**Фонд оценочных средств для цикла «Сестринское дело», переподготовка**

1. Какой из витаминов относится к жирорастворимым:

1. Тиамин
2. Рибофлавин
3. Ретинол
4. Цианокобаламин

2. Назвать витамин, являющийся внешним фактором Кастла:

1. Пиридоксин
2. Биотин
3. Цианокобаламин
4. Рибофлавин

3. Какие из перечисленных витаминов относится к водорастворимым:

1. Цианокобаламин
2. Ретинол
3. Эргокальциферол
4. Токоферолы

4. В коже под действием ультрафиолетовых лучей образуется витамин:

1. К
2. Д
3. А
4. С

5. Какие из перечисленных веществ относятся к жироподобным:

1. ПНЖК
2. Глицерин
3. Жирные кислоты
4. Холестерин

6. Какое из перечисленных веществ относится к моносахаридам:

1. Сахароза
2. Мальтоза
3. Лактоза
4. Фруктоза

7. Какое из перечисленных веществ относится к биомикроэлементам,

связанным с эндемическим заболеваниям:

1. Кальций
2. Йод
3. Медь
4. Сера

8. Какие из перечисленных микроэлементов участвуют в процессах

костеобразования:

1. Марганец
2. Натрий
3. Калий
4. Железо

9. Гортань расположена на уровне шейных позвонков:

1. 7 - 8
2. 4 - 7
3. 2 - 5
4. 1 - 3

10. Нижняя граница правого легкого по средней подмышечной линии расположена на уровне:

1. VIII ребра
2. VII ребра
3. IX ребра
4. X ребра

11. Верхушка легкого расположена спереди:

1. на 2 - 3 см выше ключицы
2. на 2 - 3 см выше 1 ребра
3. на 3 - 4 см выше ключицы
4. на 3 - 4 см выше 1 ребра

12. Как называется наличие крови в плевральной полости:

1. пневмоторакс
2. гематоракс
3. гидроторакс
4. пиоторакс

13. При помощи какого прибора измеряется ЖЕЛ:

1. тонометра
2. спирометра
3. Сали
4. динамометра

14. Нервные волокна в ЦНС образуют:

1. серое вещество
2. белое вещество
3. ганглии
4. ядра

15. Спинной мозг заканчивается на уровне:

1. 1 - 2 поясничного позвонка
2. 4 - 5 поясничного позвонка
3. 1-2 крестцового позвонка
4. 1 копчикового позвонка

16.Зрительная зона коры полушарий находится в:

1. лобной доле
2. височной доле
3. затылочной доле
4. островке

17. Стенка матки состоит из оболочек:

1. эндометрий, миометрий, периметрий
2. эндокард, миокард, перикард
3. эндотелий, медиа, адвентиция
4. висцеральная, париетальная

18. Яйцеклетки образуются в:

1. маточной трубе
2. матке
3. корковом веществе яичников
4. мозговом веществе яичников

19. В фолликулах яичника образуются гормоны:

1. эстрогены
2. андрогены
3. прогестерон
4. эстрогены, андрогены, прогестерон

20. Содержание гемоглобина в крови у мужчин составляет:

1. 130-160 г/л
2. 100-120 г/л
3. 120-140 г/л
4. 160-200 г/л

21. Содержание гемоглобина в крови у женщин составляет:

1. 130-160 г/л
2. 100-120 г/л
3. 120-140 г/л
4. 160-200 г/л

22. СОЭ у женщин составляет в норме:

1. 2-15 мм/ч
2. 1-10 мм/ч
3. 3-5 мм/ч
4. 25-30 мм/ч

23. Белок, участвующий в процессе свертывания крови:

1. a-глобулины
2. фибриноген
3. альбумины
4. b-глобулины альбумины

24. Процентное соотношение различных видов лейкоцитов называется:

1. гематокрит
2. СОЭ
3. цветной показатель
4. лейкоцитарная формула

25. Зубы образованы:

1. пластинчатой костной тканью
2. грубоволокнистой костной тканью
3. дентином
4. хрящевой тканью

26. Перемещение основного диуреза с дневных часов на ночные называется:

1. энурез
2. никтурия
3. опсоурия
4. пиурия

27. Увеличение количества выделяемой мочи в сутки называется:

1. полиурия
2. олигурия
3. анурия
4. опсоурия

28. Как называется процесс распада ядра при некрозе:

1. кариорексис
2. плазморексис
3. цитолизис

29. Какие из перечисленных пигментов относятся к гемоглобиногенным:

1. билирубин
2. меланин
3. хромопротеид
4. липофусцин

30. Какой процесс называется гипертрофией:

1. увеличение объема органа и его функции
2. врожденное отсутствие органа
3. уменьшение объема органа и его функции
4. увеличение количества клеток

31. Врожденное недоразвитие органа называется:

1. атрофия
2. гипоплазия
3. аплазия
4. гипотрофия

32. В какой период болезни появляется первые признаки болезни:

1. латентный
2. продромальный
3. выраженных проявлений
4. исхода

33. Механизм развития дистрофии, при котором образуются вещества, не свойственные норме называется:

1. декомпозиция
2. инфильтрация
3. трансформация
4. извращенный синтез

34. Процесс выхода жидкой части крови из сосудов в ткани при воспалении называется:

1. альтерация
2. экссудация
3. пролиферация
4. организация

35. Скопление гноя в полостях называется:

1. флегмона
2. абсцесс
3. эмпиема
4. асцит

36. Общая роговая дистрофия называется:

1. ихтиоз
2. кератоз
3. лейкоплакия
4. лейкодерма

37. Для доброкачественной опухоли характерно:

1. инфильтративный рост
2. малигнизация
3. клеточный атипизм
4. метастазирование

38. Для злокачественной опухоли характерно:

1. инфильтративный рост
2. малигнизация
3. зрелые клетки
4. экспансивный рост

39. Злокачественная опухоль пигментной ткани называется:

1. неврома
2. неоросаркома
3. меланома
4. невус

40. Процесс уменьшения кровенаполнения органа, вследствие снижения притока артериальной крови называется:

1. артериальная гиперемия
2. стаз
3. ишемия
4. тромбоз

41. Процесс внутрисосудистого свёртывания крови называется:

1. эмболия
2. тромбоз
3. сладж
4. стаз

42. Процесс увеличения количества клеток и внутриклеточных структур называется:

1. гипертрофия
2. гиперплазия
3. субституция
4. метаплазия

43. Превращение одного вида веществ в другие называется:

1. декомпозиция
2. инфильтрация
3. трансформация
4. сублимация

44. Процесс увеличения кровенаполнения органа, вследствие снижения оттока крови по венам называется:

1. артериальная гиперемия
2. стаз
3. ишемия
4. венозная гиперемия

45. Внешние признаки ишемии проявляются в виде:

1. цианоза
2. бледности
3. покраснения
4. гиперемии

46. Всасывание, распределение, депонирование, биотрансформацию и выведение лекарственных веществ изучает:

1. фармакология
2. фармакокинетика
3. фармакодинамика
4. фармакогенетика

47. Локализацию, механизм действия фармакологические эффекты, виды действия лекарств изучает:

1. фармакодинамика
2. фармакология
3. фармакокинетика
4. фармакогенетика

48. Указать энтеральный путь введения:

1. сублингвальный
2. внутримышечный
3. внутривенный
4. подкожный

49. Указать парентеральный путь введения:

1. пероральный
2. ректальный
3. подкожный
4. сублингвальный

50. Как называют процесс накопления лекарственных веществ в организме:

1. привыкание
2. кумуляция
3. лекарственная зависимость
4. антагонизм

51. Как называют эффект, при котором одно вещество усиливает

действие другого:

1. кумуляция
2. синергизм
3. антагонизм
4. привыкание

52. Неблагоприятное действие лекарств на плод, вызывающее появление врожденных уродств:

1. эмбриотоксическое
2. канцерогенное
3. тератогенное
4. ульцерогенное

53. Пониженная реакция организма на повторное введение препарата в той же дозе:

1. привыкание
2. лекарственная зависимость
3. побочное действие
4. синергизм

54. Препараты, используемые для обработки ИМН(изделий медицинского назначения), предметов ухода за больными:

1. дезинфицирующие
2. химиотерапевтические
3. антисептические
4. противовоспалительные

55. В качестве противоядия при отравлении солями тяжелых металлов используется:

1. натрия хлорид
2. калия перманганат
3. унитиол
4. натрия гидрокарбонат

56. Действие лекарственного вещества, проявляющееся после всасывания его в кровь:

1. местное
2. резорбтивное
3. рефлекторное
4. косвенное

57. Повышенная чувствительность организма на введение какого-либо вещества:

1. кумуляция
2. лекарственная зависимость
3. привыкание
4. сенсибилизация

58. Указать антисептик - краситель:

1. метиленовый синий
2. калия перманганат
3. фурацилин
4. протаргол

59. Указать антисептик окислитель:

1. березовый деготь
2. калия перманганат
3. формалин
4. фурацилин

60. Отметить заболевание, при котором показано применение пенициллинов:

1. туберкулез
2. пневмония
3. дизентерия
4. кандидамикоз

61. Указать антибиотик-пенициллин для профилактики ревматизма:

1. бициллин-5
2. оксацилин
3. бензилпенициллина натриевая соль
4. ампициллин

62. Для введения антибиотиков в вену в качестве растворителя нельзя использовать:

1. р-р натрия хлорида 0,9%
2. р-р новокаина 0,5%
3. р-р глюкозы 5%
4. раствор для инъекций

63. Указать сульфаниламидный препарат для профилактики гонобленореи у новорожденных:

1. р-р сульфацила натрия 30%
2. р-р фурацилина 0,02%
3. р-р левомицитина 0,25%
4. р-р цинка сульфата 0,25%

64. Указать средство, купирующее приступ стенокардии:

1. сустак
2. нитроглицерин
3. нитроксолин
4. нитросорбид

65. Для профилактики тромбообразования при инфаркте миокарда используют:

1. неодикумарин
2. дигитоксин
3. гепарин
4. викасол

66. Для купирования приступа бронхиальной астмы из В-адреномиметиков используют:

1. атропина сульфат
2. папаверин
3. сальбутамол
4. анаприлин

667. При повышенной секреции желез желудка в качестве антацидных используют:

1. аллохол
2. альмагель
3. сок желудочный
4. абомин

68. Для стимуляции родовой деятельности используют:

1. вазопрессин
2. окситоцин
3. котарнина хлорид
4. партусистен

69. Указать средство для лечения гипохромной анемии (железодифецита):

1. кислота фолиевая
2. цианокобаламин
3. ферроплекс
4. викасол

70. Раствор кальция хлорида нельзя вводить:

1. внутрь
2. внутривенно
3. внутримышечно
4. орально

71. Указать средство, применяемое при гипертонической болезни :

1. капотен
2. анальгин
3. кофеин
4. альмагель

72. Фармакологический эффект транквилизаторов:

1. устраняют чувство страха, тревоги
2. нарушают сон
3. ослабляют действие алкоголя
4. устраняют бред, галлюцинации

73. Фармакологический эффект нейролептиков:

1. повышают артериальное давление
2. вызывают судороги
3. устраняют чувство страха, тревоги
4. устраняют бред, галлюцинации

74. Фармакологический эффект наркотических анальгетиков:

1. жаропонижающий
2. противокашлевой
3. противовоспалительный
4. антиагрегационный

75. Бронхолитическим действием обладают:

1. b-адреноблокаторы (анаприлин)
2. a- адреномиметики (мезатон)
3. М холиномиметики (пилокарпин)
4. В2 b-адреномиметики (сальбутамол)

76. Желчегонные средства:

1. касторовое масло
2. контрикал, трасилол
3. аллохол, холензим
4. фестал, панкреатин

77. Показания к применению коагулянтов:

1. кровотечения
2. анемия
3. тромбофлебит
4. тромбоэмболия

78. Осложнения при использовании препаратов инсулина:

1. гипогликемия
2. аллергия
3. липодистрофия в местах инъекций
4. все выше перечисленное

79. Показания к применению инсулинов:

1. несахарный диабет
2. сахарный диабет
3. гипогликемия
4. аллергия

80. Средства, повышающие артериальное давление:

1. диуретики
2. вазодилататоры
3. вазопрессоры
4. спазмолитики

81. Антидот при отравлениях солями тяжелых металлов и сердечными гликозидами:

1. налорфин
2. налоксон
3. унитиол
4. атропин

82. Адсорбирующее средство при острых отравлениях:

1. апоморфина гидрохлорид
2. уголь активированный
3. висмута нитрат основной
4. раствор аммиака

83. Срок беременности, при котором действия лекарства может привести к развитию врожденных уродств:

1. после 12 недель
2. 16 - 18 недель
3. до 10 - 12 недель
4. 20 - 22 недели

84. Указать основной антибиотик для лечения туберкулеза:

1. бензилпенициллин
2. левомицетин
3. стрептомицин
4. нистатин

85. Для предупреждения приступов стенокардии применяют:

1. валидол
2. сустак
3. нитроглицерин
4. нитролингвал

88. Латинскому выражению ex tempore соответствует:

1. для меня (для врача)
2. по мере требования
3. на один прием
4. в чистом виде

87. В латинских наименованиях кислот префикс hydro- указывает на:

1. слабую кислородосодержащую кислоту
2. сильную кислородосодержащую кислоту
3. органическую кислоту
4. бескислородную кислоту

88. Частотный отрезок -pyr- указывает на:

1. противовоспалительное средство
2. жаропонижающее средство
3. гормональное средство
4. гипотензивное средство

89. Латинскому выражению in scatula originali соответствует:

1. в специальной коробочке
2. в специальной бутылочке
3. в специальном мешочке
4. в специальной бумаге

90. Нашатырный спирт по-латински:

1. Рix liquida
2. Liquor Ammonii anisatus
3. Liquor Ammonii caustici
4. Oleum Terebinthinae

91. Укажите правильную рецептурную формулировку:

1. Misce, fiant species
2. Da tales dosis numero...
3. Misceatur. Detur. Signatur.
4. Da in capsulas amylaceas

92. Прилагательное diureticus переводится как:

1. слабительный
2. успокоительный
3. мочегонный
4. потогонный

93. Укажите правильную рецептурную формулировку:

1. Tabulattas contra tissis
2. Da in lagenis originalis
3. Aetheris pro narcosi
4. Oleum Ricinum per se

94. Уксусная кислота называется:

1. acidum citricum
2. acidum aceticum
3. acidum tartaricum
4. acidum formicicum

95. Частотный отрезок -tens- указывает на:

1. противовоспалительное средство
2. жаропонижающее средство
3. потогонное средство
4. гипотензивное средство

96. Ромашка по-латински называется:

1. Milleolium, i n
2. Crataegus, ae f
3. Chamomilla, ae f
4. Hypericum, i n

97. Слово "очищенный" применительно к скипидару переводится как:

1. rectificatus, a, um
2. depuratus, a, um
3. purificatus, a, um
4. purus, a, um

98. Пустырник по-латински называется:

1. Leonurus, i m
2. Urtica, ae f
3. Altaea, ae f
4. Hypericum, i n

99. Латинскому выражению "pro die" соответствует:

1. суточная доза
2. один раз в день
3. на один прием
4. для детей

100. Шалфей по-латински называется:

1. Convallaria, ae f
2. Rheum, i n
3. Urtica, ae f
4. Salvia, ae f

101.К сахароснижающим препаратам относят:

1. глюренорм (гликвидон), сиофор (метформин)
2. супрастин, тавегил
3. преднизолон, гидрокортизон

102.Для хронического гастрита характерен синдром:

1. диспепсический
2. гипертонический
3. интоксикационный
4. гепатолиенальный

103.Заболевание, для которого характерна сезонность обострений:

1. хронический колит
2. хронический гепатит
3. цирроз печени
4. язвенная болезнь

104.Основная жалоба пациента при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки - это боль:

1. ранняя
2. поздняя голодная, ночная
3. «кинжальная»
4. опоясывающая

105.Для выявления туберкулеза легких из лабораторных методов наиболее важны:

1. исследование общего анализа крови, общего анализа мочи
2. бактериоскопия мазков мокроты, посев мокроты
3. исследование общего анализа крови, микроскопическое исследование мазков мокроты

106.Укажите лекарственные препараты, являющиеся наиболее частой причиной острых аллергических заболеваний:

1. кортикостероидные гормоны
2. антибиотики
3. противогистаминные препараты

107.Обострение хронического холецистита провоцирует:

1. стресс
2. переохлаждение
3. прием углеводов
4. прием жирной пищи

108.Отеки почечного происхождения появляются:

1. утром на ногах
2. утром на лице
3. вечером на ногах
4. вечером на лице

109.При хроническом гломерулонефрите с выраженной азотемией назначают диету:

1. основной вариант стандартной
2. вариант с пониженным количеством белка
3. вариант с повышенным количеством белка
4. вариант с пониженной калорийностью

110.Приоритетная проблема пациента при ревматоидном артрите:

1. деформация и ограничение подвижности мелких суставов
2. затруднение дыхания
3. плохой аппетит
4. отеки

111.Типичный симптом ревматоидного артрита:

1. слабость
2. одышка
3. утренняя скованность суставов
4. боли в животе

112.Основное побочное действие НПВП (нестероидных противовоспалительных препаратов):

1. повреждение слизистой оболочки ЖКТ
2. нарушение зрения
3. повышение АД
4. ототоксичность

113.Основные проблемы пациента с диффузным токсическим зобом:

1. снижение памяти
2. снижение интереса к жизни, апатия
3. сердцебиение, похудание
4. головная боль, повышение массы тела

114.Жалоба пациента при гипотиреозе:

1. раздражительность
2. чувство жара
3. бессонница
4. сонливость

115.Для мочевого синдрома при остром диффузном гломерулонефрите характерно:

1. массивная протеинурия, гематурия, цилиндрурия
2. лейкоцитурия, бактериурия
3. бактериурия, незначительная протеинурия

116.Изменения в анализе мочи при пиелонефрите:

1. гематурия, соли
2. пиурия, бактериурия
3. гематурия, протеинурия, цилиндрурия

117.Основные проблемы пациента при железодефицитной анемии:

1. раздражительность, бессонница
2. лихорадка, головная боль
3. обмороки, головная боль, извращение вкуса и обоняния
4. отеки, боли в пояснице

118.Основная причина развития витамин В12-дефицитной анемии:

1. атрофический гастрит
2. кровохарканье
3. обильные менструации
4. геморрой

119.Укажите заболевания, способствующие развитию плеврита:

1. хронический бронхит
2. туберкулез легких, рак легкого
3. бронхиальная астма

120.Симптом, наиболее характерный для нестабильной формы стенокардии:

1. головные боли
2. повышение артериального давления, колющие боли в области сердца
3. одышка
4. приступообразные загрудинные боли после физической нагрузки, ходьбы

121.При сердечной астме показаны:

1. мочегонные, десенсибилизирующие средства
2. сердечные гликозиды
3. ингаляции кислорода
4. все варианты верны

122.Синдром острой сосудистой недостаточности характеризуется**:**

1. сердечной астмой, отеком легких
2. шоком, коллапсом, обмороком
3. гипертермией

123.Потенциальная проблема пациента при гипертоническом кризе:

1. асцит
2. острая сосудистая недостаточность
3. кровохарканье
4. сердечная недостаточность

124.Основная проблема пациента при атеросклерозе коронарных артерий:

1. головная боль
2. загрудинная боль
3. одышка
4. тошнота

125.Загрудинная боль, иррадиирущая под левую лопатку, продолжительностью 5-10 минут, наблюдается при:

1. инфаркте миокарда
2. ревмокардите
3. остеохондрозе
4. стенокардии

126.Отеки нижних конечностей, асцит, увеличение печени являются признаками:

1. инфаркта миокарда
2. недостаточности кровообращения
3. стенокардии
4. гипертонической болезни

127.Осложнение хронического бронхита:

1. лёгочное кровотечение
2. острая сосудистая недостаточность
3. острая сердечная недостаточность
4. хроническая дыхательная недостаточность

128.Осложнение пневмонии:

1. лёгочное кровотечение
2. лихорадка
3. боль в грудной клетке
4. острая дыхательная недостаточность

129.Частота пульса сорокалетней женщины в покое составляет 98 ударов в минуту. Это можно назвать:

1. нормой
2. тахикардией
3. брадикардией
4. аритмией

130. Потенциальная проблема пациента при лечении некоторыми антигистаминными препаратами:

1. сухой кашель
2. гипергликемия
3. повышение АД
4. сонливость

131. При диагностике заболеваний щитовидной железы важное значение имеет определение в крови:

1. лейкоцитов, СОЭ
2. гемоглобина, цветового показателя
3. гормонов Т3, Т4, ТТГ
4. инсулина, глюкагона

132.При железодефицитной анемии в анализе крови наблюдаются:

1. лейкоцитоз, увеличение СОЭ
2. лейкопения, уменьшение СОЭ
3. снижение гемоглобина и цветового показателя
4. увеличение гемоглобина и эритроцитов

133.При остром гломерулонефрите медсестра контролирует соблюдение пациентом режима

1. строгого постельного
2. постельного
3. палатного
4. общего

134.При хроническом холецистите медсестра выявит у пациента приоритетные проблемы:

1. асцит, "сосудистые звездочки"
2. боль в правом подреберье, горечь во рту
3. отрыжка тухлым, рвота
4. рвота "кофейной гущей", мелена

135.Тактика медсестры при появлении у пациента рвоты "кофейной гущей" вне лечебного учреждения

1. амбулаторное наблюдение
2. направление в поликлинику
3. введение анальгетиков
4. срочная госпитализация

136.При бледной гипертермии у детей отмечаются:

1. акроцианоз
2. гиперемия кожных покровов
3. холодные конечности
4. все выше перечисленное

137.Проблемы ребенка при малой хорее:

1. изменение почерка
2. непроизвольное движение отдельных мышц
3. двигательное беспокойство
4. все выше перечисленное

138.Инсулин короткого действия при лечении сахарного диабета вводится:

1. за час до еды
2. за 15-25 минут до еды
3. за 5-10 минут до еды
4. через 20 минут после еды

139.Клинические проявления рахита:

1. узелковая сыпь
2. географический язык
3. краниотабес
4. увеличение лимфоузлов

140.Первые признаки стеноза гортани:

1. одышка с затрудненным вдохом
2. одышка с затрудненным выдохом
3. угнетение сознания
4. афония

141.Продолжительность кровотечения по Дуке в норме составляет:

1. 1-2 минуты
2. 3-5 минут
3. 5-7 минут
4. 6-8 минут

142.Экхимозы - это:

1. крупные подкожные кровоизлияния
2. сыпь на коже в виде узелков
3. внутрикожные точечные кровоизлияния
4. мелкоточечные геморрагические высыпания

143.При наличии у ребенка врожденного порока сердца медицинская сестра обязана обратить внимание на:

1. сон ребенка
2. наличие одышки
3. наличие общего цианоза, акроцианоза
4. все выше перечисленное

144.Признаки, характерные для патологии сердечно-сосудистой системы:

1. снижение тургора тканей, уменьшение подкожно-жирового слоя
2. бледность, цианоз, мраморность кожных покровов, отеки
3. костные деформации конечностей, потливость
4. все выше перечисленное

145.Эффект действия сердечных гликозидов при внутривенном введении наступает через:

1. 25-30 минут
2. 15-20 минут
3. 5-10 минут
4. 10-30 секунд

146.Ребенку 10 лет промывание желудка проводят в положении:

1. лежа на спине
2. лежа на животе
3. стоя
4. сидя

147.Расстояние, на которое вводится зонд для промывания желудка у детей:

1. на 55 см
2. метка от переносицы до мечевидного отростка
3. метка от сосцевидного отростка до резцов, затем до пупка
4. на 75 см

148.На какую глубину вводится газоотводная трубка детям до 1 года:

1. на 20-30 см
2. на 10-15 см
3. на 7-8 см
4. на 8-10 см

149.Количество вводимого раствора для постановки гипертонической клизмы у детей составляет:

1. 500 мл
2. 20-100 мл
3. 10-30 мл
4. 600 мл

50.Одно из проявлений экссудативнокатарального диатеза:

1. геморрагическая сыпь на коже
2. молочный струп
3. экхимозы
4. покраснения кожи в области суставов

151.Раньше всего цианоз появляется у детей с дыхательной недостаточностью:

1. в области носогубного треугольника
2. в области грудной клетки
3. вокруг глаз и области лба
4. на кончиках пальцев рук и ног

152.Клинические признаки дыхательной недостаточности у грудного ребенка:

1. отказ от еды
2. напряжение и раздувание крыльев носа, втяжение межреберий
3. напряжение большого родничка, интоксикация
4. подъем температуры тела, кашель

153.Уход за больным с продуктивным кашлем заключается:

1. в обеспечении больного индивидуальной плевательницей
2. в обеспечением теплым питьем
3. в придании больному дренажного положения, проведении вибромассажа
4. все выше перечисленное верно

154.Легкая форма асфиксии оценивается по шкале Ангар в:

1. 8 баллов
2. 3-4 балла
3. 6-7 баллов
4. 0-3 балла

155.Гипостенурия - это:

1. снижение количества лейкоцитов в моче
2. низкая относительная плотность мочи
3. высокий удельный вес мочи
4. частое мочеиспускание

156.Сбор мочи по Зимницкому осуществляется:

1. за 3 часа в одну емкость
2. за 12 часов в одну емкость
3. за сутки в разные емкости, свободный режим мочеиспускания
4. за сутки, ч/з 3 часа, в 8 разных емкостей

157.В питание больных анемией включают:

1. мясо, печень
2. коровье молоко, рисовая крупа
3. кисломолочные продукты, картофель
4. манная крупа, бананы

158.Препараты содержащие железо рекомендуется принимать:

1. после еды, запивая молоком
2. после еды, запивая чаем или кофе
3. перед едой, запивая кислым соком

159.При тяжелой степени асфиксии у новорожденного кожные покровы:

1. синюшные
2. резко бледные
3. желтушные
4. ярко розовые

60.С какого возраста делается флюорография детям:

1. с 1 года
2. с 7 лет
3. с 15 лет
4. с 16 лет

161.При заборе кала на скрытую кровь из диеты за 2-3 дня исключают:

1. печенье, сахар, молоко
2. мясо, рыбу, яйца
3. белый хлеб, кефир, бананы
4. рисовую и перловую каши

162.При измерении АД на ноге манжетка накладывается:

1. на голень ребенка на 3 см ниже надколенника
2. на область подколенной ямки
3. на бедро на 3 см выше надколенника
4. на бедро на 10 см выше надколенника

163.Блюда, рекомендуемые ребенку при наличии отеков:

1. отварные, с обычным содержанием соли
2. жареные, копченые
3. молочные, овощные с ограничением соли и жидкости
4. продукты богатые солями

164.Положение ребенка при кровотечении из передних носовых ходов:

1. лежа на кровати с приподнятым головным концом
2. усадить, слегка наклонив голову вниз
3. уложить на бок
4. посадить, запрокинув голову назад

165.Антиперетическое средство для детей первых месяцев жизни:

1. анальгин
2. индометацин
3. нурофен
4. ибупрофен

166.Первые признаки гнойно-воспалительного заболевания пупка у

1. новорожденного:
2. сукровичное отделяемое из пупочной ранки
3. мокнутие, гиперемия пупка
4. образование трещин вокруг пупка
5. образование свищей

167.На что обращает внимание в первую очередь медсестра при уходе за больными с патологией органов дыхания:

1. на температурный режим помещения
2. на проходимость верхних дыхательных путей
3. на положение больного в постели

168.Для рахита характерно:

1. разболтанность суставов
2. "лягушачий" живот
3. вялость, дряблость мышц
4. все выше перечисленное

169.Лечебная ванна, применяемая при опрелостях у ребенка:

1. солевая
2. хвойная
3. горчичная
4. крахмальная

170.Энурез - это:

1. болезненное мочеиспускание
2. преобладание ночного диуреза над дневным
3. прекращение поступления мочи в мочевой пузырь
4. недержание мочи

171. Проблемы больного, возникающие при потере крови:

1. повышение температуры
2. повышение АД
3. недомогание, слабость

172.Количество крови, потеря которой приводит к угрозе жизни пострадавшего:

1. 500 мл
2. 1000 мл
3. 1000-1500 мл

173.Что такое гематома:

1. скопление крови в полости сустава
2. скопление крови в плевральной полости
3. скопление крови между тканями

174.Осложнение возникающие при ранении крупных вен:

1. воздушная эмболия
2. воспаление вен
3. гиперемия кожи

175.Сестринские процесс при подготовке больного к наркозу:

1. введение сердечно-сосудистых средств
2. проведение премедикации
3. дать кислорода больному

176.Общее обезболивание (наркоз) - это:

1. выключение рецепторов
2. выключение проводящих путей
3. выключение коры головного мозга

177.Местное обезболивание (наркоз) - это:

1. выключение коры головного мозга
2. выключение рецепторов, проводников
3. торможение подкорковых центров

178.2 группа крови содержит:

1. О(LB)
2. A(B)
3. B(L)
4. AB(O)

179.Резус-фактор находится:

1. в эритроцитах
2. в тромбоцитах
3. в лейкоцитах

180.Признак, определяющий групповую принадлежность крови:

1. резус-фактор
2. проба на совместимость
3. наличие агглютиногенов и агглютининов

181. Признаки гемотрансфузионного шока:

1. неподвижность
2. неконтактность
3. беспокойство

182.Операция, относящаяся к бескровной:

1. пункция плевральной полости
2. пункция абсцесса
3. вправление вывиха

183.Цель паллиативной операции:

1. облегчение состояния больного
2. уточнение диагноза
3. излечение больного

184.Гнойная инфекция вызывается:

1. кокковой флорой
2. вирусами
3. хламидиями

185.Что такое абсцесс:

1. гнойное воспаление потовых желез
2. гнойное воспаление сустава
3. ограниченное гнойное воспаление мягких тканей

186.Злокачественная опухоль из эпителия:

1. саркома
2. аденома
3. рак

187.Свищ - это:

1. воспаление тканей
2. кровоподтек
3. узкий длинный канал в тканях

188.Независимое сестринское вмешательство при вывихе нижней челюсти:

1. вправление челюсти
2. наложение пращевидной повязки
3. наложение оклюзионной повязки

189.Состояние, при которой накладывают окклюзионную повязку:

1. перелом ребер
2. сильное венозное кровотечение
3. открытый пневмоторакс

190.Зависимое сестринское вмешательство при инфильтративной стадии мастита:

1. холод на железу
2. физиопроцедуры
3. введение наркотических анальгетиков

191.Симптом Щеткина-Блюмберга при ущемленной грыже:

1. резко положительный по всему животу
2. отсутствует
3. резко положительный, локальный

92.Проблема больного, возникающая при перитоните:

1. заостренные черты лица
2. вялость, сонливость
3. беспокойство

193.Симптом Образцова характерен для:

1. острого холецистита
2. ущемленной грыжи
3. острого аппендицита

194.Причина острого панкреатита:

1. погрешность в еде
2. попадание туберкулезной палочки
3. травма поджелудочной железы

195.Парез кишечника наступает при:

1. разлитом перитоните
2. забрюшинной гематоме
3. переломе тазовых костей

196.Что характерно для водянки яичка:

1. неопущение яичка в мошонку
2. скопление жидкости внутри яичка
3. нарушение функции яичка

197.Отсутствие анального отверстия - это:

1. парапроктит
2. атрезия
3. геморрой

198.Осложнение возникающее при парапроктите:

1. перитонит
2. непроходимость прямой кишки
3. образование свищей

199.Проблема больного, характерная для облитерирующего эндартериита:

1. резко выраженные явления интоксикации
2. перевозбуждение, судороги
3. "перемежающаяся" хромота

200.Первоочередное мероприятие при клинической смерти:

1. непрямой массаж сердца
2. ИВЛ
3. восстановление проходимости дыхательных путей

201. Основные мероприятия при выведении из клинической смерти:

1. дать понюхать нашатырный спирт
2. проведение ИВЛ
3. проведение НМС
4. одновременное проведение ИВЛ и НМС

202. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом:

1. на 1 вдох - 5 компрессий
2. на 2 вдоха - 4 компрессии
3. на 2 вдоха - 15 компрессий
4. на 2 вдох - 30 компрессий

203. При проведении НМС поверхность, на которой лежит больной, обязательно должна быть:

1. жесткой
2. мягкой
3. наклонной

204. Признак эффективности реанимационных мероприятий::

1. отсутствие экскурсий грудной клетки
2. зрачки широкие
3. отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
4. появление пульсовой волны на сонных артериях, сужение зрачков

205. ИВЛ новорожденному желательно проводить

1. методом "изо рта в рот"
2. с помощью маски наркозного аппарата
3. методом "изо рта в нос"
4. эндотрахеально

206. Для предупреждения западения языка при проведении реанимации голова пострадавшего должна быть:

1. повернута в бок
2. запрокинута назад
3. согнута вперед
4. в исходном положении

207. Число дыханий в 1 минуту при проведении ИВЛ взрослому человеку:

1. 8-10 в минуту
2. 12-20 в минуту
3. 20-24 в минуту
4. 25-30 в минуту

208. Основное осложнение, возникающее при проведении НМС:

1. перелом ключицы
2. переломы ребер
3. повреждение трахеи

209. НМС новорожденному проводят:

1. кистями обеих рук
2. четырьмя пальцами правой руки
3. проксимальной частью кисти правой руки
4. одним пальцем руки

210. Глубина продавливания грудной клетки при проведении НМС новорожденному:

1. 1,5-2 см
2. 2 - 4 см
3. 4 - 6 см
4. 6 - 8 см

211. Правильная укладка больного при сердечно-легочной реанимации:

1. приподнять ножной конец
2. приподнять головной конец
3. положить на ровную твердую поверхность
4. опустить головной конец

212. Препарат, применяемый при остановке сердца:

1. кордиамин
2. дроперидол
3. адреналин
4. фуросемид

213. Для предупреждения травматического шока при оказании доврачебной помощи вводят:

1. атропин 0,1 %
2. промедол 2%
3. адреналин 0.1%
4. метазон

214. После оказания доврачебной помощи при электрошоке пострадавшего:

1. отправляют домой
2. отправляют в поликлинику
3. транспортируют в стационар

215. Какие признаки позволяют определить клиническую смерть:

1. нет сознания, не определяется АД, цианоз
2. резкая бледность, пульс отсутствует на лучевой артерии
3. нет сознания, нет сердцебиения, нет дыхания
4. спутанность сознания, цианоз, патологическое дыхание

216. Наиболее частая причина терминальных состояний:

1. перелом трубчатых костей
2. растяжение связок
3. асфиксия
4. ожог II степени

217. Эффективное соотношение частоты ИВЛ и НМС:

1. 2:15
2. 1:10
3. 2: 30

218. Первоочередное мероприятие при клинической смерти:

1. НМС
2. ИВЛ
3. восстановление проходимости дыхательных путей
4. инфузионная терапия

219. Препарат выбора при остановке сердца:

1. адреналин
2. кровезаменители
3. кислород
4. димедрол

220. Назовите симптом, который является достоверным для биологической смерти:

1. прекращение сердечной деятельности
2. появление трупного окоченения
3. резкая бледность кожных покровов
4. цианоз

221. При проведении НМС компрессию на грудину человека производят:

1. всей ладонью
2. проксимальной частью ладони
3. тремя пальцами
4. одним пальцем

222. При остановке сердца применяются сочетания препаратов:

1. атропин, мезатон, гидрокарбонат натрия
2. эуфиллин, калия хлорид, гидрокарбонат натрия
3. адреналин, атропин
4. кальция хлорид, лидокаин, метазон

223. "Тройной" прием Сафара для обеспечения проходимости дыхательных путей включает:

1. положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед
2. положение на спине, под лопатками подложен валик, голова отогнута назад, нижняя челюсть выдвинута вперед
3. положение на спине, голова согнута вперёд, нижняя челюсть прижата к верхней
4. положение на спине, под лопатками подложен валик, челюсти сомкнуты

224. Продолжительность клинической смерти в условиях нормометрии

1. 1-2 минуты
2. 5-7 минут
3. 8-10 минут

225. При проведении НМС ладони следует расположить:

1. на верхней трети грудины
2. на границе верхней и средней трети грудины
3. на границе средней и нижней трети грудины
4. в v межреберном промежутке слева от грудины

226. Глубина продавливания грудины при проведении НМС взрослому человеку:

1. 1 - 2 см
2. 4 - 6 см
3. 7 - 8 см
4. 9 - 10 см

227. Показания к прекращению реанимации:

1. отсутствие признаков эффективного кровообращения
2. отсутствие самостоятельного дыхания
3. появление признаков биологической смерти
4. широкие зрачки

228. Для клинической смерти не характерно:

1. отсутствие самостоятельного дыхания
2. отсутствие пульса на сонной артерии
3. появление признаков биологической смерти
4. патологическое дыхание

229. Если сердечная деятельность не восстанавливается, реанимационные мероприятия можно прекратить через:

1. 5 - 10 мин
2. 15 - 20 мин
3. 30 - 40 мин
4. 2 часа

230. Достоверный признак биологической смерти:

1. прекращение дыхания
2. прекращение сердечной деятельности
3. расширение зрачков
4. симптом "кошачьего глаза"

231. Оказание доврачебной помощи при СДР начинается с:

1. обезболивания
2. наложение жгута выше места сдавливания
3. тугого бинтования конечности
4. инфузионной терапии

232. Оказание помощи пострадавшему от электротока начинают с:

1. инъекции кордиамина
2. искусственного дыхания
3. освобождение пострадавшего от источника тока
4. НМС

233. Одна из фаз терминального состояния:

1. обморок
2. агония
3. гипоксия
4. коллапс

234. Какой предмет из реанимационного набора применяется для профилактики западения языка:

1. воздуховод
2. маска
3. роторасширитель
4. языкодержатель

235.С какой частотой проводится ИВЛ:

1. 4-5 р в мин
2. 14-16 р в мин
3. 30-40 р в мин

236. Показанием для назначения мезатона является:

1. наличие болевого синдрома
2. сохранение гипертензии
3. возникновение тахикардии
4. возникновение желудочковой экстрасистолии
5. наличие артериальной гипотонии

237. Для клинической смерти в остром периоде инфаркта миокарда характерно все, кроме:

1. отсутствие сердцебиения
2. сужение зрачков
3. цианоз или бледность
4. клонические или тонические судороги
5. отсутствие спонтанного дыхания

238. Какой из перечисленных признаков свидетельствует о наличии острой левожелудочковой сердечной недостаточности:

1. гепатомегалия
2. клокочущие дыхание
3. асцит
4. отеки на ногах
5. гидроторакс

239. Назовите препарат, вводимый внутрисердечно во 2 фазе ЭСЛР при внезапном прекращении кровообращения:

1. изадрин
2. адреналин
3. норадреналин
4. кордикордиаминамин
5. обзидан

240. Причина развития гипогликемической комы:

1. передозировка инсулина
2. стрессовая ситуация
3. сопутствующее заболевания
4. непереносимость инсулина

241. Для гипергликемической комы характерны:

1. сухость кожных покровов
2. снижение тонуса глазных яблок
3. глокозурия
4. дыхания типа Куссмауля
5. все ответы верны

242. Причинами развития гипергликемической комы являются:

1. чрезмерное введение инсулина
2. недостаточный калораж пищевого рациона
3. большие дозы диуретиков
4. недостаточное введение инсулина
5. стресс

243. Способы выведения больного из гипогликемической комы:

1. дополнительное введение инсулина
2. в/в введение 40% р - ра глюкозы 40мл
3. в/в введение 0,9 % р-ра хлорида натрия
4. п/к введение 0,1 % р-ра адреналина 1,0
5. в/м введение 5% р-ра фруктозы 10мл

244. Для лечения печеночной комы целесообразно все, кроме:

1. в/в введение 10 % р-ра хлорида натрия для перистальтики кишечника
2. в/в введение свежезамороженной плазмы
3. проведение экстракорпорального гемодиализа
4. гипербарическая оксигенация
5. проведение лапароцентеза при асците

245. В тактике лечения ОПН верно все, кроме:

1. борьба с ацидозом
2. нормализации ВЭБ
3. обязательное назначение мочегонных
4. проведение гемодиализа
5. проведение детоксикации

246. Абсолютным признаком проникающего ранения черепа является:

1. положительный симптом Ровзинга
2. обильное кровотечение из раны
3. истечение из раны мозгового детрита и ликвора
4. тахиаритмия
5. гиперестезия

247. Правила транспортировки больного с инсультом включают:

1. только сидя
2. голова повернута влево
3. только лежа
4. при спуске и подъеме голова должна быть ниже ног
5. в пути транспортировки контроль витальных функций

248. Острое нарушение мозгового кровообращения это:

1. инсульт
2. разрыв твердой мозговой оболочки
3. обтюрация сонной артерии
4. паралич конечностей
5. отсутствие речи

249. Неполный паралич ноги и руки с одной стороны это:

1. острое нарушение кровотока в мозгу
2. гемипарез
3. обтурация сосудов мозга жиром
4. кровоизлияние в шейный отдел спинного мозга
5. афазия

250. Причиной геморрагического инсульта является:

1. травма черепа
2. интоксикация этиловым спиртом
3. закупорка сосуда мозга жиром
4. кровоизлияние в вещество головного мозга
5. обморок

251. Причиной ишемического инсульта является:

1. нарушение мозгового кровообращения
2. кровоизлияние в ткань мозга
3. ЧМТ
4. гипертонический криз
5. отравление наркотиками

252. Отсутствие речи у больного с острым нарушением мозгового кровотока это:

1. булимия
2. мелена
3. афазия
4. дизартрия
5. диспепсия

253. Закупорка мозгового сосуда жиром, тромбом, воздухом это:

1. гемипарез
2. эмболия
3. геморрагия
4. афазия
5. гемиплегия

254. Признаком сдавления головного мозга при ЧМТ является:

1. отек соска зрительного нерва
2. наличие раны в затылочной области
3. ликворная гипотензия
4. положительный симптом Воскресенского
5. все перечисленное

255. С чего начинается ЭМП при СДР:

1. освобождение конечности от давления
2. введение обезболивающих препаратов
3. наложение жгута выше места сдавления
4. тугого бинтования конечностей

256. В каком периоде СДР наступает острая почечная недостаточность:

1. отстроченном
2. промежуточном
3. раннем

257. Что играет основную роль в патагенезе СДР:

1. массивная кровопотеря
2. травматическая токсемия
3. ДВС - синдром

258. Сколько периодов различают в течении СДР:

1. два
2. три
3. четыре

259. Чем в основном характеризуется ранний период СДР:

1. быстрым развитием ОПН
2. выраженными местными изменениями тканей
3. выраженными гемодинамическими расстройствами

260. От чего зависит развитие отека конечностей при СДР:

1. нарастание ацидоза
2. выраженной плазмопотери
3. уменьшение диуреза

261. Одной из причин ОИМ является:

1. тромбоз коронарных артерий
2. порок сердца
3. миокардит
4. сифилис
5. ревматизм

262. Для купирования болевого синдрома при ОИМ являются эффективными:

1. антибиотики
2. спазмолитики
3. гормоны
4. нитропрепараты
5. наркотики

263. Какой препарат применяют для нейролептаналгезии:

1. нитроглицерин
2. промедол
3. таламонал
4. текодин
5. омнопон

264. Осложнения ОИМ в остром периоде - это:

1. гипертонический криз
2. порок сердца
3. кардиогенный шок
4. хроническая сердечная недостаточность
5. пневмония

265. Основной симптом кардиогенного шока - это:

1. приступ удушья
2. аритмия
3. резкое снижение АД
4. полиурия
5. отеки нижних конечностей

266. Метод нейролептаналгезии применяется при:

1. лечения отека
2. пневнонии
3. неукротимой рвоте
4. острой стадии инфаркта
5. астматическом статусе

267. Сколько примерно теряет крови организм при третьей степени травматического шока:

1. до 1 литра
2. 2 и более литра
3. 1 - 1.5 литра
4. кровопотери нет
5. до 500 мл

268. Травматический шок второй степени при неоказании помощи становится необратимым через:

1. 4 часа
2. 12 часов
3. 24 часа
4. 48 часов
5. гибели не будет, как и необратимого процесса со стороны жизненно важных органов

269. Индекс Альговера при первой степени травматического шока составляет:

1. 2 ЕД
2. 3 ЕД
3. 0,5 ЕД
4. 1 ЕД
5. при этой степени не определяется

270. Что можно назначать раненным для профилактики шока с огнестрельными ранениями

1. энтерально антибиотики
2. энтерально алкоголь
3. таблетированые адреномиметики
4. сифонные клизмы с содой
5. постоянный лаваж желудка

271. В первой фазе травматического шока АД:

1. всегда повышено
2. всегда критически снижено
3. нормальное или снижено незначительно
4. выраженная гипертензия
5. в пределах возрастной нормы

272. Основные этапы лечения травматического шока:

1. коррекция расстройств метаболизма, обезболивание
2. коррекция расстройств кровообращения, коррекция расстройств дыхания
3. инфузионно - транфузионная терапия
4. операция по окончательной остановке кровотечения
5. все выше перечисленное

273. Для купирования бронхообструктивного синдрома при острых экзогенных отравлениях следует назначать пострадавшему:

1. изадрин
2. преднизолон
3. димедрол
4. атропин
5. эуфиллин

274. Астматический статус при поражении дыхательными ядами характеризуется:

1. тяжелым лающим кашлем
2. критическим снижением АД
3. выраженной экспираторной одышкой с отсутствием эффекта от проводимой терапии
4. потерей сознания, судорожным синдромом
5. инспираторной одышкой

275. При бронхообструкции при отравлениях в первую очередь должны быть назначены:

1. эуфиллин
2. гликозиды
3. стероидные гормоны
4. адреналин
5. атропин в виде ингаляции

276. При отравлениях с развитием отека легких в качестве ЭМП применяются:

1. валидол
2. нитроглицерин
3. атропин
4. аскорбиновая кислота
5. лазикс

277. Назовите наиболее характерный симптом для альвеолярного отека легких при отравлениях дыхательными ингаляционными ядами:

1. влажные хрипы над легкими, одышка смешанного типа
2. сухие хрипы над легкими
3. ортопноэ
4. обстиненция
5. выделение розовой пенистой мокроты

278. Для абдоминального синдромы при отравлении характерны все симптомы, кроме:

1. резкие схваткообразные боли в животе
2. рвота
3. задержка отхождения газов и кала
4. лейкоцитоз
5. постоянная патологическая форма гипертермии

279. Основным антидотом для оказания ЭМП при отравлениях препаратами опия является:

1. налорфин
2. морфилонг
3. торгесик
4. протамин-сульфат
5. эуфиллин

280. В каком из перечисленных случаев показана трахеостомия:

1. бульбарный полимиелит
2. бронхоспазм
3. острая пневмония
4. фибрилляция сердца
5. перелом 7-го ребра по паравертебральной линии

281. С чего нужно начинать Ваши действия после извлечения пострадавшего из воды:

1. с проведения ИВЛ "рот в рот"
2. с приема Геймлиха
3. с наружного массажа сердца
4. с обеспечения проходимости верхних дыхательных путей

282. С чего нужно начинать ваши действия при обнаружении пострадавшего висящего в петле с суицидальной целью:

1. с определения признаков клинической смерти
2. с извлечения из петли
3. с купирования судорожного спазма
4. с обеспечения проходимости дыхательных путей
5. с проведения НМС

283. Продолжительность проведения аппаратной ИВЛ в отделениии реанимации, если не появляется спонтанное дыхание:

1. 60 минут
2. 30 -40 минут
3. 5 - 7 минут
4. решается коллегиально, через несколько дней

284. Лимфосорбция-это:

1. удаление яда из организма через почки
2. удаление яда из организма через легкие
3. очищение лимфы вне организма
4. очищение лимфы внутри организма
5. очищение крови вне организма

285. Гемосорбция-это метод:

1. очищение от яда в крови в самом организме
2. удаление яда из организма усилением естественного пути
3. очищение крови от яда и его соединения методом перфузии через детоксикатор
4. ускоренное выделение яда из организма через висцеральную и париетальную брюшину
5. активное очищение крови от эндо и экзотоксинов через специальный аппарат

286. Что необходимо установить в первую очередь на месте обнаружения остроотравленного

1. причина отравления, вид яда
2. количество яда, попавшего в организм
3. время поступления, путь введения
4. концентрацию яда
5. опасные для жизни проявления отравления

287. Осложнения ОИМ в остром периоде - это:

1. гипертонический криз
2. кардиогенный шок
3. порок сердца
4. хроническая сердечная недостаточность
5. пневмония

288. Метод нейролептаналгезии применяется при:

1. лечение отека
2. пневмония
3. неукратимой рвоте
4. острой стадии инфаркта миокарда
5. астматическом статусе

289. Отсутствие речи у больного с острым нарушением мозгового кровотока - это:

1. булимия
2. мелена
3. афазия
4. дизартрия
5. диспепсия

290. С чего начинается ЭМП при СДР:

1. освобождение конечности от сдавливания
2. введение обезболивающих препаратов
3. наложение жгута выше места сдавления
4. тугого бинтования конечностей

291. Что играет основную роль в патогенезе СДР:

1. массивная кровопотеря
2. травматическая токсемия
3. ДВС - синдром

292. Причина развития гипогликемической комы:

1. передозировка инсулина
2. стрессовая ситуация
3. сопутствующие заболевания
4. непереносимость инсулина

293. Для клинической смерти нехарактерно:

1. отсутствие самостоятельного дыхания
2. отсутствие пульса на сонной артерии
3. отсутствие сознания
4. патологическое дыхание

294. Оказание помощи пострадавшему от электрического тока начинают:

1. с инъекции кордиамина
2. с искустенного дыхания
3. с освобождения пострадавшего от источника тока
4. НМС

295. Показание к прекращению реанимации:

1. отсутствие признаков эффективного кровообращения
2. отсутствие самостоятельного дыхания
3. появление признаков биологической смерти
4. широкие зрачки

296. Препарат применяемый при остановке сердца:

1. кордиамин
2. дроперидол
3. адреналин
4. фуросемид

297. Какой предмет из набора реанимации применяется для профилактики попадания пищевых масс в дыхательные пути при ИВЛ:

1. воздуховод
2. языкодержатель
3. интубационная трубка

298. Назовите признак эффективности реанимационных мероприятий:

1. сужение зрачков
2. расширение зрачков
3. бледность кожных покровов

299. Что характерно для торпидной фазы травматического шока:

1. двигательное возбуждение
2. резкое падение АД
3. резкое речевое возбуждение

300. В каких случаях применяют прямой массаж сердца:

1. при неэффективности непрямого массажа
2. при наличии инструментов, позволяющих вскрыть грудную полость больного
3. если остановка сердца произошла во время операции на органах грудной клетки

301. При коллапсе назначают:

1. препараты кальция
2. папаверин 2% раствор
3. дибазол 0,5% раствор
4. мезатон 1% раствор

302. Подготовка ребенка к внутривенной урографии:

1. проба на чувствительность к рентгеноконтрастному веществу
2. очистительная клизма накануне и вечером
3. бесшлаковая диета 2-3 суток
4. все ответы верны

303. Промывание желудка у детей противопоказано:

1. при коматозных состояниях
2. при хроническом гастрите
3. при желудочном кровотечении
4. при всех выше указанных состояниях

304. Первые признаки стеноза гортани:

1. одышка с затрудненным вдохом
2. одышка с затрудненным выдохом
3. угнетение сознания
4. афония

305. После взятия крови для биохимического исследования, иглу вынимают из вены:

1. после снятия жгута
2. одновременно вынуть иглу и развязать жгут
3. ослабить жгут, вынуть иглу, затем развязать жгут

306. При наличии у ребенка врожденного порока сердца медицинская сестра обязана обратить внимание на:

1. сон ребенка
2. наличие одышки
3. наличие общего цианоза, акроцианоза
4. все выше перечисленное

307. Признаки, характерные для патологии сердечно-сосудистой системы:

1. снижение тургора тканей, уменьшение подкожно-жирового слоя
2. бледность, цианоз, мраморность кожных покровов, отеки
3. костные деформации конечностей, потливость
4. все выше перечисленное

308. Помощь ребенку при обморочном состоянии:

1. приложить пузырь со льдом на область лба
2. уложить, приподняв ножной конец
3. уложить, приподняв головной конец
4. приложить горчичник на область затылка

309. Проблемы ревматического полиартрита:

1. ограничение движений в суставах, боль
2. боль в области сердца, одышка
3. чувство страха, удушье
4. утренняя скованность

310. Правильное положение ребенка при изменении АД на нижних конечностях:

1. сидя
2. лежа на спине
3. лежа на животе
4. стоя

311. Длина, на которую вводится зонд ребенку для желудочного зондирования:

1. 55 см
2. 75 см
3. метка от резцов до пупка
4. метка от сосцевидного отростка до резцов, а затем до пупка

312. Типичный вид почечного больного:

1. бледность, одутловатость лица
2. гиперемия лица
3. запавшие глаза
4. отечность суставов

313. На какую глубину вводится газоотводная трубка детям до 1 года:

1. на 20-30 см
2. на 10-15 см
3. на 7-8 см
4. на 8-10 см

314. Для постановки очистительной клизмы ребенка грудного возраста укладывают:

1. на левый бок с согнутыми и приведенными к животу ногами
2. на правый бок с поджатыми к животу ногами
3. на спину с приподнятыми кверху и прижатыми к животу ногами
4. на живот с разведенными ногами

315. Проблемы ребенка при малой хорее:

1. гримасы, изменение почерка
2. летучесть болей в суставах
3. утренняя скованность
4. одышка, боль в области сердца

316. Одно из проявлений экссудативнокатарального диатеза:

1. геморрагическая сыпь на коже
2. молочный струп
3. экхимозы
4. покраснения кожи в области суставов

317. Уход за больным с продуктивным кашлем заключается:

1. в обеспечении больного индивидуальной плевательницей
2. в обеспечением теплым питьем
3. в придании больному дренажного положения, проведении вибромассажа
4. все выше перечисленное верно

318. Дыхательные движения у детей подсчитывают:

1. успокоить ребенка, положить руку на грудную клетку, посчитать число дыхательных движений за 1 минуту
2. приложив фониндоскоп к носу ребенка подсчитать
3. визуально по движению грудной клетки за 1 минуту
4. все выше перечисленное верно

319. Изменения в моче при пиелонефрите:

1. гематурия
2. лейкоцитурия
3. цилиндроурия
4. протеинурия

320. Гемофилия является заболеванием:

1. инфекционным
2. аллергическим
3. наследственным

321. При сборе мочи по Нечипоренко:

1. сбор утренней мочи в одну емкость
2. сбор мочи за 3 часа
3. берется утренняя свежая порция мочи "средняя струя" от 10мл и более
4. моча собирается за 12 часов

322. Сбор мочи по Зимницкому осуществляется:

1. за 3 часа в одну емкость
2. за 12 часов в одну емкость
3. за сутки в разные емкости, свободный режим мочеиспускания
4. за сутки, ч/з 3 часа, 8 разных емкостей

323. Лечебная ванна, применяемая при опрелостях у ребенка:

1. солевая
2. хвойная
3. горчичная
4. крахмальная

324. Лечебные ванны, рекомендуемые при рахите:

1. содовые, крахмальные
2. солено-хвойные
3. горчичные
4. грязевые

325. Основные проблемы больного пневмонией:

1. боли в животе
2. налеты на миндалинах
3. цианоз и одышка
4. боль за грудиной

326. Помощь ребенку при судорогах:

1. обеспечить проходимость дыхательных путей
2. предупредить прикусывания языка
3. ввести раствор седуксена в/в или в/м
4. все выше перечисленное

327. Основными проблемами сахарного диабета являются:

1. полидипсия, полиурия
2. гипертермия
3. верхние диспепсические явления
4. дизурические явления

328. Гематурия - это:

1. появление эритроцитов в моче
2. появление лейкоцитов в моче
3. появление цилиндров в моче
4. появление бактерий в моче

329. Для профилактики опрелостей у детей используют:

1. стерильное растительное масло
2. 50% раствор глицерина
3. 5% раствор йода
4. 1% раствор перекиси водорода

330. В первую очередь пупочную ранку при появлении гнойного отделяемого обрабатывают:

1. 10% спиртовым раствором
2. 2% водным раствором бриллиантового зеленого
3. 3% раствором перекиси водорода
4. водным раствором метиленового синего

331. Независимое сестринское вмешательство при артериальной гипертензии:

1. разъяснение особенностей пищевого поведения
2. введение мочегонных средств
3. постановка горчичников на воротниковую зону

332. Стенокардия характеризуется проблемами:

1. головные боли
2. повышение артериального давления, колющие боли в области сердца
3. одышка
4. загрудинные боли при физической нагрузке

333. При ИБС медицинская сестра должна прежде всего контролировать в диетотерапии:

1. сладкие продукты
2. соленые продукты
3. специи
4. растительные жиры

334. При сердечной астме показаны:

1. мочегонные
2. сердечные гликозиды
3. ингаляции кислорода
4. все ответы верные

335. Причина ревматизма:

1. нерациональное питание
2. вирусы
3. кишечная палочка
4. B-гемолитический стрептококк

336. Профилактика повторной атаки ревматизма:

1. экстенциллин
2. бициллин
3. ретарпен
4. все ответы верны

337. При инфаркте миокарда боль за грудиной продолжается более:

1. 2х минут
2. 5 минут
3. 10 минут
4. 20 минут

338. Наиболее важным приказом по туберкулезу является Приказ МЗ РФ № :

1. 951
2. 109
3. 330

339. Наиболее важные методы выявления туберкулеза в современных эпидемиологических условиях:

1. исследование общего анализа крови, Диаскин тест
2. бактериоскопия мазков мокроты, рентген
3. туберкулинодиагностика, посев мокроты

340. Отек легких - это форма острой недостаточности:

1. коронарной
2. левожелудочковой
3. правожелудочковой
4. сосудистой

341. Наиболее длительным по действию является препарат инсулина:

1. лантус (гларин)
2. апидра (глулизин)
3. тресиба (деглудек)
4. протафан (НПХ)

342. К сахароснижающим таблетированным препаратам относят:

1. форсига (дапаглифлозин), сиофор (метформин)
2. бисопролол, метапрлол
3. преднизолон, гидрокортизон
4. хумалог (лизпро), актрапид

343. Медицинская сестра придает дренажное положение пациенту с целью:

1. снижения лихорадки
2. уменьшения одышки
3. расширения бронхов
4. облегчения отхождения мокроты

344. Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении:

1. введение дицинона внутривенно
2. введение аминокапроновой кислоты внутривенно
3. тепло на грудную клетку
4. холод на грудную клетку

345. Потенциальная проблема пациента при желудочно-кишечном кровотечении:

1. недержание стула
2. кахексия
3. анемия
4. гипогликемическая кома

346. Для своевременной диагностики рака легкого используется метод:

1. бронхография
2. анализ мокроты
3. флюорография
4. туберкулинодиагностика

347. При локализации язвы в 12перстной кишке, боль возникает:

1. вечером, после ужина
2. днем, после обеда
3. ночью
4. утром, после завтрака

348. Зависимое сестринское вмешательство при любом кровотечении - введение:

1. аминокапроновой кислоты, дицинона
2. гепарина, димедрола
3. дибазола, папаверина
4. пентамина, клофелина

349. Обязательное исследование при диагностике рака желудка:

1. копрограмма
2. дуоденальное зондирование
3. ФГДС
4. Ирригоскопия

350. Медицинская сестра проводит тюбаж пациенту с:

1. артериальной гипертензией
2. желчнокаменной болезнью
3. хроническим безкаменным холециститом
4. язвенной болезнью желудка

351. При ХПН и повышении уровня азотистых шлаков в крови в диете:

1. ничего не изменяют
2. снижают количество белка
3. снижают калорийность
4. повышают количество жиров

352. При подготовке пациента к рентгенологическому исследованию желчного пузыря контрастное вещество дают:

1. накануне вечером за 8 часов до исследования
2. утром в день исследования
3. за 3 дня до исследования
4. за 12-15 часов до исследования

353. Пациент с сахарным диабетом должен проводить самоконтроль уровня гюкозы крови:

1. ежедневно, несколько раз в день
2. ежедневно, 1 раз в день
3. еженедельно
4. ежемесячно

354. Анафилактический шок может развиваться:

1. от введения вакцин
2. от введения сывороток
3. от введения антибиотиков
4. от всего вышеперечисленного

355. Пиелонефрит в анализе мочи проявляется:

1. гематурией
2. бактериурией
3. цилиндрурией
4. различными солями

356. В диетотерапии при остром гломерулонефрите медицинская сестра рекомендует:

1. обильное питье, ограничение острых блюд
2. продукты моря, овощи
3. ограничение соли и жидкости
4. исключение сахара и продуктов из него

357. Гепарин имеет концентрацию:

1. 4 000 единиц в 1 мл. раствора
2. 5 000 единиц в 1 мл. раствора
3. 3 000 единиц в 1 мл. раствора
4. 10 000 единиц в 1 мл. раствора

358. Выберите ингаляционные бронхолитики:

1. беротек, индакатерол
2. теофедрин, эуфиллин
3. бисептол, амоксиклав
4. преднизолон, нитроглицерин

359. После применения ингалятора медицинская сестра должна рекомендовать пациенту задержать дыхание на:

1. 8-10 сек
2. 2-3 сек
3. 5-6 сек
4. не нужно задерживать дыхание

360. Принципом гериатрического назначения лекарств является:

1. обычная терапевтическая доза препаратов
2. повышение обычной терапевтической дозы
3. уменьшение обычная терапевтической дозы на 20%
4. уменьшение терапевтической дозы на 1/3

361. Потенциальная проблема пациента при гипертоническом кризе:

1. асцит
2. острая сосудистая недостаточность
3. кровохарканье
4. сердечная недостаточность

362. Основная проблема пациента при атеросклерозе коронарных артерий:

1. головная боль
2. загрудинная боль
3. одышка
4. тошнота

363. Загрудинная боль, иррадиирующая под левую лопатку, продолжительностью 5-10 минут, наблюдается при:

1. инфаркте миокарда
2. ревмокардите
3. остеохондрозе
4. стенокардии

364. Для выявления туберкулеза легких из лабораторных методов наиболее важны:

1. исследование общего анализа крови, общего анализа мочи
2. бактериоскопия мазков мокроты, посев мокроты
3. исследование общего анализа крови, микроскопическое исследование мазков мокроты

365. Отеки нижних конечностей, асцит, увеличение печени являются признаками:

1. инфаркта миокарда
2. недостаточности кровообращения
3. стенокардии
4. гипертонической болезни

366. Экспираторная одышка, вынужденное положение, сухие, свистящие хрипы характерны для:

1. приступа бронхиальной астмы
2. сердечной астмы
3. тромбоэмболии легочной артерии
4. пневмоторакса

367. Осложнение хронического бронхита:

1. лёгочное кровотечение
2. острая сосудистая недостаточность
3. острая сердечная недостаточность
4. хроническая дыхательная недостаточность

368. Потенциальная проблема пациента при раке легкого:

1. лихорадка
2. прибавка массы тела
3. головная боль
4. легочное кровотечение

369. Первичную хирургическую обработку раны проводят:

1. в первые 6 - 12 часов
2. в первые 12 - 24 часа
3. в первые 24 - 48 часов

370. К осложнениям кровотечений относят:

1. воспалительные процессы в легких
2. острая анемия, шок, воздушная эмболия
3. воспаление органов брюшной полости

371. При желудочно-кишечном кровотечении необходимо:

1. тепло на живот
2. обильное питье
3. срочная госпитализация

372. Больные с газовой гангреной должны находиться:

1. в общей палате
2. в отдельной палате
3. в коридоре

373. В развитии сепсиса имеет значение следующий фактор:

1. передозировка наркотиков
2. наличие первичного очага
3. передозировка витаминов

374. Грыжа - это:

1. грыжевое выпячивание через грыжевые ворота
2. доброкачественная опухоль мягких тканей
3. гнойное воспаление кожи и подкожной клетчатки

375. Симптом Щеткина - Блюмберга указывает на:

1. раздражение брюшины
2. воспаление мышц
3. наличие жидкости в брюшной полости

376. Для прободения язвы желудка характерна боль:

1. схваткообразная
2. "кинжальная"
3. иррадирующая

377. Ведущим симптомом острой кишечной непроходимости является:

1. острая кинжальная боль в животе
2. ноющая боль в животе
3. схваткообразная боль в животе

378. Общее обезболивание - это:

1. выключение рецепторов
2. выключение проводящих путей
3. выключение коры головного мозга

379. Местное обезболивание - это:

1. выключение коры головного мозга
2. выключение рецепторов, проводников
3. торможение подкорковых центров

380. Резус - фактор находится:

1. в эритроцитах
2. в тромбоцитах
3. в лейкоцитах

381. Сестринский процесс при подготовке больного к переливанию крови:

1. определение группы крови и резус-фактора
2. проведение пробы на индивидуальную совместимость
3. измерение температуры тела

382. Признак, определяющий групповую принадлежность крови:

1. резус-фактор
2. проба на совместимость
3. наличие агглютиногенов и агглютининов

383. Перед плановой операцией проводится:

1. полная санитарная обработка
2. частичная санитарная обработка
3. санобработка не проводится

384. Независимое сестринское вмешательство при задержке мочеиспускания после операции:

1. пузырь со льдом на низ живота
2. назначение мочегонных средств
3. вывести мочу катетером

385. Степень отморожения определяется:

1. сразу после отморожения
2. через 2 часа
3. в течении 1-2х суток

386. Основные мероприятия при выведении из клинической смерти:

1. дать понюхать нашатырный спирт
2. проведение ИВЛ
3. проведение НМС
4. одновременное проведение ИВЛ и НМС

387. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом:

1. на 1 вдох - 5 компрессий
2. на 2 вдоха - 5 компрессии
3. на 2 вдоха - 15 компрессии
4. на 2 вдоха - 30 компрессий

388. Признак эффективности реанимационных мероприятий:

1. отсутствие экскурсий грудной клетки
2. зрачки широкие
3. отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
4. появление пульсовой волны на сонных артериях, сужение зрачков

389. ИВЛ новорожденному желательно проводить:

1. методом "изо рта в рот"
2. с помощью маски наркозного аппарата
3. методом "изо рта в нос"
4. эндотрахеально

390. Основное осложнение, возникающее при проведении НМС:

1. перелом ключицы
2. переломы ребер
3. повреждение трахеи
4. повреждение позвоночника

391. НМС новорожденному проводят:

1. кистями обеих рук
2. четырьмя пальцами правой руки
3. проксимальной частью кисти правой руки
4. проксимальной частью кисти правой руки

392. Глубина продавливания грудной клетки при проведении НМС новорожденному:

1. 1,5-2 см
2. 2-3 см
3. 3-4 см
4. 4-5 см

393. Местом приложения усилий, при непрямом массаже сердца взрослому человеку, является:

1. верхняя треть грудины
2. средняя треть грудины
3. граница между средней и нижней третями грудины

394. Нажатие на грудину при непрямом массаже сердца проводится:

1. всей ладонной поверхностью кисти, не сгибая рук в локтях
2. основанием ладоней не сгибая рук в локтях
3. запястьями, умеренно согнув руки в локтях

395. Смещаемость грудины к позвоночнику при непрямом массаже сердца у взрослого человека должна составлять:

1. 2 - 4 см
2. 4 - 5 см
3. 5 - 7 см

396. Правильная укладка больного при сердечно-легочной реанимации:

1. приподнять ножной конец
2. приподнять головной конец
3. положить на ровную твердую поверхность
4. опустить головной конец

397. Препарат, применяемый при остановке сердца:

1. кордиамин
2. дроперидол
3. адреналин
4. фуросемид

398. Для предупреждения травматического шока при оказании доврачебной помощи вводят:

1. атропин 0,1 %
2. промедол 2%
3. адреналин 0.1%
4. метазон

399. Оказание помощи пострадавшему от электротока начинают с:

1. с инъекции кордиамина
2. с прекардиального удара
3. с искусственного дыхания и НМС
4. с освобождения пострадавшего от источника тока

400. Прекардиальный удар наносится:

1. в области сердца в левой половине грудной
2. в области верхней трети грудины
3. в области нижней части грудины на 2-3 см выше мечевидного отростка

401. После оказания доврачебной помощи при электрошоке пострадавшего:

1. отправляют домой
2. отправляют в поликлинику
3. транспортируют в стационар
4. оставляют на месте

402. Какие признаки позволяют определить клиническую смерть:

1. нет сознания, не определяется АД, цианоз
2. резкая бледность, пульс отсутствует на лучевой артерии
3. нет сознания, нет сердцебиения, нет дыхания
4. спутанность сознания, цианоз, патологическое дыхание

403. Первоочередное мероприятие при клинической смерти:

1. НМС
2. ИВЛ
3. восстановление проходимости дыхательных путей
4. инфузионная терапия

404. Симптом, который является достоверным для биологической смерти:

1. прекращение сердечной деятельности
2. появление трупного окоченения
3. резкая бледность кожных покровов
4. цианоз

405. "Тройной" прием Сафара для обеспечения проходимости дыхательных путей включает:

1. положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед
2. положение на спине, голова отогнута назад, рот открыт, нижняя челюсть выдвинута вперед
3. положение на спине, голова согнута вперед, нижняя челюсть прижата к верхней
4. положение на спине, под лопатками подложен валик, челюсти сомкнуты

406. Продолжительность клинической смерти в условиях нормометрии:

1. 1-2 минуты
2. 5-7 минут
3. 8-10 минут

407. Показания к прекращению реанимации:

1. отсутствие признаков эффективного кровообращения
2. отсутствие самостоятельного дыхания
3. появление признаков биологической смерти
4. широкие зрачки

408. Оказание доврачебной помощи при СДР начинается с:

1. обезболивания
2. наложение жгута выше места сдавливания
3. тугого бинтования конечности
4. инфузионной терапии

409. Какие мероприятия необходимы при фибрилляции и остановке сердца:

1. массаж сердца, препараты калия, лидокаин, электродефибрилляция
2. массаж сердца, препараты кальция атропин, электростимуляция
3. ИВЛ, электродефибрилляция, кровезаменители
4. сердечные гликозиды, атропин, витамин "С"

410. Основной симптом кардиогенного шока - это:

1. приступ удушья
2. аритмия
3. резкое снижение АД
4. полиурия
5. отеки нижних конечностей

411. Сколько примерно теряет крови организм при третьей степени травматического шока:

1. до 500 мл
2. до 1 л
3. 1-1.5 л
4. 2 л и более
5. при этой стадии кровопотери нет

412. Травматический шок второй степени при неоказании помощи становится необратимым через:

1. 4 ч.
2. 12 ч.
3. 24 ч
4. 48 ч
5. необратимого процесса со стороны жизненно важных органов не будет

413. Индекс Альговера при первой степени травматического шока составляет:

1. 2 ЕД
2. 3 ЕД
3. 0,5 ЕД
4. 1 ЕД
5. при этой степени не определяется

414. В первой фазе травматического шока АД:

1. всегда повышено
2. всегда критически снижено
3. нормальное или снижено незначительно
4. выраженная гипертензия
5. в пределах возрастной нормы

415. При отравлениях с развитием отека легких в качестве ЭМП применяется:

1. валидол
2. нитроглицерин
3. атропин
4. аскорбиновая кислота
5. лазикс

416. Назовите наиболее характерный симптом для альвеолярного отека легких при отравлениях дыхательными ингаляционными ядами:

1. влажные хрипы над легкими, одышка смешанного типа
2. сухие хрипы над легкими
3. ортопноэ
4. обстиненция
5. выделение розовой пенистой мокроты

417. Для абдоминального синдрома при отравлении характерны все симптомы, кроме:

1. резкие схваткообразные боли в животе
2. рвота
3. задержка отхождения газов и кала
4. лейкоцитоз
5. постоянная патологическая форма гипертермии

418. С чего нужно начинать Ваши действия после извлечения пострадавшего из воды:

1. с проведения ИВЛ "рот в рот"
2. с приема Геймлиха
3. с наружного массажа сердца
4. с обеспечения проходимости верхних дыхательных путей

419. Что необходимо установить в первую очередь на месте обнаружения остроотравленного:

1. причина отравления, вид яда
2. количество яда, попавшего в организм
3. время поступления, путь введения
4. концентрацию яда
5. опасные для жизни проявления отравления

420. Для временной остановки кровотечения при массивном повреждении тканей бедра применяют:

1. приподнятое положение конечности
2. давящую повязку на рану
3. наложение жгута Эхсмарха

421. Способы окончательной остановки паренхиматозного кровотечения:

1. давящая повязка
2. тампонада
3. использование электрокоагуляции
4. наложение лигатуры на сосуд
5. наложение зажима

422. К методам окончательной остановки кровотечения относится:

1. наложение давящей повязки
2. перевязка сосуда
3. пальцевое прижатие сосуда
4. наложение жгута

423. Максимальное время, допустимое для наложения жгута на конечности:

1. 30 минут
2. 1 час
3. 1.5 часа
4. 2 часа
5. 3 часа

424. Клиническая картина при кровопотере обусловлена:

1. снижением АД
2. учащением ритма сердечных сокращений
3. уменьшением ОЦК
4. уменьшением функции печени и почек

425. Какой объем кровопотери считается смертельным:

1. 500 - 1000 мл
2. 1000 - 1500 мл
3. 1500 - 2000 мл
4. 2500 мл
5. 4 - 4.5% от массы тела