 б, 27 а, 28 а, 29 г, 30 г, 31 в, 32 г, 33 в, 34 а, 35 в, 36 в, 37 а, 38 г, 39 в, 40 б, 41 в, 42 б, 43 в, 44 б, 45 г, 46 г, 47 а, 48 г, 49 б, 50 в, 51 а, 52 а, 53 а, 54 а, 55 г, 56 в.

ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ, ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ

1. Полное уничтожение микроорганизмов, спор и вирусов называется
 - а) дезинфекцией
 - б) стерилизацией
 - в) дезинсекцией
 - г) дератизацией
2. Продолжительность мытья рук до и после любой манипуляции (в сек)
 - а) 60
 - б) 45
 - в) 30
 - г) 15
3. Уничтожение в окружающей среде патогенных микроорганизмов называется
 - а) дератизацией
 - б) дезинфекцией
 - в) стерилизацией
 - г) дезинсекцией
4. Экспозиция при стерилизации инструментов в 6% растворе перекиси водорода комнатной температуры (в мин)
 - а) 360
 - б) 180
 - в) 90
 - г) 60
5. Для приготовления 1л моющего раствора при предстерилизационной обработке инструментария необходимо взять пергидроль 27,5% (в мл)
 - а) 33
 - б) 30
 - в) 17
 - г) 14
6. Для приготовления 1л моющего раствора при предстерилизационной обработке инструментария необходимо взять 3% раствор перекиси водорода (в мл)
 - а) 220
 - б) 200
 - в) 160
 - г) 100
7. После использования резиновые перчатки подвергаются
 - а) дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации
 - б) промыванию под проточной водой, стерилизации
 - в) дезинфекции, стерилизации
 - г) предстерилизационной очистке, стерилизации
8. Ежедневная влажная уборка в палатах проводится
 - а) 4 раза
 - б) 3 раза
 - в) 2 раза
 - г) 1 раз
9. Для стерилизации инструментов применяется перекись водорода
 - а) 6%
 - б) 4%
 - в) 3%
 - г) 1%
10. Продолжительность дезинфекции медицинских термометров в 0,5% растворе хлорамина (в мин)

- a) 45
 - б) 30**
 - в) 20
 - г) 10
11. Дезинфекция ножниц, бритвенных приборов проводится
- а) погружением в 70 град. спирт на 30 мин.**
 - б) погружением в 1% раствор хлорамина на 1 час
 - в) протиранием спиртом
 - г) кипячением 30 мин в воде
12. При проведении процедур и манипуляций медсестра проводит обработку рук
- а) перед процедурой
 - б) после всех процедур
 - в) в начале и в конце процедуры**
 - г) после нескольких процедур
13. Режим обработки клеенок и клеенчатых фартуков после их использования
- а) двухкратное протирание 3% хлорамином
 - б) погружение на 60 мин в 1% раствор хлорамина
 - в) двухкратное протирание 1% раствором хлорамина с интервалом в 15 мин.**
 - г) двухкратное влажное протирание
14. Для стерилизации одноразовых пластмассовых изделий медицинского назначения в промышленности используют
- а) УФ-излучение
 - б) стерилизацию текучим паром
 - в) гамма-излучение**
 - г) дробную стерилизацию
15. Раствор хлорамина, применяемый для дезинфекции мединструментов у больных с вирусным гепатитом
- а) 10%
 - б) 6%
 - в) 5%
 - г) 3%**
16. Режим стерилизации перчаток в автоклаве
- а) давление 2 атм, 45 мин
 - б) давление 2 атм, 10 мин
 - в) давление 1,1 атм, 45 мин**
 - г) давление 0,5 атм., 20 мин
17. Режим дезинфекции предметов ухода из резины (грелки, пузыри для льда)
- а) двухкратное протирание 3% раствором хлорамина
 - б) двухкратное протирание 1% раствором хлорамина с интервалом в 15 мин**
 - в) кипячение
 - г) погружение в 3% раствор хлорамина на 60 мин
18. Экспозиция при дезинфекции 70 град спиртом проводится (в мин)
- а) 60
 - б) 45
 - в) 30**
 - г) 15
19. После освобождения суден и мочеприемников от содержимого их
- а) погружают в 1% раствор хлорамина на 15 мин
 - б) погружают в 1% раствор хлорамина на 120 мин**
 - в) погружают в 3% раствор хлорамина на 30 мин

- г) дважды протирают 1% раствором хлорамина
20. Экспозиция при дезинфекции в 3% растворе формалина предметов, с которыми соприкасался больной гепатитом или СПИДом (в мин.)
- а) 90
 - б) 45
 - в) 30
 - г) 15
21. Экспозиция при дезинфекции в 5% растворе хлорамина предметов, с которыми соприкасался туберкулезный больной (в мин.)
- а) 240
 - б) 180
 - в) 90
 - г) 60
22. Раствор хлорамина, применяемый для дезинфекции мединструментов многоразового использования, с которыми контактировал туберкулезный больной:
- а) 5%
 - б) 3%
 - в) 1%
 - г) 0,5%
23. Дезинфекция плевательницы после использования пациентом с туберкулезом легких
- а) погрузить в 5% раствор хлорамина на 60 мин
 - б) погрузить в 3% раствор перекиси водорода
 - в) погрузить в 0,5% раствор хлорамина на 60 мин
 - г) промыть, кипятить 30 мин в воде
24. Приготовление 1л моющего раствора для предстерилизационной обработки инструментария
- а) 5г любого порошка, 200 мл 3% перекиси водорода довести до 1 л водой
 - б) 5г порошка "Лотос", 160 мл 3% перекиси водорода, довести до 1 л водой
 - в) 5г порошка "Лотос" развести в 1 л воды
 - г) 10г любого порошка развести в 990 мл воды
25. Концентрация перекиси водорода в приготовленном моющем растворе:
- а) 5%
 - б) 3%
 - в) 1%
 - г) 0,5%
26. Дезинфекция столовой посуды после использования пациентами с вирусным гепатитом проводится в течение
- а) 45 мин от начала нагревания воды
 - б) 30 мин. от начала нагревания воды
 - в) 15 мин. от момента закипания в 2% растворе соды
 - г) 15 мин. от начала нагревания воды
27. Экспозиция при замачивании медицинских инструментов в моющем растворе при предстерилизационной очистке (в мин.)
- а) 45
 - б) 30
 - в) 15
 - г) 10
28. Режим кварцевания процедурного кабинета:
- а) через каждые 60 мин. на 15 мин.
 - б) 2 раза в день
 - в) 3 раза в день
 - г) через 2 часа по 30 мин.

29. Аппарат, применяемый для стерилизации перевязочного материала:
- а) термостат
 - б) автоклав
 - в) сухожаровой шкаф
 - г) стерилизатор
30. Дезраствор, используемый для генеральной уборки операционной
- а) 6% раствор перекиси водорода с 0,5% раствором моющего средства
 - б) 3% раствор хлорамина
 - в) 3% раствор хлорной извести
 - г) 1% раствор хлорамина
31. Осветленный раствор хлорной извести годен в течение (в днях)
- а) 45
 - б) 30
 - в) 14
 - г) 7
32. Для контроля температуры в паровом стерилизаторе применяют
- а) сахарозу
 - б) бензойную кислоту
 - в) янтарную кислоту
 - г) винную кислоту
33. Вид уборки процедурного кабинета, которая проводится в конце рабочего дня:
- а) заключительная
 - б) текущая
 - в) генеральная
 - г) предварительная
34. Номер приказа МЗ СССР, регламентирующий санэпидрежим ЛПУ по профилактике гепатита
- а) 770
 - б) 720
 - в) 408
 - г) 288
35. Приготовление моющего 1,5% раствора
- а) 15г порошка довести водой до 1л
 - б) 10г порошка довести водой до 1,5л
 - в) 5г порошка довести водой до 1л
 - г) 1,5г порошка довести водой до 1л
36. Генеральную уборку операционного блока и перевязочных проводят
- а) 2 раза в месяц
 - б) 1 раз в месяц
 - в) 1 раз в неделю
 - г) 1 раз в день
37. Положительная азопирамовая проба на скрытую кровь дает окрашивание
- а) зеленое
 - б) розовое
 - в) красное
 - г) фиолетовое (сине - фиолетовое)
38. Экспозиция при дезинфекции инструментов в 3% растворе хлорамина (в часах)
- а) 24
 - б) 4
 - в) 2
 - г) 1

39. Экспозиция при дезинфекции кипячением в дистиллированной воде предметов, с которыми соприкасался больной гепатитом или СПИДом (в мин.)
- a) 90
 - б) 60
 - в) 30**
 - г) 15
40. Дезинфекция ванны после пациента:
- a) протереть 6% раствором перекиси водорода
 - б) обработать 3% раствором хлорамина
 - в) вымыть горячей водой с моющим порошком
 - г) протереть 2 раза с интервалом 10-15 мин 1% раствором хлорамина**
41. Раствор хлорамина при дезинфекции клизменных наконечников
- a) 6%
 - б) 4%
 - в) 3%**
 - г) 1%
42. Растворы, применяемые для обработки слизистых мембран при попадании на них биологических жидкостей пациента
- a) 6% перекиси водорода
 - б) 3% перекиси водорода
 - в) 1% перекиси водорода, проточная вода
 - г) 0,05% перманганата калия, 70град. спирт**
43. Условия хранения хлорсодержащих дезинфицирующих средств:
- a) не имеют значения
 - б) на свету
 - в) в темном, сухом помещении**
 - г) во влажном помещении
44. Экспозиция при дезинфекции 3% раствором перекиси водорода с 0,5% раствором моющих средств предметов, с которыми соприкасался туберкулезный больной (в мин.)
- a) 240
 - б) 180**
 - в) 90
 - г) 60
45. Время дезинфекции шприцев и игл одноразового использования в 5% растворе хлорамина (в мин)
- a) 120
 - б) 60**
 - в) 45
 - г) 15
46. Для приготовления 10% осветленного раствора хлорной извести 10 л необходимо взять сухой хлорной извести (в граммах)
- a) 1000**
 - б) 500
 - в) 300
 - г) 100
47. Экспозиция при дезинфекции 4% раствором перекиси водорода с 0,5% моющих средств предметов, с которыми соприкасался больной гепатитом или СПИДом (в мин.)
- a) 90**
 - б) 45
 - в) 30
 - г) 15
48. Для контроля температуры в воздушном стерилизаторе применяют

- а) сахарозу*
- б) бензойную кислоту*
- в) янтарную кислоту*
- г) никотинамид*
49. Дезинфекция уборочного инвентаря
- а) кипячение в воде 15 мин*
- б) замачивание в 1% растворе хлорамина*
- в) кипячение в 2% растворе соды*
- г) промывание в проточной воде*
50. К термическому методу дезинфекции относится
- а) кипячение*
- б) ультрафиолетовое облучение — УФО*
- в) двукратное протирание дезинфицирующим раствором*
- г) погружение в моющий раствор*
51. При хранении хлорсодержащих препаратов их активность
- а) увеличивается*
- б) не изменяется*
- в) уменьшается*
- г) исчезает полностью*
52. Использованный уборочный инвентарь подлежит
- а) уничтожению*
- б) проветриванию*
- в) промыванию*
- г) дезинфекции*
53. Возможный путь передачи ВИЧ-инфекции:
- а) прием пищи из одной посуды*
- б) укусы насекомых*
- в) рукопожатие*
- г) переливание инфицированной крови*
54. Режим стерилизации мединструментария многократного использования в автоклаве:
- а) время 120 мин., температура 100 град. С, давление 1,1 атм*
- б) время 60 мин., температура 180 град С, давление 2 атм*
- в) время 45 мин., температура 140 град. С, давление 1 атм*
- г) время 20 мин., температура 132 град. С, давление 2 атм*
55. Стерилизация стеклянной лабораторной посуды обычно проводится
- а) в автоклаве*
- б) в термостате*
- в) в стерилизаторе*
- г) в сухожаровом шкафу*
56. 2,5% водный раствор хлоргексидина применяют для дезинфекции предметов, с которыми соприкасался больной
- а) кишечной, гнойной инфекцией*
- б) гепатитом, СПИДом*
- в) анаэробной инфекцией*
- г) туберкулезом*
57. Дезинфекция уборочного инвентаря проводится раствором хлорной извести
- а) 10%*
- б) 5%*
- в) 3%*
- г) 1%*

58. Экспозиция при дезинфекции медицинского инструментария в 3% растворе хлорамина (в мин)
- a) 90
 - б) 60
 - в) 30**
 - г) 15
59. Обработка кожи при попадании на нее ВИЧ-инфицированного материала проводится
- a) 96град. спиртом
 - б) 70град. спиртом**
 - в) 6% раствором перекиси водорода
 - г) 3% раствором перекиси водорода
60. Режим дезинфекции медицинских термометров 1% раствором хлорамина (в мин)
- a) 60
 - б) 45
 - в) 15**
 - г) 5
61. Дезинфекция термометров в 3% перекиси водорода (в мин)
- а) 80**
 - б) 60
 - в) 45
 - г) 15
62. Для дезинфекции выделений пациента используется
- a) 40% раствор формалина
 - б) 5% раствор карболовой кислоты
 - в) 0,2% раствор хлорамина
 - г) сухая хлорная известь**
63. Отработанный материал, зараженный ВИЧ-инфекцией, подлежит дезинфекции в растворе
- a) 10% хлорамина
 - б) 10% хлорной извести 2 часа**
 - в) 3% хлорамина 60 мин
 - г) тройном
64. Время, необходимое для дезинфекции кипячением в 2% растворе соды предметов, с которыми контактировал туберкулезный больной (в мин.)
- a) 60
 - б) 45
 - в) 30
 - г) 15**
65. Уборка столовой и буфета должна проводиться
- a) 2 раза в день
 - б) 3 раза в день
 - в) после каждой раздачи пищи**
 - г) в конце рабочего дня
66. Срок использования моющего раствора, если в процессе работы он не изменил цвета
- a) 72 час.
 - б) 48 час.
 - в) 24 час.**
 - г) однократно
67. Раствор хлорной извести, применяемый для дезинфекции подкладного судна, мочеприемника
- a) 10%
 - б) 5%
 - в) 3%

- з) 1%
68. Для приготовления 1л 1% раствора хлорамина необходимо сухого порошка (в граммах)
- а) 100
 - б) 50
 - в) 30
 - з) 10
69. Контроль стерильности перевязочного материала осуществляется путем
- а) использования химических индикаторов
 - б) использования биологических индикаторов
 - в) посева на питательные среды
 - з) использования физических индикаторов
70. Щадящий режим стерилизации режущих мединструментов в воздушном стерилизаторе
- а) время 150 мин, температура 160 град. С
 - б) время 60 мин, температура 132 град. С
 - в) время 60 мин, температура 180 град. С
 - з) время 45 мин, температура 180 град. С
71. Дезинфицирующий раствор, наиболее эффективный при анаэробной инфекции
- а) 6% раствор перекиси водорода с 0,5% раствором моющего средства
 - б) 3% раствор перекиси водорода
 - в) 2% раствор соды
 - з) 1% раствор хлорамина
72. Клизменные наконечники сразу же после использования подлежат
- а) протиранию салфеткой
 - б) стерилизации
 - в) дезинфекции
 - з) ополаскиванию под проточной водой
73. После контакта с инфекционным пациентом медсестра дезинфицирует руки раствором
- а) 70 град. спирта
 - б) 5% йода
 - в) 1% хлорамина
 - з) 0,02% фурациллина
74. Важный момент в предстерилизационной очистке
- а) промывание
 - б) экспозиция
 - в) механическая очистка от белковых остатков
 - з) ополаскивание
75. Метод дезинфекции мягкого инвентаря после выписки пациента
- а) замачивание в 3% растворе хлорамина
 - б) кипячение
 - в) обеззараживание в дезинфекционной камере
 - з) проветривание
76. Наиболее надежный метод контроля стерилизации
- а) механический
 - б) химический
 - в) физический
 - з) биологический
77. При положительной фенолфталеиновой пробе появляется окрашивание
- а) сине-зеленое
 - б) фиолетовое
 - в) розовое

- г) *коричневое*
78. После проведения предстерилизационной очистки для промывания мединструментов используется вода
- а) **проточная**
 - б) *кипяченая*
 - в) *дистиллированная*
 - г) *дважды дистиллированная*
79. Фенолфталеиновая проба проводится для определения остатков
- а) *масляного раствора*
 - б) *крови*
 - в) **моющего средства**
 - г) *лекарственного средства*
80. Моющий раствор с использованием средства "Лотос" применяется
- а) *в течение суток до появления фиолетовой окраски, нагревается до 3 раз*
 - б) *в течение суток до появления фиолетовой окраски*
 - в) **в течение суток до появления розовой окраски, нагревается до 6 раз**
 - г) *до появления розовой окраски*
81. Приготовленный осветленный раствор хлорной извести можно использовать (в днях)
- а) *15*
 - б) **7**
 - в) *3*
 - г) *1*
82. При стерилизации водяным паром перевязочного материала используется давление (в атм)
- а) *4*
 - б) *3*
 - в) **2**
 - г) *1*
83. Экспозиция при стерилизации белья в автоклаве (в мин.)
- а) *40*
 - б) *30*
 - в) **20**
 - г) *10*
84. Количество игл, закладываемых при упаковке в крафт- пакет
- а) **две**
 - б) *три*
 - в) *одна*
 - г) *четыре*
85. На крафт-пакете указывают
- а) *дату стерилизации, отделение*
 - б) *емкость, отделение*
 - в) **дату стерилизации, емкость**
 - г) *дату стерилизации*
86. Длительность сохранения мединструментария в мягкой бязевой упаковке в условиях стерильности (в часах)
- а) **72**
 - б) *48*
 - в) *24*
 - г) *12*
87. ЦСО — это
- а) **центральное специализированное отделение**

- б) централизованное стерилизационное отделение**
в) централизованное специализированное отделение
г) централизованное стерильное отделение
88. Стерилизация в сухожаровом шкафу проводится при температуре (в град. С)
а) 180
б) 150
в) 120
г) 90
89. В стерильном блоке ЦСО проводят
а) выгрузку стерильного материала
б) предстерилизационную очистку
в) упаковку биксов
г) упаковку крафт пакетов
90. В состав ЦСО входит
а) стерильный блок
б) процедурный кабинет
в) изолятор
г) кабинет врача
91. Упаковка материала для стерилизации проводится в ЦСО
а) приемной
б) сортировочной
в) моечной
г) упаковочной
92. Для дезинфекции пола во время влажной уборки палат используется
а) 10% раствор хлорной извести
б) 3% раствор хлорамина
в) 3% раствор перекиси водорода
г) 1% раствор хлорной извести
93. Длительность использования накрытого стерильного стола (в часах)
а) 24
б) 18
в) 12
г) 4-6
94. Обеззараживание рук операционной сестры перед операцией проводится раствором
а) азопирама
б) первомура
в) формалина
г) йода
95. Обеззараживание операционного поля производится раствором
а) перманганата калия
б) двукратно 5% йода
в) йодоната, хлоргексидина
г) фурациллина
96. Для приготовления 1л 3% раствора хлорамина необходимо сухого порошка (в граммах)
а) 300
б) 100
в) 30
г) 10
97. Раствор для дезинфекции мед. инструментария по ОСТу 42-21-2-85
а) 3% перекиси водорода

- б) 3% хлорной извести
в) 2% Виркона
г) 1% хлорамина
98. Срок хранения стерильных растворов, изготовленных в аптеке и закупоренных "под бумажную обвязку" (в сутках)
а) 10
б) 7
в) 5
г) 3
99. Срок хранения стерильных растворов, изготовленных в аптеке и закупоренных "под обкатку" (в сутках)
а) 30
б) 10
в) 5
г) 3
100. Помещение после обработки педикулезного пациента дезинфицируется раствором
а) 3% хлорной извести
б) 3% хлорамина
в) 1% хлорамина
г) 0,15% карбофоса
101. Концентрация спирта, используемого для обработки кожи пациента перед инъекцией (в град.)
а) 96
б) 80
в) 70
г) 60
102. При сборке шприца со стерильного стола используют
а) стерильный лоток
б) лоток, обработанный дезинфицирующим раствором
в) край стерильного стола
г) стерильную салфетку
103. Раствор хлорамина, применяемый для дезинфекции пола помещений, относящихся к кабинетам риска
а) 5%
б) 3%
в) 1%
г) 0,5%
104. Срок использования маски процедурной, перевязочной медсестры (в часах)
а) 6
б) 4
в) 3
г) 1
105. Растворы, применяемые для дезинфекции медицинских инструментов многоразового использования, после контакта с пациентами по ОСТу 42-21-2-85
а) 5% хлорамина, 6% перекиси водорода
б) 3% перекиси водорода, 3% хлорной извести
в) 2% гидрокарбоната натрия, 2% Виркона
г) 1% хлорамина, 1% хлорной извести
106. Время дезинфекции в 2% растворе Виркона гибких эндоскопов и изделий медицинского назначения из металла (в мин)
а) 360
б) 60

в) 30

г) 10

107. Время дезинфекции в 2% растворе Виркона изделий медицинского назначения из стекла, пластмассы и полимеров (в мин)

а) 360

б) 60

в) 30

г) 10

108. Проба для проверки мединструментария на наличие скрытой крови называется

а) бензидиновой

б) фенолфталеиновой

в) азопирамовой

г) бензойной

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ.

1 б, 2 г, 3 б, 4 а, 5 в, 6 в, 7 а, 8 в, 9 а, 10 б, 11 а, 12 в, 13 в, 14 в, 15 г, 16 в, 17 б, 18 в, 19 б, 20 в, 21 а, 22 а, 23 а, 24 б, 25 г, 26 в, 27 в, 28 г, 29 б, 30 а, 31 г, 32 б, 33 а, 34 в, 35 а, 36 в, 37 г, 38 г, 39 в, 40 г, 41 в, 42 г, 43 в, 44 б, 45 б, 46 а, 47 а, 48 а, 49 б, 50 а, 51 в, 52 г, 53 г, 54 г, 55 г, 56 а, 59 б, 57 г, 58 б, 60 в, 61 а, 62 г, 63 б, 64 г, 65 в, 66 в, 67 г, 68 г, 69 в, 70 а, 71 а, 72 в, 73 а, 74 в, 75 в, 76 г, , 77 в, 78 а, 79 в, 80 в, 81 б, 82 в, 83 в, 84 а, 85 в, 86 а, 87 б, 88 а, 89 а, 90 а, 91 г, 92 г, 93 г, 94 б, 95 в, 96 в, 97 в, 98 б, 99 а, 100 г, 101 в, 102 а, 103 б, 104 в, 105 в, 106 г, 107 в, 108 в.

МАНИПУЛЯЦИОННАЯ ТЕХНИКА

1. Обработка тапочек после выписки пациентов — протирание

а) 1% раствором хлорамина снаружи и изнутри

б) тройным раствором

в) 25% раствором формалина, укладка на 3ч в полиэтиленовый мешок, проветривание 10-12 ч до исчезновения запаха

г) 3% перекисью водорода

2. Для обработки волосистой части головы при обнаружении педикулеза используется

а) раствор фурацилина

б) раствор гидрокарбоната натрия

в) тройной раствор

г) шампунь или эмульсия "Педилин"

3. Раствор, применяемый для обработки волосистой части головы пациента при педикулезе

а) 3% раствор перекиси водорода

б) 0,02% раствор фурацилина

в) Дезоксон -1

г) Перфолон

4. Раствор, применяемый для ополаскивания волос головы пациента при выявлении гнид

а) 8% уксусной кислоты

б) 3% перекиси водорода

в) 3% хлорамина

г) 2,4% первомура

5. Для дезинфекции помещений после обработки педикулезного пациента применяют раствор

а) 8% лизола

б) 6% перекиси водорода

в) 3% хлорной извести

г) 3% хлорамина

6. При обнаружении чесотки у больного нужно вызвать врача

а) терапевта

- б) дерматолога
в) инфекциониста
г) хирурга
7. Способ транспортировки пациента из приемного покоя в отделение определяет
а) младшая медицинская сестра
б) старшая медицинская сестра приемного отделения
в) врач
г) медицинская сестра приемного отделения
8. Привлекая больного и его семью к обучению приемам ухода, медицинская сестра должна
а) определить, что пациент и его семья должны знать и уметь
б) получить разрешение у врача
в) предупредить старшую медицинскую сестру
г) получить разрешение у старшей медсестры
9. Медицинская сестра приемного отделения стационара заполняет
а) титульный лист медицинской карты
б) температурный лист
в) листок нетрудоспособности
г) лист врачебных назначений
10. При поступлении тяжелобольного в приемное отделение стационара медицинская сестра должна в первую очередь
а) срочно вызвать дежурного врача
б) транспортировать пациента в реанимационное отделение
в) оформить необходимую медицинскую документацию
г) начать оказание неотложной до врачебной помощи
11. Вновь поступившего пациента с режимом отделения знакомит
а) заведующий
б) лечащий врач
в) старшая медсестра
г) палатная медсестра
12. Вопрос объема санитарной обработки пациента решает
а) медсестра
б) врач
в) старшая медсестра
г) процедурная
13. Помещение, где проводится обработка вновь поступившего пациента
а) процедурный кабинет
б) смотровой кабинет
в) клизменный кабинет
г) санитарный пропускник
14. После обработки педикулезного пациента помещение обеззараживается
а) 6% раствором перекиси водорода
б) 3% раствором хлорной извести
в) 3% раствором хлорамина
г) 0,15% раствором карбофоса
15. После обработки гнид при педикулезе необходимая последовательность действий медсестры
1. перевести пациента в отделение
2. вычесать волосы пациента частым гребнем
3. сделать отметку в истории болезни о проведенной обработке
а) 1, 2, 3
б) 2, 3, 1

- в) 3, 2, 1
г) 1, 3, 2
16. Срок повторного осмотра пациента после обнаружения педикулеза и обработки волосистой части головы (в днях)
а) 10
б) 7
в) 5
г) 3
17. Вновь поступивших пациентов с внутренним распорядком в ЛПУ знакомит
а) заведующий
б) лечащий врач
в) старшая медсестра
г) медсестра приемного отделения
18. Медсестра приемного отделения оформляет
а) листок нетрудоспособности
б) титульный лист сестринской болезни
в) лист назначений
г) температурный лист
19. Кабинет приемного отделения, в котором проводится первая медицинская помощь вновь поступившему пациенту
а) реанимационный
б) смотровой
в) клизменный
г) санитарный пропускник
20. Правильная биомеханика тела медицинской сестры обеспечивает
а) транспортировку, перемещение и изменение положения тела пациента
б) предотвращение травмы позвоночника мед. сестры в процессе работы
в) своевременность выполнения врачебных назначений
г) положение, позволяющее удержать равновесие
21. Положение Симса
а) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
б) лежа на спине
в) лежа на животе
г) полулежа и полусидя
22. Положение Фаулера
а) полулежа, полусидя
б) на боку
в) на животе
г) на спине
23. Правильная последовательность действий медсестры при поднятии пациента
1. согнуть колени
2. прижать пациента к себе
3. не делать резких движений
4. встать рядом с пациентом, которого надо поднять, не наклоняясь вперед
5. правильно расположить стопы
а) 1, 2, 3, 4, 5
б) 5, 4, 2, 1, 3
в) 1, 3, 5, 4, 2
г) 2, 4, 1, 3, 5
24. Кожу тяжелобольного пациента необходимо ежедневно протирать раствором
а) 10% нашатырного спирта

- б) 10% камфорного спирта
в) 10 % калия перманганата
г) 0,02 % фурацилина
25. Постельное белье тяжелобольному пациенту меняют
а) один раз в 2 недели
б) один раз в неделю
в) 1 раз в 3 дня
г) по мере загрязнения
26. Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые (в час.)
а) 24
б) 12
в) 6
г) 2
27. Для протирания ресниц и век можно использовать раствор
а) 5% калия перманганата
б) 3% перекиси водорода
в) 1% салицилового спирта
г) 0,02% фурацилина
28. Протирание ресниц и век необходимо делать
а) круговыми движениями
б) от внутреннего угла глаза к наружному
в) снизу вверх
г) от наружного угла глаза к внутреннему
29. С целью удаления корочек из носовой полости используется
а) 70 град. этиловый спирт
б) вазелиновое масло
в) 10% раствор камфорного спирта
г) 3% раствор перекиси водорода
30. Постельное белье пациенту меняют 1 раз (в днях)
а) 14
б) 10
в) 7
г) 1
31. При появлении у пациента трещин на губах медицинская сестра может их обработать
а) вазелином
б) 5% раствором перманганата калия
в) 3% раствором перекиси водорода
г) 70 гр раствором этилового спирта
32. Наиболее частая область образования пролежни у тяжелобольного пациента при положении на спине
а) крестец
б) подколенная ямка
в) бедро
г) голень
33. Для протирания слизистой ротовой полости можно использовать раствор
а) 5% калия перманганата
б) 3% перекиси водорода
в) 1% хлорамина
г) 0,02% фурацилина
34. Шприц Жане применяется для

- а) подкожных инъекций
б) внутримышечных инъекций
в) внутривенных инъекций
г) промывания полостей
35. Профилактика пролежней
а) умывание
б) лечебная физкультура
в) смена положения тела каждые два часа
г) смена положения тела 3 раза в день
36. Признак второй степени пролежней
а) бледность
б) отек, краснота
в) пузыри
г) язвы
37. Лечение третьей степени пролежней
а) протирание 10% камфарным спиртом
б) массаж
в) хирургическим методом
г) смазывание 70гр спиртом
38. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы назначается диета №
а) 13
б) 10
в) 6
г) 3
39. Для диеты №10 характерно
а) ограничение углеводов
б) ограничение животных жиров, соли, продуктов, богатых холестерином
в) физиологически полноценная пища
г) ограничение белков, жидкости
40. При гломерулонефрите назначается диета №
а) 10
б) 7
в) 5
г) 1
41. При остром инфекционном заболевании, лихорадочном состоянии назначается диета №
а) 15
б) 13
в) 10
г) 7
42. При заболеваниях, не требующих назначения специальной диеты, рекомендуется диета №
а) 15
б) 13
в) 11
г) 10
43. Перерыв между энтеральными приемами пищи в дневное время должен быть не более (в часах)
а) 6
б) 5
в) 4-х
г) 2-х
44. Количество жидкой пищи при очередном кормлении через зонд (в мл)

- a) 600 - 800
б) 250 - 450
в) 100 - 150
г) 20 - 50
45. Порционное требование составляется
а) 2 раза в неделю
б) раз в неделю
в) ежедневно
г) при поступлении пациента
46. Диету № 11 назначают при
а) ожирении
б) туберкулезе
в) язвенной болезни желудка
г) диабете
47. Сорбит, ксилит назначают при диете №
а) 9
б) 7
в) 5
г) 1
48. Высококалорийную пищу, усиленное питание назначается при заболевании
а) сердца
б) туберкулеза
в) почек
г) желудка
49. Нулевую диету назначают
а) при ожирении
б) в первые дни после операции на желудке и кишечнике
в) при подагре
г) при диабете
50. Жидкость, соль ограничивают при диете №
а) 10
б) 9
в) 8
г) 5
51. При запорах назначают диету №
а) 10
б) 7
в) 5
г) 3
52. При заболевании печени назначают диету №
а) 7
б) 5
в) 3
г) 1
53. При ожирении назначается диета №
а) 10
б) 8
в) 7
г) 5
54. Употребление повышенного количества жидкости назначается при диете №

- a) 13
б) 10
в) 7
г) 6
55. Для усиления перистальтики кишечника назначается диета №
а) 11
б) 9
в) 5
г) 3
56. Для диеты №1 характерно
а) ограничение соли, белков, жидкости
б) механическое, термическое и химическое щажение
в) ограничение или полное исключение углеводов
г) физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов
57. Для диеты №10 характерно
а) ограничение соли, белков, жидкости
б) ограничение животных жиров, соли, продуктов, содержащие холестерин
в) ограничение или полное исключение углеводов
г) физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов
58. Предмет ухода, необходимый для искусственного кормления
а) дуоденальный зонд
б) одноразовая капельница
в) поильник
г) газоотводная трубка
59. Разгрузочные дни предполагают
а) количественное ограничение пищи
б) качественное ограничение пищи
в) голодание
г) количественное и качественное ограничение пищи
60. При язвенной болезни желудка используется принцип лечебного питания
а) заместительный
б) щадящий
в) корректирующий
г) тренировки
61. Характерный принцип лечебного питания диеты №5
а) ограничение соли, жидкостей
б) любая кулинарная обработка
в) ограничение белков, углеводов
г) исключение жареных продуктов, животных жиров
62. Предмет ухода, необходимый для искусственного кормления
а) поильник
б) катетер
в) тонкий зонд
г) газоотводная трубка
63. При язвенной болезни желудка пациенту назначают диету №
а) 7
б) 5
в) 3
г) 1
64. Гепарин

- а) повышает свертываемость крови
б) снижает свертываемость крови
в) не воздействует на свертываемость крови
г) обезболивает
65. При ушибе в качестве первой помощи применяют
а) согревающий компресс
б) пузырь со льдом
в) горячий компресс
г) влажное обертывание
66. Температура воды в горячей ванне составляет (в град. С)
а) 50 - 60
б) 40 - 42
в) 37- 39
г) 34 - 36
67. Температура воды в теплой ванне составляет (в град. С)
а) 50 - 60
б) 40 - 42
в) 37- 39
г) 34 - 36
68. Вещество, выделяемое медицинской пиявкой при укусе
а) гирудин
б) гепарин
в) гистамин
г) гиалин
69. Количество слоев салфетки для согревающего компресса
а) 8
б) 6
в) 4
г) 2
70. Показания для постановки пиявок
а) гипертония
б) анемия
в) гипотония
г) повышенная кровоточивость тканей
71. Для ускорения присасывания пиявок участок кожи пациента следует протереть раствором
а) 40% глюкозы
б) 10% натрия хлорида
в) 6% столового уксуса
г) 3% перекиси водорода
72. Температура воды, используемая для смачивания горчичников (в град. С)
а) 60-70
б) 40-45
в) 36-37
г) 20-30
73. Показанием к применению кислорода является
а) гипоксия тканей
б) боли в области сердца
в) отеки
г) нарушение зрения
74. Через какое время проводится первая перевязка после сеанса гирудотерапии (в часах)

- а) 24*
б) 12
в) 2
г) по мере пропитывания кровью
75. Местный полуспиртовый компресс следует снять через (в часах)
а) 10-12
б) 4-6
в) 2-3
г) 1-2
76. Название ванны, при которой тело погружается в воду до пояса
а) местная
б) тазово-ножная
в) полуванна
г) общая
77. Местной ванной называется погружение
а) всего тела
б) части тела
в) нижней части тела до пояса
г) медленное
78. Продолжительность применения горячих ванн (в мин)
а) 30-40
б) 20-30
в) 10-15
г) 3-5
79. Продолжительность теплых ванн (в мин)
а) 30-40
б) 20-30
в) 10-15
г) 3-5
80. При температуре воды 34-36 град. С общую ванну следует называть
а) прохладной
б) индифферентной
в) теплой
г) горячей
81. Одним из показаний для применения согревающего компресса является
а) острый аппендицит
б) кровотечение
в) ушибы в первые часы
г) инфильтрат на месте инъекций
82. Одним из противопоказаний для применения грелки является
а) острый аппендицит
б) не осложненная язвенная болезнь желудка
в) сухой плеврит
г) бронхиты
83. Пузырь со льдом местно следует применять при
а) приступе почечной колики
б) артритах
в) пневмонии
г) кровотечениях

84. Приготавливая влажный согревающий компресс, нужно марлевую салфетку смочить в воде, после чего отжать (в град. С)
- а) горячей (50-60)
 - б) теплой (37-38)
 - в) комнатной (20-22)
 - г) холодной (12-15)
85. Длительность постановки банок (в мин)
- а) 60
 - б) 30 - 40
 - в) 10 - 15
 - г) 2 - 3
86. Длительность постановки горчичников (в мин)
- а) 30 - 40
 - б) 20-30
 - в) 7 - 10
 - г) 2- 3
87. При кровохаркании и легочном кровотечении противопоказано
- а) ставить банки и горчичники на грудную клетку
 - б) усадить и успокоить пациента
 - в) положить пузырь со льдом на грудную клетку
 - г) приподнять головной конец туловища
88. Согревающий компресс противопоказан при
- а) отите
 - б) инфилтрате
 - в) ушибе в первые часы
 - г) тонзиллите
89. Показание к применению грелки
- а) острый аппендицит
 - б) инсульт
 - в) кровотечение
 - г) переохлаждение
90. Противопоказания к постановке банок
- а) невралгия
 - б) радикулит
 - в) воспалительное заболевание дыхательных путей
 - г) легочное кровотечение
91. Холодный компресс меняют через каждые (в мин)
- а) 60
 - б) 30
 - в) 10
 - г) 2-3
92. Горячий компресс меняют через каждые (в мин)
- а) 60
 - б) 30
 - в) 10
 - г) 2-3
93. Противопоказания для применения пиявок
- а) анемия
 - б) инфаркт миокарда
 - в) гипертонический криз

- г) тромбоз
94. При проведении оксигенотерапии кислород увлажняют с целью
- а) предотвращения сухости слизистых оболочек дыхательных путей
 - б) пеногашения слизистой мокроты
 - в) предотвращения переувлажнения слизистых оболочек дыхательных путей
 - г) понижения давления
95. Предмет ухода, через который осуществляется длительная подача кислорода пациенту
- а) кислородная маска
 - б) кислородная подушка
 - в) одноразовая система
 - г) многоразовая система
96. Противопоказание для проведения гирудотерапии
- а) инфаркт миокарда
 - б) тромбоз
 - в) гипертония
 - г) лечение антикоагулянтами
97. Места постановки банок
- а) нижние углы лопаток, область почек
 - б) молочные железы, область сердца, грудина
 - в) грудная клетка, минуя область средостения
 - г) передняя брюшная стенка
98. Продолжительность воздействия пузыря со льдом (в мин)
- а) 60
 - б) 45
 - в) 30
 - г) 15
99. Гиперпиретическая лихорадка- это температура тела (в град. С)
- а) выше 41
 - б) 39-41
 - в) 38-39
 - г) 37-38
100. Тип лихорадки с правильной сменой нормальной и высокой температуры в течение 1-2 дней
- а) ослабляющая
 - б) перемежающаяся
 - в) волнообразная
 - г) гектическая
101. Тип лихорадки, при которой периоды постоянного повышения температуры сменяются периодами понижения до субфебрильной или нормальной
- а) ослабляющая
 - б) перемежающаяся
 - в) волнообразная
 - г) гектическая
102. Тип лихорадки, при которой утренняя температура выше вечерней
- а) ослабляющая
 - б) перемежающаяся
 - в) волнообразная
 - г) извращенная
103. Температура тела, измеряемая на слизистых оболочках (в град. С)
- а) 39-41
 - б) 38-39

в) 37- 8

г) 36-37

104. Температура тела в течении дня колеблется в пределах (град. С)

а) 1-1,5

б) 0,8-1

в) 0,3-0,8

г) 0,1-0,3

105. Кратность измерений температуры тела пациента в течение дня

а) 4

б) 3

в) 2

г) 1

106. Потеря сознания пациента возможна при температуре (в град. С)

а) 41-42

б) 39-41

в) 38-39

г) 37-38

107. В развитии лихорадки различают периоды

а) четыре

б) три

в) два

г) один

108. Лихорадка, которая длится до 15 дней

а) хроническая

б) подострая

в) острая

г) мимолетная

109. Учащение пульса в 1 мин. при повышении температуры тела на 1 град. (в ударах)

а) 20

б) 10

в) 5

г) 2

110. Лихорадка, которая длится до 45 дней

а) хроническая

б) подострая

в) острая

г) мимолетная

111. Лихорадка, которая длится свыше 45 дней

а) хроническая

б) подострая

в) острая

г) мимолетная

112. Лихорадка, которая длится несколько часов

а) хроническая

б) подострая

в) острая

г) мимолетная

113. У лихорадящего больного может возникнуть резкая слабость, обильный холодный пот, бледность кожных покровов, даже нитевидный пульс и снижение АД- это наиболее вероятно при

а) *быстром и значительном повышении температуры*

- б) литическом снижении высокой температуры
в) критическом снижении температуры
г) субфебрилитете
114. Субфебрильная температура тела (в град. С)
а) 39 - 39,5
б) 38,3 - 38,7
в) 38,1 - 38,2
г) 37,1 - 38
115. Фебрильная температура тела (в град. С)
а) 39 - 40
б) 38,1 - 39
в) 37,1 - 38
г) 36- 37
116. В первом периоде лихорадки возможно применение
а) влажного обертывания
б) грелки
в) холодного компресса
г) пузыря со льдом
117. Тип лихорадки у больного при суточных колебаниях температуры тела в пределах 37-40 град. С
а) постоянная
б) перемещающаяся
в) гектическая
г) послабляющая
118. Физиологическая температура тела пациента чаще бывает ниже
а) утром
б) в обед
в) вечером
г) ночью
119. Продолжительность измерения температуры тела в подмышечной области не менее (в мин)
а) 10
б) 5
в) 3
г) 2
120. Основной признак I периода лихорадки
а) озноб
б) жажда
в) чувство жара
г) рвота
121. Правило хранения термометров
а) после дезинфекции в сухом виде
б) в 3% растворе перекиси водорода
в) в 3% растворе хлорамина
г) в дистиллированной воде
122. Сублингвальный путь введения лекарственных веществ — это введение
а) в прямую кишку
б) в дыхательные пути
в) под язык
г) на кожу
123. Место хранения лекарств группы "А"
а) стол на посту у медсестры

- б) *шкаф с прочими лекарствами*
в) **сейф**
г) *отдельная полка в шкафу*
124. Применение лекарств, действие которых направлено на устранение причины болезни (например, на возбудителя инфекции), называется
а) **этиологическим**
б) *патогенетическим*
в) *симптоматическим*
г) *поллиативным*
125. Применение лекарств, действие которых направлено не на саму причину, а на исправление нарушенных болезнью функций организма, называется
а) *этиологическим*
б) **патогенетическим**
в) *симптоматическим*
г) *поллиативным*
126. Применение лекарств, действие которых направлено на симптом болезни, называется
а) *этиологическим*
б) *патогенетическим*
в) **симптоматическим**
г) *поллиативным*
127. Лекарственная форма, изготовленная в аптеке для наружного употребления, должна иметь этикетку цвета
а) *белого*
б) **желтого**
в) *голубого*
г) *розового*
128. Лекарственная форма, изготовленная в аптеке для внутреннего употребления, должна иметь этикетку цвета
а) **белого**
б) *желтого*
в) *голубого*
г) *розового*
129. Стерильные растворы во флаконах, изготовленные в аптеке, должны иметь этикетку цвета
а) *белого*
б) *желтого*
в) **голубого**
г) *розового*
130. Скоропортящиеся лекарственные средства (настои, отвары, микстуры) должны храниться в холодильнике не более (в сутках)
а) 10
б) 7
в) **3**
г) 1
131. В лечебном отделении на посту должен быть запас лекарств, обеспечивающий потребность (в сутках)
а) 30
б) 10
в) 7
г) **1**
132. Энтеральным следует назвать способ введения лекарств
а) *внутримышечный*

- б) внутривенный
в) интраспинальный (в спинно-мозговой канал)
г) пероральный (через рот)
133. Вместимость одной столовой ложки (в мл)
а) 30
б) 15
в) 10
г) 5
134. Вместимость одной десертной ложки (в мл)
а) 30
б) 15
в) 10
г) 5
135. Вместимость одной чайной ложки (в мл)
а) 30
б) 15
в) 10
г) 5
136. Ферментные препараты, улучшающие пищеварение (сок желудочный, бетагид, кислота соляная разведенная, фестал), следует принимать
а) до еды
б) во время еды
в) после еды, запивая молоком или водой
г) между приемами пищи
137. Лекарства, раздражающие слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта (салицилаты, раствор кальция хлорида, Паск), следует принимать
а) до еды
б) во время еды
в) после еды, запивая молоком или водой
г) между приемами пищи
138. К списку "Б" относятся лекарственные вещества
а) дорогостоящие
б) ядовитые
в) сильнодействующие
г) снотворные
139. К списку "А" относятся лекарственные вещества
а) наркотические
б) снотворные
в) сильнодействующие
г) гипотензивные
140. Срок хранения микстур, настоев, отваров (в днях)
а) 7
б) 5
в) 3
г) 1
141. Место хранения наркотических веществ:
а) шкаф на посту
б) сейф
в) процедурный кабинет
г) холодильник

142. Сульфаниламидные препараты запивают
- а) молоком*
 - б) водой*
 - в) киселем*
 - г) минеральной водой**
143. Препараты, раздражающие ЖКТ, запивают
- а) минеральной водой*
 - б) молоком**
 - в) водой*
 - г) киселем*
144. Запас лекарственных веществ у старшей медсестры должен быть на срок (в днях)
- а) 7**
 - б) 5*
 - в) 3*
 - г) 2*
145. Наружный способ применения лекарственных средств
- а) через рот*
 - б) через прямую кишку*
 - в) внутрикожно*
 - г) на кожу, слизистые**
146. Энтеральный путь введения лекарственных средств
- а) через ЖКТ**
 - б) через дыхательные пути*
 - в) внутрикожно*
 - г) на кожу*
147. При сборке шприца из крафт-пакета используют
- а) лоток, обработанный дез. раствором*
 - б) внутреннюю поверхность крафт-пакета**
 - в) край стерильной простыни*
 - г) стерильную салфетку*
148. № приказа МЗ РФ "Выписка, учет, хранение и выдача наркотических средств"
- а) 342*
 - б) 330**
 - в) 770*
 - г) 288*
149. Запас наркотических веществ в отделении должен быть на срок
- а) 10 дней*
 - б) 7 дней*
 - в) 5 дней*
 - г) 3 дня**
150. Ингаляционно можно вводить
- а) жидкие лекарственные вещества*
 - б) газообразные лекарственные вещества**
 - в) порошкообразные лекарственные вещества*
 - г) суспензии*
151. Лекарственные вещества, применяемые наружно, оказывают
- воздействие на организм
- а) местное**
 - б) общеукрепляющее*
 - в) общее*

- г) *тонизирующее*
152. Пиллюли, капсулы, применяются внутрь
- а) *в разжеванном виде*
 - б) *содержимое высыпается под язык*
 - в) **в неизменном виде**
 - г) *содержимое высыпать, растворить в воде, выпить*
153. Бактериофаг заливается
- а) **водой**
 - б) *молоком*
 - в) *минеральной водой*
 - г) *соком*
154. Препараты, назначенные "натощак", принимаются пациентом
- а) **за 30мин до еды**
 - б) *за 15-20мин до еды*
 - в) *за 10мин до еды*
 - г) *непосредственно перед едой*
155. К ингаляционному способу относится введение лекарственных средств
- а) **в дыхательные пути**
 - б) *под язык*
 - в) *в ткани*
 - г) *на слизистые оболочки*
156. К наружному способу относится введение лекарственных средств
- а) **закапывание в глаза**
 - б) *подкожно*
 - в) *в переднюю брюшную стенку*
 - г) *через прямую кишку*
157. Опасность отравления лекарственными средствами предотвращает их хранение
- а) *в виде россыпи*
 - б) **в стеклянных медицинских шкафах под замком**
 - в) *в шкафах на посту в открытом виде*
 - г) *в холодильнике*
158. Особой осторожности требует введение
- а) **хлористого кальция**
 - б) *40% раствора глюкозы*
 - в) *25% раствора магнезии*
 - г) *0,9% хлорида натрия*
159. Перед закапыванием в ухо раствор необходимо подогреть до температуры (в град. С)
- а) *45*
 - б) *40*
 - в) **37**
 - г) *24*
160. Концентрация спирта для обработки места инъекции (в град.)
- а) *96*
 - б) *80*
 - в) *75*
 - г) **70**
161. Угол наклона иглы при внутрискожной инъекции (в град.)
- а) *90*
 - б) *45*
 - в) **5**

- г) не имеет значения
162. Глубина введения иглы при проведении внутрисосудистой инъекции
- а) только срез иглы
 - б) две трети иглы
 - в) в зависимости от расположения сосуда
 - г) на всю длину иглы
163. Место введения внутрисосудистой инъекции
- а) бедро
 - б) передняя брюшная стенка
 - в) наружная поверхность плеча
 - г) внутренняя поверхность предплечья
164. Внутрисосудисто вводится
- а) туберкулин
 - б) клофеллин
 - в) ампициллин
 - г) кордиамин
165. Туберкулиновые шприцы выпускаются объемом (в мл)
- а) 20
 - б) 10
 - в) 5
 - г) 1
166. Длина иглы, применяемая для внутрисосудистых инъекций (в мм)
- а) 30
 - б) 25
 - в) 20
 - г) 15
167. Подкожно можно вводить лекарственного вещества не более (в мл)
- а) 5
 - б) 4
 - в) 3
 - г) 2
168. Перед введением стерильный масляный раствор необходимо подогреть до температуры (в град. С)
- а) 40
 - б) 38
 - в) 34
 - г) 28
169. Внутримышечно можно вводить лекарственного вещества не более (в мл)
- а) 2-10
 - б) 4-6
 - в) 2-4
 - г) 1-2
170. Игла при подкожной инъекции вводится под углом (в град.)
- а) 90
 - б) 60
 - в) 45
 - г) 5
171. Глубина введения иглы при проведении подкожной инъекции
- а) только срез иглы
 - б) две трети иглы
 - в) в зависимости от расположения сосуда

- г) на всю длину иглы
172. Антибиотики чаще всего вводятся
- а) подкожно
 - б) внутримышечно**
 - в) внутривенно
 - г) внутрикочно
173. Положение больного во время внутримышечной инъекции
- а) лежа на животе, боку**
 - б) сидя
 - в) стоя
 - г) лежа на спине
174. Местом внутримышечного введения лекарственных препаратов является
- а) подлопаточная область
 - б) внутренняя поверхность предплечья
 - в) передняя брюшная стенка
 - г) дельтовидная мышца**
175. Игла при внутримышечной инъекции вводится под углом (в град.)
- а) 90**
 - б) 60
 - в) 45
 - г) 5
176. Возможное осложнение при внутримышечной инъекции
- а) инфильтрат**
 - б) воздушная эмболия
 - в) масляная эмболия
 - г) некроз
177. Длина иглы для внутримышечной инъекции (в мм)
- а) 60**
 - б) 40
 - в) 30
 - г) 10
178. Наиболее приемлемое место для проведения внутримышечной инъекции
- а) подлопаточная область
 - б) предплечье
 - в) плечо
 - г) верхненаружный квадрант ягодицы**
179. Внутримышечные инъекции делают в область квадранта ягодицы
- а) верхневнутренний
 - б) верхненаружный**
 - в) нижненаружный
 - г) нижневнутренний
180. Возможное осложнение при инсулинотерапии
- а) липодистрофия**
 - б) некроз
 - в) тромбофлебит
 - г) гепатит
181. Масляные стерильные растворы вводят только
- а) внутрикочно
 - б) подкожно
 - в) внутривенно

г) внутримышечно

182. Положение больного во время внутримышечной инъекции
- а) лежа на животе, боку
 - б) сидя
 - в) стоя
 - г) лежа на спине
183. При попадании воздуха в сосуд развивается осложнение
- а) воздушная эмболия
 - б) тромбофлебит
 - в) некроз
 - г) инфильтрат
184. Глубина введения иглы при проведении внутримышечной инъекции
- а) только срез иглы
 - б) две трети иглы
 - в) в зависимости от расположения сосуда
 - г) на всю длину иглы
185. Тяжелая форма аллергической реакции пациента на введение лекарственного вещества
- а) отек Квинке
 - б) анафилактический шок
 - в) крапивница
 - г) покраснение
186. Длина иглы, используемой при инъекции 25% сульфата магния (в мм)
- а) 80
 - б) 60
 - в) 40
 - г) 20
187. 25% раствор сульфата магния перед введением необходимо подогреть до температуры (в град. С)
- а) 40
 - б) 38
 - в) 37
 - г) 22
188. В 1 мл раствора бензилпенициллина, разведенного 1:1, содержится лечебных Ед
- а) 500
 - б) 300
 - в) 200
 - г) 100
189. В 1 мл раствора бензилпенициллина, разведенного 1: 2, содержится лечебных Ед
- а) 500
 - б) 300
 - в) 200
 - г) 100
190. Парентеральный путь введения лекарственных средств
- а) через дыхательные пути
 - б) через прямую кишку
 - в) внутривенно, внутримышечно
 - г) под язык
191. Наиболее часто внутривенно вводят лекарственное вещество в вены
- а) кисти
 - б) локтевого сгиба
 - в) стопы

г) *подключичные*

192. Парентеральное введение лекарственных веществ предполагает лекарственные формы

а) стерильные растворы

б) *драже*

в) *таблетки*

г) *порошки*

193. При проведении венепункции игла располагается срезом

а) вверх

б) *влево*

в) *вниз*

г) *вправо*

194. Количество делений инсулинового шприца одноразового использования для введения простого инсулина

а) *100*

б) 40

в) *20*

г) *10*

195. Количество делений инсулинового шприца одноразового использования для введения инсулина-пенфила

а) 100

б) *40*

в) *20*

г) *10*

196. В 1 мл простого инсулина содержится (в Ед)

а) *100*

б) 40

в) *20*

г) *4*

197. В 1 мл инсулина пенфила содержится (в Ед)

а) 100

б) *40*

в) *20*

г) *4*

198. В 0,5 мл простого инсулина содержится (в Ед)

а) *60*

б) *50*

в) *40*

г) 20

199. Инъекцию инсулина делают

а) после того как место инъекции и пробка от флакона инсулина просохли от спирта

б) *через 15 секунд после обработки спиртом*

в) *сразу же*

г) *через 30 секунд после обработки спиртом*

200. В одноразовом инсулиновом шприце 1 деление равно (в Ед)

а) *5*

б) *4*

в) *2*

г) 1

201. В многоразовом 2 мл инсулиновом шприце 1 деление равно (в Ед)

а) *10*

- б) 4
в) 2
г) 1
202. Концентрация изотонического раствора хлорида натрия
а) 0,9%
б) 10%
в) 1%
г) 0,5%
203. Один из способов парентерального поступления лекарственных веществ в организм предусматривает их введение
а) внутримышечно
б) через прямую кишку
в) через зонд в желудок
г) под язык
204. При ошибочном введении 10% хлористого кальция под кожу медсестра должна обколоть
а) 25% раствором сульфата магния
б) 0,9% раствором хлорида натрия
в) 0,25% раствором новокаина
г) стерильной водой
205. Основным преимуществом внутривенного введения лекарственных веществ является
а) возможность введения различных препаратов
б) эффективность при оказании экстренной помощи
в) избежание барьерной роли печени
г) возможность введения различных препаратов
206. Глубина введения иглы при проведении внутривенной инъекции
а) только срез иглы
б) две трети иглы
в) в зависимости от расположения сосуда
г) на всю длину иглы
207. При несоблюдении правил асептики может возникнуть осложнение
а) отек Квинке
б) крапивница
в) инфильтрат
г) анафилактический шок
208. Объем шприца, применяемого для внутривенного вливания (в мл)
а) 10 - 20
б) 10 - 5
в) 2 - 5
г) 1 - 2
209. Для внутривенных вливаний применяется игла со срезом под углом (в град.)
а) больше 45
б) 45
в) меньше 45
г) любым
210. Раствор, применяемый вначале неотложной помощи при анафилактическом шоке
а) адреналина
б) строфантина
в) димедрола
г) кордиамина
211. Критерием правильности наложения жгута перед внутривенной инъекцией является

- а) бледность кожных покровов ниже жгута
б) гиперемия кожи ниже жгута
в) отсутствие пульса на лучевой артерии
г) синюшность кожи ниже жгута
212. При кровопускании жгут отпускают
а) как только ввели иглу в вену
б) как собрали нужное количество крови и вынули иглу из вены
в) как собрали кровь, но до вынимания иглы из вены
г) в любой момент процедуры
213. Осложнение внутривенной инъекции, приводящее к моментальной смерти
а) воздушная эмболия
б) гематома
в) некроз
г) сепсис
214. Для различных лабораторных исследований берется венозная кровь в объеме (в мл)
а) 3-5
б) 10-15
в) 1,5-3
г) 5-10
215. При попадании 10% хлорида кальция в ткани развивается осложнение
а) тромбофлебит
б) некроз
в) абсцесс
г) гепатит
216. При возникновении инфильтрата на месте инъекции (подкожной, внутримышечной) необходимо наложить
а) пузырь со льдом
б) местно согревающий компресс
в) асептическую повязку
г) выше места инъекции венозный жгут
217. Для постановки очистительной клизмы надо приготовить чистой воды (в л)
а) 10
б) 5-6
в) 2-3
г) 1-1,5
218. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить раствор
а) 10% натрия хлорида
б) 5% сульфата магния
в) 2% натрия гидрокарбоната
г) 0,9% натрия хлорида
219. Показания для постановки очистительной клизмы
а) острый аппендицит
б) первые дни после операции на органах пищеварения
в) запор
г) подготовка больного к извлечению желудочного содержимого
220. Необходимое количество растительного масла для постановки масляной клизмы (в мл)
а) 1000
б) 500
в) 100
г) 10

221. Для постановки очистительной клизмы используется
- а) кружка Эсмарха**
 - б) грушевидный баллон и газоотводная трубка
 - в) зонд с воронкой
 - г) шприц Жане
222. При спастических запорах у пациента чаще назначается клизма
- а) гипертоническая
 - б) обычная очистительная
 - в) сифонная
 - г) масляная**
223. Раствор глюкозы, вводимый при постановке капельной питательной клизмы
- а) 40%
 - б) 20%
 - в) 10%
 - г) 5%**
24. Температура раствора, используемого при постановке послабляющей клизмы (в град. С)
- а) 60-70
 - б) 40-42
 - в) 37-38**
 - г) 30-32
225. После введения лекарственной клизмы пациент должен находиться в постели (в час)
- а) 6-8
 - б) 4-6
 - в) 2-3
 - г) не менее часа**
226. Опорожнение кишечника после постановки гипертонической клизмы, как правило, наступает через (в час)
- а) 8-10
 - б) 4-6
 - в) 2-3
 - г) 1**
227. Противопоказанием к постановке очистительной клизмы является
- а) кишечное кровотечение**
 - б) метеоризм
 - в) подготовка к родам
 - г) отсутствие стула более двух суток (запор)
228. Необходимое количество 33% раствора сульфата магния для постановки гипертонической клизмы (в мл)
- а) 1000
 - б) 500
 - в) 100**
 - г) 10
229. При постановке очистительной клизмы наконечник вводят на глубину (в см)
- а) 40
 - б) 20
 - в) 10 - 12**
 - г) 2 - 4
230. Перед лекарственной клизмой за 20-30 мин. пациенту необходимо поставить
- а) гипертоническую клизму
 - б) очистительную клизму**

- в) сифонную клизму
г) газоотводную трубку
231. После масляной клизмы опорожнение кишечника, как правило, наступает через (в час)
а) 8 - 10
б) 4 - 6
в) 2 - 4
г) 1
232. Глубина введения зонда в кишечник при постановке сифонной клизмы (в см)
а) 50 - 60
б) 30 - 40
в) 10 - 15
г) 5 - 10
233. Для постановки сифонной клизмы надо подготовить чистой воды (в л)
а) 10
б) 5
в) 2
г) 1
234. Одним из показаний для постановки сифонной клизмы является
а) рак прямой кишки
б) подозрение на кишечную непроходимость
в) запоры у больного с массивными отеками
г) воспаление прямой кишки
235. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить 10% раствора хлорида натрия (в мл)
а) 500
б) 200
в) 100
г) 10
236. Положение пациента при постановке очистительной клизмы
а) на правом боку
б) на левом боку
в) на животе
г) на спине
237. Противопоказанием к постановке сифонной клизмы является
а) непроходимость кишечника
б) отравление
в) кишечное кровотечение
г) отсутствие эффекта от очистительной клизмы
238. Количество воды для сифонной клизмы (в л)
а) 20
б) 15
в) 8-10
г) 1,5-2
239. Максимальное время использования газоотводной трубки (в час)
а) 4
б) 3
в) не более 1
г) 0,5
240. Газоотводную трубку не оставляют в кишечнике надолго, потому что
а) могут образоваться пролежни в стенке кишечника

- б) это утомит больного
в) закончится лечебный эффект
г) заканчивается ее стерильность
241. При метеоризме газоотводная трубка вводится на глубину (в см)
а) 50
б) 20 - 30
в) 10 - 12
г) 2 - 4
242. Продолжительность нахождения газоотводной трубки в кишечнике (в час)
а) 6-4
б) 4-3
в) 3-2
г) 1
243. Задержка мочи называется
а) анурия
б) полиурия
в) олигурия
г) ишурия
244. Катетер перед введением смазывают
а) глицерином
б) стерильным вазелиновым маслом
в) антисептическим раствором
г) чистой водой
245. Промывание мочевого пузыря проводят с целью
а) лечения воспалительных процессов
б) восстановления баланса мочевого пузыря
в) извлечения остатков мочи
г) выведения газов
246. При катетеризации мочевого пузыря медсестра имеет право использовать катетер
а) любой
б) мягкий
в) полужесткий
г) жесткий
247. При наличии цистостомы смену головчатого резинового катетера осуществляет
а) процедурная сестра
б) пациент
в) врач
г) палатная или участковая медсестра
248. Медицинская сестра использует для катетеризации катетер
а) пластиковый
б) резиновый
в) металлический
г) одноразовый
249. При катетеризации мужчин катетер вводят на глубину (в см)
а) 20-25
б) 10-12
в) 5-6
г) 1-2
250. При катетеризации используются перчатки только
а) чистые

- б) **стерильные**
в) одноразовые
г) многоразовые
251. При катетеризации у женщин катетер вводят на глубину (в см)
а) 10-12
б) 6-8
в) **3-5**
г) 2-3
252. Перед введением катетера медицинская сестра проводит
а) тщательное омывание наружных половых органов
б) **тщательное омывание половых органов и отверстия мочеиспускательного к**
в) спринцевание
г) орошение половых органов
253. Перед катетеризацией пациента для подмывания используется
а) крепкий раствор перманганата калия
б) воду
в) **слабый раствор перманганата калия**
г) раствор хлорамина
254. Использованный катетер необходимо
а) промыть в проточной воде
б) **положить в 3% раствор хлорамина на час**
в) положить в 0,02% раствор фурацилина 37 град.С
г) провести предстерилизационную очистку
255. Использованные катетеры подвергаются обработке по приказу №
а) 342
б) 720
в) **408**
г) 288
256. Катетеры после использования подвергаются
а) **преддезинфекционному промыванию в дезрастворе**
б) промыванию под проточной водой
в) протиранию
г) стерилизации
257. При осуществлении повседневного ухода за стомами кишечника необходимо
а) ежедневно промывать стому йодосодержащими растворами
б) **обеспечить постоянный уход за кожей вокруг стомы**
в) исключить из диеты овощи и фрукты, черный хлеб
г) менять калоприемники каждые 2-3ч
258. Катетер перед введением необходимо смазать
а) водой
б) **стерильным вазелиновым маслом**
в) 70гр спиртом
г) 3% раствором перекиси водорода
259. Для промывания мочевого пузыря используют раствор фурацилина температуры (в град. С)
а) 40 - 42
б) **37 - 38**
в) 25- 28
г) любой
260. При недержании мочи у женщин в ночные часы желательно использовать
а) **памперсы**

- б) резиновое судно
в) металлическое судно
г) съемный мочеприемник
261. Для подмывания пациента перед катетеризацией используют
а) крепкий раствор перманганата калия
б) слабый раствор перманганата калия
в) раствор хлорамина
г) воду
262. Кровь на биохимические анализы берется
а) утром натощак
б) после завтрака
в) в любое время суток
г) перед обедом
263. Биологический материал, который необходимо взять у больного с кишечной инфекцией
а) кал на общий анализ
б) кал на яйца глист и простейшие
в) кровь на биохимический анализ
г) фекалии на бактериологическое исследование
264. Количество мокроты для анализа на микобактерии туберкулеза (в мл)
а) 20-30
б) 10-15
в) 5-10
г) 3-5
265. Количество мочи для общего клинического анализа (в мл)
а) 500
б) 250-300
в) 100-200
г) 50-100
266. Максимальное время хранения пробирок в холодильнике, с момента взятия мазков из носа и зева (в час)
а) 12
б) 6
в) 4
г) 2
267. Соотношение количества выпитой и выделенной жидкости называется
а) суточный диурез
б) водный баланс
в) анурез
г) дневной диурез
268. Для исследования мочи на сахар ее собирают в течение (в час)
а) 24
б) 10
в) 8
г) 3
269. Время сбора мочи для исследования по методу Амбюрже (в час)
а) 24
б) 10
в) 8
г) 3
270. Пробой Зимницкого определяется в моче

- а) количество сахара, ацетона*
 - б) количество форменных элементов, бактерий*
 - в) наличие уробилина, желчных пигментов*
 - г) плотность и диурез**
271. Кал на скрытую кровь следует отнести в лабораторию
- а) бактериологическую*
 - б) цитологическую*
 - в) биохимическую*
 - г) клиническую**
272. В норме плотность мочи в среднем равна
- а) 1030 - 1040*
 - б) 1012 - 1025**
 - в) 1001 - 1010*
 - г) 1001 - 1004*
273. Кал для исследования на простейшие доставляется в лабораторию
- а) в течение дня*
 - б) через 3 часа*
 - в) через 1 час*
 - г) немедленно, теплым**
274. Подготовка больного к ректороманоскопии
- а) промедикация*
 - б) измерение температуры в прямой кишке*
 - в) прием перорально контрастного вещества*
 - г) очистительная клизма утром и вечером**
275. Для исследования мочи по методу Нечипоренко ее собирают (в час)
- а) за 24*
 - б) за 10*
 - в) за 3*
 - г) среднюю порцию мочи**
276. За три дня до проведения ультразвукового исследования органов брюшной полости из рациона питания пациента медсестра посоветует исключить
- а) гречневую кашу, помидоры, гранаты*
 - б) молоко, овощи, фрукты, черный хлеб**
 - в) яйца, белый хлеб, сладости*
 - г) мясо, рыбу, консервы*
277. Собранную мокроту люминесцентным методом на бактерии Коха следует отнести в лабораторию
- а) биохимическую*
 - б) цитологическую*
 - в) клиническую*
 - г) бактериологическую**
278. Мочу, собранную для исследования по методу Амбурже, следует отнести в лабораторию
- а) бактериологическую*
 - б) клиническую**
 - в) биохимическую*
 - г) цитологическую*
279. Подготовка пациента к фиброгастроскопии
- а) очистительная клизма утром и вечером*
 - б) применение газоотводной трубки*
 - в) промывание желудка перед исследованием*
 - г) исследование натоцкак**

280. Анализ крови на содержание сахара производится в лаборатории
- а) клинической*
 - б) цитологической*
 - в) биохимической**
 - г) бактериологической*
281. Лабораторная посуда для сбора мокроты на общий анализ
- а) пробирка*
 - б) чистый широкогорлый флакон емкостью 100-150 мл**
 - в) стерильная чашка Петри*
 - г) лоток*
282. Моча на амилазу (диастазу) должна быть доставлена в лабораторию через (в час)
- а) 24*
 - б) 10*
 - в) 3*
 - г) немедленно**
283. Мочу, собранную для анализа по методу Нечипоренко, следует отнести в лабораторию
- а) биохимическую*
 - б) клиническую**
 - в) цитологическую*
 - г) бактериологическую*
284. Эндоскопическое исследование, не требующее обязательного применения очистительной клизмы
- а) колоноскопия*
 - б) ирригоскопия*
 - в) цистоскопия**
 - г) ректоромоноскопия*
285. Лаборатория, осуществляющая исследование крови на содержание антител к ВИЧ
- а) бактериологическая*
 - б) клиническая*
 - в) биохимическая*
 - г) иммунологическая**
286. У здорового пациента мокрота (в мл)
- а) выделяется до 100*
 - б) выделяется до 50*
 - в) выделяется в количестве 15*
 - г) отсутствует**
287. Моча для общего клинического анализа должна быть доставлена в лабораторию (в час)
- а) 4*
 - б) 2*
 - в) не позже часа, как собрана**
 - г) в любое время*
288. У больного суточный диурез составил 350мл Этот симптом называется
- а) олигурия**
 - б) никтурия*
 - в) анурия*
 - г) полиурия*
289. У больного ночной диурез больше дневного Этот симптом называется
- а) полиурия*
 - б) никтурия**
 - в) анурия*
 - г) олигурия*

290. У больного суточный диурез составил 5430 мл. Этот симптом называется
- а) олигурия
 - б) никтурия
 - в) анурия
 - г) полиурия
291. Задержка мочи называется
- а) анурия
 - б) полиурия
 - в) ишурия
 - г) дизурия
292. Название пункции костного мозга
- а) люмбальная
 - б) трахеальная
 - в) плевральная
 - г) стернальная
293. Для стеральной пункции используется игла
- а) Бира
 - б) Кассирского
 - в) Дюфо
 - г) плевральная
294. Пункции проводит
- а) врач
 - б) процедурная медсестра
 - в) палатная медсестра
 - г) старшая медсестра
295. Продолжительность сбора анализа мочи по Зимницкому (в час)
- а) 24
 - б) 10
 - в) 8
 - г) 3
296. Количество пробирок при фракционном исследовании желудочного сока
- а) 8-10
 - б) 6
 - в) 5
 - г) 3
297. Биологический материал, который необходимо взять при обследовании пациента с подозрением на гепатит
- а) кровь на биохимический анализ
 - б) кал на яйца глист
 - в) фекалии на бактериологическое исследование
 - г) кровь на общий анализ
298. Показания к промыванию желудка
- а) острое пищевое отравление
 - б) острый аппендицит
 - в) острое респираторное заболевание
 - г) острый живот
299. Как правило, зондирование желудка проводится в положении
- а) лежа на левом боку
 - б) лежа на правом боку
 - в) сидя

- г) стоя
300. Противопоказание для промывания желудка
- а) отравление грибами
 - б) желудочное кровотечение
 - в) отравление алкоголем
 - г) эндогенная интоксикация азотистыми шлаками
301. При промывании желудка больному высокого роста (например, 190 см) толстый желудочный зонд вводят до метки на уровне зубов (в см)
- а) 100 - 110
 - б) 80 - 90
 - в) 50 - 55
 - г) 20 - 30
302. Только для желудочного кровотечения характерны
- а) слабость, головокружение, обморок
 - б) нитевидный пульс, слабость
 - в) понижение давления, головокружение
 - г) рвота кофейной гущей, дегтеобразный стул
303. До врача больному с желудочно-кишечным кровотечением медсестра может
- а) поставить очистительную клизму
 - б) положить на живот горячую грелку
 - в) положить на живот пузырь со льдом
 - г) дать выпить 50мл раствора хлорида натрия
304. Формула определения глубины введения желудочного зонда при промывании желудка (в см)
- а) $\text{рост} - 100$
 - б) $\text{рост} - 80$
 - в) $\text{рост} - 50$
 - г) $\text{рост} - 1/2 \text{ роста}$
305. Количество пробирок, которое следует приготовить перед дуоденальным зондированием пациента:
- а) 10-15
 - б) 8-10
 - в) 6-8
 - г) 3-5
306. Выведение участка толстой (слепой) кишки на переднюю брюшную стенку называется
- а) эпицистостома
 - б) гастростома
 - в) илеостома
 - г) колостома
307. Для получения порции "В" при дуоденальном зондировании через зонд вводится 30 - 50 мл
- а) мясного бульона
 - б) капустного отвара
 - в) 33% раствора магния сульфата
 - г) хлебного отвара
308. При дуоденальном зондировании предельным пунктом продвижения оливы является
- а) двенадцатиперстная кишка
 - б) желудок
 - в) печеночный проток
 - г) желчный пузырь
309. Для промывания желудка взрослому следует приготовить чистую воду (в л)
- а) 10
 - б) 3

- в) 1
г) 0,5
310. Для промывания желудка взрослому следует приготовить чистую воду температуры (в град. С)
а) 40-45
б) 37-38
в) 20-22
г) 4-6
311. Элемент сестринского ухода при рвоте
а) промывание желудка
б) обильное щелочное питье
в) применение пузыря со льдом на эпигастральную область
г) обработка полости рта
312. При дуоденальном зондировании исследуется
а) сок поджелудочной железы
б) сок желудочный
в) желчь
г) сок двенадцатиперстной кишки
313. При дуоденальном зондировании можно вводить раствор глюкозы
а) 40%
б) 20%
в) 10%
г) 5%
314. Перед желудочным зондированием последний прием легкоусвояемой пищи проводится
а) утром в день исследования
б) в обед накануне исследования
в) вечером накануне исследования
г) в полдник
315. Для промывания желудка при пищевом отравлении применяется зонд
а) тонкий резиновый
б) толстый резиновый
в) дуоденальный
г) эндоскопический
316. Для желудочного зондирования применяется зонд
а) толстый желудочный
б) дуоденальный
в) тонкий желудочный
г) эндоскопический
317. Эндоскопический осмотр слизистой толстого кишечника — это
а) эзофагоскопия
б) гастроскопия
в) колоноскопия
г) дуоденоскопия
318. Положение больного при эндоскопическом осмотре слизистой прямой кишки
а) сидя
б) стоя
в) лежа на спине
г) колено-локтевое
319. При дуоденальном зондировании пациента укладывают на
а) правый бок
б) живот

- в) *левый бок*
г) *спину*
320. При проведении сердечно-легочной реанимации двумя спасателями соотношение вдуваний в дыхательные пути пациента и компрессий на грудину
- а) *2 : 15*
б) *2 : 10*
в) **1 : 5**
г) *1 : 2*
321. При проведении сердечно-легочной реанимации одним спасателем соотношение вдуваний в дыхательные пути пациента и компрессий на грудину
- а) **2 : 15**
б) *2 : 10*
в) *2 : 5*
г) *1 : 5*
322. Главным условием эффективности проведения ИВЛ является
- а) **свободная проходимость дыхательных путей**
б) *проведение ИВЛ с помощью технических средств*
в) *вдувание в легкие пациента около 0,5 л воздуха*
г) *число вдуваний в дыхательные пути пациента должно равняться 5-6 в мин*
323. Обязательным условием эффективности сердечно-сосудистой реанимации является проведение
- а) **непрямого массажа совместно с ИВЛ**
б) *реанимационных мероприятий с людьми*
в) *реанимационных мероприятий в условиях стационара*
г) *сердечно-легочной реанимации в течение двух часов*
324. Критерием эффективности проводимой искусственной вентиляции легких является
- а) *появление пульса на сонной артерии*
б) *вздутие эпигастральной области*
в) **экскурсия грудной клетки**
г) *бледность кожных покровов*
325. Достоверным признаком клинической смерти является
- а) **отсутствие пульса на сонной артерии**
б) *сужение зрачков*
в) *бледность кожных покровов*
г) *появление трупных пятен*
326. Тело умершего переводят в патологоанатомическое отделение после констатации биологической смерти (в час)
- а) *через 6*
б) **через 2**
в) *через 1*
г) *сразу после констатации смерти*
327. Продолжительность клинической смерти (в мин)
- а) *10-15*
б) **4-6**
в) *1-2*
г) *0,5*
328. Для клинической смерти характерно
- а) *отсутствие сознания, пульс и АД не определяются, дыхание редкое, аритмичное*
б) **отсутствие сознания, пульс и АД не определяется, дыхание отсутствует, зрачок широкий**
в) *сознание ясное, пульс нитевидный, АД падает, дыхание редкое*
г) *сознание отсутствует, пульс нитевидный, АД падает, дыхание частое*

329. После констатации врачом биологической смерти пациента медсестра должна заполнить

- а) лист врачебных назначений
- б) титульный лист истории болезни
- в) сопроводительный лист**
- г) температурный лист

330. Необратимым этапом умирания организма является

- а) клиническая смерть
- б) агония
- в) биологическая смерть**
- г) преагония

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 в, 2 г, 3 г, 4 а, 5 а, 6 б, 7 в, 8 а, 9 а, 10 а, 11 г, 12 б, 13 г, 14 г, 15 б, 16 б, 17 г, 18 б, 19 а, 20 б, 21 а, 22 а, 23 б, 24 б, 25 г, 26 г, 27 г, 28 г, 29 б, 30 в, 31 а, 32 а, 33 г, 34 г, 35 в, 36 в, 37 в, 38 б, 39 б, 40 б, 41 б, 42 а, 43 в, 44 а, 45 в, 46 б, 47 а, 48 б, 49 б, 50 а, 51 г, 52 б, 53 б, 54 а, 55 г, 56 б, 57 б, 58 б, 59 г, 60 б, 61 г, 62 в, 63 г, 64 б, 65 б, 66 б, 67 в, 68 а, 69 а, 70 а, 71 а, 72 б, 73 а, 74 а, 75 б, 76 в, 77 б, 78 г, 79 в, 80 б, 81 г, 82 а, 83 г, 84 в, 85 в, 86 в, 87 а, 88 в, 89 г, 90 г, 91 г, 92 в, 93 а, 94 а, 95 а, 96 г, 97 в, 98 в, 99 а, 100 б, 101 в, 102 г, 103 в, 104 в, 105 в, 106 б, 107 б, 108 в, 109 б, 110 б, 111 а, 112 г, 113 в, 114 г, 115 б, 116 б, 117 в, 118 а, 119 а, 120 а, 121 а, 122 в, 123 в, 124 а, 125 б, 126 в, 127 б, 128 а, 129 в, 130 в, 131 г, 132 г, 133 б, 134 в, 135 г, 136 б, 137 в, 138 в, 139 а, 140 в, 141 б, 142 г, 143 б, 144 а, 145 г, 146 а, 147 б, 148 б, 149 г, 150 б, 151 а, 152 в, 153 а, 154 а, 155 а, 156 а, 157 б, 158 а, 159 в, 160 г, 161 в, 162 а, 163 г, 164 а, 165 г, 166 г, 167 г, 168 б, 169 а, 170 в, 171 б, 172 б, 173 а, 174 г, 175 а, 176 а, 177 а, 178 г, 179 б, 180 а, 181 г, 182 а, 183 а, 184 б, 185 б, 186 а, 187 в, 188 г, 189 в, 190 в, 191 б, 192 а, 193 а, 194 б, 195 а, 196 б, 197 а, 198 г, 199 а, 200 г, 201 в, 202 а, 203 а, 204 а, 205 б, 206 в, 207 в, 208 а, 209 б, 210 а, 211 г, 212 в, 213 а, 214 а, 215 б, 216 б, 217 г, 218 а, 219 в, 220 в, 221 а, 222 г, 223 г, 224 в, 225 г, 226 г, 227 а, 228 в, 229 в, 230 б, 231 а, 232 б, 233 а, 234 б, 235 в, 236 б, 237 в, 238 в, 239 в, 240 а, 241 б, 242 г, 243 г, 244 б, 245 а, 246 б, 247 в, 248 б, 249 а, 250 б, 251 в, 252 б, 253 в, 254 б, 255 в, 256 а, 257 б, 258 б, 259 б, 260 а, 261 б, 262 а, 263 г, 264 г, 265 в, 266 г, 267 б, 268 а, 269 г, 270 г, 271 г, 272 б, 273 г, 274 г, 275 г, 276 б, 277 г, 278 б, 279 г, 280 в, 281 б, 282 г, 283 б, 284 в, 285 г, 286 г, 287 в, 288 а, 289 б, 290 г, 291 в, 292 г, 293 б, 294 а, 295 а, 296 а, 297 а, 298 а, 299 в, 300 б, 301 б, 302 г, 303 в, 304 а, 305 г, 306 г, 307 в, 308 а, 309 а, 310 в, 311 г, 312 в, 313 а, 314 в, 315 б, 316 в, 317 в, 318 г, 319 а, 320 в, 321 а, 322 а, 323 а, 324 в, 325 а, 326 б, 327 б, 328 б, 329 в, 330 в.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Мухина, И. И. Тарновская. Теоретические основы сестринского дела: Учебное пособие. — М.: 1996.
2. Мухина С.А., Тарновская И.И. Атлас по манипуляционной технике. — М.: "АНМИ", 1995.
3. Мухина С.А., Тарновская И.И. Общий уход за больными: Учебное пособие.- М.: Медицина, 1989.
4. Мурашко В.В., Шуганов Е.Г., Паченко А.В. Общий уход за больными: Учебное пособие. — М.: Медицина, 1988.

ИНСТРУКТИВНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ДОКУМЕНТЫ

1. ОСТ 42-21-285 "Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения". Приказ № 770 МЗ СССР, 1985.
2. Приказ МЗ СССР № 288 от 23.03.76 "Об утверждении инструкции о санитарно-противоэпидемическом режиме больниц".
3. Приказ МЗ СССР № 720 от 31.07.78 "Об улучшении медицинской помощи больным с гнойными хирургическими заболеваниями".
4. Приказ МЗ СССР № 1230 от 06.12.79 "О профилактике заболеваний в акушерских стационарах".
5. Приказ № 806 МЗ РТ, 1992 "О мерах профилактики внутрибольничного заражения ВИЧ и гепатита В".
6. Приказ МЗ СССР № 408, 1989 "О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране".
7. Приказ № 335 МЗ РФ от 26.12.88 "О мерах предосторожности медицинского персонала от

- заболеваний ВИЧ-инфекцией и ГВ-инфекцией".
8. Приказ МЗ РТ № 342 от 26.11.98 "Организация и проведение мероприятий по борьбе с педикулезом".
 9. Приказ МЗ РТ №330 от 12.11.97 "О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических лекарственных средств".
 10. Комплект тестов для 2 курса по специальностям "Сестринское дело", "Лечебное дело", "Акушерское дело". — М. : ВУНМЦ, 1997.
 11. Основы сестринского дела. Примерная программа по специальности 0406 "Сестринское дело". — М: ВУНМЦ, 1997.
 12. Вязьмин А.П. Общий уход за больными: Учебное пособие для программированного контроля и обучения. — Бугульма, 1991.

Сестринское дело в терапии

ТЕСТЫ БЕЗОПАСНОСТИ

1. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы
 - а) аспирин
 - б) беротек**
 - в) нитроглицерин
 - г) папаверин
2. Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении
 - а) банки на грудную клетку
 - б) горчичники на грудную клетку
 - в) горячее питье
 - г) пузырь со льдом на грудную клетку**
3. При непрекращающемся кровохарканье пища назначается
 - а) горячая малыми порциями
 - б) горячая обильными порциями
 - в) холодная малыми порциями**
 - г) холодная обильными порциями
4. Зависимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе - введение
 - а) адреналина
 - б) дибазола**
 - в) гепарина
 - г) преднизолона
5. Независимое сестринское вмешательство при возникновении сжимающей боли за грудиной
 - а) кордиамин внутрь

- б) папаверин внутримышечно
в) нитроглицерин под язык
г) мезатон внутривенно
6. Количество крови, извлекаемое при кровопускании (мл)
а) 30-50
б) 50-100
в) 300-400
г) 600-700
7. Заболевание, при котором сжимающая боль за грудиной не купируется нитроглицерином
а) бронхиальная астма
б) инфаркт миокарда
в) стенокардия
г) пневмония
8. Зависимое сестринское вмешательство при инфаркте миокарда - введение
а) кордиамина
б) промедола
в) строфантина
г) преднизолона
9. При обмороке больному следует придать положение
а) горизонтальное с приподнятым головным концом
б) горизонтальное без подушки
в) горизонтальное с приподнятым ножным концом
г) сидя с опущенными ногами
10. Независимое сестринское вмешательство при обмороке
а) поставить пиявки
б) придать возвышенное положение
в) дать вдохнуть пары нашатырного спирта
г) поставить пузырь со льдом на голову
11. Появление на фоне гипертонического криза обильной пенистой розовой мокроты является проявлением
а) бронхиальной астмы
б) крупозной пневмонии
в) легочного кровотечения
г) отека легких
12. Оксигенотерапия через пеногасители показана при
а) бронхиальной астме
б) отеке легких
в) остром бронхите
г) очаговой пневмонии
13. Независимое сестринское вмешательство при сердечной астме
а) придать положение с приподнятым ножным концом
б) наложить венозные жгуты на конечности
в) поставить горчичники на грудную клетку
г) обложить грелками
14. Неотложная помощь при пищевом отравлении
а) промыть желудок
б) поставить грелку на живот
в) поставить масляную клизму
г) провести дуоденальное зондирование
15. Независимое сестринское вмешательство при желудочном кровотечении

- a) тепло на живот
 - б) холод на живот**
 - в) очистительная клизма
 - г) сифонная клизма
16. Независимое сестринское вмешательство при почечной колике
- a) холод на живот
 - б) сухое тепло на область поясницы**
 - в) очистительная клизма
 - г) сифонная клизма
17. Зависимое сестринское вмешательство при почечной колике - введение
- а) атропина, баралгина**
 - б) валидола, корвалола
 - в) димедрола, тавегила
 - г) мезатона, лазикса
18. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе отмечается при коме
- a) гипогликемической
 - б) гипергликемической**
 - в) печеночной
 - г) уремической
19. После инъекции инсулина у больного появились: чувство голода, потливость, тремор. Приоритетное действие медсестры
- a) провести оксигенотерапию
 - б) напоить сладким чаем**
 - в) поставить горчичники
 - г) поставить очистительную клизму
20. Неотложная помощь при анафилактическом шоке оказывается
- a) в процедурном кабинете
 - б) в приемном отделении
 - в) в палате
 - г) на месте развития**

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

1б 2г 3в 4б 5в 6в 7б 8б 9в 10в 11г 12б 13б 14а 15б 16б 17а 18б 19б 20г

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ТЕРАПИИ

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПУЛЬМОНОЛОГИИ

1. Основная причина развития острого бронхита
 - a) алкоголизм
 - б) курение
 - в) ОРВИ**
 - г) переохлаждение
2. Приоритетная проблема пациента с острым бронхитом
 - a) головная боль
 - б) слабость
 - в) недомогание
 - г) кашель с мокротой**
3. Основная причина развития хронического бронхита
 - а) курение**
 - б) ОРВИ
 - в) переохлаждение
 - г) гиповитаминоз

4. Приоритетная проблема пациента при обструктивном бронхите
 - а) головная боль
 - б) недомогание
 - в) повышение температуры
 - г) одышка
5. При остром бронхите отмечается кашель с мокротой
 - а) слизистой
 - б) стекловидной
 - в) "ржавой"
 - г) розовой пенистой
6. Потенциальная проблема больного с хроническим бронхитом
 - а) лихорадка
 - б) кашель
 - в) слабость
 - г) дыхательная недостаточность
7. При кашле с отделением гнойной мокроты противопоказан
 - а) бромгексин
 - б) кодеин
 - в) мукалтин
 - г) отхаркивающую микстуру
8. Для разжижения густой вязкой мокроты используется
 - а) йодид калия
 - б) кодеин
 - в) пенициллин
 - г) теофиллин
9. Кратность приема отхаркивающей микстуры в течение дня
 - а) 1-2
 - б) 3-4
 - в) 6-8
 - г) 10-12
10. При лечении гнойного бронхита используется
 - а) амоксициллин, бромгексин
 - б) валидол, нитроглицерин
 - в) пенталгин, лазикс
 - г) кофеин, кордиамин
11. При приступе бронхиальной астмы, главным образом, нарушено удовлетворение потребности
 - а) дышать
 - б) есть
 - в) пить
 - г) выделять
12. Приоритетная проблема пациента при бронхиальной астме
 - а) боль в грудной клетке
 - б) кашель с гнойной мокротой
 - в) кровохарканье
 - г) приступ удушья
13. Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы
 - а) горизонтальное
 - б) горизонтальное с приподнятыми ногами
 - в) лежа на боку
 - г) сидя, опираясь о колени

14. При экспираторной одышке затруднен
- вдох
 - выдох**
 - вдох и выдох
15. Небольшое количество вязкой стекловидной мокроты выделяется при
- абсцессе легкого
 - бронхиальной астме**
 - крупозной пневмонии
 - экссудативном плеврите
16. При приступе удушья на фоне бронхиальной астмы медсестра использует
- кодеин
 - либексин
 - сальбутамол**
 - тусупрекс
17. Для профилактики приступов удушья при бронхиальной астме используется
- астмопент
 - беротек
 - интал**
 - теофиллин
18. Пикфлоуметрия - это определение
- дыхательного объема
 - жизненной емкости легких
 - остаточного объема
 - пиковой скорости выдоха**
19. Основной возбудитель крупозной пневмонии
- вирус
 - микобактерия
 - пневмококк**
 - кишечная палочка
20. Воспаление целой доли легкого наблюдается при
- остром бронхите
 - бронхиальной астме
 - крупозной пневмонии**
 - сухом плеврите
21. "Ржавый" характер мокроты наблюдается при
- остром бронхите
 - бронхиальной астме
 - крупозной пневмонии**
 - сухом плеврите
22. Наиболее информативный метод диагностики пневмонии
- анализ крови
 - анализ мокроты
 - плевральная пункция
 - рентгенография грудной клетки**
23. Этиотропное лечение стафилококковой пневмонии - это использование препаратов
- бронхолитиков
 - отхаркивающих
 - противомикробных**
 - жаропонижающих
24. Потенциальная проблема пациента при крупозной пневмонии

- а) кашель со "ржавой" мокротой
б) лихорадка
в) боль в грудной клетке
г) **дыхательная недостаточность**
25. Потенциальная проблема пациента при критическом снижении температуры тела
а) сухой кашель
б) **резкая слабость**
в) боли в животе
г) легочное кровотечение
26. Подготовка пациента к рентгенографии органов грудной клетки
а) поставить банки
б) промыть желудок
в) поставить очистительную клизму
г) **объяснить сущность исследования**
27. Для сбора мокроты на бактериологическое исследование пациента необходимо обеспечить
а) сухой пробиркой
б) сухой банкой
в) стерильной пробиркой
г) **стерильной банкой**
28. Основная причина приобретенных бронхоэктазов
а) бронхиальная астма
б) крупозная пневмония
в) **хронический бронхит**
г) сухой плеврит
29. Заболевание, характеризующееся развитием воспаления в расширенных бронхах
а) абсцесс легкого
б) **бронхоэктатическая болезнь**
в) крупозная пневмония
г) экссудативный плеврит
30. Приоритетная проблема пациента с бронхоэктатической болезнью
а) слабость
б) снижение аппетита
в) недомогание
г) **кашель с гнойной мокротой**
31. Пациент выделяет мокроту по утрам полным ртом при
а) бронхиальной астме
б) **бронхоэктатической болезни**
в) крупозной пневмонии
г) экссудативном плеврите
32. При бронхоэктатической болезни мокрота
а) **гнойная**
б) "ржавая"
в) розовая пеннистая
г) стекловидная
33. Наиболее информативный метод диагностики бронхоэктатической болезни
а) **бронхография**
б) рентгеноскопия
в) спирометрия
г) флюорография
34. Пальцы в виде "барабанных палочек" и ногти в виде "часовых стекол" встречаются при

- а) хронических заболеваниях дыхательной системы*
б) острых заболеваниях дыхательной системы
в) острых заболеваниях пищеварительной системы
г) хронических заболеваниях пищеварительной системы
35. Дренажное положение придается пациенту для
а) снижения лихорадки
б) уменьшения одышки
в) расширения бронхов
г) облегчения оттока мокроты
36. Потенциальная проблема пациента с бронхоэктатической болезнью
а) лихорадка
б) снижение аппетита
в) кашель с гнойной мокротой
г) легочное кровотечение
37. Положение Квинке - это
а) горизонтальное на правом боку
б) горизонтальное на левом боку
в) головной конец кровати приподнят
г) ножной конец кровати приподнят
38. При сборе мокроты на общий анализ пациента необходимо обеспечить
а) сухой пробиркой
б) сухой банкой
в) стерильной пробиркой
г) стерильной банкой
39. При выделении гнойной мокроты пациента необходимо обеспечить
а) сухой банкой
б) стерильной банкой
в) индивидуальной плевательницей
г) стерильной пробиркой
40. Индивидуальная карманная плевательница должна быть заполнена на 1/4
а) полиглюкином
б) физраствором
в) глюкозой
г) хлораминном
41. При выделении большого количества гнойной мокроты в питании пациента рекомендуется
а) увеличить количество соли
б) увеличить количество белка
в) уменьшить количество соли
г) уменьшить количество белка
42. Рентгенологическое исследование бронхов с применением контрастного вещества
а) бронхоскопия
б) бронхография
в) томография
г) флюорография
43. Абсцесс легкого - это
а) воспаление легкого
б) воспаление плевры
в) образование полости с гноем
г) накопление жидкости в плевральной полости
44. Заболевание, которое может осложниться абсцессом легкого

- а) острый бронхит*
б) очаговая пневмония
в) бронхиальная астма
г) сухой плеврит
45. Внезапное появление обильной гнойной мокроты на фоне гектической лихорадки наблюдается при
а) абсцессе легкого
б) бронхиальной астме
в) крупозной пневмонии
г) сухом плеврите
46. Для абсцесса легкого характерна лихорадка
а) волнообразная
б) гектическая
в) извращенная
г) постоянная
47. Приоритетная проблема пациента после прорыва абсцесса легкого в бронх
а) лихорадка
б) слабость
в) снижение аппетита
г) кашель с гнойной мокротой
48. Потенциальная проблема пациента с абсцессом легкого
а) недомогание
б) головная боль
в) кашель с гнойной мокротой
г) легочное кровотечение
49. Мокрота при абсцессе легкого
а) гнойная
б) слизистая
в) стекловидная
г) "ржавая"
50. При лечении абсцесса легкого используются препараты
а) антибиотики
б) диуретики
в) гипотензивные
г) нитраты
51. Возбудителем туберкулеза является
а) пневмококк
б) микобактерия
в) риккетсия
г) вирус
52. Источник туберкулеза
а) больной человек
б) продукты питания
в) грызуны
г) клещи
53. Наиболее частый путь передачи туберкулеза
а) алиментарный
б) аэрогенный
в) воздушно-капельный
г) контактно-бытовой
54. Ранние симптомы туберкулеза

- а) лихорадка, кашель с гнойной мокротой
б) приступ удушья, стекловидная мокрота
в) длительный субфебрилитет, покашливание
г) одышка, "ржавая" мокрота
55. При туберкулезе в мокроте обнаруживают
а) атипичные клетки
б) микобактерии
в) спирали Куршмана
г) эозинофилы
56. Диета №11 назначается при
а) бронхиальной астме
б) бронхите
в) пневмонии
г) туберкулезе
57. Антибиотик, эффективный при лечении туберкулеза
а) ампициллин
б) гентамицин
в) рифампицин
г) эритромицин
58. Побочное действие рифампицина
а) гепатотоксическое
б) нейротоксическое
в) нефротоксическое
г) ототоксическое
59. При лечении туберкулеза применяют
а) амоксициллин, фурагин
б) димедрол, пипольфен
в) изониазид, рифампицин
г) преднизолон, циклофосфан
60. Для профилактики нейротоксического действия изониазида используются
а) антибиотики
б) витамины группы В
в) витамин С
г) диуретики
61. При применении стрептомицина медсестра должна следить за
а) диурезом
б) остротой слуха
в) остротой зрения
г) цветом кожи
62. Метод ранней диагностики туберкулеза легких
а) бронхография
б) спирография
в) томография
г) флюорография
63. Специфическая профилактика туберкулеза
а) АКДС
б) БЦЖ
в) реакция Манту
г) реакция Пирке
64. Вакцина БЦЖ используется для профилактики

- а) бронхита*
 - б) бронхиальной астмы*
 - в) туберкулеза**
 - г) рака легкого*
65. Вакцинация БЦЖ проводится
- а) на 4 - 7 день жизни**
 - б) в 1 месяц*
 - в) в 1 год*
 - г) в 2 года*
66. Место введения вакцины БЦЖ
- а) верхняя треть плеча**
 - б) верхняя треть предплечья*
 - в) средняя треть плеча*
 - г) средняя треть предплечья*
67. Вакцина БЦЖ вводится
- а) внутривенно*
 - б) внутрикожно**
 - в) внутримышечно*
 - г) подкожно*
68. Реакция Манту используется для
- а) диагностики рака легкого*
 - б) диагностики туберкулеза**
 - в) лечения рака легкого*
 - г) лечения туберкулеза*
69. Реакция Манту используется для диагностики
- а) бронхиальной астмы*
 - б) пневмонии*
 - в) рака легкого*
 - г) туберкулеза**
70. При проведении реакции Манту туберкулин вводят
- а) внутривенно*
 - б) внутрикожно**
 - в) внутримышечно*
 - г) подкожно*
71. Реакция Манту оценивается через (час.)
- а) 12*
 - б) 24*
 - в) 36*
 - г) 72**
72. Реакция Манту считается положительной при
- а) инфильтрате размером 1 - 2 мм*
 - б) инфильтрате размером 2 - 4 мм*
 - в) инфильтрате размером 5 мм и более**
 - г) отсутствии инфильтрата*
73. Количество дней, в течение которых можно собирать мокроту для обнаружения микобактерий туберкулеза
- а) 1*
 - б) 2*
 - в) 3**
 - г) 4*

74. Потенциальная проблема пациента при туберкулезе легких
- а) снижении аппетита*
 - б) общая слабость*
 - в) субфебрилитет*
 - г) легочное кровотечение**
75. При длительном применении цитостатиков у пациента может развиваться
- а) хронический бронхит*
 - б) бронхиальная астма*
 - в) туберкулез легких**
 - г) эмфизема легких*
76. Рак легких - это опухоль
- а) доброкачественная из соединительной ткани*
 - б) доброкачественная из эпителиальной ткани*
 - в) злокачественная из соединительной ткани*
 - г) злокачественная из эпителиальной ткани**
77. Похудание, кровохарканье, боль в грудной клетке наблюдаются при
- а) остром бронхите*
 - б) бронхиальной астме*
 - в) очаговой пневмонии*
 - г) раке легкого**
78. Приоритетная проблема пациента при центральном раке легкого
- а) снижение аппетита*
 - б) похудание*
 - в) слабость*
 - г) одышка**
79. Приоритетная проблема пациента при периферическом раке легкого
- а) недомогание*
 - б) слабость*
 - в) похудание*
 - г) боль в грудной клетке**
80. Потенциальная проблема пациента при раке легкого
- а) лихорадка*
 - б) прибавка массы тела*
 - в) головная боль*
 - г) легочное кровотечение**
81. Метод ранней диагностики рака легкого
- а) бронхография*
 - б) анализ крови*
 - в) анализ мокроты*
 - г) флюорография**
82. При раке легкого в мокроте определяются
- а) атипичные клетки**
 - б) микобактерии*
 - в) пневмококки*
 - г) эозинофилы*
83. Осложнение рака легкого
- а) бронхиальная астма*
 - б) хронический бронхит*
 - в) эмфизема легких*
 - г) экссудативный плеврит**

84. При легочном кровотечении кровь бывает
- а) алая, пенистая**
 - б) темная, со сгустками
 - в) цвета "кофейной гущи"
 - г) темная
85. Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении
- а) введение хлорида кальция внутривенно
 - б) введение аминокaproновой кислоты
 - в) тепло на грудную клетку
 - г) холод на грудную клетку**
86. Зависимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении
- а) введение хлорида кальция внутривенно**
 - б) введение гепарина
 - в) банки на грудную клетку
 - г) горчичники на грудную клетку
87. Заболевание, которое может осложниться плевритом
- а) бронхит
 - б) бронхиальная астма
 - в) рак легкого**
 - г) эмфизема легких
88. Приоритетная проблема пациента при сухом плеврите
- а) головная боль
 - б) слабость
 - в) лихорадка
 - г) боль в грудной клетке**
89. Приоритетная проблема пациента при экссудативном плеврите
- а) головная боль
 - б) слабость
 - в) снижение аппетита
 - г) нарастающая одышка**
90. Пациент занимает вынужденное положение лежа на больной стороне при
- а) бронхите
 - б) бронхиальной астме
 - в) бронхоэктатической болезни
 - г) сухом плеврите**
91. Зависимое сестринское вмешательство при сухом плеврите - это применение
- а) анальгетиков**
 - б) диуретиков
 - в) нитратов
 - г) цитостатиков
92. Скопление воспалительной жидкости в полости плевры наблюдается при
- а) бронхите
 - б) бронхиальной астме
 - в) экссудативном плеврите**
 - г) эмфиземе легких
93. Место прокола при плевральной пункции
- а) по верхнему краю ребра**
 - б) по нижнему краю ребра
 - в) не имеет значения
94. Плевральную пункцию с лечебной целью проводят при

- а) бронхиальной астме
 - б) крупозной пневмонии
 - в) хроническом бронхите
 - г) экссудативном плеврите
95. Подготовка пациента к плевральной пункции
- а) поставить очистительную клизму
 - б) промыть желудок
 - в) опорожнить мочевой пузырь
 - г) разъяснить сущность манипуляции
96. При проведении плевральной пункции разрешается одновременно извлечь жидкости не более (в литрах)
- а) 0,5
 - б) 1
 - в) 3
 - г) 5
97. Повышенная воздушность легких - это
- а) гидроторакс
 - б) гемоторакс
 - в) пневмосклероз
 - г) эмфизема
98. Приоритетная проблема пациента при эмфиземе легких
- а) боль в грудной клетке
 - б) влажный кашель
 - в) кровохарканье
 - г) одышка
99. Форма грудной клетки при эмфиземе легких
- а) астеническая
 - б) гиперстеническая
 - в) нормостеническая
 - г) бочкообразная
100. Приоритетные проблемы пациента при крупозной пневмонии
- а) слабость, головная боль
 - б) боль в грудной клетке, одышка
 - в) изжога, отрыжка
 - г) отеки, головная боль

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

1в 2г 3а 4г 5а 6г 7б 8а 9в 10а 11а 12г 13г 14б 15б 16в 17в 18г 19в 20в 21в 22г
 23в 24г 25б 26г 27г 28в 29б 30г 31б 32а 33а 34а 35г 36г 37г 38б 39в 40г 41б 42б
 43в 44б 45а 46б 47г 48г 49а 50а 51б 52а 53б 54в 55б 56г 57в 58а 59в 60б 61б 62г
 63б 64в 65а 66а 67б 68б 69г 70б 71г 72в 73в 74г 75в 76г 77г 78г 79г 80г 81г 82а
 83г 84а 85г 86а 87в 88г 89г 90г 91а 92в 93а 94г 95г 96б 97г 98г 99г 100б

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В КАРДИОЛОГИИ

1. Этиология ревматизма
 - а) бета-гемолитический стрептококк
 - б) золотистый стафилококк
 - в) вирусы
 - г) риккетсии
2. Ревматизм развивается после ангины через
 - а) 1-2 дня
 - б) 3-4 дня

- в) 1-3 недели
г) 1-3 месяца
3. К развитию ревматизма предрасполагает
а) нерациональное питание
б) гиподинамия
в) стрессы
г) очаг хронической инфекции
4. Ревматизмом чаще заболевают лица в возрасте (лет)
а) 1-2
б) 5-7
в) 7-15
г) 15-25
5. Приоритетная проблема пациента при ревмокардите
а) головная боль
б) слабость
в) снижение аппетита
г) боль в области сердца
6. Потенциальная проблема пациента при ревмокардите
а) легочное кровотечение
б) боль в области сердца
в) снижение аппетита
г) сердечная недостаточность
7. При ревматизме чаще поражается сердечный клапан
а) аортальный
б) митральный
в) пульмональный
г) трехстворчатый
8. Приоритетная проблема пациента при ревматическом полиартрите
а) повышение температуры
б) боль в суставах
в) головная боль
г) недомогание
9. Наиболее частый исход ревматического эндокардита
а) атеросклероз
б) гипертоническая болезнь
в) порок сердца
г) выздоровление
10. Поражение кожи при ревматизме
а) диффузный цианоз
б) кольцевидная эритема
в) "сосудистые звездочки"
г) акроцианоз
11. Исход ревматического полиартрита
а) анкилоз
б) деформация сустава
в) кровоизлияние в полость сустава
г) все явления проходят бесследно
12. При ревматизме в анализе крови наиболее характерно
а) лейкоцитоз
б) увеличение СОЭ

- в) повышение сиаловых кислот
г) появление антистрептолизина-О
13. При лечении ревматизма с этиотропной целью применяется
а) анальгин
б) нитроглицерин
в) пенициллин
г) фурагин
14. При лечении ревматизма с патогенетической целью применяется
а) анальгин
б) корвалол
в) ацетилсалициловую кислоту
г) лазикс
15. Ацетилсалициловую кислоту медсестра рекомендует принимать
а) за 10 мин. до еды
б) за 20 мин. до еды
в) за 30 мин. до еды
г) после еды
16. Потенциальная проблема пациента при приеме ацетилсалициловой кислоты
а) повышение аппетита
б) понижение аппетита
в) желудочное кровотечение
г) отрыжка тухлым
17. Потенциальная проблема пациента при приеме преднизолона
а) одышка
б) головная боль
в) боль в животе
г) лихорадка
18. Для вторичной профилактики ревматизма применяют
а) анальгин
б) бициллин
в) димедрол
г) фуросемид
19. Бициллинопрофилактика при ревматизме проводится в течение
а) 8 месяцев
б) 1 года
в) 4 лет
г) 5 лет
20. Основная причина приобретенных пороков сердца
а) гипертоническая болезнь
б) инфаркт миокарда
в) стенокардия
г) ревматизм
21. Синюшное окрашивание губ и кончиков пальцев — это
а) гиперемия
б) истеричность
в) диффузный цианоз
г) акроцианоз
22. Кожные покровы при митральном стенозе
а) бледные
б) желтушные

- в) нормальной окраски
г) **цианотичные**
23. Появление шума на верхушке сердца свидетельствует о поражении клапана
а) аортального
б) **митрального**
в) легочного
г) трехстворчатого
24. Приоритетная проблема пациента при митральном стенозе
а) сердцебиение
б) отеки
в) головная боль
г) **кровохарканье**
25. Частота сердечных сокращений 110 уд/мин
а) брадикардия
б) **тахикардия**
в) экстрасистолия
г) норма
26. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы применяется диета №
а) 8
б) 9
в) **10**
г) 11
27. Диета № 10 предполагает ограничение
а) **жидкости и соли**
б) жидкости и белков
в) жиров и углеводов
г) жиров и белков
28. Основная причина развития гипертонической болезни
а) гиповитаминоз
б) очаг хронической инфекции
в) **нервно-психическое перенапряжение**
г) переутомление
29. АД 180/100 мм рт.ст. - это
а) **гипертензия**
б) гипотензия
в) коллапс
г) норма
30. Приоритетная проблема пациента при гипертоническом кризе
а) **головная боль**
б) кровохарканье
в) изжога
г) отрыжка
31. Потенциальная проблема пациента при гипертоническом кризе
а) лихорадка
б) боль в животе
в) кровохарканье
г) **сердечная недостаточность**
32. Независимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе
а) введение пентамина
б) введение лазикса

- в) *холод на грудную клетку*
г) *горчичники на икроножные мышцы*
33. Зависимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе - введение
а) *дибазола, лазикса*
б) *нитроглицерина, анальгина*
в) *глюкозы, панангина*
г) *морфина, гепарина*
34. При лечении гипертонической болезни применяются
а) *эналаприл, атенолол*
б) *дигоксин, димедрол*
в) *целанид, корвалол*
г) *атропин, аспаркам*
35. Осложнения гипертонической болезни
а) *инсульт, инфаркт миокарда*
б) *обморок, коллапс*
в) *ревматизм, порок сердца*
г) *пневмония, плеврит*
36. Появление на фоне гипертонического криза обильной пенистой розовой мокроты является проявлением
а) *крупозной пневмонии*
б) *легочного кровотечения*
в) *отека легких*
г) *кровохарканья*
37. Твердый напряженный пульс наблюдается при
а) *гипертоническом кризе*
б) *кардиогенном шоке*
в) *коллапсе*
г) *обмороке*
38. Подготовка пациента к ультразвуковому исследованию сердца
а) *разъяснение сущности исследования*
б) *очистительная клизма*
в) *промывание желудка*
г) *проведение бронхоскопии*
39. Фактор риска развития атеросклероза
а) *высокий уровень холестерина*
б) *занятия физической культурой*
в) *неотягощенная наследственность*
г) *рациональное питание*
40. При атеросклерозе поражаются
а) *артерии*
б) *вены*
в) *капилляры*
г) *мышцы*
41. Осложнения атеросклероза
а) *асцит, анасарка*
б) *инсульт, инфаркт миокарда*
в) *пиелонефрит, цистит*
г) *пневмония, бронхит*
42. Приоритетная проблема пациента при атеросклерозе артерий головного мозга
а) *головная боль*

- б) загрудинная боль
в) снижение аппетита
г) лихорадка
43. Приоритетная проблема пациента при атеросклерозе коронарных артерий
а) головная боль
б) **загрудинная боль**
в) одышка
г) тошнота
44. Приоритетная проблема пациента при атеросклерозе мезентериальных артерий
а) лихорадка
б) слабость
в) **боли в животе**
г) понижение АД
45. Приоритетная проблема пациента при атеросклерозе артерий нижних конечностей
а) слабость
б) отеки
в) одышка
г) **боли в ногах при ходьбе**
46. Потенциальная проблема пациента при атеросклерозе артерий нижних конечностей
а) кожный зуд
б) зябкость
в) сыпь
г) **гангрена**
47. Потенциальная проблема пациента при атеросклерозе почечных артерий
а) слабость
б) тошнота
в) лихорадка
г) **почечная недостаточность**
48. Больным атеросклерозом медсестра рекомендует исключить из питания продукты, богатые
а) витамином С
б) железом
в) калием
г) **холестерином**
49. Большое количество холестерина содержат
а) крупы, бобовые
б) овощи, фрукты
в) рыба, ягоды
г) **яйца, икра**
50. Профилактика атеросклероза включает
а) **занятия физической культурой**
б) курение
в) злоупотребление алкоголем
г) несбалансированное питание
51. Заболевание сердечно-сосудистой системы, являющееся одной из основных причин смертности среди населения
а) гипертоническая болезнь
б) **ишемическая болезнь сердца**
в) пороки сердца
г) ревматизм
52. Риск развития ИБС у женщин по сравнению с мужчинами

- а) выше
б) ниже
в) такой же
53. Основная причина ишемической болезни сердца
а) атеросклероз коронарных артерий
б) гипертоническая болезнь
в) пороки сердца
г) ревматизм
54. Приоритетная проблема пациента при стенокардии
а) слабость
б) загрудинная боль
в) одышка
г) тошнота
55. Сжимающая загрудинная боль, иррадиирующая под левую лопатку, продолжительностью 5-10 минут, наблюдается при
а) инфаркте миокарда
б) ревматическом эндокардите
в) ревматическом миокардите
г) стенокардии
56. Независимое сестринское вмешательство при появлении сжимающей загрудинной боли
а) введение морфина
б) введение анальгина
в) нитроглицерин под язык
г) димедрол внутрь
57. Функциональный класс стенокардии, при котором приступ боли возникает при ходьбе менее чем на 100 м или в покое
а) 1
б) 2
в) 3
г) 4
58. Функциональный класс стенокардии, при котором приступ боли возникает при нагрузке высокой интенсивности
а) 1
б) 2
в) 3
г) 4
59. При приступе стенокардии медсестра рекомендует аэрозольную форму нитроглицерина
а) нитронг
б) нитросорбид
в) нитрогранулонг
г) нитроминт
60. Для расширения коронарных артерий медсестра применяет
а) гепарин
б) морфин
в) нитроглицерин
г) панангин
61. При приступе стенокардии медсестра применяет нитрат короткого действия
а) нитроглицерин
б) сустак-мите
в) сустак-форте
г) эринит

62. Эффект действия нитроглицерина наступает через (мин.)
а) 1-2
б) 10-15
в) 20-25
г) 30-40
63. Потенциальная проблема пациента при приеме нитроглицерина
а) головная боль
б) лихорадка
в) кожный зуд
г) асцит
64. Длительность боли при стенокардии
а) не более 30 минут
б) 1 час
в) 2 часа
г) 3 часа
65. При лечении стенокардии используются
а) нитраты, бета-адреноблокаторы
б) анальгетики, наркотики
в) гипотензивные, диуретики
г) ганглиоблокаторы, диуретики
66. Основная причина инфаркта миокарда
а) атеросклероз коронарных артерий
б) порок сердца
в) ревматический эндокардит
г) ревматический миокардит
67. Приоритетная проблема пациента при ангинозной форме инфаркта миокарда
а) головная боль
б) загрудинная боль
в) отеки на ногах
г) сердцебиение
68. При инфаркте миокарда наблюдается
а) загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином
б) загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином
в) колющая боль в области сердца
г) ноющая боль в области сердца
69. Типичная форма инфаркта миокарда
а) абдоминальная
б) ангинозная
в) астматическая
г) безболевая
70. Осложнение инфаркта миокарда, требующее реанимационных мероприятий
а) одышка
б) коллапс
в) синусовая тахикардия
г) фибрилляция желудочков
71. Приоритетная проблема пациента при астматической форме инфаркта миокарда
а) загрудинная боль
б) приступ удушья
в) боль в животе
г) головная боль

72. Клинические симптомы кардиогенного шока
а) лихорадка, лимфаденопатия
б) лихорадка, кашель со "ржавой" мокротой
в) резкое снижение АД, частый нитевидный пульс
г) резкое повышение АД, напряженный пульс
73. Появление на фоне инфаркта миокарда у больного удушья и обильной пенистой розовой мокроты является проявлением
а) крупозной пневмонии
б) кровохарканья
в) легочного кровотечения
г) отека легких
74. Экстрасистолия - это
а) уменьшение частоты сердечных сокращений
б) увеличение частоты сердечных сокращений
в) нарушение проводимости
г) преждевременное сокращение сердца
75. Показание для кровопускания
а) анемия
б) коллапс
в) обморок
г) отек легких
76. Зависимое сестринское вмешательство при инфаркте миокарда - введение
а) папаверина, лазикса
б) пентамина, дибазола
в) фентанила, дроперидола
г) димедрола, супрастина
77. При записи ЭКГ на правую руку накладывают электрод
а) зеленый
б) желтый
в) красный
г) черный
78. Место установки грудного электрода при записи отведения V4
а) 4 межреберье справа от грудины
б) 4 межреберье слева от грудины
в) 5 межреберье слева от грудины
г) 5 межреберье по левой среднеключичной линии
79. В первые дни медсестра контролирует соблюдение больным инфарктом миокарда режима
а) строгого постельного
б) постельного
в) полупостельного
г) амбулаторного
80. Транспортировка больного с инфарктом миокарда
а) в кресле-каталке
б) на носилках
в) самостоятельное передвижение
81. Больному инфарктом миокарда необходима госпитализация
а) в первые часы заболевания
б) на 2-е сутки заболевания
в) на 3-и сутки заболевания
г) на 4-е сутки заболевания

82. Обморок - это форма острой недостаточности
- а) коронарной
 - б) левожелудочковой
 - в) правожелудочковой
 - г) сосудистой
83. Причина развития обморока
- а) резкое повышение АД
 - б) острая гипоксия мозга
 - в) инфаркт миокарда
 - г) стенокардия
84. При обмороке медсестра придает пациенту положение
- а) с приподнятым головным концом
 - б) с приподнятым ножным концом
 - в) на левом боку
 - г) на правом боку
85. Независимое сестринское вмешательство при обмороке
- а) введение пентамина
 - б) введение мезатона
 - в) поднести к носу вату с нашатырным спиртом
 - г) проведение оксигенотерапии через пеногасители
86. После восстановления сознания при обмороке медсестра должна
- а) напоить пациента крепким горячим чаем
 - б) поставить банки
 - в) поставить горчичники
 - г) провести кровопускание
87. Сердечная астма - это форма острой недостаточности
- а) коронарной
 - б) левожелудочковой
 - в) правожелудочковой
 - г) сосудистой
88. Приоритетная проблема пациента при сердечной астме
- а) боль в животе
 - б) головокружение
 - в) тошнота
 - г) удушье
89. Медсестра накладывает венозные жгуты на конечности при
- а) бронхиальной астме
 - б) обмороке
 - в) стенокардии
 - г) сердечной астме
90. При застое крови в малом круге кровообращения медсестра придает больному положение
- а) горизонтальное
 - б) горизонтальное с приподнятыми ногами
 - в) коленно-локтевое
 - г) полусидячее
91. Отек легких - это форма острой недостаточности
- а) коронарной
 - б) левожелудочковой
 - в) правожелудочковой
 - г) сосудистой

92. Приоритетная проблема пациента при отеке легких
- кашель со "ржавой" мокротой
 - сердцебиение
 - кашель с обильной пенистой розовой мокротой**
 - головная боль
93. Отеки нижних конечностей, асцит, увеличение печени являются признаками
- инфаркта миокарда
 - недостаточности кровообращения**
 - стенокардии
 - гипертонической болезни
94. Отеки сердечного происхождения появляются
- утром на лице
 - утром на ногах
 - вечером на лице
 - вечером на ногах**
95. При наличии отеков медсестра рекомендует больному
- ограничить прием жидкости и соли**
 - ограничить прием белков и жиров
 - увеличить прием жидкости и соли
 - увеличить прием белков и жиров
96. При лечении хронической сердечной недостаточности применяются
- антибиотики, нитрофураны
 - бронхолитики, муколитики
 - цитостатики, глюкокортикостероиды
 - ингибиторы АПФ, диуретики**
97. Потенциальная проблема пациента при пороке сердца
- слабость
 - сердцебиение
 - головная боль
 - сердечная недостаточность**
98. Частота сердечных сокращений составляет 54 уд/мин - это является
- брадикардией**
 - тахикардией
 - экстрасистолией
 - нормой
99. Антиатерогенными являются липопротеиды плотности
- высокой**
 - низкой
 - очень низкой
100. Приоритетная проблема пациента при гастралгической форме инфаркта миокарда
- боль в животе**
 - головная боль
 - загрудинная боль
 - приступ удушья

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

1а 2в 3г 4в 5г 6г 7б 8б 9в 10б 11г 12г 13в 14в 15г 16в 17в 18б 19г 20г 21г 22г
 23б 24г 25б 26в 27а 28в 29а 30а 31г 32г 33а 34а 35а 36в 37а 38а 39а 40а 41б 42а
 43б 44в 45г 46г 47г 48г 49г 50а 51б 52б 53а 54б 55г 56в 57г 58а 59г 60в 61а 62а
 63а 64а 65а 66а 67б 68б 69б 70г 71б 72в 73г 74г 75г 76в 77в 78г 79а 80б 81а 82г
 83б 84б 85в 86а 87б 88г 89г 90г 91б 92в 93б 94г 95а 96г 97г 98а 99а 100а

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ

1. Основная причина хронического гастрита типа В
 - а) отравление
 - б) аутоиммунные нарушения
 - в) нерациональное питание
 - г) **хеликобактер пилори**
2. Заболевание, при котором происходит выработка антител к обкладочным клеткам слизистой оболочки желудка
 - а) **хронический гастрит типа А**
 - б) хронический гастрит типа В
 - в) острый гастрит
 - г) хронический холецистит
3. Основная проблема пациента при хроническом гастрите с сохраненной секрецией
 - а) **отрыжка кислым**
 - б) отрыжка тухлым
 - в) метеоризм
 - г) поносы
4. Приоритетная проблема пациента при хроническом гастрите с сохраненной секрецией
 - а) изжога
 - б) отрыжка кислым
 - в) запор
 - г) **боль в эпигастральной области**
5. Основная проблема пациента при хроническом гастрите с секреторной недостаточностью
 - а) изжога
 - б) отрыжка кислым
 - в) **отрыжка тухлым**
 - г) запор
6. Приоритетная проблема пациента при хроническом гастрите с секреторной недостаточностью
 - а) **тяжесть в эпигастральной области**
 - б) тошнота
 - в) снижение аппетита
 - г) урчание в животе
7. При подготовке пациента к желудочному зондированию очистительная клизма
 - а) ставится вечером накануне исследования
 - б) ставится утром в день исследования
 - в) ставится вечером и утром
 - г) **не ставится**
8. Осложнение хронического гиперацидного гастрита
 - а) рак желудка
 - б) холецистит
 - в) цирроз печени
 - г) **язвенная болезнь**
9. Наиболее информативный метод диагностики хронического гастрита - это исследование
 - а) рентгенологическое
 - б) радиоизотопное
 - в) ультразвуковое
 - г) **эндоскопическое**
10. Осложнение хронического анацидного гастрита
 - а) **рак желудка**
 - б) холецистит

- в) цирроз печени
г) язвенная болезнь
11. Информацию о секреторной функции желудка позволяет получить
а) общий анализ кала
б) желудочное зондирование
в) рентгенологическое исследование
г) эндоскопическое исследование
12. Подготовка пациента к желудочному зондированию
а) вечером - легкий ужин, утром - натощак
б) вечером - очистительная клизма
в) вечером и утром - очистительная клизма
г) утром - сифонная клизма
13. Подготовка пациента к эндоскопическому исследованию пищевода, желудка и 12-перстной кишки
а) вечером - легкий ужин, утром - натощак
б) вечером - очистительная клизма
в) вечером и утром - очистительная клизма
г) утром - сифонная клизма
14. Эндоскопическое исследование пищевода, желудка и 12-перстной кишки
а) ирригоскопия
б) колоноскопия
в) лапороскопия
г) эзофагогастродуоденоскопия
15. При подготовке пациента к эндоскопическому исследованию пищевода, желудка и 12-перстной кишки очистительная клизма
а) ставится вечером накануне исследования
б) ставится утром в день исследования
в) ставится вечером и утром
г) не ставится
16. Для стимуляции желудочной секреции медсестра использует
а) пентагастрин
б) растительное масло
в) сульфат бария
г) сульфат магния
17. Наиболее эффективный стимулятор желудочной секреции
а) капустный
б) мясной
в) хлебный
г) пентагастрин
18. Парентеральный стимулятор желудочной секреции
а) капустный
б) мясной
в) хлебный
г) пентагастрин
19. При хроническом гастрите с сохраненной секрецией рекомендуется диета №
а) 1
б) 2
в) 3
г) 4
20. При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью рекомендуется диета №
а) 1

- б) 2
в) 3
г) 4
21. Лекарственное растение, стимулирующее секреторную функцию желудка
а) алтей
б) багульник
в) девясил
г) подорожник
22. При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью в качестве заместительной терапии используется
а) альмагель
б) атропин
в) желудочный сок
г) маалокс
23. Беззондовое исследование секреторной функции желудка
а) ацидотест
б) глюкотест
в) рентгенография
г) лапороскопия
24. Заболевание, для которого характерна сезонность обострения
а) хронический колит
б) хронический гепатит
в) цирроз печени
г) язвенная болезнь
25. Ведущие причины возникновения язвенной болезни
а) переохлаждение, переутомление
б) хеликобактер пилори, стрессы
в) физическая перегрузка, переохлаждение
г) вирусная инфекция, переохлаждение
26. Ранние боли в эпигастральной области возникают после еды в течение
а) 30 минут
б) 2 часов
в) 3 часов
г) 4 часов
27. Приоритетная проблема пациента при язве желудка - это боли в эпигастральной области
а) ранние
б) поздние
в) ночные
г) голодные
28. При язве желудка боль в животе локализуется в области
а) левой подреберной
б) левой подвздошной
в) правой подвздошной
г) эпигастральной
29. Приоритетная проблема пациента при язвенной болезни
а) изжога
б) отрыжка кислотом
в) боль в эпигастральной области
г) запор

30. Приоритетная проблема пациента при язве 12-перстной кишки - это боль
- а) ранняя
 - б) поздняя голодная, ночная
 - в) "кинжальная"
 - г) опоясывающая
31. Подготовка пациента к рентгенографии желудка
- а) вечером - легкий ужин, утром - натощак
 - б) вечером и утром - очистительная клизма
 - в) утром - сифонная клизма
 - г) за 3 дня до исследования исключить железосодержащие продукты
32. Потенциальная проблема пациента при язве желудка
- а) изжога
 - б) отрыжка кислым
 - в) запор
 - г) желудочное кровотечение
33. Основные признаки желудочного кровотечения
- а) бледность, слабость
 - б) головная боль, головокружение
 - в) рвота "кофейной гущей", дегтеобразный стул
 - г) тахикардия, снижение АД
34. При желудочном кровотечении кал бывает
- а) кровянистый
 - б) дегтеобразный
 - в) обесцвеченный
 - г) жирный
35. Черный цвет кала бывает при кровотечении из кишки
- а) 12-перстной
 - б) ободочной
 - в) сигмовидной
 - г) прямой
36. При лечении хронического гастрита используются ферментные препараты
- а) атропин, гастроцепин
 - б) викалин, циметидин
 - в) викалин, платифиллин
 - г) панзинорм, фестал
37. Наиболее информативный метод диагностики язвенной болезни
- а) желудочное зондирование
 - б) ирригоскопия
 - в) ультразвуковое исследование
 - г) эндоскопическое исследование
38. При подготовке пациента к анализу кала на скрытую кровь следует отменить препараты
- а) железа
 - б) магния
 - в) калия
 - г) кальция
39. При подготовке пациента к анализу кала на скрытую кровь препараты железа отменяют за
- а) 1 день
 - б) 2 дня
 - в) 3 дня
 - г) 4 дня

40. Подготовка пациента к анализу кала на скрытую кровь
- а) накануне исследования - легкий ужин
 - б) накануне исследования - легкий ужин, утром - очистительная клизма
 - в) в течение 3-х дней до исследования исключить из пищи железосодержащие продукты, не чистить зубы при кровоточивости десен
 - г) не нуждается в специальной подготовке
41. Реакция Грегерсена основана на определении в кале
- а) алюминия
 - б) железа
 - в) калия
 - г) магния
42. При подготовке пациента к анализу кала на скрытую кровь из питания следует исключить
- а) манную кашу
 - б) молоко
 - в) мясо
 - г) черный хлеб
43. При подготовке пациента к анализу кала на скрытую кровь очистительная клизма
- а) ставится вечером накануне исследования
 - б) ставится утром в день исследования
 - в) ставится вечером и утром
 - г) не ставится
44. Потенциальная проблема пациента при язвенной болезни желудка
- а) изжога
 - б) запор
 - в) отрыжка кислым
 - г) риск развития рака
45. Тактика медсестры при появлении у пациента рвоты "кофейной гущей" вне лечебного учреждения
- а) амбулаторное наблюдение
 - б) направление в поликлинику
 - в) введение анальгетиков
 - г) срочная госпитализация
46. Независимое сестринское вмешательство при желудочном кровотечении
- а) промывание желудка
 - б) очистительная клизма
 - в) грелка на живот
 - г) пузырь со льдом на живот
47. Зависимое сестринское вмешательство при желудочном кровотечении - введение
- а) хлорида кальция, желатиноля
 - б) гепарина, димедрола
 - в) дибазола, папаверина
 - г) пентамина, клофелина
48. У пациента с язвенной болезнью медсестра контролирует соблюдение диеты №
- а) 1
 - б) 2
 - в) 3
 - г) 4
49. Пациенту с язвенной болезнью рекомендуется
- а) голодание
 - б) уменьшение калорийности рациона
 - в) ограничение жидкости

- г) частое дробное питание
50. Принцип механического щажения в питании пациента с язвенной болезнью предусматривает
- а) исключение жирных блюд
 - б) определенную температуру блюд
 - в) исключение острых приправ
 - г) подачу блюд в протертом виде
51. В первые 2 дня после желудочно-кишечного кровотечения медсестра контролирует соблюдение диеты
- а) голодной
 - б) 2
 - в) 4
 - г) 6
52. Тактика медсестры при появлении "кинжальной" боли у пациента с язвенной болезнью вне лечебного учреждения
- а) амбулаторное наблюдение
 - б) направление в поликлинику
 - в) введение спазмолитиков
 - г) срочная госпитализация
53. При кровотечении из 12-перстной кишки кожные покровы пациента
- а) бледные
 - б) желтушные
 - в) гиперемированные
 - г) цианотичные
54. Приоритетные проблемы пациента при раке желудка
- а) прогрессирующее похудание, отвращение к мясу
 - б) горечь во рту, метеоризм
 - в) изжога, отрыжка кислым
 - г) запор, метеоризм
55. Наиболее информативный метод диагностики рака желудка
- а) желудочное зондирование
 - б) дуоденальное зондирование
 - в) ультразвуковое исследование
 - г) эндоскопическое исследование с прицельной биопсией
56. Потенциальная проблема пациента при раке желудка
- а) снижение аппетита
 - б) слабость
 - в) желудочное кровотечение
 - г) отрыжка
57. Психологическая проблема пациента при раке желудка
- а) похудание
 - б) боль в животе
 - в) рвота
 - г) страх перед диагнозом
58. Приоритетная проблема пациента при хроническом энтерите
- а) боль в околопупочной области
 - б) снижение аппетита
 - в) похудание
 - г) метеоризм
59. При хроническом энтерите отмечается кал
- а) дегтеобразный

- б) с примесью чистой крови
в) обильный, жидкий
г) обесцвеченный
60. При поносе пациенту рекомендуется диета №
а) 1
б) 2
в) 3
г) 4
61. При запоре пациенту рекомендуется диета №
а) 1
б) 2
в) 3
г) 4
62. При запоре медсестра рекомендует пациенту употреблять
а) белый хлеб
б) горох
в) картофель
г) свеклу
63. Приоритетная проблема пациента при воспалении сигмовидной кишки - боль в области
а) правой подреберной
б) левой подреберной
в) правой подвздошной
г) левой подвздошной
64. При хроническом колите отмечается кал
а) дегтеобразный
б) с примесью чистой крови
в) обесцвеченный
г) скудный, жидкий
65. Подготовка пациента к ректороманоскопии
а) масляная клизма утром
б) сифонная клизма вечером
в) сифонная клизма утром
г) очистительная клизма за полчаса до исследования
66. Подготовка пациента к колоноскопии
а) вечером - очистительная клизма
б) утром - очистительная клизма
в) вечером и утром дважды очистительная клизма
г) не проводится
67. Подготовка пациента к ирригоскопии
а) вечером - легкий ужин, утром - натощак
б) утром - очистительная клизма
в) за 3 дня исключить железосодержащие продукты
г) не проводится
68. Ирригоскопия - это рентгенологическое контрастное исследование
а) пищевода
б) желудка
в) тонкого кишечника
г) толстого кишечника
69. При заболеваниях печени назначают диету №
а) 4

- б) 5**
в) 6
г) 7
70. Диета № 5 исключает
а) жареные котлеты
б) кефир
в) нежирное мясо
г) творог
71. Приоритетная проблема пациента при циррозе печени
а) боль в правом подреберье
б) слабость
в) недомогание
г) снижение аппетита
72. Кожные покровы при циррозе печени
а) бледные
б) желтушные
в) гиперемированные
г) цианотичные
73. Потенциальная проблема пациента при циррозе печени
а) желтуха
б) снижение аппетита
в) кожный зуд
г) пищеводное кровотечение
74. Заболевание, при котором отмечается симптом "голова Медузы" при осмотре пациента
а) гастрит
б) холецистит
в) цирроз печени
г) язвенная болезнь
75. Заболевание, при котором отмечаются "сосудистые звездочки" на верхней части туловища
а) гастрит
б) холецистит
в) цирроз печени
г) энтерит
76. Заболевание, при котором развивается асцит
а) гастрит
б) холецистит
в) цирроз печени
г) энтерит
77. Подготовка пациента к абдоминальной пункции
а) промывание желудка
б) очистительная клизма
в) сифонная клизма
г) опорожнение мочевого пузыря
78. Потенциальная проблема пациента при циррозе печени
а) снижение аппетита
б) недомогание
в) кожный зуд
г) кишечное кровотечение
79. Потенциальная проблема пациента после проведения абдоминальной пункции
а) изжога

- б) отрыжка
в) кратковременная потеря сознания
г) лихорадка
80. После абдоминальной пункции живот больного оставляют стянутым полотенцем для профилактики
а) гипертонического криза
б) кровоизлияния в мозг
в) обморока
г) отека легких
81. Для диагностики цирроза печени проводится
а) желудочное зондирование
б) дуоденальное зондирование
в) фиброгастроскопия
г) пункционная биопсия
82. Психологическая проблема пациента с циррозом печени
а) дефицит знаний о заболевании
б) боль в правом подреберье
в) тошнота
г) головная боль
83. Приоритетная проблема пациента при гипертонически-гиперкинетическом типе дискинезии желчевыводящих путей
а) резкая боль в правом подреберье
б) резкая боль в левом подреберье
в) ноющая боль в правом подреберье
г) ноющая боль в левом подреберье
84. Приоритетная проблема пациента при гипотонически-гипокинетическом типе дискинезии желчевыводящих путей
а) резкая боль в правом подреберье
б) резкая боль в левом подреберье
в) ноющая боль в правом подреберье
г) ноющая боль в левом подреберье
85. При гипертонически-гиперкинетическом типе дискинезии желчевыводящих путей используются
а) антибиотики
б) диуретики
в) нитрофураны
г) спазмолитики
86. Обострение хронического холецистита провоцирует
а) ОРВИ
б) переохлаждение
в) прием углеводов
г) прием жирной пищи
87. Приоритетная проблема пациента при обострении хронического холецистита
а) слабость
б) повышение температуры
в) тошнота
г) боль в правом подреберье
88. Клинические симптомы хронического холецистита
а) асцит, "сосудистые звездочки"
б) боль в правом подреберье, горечь во рту
в) отрыжка тухлым, рвота
г) рвота "кофейной гущей", мелена

89. При лечении хронического холецистита медсестра использует
- а) атропин, альмагель*
 - б) зуфиллин, преднизолон*
 - в) валидол, корвалол*
 - г) эритромицин, холосас***
90. Пациенту с хроническим холециститом медсестра рекомендует лекарственные травы
- а) алтей, термопсис*
 - б) бессмертник, барбарис***
 - в) валериана, пустырник*
 - г) крапива, подорожник*
91. Показание для дуоденального зондирования
- а) острый холецистит*
 - б) хронический холецистит***
 - в) острый гастрит*
 - г) печеночная колика*
92. Подготовка пациента к дуоденальному зондированию
- а) вечером - легкий ужин, утром - натощак***
 - б) вечером - легкий ужин, утром - очистительная клизма*
 - в) в течение 3-х дней до исследования исключение из пищи железосодержащие продукты*
 - г) не проводится*
93. При подготовке пациента к дуоденальному зондированию очистительная клизма
- а) ставится вечером накануне исследования*
 - б) ставится утром в день исследования*
 - в) ставится вечером и утром*
 - г) не ставится***
94. При дуоденальном зондировании медсестра использует сульфат магния для получения содержимого
- а) желудка*
 - б) 12-перстной кишки*
 - в) желчного пузыря***
 - г) внутрипеченочных протоков*
95. Порция В, полученная при дуоденальном зондировании, - это содержимое
- а) желудка*
 - б) 12-перстной кишки*
 - в) желчного пузыря***
 - г) внутрипеченочных протоков*
96. При заболеваниях желчевыводящих путей медсестра готовит пациента к проведению
- а) желудочного зондирования*
 - б) дуоденального зондирования***
 - в) ирригоскопии*
 - г) колоноскопии*
97. Подготовка пациента к холецистохолангиографии
- а) промывание желудка*
 - б) сифонная клизма*
 - в) в/в введение рентгеноконтрастного вещества***
 - г) не проводится*
98. Подготовка пациента к УЗИ органов брюшной полости включает прием
- а) активированного угля*
 - б) нипольфена*
 - в) пентагастрина*

г) **сульфата магния**

99. Приоритетная проблема пациента при желчнокаменной болезни

а) *снижение аппетита*

б) *желтуха*

в) *тошнота*

г) **боль в правом подреберье**

100. Зависимое сестринское вмешательство при приступе печеночной колики - введение

а) *строфантина, коргликона*

б) **баралгина, но-шпы**

в) *димедрола, супрастина*

г) *клофелина, лазикса*

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

1г 2а 3а 4г 5в 6а 7г 8г 9г 10а 11б 12а 13а 14г 15г 16а 17г 18г 19а 20б 21г 22в
23а 24г 25б 26а 27а 28г 29в 30б 31а 32г 33в 34б 35а 36г 37г 38а 39в 40в 41б 42в
43г 44г 45г 46г 47а 48а 49г 50г 51а 52г 53а 54а 55г 56в 57г 58а 59в 60г 61в 62г 63г
64г 65г 66в 67б 68г 69б 70а 71а 72б 73г 74в 75в 76в 77г 78г 79в 80в 81г 82а 83а
84в 85г 86г 87г 88б 89г 90б 91б 92а 93г 94в 95в 96б 97в 98г 99г 100б

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В НЕФРОЛОГИИ

1. Основная причина острого гломерулонефрита

а) **бета-гемолитический стрептококк**

б) *грибы*

в) *кишечная палочка*

г) *микобактерии*

2. При гломерулонефрите преимущественно поражаются почечные

а) *канальцы*

б) **клубочки**

в) *лоханки*

г) *чашечки*

3. Острый гломерулонефрит чаще возникает в возрасте

а) *1-2 лет*

б) *3-4 лет*

в) **5-15 лет**

г) *20-25 лет*

4. Острый гломерулонефрит возникает после ангины через

а) *1-2 дня*

б) *3-4 дня*

в) **1-2 недели**

г) *1-2 месяца*

5. Приоритетные проблемы пациента при остром гломерулонефрите

а) *слабость, недомогание*

б) *повышенная утомляемость, лихорадка*

в) *снижение работоспособности и аппетита*

г) **головная боль, отеки**

6. Отеки почечного происхождения появляются

а) *утром на ногах*

б) **утром на лице**

в) *вечером на ногах*

г) *вечером на лице*

7. Ранним проявлением развивающихся скрытых отеков является

- а) гидроторакс
б) гидроперикард
в) увеличение живота
г) увеличение массы тела и уменьшение суточного диуреза
8. При остром гломерулонефрите моча имеет цвет
а) бесцветный
б) "пива"
в) соломенно-желтый
г) "мясных помоев"
9. Моча цвета "мясных помоев" обусловлена содержанием большого количества
а) бактерий
б) лейкоцитов
в) цилиндров
г) эритроцитов
10. У пациента с острым гломерулонефритом медсестра обнаруживает
а) повышение АД
б) понижение АД
в) желтуху
г) акроцианоз
11. Мочу для общего клинического анализа медсестра должна доставить в лабораторию не позднее
а) 1 часа
б) 3 часов
в) 5 часов
г) 7 часов
12. Для сбора мочи на общий анализ медсестра должна обеспечить пациента
а) сухой банкой
б) сухой пробиркой
в) стерильной банкой
г) стерильной пробиркой
13. Суточный диурез у пациента с острым гломерулонефритом составил 400 мл - это
а) анурия
б) олигурия
в) полиурия
г) протеинурия
14. Суточный диурез у пациента с острым гломерулонефритом может составить (в миллилитрах)
а) 3000
б) 2000
в) 1500
г) 500
15. Количество мочи, которое медсестра отправляет в лабораторию для проведения общего анализа (в миллилитрах)
а) 3-5
б) 10-15
в) 100-200
г) 300-400
16. Изменения в общем анализе мочи у пациента с острым гломерулонефритом
а) гематурия, протеинурия, цилиндрурия
б) гематурия, глюкозурия, цилиндрурия
в) лейкоцитурия, протеинурия, цилиндрурия
г) лейкоцитурия, протеинурия, бактериурия

17. При остром гломерулонефрите медсестра рекомендует пациенту режим
а) **строгий постельный**
б) постельный
в) полупостельный
г) общий
18. При заболеваниях почек медсестра рекомендует диету №
а) 6
б) **7**
в) 8
г) 9
19. Диета №7 предусматривает ограничение
а) белков и жиров
б) белков и углеводов
в) **жидкости и соли**
г) жидкости и углеводов
20. Строгий постельный режим при гломерулонефрите пациент должен соблюдать
а) 1-2 дня
б) 3-4 дня
в) 1-2 недели
г) **3-4 недели**
21. Для проведения анализа мочи по Аддису-Каковскому медсестра отправляет в лабораторию
а) 50 мл свежесвыделенной теплой мочи
б) 100-200 мл из суточного количества
в) **10-часовую порцию**
г) 3-5 мл средней порции
22. Анализ мочи по Нечипоренко проводится для определения
а) белка, глюкозы
б) солей, билирубина
в) ацетона, глюкозы
г) **лейкоцитов, эритроцитов**
23. Для проведения анализа мочи по Нечипоренко медсестра отправляет в лабораторию
а) 50 мл свежесвыделенной теплой мочи
б) 100-200 мл из суточного количества
в) 10-часовую порцию
г) **3-5 мл из средней порции**
24. Для проведения анализа мочи по Зимницкому медсестра готовит пациенту
а) сухую банку
б) стерильную банку
в) сухую пробирку
г) **8 сухих банок**
25. Для оценки функционального состояния почек медсестра готовит пациента к проведению анализа мочи
а) общего
б) **по Зимницкому**
в) по Нечипоренко
г) бактериологического
26. При проведении анализа мочи по Зимницкому определяются
а) ацетон, сахар
б) билирубин, белок
в) лейкоциты, эритроциты

г) количество, относительная плотность мочи

27. При проведении пробы Зимницкого медсестра рекомендует пациенту употреблять жидкости в сутки (в миллилитрах)
- а) 500
 - б) 800
 - в) 1200**
 - г) 2000
28. Превышение ночного диуреза над дневным
- а) анурия
 - б) никтурия**
 - в) олигурия
 - г) полиурия
29. Оцените пробу Зимницкого: дневной диурез 800 мл, ночной диурез 200 мл, колебания относительной плотности мочи 1010-1026, жидкая часть пищевого рациона составляет 1200 мл
- а) нарушение водовыделительной функции
 - б) нарушение концентрационной функции
 - в) нарушение водовыделительной и концентрационной функции
 - г) норма**
30. У пациента суточный диурез составил 2500 мл - это
- а) анурия
 - б) олигурия
 - в) полиурия**
 - г) никтурия
31. При лечении пациента с острым гломерулонефритом используются
- а) антибиотики, гормоны**
 - б) анальгетики, спазмолитики
 - в) нитраты, сердечные гликозиды
 - г) сульфаниламиды, нитрофураны
32. Потенциальная проблема пациента при остром гломерулонефрите
- а) лихорадка
 - б) головная боль
 - в) отеки
 - г) сердечная недостаточность**
33. Массивный отек, распространенный на все тело
- а) анасарка**
 - б) асцит
 - в) гидроторакс
 - г) гидроперикард
34. Диспансерное наблюдение лиц, перенесших острый гломерулонефрит, проводится в течение
- а) 1 года
 - б) 2 лет**
 - в) 3 лет
 - г) 4 лет
35. Основная причина острого пиелонефрита
- а) инфекция**
 - б) нерациональное питание
 - в) переохлаждение
 - г) стрессы
36. При пиелонефрите преимущественно поражаются почечные
- а) каналы**

- б) клубочки
в) канальцы и клубочки
г) чашечки
37. Приоритетная проблема пациента при остром пиелонефрите
а) слабость
б) головная боль
в) снижение аппетита
г) боль в пояснице
38. При остром пиелонефрите в анализе мочи определяются
а) гематурия, протеинурия
б) лейкоцитурия, бактериурия
в) глюкозурия, цилиндрурия
г) глюкозурия, протеинурия
39. При остром пиелонефрите медсестра рекомендует пациенту суточное употребление жидкости (в миллилитрах)
а) 500
б) 1000
в) 1500
г) 2500
40. При лечении острого пиелонефрита используются
а) ампициллин, нитроксилин
б) корвалол, нитроглицерин
в) дибазол, папаверин
г) мезатон, кордиамин
41. При остром пиелонефрите медсестра рекомендует пациенту лекарственные травы
а) алтей, термopsis
б) брусника, медвежья ушка
в) мята, мать-и-мачеха
г) валериана, пустырник
42. Диспансерное наблюдение лиц, перенесших острый пиелонефрит, проводится в течение
а) 1 года
б) 2 лет
в) 3 лет
г) 4 лет
43. Потенциальная проблема пациента с хроническим пиелонефритом
а) лихорадка
б) слабость
в) боль в пояснице
г) почечная недостаточность
44. Заболевание, характеризующееся приступами сильной боли в пояснице с иррадиацией по ходу мочеточника в паховую область
а) острый гломерулонефрит
б) острый пиелонефрит
в) мочекаменная болезнь
г) хронический гломерулонефрит
45. Приоритетная проблема пациента при почечной колике
а) тошнота
б) боль в пояснице
в) лихорадка
г) одышка

46. При почечной колике боль иррадирует
- а) под правую лопатку
 - б) в правое плечо
 - в) в левое плечо
 - г) в паховую область
47. При почечной колике в моче появляется
- а) макрогематурия
 - б) бактериурия
 - в) глюкозурия
 - г) лейкоцитурия
48. Рентгенологическое контрастное исследование почек и мочевыводящих путей
- а) ирригоскопия
 - б) томография
 - в) хромоцистоскопия
 - г) экскреторная урография
49. Симптом Пастернацкого определяется методом
- а) глубокой пальпации живота
 - б) поверхностной пальпации живота
 - в) поколачивания по пояснице
 - г) поколачивания по реберной дуге
50. Температура воды горячей ванны составляет (в градусах Цельсия)
- а) 34-36
 - б) 37-39
 - в) 40-42
 - г) 50-60
51. Медсестра готовит горячую ванну пациенту при
- а) желудочном кровотечении
 - б) кишечной колике
 - в) печеночной колике
 - г) почечной колике
52. Зависимое сестринское вмешательство при почечной колике - введение
- а) атропина, баралгина
 - б) дибазола, папаверина
 - в) кордиамина, кодеина
 - г) эфедрина, эуфиллина
53. При диагностике мочекаменной болезни медсестра готовит пациента к проведению
- а) ирригоскопии
 - б) колоноскопии
 - в) урографии
 - г) холецистографии
54. Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию почек
- а) накануне вечером - проба на переносимость препарата
 - б) клизма накануне вечером и утром в день исследования
 - в) клизма накануне вечером и утром в день исследования, проба на переносимость препарата за 15 мин до исследования
 - г) не проводится
55. При диагностике мочекаменной болезни проводится
- а) ирригоскопия
 - б) колоноскопия
 - в) холецистография

г) **ультразвуковое исследование**

56. Хроническая почечная недостаточность развивается при хроническом
- а) **гломерулонефрите**
 - б) гепатите
 - в) панкреатите
 - г) цистите
57. При хронической почечной недостаточности происходит
- а) атрофия канальцев
 - б) воспаление канальцев
 - в) **атрофия клубочков**
 - г) воспаление клубочков
58. При хронической почечной недостаточности у пациента наблюдаются
- а) тахикардия, экзофтальм
 - б) снижение температуры и АД
 - в) **тошнота, рвота**
 - г) желтуха, "сосудистые звездочки"
59. Колебание относительной плотности мочи 1009-1011 в пробе Зимницкого
- а) анурия
 - б) **гипоизостенурия**
 - в) полиурия
 - г) протеинурия
60. Гипоизостенурия в пробе Зимницкого - это свидетельство
- а) снижения ночного диуреза
 - б) снижения дневного диуреза
 - в) затруднения мочеиспускания
 - г) **почечной недостаточности**
61. При хронической почечной недостаточности в биохимическом анализе крови отмечается
- а) увеличение белка
 - б) **увеличение креатинина**
 - в) уменьшение креатинина
 - г) уменьшение холестерина
62. При начальной стадии хронической почечной недостаточности развивается
- а) макрогематурия, цилиндрурия
 - б) лейкоцитурия, бактериурия
 - в) глюкозурия, полиурия
 - г) **полиурия, гипоизостенурия**
63. Азотистые шлаки - это
- а) альбумины, глобулины
 - б) билирубин, холестерин
 - в) глюкоза, липопротеиды
 - г) **креатинин, мочевины**
64. Азотистые шлаки образуются в организм при распаде
- а) **белков**
 - б) витаминов
 - в) жиров
 - г) углеводов
65. При уремии в крови отмечается
- а) **повышение азотистых шлаков**
 - б) понижение азотистых шлаков
 - в) повышение липопротеидов

- г) *понижение билирубина*
66. При уремической коме в выдыхаемом воздухе отмечается запах
- алкоголя*
 - аммиака**
 - ацетона*
 - тухлых яиц*
67. При хронической почечной недостаточности в диете ограничивают
- белки**
 - витамины*
 - жиры*
 - углеводы*
68. При хронической почечной недостаточности на уменьшение ацидоза тканей направлено введение
- гемодеза*
 - гидрокарбоната натрия**
 - глюкозы*
 - хлорида натрия*
69. При уходе за пациентами в состоянии уремии медсестра применяет
- банки*
 - горчичники*
 - горячие ванны*
 - очистительную клизму**
70. Оцените пробу Зимницкого: дневной диурез 300 мл, ночной диурез 300 мл, колебания относительной плотности мочи 1009-1012, жидкая часть пищевого рациона 1200 мл
- норма*
 - нарушение выделительной функции*
 - нарушение концентрационной функции*
 - нарушение водовыделительной и концентрационной функции**

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

1а 2б 3в 4в 5г 6б 7г 8г 9г 10а 11а 12а 13б 14г 15в 16а 17а 18б 19в 20г 21в 22г
 23г 24г 25б 26г 27в 28б 29г 30в 31а 32г 33а 34б 35а 36а 37г 38б 39г 40а 41б 42б
 43г 44в 45б 46г 47а 48г 49в 50в 51г 52а 53в 54в 55г 56а 57в 58в 59б 60г 61б 62г
 63г 64а 65а 66б 67а 68б 69г 70г

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ГЕМАТОЛОГИИ

- Наиболее частая причина развития железодефицитной анемии
 - дефицит витаминов*
 - хронические кровопотери**
 - избыточное употребление углеводов*
 - избыточное употребление белков*
- Основные проблемы пациента при железодефицитной анемии
 - раздражительность, бессонница*
 - лихорадка, головная боль*
 - обмороки, головная боль**
 - отеки, боли в пояснице*
- Заболевание, при котором наблюдаются слабость, головокружение, извращение вкуса и обоняния
 - острый лейкоз*
 - хронический лейкоз*
 - железодефицитная анемия**
 - B12-дефицитная анемия*
- Кожные покровы при железодефицитной анемии

- а) бледные**
 - б) гиперемированные
 - в) желтушные
 - г) цианотичные
- 5. Железодефицитная анемия по цветовому показателю
 - а) гипохромная**
 - б) гиперхромная
 - в) нормохромная
- 6. При железодефицитной анемии в анализе крови наблюдаются
 - а) лейкоцитоз, увеличение СОЭ
 - б) лейкопения, уменьшение СОЭ
 - в) снижение гемоглобина и цветового показателя**
 - г) увеличение гемоглобина и эритроцитов
- 7. При железодефицитной анемии медсестра рекомендует пациенту употреблять
 - а) кашу
 - б) молоко
 - в) мясо**
 - г) овощи
- 8. Продукт с наибольшим содержанием железа
 - а) крупа
 - б) молоко
 - в) мясо**
 - г) свекла
- 9. Медсестра рекомендует пациенту запивать препараты железа
 - а) кофе
 - б) кислым фруктовым соком**
 - в) минеральной водой
 - г) чаем
- 10. Препарат железа для парентерального применения
 - а) гемостимулин
 - б) феррокаль
 - в) ферроплекс
 - г) феррум-лек**
- 11. При лечении железодефицитной анемии используются
 - а) адреналин, мезатон
 - б) гепарин, полиглюкин
 - в) ферроплекс, витамин С**
 - г) цианкобаламин, витамин С
- 12. При лечении железодефицитной анемии используется витамин
 - а) А
 - б) В12
 - в) С**
 - г) Д
- 13. Количество эритроцитов в крови в норме у мужчин (в 1 л)
 - а) $4,5-5,0 \times 10^{12}$**
 - б) $4-5 \times 10^9$
 - в) $6-8 \times 10^{12}$
 - г) $180-320 \times 10^9$
- 14. Количество гемоглобина в норме у женщин (г/л)
 - а) 12 - 16

- б) 80 - 100
в) 120 - 140
г) 180 - 200
15. Значение СОЭ в норме у мужчин (в мм/ч)
а) 1 - 2
б) 2 - 10
в) 20 - 40
г) 40 - 50
16. Количество лейкоцитов в крови в норме (в 1 л)
а) 4 - 9×10^9
б) 4 - 9×10^{12}
в) 12 - 14×10^9
г) 180 - 320×10^{12}
17. Количество тромбоцитов в крови в норме (в 1 л)
а) 20 - 30×10^9
б) 100 - 120×10^9
в) 180 - 320×10^9
г) 180 - 320×10^{12}
18. Анемия Аддисона-Бирмера развивается при дефиците витамина
а) B_1
б) B_2
в) B_6
г) B_{12}
19. Основная причина B_{12} -дефицитной анемии
а) атрофический гастрит
б) кровохарканье
в) обильные менструации
г) геморрой
20. Внешним антианемическим фактором является витамин
а) А
б) B_6
в) B_{12}
г) С
21. Основные проблемы пациента при B_{12} -дефицитной анемии
а) извращение вкуса и обоняния
б) рвота "кофейной гущей", дегтеобразный стул
в) отрыжка горьким, боль в правом подреберье
г) жжение в языке, онемение конечностей
22. Кожные покровы при B_{12} -дефицитной анемии
а) бледные
б) гиперемированные
в) бледно-желтушные
г) цианотичные
23. Заболевание, при котором наблюдается красный "лакированный" язык
а) железодефицитная анемия
б) B_{12} -дефицитная анемия
в) острый лейкоз
г) хронический лейкоз
24. B_{12} -дефицитная анемия по цветовому показателю
а) гипохромная

- б) гиперхромная
в) нормохромная
25. При V_{12} -дефицитной анемии в анализе крови наблюдается
а) лейкоцитоз, увеличение СОЭ
б) лейкопения, уменьшение СОЭ
в) повышение гемоглобина и эритроцитов
г) повышение цветового показателя, снижение гемоглобина
26. При лечении анемии Аддисона-Бирмера используется витамин
а) B_6
б) V_{12}
в) С
г) Д
27. При лечении V_{12} -дефицитной анемии используется
а) адреналин
б) гепарин
в) ферроплекс
г) цианокобаламин
28. Подготовка пациента к анализу крови
а) утром - исключение приема пищи
б) утром - обильный завтрак
в) утром и вечером - обильный прием пищи
г) вечером - исключение приема пищи
29. Физиологический лейкоцитоз наблюдается
а) при голодании
б) после еды
в) после обильного приема жидкости
г) при переохлаждении
30. Цветовой показатель в норме
а) 0,6 - 0,7
б) 0,8 - 1,0
в) 1,5 - 2,0
г) 2,5 - 3,0
31. Основная причина острого лейкоза
а) бактериальная инфекция
б) гиподинамия
в) стрессы
г) хромосомные нарушения
32. Стерильная пункция проводится при диагностике
а) инфаркта миокарда
б) лейкоза
в) пневмонии
г) цирроза печени
33. При лейкозе наблюдаются синдромы
а) болевой, дизурический
б) гипертонический, нефротический
в) гиперпластический, геморрагический
г) болевой, диспептический
34. Основные проблемы пациента при остром лейкозе
а) слабость, недомогание
б) отеки, головная боль

- в) боли в костях, кровотоочивость
 г) желтуха, кожный зуд
35. При остром лейкозе часто развивается
 а) пневмония
 б) цирроз печени
 в) гломерулонефрит
 г) туберкулез
36. Заболевание, при котором наблюдается гиперлейкоцитоз до 300×10^9 /л
 а) лейкоз
 б) пиелонефрит
 в) пневмония
 г) ревматизм
37. Потенциальная проблема пациента при остром лейкозе
 а) слабость
 б) лихорадка
 в) тяжесть в левом подреберье
 г) носовое кровотечение
38. При лейкозе в анализе крови наблюдается
 а) лейкоцитоз, появление бластов
 б) эритроцитоз, уменьшение СОЭ
 в) тромбоцитоз, ускорение СОЭ
 г) эритроцитоз, тромбоцитоз
39. Подготовка пациента к стерильной пункции
 а) очистительная клизма
 б) исключение из рациона железосодержащих продуктов
 в) не проводится
 г) разъяснение сущности процедуры
40. При хроническом лимфолейкозе происходит увеличение
 а) печени, селезенки, сердца
 б) печени, селезенки, лимфатических узлов
 в) селезенки, сердца, щитовидной железы
 г) селезенки, сердца, почек

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

1б 2в 3в 4а 5а 6в 7в 8в 9б 10г 11в 12в 13а 14в 15б 16а 17в 18г 19а 20в 21г
 22в 23б 24б 25г 26б 27г 28а 29б 30б 31г 32б 33в 34в 35а 36а 37г 38а 39г 40б

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ЭНДОКРИНОЛОГИИ

1. Причина избыточной массы тела
 а) занятия физической культурой
 б) малоподвижный образ жизни
 в) переохлаждение
 г) рациональное питание
2. Приоритетные проблемы пациента при ожирении
 а) избыточная масса тела, одышка
 б) зябкость, запоры
 в) жажда, кожный зуд
 г) сердцебиение, дрожание
3. Степень ожирения, при которой отмечается превышение массы тела на 40% от должной
 а) 1
 б) 2

- в) 3
г) 4
4. При ожирении медсестра рекомендует пациенту диету №
а) 7
б) 8
в) 9
г) 10
5. Потенциальная проблема пациента при ожирении
а) изжога
б) отрыжка
в) обморок
г) сердечная недостаточность
6. Клинические симптомы ожирения
а) гипертензия, одышка
б) изжога, отрыжка
в) желтуха, гепатомегалия
г) отеки, макрогематурия
7. При лечении ожирения медсестра рекомендует пациенту
а) голодание
б) прием пищи 1 раз в день
в) прием пищи 2 раза в день
г) разгрузочные дни
8. При проведении разгрузочных дней пациенту с ожирением медсестра рекомендует
а) апельсины
б) виноград
в) картофель
г) яблоки
9. При лечении ожирения используются препараты
а) антимикробные
б) анорексигенные
в) противовоспалительные
г) цитостатики
10. Отсутствие аппетита
а) анорексия
б) булимия
в) полифагия
г) полидипсия
11. При обследовании пациента с ожирением приоритетным действием медсестры будет оценка
а) массы тела
б) пульса
в) дыхания
г) АД
12. Для профилактики запоров у пациента с ожирением медсестра рекомендует продукты, богатые
а) белками
б) витаминами
в) жирами
г) клетчаткой
13. При лечении ожирения используются
а) антиструмин, тиреотом
б) мерказолил, анаприлин

- в) валериану, пустырник
г) адипозин, фепранон
14. Профилактика ожирения
а) ограничение физических упражнений
б) повышенное употребление жиров
в) повышенное употребление углеводов
г) рациональное питание
15. Нормальные показатели глюкозы в крови натощак (ммоль/л)
а) 1,1 - 2,2
б) 2,2 - 3,3
в) 3,3 - 5,5
г) 6,6 - 8,8
16. Основные причины развития диффузного токсического зоба
а) психическая травма, инфекции
б) голодание, гиповитаминозы
в) переедание, злоупотребление алкоголем
г) курение, переохлаждение
17. Основная проблема пациента при диффузном токсическом зобе
а) вялость
б) сонливость
в) раздражительность
г) заторможенность
18. Приоритетные проблемы пациента при диффузном токсическом зобе
а) снижение памяти, забывчивость
б) снижение интереса к жизни, апатия
в) сердцебиение, похудание
г) головная боль, повышение массы тела
19. Заболевание, при котором наблюдаются тахикардия, экзофтальм, тремор
а) гипотиреоз
б) диффузный токсический зоб
в) сахарный диабет
г) эндемический зоб
20. При диагностике заболеваний щитовидной железы важное значение имеет определение в крови
а) лейкоцитов, СОЭ
б) гемоглобина, цветового показателя
в) гормонов Т3, Т4, ТТГ
г) инсулина, глюкагона
21. При лечении пациента с диффузным токсическим зобом используются
а) мерказолил, анаприлин
б) антиструмин, тиреотом
в) инсулин, букарбан
г) манинил, диформин
22. Основная проблема пациента при гипотиреозе
а) раздражительность
б) чувство жара
в) бессоница
г) сонливость
23. Приоритетные проблемы пациента при гипотиреозе
а) чувство жара, сердцебиение
б) выпячивание глазных яблок, дрожание тела

- в) **снижение памяти, запоры**
г) *повышенный аппетит, похудание*
24. При лечении пациента с гипотиреозом используются
а) *мерказолил, анаприлин*
б) *инсулин, полиглюкин*
в) **тиреотом, тиреокOMB**
г) *манинил, бутамид*
25. При недостаточном содержании йода в питании развивается
а) *диффузный токсический зоб*
б) *ожирение*
в) *сахарный диабет*
г) **эндемический зоб**
26. Для профилактики эндемического зоба целесообразно йодировать
а) *сахар, конфеты*
б) *крупы, молоко*
в) *растительное масло, маргарин*
г) **хлеб, поваренную соль**
27. Заболевание, при котором суточный диурез может составить 5 литров
а) *гипотиреоз*
б) *диффузный токсический зоб*
в) **сахарный диабет**
г) *эндемический зоб*
28. Приоритетные проблемы пациента при сахарном диабете
а) **жажда, кожный зуд**
б) *отёки, боли в пояснице*
в) *сухой кашель, одышка*
г) *снижение памяти, запоры*
29. Потенциальная проблема пациента при сахарном диабете
а) **потеря зрения**
б) *кашель со "ржавой мокротой"*
в) *легочное кровотечение*
г) *отрыжка тухлым*
30. Гликемический и глюкозурический профиль исследуют при диагностике
а) *гипотиреоза*
б) *эндемического зоба*
в) *диффузного токсического зоба*
г) **сахарного диабета**
31. При сахарном диабете в анализе крови отмечается
а) *гиперпротеинемия*
б) *гипопротеинемия*
в) **гипергликемия**
г) *гипербилирубинемия*
32. При сахарном диабете в анализе мочи отмечается
а) *бактериурия*
б) **глюкозурия**
в) *фосфатурия*
г) *пиурия*
33. Высокая относительная плотность мочи при сахарном диабете обусловлена содержанием
а) *белка*
б) **глюкозы**

- в) билирубина
г) лейкоцитов
34. Осложнение сахарного диабета
а) гипергликемическая кома
б) гипертонический криз
в) отек легких
г) легочное кровотечение
35. При гипергликемической коме кожные покровы пациента
а) влажные
б) гиперемизированные
в) желтушные
г) сухие
36. При гипергликемической коме медсестра определяет в выдыхаемом воздухе пациента
а) запах алкоголя
б) запах аммиака
в) запах ацетона
г) отсутствие запаха
37. Зависимое сестринское вмешательство при гипергликемической коме - введение
а) инсулина, хлорида калия
б) клофелина, пентамина
в) папаверина, дибазола
г) морфина, гепарина
38. Основные проблемы пациента при гипогликемическом состоянии
а) боли в области сердца, одышка
б) одышка, сухой кашель
в) отеки, головная боль
г) чувство голода, потливость
39. При гипогликемической коме кожные покровы пациента
а) влажные
б) гиперемизированные
в) желтушные
г) сухие
40. При гипогликемической коме в выдыхаемом воздухе пациента медсестра определяет
а) запах алкоголя
б) запах аммиака
в) запах ацетона
г) отсутствие запаха
41. Независимое сестринское вмешательство при гипогликемическом состоянии
а) введение дибазола
б) введение инсулина
в) напоить сладким чаем
г) напоить отваром шиповника
42. Зависимое сестринское вмешательство при гипогликемической коме - введение
а) инсулина
б) глюкозы
в) морфина
г) нитроглицерина
43. При лечении пациента с сахарным диабетом медсестра рекомендует диету №
а) 9
б) 10

в) 11

г) 12

44. При лечении инсулинзависимого сахарного диабета используется

а) букарбан

б) инсулин

в) манинил

г) диформин

45. При лечении инсулиннезависимого сахарного диабета используется

а) амарил

б) инсулин

в) хомофан

г) хоморап

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

1б 2а 3б 4б 5г 6а 7г 8г 9б 10а 11а 12г 13г 14г 15в 16а 17в 18в 19б 20в 21а 22г
23в 24в 25г 26г 27в 28а 29а 30г 31в 32б 33б 34а 35г 36в 37а 38г 39а 40г 41в 42б
43а 44б 45а

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В АЛЛЕРГОЛОГИИ

1. Пищевую аллергию могут вызвать

а) бобовые

б) крупы

в) огурцы

г) цитрусовые

2. Пищевую аллергию чаще вызывает

а) брусника

б) кукуруза

в) мясо

г) рыба

3. К бытовым аллергенам относится

а) домашняя пыль

б) пенициллин

в) пыльца березы

г) шерсть кошки

4. Животное, чаще вызывающее аллергическую реакцию

а) кошка

б) морская свинка

в) собака

г) черепаха

5. Препараты, чаще вызывающие аллергическую реакцию

а) антибиотики

б) диуретики

в) гипотензивные

г) цитостатики

6. Антибиотик, чаще вызывающий аллергическую реакцию

а) линкомицин

б) пенициллин

в) тетрациклин

г) эритромицин

7. При аллергии на пенициллин пациенту можно использовать

а) ампициллин

- б) оксациллин
в) ампиокс
г) тетрациклин
8. При аллергии на тетрациклин пациенту можно использовать
а) олететрин
б) тетраолеан
в) доксициклин
г) пенициллин
9. При аллергии на сульфаниламиды пациенту противопоказан
а) бициллин
б) бисептол
в) фурадонин
г) эритромицин
10. Для профилактики лекарственной аллергии медсестре следует
а) собрать тщательно анамнез
б) назначить другой препарат этой группы
в) заменить на препарат другой группы
г) назначить антигистаминный препарат
11. Приоритетные проблемы пациента при крапивнице
а) тошнота, рвота
б) одышка, сухой кашель
в) сыпь, кожный зуд
г) боль за грудиной, одышка
12. Локализация сыпи при крапивнице
а) лицо
б) туловище
в) конечности
г) любые участки тела
13. Приоритетная проблема пациента при отеке Квинке
а) отек лица
б) кожный зуд
в) судороги
г) непроизвольное мочеиспускание
14. Потенциальная проблема пациента при отеке Квинке
а) отек губ
б) отек век
в) загрудинная боль
г) удушье
15. Тактика медсестры при угрозе отека гортани вне лечебного учреждения
а) амбулаторное наблюдение
б) направление в поликлинику
в) направление на анализ крови
г) срочная госпитализация
16. Анафилактический шок чаще возникает при введении лекарственного препарата
а) внутрь
б) ингаляционно
в) парентерально
г) сублингвально
17. Анафилактический шок чаще вызывает
а) ужаление пчел

- б) укусы клещей
 - в) укусы комаров
 - г) укусы собак
18. Приоритетные проблемы пациента при анафилактическом шоке
- а) одышка, кашель со "ржавой мокротой"
 - б) боль в пояснице, отеки
 - в) чувство жара, слабость**
 - г) изжога, отрыжка
19. Неотложную помощь при анафилактическом шоке начинают оказывать
- а) в палате
 - б) в реанимационном отделении
 - в) в приемном отделении**
 - г) на месте развития
20. Неотложная помощь при анафилактическом шоке
- а) адреналин, преднизолон, мезатон**
 - б) баралгин, но-шпа, морфин
 - в) клофелин, пентамин, лазикс
 - г) нитроглицерин, анальгин, валидол

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

1г 2г 3а 4а 5а 6б 7г 8г 9б 10а 11в 12г 13а 14г 15г 16в 17а 18в 19г 20а

СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СУСТАВОВ

1. При ревматоидном артрите преимущественно поражаются суставы
- а) коленные
 - б) локтевые
 - в) тазобедренные
 - г) пястнофаланговые**
2. Приоритетная проблема пациента при ревматоидном артрите
- а) слабость
 - б) одышка
 - в) утренняя скованность суставов**
 - г) боли в животе
3. Потенциальная проблема пациента при ревматоидном артрите
- а) желтуха
 - б) запор
 - в) влажный кашель
 - г) деформация суставов**
4. При лечении ревматоидного артрита используются препараты
- а) антибиотики
 - б) диуретики
 - в) гипотензивные
 - г) противовоспалительные**
5. Потенциальная проблема пациента при приеме противовоспалительных препаратов
- а) изжога**
 - б) одышка
 - в) запор
 - г) кашель

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

1г 2в 3г 4г 5а

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Маколкин В.И., Овчаренко О.И., Семенов Н.Н. Внутренние болезни. - : Медицина, 1998.
2. Вязьмин А.П. Внутренние болезни. Том 1. Бугульма, 1993.
3. Вязьмин А.П. Внутренние болезни. Том 2. Бугульма, 1996.
4. Мухина С.А., Тарновская И.И. Атлас по манипуляционной технике сестринского ухода. - М., АНМИ, 1995.
5. Справочник медицинской сестры по уходу/ Под редакцией Палеева Н.Р.- Научно-издательское объединение "Квартет", "Крон-пресс", 1993.
6. Ряженев В.В., Вольнова Г.И. Фармакология. - М.: Медицина, 1994.
7. Филичкина И.И., Коноплева Е.Л., Ткаченко Е.Г., Басихина Т.С., Побединская В.А., Кулакова Т.С. Учебно-методическое пособие по "Основам сестринского дела" в 5 частях. - Смоленский медицинский колледж, 1996.
8. Гиркин А.А., О कोरोков А.Н., Гончарик И.И. Диагностический справочник терапевта. - Минск, Беларусь, 1993.
9. Маилов В.А., Давыдова Г.М., Демина М.Н., Дородных И.А., Окунская Т.В. Задания в тестовой форме для проведения комплексного экзамена по специальности "Лечебное дело". - М.: ВУНМЦ, 1997.

ИНСТРУКТИВНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ДОКУМЕНТЫ

1. 1. Государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 0406 "Сестринское дело". - М: ВУНМЦ, 1997
2. 2. Сестринское дело в терапии. Примерная программа по специальности 0406 "Сестринское дело". /Сост. Шостак Н.В., Васильева Л.А., Авдеева Т.В., Серпокрылова Н.П.. - М: ВУНМЦ, 1998.
3. 3. Приказ МЗ и МП РФ №324 от 22 ноября 1995 г. О совершенствовании противотуберкулезной помощи населению Российской Федерации.
4. 4. Приказ МЗ СССР №770 от 30 мая 1986 г. О порядке проведения всеобщей диспансеризации населения.
5. 5. Медицинская документация. Форма №224/У. Анализ крови. Утверждено МЗ СССР 04.10.80 г. №1030.

Сестринское дело в хирургии

ТЕСТЫ БЕЗОПАСНОСТИ

1. При легочном кровотечении не следует
 - а) придавать горизонтальное положение
 - б) вызывать врача
 - в) подавать лоток для отхаркивания крови
 - г) применять пузырь со льдом на грудную клетку
2. Сонная артерия при кровотечении из нее прижимается к
 - а) височной кости
 - б) углу нижней челюсти
 - в) поперечному отростку VI шейного позвонка
 - г) теменной кости
3. Первая помощь при закрытом вывихе
 - а) наложение давящей повязки
 - б) тепло на место повреждения
 - в) транспортная иммобилизация
 - г) асептическая повязка
4. При переломе бедра необходимо фиксировать
 - а) тазобедренный сустав
 - б) тазобедренный и коленный суставы
 - в) тазобедренный, голеностопный и коленный суставы
 - г) место перелома
5. Лежа на спине на щите транспортируют пациентов с
 - а) переломом ребер
 - б) ушибом грудной клетки
 - в) травмой органов брюшной полости
 - г) переломом грудного отдела позвоночника
6. При оказании неотложной помощи пациенту с открытым пневмотораксом необходимо
 - а) выполнить новокаиновую блокаду
 - б) ввести спазмолитики
 - в) наложить окклюзионную повязку
 - г) наложить шину Крамера
7. При химическом ожоге пищевода на догоспитальном этапе следует
 - а) дать выпить молока
 - б) ввести анальгетик, промыть желудок
 - в) ничего не делать до госпитализации
 - г) вызвать рвоту
8. При синдроме "острого живота" нужно
 - а) сделать очистительную клизму
 - б) ввести обезболивающее
 - в) промыть желудок
 - г) применить холод, срочно госпитализировать больного
9. Признаками клинической смерти являются
 - а) потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях
 - б) спутанность сознания и возбуждение
 - в) нитевидный пульс на сонных артериях
 - г) дыхание редкое
10. При выведении из клинической смерти необходимо
 - а) дать понюхать нашатырный спирт
 - б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
 - в) проведение закрытого массажа сердца

г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

1. а, 2. в, 3. в, 4. в, 5. г, 6. в, 7. б, 8. г, 9. а, 10. г.

ХИРУРГИЯ

ПРОФИЛАКТИКА ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ. ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ В РАБОТЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

1. Асептика — это комплекс мероприятий
 - а) по борьбе с инфекцией в ране
 - б) по профилактике попадания инфекции в рану
 - в) по дезинфекции инструментов
 - г) по стерилизации инструментов
2. Антисептика — это комплекс мероприятий
 - а) по борьбе с инфекцией в ране
 - б) по профилактике попадания инфекции в рану
 - в) по дезинфекции инструментов
 - г) по стерилизации инструментов
3. В течение 1 минуты обрабатывают руки перед операцией в растворе
 - а) гибитана
 - б) первомура (С-4)
 - в) нашатырного спирта
 - г) йодоната
4. Основоположник асептики
 - а) Бергман
 - б) Листер
 - в) Дьяконов
 - г) Пастер
5. Основоположник антисептики
 - а) Пирогов
 - б) Пастер
 - в) Листер
 - г) Ландштейнер
6. Дезинфекция — это
 - а) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
 - б) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
 - в) уничтожение патогенных микробов
 - г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения
7. Стерилизация — это
 - а) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
 - б) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
 - в) уничтожение патогенных микробов
 - г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения
8. С целью дезинфекции инструментов не применяют
 - а) автоклавирование
 - б) кипячение
 - в) помещение в пароформалиновую камеру
 - г) помещение в сухожаровой шкаф
9. К физическому методу стерилизации относят
 - а) автоклавирование

- б) погружение в 70% раствор этилового спирта
в) погружение в 6% раствор перекиси водорода
г) воздействие парами формалина.
10. Операционное белье стерилизуют в режиме
а) 180 град. — 60 мин.
б) 120 град. — 1,1 атм. — 45 мин.
в) 160 град. — 180 мин.
г) 132 град- 2,0 атм. — 20 мин.
11. Изделия из резины и пластмасс стерилизуют в режиме
а) 180 град. — 60 мин.
б) 120 град. — 1,1 атм. — 45 мин.
в) 160 град. — 180 мин.
г) 132 град. — 2,0 атм. — 20 мин.
12. Время химической стерилизации инструментов в 6% растворе перекиси водорода при комнатной температуре
а) 1 час
б) 3 часа
в) 6 часов
г) 40 мин.
13. Основной режим сухожаровой стерилизации инструментария
а) 120 град. — 40 мин.
б) 180 град. — 3 часа
в) 200 град. — 40 мин.
г) 180 град. — 1 час
14. Проба на качество предстерилизационной обработки инструментов
а) бензидиновая
б) азопирамовая
в) бензойная
г) никотинамидовая
15. Инструментарий для эндохирургии стерилизуют в
а) в автоклаве
б) в сухожаровом шкафу
в) холодным способом
г) кипячением
16. Антисептик, применяемый для обработки операционного поля
а) хлоргексидина биглюконат
б) перекись водорода
в) фурациллин
г) нашатырный спирт
17. Оптимальный по времени и эффективности способ предоперационной обработки рук
а) по Спасокукоцкому-Кочергину
б) по Альфельду
в) по Фюрбрингеру
г) первомуруму
18. Применение лазера в хирургии относится к антисептике
а) механической
б) физической
в) биологической
г) химической
19. Биологическая антисептика предусматривает применение

- а) гипериммунной плазмы*
б) первичной хирургической обработки ран
в) дренирования ран
г) раствора перекиси водорода
20. Наркозно-дыхательная аппаратура дезинфицируется раствором
а) 96% этилового спирта — 10 мин.
б) 10% формальдегида — 10 мин.
в) 1% хлорамина — 60 мин.
г) 3% перекиси водорода — 60 мин.
21. Для контроля качества предоперационной обработки рук используют
а) термоиндикаторы
б) бактериологический контроль
в) фенолфталеиновую пробу
г) амидопириновую пробу
22. При видовой укладке бикса, в него закладывают
а) необходимое для определенной операции
б) один вид материалов
в) необходимое в течение рабочего дня перевязочной
г) необходимое для подготовки операционной сестры к операции
23. Срок хранения закрытого стерильного бикса без фильтра не более
а) 3 суток
б) 1 суток
в) 20 суток
г) 6 часов
24. Стерильность открытого бикса сохраняется
а) 6 часов
б) 12 часов
в) 10 часов
г) 24 часа
25. Генеральная уборка в операционном блоке проводится 1 раз в
а) месяц
б) неделю
в) 10 дней
г) 2 недели
26. Нарушение асептики может привести к осложнению
а) воздушной эмболии
б) аллергической реакции
в) абсцессу
г) липодистрофии
27. Одноразовую систему после инфузионной терапии необходимо
а) выбросить сразу
б) замочить в дез. растворе
в) сдать старшей мед. сестре
г) промыть проточной водой
28. Раствор для дезинфекции оснащения после определения группы крови
а) 0,5 раствор осветленной хлорной извести
б) 1% раствор хлорамина
в) 3% раствор хлорамина
г) 0,5 % раствор СМС
29. Для мытья рук по Спасокукоцкому-Кочергину используют раствор нашатырного спирта

- a) 0,5%
б) 1%
в) 1,5%
г) 2%
30. Уборку операционного блока в течение дня проводят
а) 1 раз
б) 2 раза
в) ни разу
г) по требованию, но не реже 2-х раз
31. Все участники операции должны быть
а) в стерильной одежде
б) не имеет значения
в) в чистой одежде
г) в стерильной одежде и маске
32. Количество хлорной извести для приготовления 10% раствора
а) 100 г хлорной извести на 9,9 л воды
б) 1 кг хлорной извести на 9 л воды
в) 1 кг хлорной извести на 5 л воды
г) 100 г хлорной извести на 10 л воды
33. Текущая уборка в операционной проводится
а) 1 раз в день
б) в течение всего рабочего дня
в) перед операцией
г) в конце рабочего дня
34. После обработки рук дез. раствором они становятся
а) стерильными
б) дезинфицированными
в) чистыми
г) подготовленными к операции
35. Для подготовки рук операционной бригады не применяют
а) 0,5% раствор нашатырного спирта
б) первомур
в) 3% раствор хлорамина
г) 0,5% спиртового раствор хлоргексидина
36. Экзогенный путь проникновения инфекции в рану из
а) разрушенных кариесом зубов
б) внешней среды
в) воспаленных миндалин
г) пораженных почек
37. Эндогенный путь проникновения инфекции в рану
а) воздушно-капельный
б) контактный
в) воздушно-пылевой
г) лимфогенный
38. В операционном блоке посевы воздуха производят
а) 4 раза в месяц
б) 1 раз в месяц
в) 1 раз в 3 месяца
г) 1 раз в 2 месяца
39. Стерилизация эндоскопической аппаратуры в параформалиновой камере производится в течение

- a) 6-12 час.
 - б) 2-6 час.
 - в) 24-48 час.
 - г) 12-20 час.
40. Продолжительность дезинфекции кипячением
- a) 15 минут
 - б) 45 минут
 - в) 60 минут
 - г) 30 минут
41. Продолжительность обработки рук 05% раствором аммиака в каждом из 2-х тазов по способу Спасокукоцкого-Кочергина
- a) 2 мин.
 - б) 3 мин.
 - в) 4 мин.
 - г) 5 мин.
42. При предстерилизационной обработке инструменты погружают в моющий раствор на
- a) 5 мин.
 - б) 15 мин.
 - в) 45 мин.
 - г) 60 мин.

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ

1. Приоритетная проблема пациента после общей анестезии
- a) острая задержка мочи
 - б) рвота
 - в) недостаточность самогигиены
 - г) ограничение физической активности
2. Независимое действие медсестры при подготовке пациента к местной анестезии
- a) введение промедола
 - б) бритье операционного поля
 - в) введение мочевого катетера
 - г) постановка очистительной клизмы
3. Первым действием медсестры по плану ухода за пациентом после операции под общей анестезией будет:
- а) подготовка постели к приему пациента
 - б) наблюдение за состоянием кожных покровов
 - в) термометрия
 - г) обучение пациента самоуходу в домашних условиях
4. Фактором риска в развитии осложнений при проведении местной анестезии является:
- a) дефицит массы тела
 - б) злоупотребление алкоголем
 - в) аллергия на анестетики
 - г) характер питания
5. В план ухода за пациентом после интубационного наркоза медсестра включит:
- а) санацию верхних дыхательных путей
 - б) кормление через зонд
 - в) сифонную клизму
 - г) обильное питье
6. Для инфильтрационной анестезии по Вишневскому используют
- a) 1% раствор лидокаина
 - б) 1% раствор новокаина

- в) 0,25% раствор новокаина
г) 1% раствор тримекаина
7. Анестетик для местного обезболивания
а) хлорэтил
б) фторотан
в) закись азота
г) оксибутират натрия
8. Проводниковую анестезию при вскрытии панариция проводят раствором новокаина
а) 0,25%
б) 0,5 %
в) 1%
г) 5%
9. Премедикация проводится при плановых операциях
а) за 2 часа до операции
б) непосредственно перед операцией
в) за сутки до операции
г) за 30 мин. до операции
10. При проведении премедикации перед общим обезболиванием не используют
а) димедрол
б) промедол
в) атропин
г) диплацин
11. Для ингаляционного наркоза применяют
а) калисол
б) дроперидол
в) азеотропную смесь
г) оксибутират натрия
12. II стадия наркоза — это стадия
а) хирургического сна
б) возбуждения
в) анальгезии
г) пробуждения
13. Хирургические операции на брюшной полости осуществляют в стадии наркоза
а) I
б) II
в) III
г) IV
14. Дитилин при интубационном наркозе используют для
а) вводного наркоза
б) расслабления мышц
в) нормализации деятельности сердечно-сосудистой системы
г) профилактики бронхоспазма
15. При аппендэктомии и грыжесечении применяют анестезию
а) по Лукашевичу-Оберсту
б) охлаждением
в) инфльтрационную
г) по Школьникову
16. Для перидуральной анестезии применяется
а) ультракаин
б) тримекаин

- в) дикаин
г) 0,25 раствор новокаина
17. Для ингаляционного наркоза применяется
а) оксибутират натрия
б) закись азота
в) совкаин
г) калипсол
18. Для в/венного наркоза применяют
а) трилен
б) лидокаин
в) тиопентал натрия
г) фторотан
19. Концентрация новокаина для паранефральной блокады
а) 5%
б) 0,25%
в) 1%
г) 10%
20. Наркотические вещества при ингаляционном наркозе вводят
а) внутривенно
б) внутримышечно
в) через дыхательные пути
г) ректально
21. Грыжесечение у детей нельзя выполнять, используя
а) внутривенный наркоз
б) инфльтрационную анестезию
в) масочный наркоз
г) эндотрахеальный наркоз
22. Стадия эфирного наркоза, при которой сознание больного уже полностью исключено
а) III
б) IV
в) I
г) II
23. Для профилактики гиперсаливации и гиперсекреции трахеобронхиального дерева перед наркозом вводят раствор
а) атропина
б) димедрола
в) анальгина
г) промедола
24. Максимально допустимая доза новокаина за 1 час операции
а) 0,5% — 200,0
б) 1% — 100,0
в) 0,25% — 800,0
г) 2% — 20,0
25. При спинномозговой анестезии анестезирующее вещество вводится в
а) субарахноидальное пространство
б) перидуральное пространство
в) вещество спинного мозга
г) футляры мышц
26. Абсорбер в наркозном аппарате необходим для
а) поглощения влаги

- б) поглощения углекислоты
 - в) подогрева газонаркоотической смеси
 - г) поглощения анестетика
27. Эфир вызывает
- а) нарушение проводимости сердца
 - б) раздражение слизистой оболочки дыхательных путей
 - в) метаболический ацидоз
 - г) артериальную гипотензию
28. При анестезии смазыванием применяют раствор новокаина
- а) 0,5%
 - б) 1%
 - в) 2%
 - г) 10%

КРОВОТЕЧЕНИЕ И ГЕМОСТАЗ

1. При сборе данных у пациента с кровоточивостью из мест инъекций медсестра выяснит:
 - а) характер питания
 - б) наследственный фактор
 - в) возрастной фактор
 - г) вредные привычки
2. При обследовании пациента с желудочным кровотечением медсестра:
 - а) измерит АД
 - б) проверит наличие отека
 - в) оценит состояние лимфатических узлов
 - г) проверит остроту слуха
3. Приоритетная проблема у пациента с легочным кровотечением
 - а) поддерживать температуру
 - б) дышать
 - в) выделять
 - г) играть, учиться, работать
4. После острого кровотечения первыми изменяются следующие лабораторные параметры:
 - а) РН артериальной крови
 - б) Hb и Ht
 - в) центральное венозное давление
 - г) насыщение крови кислородом
5. Приоритетная проблема у пациента с резаной раной плеча и артериальным кровотечением:
 - а) дефицит желания следить за собой
 - б) нарушение целостности кожи
 - в) наружное кровотечение
 - г) нарушение сна
6. Независимое действие медсестры для удовлетворения потребности дышать у пациента с легочным кровотечением
 - а) введение гемостатиков
 - б) применение холода на грудную клетку и голову
 - в) обучение ЛФК
 - г) подготовка набора инструментов для плевральной пункции
7. Медсестра для решения проблемы венозного кровотечения из раны:
 - а) проведение ПХО раны
 - б) наложение давящей повязки
 - в) наложение артериального жгута

- г) наложение лигатуры на сосуд
8. Сестринское вмешательство при кровотечении из бедренной артерии:
- а) применение гемостатической губки
 - б) тампонада раны
 - в) наложение артериального жгута
 - г) наложение давящей повязки
9. При осуществлении первого этапа сестринского процесса у пациента с внутренним **кровотечением медсестра:**
- а) оценит пульс
 - б) выявит проблемы
 - в) составит план сестринского ухода
 - г) сформулирует цели ухода
10. При сборе жалоб у пациента с кишечным кровотечением медсестра выяснит характер примесей в стуле:
- а) слизь
 - б) темно-вишневая кровь
 - в) гной
 - г) «крахмальные зерна»
11. Зависимое сестринское вмешательство при наружном артериальном кровотечении
- а) наложение артериального жгута
 - б) введение кровезамещающих препаратов
 - в) перевязка артерии
 - г) пальцевое прижатие артерии
12. Способ временной остановки наружного артериального кровотечения
- а) наложение давящей повязки
 - б) местное применение холода
 - в) пальцевое прижатие сосуда к кости
 - г) приподнятое положение конечности
13. Биологическое средство местного применения для остановки кровотечения
- а) викасол
 - б) гемостатическая губка
 - в) нативная плазма
 - г) хлористый кальций
14. Физический метод окончательной остановки кровотечения
- а) переливание плазмы
 - б) протезирование сосуда
 - в) электрокоагуляция
 - г) наложения шва на сосуд
15. Для окончательной остановки кровотечения механическим способом применяют
- а) наложение жгута
 - б) пузырь со льдом
 - в) сосудистый зажим
 - г) лигирование сосуда
16. Кровоизлияние — это
- а) диффузное пропитывание тканей кровью
 - б) ограниченное скопление крови в тканях
 - в) скопление крови в плевральной полости
 - г) скопление крови в брюшной полости
17. Вытекание крови непрерывной струей темно-вишневого цвета характеризует кровотечение
- а) капиллярное

- б) смешанное
в) венозное
г) артериальное
18. Развитием воздушной эмболии опасно кровотечение из
а) пищевода
б) вен голени
в) крупных вен шеи
г) плечевой артерии
19. Гемоторакс — это скопление крови в
а) капсуле сустава
б) плевральной полости
в) брюшной полости
г) околосердечной сумке
20. Давящую повязку накладывают при кровотечении из
а) геморроидальных узлов
б) вен голени
г) подколенной артерии
д) паренхиматозных органов
21. Кровотечение из плечевой артерии называется
а) наружным
б) внутренним
в) смешанным
г) скрытым
22. Жгут следует применить при
а) открытом переломе
б) кровотечении из вен предплечья
в) капиллярном кровотечении
г) кровотечении из подколенной артерии
23. При легочном кровотечении выделяется кровь
а) алая и пенистая
б) типа "кофейной гущи"
в) темная, сгустками
г) темно-вишневого цвета
24. Больному с дегтеобразным стулом необходимо
а) положить грелку на живот
б) выполнить холодные ручные и ножные ванны
в) сделать очистительную клизму холодной водой
г) обеспечить покой, сообщить врачу
25. Механический способ окончательной остановки кровотечения
а) применение фибриногена
б) наложение артериального жгута
в) наложение сосудистого шва
г) применение гемостатической вискозы
26. Биологический препарат общего действия для остановки кровотечения.
а) нативная плазма
б) дицинон
в) гемостатическая губка
г) тромбин
27. Алая кровь выделяется пульсирующей струей при кровотечении из
а) паренхиматозных органов

- б) капилляров
в) артерий
г) вен
28. Для лечения гемофилии целесообразно применять
а) глюконат кальция
б) криопреципитат
в) переливание консервированной крови
г) дицинон
29. При подозрении на желудочное кровотечение следует провести
а) экстренную ФГДС
б) зондирование желудка
в) рентгенографию желудка с барием
г) исследование кала на скрытую кровь
30. При массивном внутреннем кровотечении пульс
а) урежается
б) учащается
в) не изменяется
31. Больного с массивной кровопотерей транспортируют
а) полусидя
б) лежа на животе
в) лежа с опущенными ногами
г) лежа с приподнятым ножным концом
32. подручное средство для остановки артериального кровотечения
а) провод
б) полиэтиленовый пакет
в) капроновая нить
г) ремень
33. Подключичная артерия при кровотечении из нее прижимается к
а) углу нижней челюсти
б) ключице
в) VI шейному позвонку
г) I ребру
34. Артериальное кровотечение из раны в верхней трети предплечья можно остановить путем сгибания руки
а) в плечевом суставе
б) в плечевом и локтевом суставах
в) в локтевом суставе
г) в лучезапястном суставе
35. Признаком кровотечения в плевральную полость является
а) отставание больной стороны при экскурсии грудной клетки и притупление перкуторного звука
б) алая пеннистая кровь из полости рта
в) рвота "кофейной гущей"
г) кровохарканье

ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ И КРОВЕЗАМЕНТЕЛЕЙ, ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ

1. Группа крови, в которой содержится агглютиноген В и агглютинин альфа
а) первая
б) вторая
в) третья
г) четвертая

2. Для гемостаза кровь переливают с целью
 - а) увеличения объема циркулирующей крови
 - б) ускорения свертываемости крови**
 - в) повышения АД
 - г) улучшения деятельности сердца
3. При определении резус-фактора экспресс-методом в пробирке произошла агглютинация. Это означает, что кровь
 - а) резус-отрицательная
 - б) не совместима по резус-фактору
 - в) резус-положительная**
 - г) совместимая по резус-фактору
4. Противопоказания к переливанию крови:
 - а) тяжелая операция
 - б) тяжелое нарушение функций печени**
 - в) шок
 - г) снижение артериального давления
5. Скорость вливания крови при биологической пробе
 - а) 50-60 капель в минуту
 - б) струйно**
 - в) 20-30 капель в минуту
 - г) 30-40 капель в минуту
6. При проведении пробы на резус-совместимость крови донора и реципиента в пробирке произошла реакция агглютинации. Это говорит о том, что кровь
 - а) резус-положительная
 - б) совместима по резус-фактору
 - в) резус-отрицательная
 - г) несовместима по резус-фактору**
7. Резус-фактор содержится в
 - а) плазме
 - б) лейкоцитах
 - в) эритроцитах**
 - г) тромбоцитах
8. Группа крови, в которой содержатся агглютиногены А и В:
 - а) первая
 - б) вторая
 - в) третья
 - г) четвертая**
9. Агглютинины α и β находятся в
 - а) эритроцитах
 - б) лейкоцитах
 - в) плазме крови**
 - г) других жидкостях организма
10. Процент людей с резус-положительной кровью
 - а) 15%
 - б) 50%
 - в) 85%**
 - г) 100%
11. Компоненты пробы на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента
 - а) плазма донора и сыворотка реципиента
 - б) плазма реципиента и сыворотка донора

- в) плазма донора и кровь реципиента
г) сыворотка реципиента и кровь донора
12. Признаки инфицирования крови во флаконе
а) плазма мутная, с хлопьями
б) плазма окрашена в розовый цвет
в) плазма прозрачная
г) кровь 3-х слойная, плазма прозрачная
13. Гемодез преимущественно используют для
а) парентерального питания
б) дезинтоксикации организма
в) борьбы с тромбозами и эмболиями
г) регуляции водно-солевого обмена
14. При определении группы крови по стандартным сывороткам агглютинация произошла с сывороткой 1-ой и 3-ей групп. Это означает, что кровь
а) первой группы
б) второй группы
в) третьей группы
г) четвертой группы
15. При проведении пробы на групповую совместимость крови донора и реципиента агглютинация отсутствовала. Это означает, что кровь
а) совместима по резус-фактору
б) совместима по групповой принадлежности
в) несовместима по резус-фактору
г) не совместима по групповой принадлежности
16. Состав крови II группы
а) A β
б) B α
в) AB
г) Oαβ
17. Эритроцитарная масса применяется с целью
а) увеличения объема циркулирующей крови
б) парентерального питания
в) дезинтоксикации
г) лечения анемии
18. Реинфузия — это
а) переливание планцентарной крови
б) переливание аутокрови
в) переливание консервированной крови
г) прямое переливание крови
19. Плазмозамещающим действием обладает
а) фибринолизин
б) гемодез
в) манитол
г) реополиглюкин
20. Состояние пациента в начале гемотрансфузионного шока
а) динамичный
б) беспокойный
в) неконтактный
г) вялый
21. Реакция агглютинации — это

- а) понижение свертываемости крови*
 - б) иммунизация крови резус-фактором*
 - в) внутрисосудистое свертывание крови*
 - г) склеивание эритроцитов с последующим их разрушением**
22. Кровь В (III) группы можно вводить лицам
- а) только с III группой крови**
 - б) с любой группой крови*
 - в) только с III и IV группами крови*
 - г) со II и III группами крови*
23. При осмотре флакона с консервированной кровью установлено, что кровь хранилась 25 дней. Ваше заключение о годности крови
- а) кровь инфицирована и не пригодна для переливания*
 - б) кровь годна для переливания*
 - в) просрочен срок хранения, переливать нельзя**
 - г) кровь гемолизирована, переливать нельзя*
24. Для проведения биологической пробы следует
- а) ввести струйно однократно 25 мл крови и наблюдать за состоянием больного 5 мин.*
 - б) ввести струйно трижды по 25 мл крови с интервалом 5 мин, наблюдая за больным**
 - в) ввести капельно 25 мл крови, наблюдать за состоянием больного 5 минут*
 - г) ввести капельно троекратно по 25 мл крови*
25. При переливании крови состояние больного ухудшилось, появилась боль в пояснице и за грудиной. Это указывает на
- а) геморрагический шок*
 - б) цитратный шок*
 - в) гемотрансфузионный шок**
 - г) пирогенную реакцию*
26. При появлении признаков гемотрансфузионного шока при переливании крови необходимо
- а) сменить систему и вводить кровезаменители**
 - б) отключить систему, удалить иглу из вены*
 - в) уменьшить скорость и продолжать гемотрансфузию*
 - г) продолжить гемотрансфузию и срочно ввести наркотики*
27. Результат реакции агглютинации при определении группы крови по стандартным сывороткам определяется через
- а) 1 мин.*
 - б) 2 мин.*
 - в) 3 мин.*
 - г) 5 мин.**
28. Для стабилизации донорской крови используют
- а) глюкозу*
 - б) 2,6% раствор цитрата натрия**
 - в) глицерин*
 - г) изотонический раствор*
29. Максимальный срок хранения цельной крови
- а) 7 дней*
 - б) 14 дней*
 - в) 21 день**
 - г) 28 дней*
30. Препаратом крови является
- а) альбумин**
 - б) эритроцитарная масса*
 - в) лейкоцитарная масса*

- г) нативная плазма
31. При геморрагическом шоке, в первую очередь, следует перелить больному
- а) цельную кровь
 - б) плазму
 - в) полиглюкин
 - г) тромбоцитарную массу
32. После переливания крови медсестра следит за
- а) пульсом
 - б) пульсом и АД
 - в) диурезом
 - г) пульсом, АД и диурезом
33. Компонент крови, обладающий наиболее выраженным гемостатическим эффектом
- а) лейкоцитарная масса
 - б) плазма
 - в) эритроцитарная масса
 - г) эритроцитарная взвесь
34. Донорская кровь хранится в холодильнике при температуре
- а) -2-0 градусов
 - б) 0-2 градусов
 - в) 4-6 градусов
 - г) 7-10 градусов
35. При нарушении техники переливания крови может развиваться осложнение
- а) цитратный шок
 - б) анафилактический шок
 - в) гемотрансфузионный шок
 - г) воздушная эмболия

ДЕСМУРГИЯ

1. Потенциальная проблема пациента с клеоловой повязкой
- а) раздражение кожи
 - б) деформация тканей
 - в) выпадение волос
 - г) болевой синдром
2. Потенциальная проблема пациента после наложения гипсовой иммобилизации
- а) нарушение кровообращения
 - б) развитие контрактуры
 - в) зябкость конечности
 - г) общее повышение температуры
3. Основной целью ухода медсестры за пациентом с бинтовой повязкой на конечности является предупреждение
- а) нарушений двигательной функции
 - б) дефицита самоухода
 - в) нарушений кровообращения дистальнее повязки
 - г) нарушения терморегуляции
4. Перед наложением бинтовой повязки медсестра оценит
- а) температуру тела
 - б) частоту дыхания
 - в) характер патологического процесса
 - г) АД
5. К мягким повязкам относится

- а) гипсовая повязка
б) косыночная повязка
в) шина Крамера
г) аппарат Илизарова
6. При ранениях волосистой части головы накладывается повязка
а) крестообразная на затылок и шею
б) пращевидная
в) "уздечка"
г) "чепец"
7. При ушибе плечевого сустава накладывают повязку
а) черепашью
б) колосовидную
в) восьмиобразную
г) Дезо
8. Для транспортной иммобилизации используется
а) шина Кузьминского
б) шина Белера
в) шина Крамера
г) шина ЦИТО
9. Вид повязки при растяжении связок в голеностопном суставе
а) спиральная
б) восьмиобразная
в) колосовидная
г) черепашья
10. Лейкопластырные повязки относятся к
а) давящим
б) клеевым
в) твердым
г) жидким
11. Крестообразную повязку применяют при повреждении
а) плечевого сустава
б) коленного сустава
в) лучезапястного сустава
г) III пальца кисти
12. При оказании помощи пострадавшему с травмой ключицы целесообразно использовать
а) шину Крамера
б) повязку Дезо
в) гипсовую лонгету
г) колосовидную повязку
13. Окклюзионную повязку используют при
а) артериальном кровотечении
б) переломе ребер
в) клапанном пневмотораксе
г) открытом пневмотораксе
14. Вид повязки при венозном кровотечении
а) давящая
б) окклюзионная
в) спиральная
г) лейкопластырная
15. Повязка, применяемая при ранении пальцев кисти

- а) крестообразная
б) "перчатка"
в) черепашья
г) змеевидная
16. При переломе нижней челюсти необходима повязка
а) возвращающаяся
б) пращевидная
в) восьмиобразная
г) крестообразная
17. Повязка, применяемая при носовом кровотечении
а) лейкопластырная
б) пращевидная
в) "уздечка"
г) циркулярная
18. При травме коленного сустава накладывают повязку
а) черепашью
б) змеевидную
в) спиральную
г) колосовидную
19. После вскрытия карбункула на задней поверхности шеи лучше использовать повязку
а) "чепец"
б) крестообразную
в) "уздечку"
г) возвращающуюся
20. Повязку Дезо используют при переломе
а) костей предплечья
б) грудины
в) ключицы
г) ребер
21. При ожоге кисти кипятком накладывают повязку
а) сходящуюся
б) клеевую
в) "варежка"
г) "перчатка"
22. Лейкопластырная черепицеобразная повязка накладывается при переломе
а) грудины
б) ребер
в) ключицы
г) позвоночника
23. К твердым повязкам относится
а) бинтовая
б) гипсовая
в) клеевая
г) давящая
24. При вывихе плеча применяют повязку
а) косыночную
б) спиральную
в) восьмиобразную
г) круговую
25. При открытых переломах накладывают гипсовую повязку

- а) мостовидную
 - б) окончатую**
 - в) створчатую
 - г) лонгетную
26. При переломе лодыжек накладывают гипсовую повязку
- а) U-образную
 - б) мостовидную
 - в) сапожок**
 - г) циркулярную
27. После вправления вывиха плеча накладывают гипсовую повязку
- а) Дезо**
 - б) колосовидную
 - в) крестообразную
 - г) Вельпо

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ. ПОДГОТОВКА БОЛЬНЫХ К ОПЕРАЦИИ. ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

1. Реализацию краткосрочной цели "снятие швов" у пациента после аппендэктомии медсестра планирует на
 - а) *десятые сутки*
 - б) *седьмые сутки***
 - в) *третьи сутки*
 - г) *двенадцатые сутки*
2. При осуществлении II этапа сестринского процесса у пациента, готовящегося к плановой операции, медсестра планирует бритье операционного поля
 - а) *в день операции***
 - б) *на операционном столе*
 - в) *вечером накануне операции*
 - г) *за 1 сутки до операции*
3. Мероприятие медсестры по плану подготовки пациента к экстренной операции
 - а) *применение словесного внушения и отвлечения***
 - б) *наблюдение за реакцией пациента на болезнь*
 - в) *обучение пациента приемам ухода за собой*
 - г) *наблюдение за адаптацией больного к условиям стационара*
4. Независимое вмешательство медсестры в послеоперационном периоде
 - а) *инъекции антибиотиков каждые 4 часа*
 - б) *смена дренажа*
 - в) *оказание помощи пациенту в самообслуживании***
 - г) *назначение пациенту рациональной диеты*
5. Сестринским вмешательством у пациента в раннем послеоперационном периоде не является
 - а) *оказание психологической помощи и поддержки*
 - б) *обучение комплексу ЛФК и самомассажа*
 - в) *обеспечение регулярного приема болеутоляющих препаратов*
 - г) *обучение пациента самоуходу в домашних условиях***
6. Приоритетная психологическая проблема пациента в предоперационном периоде
 - а) *дефицит самоухода*
 - б) *беспокойство за оставленную работу*
 - в) *чувство страха***
 - г) *недооценка тяжести своего состояния*
7. Проблема пациента при послеоперационной задержке мочи
 - а) *нарушение аппетита*

- б) диарея
в) отсутствие мочеиспускания
г) рвота
8. Предоперационный период начинается с
а) начала заболевания
б) момента поступления в хирургический стационар
в) установления диагноза
г) начала подготовки к операции
9. Вид санитарной обработки перед плановой операцией
а) обтирание кожи и смена белья
б) частичная санитарная обработка
в) полная санитарная обработка
г) санитарная обработка не производится
10. Основная задача предоперационного периода
а) провести санацию очагов инфекции
б) обследовать сердечно-сосудистую систему
в) улучшить состояние пациента
г) подготовить больного к операции
11. Время бритья кожи перед плановой операцией
а) за сутки до операции
б) накануне вечером
в) утром в день операции
г) на операционном столе
12. Бритье операционного поля перед экстренной операцией осуществляется
а) непосредственно перед операцией в санитарной комнате
б) на операционном столе
в) не производится
г) накануне
13. Вид санитарной обработки, выполняемой перед экстренной операцией
а) полная санитарная обработка
б) частичная санитарная обработка
в) не осуществляется
г) только бритье операционного поля
14. Если больной принимал пищу за 40 минут перед экстренной операцией, то следует
а) отложить операцию на сутки
б) удалить содержимое желудка через зонд
в) вызвать рвоту
г) ничего не предпринимать
15. Перед экстренной операцией очистительная клизма ставится
а) противопоказана
б) в любое время
в) за 1 час
г) непосредственно перед операцией
16. Премедикацию больному перед общим обезболиванием назначает
а) врач приемного покоя
б) врач-анестезиолог
в) лечащий врач
г) сестра-анестезистка
17. Для профилактики послеоперационных бронхолегочных осложнений больному назначают
а) дыхательную гимнастику

- б) интубацию трахеи
 - в) диету, богатую белком
 - г) УВЧ на грудную клетку
18. При подготовке пациента к экстренной операции необходимо
- а) определить рост пациента
 - б) дать стакан сладкого чая
 - в) по назначению врача удалить содержимое желудка через зонд
 - г) сделать очистительную клизму
19. Осложнение раннего послеоперационного периода
- а) рвота
 - б) эвентрация кишечника
 - в) бронхопневмония
 - г) лигатурный свищ
20. Признаки нагноения послеоперационной раны
- а) побледнение краев
 - б) гиперемия, отек, усиление боли
 - в) промокание повязки кровью
 - г) выхождение кишечных петель под кожу
21. При появлении признаков нагноения послеоперационной раны необходимо
- а) наложить сухую стерильную повязку
 - б) наложить повязку с ихтиоловой мазью
 - в) снять несколько швов, дренировать рану
 - г) ввести наркотический анальгетик
22. Профилактика послеоперационных тромбозов заключается в
- а) соблюдении строгого постельного режима
 - б) применении баночного массажа на грудную клетку
 - в) применении солевых кровезаменителей
 - г) активном послеоперационном ведении больного, применении антикоагулянтов
23. Основное в уходе за больным с ИВЛ
- а) противокашлевые средства
 - б) санация трахеобронхиального дерева
 - в) профилактика пролежней
 - г) питание через зонд
24. Срок окончания послеоперационного периода
- а) после устранения ранних послеоперационных осложнений
 - б) после выписки из стационара
 - в) после заживления послеоперационной раны
 - г) после восстановления трудоспособности
25. Для борьбы с послеоперационным парезом кишечника не применяют
- а) гипертоническую клизму
 - б) сифонную клизму
 - в) введение в/в гипертонического комплекса
 - г) введение раствора прозерина п/к
26. При задержке мочеиспускания после аппендэктомии прежде всего необходимо
- а) вызвать мочеиспускание рефлекторно
 - б) произвести катетеризацию мочевого пузыря
 - в) ввести мочегонные средства
 - г) применить теплую грелку на низ живота
27. Для профилактики пневмонии в послеоперационном периоде необходимо
- а) назначить противокашлевые средства

- б) следить за соблюдением строгого постельного режима
в) проводить дыхательную гимнастику, массаж; ставить горчичники на грудную клетку
г) запретить курить
28. Экстренная смена повязки после операции не требуется при
а) незначительном промокании серозным экссудатом
б) болезненности краев раны
в) повышении температуры тела
г) пропитывании повязки кровью
29. Положение больного в постели в первые часы после общего обезболивания
а) лежа с опущенным головным концом
б) полусидя
в) лежа на боку
г) лежа на спине без подушки, голова повернута набок
30. В первые 6 часов после операции на желудочно-кишечном тракте запрещается прием жидкости, так как
а) возможна провокация рвоты
б) больной не хочет пить
в) возможно увеличение ОЦК
г) необходимо предупредить мочеиспускание
31. При транспортировке в операционную больного нужно
а) посадить на коляску
б) положить на каталку
в) отвести под руку
г) отправить самостоятельно
32. Инструмент, разъединяющий ткани
а) бельевые зажимы
б) корнцанг
в) зажим Кохера
г) скальпель
33. Инструмент для защиты тканей от случайного повреждения
а) ножницы остроконечные
б) зонд Кохера
в) иглы круглые
г) пинцет хирургический
34. Корнцанг применяют для
а) наложения швов
б) остановки кровотечения
в) подачи перевязочного материала
г) фиксации операционного белья
35. Для остановки кровотечения используют
а) зажимы Пеана и Кохера
б) зубчато-лапчатый пинцет
в) щипки
г) зажим Микулича
36. Иглы Дешана применяются для
а) укрепления белья вокруг операционной раны
б) ушивания раны
в) проведения лигатуры под сосуд
г) наложения швов на сосуд
37. В набор для ПХО раны входит

- a) проволочная пила Джигли
 - б) роторасширитель
 - в) лопатка Ревердена
 - г) пинцет хирургический
38. Инструмент, расширяющий раны
- a) ножницы остроконечные
 - б) роторасширитель
 - в) крючки Фарабефа
 - г) костные кусачки Люэра
39. Желобоватый зонд используют для
- a) защиты тканей от случайного повреждения
 - б) разрезания мягких тканей
 - в) прокола мягких тканей
 - г) кройки перевязочного материала
40. Инструмент из набора для проведения трахеостомии
- a) языкодержатель
 - б) пила дуговая
 - в) трахеорасширитель
 - г) окончатый зажим

СИНДРОМ ПОВРЕЖДЕНИЯ. ОТКРЫТЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ. МЕХАНИЧЕСКИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ КОСТЕЙ, СУСТАВОВ И ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ

1. Приоритетная проблема пациента с термической травмой
 - a) чувство одиночества
 - б) слабость
 - в) боль в области ожоговой раны
 - г) чувство страха манипуляций
2. Независимое действие медицинской сестры в стационаре в связи с болью у пациента при термической травме
 - a) введение 50% раствора анальгина
 - б) создание удобного положения в постели
 - в) применение ванночки с раствором перманганата калия
 - г) применение внутрь анальгетиков
3. При осмотре пациента с тяжелой термической травмой медицинская сестра в первую очередь оценит
 - a) общее состояние пациента
 - б) состояние неповрежденной кожи и слизистых
 - в) положение в постели
 - г) температуру тела пациента
4. При проблеме "дефицит самостоятельных движений" у пациента с переломом костей предплечья после снятия гипсовой повязки медсестра запланирует
 - a) проветривание палаты
 - б) наблюдение за артериальным давлением и пульсом
 - в) проведение ЛФК по назначению врача
 - г) контроль диуреза
5. Психологическая проблема пациента с травмой
 - a) дефицит знаний о рациональной лечебной схеме
 - б) дефицит самостоятельных движений
 - в) недостаточная самогигиена
 - г) нарушение целостности кожного покрова
6. Физиологической проблемой пациента с открытым переломом костей не является

- а) дефицит досуга*
- б) риск возникновения кровотечения*
- в) высокий риск инфицирования*
- г) хроническая боль*
7. Взаимозависимое действие медсестры у пациента с переломом костей левого предплечья
- а) обучение пациента специальному комплексу ЛФК и самомассажа*
- б) профилактика пролежней*
- в) помощь в осуществлении санитарно-гигиенических мероприятий*
- г) удовлетворение интеллектуальных потребностей пациента*
8. Неотложное независимое действие медсестры у пациента с вывихом
- а) вправление вывиха*
- б) новокаиновая блокада*
- в) транспортная иммобилизация*
- г) тепловые процедуры*
9. Фактор риска, не осложняющий процесс заживления раны у пациента
- а) окружающая среда*
- б) нарушение гормонального равновесия*
- в) утомление*
- г) хроническое заболевание сосудов (общий атеросклероз, облитерирующий эндартериит, болезнь Рейно)*
10. Приоритетная проблема пациента с обширным ранением мягких тканей
- а) расстройство схемы тела*
- б) чувство беспомощности*
- в) острая боль*
- г) лихорадка*
11. Приоритетная проблема пациента с ранением на этапе неотложной помощи:
- а) кровотечение*
- б) дефицит движения*
- в) дефицит самохода*
- г) угроза инфицирования*
12. Взаимозависимое с врачом вмешательство медсестры у пациента с ранением
- а) выполнение инструментальной перевязки*
- б) придание пациенту удобного положения в постели*
- в) профилактика пролежней*
- г) смена повязок*
13. Потенциальной проблемой пациента с аппаратным остеосинтезом по методу Илизарова не является
- а) флегмона мягких тканей*
- б) остеомиелит*
- в) абсцесс мягких тканей*
- г) атрофия мышц*
14. Абсолютный признак перелома костей
- а) деформация сустава*
- б) деформация мягких тканей*
- в) отек*
- г) патологическая подвижность костных отломков*
15. Признак, характерный только для перелома
- а) кровоподтек*
- б) припухлость*
- в) крепитация костных отломков*
- г) нарушение функции конечности*

16. Симптом, характерный только для вывиха
- боль
 - гиперемия
 - нарушение функции
 - пружинящая фиксация**
17. Патологическим называется вывих
- врожденный
 - при травме
 - при разрушении кости**
 - "застарелый"
18. Рана является проникающей, если
- в ней находится инородное тело
 - повреждены только кожа и подкожная клетчатка
 - повреждены мышцы и кости
 - повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка (плевра, брюшина)**
19. Чем опасны укушенные раны
- заражением бешенством**
 - заражением туберкулезом
 - большой кровопотерей
 - переломом костей
20. Определить последовательность оказания помощи при открытом переломе костей
- наложить шину
 - зафиксировать шину к конечности повязкой
 - обеспечить обезболивание
 - остановить кровотечение
 - наложить асептическую повязку
 - отмоделировать шину
 - а) 4,3,5,6,1,2**
 - б) 3,4,6,5,1,2
 - в) 5,3,6,4,2,1
 - г) 3,5,6,4,2,1
21. При сохраненной целостности кожи определяется локальная боль, крепитация и деформация конечности, можно предположить
- повреждение связочного аппарата
 - ушиб мягких тканей
 - вывих
 - закрытый перелом**
22. Абсолютное укорочение конечности характерно для
- растяжения связок
 - перелома костей**
 - ушиба
 - разрыва суставной капсулы
23. Тепловые процедуры при ушибе мягких тканей назначают
- на 2-3 сутки**
 - сразу после травмы
 - через несколько часов
 - не назначают вообще
24. Определите последовательность оказания первой помощи при обширной ране
- туалет раны, асептическая повязка
 - обезболивание
 - остановка артериального кровотечения
 - иммобилизация

- a) 3,2,1,4
б) 2,3,1,4
в) 1,2,3,4
г) 4,3,2,1
25. Отличительный признак ожога II степени
а) гиперемия
б) боль
в) наличие пузырей или их остатков
г) отек тканей
26. При переломе костей предплечья шина накладывается
а) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча
б) от лучезапястного до локтевого сустава
в) на место перелома
г) от кончиков пальцев до верхней трети плеча
27. В положении "лягушки" транспортируют пациентов с переломом
а) костей таза
б) позвоночника
в) бедра
г) костей стоп
28. Для транспортной иммобилизации при черепно-мозговой травме применяют шину
а) Белера
б) Дитерихса
в) Еланского
г) Виноградова
29. При повреждении шейного отдела позвоночника с целью транспортной иммобилизации используют
а) ватно-марлевые кольца Дельбе
б) ватно-марлевый воротник Шанца
в) шину Дитерихса
г) крестообразную повязку
30. К глубоким термическим ожогам относят ожоги степени тяжести
а) II
б) III В
в) III А
г) I
31. Причина ожогового шока
а) спазм сосудов кожи
б) психическая травма
в) боль и плазموпотеря
г) кровотечение
32. Степень отморожения можно определить
а) сразу после согревания
б) на 2-ой день
в) в дореактивном периоде
г) спустя несколько дней
33. Характерный признак отморожения II степени
а) некроз всей толщи кожи
б) образование пузырей
в) обратимая сосудистая реакция
г) мраморность кожи
34. Сотрясение головного мозга от ушиба мозга отличается

- а) наличием "светлого промежутка"
б) отсутствием очаговой симптоматики
в) наличием повышенного АД
г) нарушением сна
35. Абсолютный симптом вывиха костей
а) отек
б) нарушение функции
в) боль
г) "пустой сустав"
36. Оптимальное обезболивание при оказании неотложной помощи пострадавшему с травматическим шоком
а) внутривенное введение тиопентала натрия
б) наркоз закисью азота
в) применение промедола
г) введение анальгина с димедролом
37. У детей наблюдаются, как правило, переломы
а) косые
б) по типу "зеленой веточки"
в) компрессионные
г) полные
38. Пациента с инородным телом дыхательных путей следует транспортировать в положении
а) лежа на животе
б) лежа на спине
в) сидя или полусидя
г) лежа с опущенной головой
39. Характерный признак сдавления головного мозга
а) однократная рвота
б) менингеальные симптомы
в) "светлый промежуток"
г) кратковременная потеря сознания сразу после травмы
40. Типичное проявление перелома основания черепа
а) кровотечение и ликворрея из носа и ушей
б) отек век
в) подкожная эмфизема
г) двоение в глазах
41. Неотложная помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении
а) наркотиков
б) противорвотных препаратов
в) пузыря со льдом на голову
г) кордиамина
42. Основной признак перелома ребер
а) локальная крепитация
б) точечные кровоизлияния на коже туловища
в) кровоподтек
г) боль
43. Профилактику столбняка необходимо провести при
а) ушибе мягких тканей кисти
б) закрытом переломе плеча
в) колотой ране стопы
г) растяжении лучезапястного сустава

44. Признак закрытого пневмоторакса
а) усиление дыхательных шумов
б) укорочение перкуторного звука
в) брадикардия
г) коробочный звук при перкуссии
45. При сдавлении грудной клетки пострадавшему нужно ввести обезболивающее и
а) уложить на живот
б) уложить на спину
в) уложить на бок
г) придать полусидячее положение
46. Открытый пневмоторакс — это
а) скопление воздуха в подкожной клетчатке
б) воздух, попавший при ранении в плевральную полость
в) перемещение воздуха при дыхании через рану грудной клетки в плевральную полость и обратно, рана "дышит"
г) скопление крови в плевральной полости
47. Симптом клапанного пневмоторакса
а) нарастающая одышка
б) урежение пульса
в) усиление дыхательных шумов
г) отечность тканей
48. Признаки гемоторакса
а) одышка, на стороне поражения, дыхание не прослушивается, перкуторно коробочный звук
б) притупление перкуторного звука, дыхание при аускультации ослаблено, прогрессирующее падение АД
в) крепитация при надавливании на кожу грудной клетки, затрудненное дыхание
г) шум трения плевры, боль при дыхании
49. Причина травматического шока
а) нарушение дыхания
б) интоксикация
в) болевой фактор
г) психическая травма
50. Колотые раны наиболее опасны тем, что возможно повреждение
а) нервов
б) костей
в) внутренних органов
г) сосудов
51. Характеристика резаной раны
а) края ровные, зияет
б) большая глубина, точечное входное отверстие
в) края неровные, вокруг кровоизлияние
г) края неровные, зияет
52. I фаза течения раневого процесса в инфицированной ране — это
а) гидратация
б) дегидратация
в) рубцевание
г) эпителизация
53. При накоплении экссудата в гнойной ране необходимо
а) тампонировать рану
б) дренировать рану

- в) наложить повязку с мазью Вишневского
г) наложить сухую асептическую повязку
54. Протеолитические ферменты в лечении гнойных ран применяют с целью
- обезболивания
 - улучшения кровообращения
 - лизиса некротических тканей
 - образования нежного тонкого рубца
55. Признак повреждения спинного мозга при травмах позвоночника
- деформация в области позвонков
 - выстояние остистого отростка позвонка
 - паралич
 - "симптом возжей"
56. Симптом, характерный для перелома костей таза
- гематома в области промежности
 - крепитация в области верхней трети бедра
 - императивный позыв на мочеиспускание
 - симптом "прилипшей пятки"
57. При переломах костей таза пациента транспортируют в положении
- на спине на мягких носилках
 - на спине на щите в положении "лягушки"
 - на животе
 - полусидя
58. Раны называются сквозными, если
- имеется поверхностное повреждение мягких тканей, в виде желоба
 - имеется только входное отверстие
 - имеется входное и выходное отверстие
 - повреждена кожа
59. Первичная хирургическая обработка раны — это
- иссечение краев, дна и стенок раны с последующим наложением швов
 - промывание раны
 - удаление из раны сгустков крови и инородных тел
 - наложение на рану вторичных швов
60. Симптом раны
- крепитация
 - зияние краев
 - флюктуация
 - патологическая подвижность
61. Условия для заживления раны первичным натяжением
- края ровные, хорошо соприкасаются
 - края неровные, между ними значительный промежуток
 - нагноение раны
 - инородное тело в ране
62. Наиболее опасный симптом ранения
- кровотечение
 - инфицирование
 - дефект кожи
 - нарушение функции поврежденной части тела
63. Вид ран, где чаще всего возможно повреждение костей
- лоскутная
 - рубленая

- в) колотая
г) резаная
64. При нагноении раны необходимо
а) иссечь края
б) наложить компресс
в) развести края раны, произвести ревизию и ввести в нее дренаж
г) провести ПХО
65. Дренаж в гнойную рану вводят для
а) ускорения эпителизации
б) остановки кровотечения
в) обеспечения оттока отделяемого
г) произведения тампонады
66. Основным симптомом сотрясения головного мозга
а) ретроградная амнезия
б) анизокория
в) усиление рефлексов
г) бессонница
67. При ушибе головного мозга сознание чаще всего
а) утрачивается после "светлого промежутка"
б) утрачивается на несколько секунд или минут
в) ясное
г) утрачивается на длительное время
68. При субдуральной гематоме черепа необходимо
а) ввести наркотики
б) назначить чреззондовое питание
в) перелить кровь
г) провести трепанацию черепа
69. Результат спинномозговой пункции при внутричерепной гематоме
а) нет изменений
б) примесь гноя
в) примесь крови
г) хлопья
70. Для профилактики и борьбы с отеком мозга применяют
а) оксигенотерапию
б) физиотерпию
в) дегидратационную терапию
г) барротерапию
71. Рана, нагноившаяся в процессе лечения, называется
а) асептической
б) первично инфицированной
в) вторично инфицированной
г) микробно-загрязненной
72. Местный признак нагноения раны
а) местное повышение температуры
б) побледнение кожи
в) подкожная эмфизема
г) стихание боли
73. Вид рубца при заживлении раны первичным натяжением
а) тонкий косметический
б) грубый широкий

- в) деформирующий ткани
г) гипертрофический
74. "Симптом очков" наблюдается при
а) сотрясении головного мозга
б) ушибе головного мозга
в) переломе основания черепа
г) сдавлении головного мозга
75. Длительная потеря сознания, многократная рвота, очаговые симптомы наблюдаются при
а) ушибе головного мозга
б) сотрясении головного мозга
в) сдавлении головного мозга
г) переломе основания черепа
76. При носовом кровотечении вследствие перелома основания черепа необходимо
а) выполнить переднюю тампонаду
б) выполнить заднюю тампонаду
в) выполнить переднюю и заднюю тампонаду
г) отсосать кровь из носовых ходов
77. Репозиция отломков производится при
а) интерпозиции
б) любом смещении отломков
в) поднадкостничных переломах
г) открытых переломах
78. Интерпозиция — это
а) образование ложного сустава
б) смещение костных отломков
в) ущемление мягких тканей между отломками костей
г) винтообразный перелом
79. При электротравме не наблюдается
а) повышение температуры тела
б) повышение АД
в) паралич сфинктеров
г) судорожное сокращение мышц
80. Для лечения перелома ключицы не используют
а) кольца Дельбе
б) металлостеосинтез
в) гипсовую повязку
г) "черепичную" лейкопластырную повязку
81. Вынужденное положение конечности и деформация в области плечевого сустава характерны для
а) ушиба
б) артрита
в) вывиха
г) опухоли
82. При электротравме необходимо
а) ввести спазмолитики
б) наложить асептическую повязку
в) прекратить воздействие тока на пострадавшего
г) ввести эуфиллин
83. При ушибах в первую очередь необходимо
а) наложить согревающий компресс
б) применить пузырь со льдом

- в) сделать массаж
г) произвести пункцию сустава
84. Повязка на рану не обеспечивает
а) оптимальную физическую среду
б) свободный газообмен
в) бактериальный барьер
г) обезбоживание
85. Положение больного на твердой поверхности с ногами, согнутыми в коленных и тазобедренных суставах, с разведенными бедрами и валиком под коленными суставами, рекомендовано пострадавшим с подозрением на
а) черепно-мозговую травму
б) травму позвоночника
в) перелом костей таза
г) перелом нижних конечностей
86. При ушибе рекомендуется местно применить холод на
а) 30 мин.
б) 6 час.
в) 2 дня
г) 7 дней
87. При переломах костей для создания импровизированной шины лучше всего использовать
а) бинт
б) резину
в) плотную ткань
г) доску
88. Достоверным признаком шока является
а) падение артериального систолического давления
б) потеря сознания
в) кровотечение
г) бледность кожных покровов

СИНДРОМ ВОСПАЛЕНИЯ

1. Фактор риска в возникновении гидраденита
а) несоблюдение личной гигиены
б) переизбыток
в) гиповитаминоз
г) сухость кожи
2. В план ухода за пациентом с рожистым воспалением медсестра включит:
а) измерение артериального давления
б) измерение суточного диуреза
в) УФО пораженного участка кожи
г) местные ванночки с раствором перманганата калия
3. Неотложное независимое действие медсестры при наличии у пациента фурункула в области носогубного треугольника
а) вскрытие и дренаж гнойника
б) применение тепловых процедур
в) срочное направление к врачу
г) назначение антибиотиков
4. Психологической проблемой пациента с рожистым воспалением нижней конечности является:
а) боль
б) бессонница
в) ограничение движений

- г) покраснение кожи
5. Зависимый тип сестринского вмешательства у пациента с гидраденитом:
- а) помощь в самоуходе
 - б) применение согревающего компресса**
 - в) организация досуга
 - г) контроль приема лекарств
6. Приоритетная проблемой пациента с карбункулом:
- а) боль в области карбункула**
 - б) бессонница
 - в) тревога о своем состоянии
 - г) ограничение движений в пораженной части тела
7. Характер сестринского вмешательства у пациента с фурункулезом:
- а) обучить пациента принципам рационального питания
 - б) обеспечить прием достаточного количества жидкости
 - в) регистрировать частоту и характер стула
 - г) обеспечить тщательную гигиену кожи**
8. Острую гнойную хирургическую инфекцию чаще всего вызывает:
- а) столбнячная палочка
 - б) стафилококк**
 - в) стрептококк
 - г) кишечная палочка
9. Ограниченное скопление гноя в тканях — это
- а) гематома
 - б) флегмона
 - в) абсцесс**
 - г) атерома
10. Гидраденит — это воспаление
- а) лимфатических узлов
 - б) волосяного мешочка и сальной железы
 - в) подкожной клетчатки
 - г) потовых желез**
11. Форма лимфангита
- а) сетчатый**
 - б) гематогенный
 - в) эритематозный
 - г) травматический
12. Местный симптом рожистого воспаления
- а) подергивание мышц
 - б) гиперемия кожи с четкими границами**
 - в) разлитое покраснение кожи
 - г) инфильтрация с цианотичным оттенком кожи
13. Тризм характерен для
- а) фурункулеза
 - б) газовой гангрены
 - в) столбняка**
 - г) рожистого воспаления
14. Лимфаденит — это воспаление
- а) потовых желез
 - б) лимфатических узлов**
 - в) лимфатических сосудов

- г) сальных желез
15. Острый гематогенный остеомиелит — это воспаление
- а) пальца
 - б) коленного сустава
 - в) костного мозга и кости
 - г) венозных сосудов
16. При размягчении воспалительного инфильтрата следует
- а) наложить компресс с мазью Вишневского
 - б) наложить пузырь со льдом
 - в) наложить грелку
 - г) произвести широкий разрез и дренирование
17. Пандактилит — это воспаление
- а) кожи пальца
 - б) сухожильного влагалища
 - в) межфаланговых суставов
 - г) всех тканей пальца
18. Разлитое воспаление подкожной клетчатки — это
- а) сетчатый лимфангит
 - б) рожистое воспаление
 - в) флегмона
 - г) абсцесс
19. После вскрытия абсцесса накладывают повязку с
- а) гипертоническим раствором хлорида натрия
 - б) мазью Вишневского
 - в) преднизолоновой мазью
 - г) 3% раствором перекиси водорода
20. Для лечения серозного мастита применяют
- а) обильное питье
 - б) вскрытие очага инфекции
 - в) антибактериальную терапию
 - г) функциональный покой молочной железе
21. Препарат, применяемый для этиотропной терапии рожистого воспаления
- а) ацетилсалициловая кислота
 - б) мазь Вишневского
 - в) облепиховое масло
 - г) пенициллина натриевая соль
22. Паранихия — это воспаление
- а) всех тканей пальца
 - б) межфалангового сустава
 - в) сухожильного влагалища
 - г) ногтевого валика
23. Форма остеомиелита
- а) эритематозный
 - б) булезный
 - в) гематогенный
 - г) стволовой
24. Возбудитель газовой гангрены
- а) синегнойная палочка
 - б) клостридия
 - в) столбнячная палочка

- г) протей
25. Осложнение сепсиса
а) анафилактический шок
б) септический шок
в) септицемия
г) септикоциемия
26. Тактика среднего медработника при остром гематогенном остеомиелите
а) сухое тепло, наблюдение
б) антибиотикотерапия в амбулаторных условиях
в) иммобилизация, срочная госпитализация
г) направление пациента в травмпункт
27. Хирургическое лечение газовой гангрены
а) некрэктомия
б) секвестрэктомия
в) лампасные разрезы
г) удаление некротического стержня
28. Карбункул — это воспаление
а) лимфатической железы
б) одного волосяного мешочка
в) потовой железы
г) нескольких волосяных мешочков
29. Местный симптом газовой гангрены
а) крепитация
б) местное повышение температуры
в) покраснение кожи без четких границ
г) нагноение тканей
30. "Флюктуация" — это
а) появление пузырей на гиперемизированной коже
б) судорожное сокращение мимических мышц
в) размягчение в центре инфильтрата
г) "хруст" при пальпации кожи
31. Симптом, характерный для газовой гангрены
а) симптом "тугой повязки"
б) опистонус
в) судорожное сокращение поперечно-полосатых мышц
г) стихание болей в ране
32. Столбнячный анатоксин вводится для
а) снятия симптомов воспаления
б) предупреждения сепсиса
в) создания активного иммунитета
г) создания пассивного иммунитета
33. Для внутрикожной пробы применяется противостолбнячная сыворотка в разведении
а) 1:500
б) 1:1000
в) 1:100
г) 1:10
34. Внутрикожная проба при введении противостолбнячной сыворотки считается отрицательной, если
а) диаметр папулы менее 1 см, ограниченная гиперемия
б) диаметр папулы 1 см, разлитая гиперемия
в) диаметр папулы более 1 см, гиперемии нет

- г) папула более 1 см, разлитая гиперемия
35. При воспалительном процессе в стадии инфильтрации показана антибактериальная терапия и
- а) повязка с гипертоническим раствором хлорида натрия
 - б) мажевой компресс**
 - в) вскрытие инфильтрата
 - г) пункция инфильтрата
36. Удаление некротического стержня является методом лечения
- а) абсцесса
 - б) фурункула**
 - в) гидраденита
 - г) лимфаденита
37. Методы экстракорпоральной детоксикации применяют при лечении
- а) сепсиса**
 - б) лимфангита
 - в) тромбофлебита
 - г) гидраденита
38. У новорожденных для лечения рожистого воспаления не применяют
- а) консервативное лечение
 - б) нанесение насечек и наложение повязки с мазью Вишневского**
 - в) УФО
 - г) внутримышечное введение антибиотиков
39. Форма рожистого воспаления кожи
- а) узловая
 - б) эритематозная**
 - в) абсцедирующая
 - г) инфильтративная
40. Для острого гематогенного остеомиелита не характерен симптом
- а) стойкой гипертермии выше 38 С
 - б) резкой локальной боли
 - в) вынужденного положения конечности
 - г) летучих болей в суставах**
41. Основной метод хирургического лечения острого гематогенного остеомиелита — это
- а) остеоперфорация**
 - б) остеосинтез
 - в) скелетное вытяжение
 - г) ампутация
42. Гидраденит чаще локализуется в
- а) подмышечной ямке**
 - б) паховой складке
 - в) области шеи
 - г) области спины
43. Паранихия — это воспаление
- а) лимфатического узла
 - б) лимфатического сосуда
 - в) ногтевого валика**
 - г) сальной железы
44. Лечение абсцесса в стадии инфильтрации
- а) антибиотикотерапия с физиотерапией**
 - б) широкий разрез и дренирование раны

- в) пункция гнойника с введением антибиотиков
 - г) новокаиновая блокада
45. Цвет кожи при газовой гангрене
- а) гиперемизированная
 - б) бледная с желтушными пятнами
 - в) нормальной окраски
 - г) бледная с мраморным рисунком.

СИНДРОМ НАРУШЕНИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ

1. Основная проблема пациента с облитерирующим эндартериитом
 - а) трофические нарушения кожи конечностей
 - б) отсутствие пульсации на тыльной артерии стопы пораженной конечности
 - в) боль в конечности
 - г) зябкость дистальных отделов конечности
2. Компонент плана ухода за пациентом с острым тромбофлебитом
 - а) обучение методам самомассажа пораженного отдела конечности
 - б) обучение элементам лечебной физкультуры
 - в) обеспечение пациента эластичным бинтом
 - г) обеспечение максимально комфортных условий для соблюдения постельного режима
3. Проблемой пациента с атеросклерозом сосудов нижних конечностей не является
 - а) чувство боли
 - б) трофические расстройства
 - в) быстрое утомление при ходьбе
 - г) чувство жара в области стоп
4. Долгосрочная цель в плане сестринского ухода за пациентом с облитерирующим эндартериитом
 - а) отказ от курения
 - б) полное восстановление физической активности
 - в) уменьшение зябкости конечностей
 - г) полное восстановление пульсации на мелких артериях стоп
5. Сухая гангрена чаще развивается при
 - а) медленно прогрессирующем нарушении кровообращения
 - б) остром нарушении кровообращения
 - в) бурном развитии инфекции в тканях
 - г) повреждении нервных стволов
6. Симптомы интоксикации более выражены при
 - а) сухой гангрене
 - б) пролежнях
 - в) влажной гангрене
 - г) трофической язве
7. При сухой гангрене происходит
 - а) нарастающей отек тканей
 - б) гнилостный распад тканей
 - в) мумифицирование тканей
 - г) газообразование в тканях
8. Осложнение влажной гангрены
 - а) анафилактический шок
 - б) сепсис
 - в) острая церебральная недостаточность
 - г) острая дыхательная недостаточность
9. Показания к операции при сухой гангрене

- а) может быть отложена до полного отграничения некротических тканей*
б) должна быть произведена немедленно
в) не показана, ткани отторгаются самостоятельно
г) может быть отложена до появления симптомов нарастающей интоксикации
10. Варикозное расширение вен не характерно для заболевания:
а) геморрой
б) варикоцеле
в) облитерирующий эндартериит
г) варикозная болезнь нижних конечностей
11. Условие, способствующее образованию язв
а) нарушение обмена электролитов
б) неполноценное питание
в) нарушение периферического кровообращения
г) нагноительные процессы
12. Обработку кожи для профилактики пролежней производят
а) 10% нашатырным спиртом
б) 96% этанолом
в) 3% перекисью водорода
г) 10% камфорным спиртом
13. Наиболее частая причина образования свищей
а) пороки развития
б) оперативное вмешательство
в) хронический воспалительный процесс
г) травматические повреждения
14. Наружный свищ мягких тканей соединяет
а) очаг инфекции с внешней средой
б) орган с внешней средой
в) орган с полостью тела
г) органы между собой
15. Фактор, препятствующий развитию грануляций в свищевом ходе
а) нарушение кровообращения в окружающих тканях
б) действие химически активных секретов
в) снижение реактивности организма
г) нерациональное питание пациента
16. Возможное осложнение варикозного расширения вен нижних конечностей
а) кровотечение
б) перемежающаяся хромота
в) сухая гангрена
г) отек тканей
17. Препарат, применяемый для лечения тромбоза
а) но-шпа
б) никотиновая кислота
в) тромбин
г) троксевазин
18. Характерный симптом облитерирующего эндартериита
а) нарастающий отек тканей
б) гиперемия кожи
в) исчезновение периферического пульса
г) общее повышение температуры
19. "Перемежающаяся" хромота — основной признак

- а) лимфангита*
- б) облитерирующего эндартериита***
- в) варикозного расширения вен нижних конечностей*
- г) лимфостаза в нижних конечностях*

СИНДРОМ НОВООБРАЗОВАНИЯ

1. Сестринское вмешательство у онкологического больного с проблемой в психоэмоциональной сфере
 - а) обучение приемам ЛФК*
 - б) поощрение общения с другими пациентами*
 - в) обеспечение максимального комфорта***
 - г) способствование физической активности пациента*
2. Фактор риска, способствующий возникновению рака молочной железы
 - а) хронические очаги инфекции*
 - б) хронические трещины сосков***
 - в) переохлаждение*
 - г) лактация*
3. Приоритетная проблема пациента с раком пищевода:
 - а) дисфагия***
 - б) нарушение аппетита*
 - в) сухость кожи*
 - г) дефицит массы тела*
4. Характерный признак удовлетворения потребности выделять у пациента с раком прямой кишки:
 - а) вздутие живота*
 - б) дефицит массы тела*
 - в) сухость кожи*
 - г) алая кровь при дефекации***
5. Признак, не характерный для злокачественной опухоли
 - а) прорастание в окружающие ткани и регионарные лимфоузлы*
 - б) четкие границы опухоли, метастазы не дает***
 - в) развитие кахексии*
 - г) микроскопически-"атипичные" клетки*
6. При запущенных злокачественных опухолях показана операция
 - а) радикальная*
 - б) паллиативная***
 - в) электрокоагуляция*
 - г) экстренная*
7. Доброкачественная опухоль
 - а) метастазирует в регионарные узлы*
 - б) метастазирует в отдаленные органы*
 - в) метастазирует в регионарные лимфоузлы и отдаленные органы*
 - г) не метастазирует***
8. Злокачественная опухоль
 - а) ограничена капсулой*
 - б) не прорастает в соседние ткани*
 - в) прорастает в соседние ткани***
 - г) раздвигает ткани*
9. Основной метод лечения злокачественных опухолей
 - а) химиотерапия*
 - б) оперативное лечение***
 - в) гормонотерапия*

- г) физиотерапия
10. Наибольший риск возникновения рака щитовидной железы при
- а) тиреотоксическом зобе
 - б) диффузном зобе
 - в) узловом зобе
 - г) тиреоидите
11. Злокачественная опухоль
- а) не влияет на общее состояние
 - б) растет медленно, имеет капсулу
 - в) растет быстро, разрушая окружающие ткани
 - г) не рецидивирует
12. Доброкачественная опухоль
- а) растет медленно, не прорастает в окружающие ткани
 - б) рецидивирует
 - в) метастазирует
 - г) вызывает кахексию
13. При доброкачественной опухоли
- а) развивается кахексия
 - б) развивается анемия
 - в) развивается интоксикация
 - г) состояние не изменяется
14. Больной считается неоперабельным при
- а) предраке
 - б) I ст. рака
 - в) IV ст. рака
 - г) II ст. рака
15. Характерный признак рака прямой кишки
- а) урчание в животе
 - б) тошнота, рвота
 - в) патологические выделения из прямой кишки
 - г) отсутствие аппетита
16. "Атипичные" клетки характерны для
- а) миомы
 - б) фибромы
 - в) саркомы
 - г) ангиомы
17. Обязательное исследование для диагностики рака пищевода
- а) ультразвуковое
 - б) эндоскопическое с биопсией
 - в) радиоизотопное
 - г) в зеркалах
18. При диагностике рака прямой кишки прежде всего применяют
- а) колоноскопию
 - б) пальцевое исследование
 - в) ирригографию
 - г) ультразвуковое исследование
19. Исследование молочных желез при подозрении на рак начинают с
- а) пункционной биопсии
 - б) дуктографии
 - в) маммографии

- г) пальпации
20. Для выявления "холодных" и "горячих" узлов в щитовидной железе применяют
- а) сцинтиграфию
б) рентгенографию
в) пальпацию
г) термографию
21. Характерный признак рака молочной железы
- а) боль при пальпации
б) крепитация
в) повышение температуры кожи
г) втянутый сосок
22. Злокачественная опухоль из соединительной ткани
- а) фиброма
б) киста
в) саркома
г) рак
23. Доброкачественная опухоль из соединительной ткани
- а) фиброма
б) киста
в) остеома
г) рак
24. Доброкачественная опухоль из мышечной ткани
- а) аденома
б) миома
в) нейросаркома
г) миосаркома
25. Злокачественная опухоль из эпителиальной ткани
- а) саркома
б) рак
в) гемангиома
г) нейросаркома
26. Злокачественную опухоль из нервной ткани
- а) аденома
б) саркома
в) нейросаркома
г) миосаркома
27. Достоверная диагностика в онкологии обеспечивается исследованием
- а) ультразвуковым
б) радиоизотопным
в) гистологическим
г) рентгенологическим
28. Характерный признак рака пищевода
- а) чувство переполнения желудка
б) метеоризм
в) дисфагия
г) диаррея

СИНДРОМ "ОСТРОГО ЖИВОТА". ПОВРЕЖДЕНИЯ И ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЯМОЙ КИШКИ

1. Проблема пациента с колостомой

- а) повышение температуры тела
б) недержание мочи
в) затруднение, связанное с необходимостью осуществлять физиологическое отправление в непривычном положении
г) необходимость посещения туалета в ночное время
2. Необходимое сестринское обследование при подозрении на "острый живот"
а) определение тургора тканей
б) пальпация живота
в) перкуссия грудной клетки
г) аускультация сердца
3. Зависимое сестринское вмешательство при подозрении на острое хирургическое заболевание органов брюшной полости
а) применение анальгетиков
б) создание пациенту удобного положения
в) срочная транспортировка в стационар
г) применение пузыря со льдом
4. Перед оказанием неотложной помощи пациенту с неукротимой рвотой медсестра соберет дополнительную информацию о
а) нарушении режима питания
б) отсутствии в анамнезе болезни Боткина
в) соблюдении режима сна и бодрствования
г) нарушении периодичности приема пищи
5. К методу исследования у пациента с острым панкреатитом относится определение в крови уровня
а) гематокрита
б) мочевины
в) амилазы
г) общего белка
6. Основной метод объективного сестринского обследования у пациента с "острым животом"
а) перкуссия
б) пальпация
в) аускультация
7. Фактором риска в развитии осложнений у пациента с язвенной болезнью желудка не является
а) погрешность в диете
б) курение
в) нервный стресс
г) дробное питание
8. Характер сестринского вмешательства при синдроме "острый живот"
а) постоянное наблюдение за пациентом
б) применение грелки на живот
в) кормление пациента охлажденной пищей
г) создание щадящего покоя
9. Свободный газ в брюшной полости определяется при
а) холецистите
б) перфоративной язве желудка
в) аппендиците
г) кишечной непроходимости
10. Защитное мышечное напряжение характерно для
а) острого перитонита
б) отечной формы панкреатита
в) инвагинации кишечника
г) желудочного кровотечения

11. Симптом Ситковского наблюдается при
 - а) остром холецистите
 - б) остром панкреатите
 - в) остром аппендиците
 - г) почечной колике
12. При желудочном кровотечении показана
 - а) рентгенография желудка с барием
 - б) УЗИ
 - в) экстренная ФГДС
 - г) экстренная операция
13. Симптом, не характерный для ущемленной грыжи
 - а) напряженное грыжевое выпячивание
 - б) острая боль
 - в) положительный симптом кашлевого толчка
 - г) непроходимость кишечника
14. Рвота при остром панкреатите
 - а) многократная, не приносящая облегчения
 - б) однократная
 - в) многократная, приносящая облегчение
 - г) отсутствует
15. Причина механической желтухи при холецистите
 - а) печеночная недостаточность
 - б) закупорка камнем общего желчного протока
 - в) гемолиз эритроцитов
 - г) нарушение обмена веществ
16. Для механической кишечной непроходимости не характерно
 - а) вздутие живота
 - б) схваткообразные боли
 - в) исчезновение печеночной тупости
 - г) задержка стула и газов
17. Опоясывающая боль наблюдается при
 - а) панкреатите
 - б) холецистите
 - в) травме селезенки
 - г) перфоративной язве желудка
18. Достоверный признак перитонита
 - а) болезненность живота при пальпации
 - б) неотхождение газов и кала
 - в) рвота
 - г) симптомы раздражения брюшины
19. Эвентрация — это
 - а) воспаление брюшины
 - б) ущемление кишечника в спайках
 - в) выход кишечных петель на переднюю брюшную стенку
 - г) выделение кишечного содержимого из раны
20. Синдром, характерный для повреждения паренхиматозных органов брюшной полости
 - а) острого перитонита
 - б) нарушения функции желудочно-кишечного тракта
 - в) внутреннего кровотечения
 - г) острой дыхательной недостаточности

21. Перитонит развивается при повреждении
- почек
 - кишечника**
 - анального канала
 - селезенки
22. "Чаша Клойбера" на рентгенограмме характерны для
- разрыва печени
 - кишечного кровотечения
 - кишечной непроходимости**
 - перфорации кишечника
23. Для стимуляции кишечника в послеоперационном периоде не применяют
- 10% раствор хлорида натрия
 - гипертоническую клизму
 - прозерин
 - атропин**
24. Противопоказания к операции при остром аппендиците
- старческий возраст
 - отсутствуют**
 - гипертоническая болезнь
 - острая пневмония
25. При остром перитоните выполняется операция
- диагностическая
 - плановая
 - срочная
 - экстренная**
26. Симптом Кохера наблюдается при остром
- аппендиците**
 - холецистите
 - парапроктите
 - панкреатите
27. В общем анализе крови при остром аппендиците
- ускорение СОЭ
 - анемия
 - лейкоцитоз**
 - изменений нет
28. Характер и локализация болей при остром холецистите
- постоянные, сильные в правой подвздошной области
 - постоянные, резкие боли в правом подреберье
 - опоясывающие, тупого характера
 - "кинжальные" в эпигастрии**
29. Симптом острого холецистита
- подающей капли
 - Пастернацкого**
 - Ситковского
 - Ортнера
30. Метод лечения не осложненного острого холецистита
- хирургический
 - консервативный
 - физиотерапевтический
 - санаторно-курортный**

31. Анализ крови и мочи на содержание амилазы выполняют при подозрении на
- а) кишечное кровотечение*
 - б) острый проктит*
 - в) острый панкреатит***
 - г) острый перитонит*
32. Транспортировка больного с перитонитом осуществляется
- а) городским транспортом*
 - б) сидя*
 - в) лежа на носилках***
 - г) лежа на щите*
33. "Доскообразный" живот наблюдается при
- а) повреждении печени*
 - б) перфоративной язве желудка***
 - в) желудочном кровотечении*
 - г) остром аппендиците*
34. При кишечной непроходимости живот
- а) не изменен*
 - б) доскообразный*
 - в) асимметричен, вздут***
 - г) втянут*
35. Тактика среднего медработника при остром холецистите
- а) холод на живот, госпитализация***
 - б) грелка на область печени*
 - в) "слепое зондирование"*
 - г) желчегонные средства в амбулаторных условиях*
36. Тактика среднего медработника при ущемленной грыже
- а) срочная госпитализация***
 - б) грелка на живот*
 - в) вправление грыжи*
 - г) очистительная клизма*
37. Характер и локализация болей при перфоративной язве желудка
- а) постоянные, сильные в правой подвздошной области*
 - б) постоянные, резкие боли в правом подреберье*
 - в) опоясывающие, тупого характера*
 - г) "кинжальные" в эпигастрии***
38. Характер и локализация болей при остром аппендиците
- а) постоянные, сильные боли в правой подвздошной области***
 - б) постоянные, резкие боли в правом подреберье*
 - в) опоясывающие, тупого характера*
 - г) "кинжальные" в эпигастрии*
39. Причины трещин заднего прохода
- а) проктит*
 - б) геморрой*
 - в) длительные запоры***
 - г) парапроктит*
40. Характер патологических примесей в каловых массах при геморрое
- а) кровь смешана с каловыми массами*
 - б) дегтеобразный стул*
 - в) стул со слизью*
 - г) кровь не смешана с каловыми массами***

41. Геморрой может осложниться
- а) тромбозом геморроидальных узлов**
 - б) воспалением кожи вокруг анального отверстия
 - в) дерматитом
 - г) диспепсией
42. Неотложная помощь при кровотечении из геморроидальных узлов
- а) холод на область заднего прохода**
 - б) очистительная клизма
 - в) повязка с фурацилиновой мазью
 - г) газоотводная трубка
43. Парапроктит — это
- а) воспаление вен прямой кишки
 - б) выпадение прямой кишки
 - в) воспаление околопрямокишечной клетчатки**
 - г) воспаление прямой кишки
44. Симптомы подкожного парапроктита
- а) напряженные сине-багровые узлы в области анального отверстия
 - б) трещины в области задней спайки
 - в) боль, припухлость, гиперемия кожи вокруг заднего прохода**
 - г) зуд в анальной области
45. Причина параректальных свищей
- а) нерадикальное лечение острого парапроктита**
 - б) длительные поносы
 - в) сидячая работа
 - г) нарушение диеты
46. Тактика среднего медработника при выпадении слизистой прямой кишки
- а) введение спазмолитиков
 - б) примочки с теплым раствором фурацилина
 - в) вправление слизистой прямой кишки**
 - г) введение прозерина
47. Достоверный симптом аппендицита
- а) разлитая боль в животе
 - б) тошнота
 - в) вздутие живота
 - г) симптом Щеткина-Блюмберга**
48. Аппендицит чаще наблюдается у детей
- а) периода новорожденности
 - б) до 1 года
 - в) с 1 года до 3-х лет
 - г) после 3-х лет**
49. При остром аппендиците характерно положение больного лежа на
- а) правом боку**
 - б) левом боку
 - в) спине, с опущенным головным концом
 - г) животе
50. Заболевание, чаще других осложняющееся перитонитом
- а) острая кишечная непроходимость
 - б) острый аппендицит**
 - в) острый холецистит
 - г) острый панкреатит

51. Основным в лечении панкреатита является использование
- а) антибиотиков*
 - б) спазмолитиков*
 - в) обезболивающих*
 - г) ингибиторов протеаз**
52. Метод, не применяемый для диагностики рака прямой кишки
- а) пальцевое исследование*
 - б) ректоскопия*
 - в) ректороманоскопия*
 - г) маммография**
53. "Чаши Клойбера" при рентгенографии брюшной полости характерны для
- а) кишечной непроходимости**
 - б) прободной язвы*
 - в) кровоточащей язвы*
 - г) острого панкреатита*
54. "Серп" воздуха при рентгенографии брюшной полости характерен для
- а) кишечной непроходимости*
 - б) прободной язвы**
 - в) кровоточащей язвы*
 - г) панкреатита*
55. Осложнением язвенной болезни желудка не является
- а) стеноз привратника*
 - б) пенетрация*
 - в) перфорация*
 - г) гастрит**
56. Механическая желтуха — это осложнение
- а) острого панкреатита*
 - б) острого аппендицита*
 - в) острого холецистита**
 - г) острого дуоденита*
57. Главным в лечении перитонита является
- а) антибиотикотерапия*
 - б) лапаротомия**
 - в) дезинтоксикационная терапия*
 - г) лапароскопия*

СИНДРОМ НАРУШЕНИЯ МОЧЕОТДЕЛЕНИЯ

1. Цель сестринского ухода у пациента с цистостомой
- а) сохранение привычного режима физиологических отпавлений*
 - б) отсутствие дискомфорта у пациента*
 - в) восстановление функции мочевого пузыря*
 - г) обучение правилам пользования внешним катетером**
2. Потенциальная проблема пациента с постоянным мочевым катетером
- а) недержание мочи*
 - б) потеря тонуса мочевого пузыря**
 - в) пролежни*
 - г) запор*
3. Проблема пациента с постоянным катетером в мочевом пузыре
- а) нарушение привычного режима физиологических отпавлений*
 - б) риск развития инфекции мочевых путей**

- в) невозможность самостоятельно осуществлять свою гигиену
г) ограничение приема жидкости
4. Сестринское вмешательство по предупреждению развития инфекции мочевыводящих путей у пациента с постоянным катетером
а) обеспечение пациенту достаточного времени для мочеиспускания
б) своевременное опорожнение дренажного мешка
в) промывание катетера раствором фурацилина 1:5000 не менее 2-х раз в день
г) обеспечение комфортных условий для мочеотделения
5. Признак полного разрыва уретры
а) отсутствие мочи
б) гематурия
в) моча цвета пива
г) моча цвета мясных помоев
6. Признак ушиба почек
а) ложные позывы на мочеиспускание
б) боль при мочеиспускании
в) положительный симптом Щеткина-Блюмберга
г) микро или макрогематурия
7. Дополнительное исследование, подтверждающее повреждение мочевого пузыря
а) общий анализ мочи
б) цистография
в) проба по Земницкому
г) экскреторная урография
8. Первая помощь при травме мочевого пузыря
а) катетеризация
б) пузырь со льдом
в) мочегонные средства
г) нитрофурановые препараты
9. Доврачебная помощь при острой задержке мочи вследствие аденомы предстательной железы
а) пузырь со льдом
б) мочегонные средства
в) обезболивающие
г) катетеризация
10. Симптом, подтверждающий внутрибрюшинный разрыв мочевого пузыря
а) мягкий живот
б) симптом Щеткина-Блюмберга
в) симптом Ситковского
г) кровотечение из уретры
11. Для промывания мочевого пузыря используют раствор
а) фурацилина
б) перекиси водорода
в) физиологический
г) первомура
12. Первая помощь при травме почек
а) наркотические препараты
б) холод, срочная госпитализация
в) тепло
г) мочегонные препараты
13. Урогематома — достоверный симптом
а) ушиба почки

- б) повреждение почечной паренхимы и лоханки
в) повреждение селезенки
г) травмы надпочечника
14. К методам исследования мочевыделительной системы не относится
а) цистоскопия
б) холедохоскопия
в) изотопная ренография
г) УЗИ
15. При почечной колике наиболее характерна иррадиация боли в
а) околопупочную область
б) паховую область и бедро
в) плечо
г) эпигастрий
16. Причина болевых ощущений при почечной колике
а) позывы на мочеиспускание
б) затрудненное мочеиспускание
в) спазм мочеточника и травма слизистой мочеточника
г) восходящая инфекция
17. Для снятия приступа почечной колики необходимо ввести
а) лазикс
б) димедрол
в) но-шпу
г) дибазол
18. Симптом почечной колики
а) недержание мочи
б) полиурия
в) острая боль в поясничной области с иррадиацией по ходу мочеточника
г) задержка стула и газов
19. Почечная колика является осложнением
а) гемангиомы мочевого пузыря
б) уролитиаза
в) паранефрита
г) цистита
20. Варикоцеле
а) увеличение размеров яичка
б) варикозное расширение вен семенного канатика
в) киста семенного канатика
г) воспаление семенного канатика
21. Дифференцировать мочекаменную болезнь с острыми заболеваниями органов брюшной полости позволяет
а) общий анализ крови
б) катетеризация мочевого пузыря
в) УЗИ органов брюшной полости и мочевыделительной системы
г) проба Каковского-Аддиса
22. Критерий диагностики острой почечной недостаточности
а) нарастающие отеки
б) изменение АД
в) почасовой диурез
г) гематурия
23. Неотложная помощь при почечной колике

- а) антибиотики и катетеризацию мочевого пузыря
 - б) мочегонные и тепло
 - в) холод на живот и фурагин
 - г) спазмолитики и тепло
24. Основной диагностический метод при подозрении на опухоль почки
- а) цистоскопия
 - б) почечная ангиография
 - в) обзорная урография
 - г) анализ мочи по Нечипоренко

ОСНОВЫ РЕАНИМАТОЛОГИИ

1. Основные мероприятия при выведении из клинической смерти
 - а) дать понюхать нашатырный спирт
 - б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
 - в) проведение закрытого массажа сердца
 - г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца
2. При проведении непрямого массажа сердца компрессию на грудину взрослого человека производят
 - а) всей ладонью
 - б) проксимальной частью ладони
 - в) тремя пальцами
 - г) одним пальцем
3. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом
 - а) на 1 вдох - 5 компрессий
 - б) на 2 вдоха - 4 компрессии
 - в) на 3 вдоха - 6 компрессий
 - г) на 2 вдоха - 15 компрессий
4. При остановке сердца применяется сочетание препаратов
 - а) атропин, мезатон, гидрокарбонат натрия
 - б) эуфиллин, калия хлорид, гидрокарбонат натрия
 - в) адреналин, атропин, гидрокарбонат натрия, кальция хлорид
 - г) кальция хлорид, лидокаин, мезатон
5. При проведении закрытого массажа сердца поверхность, на которой лежит пациент, обязательно должна быть
 - а) жесткой
 - б) мягкой
 - в) наклонной
 - г) неровной
6. «Тройной» прием для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей включает
 - а) положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед
 - б) под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед
 - в) положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
 - г) положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней
7. Признак эффективности реанимационных мероприятий
 - а) отсутствие экскурсий грудной клетки
 - б) зрачки широкие
 - в) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
 - г) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков
8. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку двумя лицами
 - а) на 1 вдох - 2 компрессии

- б) на 1 вдох - 10 компрессий
в) на 1 вдох - 5 компрессий
г) на 2 вдоха - 15 компрессий
9. ИВЛ новорожденному желательнее проводить
- а) методом «изо рта в рот»
б) с помощью маски наркозного аппарата
в) методом «изо рта в нос»
г) эндотрахеальным способом
10. Продолжительность проведения аппаратной ИВЛ при реанимации, если не появляется спонтанное дыхание
- а) 20 минут
б) 15 минут
в) 10 минут
г) решается коллегиально, через несколько дней
11. Для предупреждения западения корня языка при проведении реанимации голова пострадавшего должна быть
- а) повернута на бок
б) запрокинута назад
в) согнута вперед
г) в исходном положении
12. Продолжительность клинической смерти в условиях нормотермии
- а) 1-2 минуты
б) 5-7 минут
в) 25-30 минут
г) 8-10 минут
13. Число дыханий в 1 минуту при проведении ИВЛ взрослому человеку
- а) 8-10 в 1 минуту
б) 30-32 в 1 минуту
в) 12-20 в 1 минуту
г) 20-24 в 1 минуту
14. Признаки клинической смерти
- а) потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях
б) спутанность сознания и возбуждение
в) нитевидный пульс на сонных артериях
г) дыхание не нарушено
15. Основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца
- а) перелом ключицы
б) перелом ребер
в) повреждение трахеи
г) перелом позвоночника
16. При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить
- а) на верхней трети грудины
б) на границе верхней и средней трети грудины
в) на границе средней и нижней трети грудины
г) в пятом межреберном промежутке слева
17. Закрытый массаж сердца новорожденному проводят
- а) кистями обеих рук
б) четырьмя пальцами правой руки
в) проксимальной частью кисти правой руки
г) одним пальцем руки

18. Глубина продавливания грудины при проведении закрытого массажа сердца взрослому человеку
- 1-2 см
 - 4-6 см
 - 7-8 см
 - 9-10 см
19. Глубина продавливания грудной клетки при проведении закрытого массажа сердца новорожденному
- 1,5-2 см
 - 4-6 см
 - 5-6 см
 - 7-8 см
20. Показания к прекращению реанимации
- отсутствие признаков эффективного кровообращения
 - отсутствие самостоятельного дыхания
 - появление признаков биологической смерти
 - широкие зрачки
21. Правильная укладка больного при сердечно-легочной реанимации
- приподнять ножной конец
 - приподнять головной конец
 - положить на твердую ровную поверхность
 - опустить головной конец
22. Для клинической смерти не характерно
- отсутствие самостоятельного дыхания
 - отсутствие пульса на сонной артерии
 - отсутствие сознания
 - патологическое дыхание
23. Препарат, применяемый при остановке сердца
- кордиамин.
 - дроперидол
 - адреналин
 - фуросемид
24. Если сердечная деятельность не восстанавливается, реанимационные мероприятия можно прекратить через
- 30-40 мин.
 - 3-6 мин.
 - 2 часа
 - 15-20 мин.
25. Достоверный признак биологической смерти
- прекращение дыхания
 - прекращение сердечной деятельности
 - расширение зрачка
 - симптом "кошачьего глаза"

Эталоны ответов

ПРОФИЛАКТИКА ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ.

ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ В РАБОТЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

1 б 2 а 3 б 4 а 5 в 6 в 7 б 8 в 9 а 10 г 11 б 12 в 13 г 14 б 15 в 16 а 17 г 18 б 19 а 20 г 21 б 22 б 23 а 24 а 25 б 26 в 27 б 28 в 29 а 30 г 31 г 32 б 33 б 34 б 35 в 36 б 37 г 38 б 39 в 40 г 41 б 42 б.

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ

1 б 2 б 3 а 4 в 5 а 6 в 7 а 8 в 9 г 10 г 11 в 12 б 13 в 14 б 15 в 16 б 17 б 18 в 19 б 20 в 21 б 22 г 23 а 24 в 25 а 26 б 27 б 28 г.

КРОВОТЕЧЕНИЕ И ГЕМОСТАЗ

1 б 2 а 3 б 4 б 5 в 6 б 7 б 8 в 9 а 10 б 11 б 12 в 13 б 14 в 15 г 16 а 17 в 18 в 19 б 20 б 21 а 22 г 23 а 24 г 25 в 26 а 27 в 28 б 29 а 30 б 31 г 32 г 33 г 34 в 35 а.

ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ И КРОВОЗАМЕНИТЕЛЕЙ, ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ

1 в 2 б 3 в 4 б 5 б 6 г 7 в 8 г 9 в 10 в 11 г 12 а 13 б 14 б 15 б 16 а 17 г 18 б 19 г 20 б 21 г 22 а 23 в 24 б 25 в 26 а 27 г 28 б 29 в 30 а 31 в 32 в 33 б 34 в 35 г 36 в 37 б 38 б 39 б 40 б.

ДЕСМУРГИЯ

1 а 2 б 3 в 4 в 5 б 6 г 7 б 8 в 9 б 10 б 11 в 12 б 13 г 14 а 15 б 16 б 17 б 18 а 19 б 20 в 21 в 22 б 23 б 24 а 25 б 26 в 27 а.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ ПОДГОТОВКА БОЛЬНЫХ К ОПЕРАЦИИ.

ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

1 б 2 а 3 а 4 в 5 г 6 в 7 в 8 б 9 в 10 г 11 в 12 а 13 б 14 б 15 а 16 б 17 а 18 в 19 а 20 б 21 в 22 г 23 б 24 г 25 б 26 а 27 в 28 а 29 г 30 а 31 б 32 г 33 б 34 в 35 а 36 в 37 г 38 в 39 а 40 в.

СИНДРОМ ПОВРЕЖДЕНИЯ ОТКРЫТЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ. МЕХАНИЧЕСКИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ КОСТЕЙ, СУСТАВОВ И ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ

1 в 2 б 3 а 4 в 5 а 6 а 7 а 8 в 9 в 10 в 11 а 12 а 13 г 14 г 15 в 16 г 17 в 18 г 19 а 20 а 21 г 22 б 23 а 24 а 25 в 26 г 27 а 28 в 29 б 30 б 31 в 32 г 33 б 34 б 35 г 36 б 37 б 38 в 39 в 40 а 41 в 42 а 43 в 44 г 45 г 46 в 47 а 48 б 49 в 50 в 51 а 52 а 53 б 54 в 55 в 56 г 57 б 58 в 59 а 60 б 61 а 62 а 63 б 64 в 65 в 66 а 67 г 68 г 69 в 70 в 71 в 72 а 73 а 74 в 75 а 76 г 77 б 78 в 79 а 80 г 81 в 82 в 83 б 84 г 85 в 86 а 87 г 88 а.

СИНДРОМ ВОСПАЛЕНИЯ

1 а 2 в 3 в 4 б 5 б 6 а 7 г 8 б 9 в 10 г 11 а 12 б 13 в 14 б 15 в 16 г 17 г 18 в 19 а 20 в 21 г 22 г 23 в 24 б 25 б 26 в 27 в 28 г 29 а 30 в 31 а 32 в 33 в 34 а 35 б 36 б 37 а 38 б 39 б 40 г 41 а 42 а 43 в 44 а 45 г.

СИНДРОМ НАРУШЕНИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ

1 в 2 г 3 г 4 а 5 а 6 в 7 в 8 б 9 а 10 в 11 в 12 г 13 в 14 а 15 б 16 а 17 г 18 в 19 б.

СИНДРОМ НОВООБРАЗОВАНИЯ

1 в 2 б 3 а 4 г 5 б 6 б 7 г 8 в 9 б 10 в 11 в 12 а 13 г 14 в 15 в 16 в 17 б 18 б 19 г 20 а 21 г 22 в 23 а 24 б 25 б 26 в 27 в 28 в.

СИНДРОМ "ОСТРОГО ЖИВОТА". ПОВРЕЖДЕНИЯ И ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЯМОЙ КИШКИ.

1 в 2 б 3 а 4 а 5 в 6 б 7 г 8 г 9 б 10 а 11 в 12 в 13 в 14 а 15 б 16 в 17 а 18 г 19 в 20 в 21 б 22 в 23 г 24 б 25 г 26 а 27 в 28 б 29 г 30 б 31 в 32 в 33 б 34 в 35 а 36 а 37 г 38 а 39 в 40 г 41 а 42 а 43 в 44 в 45 а 46 в 47 г 48 г 49 а 50 б 51 г 52 г 53 а 54 б 55 г 56 в 57 б.

СИНДРОМ НАРУШЕНИЯ МОЧЕОТДЕЛЕНИЯ

1 г 2 б 3 б 4 в 5 а 6 г 7 б 8 б 9 г 10 б 11 а 12 б 13 б 14 б 15 б 16 в 17 в 18 в 19 б 20 б 21 в 22 в 23 г 24 б.

ОСНОВЫ РЕАНИМАТОЛОГИИ

1. г 2. б 3. г 4. в 5. а 6. б 7. г 8. в 9. г 10. г 11. б 12. б 13. в 14. а 15. б 16. в 17. г 18. б 19. а 20. в 21. в 22. г 23. в 24. а 25. г

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Буянов В.М., Нестеренко Ю.А. Хирургия. — М.: Медицина, 1993.
2. Муратов С.Н. Хирургические болезни с уходом за больными. — М.: Медицина, 1981.
3. Мухина С.Н., Тарковская И.И. Атлас по манипуляционной технике сестринского ухода. — М.: АТМЦ, 1995.
4. Нестеренко Ю.А. Хирургические болезни. — М.: Медицина, 1984.
5. Сыромятникова М.С., Брукман М.С. Руководство к практическим занятиям по хирургии.— М.: Медицина, 1983.
6. Цитовская Л.В. Руководство к практическим занятиям по хирургии. — Киев: Виша школа, 1986.
7. Баиров Г.А., Рошаль Л.М. Гнойная хирургия детей.— М.: Медицина, 1991.
8. Богоявленский В.Ф. Богоявленский И.Ф. Диагностика и доврачебная помощь в неотложных

- состояниях, БСМ. — СПб.: Гиппократ, 1993.
9. Голиков Г.И. и соавт. Задания к тестовой форме для проведения комплексного экзамена по специальности "Лечебное дело". Ч.1,2.— Курск: Изд.КМК, 1997.
 10. Жуйков Г.Г. Хирургия. Учебное пособие для программированного контроля в медицинских училищах. Книга 1.— Глазов, 1993.
 11. Земан М. Техника наложения повязок.— СПб.: Питер, 1994.
 12. Исаков Ю.Ф., Степанов З.А., Красовская Т.В.— М.: Медицина, 1998.
 13. Красильников А.П. Справочник по антисептике.— Минск: Высшая школа, 1995.
 14. Лапкин К.В., Пауткин Ю.Ф. Основы общей хирургии.— М.: изд. РУДН, 1992.
 15. Милонов О.Б., Тоскин К.Д., Жебровский В.В. Послеоперационные осложнения и опасности в абдоминальной хирургии.— М.: Медицина, 1990.
 16. Русаков А.Б. Транспортная иммобилизация. БСМ.— Л.: Медицина, 1989.
 17. Стецюк В.Г. Пособие по хирургическим манипуляциям.— М.: Медицина, 1996.
 18. Стручков В.И., Гостищев В.К., Стручков Ю.В. Хирургическая инфекция, руководство — М.: Медицина, 1991.
 19. Тимофеев Н.С., Тимофеев Н.Н. Асептика и антисептика, БСМ.— Л.: Медицина, 1989.
 20. Тимофеев Н.С., Тимофеев Н.Н. Перевязочная, БСМ.— Л.: Медицина, 1987.
 21. Трапезников Н.Н., Шайн А.А. Онкология.— М.: Медицина, 1992.
 22. Урология./ Под ред.Лопаткина Н.А.— М.: Медицина, 1982.
 23. Хегглин Ю. Хирургическое обследование.— М.: Медицина, 1991.
 24. Хирургия: пер.с англ. //Гл.ред.Лопухин Ю.М., Савельев В.С.— М.: ГЭОТАР Медицина, 1997
 25. Хирургическая помощь на фельдшерском пункте./ Под ред.Хромова Б.М., БСМ.— Л.: Медицина, 1978.
 26. Шапошников Ю.Г., Маслов В.И. Военно-полевая хирургия. — М.: Медицина, 1995.
 27. Мехельсон В.А., Маневич А.З. Основы реаниматологии и анестезиологии.— М.: Медицина, 1992.
 28. Справочник по анестезиологии./ Чепкий Л.П., Новицкая-Усенко Л.В., Цертий В.П. и др. (Под ред. Л.П.Чепкого). — К.: Здоровье, 1987.
 29. Терентьева Л.М., Островерхова Е.Г. Анестезиология и реаниматология. Руководство для среднего медицинского персонала — Л.: Медицина, 1989.
 30. Мухина С.А., Тарковская И.И. Теоретические основы сестринского дела. / Учебное пособие в 2-х частях. — М.: Родник, 1988.
 31. Филичкина И.И., Коноплева Е.Л., Ткаченко Е.Г., Басихина Т.С., Побединская В.А., Кулакова Т.С. Учебно-методическое пособие по основам сестринского дела. В 5-и частях. — Смоленский медицинский колледж, 1996.
 32. Жуйков Г.Г. Учебное пособие для программированного контроля и обучения в медицинских училищах. — Глазов, 1993.

ИНСТРУКТИВНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ДОКУМЕНТЫ

1. Государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 0406 "Сестринское дело". — М: ВУНМЦ, 1997
2. Сестринское дело в хирургии. Примерная программа для специальности 0406 "Сестринское дело"./ Сост. Гуркина Л.А., Дмитриева З.В., Теплова А.И. — М: ВУНМЦ, 1998.
3. Приказ МЗ РФ от 19.08.97. "О номенклатуре специальностей среднего медицинского и фармацевтического персонала".

Сестринское дело в педиатрии

ТЕСТЫ БЕЗОПАСНОСТИ

1. При оказании неотложной помощи ребенку с гипертермическим синдромом противопоказано
 - а) **согревание**
 - б) холодные обертывания пеленками, смоченными прохладной водой
 - в) применение пузыря со льдом на область крупных сосудов
 - г) обтирание кожи 40-50% раствором этилового спирта
2. Кулируя гипертермический синдром у детей, применяют холодные обертывания пеленками, смоченными водой температуры (в градусах)
 - а) 4-5
 - б) 8-10
 - в) **12-14**
 - г) 16-18
3. Основной жаропонижающий препарат в детской практике, применяющийся для борьбы с гипертермическим синдромом
 - а) атропин
 - б) **парацетамол**
 - в) димедрол
 - г) промедол
4. При гипертермическом синдроме температуру тела у ребенка контролируют каждые (минуты)
 - а) 15-30
 - б) **30-60**
 - в) 60-90
 - г) 90-120
5. Для купирования судорожного синдрома у детей применяют
 - а) димедрол в/м
 - б) фенobarбитал в таблетках
 - в) элениум в таблетках
 - г) **реланиум в/м или в/в**
6. Анафилактический шок у детей наиболее часто возникает после введения
 - а) рентгеноконтрастных препаратов
 - б) **витаминов**
 - в) препаратов железа
 - г) препаратов кальция
7. При оказании неотложной помощи ребенку с анафилактическим шоком ему следует придать
 - а) **горизонтальное положение на боку, обложить грелками**
 - б) полусидячее положение, обложить грелками
 - в) положение с опущенным головным концом, к голове приложить пузырь со льдом
 - г) положение сидя, к голове приложить пузырь со льдом

8. С целью максимального эффекта при оказании помощи ребенку с анафилактическим шоком лекарственные препараты вводят
 - а) энтерально
 - б) подкожно
 - в) внутримышечно
 - г) внутривенно
9. При оказании неотложной помощи ребенку с гипергликемической (диабетической) комой применяют
 - а) инсулин
 - б) канамицин
 - в) невидролон
 - г) фуразолидон
10. При оказании неотложной помощи ребенку с гипогликемической комой применяют раствор
 - а) реополиглюкина
 - б) хлорида калия
 - в) альбумина
 - г) глюкозы

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1. а 2. в 3. б 4. б 5. г 6. а 7. а 8. г 9. а 10. г

ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

1. Кратность проведения дородового патронажа медицинской сестрой
 - а) 1
 - б) 2
 - в) 3
 - г) 4
2. Первый дородовый патронаж проводится медицинской сестрой на сроке беременности до (нед.)
 - а) 10–12
 - б) 20–22
 - в) 23–25
 - г) 26–28
3. Второй дородовый патронаж проводится медицинской сестрой на сроке беременности до (нед.)
 - а) 18–20
 - б) 20–22
 - в) 22–24
 - г) 32–40
4. Патронаж новорожденного осуществляется медицинской сестрой
 - а) 1 раз в неделю
 - б) 2 раза в неделю
 - в) 1 раз в месяц
 - г) 2 раза в месяц
5. Патронаж детей в возрасте от 1 до 2 лет осуществляется медицинской сестрой
 - а) 1 раз в мес.
 - б) 1 раз в 2 мес.
 - в) 1 раз в 3 мес.
 - г) 1 раз в 6 мес.
6. Здоровые дети с нормальным физическим и нервно-психическим развитием, не имеющие хронической патологии, относятся к группе здоровья
 - а) I
 - б) II
 - в) III
 - г) IV
7. Дети с врожденными дефектами развития или с хронической патологией в стадии компенсации относятся к группе здоровья
 - а) II
 - б) III
 - в) IV
 - г) V
8. Дети с тяжелыми врожденными пороками развития или тяжелой хронической патологией в стадии декомпенсации относятся к группе здоровья

- a) II
 - б) III
 - в) IV
 - г) V
9. Карта профилактических прививок - это форма
- a) ф-75а
 - б) ф-030
 - в) ф-063
 - г) ф-112
10. История развития ребенка – это форма
- a) ф-112
 - б) ф-114
 - в) ф- 116
 - г) ф-286

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1. б 2. а 3. г 4. а 5. в 6. а 7. б 8. г 9. в 10. а

ЭТАПЫ И ПЕРИОДЫ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА. АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОРГАНОВ И СИСТЕМ РЕБЕНКА

1. Продолжительность периода внутриутробного развития составляет (в неделях беременности)
 - a) 18
 - б) 24
 - в) 32
 - г) 40
2. Продолжительность периода новорожденности составляет (в мес.)
 - a) 1
 - б) 4
 - в) 6
 - г) 12
3. При проведении осмотра ребенка оценивается свойство кожи
 - a) влажность
 - б) температура
 - в) цвет
 - г) эластичность
4. Ребенок начинает удерживать голову в возрасте (мес.)
 - a) 2
 - б) 4
 - в) 6
 - г) 8
5. Ребенок самостоятельно сидит в возрасте (мес.)
 - a) 2
 - б) 4
 - в) 6
 - г) 8
6. При заболеваниях у детей подкожно-жировой слой уменьшается вначале в области
 - a) лица
 - б) рук
 - в) ног
 - г) живота
7. Форма большого родничка у новорожденного
 - a) овальная
 - б) округлая
 - в) треугольная
 - г) ромбовидная
8. Большой родничок у новорожденного располагается между костями черепа
 - a) лобной и теменными
 - б) теменными
 - в) затылочной и теменными
 - г) височной и теменной
9. Первые молочные зубы появляются у детей в возрасте (мес.)
 - a) 2–3

- б) 4–5
 в) 6–7
 г) 8–9
10. У новорожденного отмечается физиологическая
 а) гипертония мышц-разгибателей
 б) гипертония мышц-сгибателей
 в) гипотония мышц-сгибателей
 г) нормотония мышц
11. Большой родничок у ребенка закрывается в возрасте (мес.)
 а) 4–7
 б) 8–11
 в) 12–15
 г) 15–17
12. Грудной кифоз возникает у ребенка в возрасте (мес.)
 а) 3
 б) 6
 в) 9
 г) 12
13. Количество молочных зубов у ребенка 1 года
 а) 4
 б) 6
 в) 8
 г) 10
14. Частота дыхательных движений у здорового ребенка грудного возраста составляет (в 1 мин.)
 а) 20–25
 б) 25–30
 в) 30–35
 г) 35–40
15. Частота пульса у ребенка 1 года составляет в 1 мин.
 а) 140
 б) 120
 в) 100
 г) 80
16. Формула $100 + n$ (n - число месяцев) применяется у ребенка старше 1 года для расчета
 а) систолического АД
 б) диастолического АД
 в) пульсового давления
 г) дефицита пульса
17. Формула $76 + 2n$ (n — число месяцев) применяется у грудного ребенка для расчета
 а) систолического АД
 б) диастолического АД
 в) пульсового давления
 г) частоты дыхательных движений
18. Диастолическое давление у детей составляет от систолического
 а) $1/2 + 10$
 б) $1/2 + 20$
 в) $1/4 + 10$
 г) $1/4 + 20$
19. Формула для определения количества молочных зубов у ребенка в возрасте 6–24 мес. (n – число месяцев)
 а) $n - 1$
 б) $n - 2$
 в) $n - 3$
 г) $n - 4$
20. Смена молочных зубов на постоянные начинается у ребенка в возрасте (лет)
 а) 2–5
 б) 5–7
 в) 7–10
 г) 10–13
21. Частое развитие токсикозов у детей при различных заболеваниях обусловлено
 а) слабой детоксицирующей функцией печени
 б) слабой секреторной функцией желудка
 в) высокой детоксицирующей функцией печени
 г) высокой секреторной функцией желудка

22. Емкость мочевого пузыря у ребенка 1 года составляет (в мл)
- 50
 - 100
 - 150**
 - 200
23. Формула определения суточного диуреза у детей 1–10 лет. (n – число лет)
- $600 \text{ мл} - 100 (n - 1)$
 - $600 \text{ мл} + 100 (n - 1)$**
 - $400 \text{ мл} - 100 (n - 1)$
 - $400 \text{ мл} + 100 (n - 1)$
24. Ночное недержание мочи у ребенка — это
- анурия
 - олигурия
 - поллакиурия
 - энурез**
25. Число мочеиспусканий у детей первого года жизни составляет в сутки
- 1–10
 - 10–20**
 - 20–30
 - 30–40
26. Содержание гемоглобина у новорожденного в норме составляет (в г/л)
- 100–120
 - 120–140
 - 140–170
 - 170–240**
27. Количество эритроцитов в крови у новорожденного в норме составляет (в 1 л)
- $2,5-3,5 \times 10^9$
 - $2,5-3,5 \times 10^{12}$
 - $4,5-7,5 \times 10^9$
 - $4,5-7,5 \times 10^{12}$**
28. Первый физиологический перекрест в лейкоцитарной формуле происходит у ребенка
- на 5–6 день жизни**
 - на 1–2 день жизни
 - в 1–2 года
 - в 5–6 лет
29. Второй физиологический перекрест в лейкоцитарной формуле ребенка происходит
- на 1–2 день жизни
 - на 5–6 день
 - в 1–2 года
 - в 5–6 лет**
30. Частые рецидивирующие гнойные и грибковые заболевания, инфекции верхних дыхательных путей у детей — это проявления
- гиповитаминоза
 - избыточного питания
 - иммунодефицита**
 - перегревания

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1. г	2. а	3. в	4. а	5. в	6. г	7. г	8. а	9. в	10. б	11. в	12. б
13. в	14. в	15. б	16. а	17. а	18. а	19. г	20. б	21. а	22. б	23. б	24. г
25. б	26. г	27. г	28. а	29. г	30. в						

ПИТАНИЕ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА

- Ребенку первого года жизни предпочтительно обеспечить вскармливание
 - естественное (грудное)**
 - смешанное
 - искусственное
 - парентеральное
- Преимущество грудного молока перед коровьим
 - высокое содержание белка
 - высокое содержание витаминов
 - высокая калорийность

- з) оптимальное соотношение пищевых веществ
3. Первое прикладывание здорового новорожденного к груди матери проводят
а) сразу после рождения
б) через 6 часов
в) через 12 часов
г) через 24 часа
 4. Продолжительность кормления ребенка грудью не должна превышать (мин.)
а) 10
б) 20
в) 30
г) 40
 5. Контрольное кормление ребенка проводят для определения
а) массы тела
б) количества высосанного молока
в) количества прикорма
г) количества докорма
 6. Ночной перерыв между кормлениями необязателен для ребенка (мес.)
а) 1
б) 3
в) 6
г) 9
 7. Суточный объем молока для детей первых 10 мес. жизни не превышает (л)
а) 0,5
б) 1,0
в) 1,5
г) 2,0
 8. Суточное количество воды в холодное время года для ребенка грудного возраста (в мл)
а) 100
б) 200
в) 300
г) 400
 9. Дети нуждаются в дополнительном введении водорастворимых витаминов с возраста (мес.)
а) 1,5
б) 2,5
в) 3,5
г) 4,5
 10. Для удовлетворения потребности ребенка в жирорастворимых витаминах ему дают яичный желток с возраста (мес.)
а) 2
б) 4
в) 6
г) 8
 11. Творог вводится в рацион грудного ребенка с возраста (мес.)
а) 1,5
б) 4,5
в) 7,5
г) 10,5
 12. Фруктовые соки дают ребенку грудного возраста
а) перед кормлением грудью
б) после кормления грудью
в) между кормлениями грудью
г) только на ночь
 13. Фруктовые соки и яблочное пюре вводят в рацион грудного ребенка для обеспечения его
а) белками
б) жирами
в) водорастворимыми витаминами
г) жирорастворимыми витаминами
 14. Яичный желток дают ребенку грудного возраста для обеспечения его
а) белками
б) углеводами
в) водорастворимыми витаминами
г) жирорастворимыми витаминами
 15. Введение новой пищи, постепенно заменяющей кормление грудью — это

- а) докорм*
 - б) прикорм**
 - в) искусственное вскармливание*
 - г) смешанное вскармливание*
16. Цель введения прикорма
- а) удовлетворение возросших потребностей в пищевых веществах**
 - б) обеспечение потребности в жирах*
 - в) обеспечение потребности в углеводах*
 - г) обеспечение потребности в поваренной соли*
17. Первым прикормом для ребенка грудного возраста является
- а) фруктовый сок*
 - б) овощное пюре**
 - в) молочная каша*
 - г) кефир*
18. Первый прикорм вводят грудному ребенку в возрасте (мес.)
- а) 2,5–3*
 - б) 3,5–4*
 - в) 4,5–5**
 - г) 5,5–6*
19. Вторым прикормом для ребенка грудного возраста является
- а) фруктовый сок*
 - б) овощное пюре*
 - в) молочная каша**
 - г) кефир*
20. Второй прикорм вводят грудному ребенку в возрасте (мес.)
- а) 2,5*
 - б) 3,5*
 - в) 4,5*
 - г) 5,5**
21. Блюда из мяса вводят в рацион грудного ребенка в возрасте (мес.)
- а) 7**
 - б) 8*
 - в) 9*
 - г) 10*
22. Третий прикорм вводят грудному ребенку в возрасте (мес.)
- а) 4,5–5*
 - б) 5,5–6*
 - в) 6,5–7*
 - г) 7,5–8**
23. Третьим прикормом для ребенка грудного возраста является
- а) фруктовый сок*
 - б) овощное пюре*
 - в) молочная каша*
 - г) кефир**
24. Ребенка рекомендуется отнимать от груди
- а) в жаркий период года*
 - б) в холодный период года**
 - в) при заболеваниях*
 - г) при контакте с инфекционными больными*
25. При искусственном вскармливании в качестве заменителей женского молока используют
- а) фруктовые соки*
 - б) овощное пюре*
 - в) фруктовое пюре*
 - г) молочные смеси**
26. Клинический признак, возникающий у грудного ребенка при недостаточном поступлении пищевых веществ
- а) малая прибавка массы тела**
 - б) частое мочеиспускание*
 - в) обильный стул*
 - г) лихорадка*
27. Факторы, способствующие созданию разряженного пространства в полости рта ребенка и облегчающие сосание
- а) комочки Биша, большой язык**

- б) комочки Биша, маленький язык
 в) обильное слюноотечение, большой язык
 г) обильное слюноотечение, маленький язык
28. Емкость желудка у новорожденного составляет (в мл)
 а) 30–35
 б) 50–55
 в) 100–155
 г) 250–300
29. Емкость желудка у ребенка 1 года составляет (в мл)
 а) 30–35
 б) 50–100
 в) 100–150
 г) 250–300
30. Склонность детей к срыгиванию обусловлена
 а) слабым развитием кардиального сфинктера
 б) хорошим развитием кардиального сфинктера
 в) слабым развитием пилорического сфинктера
 г) хорошим развитием пилорического сфинктера
31. При естественном вскармливании в кишечнике ребенка преобладают
 а) бифидобактерии
 б) кишечная палочка
 в) лактобактерии
 г) энтерококки
32. При искусственном вскармливании в кишечнике ребенка преобладают
 а) бифидобактерии, лактобактерии
 б) кишечная палочка, энтерококки
 в) стафилококки, пневмококки
 г) протей, синегнойная палочка
33. Сцеживание остатков грудного молока после кормления ребенка проводится с целью
 а) профилактики гипогалактии
 б) профилактики дисбактериоза
 в) уменьшения лактации
 г) увеличения интервалов между кормлениями
34. При гипогалактии женщине рекомендуют
 а) ограничение жидкости
 б) ограничение белков
 в) прием жидкости за 20 минут до кормления
 г) прием пряностей за 20 минут до кормления
35. Показание для перевода ребенка на искусственное вскармливание
 а) самопроизвольное истечение молока
 б) отсутствие молока
 в) затруднение выделения молока
 г) быстрое поступление молока
36. Показание для введения докорма ребенку
 а) гипогалактия
 б) паратрофия
 в) срыгивание
 г) дисфагия
37. При искусственном вскармливании ребенка используется адаптированная сладкая молочная смесь
 а) «Бона»
 б) Нарине
 в) 2/3 коровье молоко
 г) цельный кефир
38. При искусственном вскармливании ребенка используется адаптированная кислая молочная смесь
 а) цельный кефир
 б) Бифилакт
 в) «Детолакт»
 г) «Симилак»
39. Прикорм начинают давать ребенку
 а) перед кормлением грудью
 б) после кормления грудью
 в) полностью заменяя одно кормление грудью
 г) между кормлениями грудью

40. Цель введения докорма ребенку - обеспечить
- а) недостающее количество питательных веществ**
 - б) увеличить поступление поваренной соли
 - в) уменьшить поступление поваренной соли
 - г) увеличить поступление жиров

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1. а	2. г	3. а	4. б	5. б	6. а	7. б	8. а	9. в	10. б	11. б	12. б
13. в	14. г	15. б	16. а	17. б	18. в	19. в	20. г	21. а	22. г	23. г	24. б
25. г	26. а	27. а	28. а	29. г	30. а	31. а	32. б	33. а	34. в	35. б	36. а
37. а	38. б	39. а	40. а								

НОВОРОЖДЕННЫЙ И УХОД ЗА НИМ

1. Доношенным считается ребенок, родившийся при сроке беременности (в нед.)
 - а) 28–30
 - б) 32–34
 - в) 35–37
 - г) 38–42**
2. Средняя масса тела доношенного новорожденного составляет (в г)
 - а) 2000–2500
 - б) 2500–3000
 - в) 3000–3500**
 - г) 3500–4000
3. Средняя длина тела доношенного новорожденного составляет (в см)
 - а) 42–45
 - б) 46–49
 - в) 50–54
 - г) 55–59**
4. Пуповинный остаток отпадает у новорожденного на сроке (день жизни)
 - а) 1–2
 - б) 3–4
 - в) 4–5**
 - г) 6–7
5. Ранняя профилактика заболеваний глаз у новорожденного (гонобленнореи) проводится раствором
 - а) фурацилина
 - б) хлорида натрия
 - в) сульфацил-натрия**
 - г) полиглюкина
6. Первоначальная убыль массы тела новорожденного наблюдается в первые (дни жизни)
 - а) 1–2
 - б) 3–4**
 - в) 5–6
 - г) 7–8
7. Физиологическое снижение массы тела новорожденного составляет до (в %)
 - а) 10**
 - б) 20
 - в) 30
 - г) 40
8. Продолжительность физиологической эритемы у новорожденного составляет (дни)
 - а) 1–2**
 - б) 3–4
 - в) 5–6
 - г) 7–8
9. Половой криз у новорожденного проявляется
 - а) повышением температуры тела
 - б) увеличением массы тела
 - в) увеличением грудных желез**
 - г) снижением температуры тела
10. Проявления полового криза у новорожденного исчезают через
 - а) 2–3 дня
 - б) 2–3 недели**
 - в) 5–6 дней

- з) 5–6 недель
11. Физиологическая желтуха у доношенного новорожденного исчезает на сроке (дни жизни)
 - а) 3–4
 - б) 5–6
 - в) 7–8**
 - з) 10–12
 12. Температура воздуха в палате новорожденных должна быть (в град. Ц.)
 - а) 18–19
 - б) 20–21
 - в) 22–23**
 - з) 24–25
 13. Для профилактики опрелостей складки кожи новорожденного обрабатывают
 - а) стерильным растительным маслом**
 - б) физраствором
 - в) раствором фурацилина
 - з) раствором полиглюкина
 14. Пуповинный остаток у новорожденного ежедневно обрабатывают раствором
 - а) 70% этилового спирта, 5% калия перманганата**
 - б) 70% этилового спирта, 5% йода
 - в) 90% этилового спирта, 3% калия перманганата
 - з) 90% этилового спирта, 3% йода
 15. Пупочную ранку у новорожденного обрабатывают раствором
 - а) 2% бикарбоната натрия
 - б) 3% перекиси водорода**
 - в) 5% йода
 - з) 5% хлорида натрия
 16. Для очищения носовых ходов новорожденного используют
 - а) сухие ватные жгутики
 - б) сухие ватные жгутики, смазанные стерильным маслом**
 - в) ватные шарики
 - з) марлевые шарики
 17. Для очищения наружных слуховых проходов у детей раннего возраста используют
 - а) сухие ватные жгутики**
 - б) жгутики, смазанные стерильным маслом
 - в) ватные шарики
 - з) марлевые шарики
 18. Полость рта здоровому новорожденному
 - а) протирают ватным шариком
 - б) протирают ватно-марлевым шариком
 - в) протирают марлевым шариком
 - з) не протирают**
 19. Первая гигиеническая ванна новорожденному проводится на сроке (дни жизни)
 - а) 1–3
 - б) 4–6
 - в) 7–10**
 - з) 11–14
 20. Продолжительность гигиенической ванны для новорожденного составляет (в мин.)
 - а) 1–4
 - б) 5–7**
 - в) 8–11
 - з) 12–15

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1. г 2. в 3. в 4. в 5. в 6. б 7. а 8. а 9. в 10. б 11. в 12. в
 13. а 14. а 15. б 16. б 17. а 18. г 19. в 20. б

ОРГАНИЗАЦИЯ УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ ДЕТЬМИ

БОЛЕЗНИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

НЕДОНОШЕННЫЕ ДЕТИ

1. Недоношенным является ребенок, родившийся при сроке беременности до (нед)
 - а) 33
 - б) 35
 - в) 37**

- з) 39
2. Недоношенным является ребенок, родившийся с массой тела менее (г)
а) 2000
б) 2300
в) 2500
з) 2700
3. Недоношенным является ребенок, родившийся с длиной тела менее (см)
а) 43
б) 45
в) 47
з) 49
4. При недоношенности I степени ребенок имеет массу тела (г)
а) 2001–2500
б) 1501–2000
в) 1001–1500
з) 1000 и менее
5. При недоношенности IV степени ребенок имеет массу тела (г)
а) 2001–2500
б) 1501–2000
в) 1001–1500
з) 1000 и менее
6. Признак доношенности новорожденного
а) ушные раковины мягкие
б) ушные раковины упругие
в) имеются густые пушковые волосы
з) половая щель зияет
7. У недоношенного новорожденного отмечается
а) громкий крик
б) мышечный гипертонус
в) мышечная гипотония
з) спонтанная двигательная активность
8. Причина гипотермии у недоношенных новорожденных
а) низкое содержание бурого жира
б) высокое содержание бурого жира
в) увеличение теплопродукции
з) уменьшение теплоотдачи
9. Отеки подкожной основы у недоношенных детей — это
а) лануго
б) стридор
в) склерема
з) тризм
10. Пушковые волосы на теле новорожденного — это
а) лануго
б) стридор
в) склередема
з) тризм
11. В закрытый кювез помещают недоношенного новорожденного с массой тела менее (г)
а) 2100
б) 1900
в) 1700
з) 1500
12. Комплекс ЛФК недоношенным новорожденным полагается с возраста
а) 1–2 дня
б) 1–2 недели
в) 3–4 дня
з) 3–4 недели
13. Купание здоровых недоношенных детей начинают с возраста (нед.)
а) 1
б) 2
в) 3
з) 4
14. Критерий перевода недоношенного новорожденного с зондового кормления на кормление из бутылочки
а) появление сосательного рефлекса

- б) прибавка массы тела
 - в) увеличение комочков Биша
 - г) исчезновение физиологической диспепсии
15. Идеальной пищей для недоношенных детей является
- а) "Бона"
 - б) "Нарине"
 - в) цельный кефир
 - г) грудное молоко
16. Суточное количество жидкости для недоношенного ребенка составляет (мл/кг)
- а) 100
 - б) 200
 - в) 300
 - г) 400

Асфиксия новорожденных

17. Асфиксия новорожденного легкой степени характеризуется по шкале Апгар (в баллах)
- а) 8–10
 - б) 6–7
 - в) 4–5
 - г) 1–3
18. Ослабленное дыхание, цианоз носогубного треугольника, снижение мышечного тонуса характерны для асфиксии новорожденного степени тяжести
- а) легкой
 - б) средней
 - в) тяжелой
19. Первый этап реанимации при асфиксии новорожденного
- а) искусственная вентиляция легких
 - б) закрытый массаж сердца
 - в) коррекция метаболических расстройств
 - г) восстановление проходимости дыхательных путей
20. Второй этап реанимации при асфиксии новорожденного
- а) восстановление проходимости дыхательных путей
 - б) восстановление внешнего дыхания
 - в) коррекция гемодинамических расстройств
 - г) коррекция метаболических расстройств

Родовые травмы

21. Основная причина родовой травмы ЦНС у детей
- а) гипоксия
 - б) гиперкапния
 - в) гипопроотеинемия
 - г) гипергликемия
22. Непосредственно к возникновению родовой травмы у детей приводит
- а) несоответствие размеров головки плода и таза матери
 - б) хромосомное нарушение
 - в) нарушение белкового обмена
 - г) гипергликемия
23. Признак родовой опухоли
- а) не распространяется за пределы границ кости
 - б) распространяется за пределы границ кости
 - в) через 2–3 дня увеличивается
 - г) окружена плотным валиком
24. Наружная кефалогематома — это кровоизлияние
- а) в мягкие ткани головы
 - б) над твердой мозговой оболочкой
 - в) под твердой мозговой оболочкой
 - г) под надкостницу
25. К очаговым признакам поражения ЦНС у новорожденного относится
- а) реакция Моро
 - б) симптом Бабинского
 - в) симптом Кернига
 - г) симптом Грефе
26. Для уменьшения отека мозга при родовых травмах ЦНС используют

- а) гепарин
 - б) полиглюкин
 - в) фуросемид
 - г) преднизолон
27. При использовании фуросемида у ребенка с родовой травмой ЦНС дополнительно вводят препараты
- а) калия
 - б) кальция
 - в) железа
 - г) фтора
28. Для поддержания сердечной деятельности у ребенка с родовой травмой ЦНС используют
- а) гипотиазид
 - б) глюкозу
 - в) преднизолон
 - г) коргликон
29. При развитии надпочечниковой недостаточности у ребенка с родовой травмой ЦНС с заместительной целью используют
- а) гепарин
 - б) коргликон
 - в) преднизолон
 - г) фуросемид

ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННЫХ

30. Наиболее частая причина гемолитической болезни новорожденных
- а) гипоксия
 - б) гиперкапния
 - в) внутриутробное инфицирование
 - г) резус-конфликт
31. При гемолитической болезни новорожденных токсическое действие на организм оказывает
- а) белок
 - б) билирубин
 - в) глюкоза
 - г) холестерин
32. "Ядерная" желтуха характеризуется поражением
- а) сердца
 - б) легких
 - в) ЦНС
 - г) почек

ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ

33. Генерализованная форма гнойно-септических заболеваний новорожденных
- а) везикулопустулез
 - б) парапроктит
 - в) сепсис
 - г) омфалит
34. Наиболее частая причина сепсиса у новорожденных
- а) потница
 - б) пузырчатка новорожденных
 - в) гемангиома
 - г) аллергический дерматит
35. Воспаление пупочной ранки новорожденного
- а) гемангиома
 - б) дерматит
 - в) потница
 - г) омфалит
36. После вскрытия пустул у новорожденного эрозированную поверхность обрабатывают раствором
- а) 1% бриллиантового зеленого
 - б) 4% перманганата калия
 - в) 5% перекиси водорода
 - г) 10% хлорида натрия
37. Пупочную ранку новорожденного при появлении гнойного отделяемого обрабатывают раствором
- а) 0,9% хлорида натрия
 - б) 3% перекиси водорода
 - в) 0,5% хлорамина
 - г) 5% йода

АНОМАЛИИ КОНСТИТУЦИИ (ДИАТЕЗЫ)

38. Экссудативно-катаральный диатез у детей характеризуется поражением
- ЦНС
 - сердца
 - почек
 - кожи
39. Причина экссудативно-катарального диатеза у детей
- грудное вскармливание
 - перегревание
 - переохлаждение
 - ферментативная недостаточность
40. Манифестации экссудативно-катарального диатеза у детей способствует употребление продукта-гистаминолибератора
- грудного молока
 - кефира
 - клубники
 - яблочного сока
41. Развитию экссудативно-катарального диатеза у детей способствует избыточное употребление
- углеводов
 - поваренной соли
 - жиров
 - жидкости
42. При лечении экссудативно-катарального диатеза у детей применяют препараты
- антимикробные
 - антигистаминные
 - диуретики
 - гипотензивные
43. При аллергическом диатезе у ребенка из питания исключают
- цитрусовые
 - кефир
 - яблочный сок
 - морковное пюре
44. Лимфатико-гипопластический диатез у детей характеризуется увеличением лимфатических узлов и
- сердца
 - щитовидной железы
 - вилочковой железы
 - почек
45. При лимфатико-гипопластическом диатезе у детей отмечается гипофункция
- вилочковой железы
 - поджелудочной железы
 - надпочечников
 - печени
46. Причина внезапной смерти у детей с лимфатико-гипопластическим диатезом — недостаточность
- дыхательная
 - сердечная
 - почечная
 - надпочечниковая
47. При лимфатико-гипопластическом диатезе детям рекомендуют адаптоген
- димедрол
 - женьшень
 - гепарин
 - эуфиллин
48. При нервно-артритическом диатезе у ребенка нарушается обмен
- белка
 - билирубина
 - мочевой кислоты
 - соляной кислоты

ГИПОТРОФИЯ

49. Характерное проявление нервно-артритического диатеза у детей
- приступ рвоты
 - приступ удушья
 - отеки
 - желтуха
50. При гипотрофии I степени дефицит массы тела ребенка составляет (в %)
- 1–5
 - 5–10

в) 10–15

г) 15–20

51. При гипотрофии III степени дефицит массы тела ребенка составляет (в %)

а) 10

б) 20

в) 30

г) 40

52. При лечении дисбактериоза у детей назначают эубиотик

а) бисептол

б) бифидумбактерин

в) димедрол

г) панзинорм

53. Причина приобретенной гипотрофии у детей

а) гипогалактия у матери

б) гестозы беременных

в) алкоголизм матери

г) курение матери

РАХИТ

54. Рахит у детей развивается вследствие дефицита витамина

а) А

б) В

в) С

г) D

55. При рахите у ребенка нарушается обмен

а) калия, магния

б) кальция, фосфора

в) калия, железа

г) кальция, железа

56. Потливость, облысение затылка у ребенка наблюдаются при

а) рахите

б) потнице

в) опрелости

г) менингите

57. Размягчение костей черепа, уплощение затылка у ребенка наблюдаются при

а) менингите

б) менингоэнцефалите

в) рахите

г) энцефалите

58. Выраженные лобные и затылочные бугры у ребенка характерны для

а) родовой травмы

б) менингита

в) рахита

г) энцефалопатии

59. Образование "четок" на ребрах, "куриная грудь" наблюдаются при

а) родовой травме

б) рахите

в) бронхиальной астме

г) дисбактериозе

60. При рахите у ребенка наблюдаются

а) артриты

б) переломы

в) гемартрозы

г) O-, X-образные ноги

61. Профилактическая доза витамина D ребенку составляет (мг/сут)

а) 200

б) 400

в) 600

г) 800

СПАЗМОФИЛИЯ

62. Характерными признаками спазмофилии у детей являются

а) отеки

б) судороги

в) запоры

- г) кровоизлияния
63. Судороги при спазмофилии у детей обусловлены тем, что в составе крови происходит
 а) повышение уровня железа
 б) понижение уровня железа
 в) повышение уровня кальция
 г) понижение уровня кальция
64. Симптомы Хвостека и Труссо являются признаками
 а) бронхиальной астмы
 б) порока сердца
 в) скрытой спазмофилии
 г) дисбактериоза
65. Сдавленный "петушиный" крик на выдохе у ребенка наблюдается при
 а) бронхиальной астме
 б) бронхите
 в) ларингоспазме
 г) фарингите
66. Генерализованные тонико-клонические судороги у детей развиваются при
 а) скрытой спазмофилии
 б) ларингоспазме
 в) карпопедальном спазме
 г) эclamптическом приступе

НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

67. Брахицефалия, косой разрез глаз, плоское лицо, поперечная складка на ладони характерны для
 а) болезни Дауна
 б) фенилкетонурии
 в) гемофилии
 г) рахита
68. Светлая кожа, голубые глаза, рыжие волосы, "мышинный" запах характерны для
 а) болезни Дауна
 б) гемофилии
 в) рахита
 г) фенилкетонурии
69. Проба Феллинга проводится ребенку для диагностики
 а) болезни Дауна
 б) гемофилии
 в) фенилкетонурии
 г) сахарного диабета
70. При фенилкетонурии в питании ребенка исключают
 а) морковь
 б) печень
 в) капусту
 г) томаты

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1. в	2. в	3. б	4. а	5. г	6. б	7. в	8. а	9. в	10. а	11. г	12. г
13. б	14. а	15. г	16. б	17. б	18. а	19. г	20. б	21. а	22. а	23. б	24. г
25. г	26. в	27. а	28. г	29. в	30. г	31. б	32. в	33. в	34. б	35. г	36. а
37. б	38. г	39. г	40. в	41. а	42. б	43. а	44. в	45. в	46. г	47. б	48. в
49. а	50. в	51. в	52. б	53. а	54. г	55. б	56. а	57. в	58. в	59. б	60. г
61. б	62. б	63. г	64. в	65. в	66. г	67. а	68. г	69. в	70. б		

БОЛЕЗНИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА

БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

1. Анатомические особенности Евстахиевой трубы у ребенка, способствующие частому развитию отита
 а) короткая и широкая
 б) короткая и узкая
 в) длинная и широкая
 г) длинная и узкая
2. Кратковременная остановка дыхания у детей
 а) апноэ
 б) брадинноэ

- в) тахипноэ
г) асфиксия
3. Наиболее частая причина острого бронхита у детей
а) бактерии
б) вирусы
в) простейшие
г) грибы
4. Ведущий клинический симптом обструктивного бронхита у детей
а) боль в грудной клетке
б) лихорадка
в) одышка
г) слабость
5. Основной симптом острого бронхита у детей
а) слабость
б) недомогание
в) снижение аппетита
г) кашель
6. При обструктивном бронхите у детей развивается
а) инспираторная одышка
б) экспираторная одышка
в) дыхание Куссмауля
г) дыхание Чейна-Стокса
7. Лихорадка, одышка, кашель, локальное укорочение перкуторного звука у детей характерны для
а) острого бронхита
б) хронического бронхита
в) острой пневмонии
г) бронхиальной астмы
8. Красновато-коричневый цвет мокроты у детей отмечается при пневмонии
а) интерстициальной
б) очаговой
в) сегментарной
г) крупозной
9. Решающее значение в диагностике пневмонии у детей имеет
а) общий анализ крови
б) общий анализ мочи
в) рентгенография легких
г) спирография
10. Для определения этиологического фактора пневмонии у ребенка следует провести
а) общий анализ крови
б) общий анализ мочи
в) рентгенографию легких
г) посев мокроты
11. Этиотропная терапия пневмонии у детей — применение препаратов
а) противомикробных
б) десенсибилизирующих
в) отхаркивающих
г) бронхолитических
12. Бронхиальная астма у ребенка характеризуется
а) лихорадкой
б) судорогами
в) приступом удушья
г) отеками
13. Для купирования приступа бронхиальной астмы у детей используют β-адреномиметик
а) димедрол
б) интал
в) преднизолон
г) сальбутамол
14. Для профилактики приступов бронхиальной астмы у детей применяют
а) типольфен
б) интал
в) эуфиллин
г) эфедрин
15. При лечении бронхиальной астмы у детей применяют ингаляционный глюкокортикостероид
а) адреналин

- б) бекотид
в) гидрокортизон
г) димедрол
16. Воспаление слизистой оболочки полости носа и глотки у детей - это
а) ринит
б) назофарингит
в) ларингит
г) ларинготрахеит
17. Клинические симптомы назофарингита у детей
а) отеки
б) желтуха
в) кровотечения
г) кашель
18. При назофарингите у детей применяется
а) оксигенотерапия через пеногасители
б) оксигенотерапия
в) полоскание горла отваром ромашки
г) полоскание горла физраствором
19. Осложнение ларинготрахеита
а) пилоростеноз
б) стеноз гортани
в) головная боль
г) воспаление плевры
20. Причина затруднения дыхания при остром рините у детей
а) отек слизистой, гиперсекреция слизи
б) отек слизистой, гиперсекреция мокроты
в) атрофия слизистой, гиперсекреция слизи
г) атрофия слизистой, гиперсекреция мокроты
21. Нарушение дыхания при рините у грудного ребенка сопровождается
а) затруднением кормления грудью
б) облегчением кормления грудью
в) увеличением массы тела
г) развитием диареи
22. При остром рините детям грудного возраста до кормления грудью рекомендуется вводить капли препаратов
а) антибактериальных
б) антигистаминных
в) сосудосуживающих
г) сосудорасширяющих
23. Капли с сосудосуживающими препаратами применяют детям грудного возраста при остром рините до кормления грудью с целью
а) уменьшения отека слизистой носа
б) увеличения отека слизистой носа
в) уменьшения температуры тела
г) увеличения перистальтики кишечника
24. Ведущим симптомом при остром отите у детей является
а) кашель
б) одышка
в) боль в грудной клетке
г) боль в ухе
25. При остром отите у детей применяют
а) горчичники
б) банки
в) холодный компресс на область уха
г) согревающий компресс на область уха
26. Стенотическое дыхание, изменение голоса, грубый кашель наблюдается у детей при
а) ларингостенозе
б) трахеите
в) бронхите
г) пневмонии
27. Тактика медицинской сестры при угрозе стеноза гортани у ребенка вне лечебного учреждения
а) направление в поликлинику
б) срочная госпитализация
в) проведение оксигенотерапии
г) назначение физиотерапевтических процедур
28. При остром бронхолите у детей развивается выраженная недостаточность

- а) **дыхательная, сердечно-сосудистая**
 б) дыхательная, почечная
 в) печеночная, почечная
 г) печеночная, надпочечниковая
29. При остром бронхите у детей применяют отхаркивающую микстуру с
 а) **термопсисом**
 б) толокнянкой
 в) валерианой
 г) пустырником
30. При уходе за ребенком с острым бронхитом для лучшего отхождения мокроты медсестра осуществляет
 а) оксигенотерапию
 б) оксигенотерапию через пеногасители
 в) постановку горчичников на грудную клетку
 г) **вибрационный массаж, постуральный дренаж**

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

	1. а	2. а	3. б	4. в	5. г	6. б	7. в	8. г	9. в	10. г	11. а	12.
в	13. г	14. б	15. б	16. б	17. г	18. в	19. б	20. а	21. а	22. в	23. а	24.
г	25. г	26. а	27. б	28. а	29. а	30. г						

БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ У ДЕТЕЙ

1. Причина относительно низкого АД у детей
 а) **малый объем левого желудочка, широкие артерии**
 б) малый объем левого желудочка, узкие артерии
 в) большой объем левого желудочка, широкие артерии
 г) большой объем левого желудочка, узкие артерии
2. При ревматизме у детей преимущественно поражается ткань
 а) эпителиальная
 б) **соединительная**
 в) мышечная
 г) нервная
3. Наиболее часто ревматизм развивается у детей в возрасте (лет)
 а) 1–3
 б) 3–6
 в) **7–15**
 г) 15–17
4. Ведущая роль в развитии ревматизма у детей принадлежит
 а) кишечной палочке
 б) синегнойной палочке
 в) золотистому стафилококку
 г) **β-гемолитическому стрептококку группы А**
5. При ревматизме у детей преимущественно поражается
 а) **сердце**
 б) почки
 в) печень
 г) кишечник
6. Поражение нервной системы при ревматизме у детей проявляется развитием
 а) анулярной эритемы
 б) спазмофилии
 в) эклампсии
 г) **хореи**
7. Ведущий клинический симптом ревматического миокардита у детей
 а) слабость
 б) снижение аппетита
 в) недомогание
 г) **боль в области сердца**
8. Исход ревматического эндокардита у детей
 а) гипотрофия
 б) рахит
 в) **порок сердца**
 г) спазмофилия
9. Ревматическая хорея у детей проявляется
 а) **гиперкинезами**

- б) ларингоспазмом
в) пилоростенозом
г) удушьем
10. Ревматический полиартрит у детей характеризуется поражением
а) суставов позвоночника
б) мелких суставов конечностей
в) крупных суставов конечностей
г) реберно-грудинных суставов
11. Этиотропная терапия при ревматизме у детей — применение препаратов
а) антибактериальных
б) гипотензивных
в) диуретических
г) противовоспалительных
12. Вторичная профилактика ревматизма у детей проводится
а) бициллином-5
б) димедролом
в) бисептолом
г) коргликоном
13. При ревматическом эндокардите у детей чаще поражается сердечный клапан
а) аортальный
б) митральный
в) пульмональный
г) трехстворчатый
14. Важное значение в диагностике пороков сердца у детей имеет
а) общий анализ крови
б) биохимический анализ крови
в) ультразвуковое исследование сердца
г) велоэргометрия
15. К врожденным порокам сердца относится
а) тетрада Фалло
б) аортальная недостаточность
в) митральный стеноз
г) митральная недостаточность
16. При врожденных пороках сердца у детей рекомендуется лечение
а) сердечными гликозидами
б) диуретиками
в) витаминами
г) оперативное
17. При обмороке ребенку следует придать положение
а) лежа с приподнятым головным концом
б) лежа на боку
в) лежа с приподнятым ножным концом
г) сидя с опущенными ногами
18. При отеке легких у детей проводится
а) оксигенотерапия
б) оксигенотерапия через пеногасители
в) постановка банок
г) постановка горчичников
19. Значение СОЭ у ребенка грудного возраста в норме составляет (в мм/час)
а) 2–3
б) 3–5
в) 5–8
г) 8–10
20. При уходе за ребенком с сердечной недостаточностью в питании следует ограничить
а) белки, жиры
б) белки, углеводы
в) жидкость, жиры
г) жидкость, поваренную соль

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

	1. а	2. б	3. в	4. г	5. а	6. г	7. г	8. в	9. а	10. в	11. а	12.
а	13. б	14. в	15. а	16. г	17. в	18. б	19. б	20. г				

БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ У ДЕТЕЙ. ГЕЛЬМИНТОЗЫ

- Самый характерный и наиболее информативный признак заболеваний органов пищеварения у детей
 - а) боль в животе**
 - б) нарушение аппетита
 - в) диспепсические явления
 - г) потеря массы тела
- Рвота у детей, возникающая натощак, имеющая кислый запах и слизистый характер, свойственна для
 - а) острого гастрита
 - б) хронического гастрита**
 - в) язвенной болезни желудка
 - г) панкреатита
- Первое место среди болезней органов пищеварения в детском возрасте занимают заболевания
 - а) пищевода
 - б) желудка и двенадцатиперстной кишки**
 - в) поджелудочной железы
 - г) желчевыводящей системы
- Одной из наиболее частых причин гастрита у детей является
 - а) длительный прием салицилатов
 - б) пищевая аллергия
 - в) нерегулярное и неполноценное по составу питание**
 - г) хронические заболевания печени и желчевыводящих путей
- Ведущее значение в ранней диагностике заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки у детей принадлежит
 - а) рентгенографии
 - б) ФГДС**
 - в) лабораторным исследованиям
 - г) УЗИ
- При лечении гастродуоденита у детей медсестра контролирует соблюдение диеты №
 - а) 1**
 - б) 5
 - в) 7
 - г) 9
- Первостепенное значение в лечении детей с гастритом имеет
 - а) режим
 - б) диетотерапия**
 - в) назначение лекарственных средств
 - г) физиотерапия
- Язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки наиболее подвержены дети
 - а) первого года жизни
 - б) раннего возраста
 - в) дошкольного возраста
 - г) школьного возраста**
- Существенную роль в язвообразовании у детей отводят
 - а) кишечной палочке
 - б) протее
 - в) хеликобактерным микроорганизмам**
 - г) палочке молочно-кислого брожения
- Острой "кинжальной" болью в эпигастрии, напряжением мышц передней брюшной стенки характеризуется осложнение язвенной болезни у детей
 - а) кровотечение
 - б) перфорация язвы**
 - в) пенетрация язвы
 - г) малигнизация язвы
- Рвота "кофейной гущей" у детей возникает при
 - а) кровотечении из язвы**
 - б) деформации луковицы двенадцатиперстной кишки
 - в) пенетрации язвы
 - г) перфорации язвы
- Из питания ребенка с обострением язвенной болезни исключают
 - а) мясные и рыбные бульоны**
 - б) молочные и слизистые супы
 - в) молоко и творог
 - г) сливочное и оливковое масло
- Препарат, влияющий на хеликобактерные микроорганизмы, для лечения язвенной болезни у детей

- а) *циметидин*
б) *де-нол*
в) *платифиллин*
г) *метоклопрамид*
14. Для восстановления моторно-эвакуаторной функции желудка и двенадцатиперстной кишки при язвенной болезни у детей применяют
- а) *циметидин*
б) *де-нол*
в) *платифиллин*
г) *метоклопрамид*
15. Препаратом, блокирующим H₂-рецепторы, в лечении язвенной болезни у детей является
- а) *циметидин*
б) *де-нол*
в) *платифиллин*
г) *метоклопрамид*
16. При желудочно-кишечном кровотечении у ребенка медсестра в первую очередь обеспечит
- а) *экстренную транспортировку в стационар*
б) *промывание желудка раствором аминокaproновой кислоты*
в) *проведение гемостатической терапии*
г) *направление на ФГДС*
17. Особое значение в развитии вторичных дискинезий желчевыводящих путей у детей придается
- а) *лямблиозу кишечника*
б) *перенесенной дизентерии*
в) *перенесенному сальмонеллезу*
г) *хроническому тонзиллиту*
18. Для гипертонической формы дискинезий желчевыводящих путей у детей характерны боли в правом подреберье
- а) *ноющие, растирающие*
б) *схваткообразные, непродолжительные*
в) *постоянные тупого характера*
г) *усиливающиеся сразу после еды*
19. Локализация боли при дискинезии желчевыводящих путей у детей
- а) *правое подреберье*
б) *правая подвздошная область*
в) *эпигастриальная область*
г) *околопупочная область*
20. Для установления формы дискинезии у детей широко применяется неинвазивный метод
- а) *обзорная рентгенография органов брюшной полости*
б) *эхография*
в) *дуоденальное зондирование*
г) *радиоизотопное исследование*
21. При лечении ребенка с дискинезией желчевыводящих путей из диеты исключают
- а) *шоколад, citrusовые*
б) *молоко, творог, неострый сыр*
в) *растительное масло (подсолнечное, оливковое)*
г) *овощи, фрукты*
22. Сочетанное воспалительное заболевание желчного пузыря и протоков у детей — это
- а) *холецистит*
б) *холецистохолангит*
в) *дискинезия желчевыводящих путей*
г) *панкреатит*
23. Для острого холецистохолангита у детей характерна боль в правом подреберье
- а) *быстропроходящая, непостоянная*
б) *сильнейшая с иррадиацией в правое плечо, лопатку*
в) *тупая, умеренной интенсивности*
г) *ноющая, растирающая*
24. При желчной колике у детей с острым холецистохолангитом рекомендуется
- а) *диета № 1*
б) *диета № 5*
в) *диета № 9*
г) *голод*
25. Санаторно-курортное лечение детям с холецистохолангитом назначают
- а) *в период обострения*

- б) сразу после стихания обострения
 в) не ранее чем через 3 мес. после обострения
 г) не ранее чем через 6 мес. после обострения
26. Наиболее важные факторы развития желчнокаменной болезни у детей
 а) высококалорийное нерегулярное питание
 б) наследственные факторы
 в) ожирение, сахарный диабет
 г) застой желчи, воспаление
27. Печеночная колика у детей характерна для
 а) скрытой формы желчно-каменной болезни
 б) явной формы желчно-каменной болезни
 в) дискинезии желчевыводящих путей
 г) холецистохолангита
28. Для печеночной колики у детей характерны
 а) интенсивные острые боли в правом подреберье, выраженное беспокойство ребенка
 б) интенсивные острые боли в правой подвздошной области, выраженное беспокойство ребенка
 в) кинжальные боли в области эпигастрия, выраженное беспокойство ребенка
 г) схваткообразные боли по всему животу
29. Болевой синдром при желчнокаменной болезни у ребенка провоцирует
 а) перенесенное ОРВИ
 б) переохлаждение
 в) погрешность в диете
 г) переутомление
30. Наиболее информативным современным методом в диагностике гепатобилиарной патологии у детей является
 а) холецистография
 б) УЗИ
 в) дуоденальное зондирование
 г) ФГДС
31. При хроническом гепатите ребенку назначают диету №5
 а) с дополнительным введением животного белка
 б) с дополнительным введением растительного белка
 в) с ограничением животного белка
 г) с ограничением растительного белка
32. В витаминотерапии хронического гепатита у детей основное значение имеют витамины
 а) А
 б) группа В
 в) С
 г) Е
33. Основное значение в развитии острого панкреатита у детей отводится
 а) неполноценному питанию
 б) пищевой и лекарственной аллергии
 в) гельминтозам
 г) вирусным и бактериальным инфекциям
34. Хронический панкреатит у детей – это заболевание
 а) воспалительное
 б) воспалительно-дистрофическое
 в) иммунно-аллергическое
 г) эндокринное
35. Боли опоясывающего характера с иррадиацией в левую половину грудной клетки у ребенка характерны для
 а) острого панкреатита
 б) острого холецистохолангита
 в) хронического активного гепатита
 г) желчной колики
36. В биохимическом анализе крови у детей с острым панкреатитом характерно повышение уровня
 а) глюкозы
 б) холестерина
 в) билирубина
 г) амилазы
37. Ребенку с острым панкреатитом в первые дни назначается
 а) голод
 б) диета № 5а

- в) диета № 5
 з) диета № 9
38. Для ликвидации болевого синдрома, устранения спазма сфинктера Одди и улучшения оттока панкреатического сока детям с острым панкреатитом применяют
- а) морфин, атропин
 б) морфин, метацин
 в) атропин, но-шпу
 з) мезатон, димедрол
39. К развитию сахарного диабета у детей приводит хронический
- а) гепатит
 б) холецистохолангит
 в) гастродуоденит
 з) панкреатит
40. Воспалительно-дистрофическое заболевание, поражающее тонкую и толстую кишку у детей – это
- а) проктит
 б) тифлит
 в) энтероколит
 з) гастроэнтерит
41. Задерживают опорожнение кишечника у детей
- а) сахаристые вещества
 б) протертая пища
 в) газированные минеральные воды
 з) крупы (перловка, пшено)
42. Способствуют опорожнению кишечника у детей
- а) черный хлеб, овощи
 б) слизистые супы
 в) теплые жидкости
 з) крепкий чай
43. Эндоскопическое исследование всех отделов толстой кишки у детей
- а) дуоденоскопия
 б) колоноскопия
 в) ректороманоскопия
 з) ирригоскопия
44. Многократным промыванием желудка ребенку с острым энтероколитом
- а) купируют болевой синдром
 б) нормализуют КЩС
 в) нормализуют функцию кишечника
 з) максимально быстро удаляют зараженную пищу
45. При энтероколите детям назначают диету №
- а) 1
 б) 4
 в) 5
 з) 5а
46. Гельминтозы у детей – это заболевания, вызываемые
- а) бактериями
 б) грибами
 в) простейшими
 з) паразитическими червями
47. Зуд в перианальной области, как основной симптом гельминтоза у детей, характерен для
- а) энтеробиоза
 б) описторхоза
 в) аскаридоза
 з) трихоцефалеза
48. Нарушение питания, непроходимость кишечника у детей являются основными симптомами
- а) аскаридоза
 б) описторхоза
 в) трихоцефалеза
 з) энтеробиоза
49. Выявление яиц в соскобах кожи перианальной области у детей применяют для диагностики
- а) описторхоза
 б) лямблиоза
 в) аскаридоза
 з) энтеробиоза
50. Недомогание, снижение аппетита, анемия, аллергические реакции, эозинофилия у детей характерны для
- а) энтеробиоза
 б) аскаридоза

- в) описторхоза
 г) большинства гельминтозов
51. Для дегельминтизации у детей применяют
 а) вермокс
 б) карбенициллин
 в) септрил
 г) тавегил
52. Энтеробиоз у детей вызывается
 а) аскаридами
 б) острицами
 в) лямблиями
 г) кошачьей двуусткой
53. Гельминтоз, способствующий заболеваниям половых органов и мочевыводящих путей у детей
 а) энтеробиоз
 б) трихоцефалез
 в) аскаридоз
 г) лямблиоз
54. Фуразолидоном и метранидозолом проводят специфическое лечение детей с
 а) описторхозом
 б) лямблиозом
 в) трихоцефалезом
 г) аскаридозом
55. Продукты, препятствующие жизнедеятельности лямблий в кишечнике
 а) сладкие блюда
 б) мучные блюда
 в) крупы
 г) брусника и клюква

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1. а	2. б	3. б	4. в	5. б	6. а	7. б	8. г	9. в	10. б	11. а	12. а
13. б	14. г	15. а	16. а	17. а	18. б	19. а	20. б	21. а	22. б	23. б	24. г
25. в	26. г	27. б	28. а	29. в	30. б	31. а	32. б	33. г	34. б	35. а	36. г
37. а	38. в	39. г	40. в	41. б	42. а	43. б	44. г	45. б	46. г	47. а	48. а
49. г	50. г	51. а	52. б	53. а	54. б	55. г					

БОЛЕЗНИ ПОЧЕК И МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ

1. Распространенные периферические отеки, асцит в сочетании с массивной протеинурией у детей наблюдается при
 а) дизурическом синдроме
 б) нефротическом синдроме
 в) гипертоническом синдроме
 г) абдоминальном синдроме
2. Появление у детей одновременно с гематурией гипертензии, отеков характерно для
 а) гломерулонефрита
 б) цистита
 в) пиелонефрита
 г) нефроптоза
3. Для протеинурического варианта мочевого синдрома у детей характерно преобладание в моче
 а) лейкоцитов
 б) эритроцитов
 в) сахара
 г) белка
4. Уменьшение суточного объема мочи у ребенка — это
 а) олигурия
 б) анурия
 в) полиурия
 г) поллакиурия
5. Наиболее частый путь инфицирования у девочек при цистите
 а) гематогенный
 б) нисходящий
 в) контактный
 г) восходящий
6. У ребенка раннего возраста цистит возникает при несоблюдении

- а) правил гигиены промежности
 - б) режима кормления
 - в) режима сна
 - г) температурного режима в помещении
7. Теплые сидячие ванночки с раствором антисептиков, антибактериальные препараты и фитотерапия назначаются ребенку при
- а) остром цистите
 - б) гломерулонефрите
 - в) нефроптозе
 - г) дисметаболической нефропатии
8. Бактериальное воспаление почечной ткани и слизистой оболочки лоханок у детей, сопровождающееся поражением канальцев — это
- а) гломерулонефрит
 - б) цистит
 - в) пиелонефрит
 - г) нефроптоз
9. Наиболее частой непосредственной причиной развития пиелонефрита у детей является
- а) стрептококк
 - б) кишечная палочка
 - в) палочка сине-зеленого гноя
 - г) гонококк
10. Вторичный обструктивный пиелонефрит у детей развивается на фоне
- а) аномалии почек и мочевых путей
 - б) обменных нарушений в организме
 - в) частичного иммунодефицитного состояния
 - г) свободного оттока мочи
11. Концентрационная способность почек у детей определяется результатом пробы
- а) по Аддису-Каковскому
 - б) по Нечипоренко
 - в) ортостатической
 - г) по Зимницкому
12. Симптомы интоксикации, боли в животе и поясничной области, положительный симптом Пастернацкого у детей старшего возраста наблюдаются при
- а) дисметаболической нефропатии
 - б) цистите
 - в) пиелонефрите
 - г) вульвовагините
13. Пиелонефрит с клиникой тяжелого токсикоза, высокой лихорадкой, потливостью и беспокойством, характерен для детей в возрасте
- а) школьном
 - б) грудном
 - в) дошкольном
 - г) подростковом
14. Высокая лейкоцитурия и бактериурия у детей характерны для
- а) пиелонефрита
 - б) гломерулонефрита
 - в) опухоли почек
 - г) цистита
15. Строгий постельный режим показан ребенку с пиелонефритом
- а) в первые 3 дня болезни
 - б) в острый период заболевания
 - в) до полного выздоровления
 - г) в период бактериурии
16. Лечебное питание ребенка с пиелонефритом строится по принципу
- а) молочно-растительной диеты с умеренным ограничением белка и соли
 - б) усиленного белкового питания
 - в) бессолевой диеты
 - г) молочно-растительной диеты с ограничением сахара
17. Ребенок, больной пиелонефритом, в процессе лечения должен мочиться
- а) редко
 - б) часто
 - в) не имеет значения как
 - г) соответственно возрасту
18. Фитотерапия в лечении пиелонефрита у детей является

- а) основным средством
 - б) вспомогательным средством**
 - в) противопоказанием
 - г) этиотропным средством
19. При хронизации пиелонефрита у детей
- а) прогноз благоприятный
 - б) может развиваться ОПН
 - в) может развиваться вторичное сморщивание почек (ХПН)**
 - г) всегда наступает выздоровление
20. Этиотропной терапией при остром пиелонефрите у детей является
- а) антибактериальная терапия**
 - б) фитотерапия
 - в) физиотерапия
 - г) витаминотерапия
21. Наиболее тяжелым по течению и исходу среди заболеваний почек у детей является
- а) дисметаболическая нефропатия
 - б) пиелонефрит
 - в) гломерулонефрит**
 - г) нефроптоз
22. Развитие гломерулонефрита у детей в последнее время чаще отмечается после инфекции
- а) стафилококковой
 - б) вирусной**
 - в) колибацилярной
 - г) протейной
23. При гломерулонефрите у детей иммунные комплексы антиген–антитело поражают
- а) петлю Генле
 - б) канальцы
 - в) клубочки**
 - г) чашечки
24. Для контроля за динамикой отечного синдрома при гломерулонефрите у детей следует
- а) ограничить прием жидкости
 - б) назначить бессолевую диету
 - в) регулярно определять массу тела ребенка и ежедневно измерять диурез**
 - г) назначить принудительный ритм мочеиспусканий
25. Повышение АД у детей, особенно диастолического, характерно для
- а) острого периода гломерулонефрита**
 - б) острого периода пиелонефрита
 - в) латентного течения гломерулонефрита
 - г) латентного течения пиелонефрита
26. Появление стойкой пены в моче детей с нефротической формой гломерулонефрита свидетельствует о
- а) глюкозурии
 - б) протеинурии**
 - в) лейкоцитурии
 - г) гематурии
27. Дети, больные гломерулонефритом, должны наблюдаться окулистом, так как длительное повышение АД вызывает
- а) астигматизм
 - б) миопию
 - в) изменения на глазном дне**
 - г) дальновзоркость
28. Ребенку с любой формой гломерулонефрита в первую очередь назначают
- а) антибактериальную терапию
 - б) строгий постельный режим и диету**
 - в) гипотензивные и диуретические препараты
 - г) препараты цитостатического действия
29. В качестве патогенетической терапии детям с нефротической формой гломерулонефрита назначают
- а) глюкокортикоиды с цитостатиками**
 - б) антибиотики и сульфаниламиды
 - в) препараты хинолинового ряда
 - г) антимиетаболиты с гепарином
30. После выписки из стационара ребенка, страдающего гломерулонефритом, его лечение продолжают амбулаторно
- а) от 1 до 6 мес.
 - б) от 6 до 10 мес.

- в) от 6–10 мес. до 2–3 лет
 г) от 10 мес. до 6 лет
31. Ход амбулаторного лечения ребенка с гломерулонефритом контролируют анализами крови и мочи
 а) еженедельно
 б) 1 раз в 2 недели
 в) ежемесячно
 г) ежеквартально
32. Фимоз у детей — это
 а) ущемление головки полового члена
 б) сужение крайней плоти полового члена
 в) воспалительный процесс в крайней плоти
 г) сужение мочеиспускательного канала
33. Выделения из влагалища, гиперемия вульвы, зуд и следы расчесов наблюдаются у девочек при
 а) цистите
 б) уретрите
 в) вульвовагините
 г) пиелонефрите
34. Воспалительный процесс в коже головки полового члена и внутреннем листке крайней плоти у мальчиков называется
 а) фимозом
 б) баланопоститом
 в) парафимозом
 г) уретритом
35. Ущемление головки полового члена узкой крайней плотью у ребенка называется
 а) баланит
 б) постит
 в) парафимоз
 г) фимоз

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1. б	2. а	3. г	4. а	5. г	6. а	7. а	8. в	9. б	10. а	11. г	12. в
13. б	14. а	15. б	16. а	17. б	18. б	19. в	20. а	21. в	22. б	23. в	24. в
25. а	26. б	27. в	28. б	29. а	30. в	31. в	32. б	33. в	34. б	35. в	

БОЛЕЗНИ КРОВИ И КРОВЕТВОРНЫХ ОРГАНОВ У ДЕТЕЙ

1. Хлороз у детей — это
 а) своеобразная форма анемии у девочек в пубертатном периоде
 б) проявление гемолитической болезни новорожденного
 в) симптом железодефицитной анемии
 г) симптом наследственной гемолитической анемии
2. Уровень гемоглобина у детей при среднетяжелой форме железодефицитной анемии ниже (г/л)
 а) 110
 б) 80
 в) 66
 г) 50
3. Уровень гемоглобина у детей при легкой форме железодефицитной анемии ниже (г/л)
 а) 110
 б) 80
 в) 66
 г) 50
4. Белководефицитные анемии у детей проявляются снижением уровня сывороточного белка менее (г/л)
 а) 60
 б) 55
 в) 50
 г) 40
5. Детям первого года жизни при анемиях легкой и среднетяжелой формы назначают железо в
 а) инъекциях (феррумлек)
 б) капсулах (эрифер)
 в) драже (ферроплекс)
 г) сиропе (актиферрин)
6. Благоприятный прогноз наблюдается у детей с анемией
 а) железодефицитной
 б) белководефицитной

- в) *витаминодефицитной*
 з) *апластической*
7. У детей с железододефицитной анемией отмечается стремление есть
 а) *глину, мел*
 б) *молочные блюда*
 в) *мясные блюда*
 з) *фрукты, овощи*
8. Наследственная болезнь у детей, сцепленная с X-хромосомой и характеризующаяся замедленной свертываемостью крови и повышенной кровоточивостью
 а) *гемолитическая анемия*
 б) *тромбоцитопатия*
 в) *тромбоцитопеническая пурпура*
 з) *гемофилия*
9. Гемофилия А у детей обусловлена недостаточностью в крови фактора
 а) *VI*
 б) *VII*
 в) *VIII*
 з) *IX*
10. Самое характерное проявление гемофилии, являющееся наиболее частой причиной инвалидизации у детей
 а) *кровоизлияние в мозг*
 б) *гемартрозы*
 в) *гемоторакс*
 з) *геморрагическая сыпь*
11. Периодически повторяющиеся эпизоды кровоточивости у мальчиков, возникшие после травмы, характерны для
 а) *тромбоцитопенической пурпуры*
 б) *тромбоцитопатии*
 в) *гемолитической анемии*
 з) *гемофилии*
12. Гемофилия у детей чаще проявляется в возрасте (годы жизни)
 а) *1–2*
 б) *3–4*
 в) *5–6*
 з) *7–8*
13. При ранней диагностике гемофилии у детей младшего возраста обращают на себя внимание
 а) *синяки после травм, кровотечения после взятия крови на анализ*
 б) *длительные кровотечения после минимальных повреждений*
 в) *гемартрозы и обширные гематомы*
 з) *спонтанно-возникающие кровотечения*
14. С целью гемостаза при гемофилии А у детей внутривенно вводят
 а) *эритромассу*
 б) *аминокапроновую кислоту*
 в) *криопреципитат*
 з) *дицинон*
15. С целью гемостаза при гемофилии у детей внутривенно применяют
 а) *консервированную донорскую кровь*
 б) *тромбин*
 в) *концентраты факторов VIII и IX*
 з) *контрикал*
16. При лечении ребенка с гемофилией все препараты вводятся только
 а) *внутривенно*
 б) *внутримышечно*
 в) *подкожно*
 з) *внутрикожно*
17. Ребенок с гемофилией должен постоянно наблюдаться
 а) *детским травматологом*
 б) *гематологом специализированного центра*
 в) *детским хирургом*
 з) *главным врачом поликлиники*
18. При простудных заболеваниях детям с гемофилией нельзя назначать
 а) *парацетамол*
 б) *ацетилсалициловую кислоту*

- в) аскорбиновую кислоту
 з) димедрол
19. Инвалидность оформляют детям, больным
 а) гемофилией
 б) железодефицитной анемией
 в) гемолитической анемией
 г) тромбоцитопенической пурпурой
20. Для тромбоцитопенической пурпуры у детей характерны
 а) асимметрично расположенные петехиально-пятнистые геморрагические элементы
 б) симметрично расположенные петехиально-пятнистые геморрагические элементы
 в) асимметрично расположенные пятнисто-папулезные элементы
 г) симметрично расположенные пятнисто-папулезные элементы
21. Маточные кровотечения у девочек старшего возраста отмечаются при
 а) алиментарных анемиях
 б) гемофилии
 в) тромбоцитопенической пурпуре
 г) геморрагическом васкулите
22. Новорожденным с врожденными формами тромбоцитопенической пурпуры в течение 2-х недель назначают
 а) искусственное вскармливание
 б) донорское молоко, а затем грудное вскармливание
 в) грудное вскармливание
 г) сцеженное молоко, а затем грудное вскармливание
23. Для детей с тромбоцитопенической пурпурой типичны
 а) носовые кровотечения
 б) желудочно-кишечные кровотечения
 в) легочные кровотечения
 г) гематурия
24. Системное воспалительное заболевание капилляров, артериол и венул кожи, суставов, брюшной полости и почек с вовлечением в патологический процесс у детей системы крови — это
 а) геморрагический васкулит
 б) лейкоз
 в) тромбоцитопатия
 г) гемофилия
25. Симметрично расположенные пятнисто-папулезные высыпания на коже типичны для
 а) тромбоцитопатии врожденной
 б) тромбоцитопенической пурпуры
 в) геморрагического васкулита
 г) гемофилии
26. Из диеты у детей, больных геморрагическим васкулитом, исключают
 а) животные жиры
 б) белковое питание
 в) сенсibilизирующие продукты
 г) глюкозу и другие сахара
27. Общее название злокачественных заболеваний крови у детей
 а) тромбоцитопатии
 б) гемофилии
 в) анемии
 г) лейкозы
28. Сочетание анемического, геморрагического синдромов, интоксикации, генерализованного увеличения лимфатических узлов, гепатоспленомегалии типично для детей с
 а) дефицитными анемиями
 б) геморрагическим васкулитом
 в) острым лейкозом
 г) тромбоцитопенической пурпурой
29. Цель программного лечения детей больных лейкозом — уничтожение опухолевого клона лейкозных клеток — достигается применением
 а) полихимиотерапии
 б) лучевой терапии
 в) гормонотерапии
 г) хирургического лечения
30. При уходе за детьми с лейкозом особенно большое внимание уделяют
 а) лечебной физкультуре

- б) санитарно-эпидемиологическому режиму
- в) диетотерапии
- г) режиму дня

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1. а	2. б	3. а	4. б	5. г	6. а	7. а	8. г	9. в	10. б	11. г	12. а
13. а	14. в	15. в	16. а	17. б	18. б	19. а	20. а	21. в	22. б	23. а	24. а
25. в	26. в	27. г	28. в	29. а	30. б						

БОЛЕЗНИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ

1. Важнейший этиологический фактор сахарного диабета у детей
 - а) переохлаждение
 - б) перегревание
 - в) избыточный прием белков
 - г) наследственная отягощенность
2. Клинические симптомы сахарного диабета у детей
 - а) полифагия, полидипсия, полиурия
 - б) лихорадка, кашель с мокротой
 - в) боль в пояснице, отеки
 - г) тахикардия, тремор, экзофтальм
3. При сахарном диабете у детей в общем анализе мочи наблюдаются
 - а) высокая относительная плотность, гематурия
 - б) высокая относительная плотность, глюкозурия
 - в) низкая относительная плотность, бактериурия
 - г) низкая относительная плотность, лейкоцитурия
4. Недиагностированный сахарный диабет у детей ведет к развитию комы
 - а) гипергликемической (диабетической)
 - б) гипогликемической
 - в) печеночной
 - г) уремической
5. Передозировка инсулина при лечении сахарного диабета у детей ведет к развитию комы
 - а) гипергликемической (диабетической)
 - б) гипогликемической
 - в) печеночной
 - г) уремической
6. «Накрахмаленные» пеленки у детей грудного возраста наблюдаются при
 - а) гломерулонефрите
 - б) пиелонефрите
 - в) сахарном диабете
 - г) гипотиреозе
7. «Накрахмаленные» пеленки у детей грудного возраста определяются из-за отложения на них кристаллов
 - а) белка
 - б) сахара
 - в) оксалатов
 - г) фосфатов
8. При сахарном диабете у детей на коже появляется
 - а) пиодермия
 - б) желтуха
 - в) ангулярная эритема
 - г) акроцианоз
9. Для выявления скрытого сахарного диабета у детей проводится
 - а) общий анализ мочи
 - б) общий анализ крови
 - в) анализ мочи по Нечипоренко
 - г) тест толерантности к глюкозе
10. Гликемический и глюкозурический профиль исследуют детям при диагностике
 - а) болезни Дауна
 - б) пиелонефрита
 - в) сахарного диабета
 - г) фенилкетонурии
11. Для диагностики диабетической ретинопатии у детей необходима консультация
 - а) гематолога
 - б) окулиста

- в) хирурга
г) фтизиатра
12. Для определения уровня глюкозы в крови ребенка следует направить в лабораторию
а) через 10мин после еды
б) через 20мин после еды
в) через 30мин после еды
г) натощак
13. Гликемия натощак у детей в норме составляет (ммоль/л)
а) 3,3-5,5
б) 5,5-7,7
в) 7,7-9,9
г) 9,9-11,11
14. «Глюкотест» используется для определения
а) ацетона в моче
б) ацетона в крови
в) сахара в моче
г) сахара в крови
15. Диета №9 назначается детям при
а) бронхиальной астме
б) ревматизме
в) пиелонефрите
г) сахарном диабете
16. При лечении сахарного диабета у детей из питания исключают
а) нежирное мясо
б) кефир
в) гречневую крупу
г) конфеты
17. При лечении сахарного диабета у детей в питании разрешается
а) банан
б) виноград
в) свекла
г) хурма
18. При лечении сахарного диабета у детей сахар заменяют
а) сорбитом
б) медом
в) вареньем
г) конфетами
19. При лечении сахарного диабета у детей используют инсулин короткого действия
а) инсулин
б) инсулонг
в) ультраленте
г) ультралонг
20. При лечении сахарного диабета у детей используют инсулин длительного действия
а) актрапид
б) инсулин
в) хоморан
г) ультралонг
21. При лечении сахарного диабета у детей рекомендуется растение, усиливающее действие инсулина
а) алтей
б) валериана
в) пустырник
г) черника
22. При проведении инсулинотерапии ребенок должен поесть через
а) 15-20 минут до инъекции
б) 30-40 минут до инъекции
в) 15-20 минут после инъекции
г) 30-40 минут после инъекции
23. Инсулин необходимо хранить при температуре (град.С)
а) от +4 до +6
б) от -6 до -4
в) от +10 до +12
г) от -10 до 12
24. Липодистрофия развивается при подкожном введении

- а) димедрола
 б) кордиамина
 в) гепарина
 г) инсулина
25. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе ребенка появляется при коме
 а) гипергликемической
 б) гипогликемической
 в) печеночной
 г) уремической
26. После инъекции инсулина у ребенка появилось чувство голода, потливость, тремор. Это
 а) гипергликемическая кома
 б) гипогликемическая кома
 в) первый период лихорадки
 г) третий период лихорадки
27. При ожирении у детей медсестра рекомендует
 а) диету № 11
 б) разгрузочные дни
 в) диету № 13
 г) диету № 14
28. Для детей характерна форма ожирений
 а) дизэнцефальная
 б) гипоталамическая
 в) гиперпластическая
 г) вторичная
29. При IV степени тяжести ожирения у детей масса тела от должествующей увеличена на (%)
 а) 15
 б) 25
 в) 50
 г) 100
30. Гипотиреоз у детей – это синдром недостаточной функциональной активности
 а) щитовидной железы
 б) паращитовидных желез
 в) вилочковой железы
 г) надпочечников
31. Микседема у детей — тяжелая форма
 а) гипертиреоза
 б) гипотиреоза
 в) ожирения
 г) гиповитаминоза А
32. Поздние роды, отставание в росте, позднее закрытие родничка и прорезывание зубов типично для
 а) врожденного гипотиреоза
 б) приобретенного гипотиреоза
 в) диффузного токсического зоба
 г) эутиреоидной гиперплазии щитовидной железы
33. Замедленные движения, одутловатость лица, гипотермия, запоры, ухудшение памяти и ухудшение успеваемости в школе характерны для детей, страдающих
 а) эутиреоидной гиперплазией щитовидной железы
 б) диффузным токсическим зобом
 в) приобретенным гипотиреозом
 г) гиповитаминозом В₆
34. Сердцебиение, дрожь тела, повышенная потливость, эмоциональная лабильность, потеря массы тела при повышенном аппетите характерны для детей, страдающих
 а) диффузным токсическим зобом
 б) гипотиреозом
 в) гиповитаминозом В₁
 г) гиповитаминозом В₆
35. Если щитовидная железа у детей заполняет область шеи между грудино-ключично-сосцевидными мышцами, диагностируется степень увеличения
 а) I
 б) II
 в) III
 г) IV

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1.г	2.а	3.б	4.а	5.б	6.в	7.б	8.а	9.г	10.в	11.б	12.г
13.а	14.в	15.г	16.г	17.в	18.а	19.а	20.г	21.г	22.в	23.а	24.г
25.а	26.б	27.б	28.в	29.г	30.а	31.б	32.а	33.в	34.а	35.в	

ОРГАНИЗАЦИЯ УХОДА ЗА ДЕТЬМИ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

1. Выраженной нейротропностью обладают
 - а) аденовирусы
 - б) вирусы гриппа**
 - в) риновирусы
 - г) респираторно-синцитиальные вирусы
2. Преимущественное поражение трахеи у детей происходит при
 - а) аденовирусной инфекции
 - б) гриппе**
 - в) риновирусной инфекции
 - г) респираторно-синцитиальной инфекции
3. Судорожный синдром у детей чаще возникает при
 - а) аденовирусной инфекции
 - б) гриппе**
 - в) риновирусной инфекции
 - г) респираторно-синцитиальной инфекции
4. Развитие ларингита с синдромом крупа у детей наблюдается при
 - а) аденовирусной инфекции
 - б) парагриппе**
 - в) риновирусной инфекции
 - г) респираторно-синцитиальной инфекции
5. Конъюнктивиты, вовлечение лимфатической системы у детей характерно для клиники
 - а) аденовирусной инфекции**
 - б) гриппа
 - в) риновирусной инфекции
 - г) респираторно-синцитиальной инфекции
6. Признаки бронхоолита с обструктивным синдромом у детей преобладают в клинике
 - а) аденовирусной инфекции
 - б) гриппа
 - в) риновирусной инфекции
 - г) респираторно-синцитиальной инфекции**
7. Для риновирусной инфекции у детей наиболее характерно
 - а) высокая температура тела
 - б) резко выраженная одышка
 - в) кашель со "ржавой" мокротой
 - г) обильные выделения из носа**
8. Ведущим признаком крупа у детей является
 - а) лихорадка
 - б) гиперемия лица
 - в) инспираторная одышка**
 - г) экспираторная одышка
9. Наиболее частое осложнение ОРВИ у детей
 - а) пневмония**
 - б) лейкоз
 - в) сахарный диабет
 - г) туберкулез
10. Медицинская сестра при уходе за ребенком с ОРВИ для уменьшения симптомов интоксикации применит
 - а) банки, горчичники
 - б) оксигенотерапию
 - в) обильное теплое питье**
 - г) обливание прохладной водой
11. Для проведения оральной регидратации детям назначают
 - а) физраствор, гемодез
 - б) полиглюкин, гемодез
 - в) полиглюкин, реополиглюкин
 - г) "Оралит", "Регидрон"**
12. В качестве этиотропного лечения при ОРВИ детям назначают препараты

- а) противовирусные*
б) противокашлевые
в) отхаркивающие
г) жаропонижающие
13. Возбудителем кори является
а) вирус
б) пневмококк
в) микобактерия
г) шигелла
14. Продолжительность инкубационного периода при кори в типичных случаях (в днях)
а) 1 - 6
б) 7 - 17
в) 18 - 28
г) 29 - 35
15. Пятна Бельского-Филатова-Коплика появляются у детей при
а) аденовирусной инфекции
б) гриппе
в) ветряной оспе
г) кори
16. Пятна Бельского-Филатова-Коплика появляются у детей на
а) лице
б) туловище
в) конечностях
г) слизистой оболочке щек
17. Сыпь при кори появляется на день болезни
а) 1 - 2
б) 2 - 3
в) 4 - 5
г) 6 - 7
18. Первые элементы сыпи при кори у детей появляются на
а) лице
б) туловище
в) руках
г) ногах
19. Сыпь при кори у детей
а) геморрагическая
б) везикулезная
в) пустулезная
г) пятнисто-папулезная
20. Пигментация сыпи у детей наблюдается при
а) ветряной оспе
б) кори
в) скарлатине
г) краснухе
21. Карантин на детей, имевших контакт с больным корью, составляет (дней)
а) 7 - 10
б) 10 - 14
в) 17 - 21
г) 22 - 27
22. Активную иммунизацию против кори проводят детям
а) живой коревой вакциной
б) человеческим иммуноглобулином
в) туберкулином
г) аскорбиновой кислотой
23. Возбудителем краснухи является
а) вирус
б) стрептококк
в) шигелла
г) микоплазма
24. Краснухой заболевают преимущественно дети в возрасте
а) 1 - 6 мес.
б) 1 - 7 лет
в) 7 - 10 лет

- з) 10 – 14 лет
25. Краснуха, возникшая в I триместре беременности, опасна развитием
- а) бронхиальной астмы у женщины
 - б) обострения пиелонефрита у женщины
 - в) сахарного диабета у женщины
 - г) врожденных пороков у ребенка
26. Продолжительность инкубационного периода при краснухе (дни)
- а) 2 - 2
 - б) 4 - 5
 - в) 7 - 10
 - г) 15 - 24
27. Мелкая сыпь розового цвета, пятнистого характера, на неизменном фоне кожи без тенденции к сливанию наблюдается при
- а) менингококковой инфекции
 - б) кори
 - в) краснухе
 - г) скарлатине
28. Возбудителем ветряной оспы у детей является
- а) вирус
 - б) стафилококк
 - в) микобактерия
 - г) шигелла
29. Продолжительность инкубационного периода при ветряной оспе у детей (дни)
- а) 1 - 10
 - б) 10 - 21
 - в) 22 - 30
 - г) 30 - 40
30. Полиморфизм сыпи (пятно, папула, везикула) характерен для
- а) кори
 - б) краснухи
 - в) ветряной оспы
 - г) скарлатины
31. Для обработки везикул при ветряной оспе у детей медицинская сестра использует раствор
- а) димедрола
 - б) хлорида натрия
 - в) йода
 - г) бриллиантового зеленого
32. Детей в возрасте до 3-х лет, бывших в контакте с больным ветряной оспой, изолируют из коллектива с момента контакта (дни)
- а) с 1-го по 10-й
 - б) с 11-го по 21-й
 - в) с 22-го по 30-й
 - г) с 30-го по 40-й
33. Возбудителем эпидемического паротита у детей является
- а) вирус
 - б) кишечная палочка
 - в) синегнойная палочка
 - г) протей
34. Продолжительность инкубационного периода при эпидемическом паротите у детей составляет (дни)
- а) 1 – 10
 - б) 11 – 21
 - в) 21 – 30
 - г) 31 - 40
35. Увеличение околоушных слюнных желез у детей характерно для
- а) кори
 - б) краснухи
 - в) ветряной оспы
 - г) эпидемического паротита
36. Воспаление яичек при эпидемическом паротите у мальчиков
- а) омфалит
 - б) орхит
 - в) цистит
 - г) пиелонефрит

37. Перенесенный двусторонний орхит при эпидемическом паротите у детей может привести к развитию
- а) гломерулонефрита
 - б) пиелонефрита
 - в) цистита
 - г) бесплодия
38. Приступообразный спазматический кашель характерен для
- а) риновирусной инфекции
 - б) ветряной оспы
 - в) коклюша
 - г) эпидемического паротита
39. Средняя продолжительность инкубационного периода при коклюше у детей составляет (дни)
- а) 4
 - б) 10
 - в) 14
 - г) 20
40. Глубокий свистящий вдох при коклюше, прерывающий кашлевые толчки, - это
- а) апноэ
 - б) асфиксия
 - в) брадикардия
 - г) реприз
41. Особенности клиники коклюша у детей первых месяцев жизни
- а) отсутствие репризов, развитие апноэ
 - б) лихорадка, везикулезная сыпь
 - в) лихорадка, пустулезная сыпь
 - г) омфалит, снижение массы тела
42. Появление язвочки на уздечке языка в результате сильного кашля у детей наблюдается при
- а) кори
 - б) коклюше
 - в) ветряной оспе
 - г) риновирусной инфекции
43. Возбудителем скарлатины у детей является
- а) вирус
 - б) β -гемолитический стрептококк группы А
 - в) стафилококк
 - г) протей
44. β -гемолитический стрептококк группы А является возбудителем
- а) ветряной оспы
 - б) кори
 - в) краснухи
 - г) скарлатины
45. Продолжительность инкубационного периода при скарлатине (дни)
- а) 1 - 2
 - б) 1 - 12
 - в) 12 - 15
 - г) 17 - 19
46. Мелкоточечная сыпь на гиперемизованном фоне кожи, бледный носогубный треугольник характерны для
- а) ветряной оспы
 - б) кори
 - в) коклюша
 - г) скарлатины
47. Ангина у детей является постоянным симптомом
- а) гриппа
 - б) ветряной оспы
 - в) скарлатины
 - г) риновирусной инфекции
48. Типичная локализация сыпи при скарлатине
- а) разгибательная поверхность конечностей
 - б) сгибательная поверхность конечностей
 - в) только на лице
 - г) равномерное расположение
49. Возбудителем дифтерии у детей является
- а) вирус

- б) бактерия
в) микоплазма
г) амеба
50. Продолжительность инкубационного периода при дифтерии составляет (дни)
а) 2 - 10
б) 10 - 20
в) 20 - 30
г) 30 - 40
51. Истинный круп развивается у детей при
а) гриппе
б) кори
в) коклюше
г) дифтерии
52. Антитоксическая сыворотка применяется у детей при лечении
а) гриппа
б) ветряной оспы
в) кори
г) дифтерии
53. Продолжительность инкубационного периода при менингококковой инфекции составляет (дни)
а) 2 - 10
б) 10 - 20
в) 20 - 30
г) 30 - 40
54. Наиболее частая форма менингококковой инфекции у детей
а) менингококкемия
б) менингит
в) менингоэнцефалит
г) назофарингит
55. Геморрагическая сыпь звездчатой формы, слегка возвышающаяся над уровнем кожи, характерна для
а) кори
б) краснухи
в) скарлатины
г) менингококковой инфекции
56. Вынужденное положение ребенка на боку с запрокинутой головой и согнутыми ногами характерно для
а) кори
б) краснухи
в) дифтерии
г) менингококкового менингита
57. При лечении менингококковой инфекции у детей с этиотропной целью применяют
а) антибиотики
б) диуретики
в) сердечные гликозиды
г) плазмозамещающие растворы
58. Вирус гепатита А у детей обладает выраженной
а) нейротропностью
б) гепатотропностью
в) нефротропностью
г) кардиотропностью
59. Источником инфекции при гепатите А у детей являются
а) грызуны
б) больные животные
в) вирусоносители
г) больные люди
60. У детей, больных гепатитом А, вирус отсутствует в
а) крови
б) слюне
в) фекалиях
г) моче
61. Выраженная сезонность вирусного гепатита А проявляется в период
а) осенне-зимний
б) зимне-весенний
в) весенне-летний
г) летне-осенний

62. Стойкий пожизненный иммунитет формируется у детей после перенесенного гепатита
- a) D
 - б) C
 - в) B
 - г) A
63. Циклической последовательной сменой 4 периодов характеризуется течение вирусного гепатита
- a) A
 - б) B
 - в) C
 - г) D
64. Инкубационный период при вирусном гепатите A у детей продолжается (в днях)
- a) 1–10
 - б) 10–45
 - в) 60–180
 - г) 180–360
65. Инкубационный период при вирусном гепатите B у детей продолжается (в днях)
- a) 1–10
 - б) 10–45
 - в) 60–180
 - г) 180–360
66. В среднем желтушный период при вирусном гепатите B у детей длится (в нед.)
- a) 1–2
 - б) 2–3
 - в) 3–4
 - г) 4–5
67. Наиболее важным объективным симптомом для начального периода вирусного гепатита A у детей является
- a) увеличение размеров и болезненность печени
 - б) появление катаральных явлений
 - в) появление диспепсических явлений
 - г) наличие симптомов интоксикации
68. Потемнение мочи у детей, больных вирусным гепатитом A, отмечается к концу периода
- a) преджелтушного
 - б) разгара
 - в) постжелтушного
 - г) реконвалесценции
69. Преджелтушный период длится при вирусном гепатите A у детей до (в днях)
- a) 3
 - б) 5
 - в) 7
 - г) 10
70. При остром течении вирусный гепатит A продолжается у детей (мес.)
- a) 1–3
 - б) 3–6
 - в) 6–9
 - г) 9–12
71. Детей, перенесших вирусный гепатит A, наблюдают после выписки из стационара в течение (месяцев)
- a) 2
 - б) 3
 - в) 4
 - г) 5
72. Источником инфекции при вирусном гепатите B у детей является
- a) больной человек
 - б) больной и вирусоноситель
 - в) вирусоноситель
 - г) больные животные
73. Вирус гепатита B у детей отсутствует в
- a) крови
 - б) слюне
 - в) фекалиях
 - г) моче
74. Основной путь передачи инфекции при вирусном гепатите B у детей
- a) парентеральный

- б) фекально-оральный
в) контактно-бытовой
г) водный
75. Общее инфекционное заболевание, протекающее с преимущественным поражением толстого кишечника, характеризующееся развитием дистального колита у детей — это
а) сальмонеллез
б) дизентерия
в) эшерихиоз
г) энтеровирусная инфекция
76. Возбудителями дизентерии у детей являются
а) энтеровирусы
б) сальмонеллы
в) шигеллы
г) эшерихии
77. Редко болеют дизентерией дети
а) до 1 года
б) 1–3 лет
в) 3–5 лет
г) 5–7 лет
78. Жидкий стул с примесью слизи и прожилков крови у детей ("ректальный плевок") характерен при
а) дизентерии
б) сальмонеллезе
в) энтеровирусной инфекции
г) эшерихиозе
79. Развитие колитического симптомокомплекса на фоне интоксикации у детей наблюдают при форме дизентерии
а) стертой
б) диспепсической
в) гипертоксической
г) типичной
80. Госпитализации подлежат дети, больные дизентерией в форме
а) стертой
б) диспепсической
в) легкой
г) среднетяжелой
81. Препаратами выбора в лечении дизентерии у детей являются
а) фуразолидан, гентамицин
б) бисептол, ампициллин
в) септифрил, оксациллин
г) бактрим, карбенициллин
82. При уходе за детьми грудного возраста в острый период дизентерии применяют
а) голод
б) чреззондовое питание
в) водно-чайную диету
г) дробное дозированное питание
83. Особую опасность, как источник инфекции при сальмонеллезе, представляют
а) домашние животные
б) водоплавающие птицы, куры
в) больной человек
г) бактерионоситель
84. Продолжительность инкубационного периода при сальмонеллезе у детей от нескольких часов до (дней)
а) 3
б) 7
в) 10
г) 14
85. При сальмонеллезе у детей характерен стул в виде
а) рисового отвара
б) крахмальных зерен
в) горохового пюре
г) болотной тины

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

	1. б	2. б	3. б	4. б	5. а	6. г	7. г	8. в	9. а	10. в	11. г	12.
а	13. а	14. б	15. г	16. г	17. в	18. а	19. г	20. б	21. в	22. а	23. а	24.
б	25. г	26. г	27. в	28. а	29. б	30. в	31. г	32. б	33. а	34. б	35. г	36.
б	37. г	38. в	39. в	40. г	41. а	42. б	43. б	44. г	45. б	46. г	47. в	48.
б	49. б	50. а	51. г	52. г	53. а	54. г	55. г	56. г	57. а	58. б	59. г	60.
б	61. а	62. г	63. а	64. б	65. в	66. в	67. а	68. а	69. в	70. а	71. б	72.
б	73. в	74. а	75. б	76. в	77. а	78. а	79. г	80. г	81. а	82. г	83. б	84.
б	85. г											

ТУБЕРКУЛЕЗ У ДЕТЕЙ

1. При туберкулезе у детей чаще поражаются
 - а) кости и суставы
 - б) почки
 - в) легкие**
 - г) серозные оболочки
2. Возбудителем туберкулеза у детей является
 - а) микобактерия Коха**
 - б) столбнячная палочка
 - в) протей
 - г) синегнойная палочка
3. Наиболее часто микобактерии туберкулеза поступают в организм ребенка через
 - а) желудочно-кишечный тракт
 - б) верхние дыхательные пути**
 - в) кожу
 - г) раны
4. Клиническая форма туберкулеза, развивающаяся у ребенка в ответ на первичное внедрение микобактерий
 - а) диссеминированный туберкулез легких
 - б) очаговый туберкулез легких
 - в) первичный туберкулезный комплекс
 - г) туберкулезная интоксикация**
5. При всех клинических формах туберкулеза легких у детей наблюдается
 - а) синдром интоксикации**
 - б) сухой кашель
 - в) влажный кашель с мокротой
 - г) боль в груди
6. Важнейшим компонентом лечения туберкулеза у детей является
 - а) режим
 - б) уход
 - в) диета
 - г) химиотерапия**
7. Самым эффективным противотуберкулезным препаратом у детей является
 - а) стрептомицин
 - б) рифампицин**
 - в) ПАСК
 - г) этамбутол
8. При постановке пробы Манту ребенку туберкулин вводят
 - а) внутрикожно**
 - б) подкожно
 - в) внутримышечно
 - г) внутривенно
9. Введение вакцины БЦЖ детям осуществляется для профилактики
 - а) дифтерии
 - б) коклюша
 - в) кори
 - г) туберкулеза**
10. Вакцинация БЦЖ проводится новорожденному на сроке (дни жизни)
 - а) 1-3
 - б) 4-7**
 - в) 8-12
 - г) 15-19

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1. в 2. а 3. б 4. г 5. а 6. г 7. б 8. а 9. г 10. б

ОРГАНИЗАЦИЯ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА В ПЕДИАТРИИ

- Сбор информации о ребенке - это этап сестринского процесса
 - первый**
 - второй
 - третий
 - четвертый
- Выявление потребностей ребенка, удовлетворение которых нарушено, - это этап сестринского процесса
 - первый
 - второй**
 - третий
 - четвертый
- Определение проблем ребенка, возникающих в связи с заболеванием, - это этап сестринского процесса
 - первый
 - второй**
 - третий
 - четвертый
- Постановка цели и планирование сестринских вмешательств по решению проблем больного ребенка - это этап сестринского процесса
 - первый
 - второй
 - третий**
 - четвертый
- Выполнение сестринских вмешательств по решению проблем больного ребенка - это этап сестринского процесса
 - первый
 - второй
 - третий
 - четвертый**
- Оценка полученных результатов - это этап сестринского процесса
 - второй
 - третий
 - четвертый
 - пятый**
- Краткосрочная цель по решению проблемы больного ребенка достигается в течение (дней)
 - 1
 - 7**
 - 14
 - 21
- Организация досуга больного ребенка – это сестринское вмешательство
 - независимое**
 - взаимозависимое
 - зависимое
- Введение лекарственных препаратов больному ребенку – это сестринское вмешательство
 - независимое
 - взаимозависимое
 - зависимое**
- Приоритетная цель ухода за ребенком с обструктивным бронхитом
 - нормализация температуры тела
 - восстановление аппетита
 - уменьшение одышки**
 - уменьшение головной боли
- Приоритетное действие медсестры при выделении у ребенка гнойной мокроты
 - провести оксигенотерапию
 - провести оксигенотерапию через пеногасители
 - поставить банки, горчичники
 - обеспечить индивидуальной плевательницей**
- Приоритетная цель ухода за ребенком с гнойным бронхитом
 - нормализация сна
 - восстановление аппетита

- в) облегчение отхождения мокроты**
 з) уменьшение головной боли
13. Зависимое сестринское вмешательство при приступе бронхиальной астмы у ребенка
 а) обеспечить доступ свежего воздуха
 б) удобно усадить
 в) освободить от стесняющей одежды
г) ввести бронхорасширяющие препараты
14. Независимое сестринское вмешательство при приступе бронхиальной астмы у ребенка
а) освободить от стесняющей одежды
 б) провести оксигенотерапию
 в) ввести бронхолитики
 г) ввести глюкокортикоиды
15. Приоритетное действие медсестры при одышке у ребенка с острой пневмонией
 а) напоить крепким горячим чаем
 б) поставить горчичники на грудную клетку
в) создать возвышенное положение
 г) провести оксигенотерапию через пеногасители
16. Независимое сестринское вмешательство при аллергическом диатезе у детей
а) рекомендовать гипоаллергенную диету
 б) назначить лекарственные мази
 в) назначить антигистаминные препараты
 г) ввести антигистаминные препараты
17. Приоритетное действие медсестры при первой стадии лихорадки у детей
 а) холодный компресс на голову
 б) пузырь со льдом на голову
 в) банки на грудную клетку
г) тщательно укрыть ребенка
18. Приоритетная проблема ребенка с эпидемическим паротитом
 а) снижение аппетита
 б) слабость
 в) недомогание
г) припухлость вблизи ушной раковины
19. Приоритетное действие медсестры при уходе за ребенком с конъюнктивитом
 а) обеспечить доступ свежего воздуха
б) обработать глаза
 в) обеспечить досуг
 г) контролировать соблюдение диеты
20. Приоритетная цель сестринских вмешательств при обмороке у ребенка
а) восстановление сознания
 б) нормализация пульса
 в) повышение АД
 г) уменьшение одышки

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1. а 2. б 3. б 4. в 5. г 6. г 7. б 8. а 9. в 10. в 11. г 12. в
 13. г 14. а 15. в 16. а 17. г 18. г 19. б 20. а

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Запруднов А.Н., Григорьев К.И. Детские болезни: Учебник. — М.: Медицина, 1997.
2. Бурая А.Н., Головки И.А. и др. Руководство к практическим занятиям по уходу за здоровым и больным ребенком.— М.: Медицина, 1989.
3. Педиатрия: Учеб. пособие / Н.В. Ежова, Е.М. Гусакова, Г.И. Кашеева. —Мн.: Высш. шк., 1999.
4. Мухина С.А., Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела: Учебное пособие. В 2-х частях. — М.: Медицина, 1997.
5. Мухина С.А., Тарновская И.И. Атлас по манипуляционной технике сестринского ухода. — М., АНМИ, 1995.

ИНСТРУКТИВНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ДОКУМЕНТЫ

1. Государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 0 «Сестринское дело».

2. Педиатрия с детскими инфекциями: Примерная программа по специальности «Сестринское дело» / Сост. Перминова Л.И., Яковлева С.Н., Веревкина М.П. — М.: ВУНМИЦ, 1997.
3. Приказ МЗ РФ № 372 от 28.12.95 «О совершенствовании первичной и реанимационной помощи новорожденным в родильном зале».
4. Приказ МЗ РФ № 372 от 28.12.95 «О календаре профилактических прививок»

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- знать систему организации медицинской помощи беременным и гинекологическим больным;
- знать течение родов, технику первого туалета новорожденного;
- знать причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики гинекологических заболеваний;
- уметь осуществлять и документировать отдельные этапы сестринского процесса при уходе за пациентами с гинекологическими заболеваниями;
- уметь оказать доврачебной помощь при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии;
- уметь принять роды в экстремальных ситуациях.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Внутренние половые органы
 - а) лобок
 - б) матка**
 - в) клитор
 - г) влагалище
2. Менструальный цикл — это
 - а) прикрепление яйцеклетки к стенке матки
 - б) циклические изменения в организме женщины**
 - в) выход яйцеклетки из фолликула
 - г) захват яйцеклетки из брюшной полости
3. В регуляции менструального цикла участвуют
 - а) паращитовидные железы
 - б) гипоталамо-гипофизарная система**
 - в) надпочечники
 - г) поджелудочная железа
4. В яичниках образуются
 - а) эстрогены**
 - б) пролактин
 - в) форменные элементы крови
 - г) ферменты
5. В желтом теле образуется гормон
 - а) эстрадиол
 - б) инсулин
 - в) прогестерон**
 - г) окситоцин
6. Разрыв фолликула и выход яйцеклетки в брюшную полость
 - а) менструация
 - б) овуляция**
 - в) оплодотворение
 - г) имплантация
7. Менструация — это

- а) выход яйцеклетки из фолликула
б) прикрепление плодного яйца к стенке матки
в) отторжение функционального слоя эндометрия
г) слияние ядер половых клеток
8. Имплантация — это
а) накопление секрета в маточных железах
б) прикрепление плодного яйца к стенке матки
в) выход яйцеклетки из фолликула
г) слияние ядер половых клеток
9. Основная составляющая плаценты
а) мышечная ткань
б) эпителий
в) ворсинки
г) маточные железы
10. Плодная оболочка, секретирующая околоплодные воды
а) хорион
б) амнион
в) децидуальная оболочка
г) миометрий
11. Срочные роды — это роды на сроке (в неделях)
а) 32 - 33
б) 36 - 37
в) 39 - 40
г) 41 - 42
12. Раскрытию шейки матки способствуют
а) накопление гормонов
б) отхождение околоплодных вод
в) перерастяжение мышц матки
г) истинные схватки и плодный пузырь
13. Для рвоты беременных характерны
а) сухость кожных покровов
б) отеки
в) глюкозурия
г) повышение артериального давления
14. При рвоте беременных назначают
а) папаверин
б) лазикс
в) гепарин
г) церукал
15. Клинический симптом при позднем гестозе
а) гипертония
б) гипотония
в) глюкозурия
г) рвота
16. Приоритетная проблема беременной при преэклампсии
а) головная боль
б) нарушение мочеиспускания
в) повышение температуры
г) кашель
17. Проблема гипертонии беременной решается путем введения

- а) хлористого кальция
б) сернокислой магнезии
в) церукала
г) атропина
18. Осложнение позднего гестоза
а) отек легких
б) преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
в) сепсис
г) перитонит
19. Приоритетная проблема больной при прервавшейся внематочной беременности
а) боли внизу живота
б) частое мочеиспускание
в) тошнота
г) жидкий стул
20. Приоритетная проблема беременных при начавшемся выкидыше
а) рвота
б) схваткообразные боли в животе
в) головная боль
г) частое мочеиспускание
21. Независимое действие медицинской сестры при угрожающем аборте
а) введение прогестерона
б) назначение сокращающих средств
в) подготовить спазмолитики
г) проведение катетеризации
22. Независимое действие медсестры при аборте в ходу у беременной
а) введение седативных средств
б) проведение УЗИ
в) подготовка к выскабливанию полости матки
г) биопсия шейки матки
23. Беременность можно сохранить в стадии
а) угрожающего аборта
б) неполного аборта
в) аборта в ходу
г) полного аборта
24. Искусственный аборт может вызвать осложнения репродуктивной функции
а) бесплодие
б) опущение половых органов
в) многоводие
г) многоплодие
25. Обследование женщин при поступлении на медицинский аборт включает
а) взятие крови на холестерин
б) кровь на RW, ВИЧ - инфекцию
в) анализ мочи по Нечипоренко
г) кольпоскопию
26. Потенциальная проблема женщины после искусственного аборта
а) невынашивание
б) расстройство стула
в) нарушение мочеиспускания
г) психические расстройства
27. Приоритетные проблемы пациентки при гонорее

- а) рези при мочеиспускании*
б) бели творожистого характера
в) жидкий стул
г) рвота
28. Характер белей при трихомониазе
а) кровянистые
б) гнойные
в) творожистые
г) пенистые, с неприятным запахом
29. Сестринское исследование при заболеваниях, передающихся половым путём
а) сбор субъективной информации
б) бимануальное исследование
в) рентгенологическое исследование
г) исследование мочи
30. Зависимое действие мед сестры при гонорее
а) введение антибиотиков
б) заполнение сестринской истории
в) проведение беседы о методах профилактики гонореи
г) сбор субъективной информации
31. Сестринское вмешательство при кандидомикозе влагалища
а) введение антибиотиков
б) введение влагалищных свеч
в) назначение противогрибковых препаратов
г) применение клотримазола
32. Основная проблема при опущении половых органов
а) недержание и неудержание мочи
б) боли в области эпигастрия
в) недержание газов и кала
г) тошнота и рвота
33. Приоритетная проблема у девочки при ювенильном кровотечении
а) кровотечение из половых путей
б) повышение АД
в) нарушение мочеиспускания
г) обильное слюноотделение
34. Независимое действие мед сестры при ювенильном и климактерическом кровотечениях
а) выскабливание полости матки
б) холод на низ живота
в) введение гормональных препаратов
г) назначение антибиотиков
35. Первичным очагом нисходящей гонореи чаще является
а) влагалище
б) матка
в) уретра
г) маточные трубы
36. Восходящая гонорея — это поражение
а) канала шейки матки
б) влагалища
в) маточных труб
г) уретры
37. Потенциальная проблема пациентки при применении гоновокцины и пирогенала

- a) частое мочеиспускание
 - б) обильное слюноотделение
 - в) жидкий стул
 - г) повышение температуры
38. Основная проблема женщин в климактерическом периоде
- a) снижение массы тела
 - б) регулярные менструации
 - в) гипотония
 - г) приливы жара к голове
39. Физиологическая аменорея характерна
- a) для периода детства
 - б) при синдроме Штейна - Левенталя
 - в) при заращении девственной плевы
 - г) для периода половой зрелости
40. К ретенционным кистам яичников относятся
- a) фолликулярная
 - б) дермоидная
 - в) псевдомуцинозная
 - г) папиллярная
41. Острый живот при кистах яичников может возникнуть в результате
- a) роста опухоли
 - б) уменьшения размеров опухоли
 - в) перекрута ножки кисты
 - г) малигнизации кисты
42. Приоритетная проблема больной при перекруте ножки кисты
- a) нарушение мочеиспускания
 - б) резкие боли в животе
 - в) тошнота, рвота
 - г) частый стул
43. Независимое сестринское вмешательство при осложненной кисте
- a) холод на низ живота
 - б) проведение УЗИ
 - в) введение обезболивающих препаратов
 - г) очистительная клизма
44. Миома матки — это опухоль
- a) эпителиальная
 - б) быстрорастущая
 - в) доброкачественная
 - г) злокачественная
45. Основная проблема больных при субмукозной миоме:
- a) вздутие живота
 - б) обильные, длительные менструации
 - в) гипотония
 - г) болезненное мочеиспускание
46. Независимое сестринское вмешательство при миоме матки:
- a) введение гормонов
 - б) подготовка больной к гинекологическому осмотру
 - в) осмотр шейки матки в зеркалах
 - г) введение газоотводной трубки
47. Независимое действие мед сестры при маточном кровотечении

- а) выскабливание полости матки
 - б) назначение сокращающих средств
 - в) холод на низ живота**
 - г) введение сокращающих препаратов
48. Кровянистые выделения в постменопаузе являются симптомом
- а) рака эндометрия**
 - б) аднексита
 - в) цервицита
 - г) миомы матки
49. Приоритетное действие мед сестры при подозрении на онкологические заболевания половых органов
- а) проведение кольпоскопии
 - б) направление на консультацию к онкологу**
 - в) проведение лабораторного обследования
 - г) приглашение на повторный приём
50. Основная проблема больных при раке шейки матки
- а) схваткообразные боли внизу живота
 - б) бели гнойного характера
 - в) повышение температуры
 - г) контактные кровотечения**

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

1 б, 2 б, 3 б, 4 а, 5 в, 6 б, 7 в, 8 б, 9 в, 10 б, 11 в, 12 г, 13 а, 14 г, 15 а, 16 а, 17 б, 18 б, 19 а, 20 б, 21 в, 22 в, 23 а, 24 а, 25 б, 26 а, 27 а, 28 г, 29 а, 30 а, 31 б, 32 а, 33 а, 34 б, 35 в, 36 в, 37 г, 38 г, 39 а, 40 а, 41 в, 42 б, 43 а, 44 в, 45 б, 46 б, 47 в, 48 а, 49 б, 50 г.

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА:

- знать определение понятий инфекция, инфекционный процесс, инфекционное заболевание, эпидемиологический процесс;
- знать систему организации медицинской помощи инфекционным больным;
- знать основные свойства возбудителя, эпидемиологические особенности, клинические проявления, синдромы, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики инфекционных заболеваний;
- уметь осуществлять забор биологического материала для лабораторных исследований;
- уметь проводить противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции;
- знать эпидемиологическую ситуацию, основные свойства возбудителя, пути передачи инфекции, группы риска, основные клинические проявления, методы диагностики, принципы лечения и профилактики ВИЧ-инфекции;
- уметь обеспечить инфекционную безопасность пациента и медсестры;
- уметь осуществлять и документировать отдельные этапы сестринского процесса при уходе за пациентами с инфекционными заболеваниями;
- уметь оказать доврачебную помощь при неотложных состояниях

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

1. Лечебной антитоксической сывороткой является
 - а) противобруцеллезная
 - б) противоботулиническая**
 - в) противосибиреязвенная

- г) *противоэнцефалитная*
2. Основной метод лабораторной диагностики, позволяющий установить возбудителя в материале больного
- а) **бактериологический**
 - б) *серологический*
 - в) *аллергологический.*
 - г) *кожно - аллергический*
3. Инфекционного больного госпитализируют
- а) *транспортом больницы*
 - б) *попутным транспортом*
 - в) **машиной эпидемиологического бюро города**
 - г) *городским транспортом*
4. Основной механизм заражения при кишечных инфекциях
- а) *воздушно-капельный*
 - б) **фекально-оральный.**
 - в) *парентеральный*
 - г) *трансмиссивный*
5. Для создания пассивного иммунитета вводят
- а) *антибиотики*
 - б) *вакцины*
 - в) **сыворотки**
 - г) *анатоксины*
6. В инфекционной практике для дезинфекции чаще применяются
- а) *спирты*
 - б) *кислоты*
 - в) **хлорсодержащие препараты**
 - г) *синтетические моющие средства*
7. В очаге инфекции в присутствии больного проводится дезинфекция
- а) *профилактическая*
 - б) *специфическая*
 - в) **текущая**
 - г) *заключительная*
8. При любой инфекции необходимо прежде всего обработать
- а) *посуду больного*
 - б) *одежду больного*
 - в) **выделения больного**
 - г) *постельное белье*
9. Для постановки серологической реакции берется
- а) *кал*
 - б) *моча*
 - в) **кровь**
 - г) *мокрота*

КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ

10. При диагностике кишечных инфекций чаще исследуют
- а) *кровь*
 - б) *мочу*
 - в) **кал**
 - г) *желчь*
11. Типичное осложнение при брюшном тифе

- а) пневмония
б) перфорация язвы кишечника
в) паротит
г) менингит
12. Приоритетные проблемы пациента при брюшном тифе
а) лихорадка
б) запор
в) метеоризм
г) кашель
13. Сестринский диагноз при брюшном тифе
а) острая боль, угроза прободения кишечника
б) кашель
в) кожный зуд
г) диарея
14. При бактериальной дизентерии кал имеет вид
а) "болотной тины"
б) "ректального плевка"
в) "горохового пюре"
г) 2 малинового желе"
15. Летне-осенний подъем заболеваемости имеет
а) дизентерия
б) грипп
в) бруцеллез
г) менингококковая инфекция
16. Боли в животе при дизентерии
а) постоянные, ноющего характера
б) появляются только после акта дефекации
в) схваткообразные, усиливаются перед актом дефекации
г) острые "кинжальные"
17. Потенциальная проблема пациента при дизентерии
а) риск от удушья
б) риск развития хронического заболевания
в) тревога, связанная с перспективами материального обеспечения в будущем
г) риск развития почечной недостаточности
18. Назовите способы лечения легкой формы сальмонеллеза
а) промывание желудка + обильное питье
б) ампициллин внутримышечно
в) витамины
г) парентеральное введение солевых растворов
19. Физиологические проблемы пациента при сальмонеллезе
а) плохое очищение дыхательных путей
б) задержка стула
в) рвота
г) острая "кинжальная" боль
20. Первая медицинская помощь при ботулизме
а) промывание желудка + сифонная клизма
б) борьба с гипертермией
в) искусственная вентиляция легких
г) левомицетин
21. При ботулизме больной погибает от

- a) пневмонии
 - б) миокардита
 - в) паралича дыхания**
 - г) почечной недостаточности
22. Потенциальные проблемы пациента при ботулизме
- a) риск развития удушья
 - б) риск попадания жидкости в дыхательные пути
 - в) риск развития параличей**
 - г) риск развития хронического заболевания
23. При пищевой токсикоинфекции рвота
- a) не приносит облегчения
 - б) приносит облегчение**
 - в) возникает при резком вставании больного
 - г) не связана с приемом пищи
24. Приоритетная проблема пациента с пищевой токсикоинфекцией:
- a) дегтеобразный стул
 - б) диарея
 - в) рвот**
 - г) головная боль
25. При холере кал имеет вид
- а) "рисового отвара"**
 - б) "ректального плевка"
 - в) "малинового желе"
 - г) "горохового пюре"
26. В лечении холеры на первый план выходит борьба с
- a) интоксикацией
 - б) обезвоживанием**
 - в) гипертермией
 - г) гипотермией
27. Настоящая проблема пациента при холере
- a) схваткообразные боли в животе
 - б) жидкий стул в виде "рисового отвара"**
 - в) гипертермия
 - г) ноющие постоянные боли в животе
28. Гепатит "А" и "В" объединяют
- a) способ заражения
 - б) меры профилактики
 - в) поражения печени**
 - г) поражение селезенки
29. Донор должен обязательно обследоваться на
- a) дизентерию
 - б) сибирскую язву
 - в) вирусный гепатит "В"**
 - г) малярию
30. Основные физические проблемы больного вирусным гепатитом
- a) боль в поясничной области
 - б) рвота
 - в) боль в правом подреберье**
 - г) запор
31. Настоящие проблемы пациента при бруцеллезе

а) боль в суставах

б) сухость кожи

в) запор

г) головная боль

32. Потенциальные проблемы пациента при бруцеллезе

а) риск развития удушья

б) инвалидность по опорно - двигательной системе

в) развитие потери зрения

г) риск развития пневмонии

ИНФЕКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

33. Тактика мед. персонала при эпидемии гриппа в школе

а) работа в обычном режиме

б) выступление по школьному радио с беседой на тему: "Грипп, пути передачи, клиника и профилактика"

в) контроль пищеблока

г) кварцевание помещения

34. Симптом, характерный для гриппа

а) лимфаденит

б) высокая лихорадка

в) обильные выделения из носа.

г) боли в горле

35. Осложнение, чаще всего развивающееся после гриппа

а) пневмония

б) менингит

в) артрит

г) отит

36. Для гриппа характерна температура

а) 36,8

б) 38,0

в) 40-41

г) 39,0-40,0

37. Для лечения осложнений при гриппе используют

а) антибиотики

б) ремантадин

в) витамины

г) кортикостероиды

38. В план ухода за больным при гриппе входит

а) снижение температуры ниже 38

б) теплое щелочное питье

в) обеззараживание выделений больного

г) ношение четырехслойной маски

39. В план ухода за больным при инфекционно - токсическом шоке входят

а) положение больного с приподнятыми ногами

б) применение физических мер охлаждения

в) согревание больного грелками

г) дробное питание

40. Основные симптомы менингита

а) ригидность мышц затылка, симптом Кернига

б) парез конечностей

в) везикулезная сыпь

г) геморрагическая сыпь

41. Спинномозговая пункция производится при подозрении на
- а) грипп
 - б) менингококковую инфекцию
 - в) сыпной тиф
 - г) брюшной тиф
42. Люмбальную пункцию проводят в положении больного
- а) лежа на боку
 - б) лежа на животе
 - в) сидя
 - г) стоя
43. Основные физические проблемы пациента при менингите
- а) рвота, приносящая облегчение
 - б) головная боль
 - в) гипотермия
 - г) диарея
44. Приоритетная проблема пациента при дифтерии зева
- а) плохая проходимость дыхательных путей
 - б) боль в гортани при глотании
 - в) боль в сердце
 - г) боль в животе

ТРАНСМИССИВНЫЕ ИНФЕКЦИИ

45. При сыпном тифе сыпь на коже появляется
- а) на 8-10 день болезни
 - б) не раньше 4 и не позднее 6 дня болезни
 - в) с первого дня болезни
 - г) на 2 - 3 день болезни
46. В план ухода за больным сыпным тифом входят
- а) постельный режим до 5- 6 дня нормальной температуры
 - б) при развитии психоза - перевод в психиатрическую больницу
 - в) наблюдение за контактными 10 дней
 - г) дробное питание
47. Болезнь Брилли встречается после перенесенного
- а) сыпного тифа
 - б) брюшного тифа
 - в) возвратного тифа.
 - г) вирусного гепатита
48. Приоритетная проблема пациента при сыпном тифе
- а) беспокойство по поводу исхода заболевания
 - б) галлюцинации
 - в) бессонница
 - г) диарея
49. Толстая капля крови берется при подозрении на
- а) малярию
 - б) грипп
 - в) брюшной тиф
 - г) дизентерию
50. Клинический симптом, характерный для малярии
- а) резко выраженный катаральный симптом

- б) периодические лихорадочные приступы*
- в) частый жидкий стул*
- г) резкие боли в животе*
51. Путь передачи малярии
- а) трансмиссивный*
- б) пищевой*
- в) воздушно-капельный*
- г) контактно - бытовой*
52. Основная физическая проблема больного при малярии
- а) кашель*
- б) диарея*
- в) лихорадка*
- г) снижение аппетита*
53. Исход ГЛПС (геморрагической лихорадки с почечным синдромом)
- а) панкреатит*
- б) пневмония*
- в) уремическая кома*
- г) печеночная кома*
54. При геморрагической лихорадке с почечным синдромом количество мочи уменьшается в периоде
- а) лихорадочном*
- б) олигурическом*
- в) полиурическом*
- г) реконвалесценции*
55. Источник инфекции при геморрагической лихорадке с почечным синдромом
- а) полевые мыши*
- б) сельскохозяйственные животные*
- в) больной человек*
- г) дикие животные*
56. Основная физическая проблема пациента при геморрагической лихорадке с почечным синдромом
- а) олигурия*
- б) боль в пояснице*
- в) кашель*
- г) диарея*
57. Потенциальная проблема пациента при клещевом энцефалите — риск
- а) развития параличей*
- б) кровотечения*
- в) заражения родственников*
- г) пневмонии*
58. Путь передачи бубонной формы чумы
- а) трансмиссивный*
- б) воздушно-капельный*
- в) пищевой*
- г) водный*
59. При бубонной форме чумы — бубон
- а) резко болезненный*
- б) малоболезненный*
- в) безболезненный*
- г) периодическая болезненность*
60. Физическая проблема пациента при чуме
- а) боль в области увеличенных лимфатических узлов*

- б) боль в правом подреберье
- в) обезвоживание
- г) гипотермия

ИНФЕКЦИИ НАРУЖНЫХ ПОКРОВОВ

61. При кожной форме сибирской язвы физическая проблема пациента
- а) боль в горле
 - б) язва на коже**
 - в) одышка
 - г) кашель
62. В план ухода за больным сибирской язвой входит
- а) очистительная клизма
 - б) постельный режим на весь период лихорадки**
 - в) ассистировать врачу во время вскрытия карбункула
 - г) искусственная вентиляция легких
63. Основной путь передачи при сибирской язве
- а) контактный**
 - б) кровно-контактный
 - в) воздушно-капельный
 - г) алиментарный
64. Ведущий клинический симптом бешенства
- а) водобоязнь**
 - б) головные боли
 - в) лихорадка
 - г) судороги жевательных мышц
65. Для профилактики бешенства применяют
- а) антирабическую вакцину + антирабический гамма-глобулин**
 - б) антибиотики
 - в) антитоксическую сыворотку
 - г) антирабическую вакцину
66. Физическая проблема пациента при бешенстве
- а) судороги мышц глотки**
 - б) затрудненный вдох
 - в) диарея
 - г) лихорадка
67. В план ухода за больным при бешенстве входит
- а) индивидуальный медицинский пост**
 - б) помещение больного в общую палату
 - в) иссечение краев раны
 - г) физический метод охлаждения
68. Лечение столбняка
- а) антибиотики
 - б) противостолбнячная антитоксическая сыворотка**
 - в) противосудорожные средства
 - г) антигистаминные препараты
69. Столбняк передается через
- а) поврежденную кожу**
 - б) неповрежденную кожу
 - в) верхние дыхательные пути
 - г) через ротовую полость

70. При столбняке судороги начинаются с
 а) **жевательных мышц**
 б) мышц шеи
 в) мышц живота
 г) мышц конечностей
71. В профилактике столбняка используют
 а) **анатоксин**
 б) противостолбнячную сыворотку
 в) антибиотики
 г) гамма - глобулин
72. В план ухода за больным при столбняке входит
 а) нахождение больного в обычном инфекционном отделении
 б) **создание полного покоя**
 в) обильное питье
 г) очистительная клизма
73. Источник инфекции при роже
 а) **больной человек и бактерионоситель**
 б) больные сельскохозяйственные животные
 в) грызуны
 г) больной человек
74. Входные ворота при роже
 а) **поврежденная кожа и слизистая оболочка**
 б) неповрежденная кожа
 в) ротовая полость
 г) верхние дыхательные пути
75. Основной возбудитель, вызывающий рожу
 а) сальмонелла
 б) **стрептококк**
 в) менингококк
 г) стафилококк

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

1 б, 2 а, 3 в, 4 б, 5 в, 6 в, 7 в, 8 в, 9 в, 10 в, 11 б, 12 а, 13 а, 14 б, 15 а, 16 в, 17 б, 18 а, 19 в, 20 а, 21 в, 22 в, 23 б, 24 в, 25 а, 26 б, 27 б, 28 в, 29 в, 30 в, 31 а, 32 б, 33 б, 34 б, 35 а, 36 г, 37 а, 38 б, 39 а, 40 а, 41 б, 42 а, 43 б, 44 б, 45 б, 46 а, 47 а, 48 в, 49 а, 50 б, 51 а, 52 в, 53 в, 54 б, 55 а, 56 б, 57 а, 58 а, 59 а, 60 а, 61 б, 62 б, 63 а, 64 а, 65 а, 66 а, 67 а, 68 б, 69 а, 70 а, 71 а, 72 б, 73 а, 74 а, 75 б.

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО ПРИ НЕВРОПАТОЛОГИИ

ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В НЕВРОПАТОЛОГИИ

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- знать систему организации неврологической помощи;
- знать причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний нервной системы;
- уметь осуществлять и документировать отдельные этапы сестринского процесса при уходе за пациентами с неврологическими заболеваниями;
- уметь оказать доврачебную помощь при неотложных состояниях.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Причина геморрагического инсульта

- а) гипертоническая болезнь
б) сахарный диабет
в) шейный остеохондроз
г) симптоматическая артериальная гипертензия
2. Менингеальный симптом — это
а) симптом Бабинского
б) ригидность мышц затылка
в) симптом "свисающей головы"
г) симптом Чураева
3. Сознание больного при геморрагическом инсульте
а) сохранено
б) утрачено на короткое время
в) утрачено на длительное время (кома)
г) изменено по типу сумеречного
4. При транспортировке больного с геморрагией в мозг необходимо
а) придать голове возвышенное положение
б) приподнять ноги
в) часто менять положение головы и туловища
г) избегать изменений положения головы
5. Приступообразные боли в одной половине лица, иногда со слезотечением, выделением слезы из носа, слюнотечением, возникают при
а) неврите лицевого нерва
б) невралгии тройничного нерва
в) шейном остеохондрозе
г) опухоли головного мозга
6. Симптом "заячий глаз", сглаженность лобных и носогубной складок на пораженной стороне, перекос рта в здоровую сторону характерны для
а) опухоли головного мозга
б) энцефалита
в) неврита лицевого нерва
г) острого нарушения мозгового кровообращения
7. Для спастического паралича характерно
а) снижение сухожильных рефлексов
б) атрофия мышц
в) наличие патологических рефлексов
г) снижение мышечного тонуса
8. Для периферического (вялого) паралича характерно
а) повышение сухожильных рефлексов
б) наличие патологических рефлексов
в) атрофия мышц
г) повышение мышечного тонуса
9. Спастический гемипарез — это нарушение двигательной функции в
а) обеих ногах
б) одной руке
в) одной ноге
г) руке и ноге с одной стороны
10. Невралгия — это
а) воспаление нерва
б) повреждение нерва
в) боль по ходу нерва

- г) атрофия нерва
11. Неврит — это
- а) **воспаление нерва**
 - б) повреждение нерва
 - в) боль по ходу нерва
 - г) атрофия нерва
12. Клинический симптом пояснично-крестцового радикулита
- а) ригидность затылочных мышц
 - б) **симптом Ласега**
 - в) симптом Горнера
 - г) симптом Брудзинского
13. Доказательное исследование, позволяющее поставить диагноз менингита
- а) увеличение СОЭ крови
 - б) лейкоцитоз крови
 - в) **изменение ликвора**
 - г) лимфопения крови
14. Основной симптом миастении
- а) судороги
 - б) **мышечная утомляемость**
 - в) головная боль
 - г) тремор кистей
15. Для болезни Паркинсона характерно
- а) умственная деградация
 - б) нарушение координации
 - в) **тремор кистей**
 - г) параличи конечностей
16. При геморрагическом инсульте необходимо
- а) придать больному положение с опущенным головным концом
 - б) **приложить на голову пузырь со льдом**
 - в) повернуть больного на бок
 - г) придать больному полусидячее положение
17. Нарастающие, упорные головные боли распирающего характера и явления застоя на глазном дне характерны для
- а) энцефалита
 - б) менингита
 - в) **опухоли головного мозга**
 - г) рассеянного склероза
18. Характерный признак невралгии тройничного нерва
- а) **приступообразные боли в одной половине лица**
 - б) ригидность затылочных мышц
 - в) рвота
 - г) отсутствие складок на лбу при поднимании бровей
19. Симптом "заячий глаз" бывает при
- а) опухоли головного мозга
 - б) энцефалите
 - в) **неврите лицевого нерва**
 - г) остром нарушении мозгового кровообращения
20. Аура характерна для
- а) геморрагического инсульта
 - б) менингита

- в) энцефалита
г) эпилепсии
21. Основным симптомом тяжелого сотрясения головного мозга
а) головная боль
б) шум в ушах
в) ретроградная амнезия
г) головокружение
22. Атрофия мышц — это основной симптом
а) спастического паралича
б) вялого паралича
в) миастении
г) болезни Паркинсона
23. Ощущение "треска" в шее при поворотах головы характерно для
а) менингита
б) остеохондроза
в) энцефалита
г) опухоли головного мозга
24. Патологические рефлексы характерны для
а) вялого паралича
б) спастического паралича
в) менингита
г) энцефалита
25. Выпячивание родничка у грудных детей наблюдается при
а) менингите
б) энцефалите
в) эпилепсии
г) полиомиелите

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

1 г, 2 б, 3 в, 4 г, 5 б, 6 в, 7 в, 8 в, 9 г, 10 в, 11 а, 12 б, 13 в, 14 б, 15 в, 16 б, 17 в, 18 а, 19 в, 20 г, 21 в, 22 б, 23 б, 24 б, 25 а.

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПСИХИАТРИИ

ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ПСИХИАТРИИ

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- знать систему организации психиатрической помощи;
- знать медицинские, этические и юридические аспекты оказания психиатрической помощи;
- знать причины, клинические проявления, принципы лечения психических заболеваний;
- уметь осуществлять и документировать отдельные этапы сестринского процесса при уходе за пациентами, страдающими психиатрическими заболеваниями или нарушениями психического здоровья;
- уметь оказать доврачебную помощь при неотложных состояниях.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Повышенное стремление к деятельности характерно для
а) маниакальной фазы маниакально-депрессивного психоза
б) депрессивной фазы маниакально-депрессивного психоза
в) эпилепсии
г) кататонического синдрома
2. Характерный синдром алкогольного делирия (белой горячки)

- а) судорожный
б) расстройства сознания
в) слабоумия
г) невротический
3. Ятрогения — это болезненное состояние, возникающее в результате неправильного
а) медикаментозного лечения психического заболевания
б) определения диагноза психического заболевания
в) поведения медицинского работника в отношении больного
г) ухода за больным с психическим заболеванием
4. Кардинальный признак неврастении
а) истерический припадок
б) раздражительная слабость
в) навязчивые страхи
г) сумеречное состояние
5. Для купирования маниакального приступа применяют
а) аминазин
б) димедрол
в) кофеин
г) церебролизин
6. Наиболее общий симптом шизофрении
а) отгороженность, отрыв от реальности, погружение в мир собственных переживаний
б) маниакальное возбуждение
в) отвлекаемость
г) амбулаторного автоматизма
7. Психогении — заболевания, возникающие под влиянием
а) тяжелых травм головного мозга
б) психической травмы
в) инфекций головного мозга
г) алкогольной интоксикации
8. Психотропный препарат применяемый в клинической практике
а) седуксен
б) кофеин
в) аминазин
г) ноотропил
9. Болезненная бесчувственность характерна для
а) старческого слабоумия
б) шизофрении
в) неврастении
г) эпилепсии
10. Особенностью шизофрении у детей является наличие
а) развернутого бреда
б) судорожных припадков
в) ночных страхов
г) полная потеря ориентировки
11. Ранние психические нарушения при атеросклерозе сосудов головного мозга
а) снижение памяти на текущие события
б) утрата критики к собственному состоянию
в) снижение круга интересов
г) раздражительная слабость
12. Общий симптом инволюционных (предстарческих) психозов

- а) зрительные галлюцинации
б) чувство тревоги
в) эмоциональная тупость
г) бред
13. Повышенное настроение, ускоренный темп мышления, повышенная деятельность характеризуют синдром
а) депрессивный
б) тревожно-депрессивный
в) маниакальный
г) судорожный
14. При ипохондрическом бреде больной считает, что
а) у него тяжелая болезнь
б) его обворовывают
в) он преступник
г) его хотят отравить
15. Расстройства восприятия — это
а) судороги
б) галлюцинации
в) бред
г) делирий
16. Дромомания (влечение к бродяжничеству) — это расстройство
а) памяти
б) эмоциональной сферы
в) волевой сферы
г) восприятия
17. Основой слабоумия является
а) грубые органические изменения клеток головного мозга
б) функциональные расстройства высшей нервной деятельности под влиянием внешних факторов (стресс)
в) стойкая дисгармония эмоционально-волевых сторон психики
г) хроническая соматическая патология
18. Деменция — это
а) легкая степень слабоумия
б) тоскливое, "угнетенное" настроение
в) слабоумие, приобретенное в процессе болезни
г) врожденное слабоумие
19. Галлюцинации — это
а) чувственное восприятие при отсутствии соответствующего внешнего объекта
б) искаженное восприятие реально существующего раздражителя
в) окружающие предметы видятся удвоенными
г) выпадение половины поля зрения
20. Препарат, обладающий общим антипсихотическим действием при лечении возбуждения
а) феназепам
б) галоперидол
в) димедрол
г) кофеин
21. Показанием для госпитализации в психиатрическую больницу является
а) маниакальное состояние без склонности к агрессии
б) антиобщественное поведение психически больного
в) невроты

- г) врожденное слабоумие
22. Состояния выключения сознания
- а) кома
 - б) делирий
 - в) сумеречное помрачение сознания
 - г) онейроид
23. Признак сумеречного помрачения сознания
- а) катоническая заторможенность
 - б) неадекватность поведения и мимики
 - в) чрезмерная сонливость
 - г) слабая реакция на окружающие раздражители
24. Препарат для купирования возбуждения — раствор
- а) 0,5% седуксена
 - б) 1% димедрола
 - в) 20% натрия оксибутирата
 - г) 50% анальгина
25. Расстройства характерные для психоза
- а) депрессия с бредом
 - б) тревога
 - в) страх
 - г) эмоциональная лабильность

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

1 а, 2 б, 3 в, 4 б, 5 а, 6 а 7 б, 8 а, 9 б, 10 в, 11 а, 12 б, 13 в, 14 а, 15 б, 16 в, 17 а, 18 в, 19 а, 20 б, 21 б, 22 а, 23 б, 24 а, 25 а.

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ

ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- знать систему организации медицинской помощи пациентам с кожными и венерическими заболеваниями;
- знать причины, пути заражения, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики кожных и венерических заболеваний;
- уметь осуществлять и документировать отдельные этапы сестринского процесса при уходе за пациентами с кожными и венерическими заболеваниями;
- уметь обеспечить инфекционную безопасность пациента и медицинских работников.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ДЕРМАТОЛОГИИ

1. Кожа не выполняет функцию
- а) защитную
 - б) дыхательную
 - в) гормональную
 - г) секреторную
2. К воспалительным пятнам относятся
- а) эритемы
 - б) пурпуры
 - в) петехии
 - г) экхимозы

3. Небольшое скопление жидкости в эпидермисе или между эпидермисом и дермой
 - а) пятно
 - б) узелок
 - в) пузырьёк
 - г) волдырь
4. Первичный морфологический элемент
 - а) рубец
 - б) лихенизация
 - в) трещина
 - г) гнойничок
5. Апокриновые потовые железы отсутствуют
 - а) в подмышечных впадинах
 - б) на ладонях
 - в) вокруг сосков молочной железы
 - г) в области гениталий
6. Вторичный морфологический элемент высыпаний
 - а) узелок
 - б) бугорок
 - в) гнойничок
 - г) корка
7. Источник заражения микроспорией (возбудитель микроспорум ржавый)
 - а) больной человек
 - б) кошки
 - в) крупный рогатый скот
 - г) собаки
8. К карантинным заболеваниям относятся
 - а) розовый лишай
 - б) эритезма
 - в) чесотка
 - г) экзема
9. Наиболее частые места локализации при чесотке у взрослых
 - а) ладони и подошвы
 - б) слизистые оболочки
 - в) межпальцевые складки кистей
 - г) лицо
10. Первичный элемент при пиодермитах
 - а) пустула
 - б) пузырек
 - в) бугорок
 - г) корка
11. Преимущественная локализация при сикозе
 - а) лоб
 - б) живот
 - в) борода, усы
 - г) спина
12. Кожное заболевание, передаваемое через обувь:
 - а) токсидермия
 - б) эпидермофития
 - в) микроспория
 - г) невродермит

13. Из детских учреждений следует обязательно изолировать детей с кожным заболеванием
- а) бородавки*
 - б) микроспория***
 - в) истинная экзема*
 - г) крапивница*
14. Морфологический элемент, характерный для крапивницы
- а) волдырь***
 - б) пузырь*
 - в) бугорок*
 - г) пустула*
15. Источник заражения при пушистой микроспории
- а) крупный рогатый скот*
 - б) кошки***
 - в) больной человек*
 - г) вши*
16. Приоритетная проблема при анафилактическом шоке
- а) падение АД***
 - б) повышение АД*
 - в) острые боли в сердце*
 - г) страх*
17. Для стрептодермии не характерно
- а) локализация пустул в области сально-волосяных фолликулов***
 - б) локализация пустул в складках кожи*
 - в) тонкие, дряблые стенки пустул (фликтен)*
 - г) образование желтоватых корочек на месте сохшегося экссудата*
18. Контагиозное заболевание
- а) гидраденит*
 - б) фурункулез*
 - в) вульгарное импетиго***
 - г) стафилококковый сикоз*
19. Для простого герпеса наиболее характерны
- а) гнойнички, гнойные корки, язвы*
 - б) узелки, чешуйки, гиперпигментация*
 - в) пузырьки, эрозии, корки***
 - г) пузыри, язвы, рубцы*
20. Для стафилодермий не характерна
- а) локализация пустул в волосяных фолликулах и железах*
 - б) коническая или шаровидная форма пустул*
 - в) напряженная покрышка пустул, развитие фолликулитов*
 - г) локализация пустул в складках кожи***
21. Инкубационный период при чесотке
- а) 6 недель*
 - б) 6 часов*
 - в) 3 месяца*
 - г) 6 - 10 дней***
22. Первичный элемент сыпи, характерный для крапивницы
- а) папула*
 - б) волдырь***
 - в) экскориация*
 - г) пузырь*

23. Настоящие проблемы у больных с опоясывающим лишаем
- а) головокружение*
 - б) невралгические боли***
 - в) зуд в ночное время*
 - г) боли в животе*
24. Ограниченную токсикодермию часто вызывает применение
- а) антибиотиков*
 - б) кортикостероидных гормонов*
 - в) аскорбиновой кислоты*
 - г) сульфаниламидов***
25. Метод диагностики, который не применяют для подтверждения диагноза микроспории волосистой части головы у ребенка
- а) микроскопические исследования волос из очагов поражения*
 - б) культуральное исследование чешуек волос*
 - в) люминесцентное исследование с помощью лампы Вуда*
 - г) исследование с помощью йода (йодная проба)***
26. Потенциальная проблема при крапивнице
- а) зуд*
 - б) жжение*
 - в) головная боль*
 - г) асфиксия***
27. В целях ранней диагностики микроспории применяют
- а) УФО*
 - б) лампу Вуда***
 - в) лампу Соллюкс*
 - г) УЗИ*
28. Для лечения больных чесоткой не применяется
- а) 33% серная мазь*
 - б) 20% эмульсия бензилбензоата*
 - в) 60% раствор тиосульфата натрия и 6% раствор хлористоводородной кислоты*
 - г) 5% димедоловая мазь***
29. При лечении чесотки применяется
- а) дерматоловая мазь*
 - б) перфалон*
 - в) ихтиоловая мазь*
 - г) эмульсия бензил-бензоата***
30. Для лечения лобкового педикулеза применяется
- а) дерматоловая мазь*
 - б) гелиомициновая мазь*
 - в) преднизолоновая мазь*
 - г) эмульсия бензил-бензоата***
31. Потенциальная проблема при чесотке
- а) тиодермия***
 - б) экзема*
 - в) отек Квинке*
 - г) токсикодермия*
32. Приоритетная проблема при чесотке
- а) повышенная раздражительность*
 - б) снижение аппетита*
 - в) нарушение сна*

г) зуд в ночное время

33. Психологическая проблема у больных с вульгарным псориазом

а) депрессия

б) бессоница

в) угроза потери работы

г) зуд

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ВЕНЕРОЛОГИИ

34. Для третичных сифилидов не типично

а) медленный рост

б) невыраженность воспалительных явлений

в) формирование рубцов

г) болезненность

35. Основной путь заражения сифилисом

а) воздушно - капельный

б) бытовой

в) контактный

г) половой

36. Атипичные формы твердого шанкра могут быть в виде

а) язвы

б) эрозии

в) индуративного отека

г) вегетации

37. Близ расположенные лимфатические узлы после появления твердого шанкра увеличиваются на

а) 2 день

б) 3-4 день

в) 6-8 день

г) 12-15 день

38. Для вторичного свежего сифилиса характерно появление

а) язвы

б) эрозии

в) шанкра-амигдалита

г) папул

39. Для вторичного рецидивного сифилиса характерно появление

а) лихенификации

б) сифилитической лейкодермы

в) язвы

г) эрозии

40. Вторичный период сифилиса характеризуется появлением на коже

а) эрозии или язвы

б) пятнистых и папулезных высыпаний

в) бугорковых высыпаний

г) узлов

41. Продолжительность вторичного периода сифилиса

а) 2 - 4 года

б) 6 месяцев

в) 6 недель

г) 7 лет

42. Психологические проблемы у больных венерическими заболеваниями

а) жжение

- б) отчаяние**
в) угроза потери работы
г) зуд
43. Потенциальная физиологическая проблема у больного гонореей
а) бесплодие
б) отчаяние
в) депрессия
г) страх
44. Приоритетная проблема больных венерическими заболеваниями при лечении антибиотиками
а) анафилактический шок
б) аллергический дерматит
в) крапивница
г) экзема
45. Приоритетная проблема при обмороке
а) потеря сознания
б) слабость
в) потемнение в глазах
г) головная боль
46. У больных гонореей нарушается физиологическая потребность
а) выделять
б) дышать
в) общаться
г) есть, пить
47. В первичном периоде сифилиса у больных не встречаются признаки
а) твердый шанкр
б) отрицательная реакция Вассермана
в) регионарный лимфаденит
г) розеолы на коже туловища
48. Инкубационный период при гонорее
а) 5–7 дней
б) 5–7 недель
в) 2 месяца
г) 6–10 месяцев
49. При специфическом лечении больных сифилисом не применяются
а) антибиотики
б) пирогенные препараты
в) препараты йода
г) препараты висмута
50. Основные препараты для лечения гонореи
а) кортикостероидные гормоны
б) антибиотики
в) витамины
г) нитрофураны

ЭТАПОН ОТВЕТОВ

1 в, 2 а, 3 в, 4 г, 5 б, 6 г, 7 а, 8 в, 9 в, 10 а, 11 в, 12 б, 13 б, 14 а, 15 б, 16 а, 17 а, 18 в, 19 в, 20 г, 21 г, 22 б, 23 б, 24 г, 25 г, 26 г, 27 б, 28 г, 29 г, 30 г, 31 а, 32 г, 33 а, 34 г, 35 г, 36 в, 37 в, 38 г, 39 б, 40 б, 41 а, 42 б, 43 а, 44 а, 45 а, 46 а, 47 г, 48 а, 49 б, 50 б.

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ОФТАЛЬМОЛОГИИ

ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ОФТАЛЬМОЛОГИИ

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- знать систему организации офтальмологической помощи;
- знать причины, клинические проявления, принципы лечения, профилактики глазных болезней;
- уметь осуществлять отдельные этапы сестринского процесса при уходе за пациентами с заболеваниями глаз и нарушением зрения;

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Острота зрения определяется при помощи
 - а) периметра
 - б) таблицы Рабкина Е.Б.
 - в) таблицы Сивцева Д.А.
 - г) рефрактометра
2. За норму принята острота зрения, равная
 - а) 0,5
 - б) 0,8
 - в) 0,9
 - г) 1,0
3. Периферическое зрение характеризует
 - а) острота зрения
 - б) поле зрения
 - в) темновая адаптация
 - г) световая адаптация
4. Помутнение хрусталика называется
 - а) микрофакией
 - б) катарактой
 - в) макрофакией
 - г) миопией
5. Характерная жалоба при зрелой катаракте
 - а) отсутствие предметного зрения
 - б) выделение из глаза
 - в) улучшение ранее сниженного зрения
 - г) боль в глазу
6. Воспаление слизистой оболочки глаза называется
 - а) дакриоциститом
 - б) конъюнктивитом
 - в) дакриоаденитом
 - г) блефаритом
7. Характер отделяемого из глаз при дифтерийном конъюнктивите
 - а) мутное с хлопьями
 - б) слизисто-гнойное, гнойное
 - в) цвета мясных помоев
 - г) отделяемое отсутствует
8. Характер отделяемого при гонобленнорее
 - а) мутное с хлопьями
 - б) слизисто-гнойное, гнойное
 - в) цвета мясных помоев

- г) слезотечение
9. Отек век при дифтерийном конъюнктивите
- а) плотный
 - б) "деревянный", багрово-синюшный**
 - в) мягкий, гиперемированный
 - г) отсутствует
10. Гнобленнорея новорожденного, если заражение произошло при прохождении ребенка через родовые пути, начинается после рождения
- а) на 5-й день
 - б) через 2-3 дня**
 - в) сразу
 - г) через 2 недели
11. Для профилактики гнобленнореи новорожденным закапывают в глаза раствор
- а) 0,25% левомицетина
 - б) 30% сульфацил-натрия**
 - в) 3% колларгола
 - г) фурацилина 1:5000
12. Повязку на глаз накладывают при
- а) конъюнктивите
 - б) кератите
 - в) ранении глаза**
 - г) блефорите
13. К заболеваниям век относятся
- а) дакриоцистит, дакриoadенит
 - б) блефарит, ячмень, халазион**
 - в) кератит, конъюнктивит
 - г) катаракта, афакия
14. К заболеваниям слезного аппарата относятся
- а) дакриоцистит, дакриoadенит**
 - б) блефарит, ячмень, халазион
 - в) кератит, конъюнктивит
 - г) катаракта, афакия
15. Причиной возникновения ячменя является
- а) травма
 - б) инфекция**
 - в) аллергия
 - г) анемия
16. Воспаление роговицы — это
- а) ирит
 - б) кератит**
 - в) циклит
 - г) блефарит
17. Признак врожденной глаукомы у новорожденного
- а) косоглазие
 - б) увеличение размера роговицы**
 - в) эндофтальм
 - г) нистагм
18. Внутриглазное давление при проникающем ранении глаза
- а) не изменяется
 - б) резко повышено**

- в) **понижено**
 г) *незначительно повышено*
19. При проникающем ранении глаза больному необходимо ввести парентерально
 а) **антибиотик широкого спектра действия**
 б) *40% раствор глюкозы*
 в) *25% раствор сульфата магния*
 г) *1% раствор никотиновой кислоты*
20. Неотложная помощь при ожоге глаз кислотой
 а) *промыть глаза водой 10-20 минут и 0,1% раствором уксусной кислоты*
 б) **промыть глаза водой 10-20 минут и 2% раствором гидрокарбоната натрия**
 в) *закапать в конъюнктивальную полость 30% раствор сульфацил натрия и ввести мазь с антибиотиком*
 г) *ввести в конъюнктивальную полость мазь с антибиотиком*
21. Неотложная помощь при ожоге глаз щелочью
 а) **промыть глаза водой 10-20 минут и 0,1% раствором уксусной кислоты**
 б) *промыть глаза водой 10-20 минут и 2% раствором гидрокарбоната натрия*
 в) *закапать в конъюнктивальную полость 30% раствор сульфацил натрия и ввести мазь с антибиотиком*
 г) *ввести в конъюнктивальную полость мазь с антибиотиком*
22. Симптом, характерный для конъюнктивита
 а) *отек век*
 б) *гиперемия век*
 в) *перекорниальная инъекция сосудов*
 г) **гиперемия конъюнктивного свода**
23. Симптом, характерный для кератита
 а) *гнойное отделяемое из конъюнктивальной полости*
 б) *гиперемия конъюнктивного свода*
 в) **инфильтрат на роговице**
 г) *чувство засоренности глаза*
24. Признак острого дакриоцистита
 а) *гиперемия конъюнктивы*
 б) *светобоязнь*
 в) **гнойное отделяемое из верхней и нижней слезных точек**
 г) *помутнение роговицы глаза*
25. При травмах глаза в первую очередь необходимо произвести закапывание раствора
 а) *фурацилина 1: 5000*
 б) *30% сульфацил натрия*
 в) **5% новокаина**
 г) *0,25% сульфата цинка*

Эталон ответов

1 в, 2 г, 3 б, 4 б, 5 а, 6 б, 7 а, 8 в, 9 б, 10 б, 11 б, 12 в, 13 б, 14 а, 15 б, 16 б, 17 б, 18 в, 19 а, 20 б, 21 а, 22 г, 23 в, 24 в, 25 в.

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ

ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

– знать систему организации отоларингологической помощи;

- знать причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний уха, горла, носа;
- уметь осуществлять отдельные этапы сестринского процесса при уходе за пациентами с заболеваниями уха, горла и носа и нарушением слуха;
- уметь оказать доврачебную помощь при неотложных состояниях.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Отоскопия — это осмотр
 - а) глотки
 - б) уха**
 - в) гортани
 - г) носа
2. Фарингоскопия — это осмотр
 - а) глотки**
 - б) носа
 - в) уха
 - г) гортани
3. Непрямая ларингоскопия — это осмотр
 - а) гортани**
 - б) уха
 - в) глотки
 - г) носа
4. Риноскопия — это осмотр
 - а) уха
 - б) глотки
 - в) гортани
 - г) носа**
5. Острый отит — это воспаление
 - а) среднего уха**
 - б) небных миндалин
 - в) слизистой носа
 - г) слизистой глотки
6. К осложнениям при попадании инородных тел в гортань относится
 - а) пневмония**
 - б) носовое кровотечение
 - в) anosmia
 - г) воспаление среднего уха
7. Мазок из зева берут, чтобы исключить
 - а) дифтерию**
 - б) сифилис
 - в) туберкулез
 - г) сальмонеллез
8. Фарингоскопию проводят с помощью
 - а) шпателя**
 - б) носового зеркала
 - в) ушной воронки
 - г) иглы Куликовского
9. Пункцию гайморовой пазухи производят с помощью
 - а) носоглоточного зеркала
 - б) иглы Куликовского**

- в) ушной воронки
г) шпателя
10. Аденомотомия — это удаление
а) небных миндалин
б) носоглоточной миндалины
в) язычной миндалины
г) полипов носа
11. Острый аденоидит — это воспаление
а) носоглоточной миндалины
б) слизистой полости носа
в) небных миндалин
г) гайморовых пазух
12. Тонзиллотом необходим для
а) частичного удаления небных миндалин
б) удаления носоглоточной миндалины
в) удаления язычной миндалины
г) прокола гайморовой пазухи
13. Для острых ангин характерным симптомом является
а) нарушение носового дыхания
б) потеря голоса
в) боль при глотании
г) снижение слуха
14. К воспалительным заболеваниям глотки относятся
а) тонзиллит
б) острый ларингит
в) отит
г) бронхит
15. К аномалиям наружного уха относится
а) атрезия хоан
б) незаращение твердого неба
в) микротия
г) макротия
16. Ушная ликворея возникает при
а) переломе основания черепа и височной кости
б) травмах носа
в) травмах уха
г) травмах небных миндалин
17. При отоскопии у детей ушную раковину оттягивают
а) вверх и назад
б) вперед и вниз
в) вперед на себя
г) вниз и назад
18. Причиной возникновения острого воспаления среднего уха у детей является
а) тонзиллит
б) ларингит
в) патология в носоглотке
г) фарингит
19. Гортань у ребенка расположена на уровне шейного позвонка
а) 6-7
б) 8-9

в) 4-5

г) 3-4

20. Инородные тела гортани локализуются в
а) **голосовой щели**
б) носоглотке
в) ротоглотке
г) бронхах
21. Острый эпиглоттит чаще возникает в возрасте от
а) **7 до 10 лет**
б) 2 до 5 лет
в) 12 до 15 лет
г) 15 до 17 лет
22. Инородные тела носа удаляются
а) пинцетом
б) шприцом Жане
в) иглой Куликовского
г) **набором крючков**
23. Нарушение обоняния — это
а) афония
б) **аносмия**
в) атрезия
г) амовроз
24. Киссельбахово сплетение расположено на
а) нижней носовой раковине
б) **передней трети носовой перегородки**
в) задней стенке глотки
г) мягком небе
25. Трахеотомия — это
а) удаление язычной миндалины
б) частичное удаление миндалин
в) удаление носоглоточной миндалины
г) **"горлосечение"**

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

1. б 2. а 3. а 4. г 5. а 6. а 7. а 8. а 9. б 10. б 11. а 12. а 13. в 14. а 15. в 16. а 17. г 18. в
19. в 20. а 21. а 22. г 23. б 24. б 25. г.

КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ

ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- иметь представление о фармакокинетике и фармакодинамике;
- знать показания и противопоказания к применению лекарственных препаратов;
- знать побочные эффекты, характер взаимодействия лекарственных средств;
- уметь оценить действие лекарств у конкретного пациента;
- знать признаки лекарственных отравлений и оказание доврачебной помощи при них.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Совокупность эффектов лекарственных средств и механизмы их действия изучает
а) **фармакодинамика**

- б) фармакокинетика
в) хронофармакология
г) фармакопея
2. Общая биодоступность-это часть принятой внутрь дозы препарата, которая достигла
- а) головного мозга
б) печени
в) почек
г) системного кровотока
3. Период полувыведения ($T_{1/2}$) - это время, необходимое для уменьшения вдвое концентрации препарата в
- а) крови
б) кале
в) моче
г) слюне
4. Почечный клиренс - это частное от деления
- а) концентрации препарата в моче на его концентрацию в плазме
б) концентрации препарата в плазме на его концентрацию в моче
в) скорости появления препарата в моче на его концентрацию в плазме
г) скорости появления препарата в плазме на его концентрацию в моче
5. Доза лекарственного препарата для лиц пожилого возраста должна быть
- а) увеличена на 20%
б) увеличена на 50%
в) уменьшена на 20%
г) уменьшена на 50%
6. Детям до 8 лет противопоказан
- а) ампициллин
б) оксациллин
в) тетрациклин
г) эритромицин
7. Больным с сопутствующей патологией почек противопоказаны
- а) аминогликозиды
б) пенициллины
в) фторхинолоны
г) нитрофураны
8. Больным с невритом слухового нерва противопоказан
- а) ампициллин
б) пefлоксацин
в) стрептомицин
г) эритромицин
9. Бактериостатическим действием обладает
- а) бисептол
б) сульфален
в) оксациллин
г) пенициллин
10. Антибиотик из группы фторхинолонов
- а) метициллин
б) оксациллин
в) пefлоксацин
г) эритромицин
11. Профилактическое назначение антибиотиков показано при

- а) гепатите*
 - б) пневмонии*
 - в) ревматизме***
 - г) панкреатите*
12. Противокашлевые препараты показаны при
- а) бронхоэктатической болезни*
 - б) гнойном бронхите*
 - в) крупозной пневмонии*
 - г) сухом плеврите***
13. Противокашлевые препараты назначают при подготовке к
- а) бронхоскопии***
 - б) рентгенографии*
 - в) томографии*
 - г) флюорографии*
14. Отхаркивающие средства показаны при
- а) бронхиальной астме*
 - б) бронхоэктатической болезни***
 - в) сухом плеврите*
 - г) экссудативном плеврите*
15. При применении рифампицина моча окрашивается в цвет
- а) зеленый***
 - б) розовый*
 - в) синий*
 - г) фиолетовый*
16. При пневмококковой пневмонии эффективен
- а) сульфален*
 - б) пенициллин***
 - в) фурагин*
 - г) изониазид*
17. Для профилактики приступов удушья при бронхиальной астме применяют
- а) адреналин*
 - б) беротек*
 - в) интал***
 - г) сальбутамол*
18. При лечении бронхиальной астмы применяют пролонгированный (2-адреномиметик
- а) астмопент*
 - б) беротек*
 - в) сальбутамол*
 - г) формотерол***
19. При лечении бронхиальной астмы применяют ингаляционный глюкокортикостероид
- а) астмопент*
 - б) беклометазон***
 - в) интал*
 - г) сальбутамол*
20. Осложнение при ингаляционном применении глюкокортикостероидов
- а) кандидоз полости рта***
 - б) лунообразное лицо*
 - в) стероидный диабет*
 - г) артериальная гипертензия*

21. Для профилактики кандидоза полости рта при ингаляционном применении глюкокортикостероидов рекомендуют
- а) тщательное полоскание рта**
 - б) не принимать пищу в течение 1 часа
 - в) не пить жидкости
 - г) выпить 1 л воды
22. При астматическом статусе применяют
- а) астмопент
 - б) беротек
 - в) сальбутамол
 - г) преднизолон**
23. При вторичной профилактике ревматизма применяют
- а) бициллин**
 - б) линкомицин
 - в) тетрациклин
 - г) рифампицин
24. При лечении гипертонической болезни применяют ингибитор АПФ
- а) клофелин
 - б) дибазол
 - в) папаверин
 - г) эналаприл**
25. При лечении гипертонической болезни применяют антагонист к рецепторам ангиотензина-2
- а) анаприлин
 - б) вальсартан**
 - в) клофелин
 - г) раунатин
26. При лечении гипертонической болезни применяют β -адреноблокатор
- а) атенолол**
 - б) резерпин
 - в) пентамин
 - г) фуросемид
27. При лечении гипертонической болезни применяют антагонист ионов кальция
- а) верапамил**
 - б) каптоприл
 - в) клофелин
 - г) рауседил
28. При лечении гипертонической болезни применяют
- а) антибиотики
 - б) диуретики**
 - в) глюкокортикостероиды
 - г) цитостатики
29. Ингибитор АПФ - это
- а) анаприлин
 - б) лозартан
 - в) каптоприл**
 - г) пентамин
30. Антагонист к рецепторам ангиотензина-2 - это
- а) анаприлин
 - б) вальсартан**
 - в) каптоприл

- г) резерпин
31. Антиатеросклеротический препарат - это
- а) дибазол
 - б) нитроглицерин
 - в) папаверин
 - г) **симвастатин**
32. Антиаритмический препарат - это
- а) **лидокаин**
 - б) нитроглицерин
 - в) пентамин
 - г) раунатин
33. Эффект действия нитроглицерина наступает через (в минутах)
- а) **1-2**
 - б) 10-15
 - в) 15-20
 - г) 20-25
34. Побочное действие нитроглицерина
- а) расширение коронарных артерий
 - б) повышение АД
 - в) **понижение АД**
 - г) метеоризм
35. Пролонгированный нитрат со 100% биодоступностью
- а) **изосорбид-5-мононитрат**
 - б) нитронг
 - в) сустак
 - г) эринит
36. Препарат для тромболитической терапии инфаркта миокарда
- а) анальгин
 - б) морфин
 - в) **стрептокиназа**
 - г) фентанил
37. Для проведения нейролептанальгезии при инфаркте миокарда применяют
- а) анальгин, баралгин
 - б) морфин, атропин
 - в) **фентанил, дроперидол**
 - г) валидол, корвалол
38. При лечении инфаркта миокарда применяют антикоагулянт прямого действия
- а) атропин
 - б) **гепарин**
 - в) морфин
 - г) фентанил
39. Для улучшения реологических свойств крови применяют дезагрегант
- а) анальгин
 - б) **ацетилсалициловую кислоту**
 - в) морфин
 - г) нитроглицерин
40. Признак передозировки гепарина
- а) **гематурия**
 - б) дизурия
 - в) никтурия

- г) полиурия
41. Тромболитическая терапия при инфаркте миокарда должна начинаться от начала болевого приступа
- а) через 4 часа
 - б) через 6 часов
 - в) через 8 часов
 - г) с первых часов
42. Тромболитическая терапия при инфаркте миокарда проводится с целью
- а) уменьшения боли
 - б) снижения температуры
 - в) повышения АД
 - г) ограничения зоны некроза
43. Пеногасители - это
- а) антифомсилан, этиловый спирт
 - б) морфин, омнопон
 - в) гипотиазид, фуросемид
 - г) валидол, нитроглицерин
44. При применении гипотиазида рекомендуют препараты
- а) брома
 - б) калия
 - в) железа
 - г) фтора
45. При приеме препаратов железа кал окрашивается в цвет
- а) белый
 - б) желтый
 - в) зеленый
 - г) черный
46. При хеликобактериальной инфекции эффективен
- а) амоксициллин
 - б) фуросемид
 - в) бисептол
 - г) фурагин
47. При приеме препаратов висмута кал окрашивается в цвет
- а) белый
 - б) желтый
 - в) зеленый
 - г) черный
48. При лечении язвенной болезни применяют антацид
- а) альмагель
 - б) баралгин
 - в) викалин
 - г) де-нол
49. При лечении язвенной болезни применяют H₂-гистаминоблокатор
- а) альмагель
 - б) платифиллин
 - в) вентер
 - г) фамотидин
50. При лечении язвенной болезни применяют ингибитор протонного насоса
- а) викалин
 - б) галидор

- в) **омепразол**
г) фестал
51. Препарат, образующий в желудке вязкую пасту, избирательно прилипающую к язве
а) маалокс
б) фестал
в) **сукральфат**
г) гастроцепин
52. Антациды назначаются
а) во время еды
б) **за 1 час до еды**
в) за 10 минут до еды
г) через 10 минут после еды
53. Ранитидин - это
а) анальгетик
б) спазмолитик
в) антацид
г) **H₂-гистаминоблокатор**
54. Для устранения дуоденогастрального рефлюкса применяют
а) альмагель
б) галидор
в) папаверин
г) **церукал**
55. Признаком передозировки атропина является
а) головная боль
б) слабость
в) метеоризм
г) **расширение зрачков**
56. Ингибитор панкреатических ферментов - это
а) анальгин
б) **гордокс**
в) панзинорм
г) церукал
57. При остром панкреатите для купирования боли противопоказан
а) атропин
б) анальгин
в) баралгин
г) **морфин**
58. Спазм сфинктера Одди вызывает
а) баралгин
б) **морфин**
в) папаверин
г) промедол
59. При хроническом панкреатите с заместительной целью применяют
а) атропин
б) викалин
в) контрикал
г) **панзинорм**
60. При хроническом вирусном гепатите применяют
а) ампициллин
б) **интерферон**

- в) холосас
г) папаверин
61. Холеретик - это
а) атропин
б) викалин
в) гордокс
г) оксафенамид
62. Спазмолитическим действием обладает
а) анальгин
б) галидор
в) панзинорм
г) фуросемид
63. Для растворения камней в желчном пузыре применяют
а) баралгин
б) контрикал
в) холосас
г) урсофальк
64. Длительность применения препаратов хенодезоксихолевой кислоты должна быть не менее
а) 1 года
б) 2 лет
в) 3 лет
г) 4 лет
65. При лечении пиелонефрита применяется уросептик
а) баралгин
б) викасол
в) лазикс
г) невидграмон
66. Сахароснижающий препарат из группы сульфаниламидов
а) адебит
б) буформин
в) букарбан
г) инсулин
67. Сахароснижающий препарат из группы бигуанидов
а) глюкагон
б) инсулин
в) диформин
г) манинил
68. При лечении инсулинонезависимого сахарного диабета применяют
а) амарил
б) актрапид
в) инсулин
г) хоморап
69. При лечении инсулинозависимого сахарного диабета применяют
а) адебит
б) амарил
в) бутамид
г) инсулин
70. При лечении диабетической комы используют инсулин действия
а) короткого
б) среднего

- в) длительного
г) сверхдлительного
71. При лечении ревматоидного артрита применяют
а) антибиотики
б) диуретики
в) сульфаниламиды
г) **противовоспалительные препараты**
72. При крапивнице применяют препараты
а) антибиотики
б) **антигистаминные**
в) нитрофураны
г) сульфаниламиды
73. При крапивнице применяют
а) ампициллин
б) **димедрол**
в) бисептол
г) фурагин
74. Побочное действие димедрола
а) запор
б) лихорадка
в) изжога
г) **сонливость**
75. Большая часть суточной дозы преднизолона должна назначаться
а) **утром**
б) днем
в) вечером
г) на ночь
76. Побочное действие глюкокортикостероидов
а) гипотензия
б) бронхоспазм
в) кожный зуд
г) **диабет**
77. Пульс-терапия преднизолоном составляет в сутки (мг)
а) 30
б) 60
в) 100
г) **1000**
78. Пульс-терапия преднизолоном применяется при лечении
а) бронхиты
б) ревматизма
в) ревматоидного артрита
г) **системной красной волчанки**
79. При лечении анафилактического шока применяют
а) **адреналин, преднизолон**
б) атропин, морфин
в) клофелин, пентамин
г) допамин, лазикс
80. Антидотом при передозировке сердечных гликозидов является
а) атропин
б) бемегрид

в) налорфин

г) унитиол

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

1а 2г 3а 4в 5г 6в 7а 8в 9б 10в 11в 12г 13а 14б 15б 16б 17в 18г 19б 20а 21а 22г 23а 24г
25б 26а 27а 28б 29в 30б 31г 32а 33а 34в 35а 36в 37в 38б 39б 40а 41г 42г 43а 44б 45г 46а 47г
48а 49г 50в 51в 52б 53г 54г 55г 56б 57г 58б 59г 60б 61г 62б 63г 64б 65г 66в 67в 68а 69г 70а
71г 72б 73б 74г 75а 76г 77г 78г 79а 80г

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ГЕРИАТРИИ

ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ГЕРИАТРИИ

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- знать особенности возникновения и течения заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста;
- знать особенности применения лекарств в гериатрии;
- уметь осуществить отдельные этапы сестринского процесса при уходе за пациентами пожилого и старческого возраста.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Заболевания лиц пожилого и старческого возраста изучает
 - а) геронтология
 - б) гериатрия
 - в) герогиена
2. У лиц пожилого и старческого возраста наблюдается сочетание двух и более заболеваний - это
 - а) атипичность
 - б) полиморбидность
 - в) полипрагмазия
 - г) полиэтиологичность
3. Одновременное назначение нескольких лекарственных препаратов
 - а) полиморфность
 - б) полиморбидность
 - в) полипрагмазия
 - г) полиэтиологичность
4. При бессоннице лицам пожилого и старческого возраста рекомендуют
 - а) бромиды
 - б) барбитал
 - в) фенobarбитал
 - г) настой пустырника
5. Приоритетная проблема при остром бронхите у лиц пожилого и старческого возраста
 - а) высокая лихорадка
 - б) боль в грудной клетке
 - в) легочное кровотечение
 - г) одышка
6. Потенциальная проблема у лиц пожилого и старческого возраста при хроническом бронхите
 - а) лихорадка
 - б) слабость
 - в) недомогание
 - г) кровохарканье
7. Наиболее частое осложнение острого бронхита у лиц пожилого и старческого возраста
 - а) хронический бронхит
 - б) очаговая пневмония

- в) туберкулез
г) рак легкого
8. Приоритетная проблема при острой пневмонии у лиц пожилого и старческого возраста
а) слабость
б) недомогание
в) кашель
г) одышка
9. Потенциальная проблема при острой пневмонии у лиц пожилого и старческого возраста
а) высокая лихорадка
б) боль в грудной клетке
в) кашель влажный
г) сердечная недостаточность
10. К развитию пневмонии у лиц пожилого и старческого возраста предрасполагает
а) переутомление
б) перегревание
в) постельный режим
г) стрессы
11. Приоритетное действие медсестры по профилактике застойной пневмонии у лиц пожилого и старческого возраста
а) применение антибиотиков
б) применение отхаркивающих
в) оксигенотерапия
г) проведение дыхательной гимнастики
12. При обострении хронического бронхита лицам пожилого и старческого возраста рекомендуют
а) пентамин
б) корвалол
в) фуросемид
г) отхаркивающую микстуру
13. Обязательная рентгенография проводится лицам пожилого и старческого возраста при появлении
а) общей слабости
б) недомогания
в) снижения аппетита
г) кровохарканья
14. Наиболее частая причина кровохарканья у лиц пожилого и старческого возраста
а) острый бронхит
б) бронхоэктатическая болезнь
в) крупозная пневмония
г) рак легкого
15. Ведущая причина артериальной гипертензии у лиц пожилого и старческого возраста
а) атеросклероз
б) острый гломерулонефрит
в) хронический гломерулонефрит
г) ожирение
16. Приоритетные проблемы при гипертоническом кризе у лиц пожилого и старческого возраста
а) головная боль, головокружение
б) изжога, отрыжка
в) мелькание мушек перед глазами
г) отеки, увеличение живота

17. На фоне гипертонического криза у лиц пожилого и старческого возраста часто развивается недостаточность
- а) *сосудистая*
 - б) *правожелудочковая*
 - в) **левожелудочковая**
 - г) *печеночная*
18. Терапия гипертонического криза у лиц пожилого и старческого возраста начинается с введения препарата
- а) *внутривенно*
 - б) *внутримышечно*
 - в) *подкожно*
 - г) **сублингвально**
19. При гипертоническом кризе у лиц пожилого и старческого возраста применяют
- а) *анаприлин*
 - б) *лазикс*
 - в) *пентамин*
 - г) **нифедипин (коринфар)**
20. Приоритетная проблема при инфаркте миокарда у лиц пожилого и старческого возраста
- а) *головная боль*
 - б) *лихорадка*
 - в) *сердцебиение*
 - г) **удушье**
21. У лиц пожилого и старческого возраста реже встречается форма инфаркта миокарда
- а) **ангинозная**
 - б) *астматическая*
 - в) *аритмическая*
 - г) *безболевая*
22. Причина снижения интенсивности боли при инфаркте миокарда у лиц пожилого и старческого возраста
- а) *усиление воспалительной реакции*
 - б) *ослабление воспалительной реакции*
 - в) **повышение порога болевой чувствительности**
 - г) *снижение порога болевой чувствительности*
23. При инфаркте миокарда у лиц пожилого и старческого возраста развивается недостаточность
- а) **сердечная**
 - б) *почечная*
 - в) *печеночная*
 - г) *сосудистая*
24. В возникновении язвенной болезни у лиц пожилого и старческого возраста наибольшее значение имеет
- а) *генетическая предрасположенность*
 - б) **нарушение микроциркуляции в стенке желудка**
 - в) *повышение кислотности желудочного сока*
 - г) *хеликобактериальная инфекция*
25. Язвенный дефект у лиц пожилого и старческого возраста чаще локализуется в
- а) *пищеводе*
 - б) **желудке**
 - в) *12-перстной кишке*
 - г) *прямой кишке*
26. У лиц пожилого и старческого возраста при аденоме предстательной железы нарушена потребность
- а) *дышать*

- б) выделять**
в) есть
г) пить
27. Загрудинные боли у лиц пожилого и старческого возраста отмечаются при
а) остром гастрите
б) хроническом колите
в) хроническом энтерите
г) диафрагмальной грыже
28. Приоритетная проблема при диафрагмальной грыже у лиц пожилого и старческого возраста
а) снижение аппетита
б) изжога
в) отрыжка воздухом
г) загрудинная боль в горизонтальном положении после еды
29. Потенциальная проблема при диафрагмальной грыже у лиц пожилого и старческого возраста
а) боль в животе
б) изжога
в) отрыжка
г) желудочное кровотечение
30. У лиц пожилого и старческого возраста увеличивается частота
а) острого гастрита
б) острого гепатита
в) острого холецистита
г) рака желудка
31. Приоритетная проблема при аденоме предстательной железы у лиц пожилого и старческого возраста
а) боль в пояснице
б) головная боль
в) отеки
г) задержка мочеиспускания
32. При аденоме предстательной железы у лиц пожилого и старческого возраста увеличивается вероятность развития
а) гломерулонефрита
б) пиелонефрита
в) колита
г) гепатита
33. Задержка мочеиспускания у лиц пожилого и старческого возраста часто связана с
а) острым гломерулонефритом
б) острым пиелонефритом
в) острым циститом
г) аденомой предстательной железы
34. Приоритетное действие медсестры при недержании мочи у лиц пожилого и старческого возраста
а) катетеризация мочевого пузыря
б) резкое ограничение жидкости
в) резкое ограничение соли
г) обеспечение мочеиспускания
35. Причина снижения эффективности пероральных препаратов железа у лиц пожилого и старческого возраста
а) увеличение всасывания
б) уменьшение всасывания
в) ускоренная эвакуация из желудка
г) повышение кислотности желудочного сока

36. У лиц пожилого и старческого возраста увеличивается частота
- а) болезни Шенлейна-Геноха
 - б) гемофилии
 - в) железодефицитной анемии
 - г) хронического лимфолейкоза
37. Сахарный диабет у лиц пожилого и старческого возраста обусловлен
- а) бактериальной инфекцией
 - б) психоэмоциональными перегрузками
 - в) избыточным употреблением углеводов
 - г) снижением чувствительности тканей к инсулину
38. Течение сахарного диабета у лиц пожилого и старческого возраста отягощают
- а) атеросклероз, ожирение
 - б) пиелонефрит, цистит
 - в) бронхит, пневмония
 - г) гастрит, холецистит
39. Заболевание, характеризующееся повышенной ломкостью костей из-за снижения содержания в них кальция
- а) ревматоидный артрит
 - б) ревматический полиартрит
 - в) остеохондроз
 - г) остеопороз
40. У лиц пожилого и старческого возраста увеличивается частота
- а) ревматоидного артрита
 - б) ревматического полиартрита
 - в) инфекционного артрита
 - г) остеохондроза

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

1 б, 2 б, 3 в, 4 г, 5 г, 6 г, 7 б, 8 г, 9 г, 10 в, 11 г, 12 г, 13 г, 14 г, 15 а, 16 а, 17 в, 18 г, 19 г, 20 г, 21 а, 22 в, 23 а, 24 б, 25 б, 26 б, 27 г, 28 г, 29 г, 30 г, 31 г, 32 б, 33 г, 34 г, 35 б, 36 г, 37 г, 38 а, 39 г, 40 г.

МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ

ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ ОБЛАСТИ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- иметь представление о принципах организации и задачах службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны, их учреждениях, формированиях, органах управления и оснащения;
- знать медико-тактическую характеристику очагов поражения катастроф различных видов;
- знать основы лечебно-эвакуационного обеспечения поражённого населения в чрезвычайных ситуациях (этапность и требования к оказанию медицинской помощи, основное назначение и виды медицинской сортировки, принципы её организации и проведения, сортировочные признаки, организацию и объём первой медицинской помощи);
- основные санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, проводимые в чрезвычайных ситуациях;
- основные принципы и способы защиты населения при катастрофах;
- собирать данные о состоянии основных жизненных показателей для принятия врачом сортировочного решения;
- уметь пользоваться коллективными и индивидуальными средствами защиты;
- уметь оказывать первую медицинскую и доврачебную помощь.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

- Основными формированиями службы экстренной медицинской помощи являются:
 - бригады экстренной медицинской помощи, медицинские отряды, бригады экстренной специализированной медицинской помощи, специализированные медицинские бригады постоянной готовности, оперативные группы управления, специализированные противоэпидемические бригады, автономные выездные медицинские госпитали и др.
 - врачебно-сестринские бригады, бригады скорой медицинской помощи, спасательный отряд, центральная районная больница, центр экстренной медицинской помощи, территориальные лечебные учреждения
 - медицинский отряд, бригады доврачебной помощи, головная больница, бригады скорой службы гражданской обороны помощи, санэпидотряд
 - формирования службы гражданской обороны и министерства внутренних дел
- К основным мероприятиям, проводимым службой медицины катастроф среди населения в экстремальной обстановке, относятся
 - оказание первой медицинской помощи и эвакуация в больницы, санитарно-гигиенический контроль очага поражения, проведение дегазации, дезинфекции, дератизации в очаге поражения
 - медицинская разведка, своевременное оказание экстренной медицинской помощи и эвакуация пораженных, проведение санитарно-гигиенических мероприятий, профилактика массовых инфекционных заболеваний, а при их возникновении — локализация и ликвидация, анализ оперативной информации
 - ввод в очаг формирований гражданской обороны общего назначения, проведение санитарно-гигиенических мероприятий, организация медицинской эвакуации из очага.
 - эвакуация пострадавшего населения, предупреждение возникновения и распространения массовых инфекционных заболеваний, борьба с осложнениями при оказании медицинской помощи, ввод в очаг медицинских формирований
- Основными способами защиты населения от оружия массового поражения являются
 - использование защитных сооружений для населения, рассредоточение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты, в том числе — медицинских
 - эвакуация населения из городов, оказание медицинской помощи и лечение.
 - оповещение населения об угрозе нападения, использование противогазов и других индивидуальных средств защиты
 - рассредоточение населения из городов, укрытие населения в защитных сооружениях
- Комбинированные поражения при авариях на промышленных военно-оборонных объектах вызваны
 - разрушением производственных зданий
 - пламенем и высокой температурой в эпицентре пожара
 - взрывами в закрытых помещениях и сгоранием синтетических материалов
 - ударной волной взрыва
- При катастрофических затоплениях особую опасность из инфекционных заболеваний представляют
 - простудные
 - зоонозные
 - менингококковая инфекция
 - кишечные инфекции
- Аптечка индивидуальная (АИ-2) содержит
 - антидот в шприц-тюбике, противобактериальное средство (хлортетрациклин)
 - антидот против фосфорорганических отравляющих веществ (тарен), противобактериальное средство (сульфадиметоксин), радиозащитное средство, (цистамин), противорвотное средство (этаперазин)
 - антидот против фосфорорганических отравляющих веществ (тарен), противобактериальное средство (сульфадемитоксин), радиозащитные средства (цистамин, калий йодистый), противорвотное средство (этаперазин)
 - антидот против ФОВ (тарен), противобактериальные средства (сульфадиметоксин, хлортетрациклин), радиозащитные средства (цистамин, калий йодистый), противорвотное средство (этаперазин), обезболивающее средство
- Основным средством общей экстренной профилактики в эпидемиологическом очаге является

- а) тетрациклин 0,5х3 в течение 5 дней
 б) доксициклин 0,2х1 в течение 5 дней
 в) рифампицин 0,6х1 в течение 3 дней
 г) сульфотон 1,4х2 в течение 5 дней
8. К обязанностям населения в очаге бактериологического поражения относятся
- а) ношение индивидуальных средств защиты органов дыхания, применение средств экстренной и специфической профилактики, прохождение санитарной обработки, проведение обеззараживания квартиры, соблюдение установленного порядка обеспечения продуктами, извещение об инфекционных больных в квартире, соблюдение порядка въезда и выезда, выполнение правил личной гигиены
 б) сообщение о появлении инфекционных больных, применение средств экстренной профилактики, соблюдение правил личной гигиены и порядка получения продуктов
 в) ношение маски, применение антибиотиков и сульфамидов, соблюдение гигиенического режима
 г) проведение обеззараживания помещений, прохождение санитарной обработки, соблюдение порядка выезда и въезда
9. Определение понятия "Этап медицинской эвакуации" включает
- а) время проведения эвакуации пораженного населения из очага в больницы загородной зоны (от первого до последнего транспорта, независимо от его вида)
 б) территорию (участок, район), на которой оказывается медицинская помощь пораженным в очаге и организуется их вывоз
 в) место оказания медицинской помощи пораженному в очаге и медицинское учреждение, в которое эвакуируется пораженный
 г) силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации, обеспечивающие прием пораженных, их сортировку, оказание медицинской помощи и лечения, подготовку пораженных к эвакуации
10. К основным требованиям, предъявляемым к оказанию медицинской помощи при двухэтапной системе лечебно-эвакуационного обеспечения пораженных, относятся
- а) последовательность в выполнении всех видов медицинской помощи на I,2 этапах медицинской эвакуации
 б) своевременность оказания первой медицинской помощи, первой врачебной и квалифицированной медицинской помощи
 в) преемственность в последовательно проводимых лечебно-профилактических мероприятиях и своевременность их выполнения
 г) своевременность розыска, выноса и эвакуации пораженных, преемственность в их лечении
11. Медицинская сортировка — это
- а) выделение пораженных, нуждающихся в неотложной медицинской помощи
 б) распределение пораженных, нуждающихся в медицинской помощи и эвакуации, на группы
 в) метод распределения пораженных, нуждающихся в однородных лечебно-профилактических эвакуационных мероприятиях, на группы
 г) метод распределения пораженных по функциональным подразделениям больницы
12. Виды медицинской сортировки на первом этапе медицинской эвакуации
- а) внутриспунктовая, эвакуотранспортная
 б) внутриспунктовая, эвакуотранспортная, выборочная, конвейерная
 в) лечебная, эвакуационная, по степени опасности для окружающих
 г) прогностическая
13. Профилактика раневой инфекции на этапах медицинской эвакуации включает
- а) наложение асептических повязок, первичную хирургическую обработку ран, эвакуацию в больничную базу
 б) раннюю антибиотикотерапию, первичную хирургическую обработку ран, обезболивание, инфузионную терапию
 в) транспортную иммобилизацию, наложение асептических повязок на раны, обезболивание
 г) наложение асептической повязки на месте поражения, надежная транспортная иммобилизация, ранняя антибиотикотерапия, новокаиновые блокады, активная иммунизация, исчерпывающая первичная хирургическая обработка ран, восполнение кровопотери

14. Первая медицинская помощь при ожогах глаз включает
 - а) закапывание 0,25% раствора дикаина, наложение асептической повязки на обожженный глаз,
 - б) закладывание за веки глазной мази, введение морфина, наложение бинокулярной повязки
 - в) введение промедола, наложение бинокулярной асептической повязки, эвакуация лежа на носилках
 - г) наложение повязки, немедленная эвакуация.
15. Объем первой медицинской помощи при проникающем ранении живота включает:
 - а) обезболивание, при эвентрации вправление выпавших внутренностей, наложение асептической повязки, вынос из очага
 - б) наложение асептической повязки на рану, эвакуацию в положении лежа
 - в) введение анальгетиков, теплое питье, наложение асептической повязки, эвакуацию лежа на носилках
 - г) обезболивание, наложение асептической повязки, вынос из очага на носилках, эвакуацию в первую очередь
16. Первая медицинская помощь при повреждениях таза и тазовых органов включает:
 - а) инъекцию анальгетиков и антибиотиков, при ранении ягодиц с обильным кровотечением — тугая тампонада ран, эвакуация
 - б) инъекцию анальгетиков, прием внутрь антибиотиков, наложение асептических повязок, щадящую эвакуацию на носилках на спине
 - в) инъекцию промедола, наложение асептических повязок на раны, дачу противобактериальных препаратов, эвакуацию в положении "лягушки", при острой задержке мочи — пункцию мочевого пузыря
 - г) инъекцию промедола, наложение асептических повязок на раны, при кровотечении прием гемостатических средств, эвакуацию на носилках спиной вниз
17. Первая медицинская помощь при сдавлениях конечностей включает:
 - а) транспортную иммобилизацию, введение сердечных, антигистаминных и противобактериальных средств, прием внутрь соды, ингаляцию кислорода
 - б) введение промедола, прием внутрь противобактериального средства, тугое бинтование придавленных конечностей от периферии к центру, охлаждение конечности, транспортную иммобилизацию, эвакуацию на носилках в первую очередь
 - в) футлярную блокаду, иммобилизацию стандартными шинами, введение содового раствора, капельное переливание жидкостей, внутривенное введение 10% растворов хлористого кальция
 - г) прием внутрь соды и утоление жажды, инъекцию атропина, морфия, кофеина и димедрола, иммобилизацию транспортными шинами, быструю эвакуацию
18. К мероприятиям, проводимым врачебно-сестринской бригадой пострадавшему с повреждениями черепа и головного мозга: относятся
 - а) придание положения лежа на боку или спине с поворотом головы в сторону, восстановление проходимости верхних дыхательных путей, проведение искусственной вентиляции легких, временная остановка наружного кровотечения, при судорогах и психомоторном возбуждении — введение седуксена, аминазина, сернокислой магнезии (в/м), эвакуация в первую очередь в лечебное учреждение по назначению
 - б) иммобилизация головы, асептическая повязка на рану, введение анальгетиков, транспортировка в первую очередь
 - в) устранение непроходимости верхних дыхательных путей, придание положения лежа на боку, введение мочегонных средств
 - г) сердечно-легочная реанимация, иммобилизация головы, эвакуация в первую очередь
19. Общими принципами неотложной помощи при острых отравлениях являются:
 - а) вызывание рвоты различными методами, стимуляция мочеотделения, антибиотикотерапия, применение противосудорожных средств
 - б) искусственная вентиляция легких, наружный массаж сердца, медикаментозное лечение, перитонеальный диализ, оксигенотерапия
 - в) прекращение дальнейшего поступления яда в организм, применение антидота, восстановление и поддержание нарушенных функций организма, устранение отдельных симптомов интоксикации, инфузионная терапия в процессе срочной эвакуации по назначению
 - г) гемодиализ, слабительные средства, зондирование и промывание желудка
20. Наиболее эффективными средствами транспортной иммобилизации при переломах бедра являются

- а) фанерные или пластмассовые шины
б) шины Дитерихса
в) шины Крамера
г) подручные средства
21. Средством (способом) обеззараживания воды в очагах чрезвычайной ситуации является
а) фильтрация
б) гиперхлорирование с последующим дехлорированием
в) отстаивание
г) применения пергидроля
22. Применение комплексонов показано
а) при угрозе отравления сильнодействующими ядовитыми веществами
б) для профилактики инфекционных заболеваний
в) с целью повышения иммунитета
г) для ускорения выведения радиоактивных веществ из организма
23. Индивидуальный противохимический пакет используется для проведения частичной
а) дезактивации
б) дегазации и дезинфекции
в) дезинфекции
г) санитарной обработки и дегазации
24. Оживление с полным восстановлением функций ЦНС при клинической смерти возможно при нормотермии (в минутах) через
а) 5-6
б) 6-8
в) 8-10
г) 15-20
25. Перед началом легочно-сердечной реанимации больному следует придать положение
а) горизонтальное, на спине
б) на спине с приподнятым головным концом (положение по Фовлеру)
в) на спине с опущенным головным концом (положение по Трендленбургу)
г) на животе с повернутой на бок головой
26. К первоочередным мероприятиям при утоплении относятся
а) удаление воды из дыхательных путей пострадавшего
б) удаление воды из желудка с помощью введения зонда
в) искусственная вентиляция легких
г) непрямой массаж сердца
27. К первоочередным мероприятиям при электротравме относятся
а) освобождение пострадавшего от действий электрического тока
б) присыпание пострадавшего землей
в) искусственная вентиляция легких
г) непрямой массаж сердца
28. Кишечная форма острый лучевой болезни развивается при поглощенной дозе (в Гр)
а) 2-4
б) 4-6
в) 6-10
г) 10-20
29. Острый токсический отек легких характерен для отравления
а) окисью углерода
б) хлором
в) метиловым спиртом
г) хлороформом

30. При комбинированных поражениях очередность проведения лечебных мероприятий определяется
- а) наличием специализированных врачебных бригад
 - б) тяжестью общего состояния и сортировочной группой пораженного
 - в) степенью выраженности ведущего синдрома, представляющего наибольшую опасность для пострадавшего
 - г) постановкой точного диагноза

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 а 2 б 3 а 4 в 5 г 6 г 7 б 8 а 9 г 10 в 11 г 12 а 13 г 14 в 15 г 16 в 17 б 18 а 19 в 20 б 21 г 22 г 23 г 24 а 25 а 26 а 27 а 28 в 29 б 30 в

ОСНОВЫ РЕАБИЛИТАЦИИ, ФИЗИОТЕРАПИИ, ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ И МАССАЖА

ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ, ФИЗИОТЕРАПИИ, ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ И МАССАЖА

АКУШЕРКА ДОЛЖНА:

- знать основные виды, формы и методы реабилитации, особенности их применения в акушерстве и гинекологии;
- знать роль лечебной физкультуры, массажа и физиотерапии в акушерстве и гинекологии;
- владеть основными приемами массажа;
- знать основные виды физиотерапевтических процедур и возможности их применения в акушерстве и гинекологии;
- иметь представление об основах медицинского контроля в ЛФК.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма, — это:
 - а) реформация
 - б) реабилитация
 - в) транслокация
 - г) трансплантация
2. Первичной физиопрофилактикой является предупреждение
 - а) заболеваний
 - б) рецидивов
 - в) обострения заболеваний
 - г) осложнений
3. Ультрафиолетовые лучи излучаются лампами
 - а) накаливания
 - б) дуговыми ртутно-трубчатыми
 - в) Минина
 - г) “Соллюкс”
4. Аппарат для магнитотерапии — это
 - а) “ИКВ- 4”
 - б) “Полюс -1”
 - в) “Ранет”
 - г) “Волна”
5. Для получения ультразвуковых колебаний в аппарате УЗТ-1.08Ф используют
 - а) магнетрон
 - б) колебательный контур
 - в) пьезоэлектрический эффект

- г) трансформатор
6. В диадинамотерапии применяется
- а) постоянный ток малой силы и низкого напряжения
 - б) переменный ток средней частоты
 - в) высокочастотный переменный импульсный ток
 - г) постоянный импульсный ток низкой частоты
7. Оптические квантовые генераторы используются в лечебном методе
- а) ультратонтерапия
 - б) лазерная терапия
 - в) интерференцтерапия
 - г) УВЧ-терапия
8. Слизистые оболочки облучают
- а) малыми эритемными дозами
 - б) средними эритемными дозами
 - в) субэритемными дозами
 - г) большими эритемными дозами
9. Показанием к УВЧ-терапии является
- а) выраженная гипотония
 - б) спаечный процесс
 - в) острый воспалительный процесс
 - г) склонность к кровоточивости
10. Пациент при проведении процедуры общей франклинизации ощущает
- а) жжение
 - б) покалывание
 - в) дуновение ветерка
 - г) легкое тепло
11. Для профилактики рахита применяется
- а) ИКЛ
 - б) УВЧ-терапия
 - в) общее УФО
 - г) электрофорез
12. Ванны индифферентные в течении 5-7 минут на организм оказывают действие
- а) расслабляющее
 - б) тонизирующее
 - в) регенерирующее
 - г) стимулирующее
13. При наличии ссадины, царапины в области наложения электродов при гальванизации необходимо
- а) отменить процедуру
 - б) провести процедуру, обработав ссадину йодом
 - в) провести процедуру, изолировав ссадину клеенкой
 - г) изменить методику воздействия
14. Выносливость организма могут тренировать
- а) бег
 - б) дыхательные упражнения
 - в) перебрасывание мяча
 - г) изометрические упражнения
15. К строевым упражнениям относится
- а) ходьба на носочках
 - б) перестроение в шеренгу
 - в) ходьба с высоким подниманием бедра

- г) ходьба на пятках
16. Терренкур — это
- а) лечение дозированным восхождением
 - б) ходьба по трафарету
 - в) ходьба перед зеркалом
 - г) прогулки по ровной местности
17. Противопоказанием для лечебной физкультуры является
- а) тяжелое состояние больного
 - б) косолапость
 - в) гипертоническая болезнь I степени
 - г) сколиоз
18. Показанием для лечебной физкультуры является
- а) врожденная мышечная кривошея
 - б) гангрена
 - в) высокая лихорадка
 - г) кровотечение
19. Корректирующая ходьба применяется при
- а) косолапости
 - б) пневмонии
 - в) бронхите
 - г) язвенной болезни желудка
20. Целесообразнее укреплять мышцу, выпрямляющую позвоночник
- а) стоя
 - б) сидя на полу
 - в) лежа на животе
 - г) лежа на спине
21. Противопоказанием к массажу является
- а) хроническая пневмония
 - б) тромбоз
 - в) плоскостопие
 - г) остеохондроз
22. Вспомогательным приемом поглаживания является
- а) глажение
 - б) надавливание
 - в) плоскостное поглаживание
 - г) обхватывающее поглаживание
23. Основным приемом разминания является
- а) валяние
 - б) сдвигание
 - в) непрерывистое разминание
 - г) встряхивание
24. Положение пациента при массаже спины — это
- а) лежа на животе, руки вверх
 - б) лежа на животе, руки вдоль туловища
 - в) лежа на боку
 - г) стоя
25. Образование костной мозоли ускоряет
- а) поглаживание
 - б) растирание
 - в) разминание

г) вибрация

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ.

1 б, 2 а, 3 б, 4 б, 5 в, 6 г, 7 б, 8 в, 9 в, 10 в, 11 в, 12 б, 13 в, 14 а, 15 б, 16 а, 17 а, 18 а, 19 а, 20 в, 21 б, 22 а, 23 в, 24 б, 25 г.

ЭКОНОМИКА И ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ЭКОНОМИКИ И ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- знать систему организации медицинской помощи в Российской Федерации;
- знать принципы организации и оплаты труда медицинского персонала в лечебно-профилактических учреждениях;
- знать принципы бюджетно-страховой медицины.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

- По определению Всемирной организации здравоохранения здоровье — это
 - отсутствие болезней
 - нормальное функционирование систем организма
 - состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов
 - состояние организма человека, когда функции его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения
- Ведущий критерий общественного здоровья для практического здравоохранения:
 - демографические показатели
 - заболеваемость населения
 - физическое развитие
 - инвалидность
- Ведущие факторы, формирующие здоровье населения
 - биологические
 - природные
 - социально-экономические
 - организация медицинской помощи
- Наибольшее влияние на формирование здоровья населения оказывает
 - генетический риск
 - окружающая среда
 - образ жизни населения
 - уровень и качество медицинской помощи
- Универсальным интегрированным показателем здоровья населения является
 - средняя продолжительность предстоящей жизни
 - рождаемость
 - смертность
 - естественный прирост (убыль)
- Младенческая смертность — это смертность детей
 - до 14 лет
 - до 4 лет
 - на первом году жизни
 - на первом месяце жизни
- Демографическая ситуация в России характеризуется
 - естественным приростом населения
 - нулевым естественным приростом

- в) *естественной убылью*
г) *волнообразностью демографического процесса*
8. Демографическая политика в России предполагает
а) *повышение рождаемости*
б) *снижение рождаемости*
в) *оптимизацию естественного прироста населения*
г) *снижение смертности*
9. Обязательной государственной регистрации подлежат показатели
а) *демографические (количество рождений, смертей)*
б) *заболеваемости*
в) *физического развития*
г) *инвалидности*
10. Профилактические медицинские осмотры способствуют выявлению заболеваний
а) *острых*
б) *хронических*
в) *на ранних стадиях*
г) *инфекционных*
11. Источником изучения заболеваемости по обращаемости является
а) *контрольная карта диспансерного наблюдения*
б) *медицинская карта стационарного больного*
в) *статистический талон уточненных диагнозов*
г) *листок нетрудоспособности*
12. Основной учетный документ при изучении заболеваемости с временной утратой трудоспособности
а) *листок нетрудоспособности*
б) *акт освидетельствования в медико-социальной экспертной комиссии*
в) *контрольная карта диспансерного наблюдения*
г) *медицинская карта амбулаторного больного*
13. Источником изучения инфекционной заболеваемости является
а) *медицинская карта амбулаторного больного*
б) *экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении*
в) *медицинская карта стационарного больного*
г) *статистический талон уточненных диагнозов*
14. Основной причиной смертности населения является
а) *желудочно-кишечные заболевания*
б) *сердечно-сосудистые заболевания*
в) *онкологические заболевания*
г) *травмы, несчастные случаи, отравления*
15. В структуре заболеваемости по обращаемости 1 место занимают болезни
а) *системы пищеварения*
б) *системы кровообращения*
в) *органов дыхания*
г) *опорно-двигательного аппарата*
16. В структуре причин инвалидности 1 место занимают
а) *заболевания органов дыхания*
б) *сердечно-сосудистые заболевания*
в) *травмы, несчастные случаи, отравления*
г) *злокачественные образования*
17. Группа инвалидности устанавливается
а) *заместителем главного врача по экспертизе трудоспособности*

- б) *клинико-экспертной комиссией*
в) *медико-социальной экспертной комиссией*
г) *заведующим отделением*
18. В России в период до 1994 года действовала система здравоохранения
а) *страховая*
б) *частная*
в) *государственная*
г) *смешанная*
19. В настоящее время в Российской Федерации принята модель здравоохранения
а) *государственная*
б) *бюджетно-страховая*
в) *частная*
г) *смешанная*
20. Из фондов медицинского страхования финансируется
а) *развитие материально-технической базы здравоохранения*
б) *подготовка медицинских кадров и научные исследования*
в) *медицина катастроф*
г) *оказание гарантированных видов медицинской помощи по программе обязательного медицинского страхования*
21. Гарантированные виды медицинской помощи оказываются при страховании
а) *обязательном медицинском*
б) *добровольном медицинском*
в) *возвратном*
г) *социальном*
22. Основным элементом базовой программы обязательного медицинского страхования является
а) *первичная медико-санитарная помощь*
б) *стационарная хирургическая помощь*
в) *родовспоможение*
г) *профилактическая работа со здоровым взрослым населением*
23. Целью аккредитации медицинского учреждения является
а) *защита интересов потребителя медицинских услуг*
б) *определение объема медицинской помощи*
в) *установление соответствия стандартам качества медицинской помощи*
г) *оценка степени квалификации медицинского персонала*
24. Аккредитации и лицензированию прежде всего подлежат учреждения определенной формы собственности
а) *государственной*
б) *региональной*
в) *частной*
г) *муниципальной*
25. Лицензирование медицинского учреждения означает
а) *определение видов и объема медицинской помощи ЛПУ*
б) *выдачу документов на право заниматься определенным видом лечебно-профилактической деятельности*
в) *определение соответствия качества медицинской помощи установленным стандартам*
г) *оценку степени квалификации медицинского персонала*
26. Совершенствование медицинской помощи населению Российской Федерации на современном этапе связано с развитием
а) *стационарной помощи*
б) *медицинской науки*
в) *сельского здравоохранения*

- г) первичной медико-санитарной помощи*
27. Приоритетная подсистема при бюджетно-страховой медицине
- а) стационарная помощь населению*
 - б) амбулаторно-поликлиническая помощь*
 - в) сельское здравоохранение*
 - г) государственный санитарно-эпидемиологический надзор*
28. Новый тип учреждений здравоохранения
- а) участковая больница*
 - б) больница сестринского ухода*
 - в) городская поликлиника*
 - г) многопрофильный стационар*
29. Наиболее перспективным считается вариант оказания первичной медико-санитарной помощи
- а) участковыми врачами*
 - б) врачами узкой специализации*
 - в) врачами общей практики*
 - г) цеховыми врачами*
30. Профилактическая работа амбулаторно-поликлинических учреждений заключается в организации
- а) дневных стационаров*
 - б) диспансеризации населения*
 - в) терапевтической помощи в поликлинике и на дому*
 - г) реабилитационной работы*
31. Диспансеризация — это метод
- а) выявления острых и инфекционных заболеваний*
 - б) активного динамического наблюдения за состоянием здоровья определенных контингентов с целью раннего выявления и оздоровления больных*
 - в) наблюдения за состоянием окружающей среды*
 - г) оказания неотложной помощи*
32. Профилактические медицинские осмотры являются основой
- а) первичной медико-санитарной помощи*
 - б) диспансеризации*
 - в) реабилитационной работы*
 - г) экспертизы трудоспособности*
33. Мощность стационара определяется
- а) численностью обслуживаемого населения*
 - б) количеством коек*
 - в) количеством работающих врачей*
 - г) уровнем технической оснащенности*
34. Средние медицинские работники имеют право выдавать листок нетрудоспособности единолично и одновременно на срок
- а) до 3 дней*
 - б) до 5 дней*
 - в) до 7 дней*
 - г) до 10 дней*
35. Первым этапом сельского здравоохранения является
- а) фельдшерско-акушерский пункт*
 - б) сельский врачебный участок*
 - в) районное звено*
 - г) областной или республиканский уровень*
36. Страховые взносы работодателей составляют от фонда заработной платы
- а) 2,5%*

- б) 3,6%
- в) 5,0%
- г) 7,5%
37. Документ, являющийся гарантией получения бесплатной медицинской помощи при бюджетно-страховой медицине
- а) паспорт
- б) страховой полис
- в) медицинская карта амбулаторного больного
- г) медицинская карта стационарного больного
38. Поликлиники оказывают населению помощь
- а) социальную
- б) первичную лечебно-профилактическую
- в) санитарно-противоэпидемическую
- г) стационарную
39. Амбулаторную акушерско-гинекологическую помощь оказывают
- а) родильные дома
- б) диспансеры
- в) женские консультации, фельдшерско-акушерские пункты
- г) центры планирования семьи
40. Фельдшерско-акушерские пункты оказывают помощь
- а) специализированную медицинскую
- б) санитарно-противоэпидемическую
- в) доврачебную медицинскую
- г) социальную
41. Организация фельдшерско-акушерских пунктов способствует
- а) улучшению качества медицинской помощи сельским жителям
- б) приближению медицинской помощи к населению
- в) обеспечению сельского населения специализированными видами медицинской помощи
- г) обеспечению населения квалифицированной медицинской помощью
42. Педиатрическую помощь детям оказывают
- а) медико-санитарные части
- б) детские поликлиники и стационары
- в) детские учебно-воспитательные учреждения
- г) центры государственного санитарно-эпидемиологического надзора
43. Особенностью детской поликлиники является наличие
- а) специализированных кабинетов
- б) школьно-дошкольного отделения
- в) отделения функциональной диагностики
- г) лаборатории
44. Особенностью оказания медицинской помощи женщинам и детям является
- а) массовость
- б) общедоступность
- в) ярко выраженная профилактическая направленность
- г) профессионализм медицинских работников
45. Профилактическая направленность является ведущей в деятельности учреждений
- а) сельского здравоохранения
- б) амбулаторно-поликлинического звена
- в) государственного санитарно-эпидемиологического надзора
- г) скорой и неотложной помощи
46. Задачей первичной профилактики является

- а) ранняя диагностика заболеваний
 б) предупреждение рецидивов и осложнений
 в) оздоровление окружающей среды
 г) гигиеническое воспитание населения
47. Последипломное обучение медицинских кадров проводится не реже 1 раза
 а) в 3 года
 б) в 5 лет
 в) в 7 лет
 г) в 10 лет
48. Основной функциональной обязанностью палатной медицинской сестры является
 а) организация своевременной выписки, правильности учета, распределения и хранения медикаментов и материалов
 б) непосредственный уход за больными
 в) контроль за правильностью расстановки медицинского персонала
 г) контроль за своевременностью и четкостью выполнения средним медицинским персоналом врачебных назначений
49. Основной функциональной обязанностью старшей медицинской сестры отделения стационара является
 а) выполнение назначений врача
 б) непосредственный уход за больными
 в) организаторская и контролирующая функции (правильность расстановки персонала, выписывание медикаментов и т.п.)
 г) обучение санитарок правилам уборки палат и коридоров
50. Особенностью функций медицинских сестер специализированных кабинетов поликлиники является
 а) выполнение назначений врача
 б) проведение по указанию врача специальных лечебных и диагностических процедур
 в) подготовка кабинета врача к приему больных
 г) санитарно-просветительная работа

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

1 в, 2 б, 3 в, 4 в, 5 а, 6 в, 7 в, 8 в, 9 а, 10 в, 11 в, 12 а, 13 б, 14 б, 15 в, 16 б, 17 в, 18 в, 19 б, 20 г, 21 а, 22 а, 23 в, 24 в, 25 б, 26 г, 27 б, 28 б, 29 в, 30 б, 31 б, 32 б, 33 б, 34 б, 35 б, 36 б, 37 б, 38 б, 39 в, 40 в, 41 б, 42 б, 43 б, 44 в, 45 в, 46 в, 47 б, 48 б, 49 в, 50 б.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

1. Бодяжина В.И. Акушерство: Учебник. - Москва, 1989.
2. Кулаков В.И. Аборт и его осложнения. - Москва, 1987.
3. Савельева Г.М. Справочник по акушерству и гинекологии. - М., 1992.
4. Шехтман М.М. Экстрагенитальная патология и беременность. - Ленинград, 1977.
5. Загребина В.А., Торчинов А.М. Гинекология. - М.: Медицина, 1987.
6. Кротова Н.Е., Смирнова Л.М. Акушерство и гинекология. - М.: Медицина, 1985.

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО ПРИ НЕВРОПАТОЛОГИИ

1. Гусев Е.Н., Гречко Е.В., Бурд Г.С. Нервные болезни. - М.: Медицина, 1988.
2. Морозов Г.В., Ромасенко В.А. Нервные и психические болезни. - М.: Медицина, 1987.
3. Мухина С.А., Тарновская И.И. Общий уход за больным. - М.: Медицина, 1989
4. Виленский Б.С. Неотложные состояния в невропатологии. - М.: Медицина, 1986.
5. Все по уходу за больными в больнице и дома/ Под ред. акад. РАМН Никитина Ю.П., Маштакова Б.П. - М.: ГЭОТАР Медицина, 1998.

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПСИХИАТРИИ

1. Морозов Г.В., Романенко В.А. Нервные и психические болезни. - М.: Медицина, 1987.
2. Мухина С.А., Тарновская И.И. Общий уход за больным. - М.: Медицина, 1989.
3. Руководство по психиатрии / Под ред. Снежневского А.В. - М.: Медицина, 1983.

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ

1. Зудин Б.И. Кожные и венерические болезни. - М., 1990.
2. Скрипкин Ю.К. Кожные и венерические болезни. - М., 1989.
3. Задорожный Б.А., Петров Б.Р. Работа медицинской сестры и уход за больными кожными и венерическими заболеваниями. - Киев : Здоровье, 1988.
4. Мухин С.А. Общий уход за больными. - М., 1989.

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ

1. Пальчун В.Г., Вознесенский Н.Л. Болезни уха, горла, носа. - М.: Медицина, 1983.
2. Прылов Б.С., Иванов Н.М. Руководство по отоларингологии для средних медицинских работников. - М.: Медицина, 1983.

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ОФТАЛЬМОЛОГИИ

1. Дубовская Л.А. Глазные болезни. - М.: Медицина, 1986.
1. Лебехов П.И. Неотложная доврачебная помощь при заболеваниях и повреждениях глаз. - М.: Медицина, 1978.
2. Алиева З.А., Нестерова А.В. Профессиональная патология зрения. - М.: Медицина, 1988.
3. Все по уходу за больными в больнице и дома/ Под ред. акад. РАМН Никитина Ю.П., Маштакова Б.П. - М.: ГЭОТАР Медицина, 1998.

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ГЕРИАТРИИ

1. Котельников Г.П. Практическая гериатрия. - Самара, 1995.
2. Коркушко О.В., Чеботарев Д.Ф., Калиновская Е.Г. Гериатрия в терапевтической практике. - Киев: Здоровье, 1993.
3. Чеботарев Д.Ф. Гериатрия. - М.: Медицина, 1990.

КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ

1. Лоуренс Д.Р., Беннит П.Н. Клиническая фармакология. - М.: Медицина, 1996.
2. Петров В.И. Фармакотерапия с основами клинической фармакологии. - Волгоград, 1996.
3. Галкина Н.Н. Рецептурный справочник фельдшера. - СПб, 1997.
4. Машковский М.Д. Лекарственные средства. - М.: Медицина, 1997.

ОСНОВЫ РЕАБИЛИТАЦИИ, ФИЗИОТЕРАПИИ, ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИКУЛЬТУРЫ И МАССАЖА

1. Основы реабилитации, физиотерапии, ЛФК и массажа. Учебно-методическое пособие./ Сост. Никулин В.А., Шумова А.Л. - Рязань, 1998.
2. Клячкин Л.М., Виноградова М.Н. Физиотерапия / Учебник для учащихся медицинских училищ. - М.: Медицина 1988.
3. Богомолов В.М., Пономаренко Г.Н. Общая физиотерапия. - Москва - С. Петербург
4. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура. - М.: Медицина, 1987.
5. Фонарев М.И., Фонарева Т.А. Лечебная физическая культура при детских заболеваниях. - Ленинград Медицина, 1977.
6. Белая Н.А. Руководство по лечебному массажу. - Москва Медицина, 1974.
7. Вербов А.Ф. Лечебный массаж. - Москва Селена+, 1996.
8. Васичкин В.И. Справочник по массажу для средних медицинских работников. - Ленинград: Медицина, 1991.

ЭКОНОМИКА И ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

1. Лаврова И.Г., Майстрах К.В. Социальная гигиена и организация здравоохранения : Учебник для учащихся медицинских училищ. - М.: Медицина, 1987.
2. Социальная гигиена (медицина) и организация здравоохранения / Под ред. акад. Лисицына Ю.П. - Казань, 1998.
3. Миняев В.А. и др. Социальная медицина и организация здравоохранения. В 2 томах. - СПб, 1997.
4. Экономика и управление здравоохранением/ Под ред. Лисицына Ю.П. - Можайск, 1993.
5. Руководство к практическим занятиям по социальной гигиене и и организация здравоохранения /Под ред. Лисицына Ю.П., Копыта Н.Я. - М.: Медицина. 1984.

ИНСТРУКТИВНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ДОКУМЕНТЫ

1. Государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по

- специальности 0406 "Сестринское дело". - М.: ВУНМЦ, 1997
2. Сестринское дело в акушерстве и гинекологии. Примерная программа по специальности 0406 "Сестринское дело"./Сост. Баранова Л.В., Гуськова Н.А., Солодейникова М.В., Харитоновна С.В. - М.: ВУНМЦ, 1998.
 3. Сестринское дело при инфекционных заболеваниях. Примерная программа по специальности 0406 "Сестринское дело"./Сост. Ковалева Л.П. - М.: ВУНМЦ, 1999.
 4. Сестринское дело в невропатологии. Примерная программа по специальности 0406 "Сестринское дело"./Сост. Литвинова Н.К. - М.: ВУНМЦ, 1998.
 5. Сестринское дело в психиатрии. Примерная программа по специальности 0406 "Сестринское дело"./Сост. Литвинова Н.К. - М.: ВУНМЦ, 1998.
 6. Сестринское дело в дерматовенерологии. Примерная программа по специальности 0406 "Сестринское дело"./Сост. Булдакова В.Я., Гусарова В.А.. - М.: ВУНМЦ, 1998.
 7. Сестринское дело в офтальмологии. Примерная программа по специальности 0406 "Сестринское дело"./Сост. Лукьященко С.А. - М.: ВУНМЦ, 1999.
 8. Медицина катастроф. Программа для средних специальных учебных заведений по специальности 0406 "Сестринское дело"./Сост. Фефилова Л.К. - М.: ВУНМЦ, 1998.
 9. Клиническая фармакология. Примерная программа по специальности 0401 "Лечебное дело", 0402 "Акушерское дело", 0406 "Сестринское дело"./Сост. Абдуллаева Е.И., Силкина Т.В. - М.: ВУНМЦ, 1998.
 10. Сестринское дело в оториноларингологии. Примерная программа по специальности 0406 "Сестринское дело"./Сост. Погодина А.Б. - М.: ВУНМЦ, 1999.
 11. Гериатрия. Рабочая программа для специальности 0401 "Лечебное дело"./ Сост. Япеева Р.П., Зиннатуллина Г.М. - Казань, 1999.
 12. Социальная медицина, организация и экономика здравоохранения. Программа по специальности 0401 "Лечебное дело"./ Сост. Даминова Р.Ш. - М.: ВУНМЦ, 1997.

