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 кислым

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 35

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 36

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 "головы 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) эуфиллин, 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) пипольфена

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