**Тесты текущего контроля**

**Цикл повышения квалификации «ПМСП детям»**

**Специальность «Сестринское дело в педиатрии»**

***Инструкция. Выберите один правильный ответ и выделите маркером или цветом***

1. Кратность проведения дородового патронажа медицинской сестрой

* 1
* 2
* 3
* 4

1. Патронаж новорожденного осуществляется медицинской сестрой

* 1 раз в неделю
* 2 раза в неделю
* 2 раза в месяц
* 1 раз в месяц

1. Патронаж детей в возрасте от 1 года до 2 лет осуществляется медицинской сестрой

* 1 раз в месяц
* 1 раз в 2 мес.
* 1 раз в 3 мес.
* 1 раз в 6 мес.

1. Дети не имеющие хронической патологии и отклонений в развитии, относятся к группе здоровья

* I
* II
* III
* IV

1. Дети с хронической патологией в стадии компенсации относятся к группе здоровья

* II
* III
* IV
* V

1. Дети с хронической патологией в стадии декомпенсации относятся к группе здоровья

* II
* III
* IV
* V

1. Карта профилактических прививок-это форма

* ф-75а
* ф-030
* ф-063
* ф-112

1. Продолжительность периода внутриутробного развития составляет (в неделях беременности)

* 18-20
* 22-24
* 30-32
  + 38-40

1. Продолжительность периода новорожденности составляет (в мес.)
   * 1

* 4
* 6
* 12

1. При осмотре кожи ребенка оценивается

* влажность
* температура
* цвет
* эластичность

  14. Форма большого родничка у новорожденного

* овальная
* округлая
* треугольная
  + ромбовидная

 15.  Большой родничок у новорожденного располагается между костями черепа

* + лобной и теменными
* теменными
* затылочной и теменными
* височной и теменной

 16.  У новорожденного отмечается физиологическая

* гипертония мышц-разгибателей
  + гипертония мышц-сгибателей
* гипотония мышц-сгибателей
* нормотония мышц

 17.  Большой родничок у ребенка закрывается в возрасте (мес.)

* 4-7
* 8-11
  + 12-16
* 15-17

  18. Грудной кифоз возникает у ребенка в возрасте (мес.)

* 3
  + 6
* 9
* 12

 19.  Количество молочных зубов у ребенка 1 года

* 4
* 6
* 8
* 10

  20. Частота дыхательных движений у здорового ребенка грудного возраста составляет (в 1 мин.)

* 20-25
* 25-30
  + 30-35
* 35-40

  21. Частота пульса у ребенка 1 года составляет в 1 мин.

* 140-160
  + 110-120
* 90-100
* 70-80

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

  22. Формула для определения количества молочных зубов у ребенка в возрасте 6-24 мес. (n-число месяцев)

* n-1
* n-2
* n-3
  + n-4

23. Емкость мочевого пузыря новорожденного (в мл)

* + 50
* 100
* 150
* 200

  24. Ночное недержание мочи у ребенка – это

* анурия
* олигурия
* поллакиурия
  + энурез

  25. Содержание гемоглобина у новорожденного в норме составляет (в г/л)

* 100-120
* 120-140
* 140-170
  + 170-240

  26. Ребенку первого года жизни предпочтительно обеспечить вскармливание

* + естественное (грудное)
* смешанное
* искусственное
* парентеральное

  27. Преимущество грудного молока перед коровьим

* высокое содержание белка
* высокое содержание витаминов
* высокая калорийность
  + оптимальное соотношение пищевых веществ

  28. Первое прикладывание здорового новорожденного к груди матери проводят

* + сразу после рождения
* через 6 часов
* через 12 часов
* через 24 часа

  29. Суточный объем молока для детей первых 10 мес. Жизни не должен превышать (л)

* 0,5
  + 1,0
* 1,5
* 2,0

  30. Введение новой пищи, постепенно заменяющей кормление грудью – это

* докорм
  + прикорм
* искусственное вскармливание
* смешанное вскармливание

  31. Цель введения прикорма

* + удовлетворение возросших потребностей в пищевых веществах
* обеспечение потребности в жирах
* обеспечение потребности в углеводах
* обеспечение потребности в поваренной соли

  32. Второй прикорм вводят грудному ребенку на естественном вскармливании в возрасте (мес.)

* 3
* 4
  + 6
* 7

  33. Третий прикорм вводят грудному ребенку в возрасте (мес.)

* 5
* 7
  + 8
* 9

|  |
| --- |
|  |

  34. Третьим прикормом для ребенка грудного возраста является

* фруктовый сок
* овощное пюре
* молочная каша
  + кефир

  35. Суточное количество жидкости для кормящей матери (л)

* 1-1,5
  + 2-2,5
* 3-3,5
* 4-4,5

  36. При искусственном вскармливании в качестве заменителей женского молока используют

* фруктовые соки
* овощное пюре
* фруктовое пюре
* молочные смеси

  37. Признаком недокорма грудного ребенка является:

* малая прибавка массы тела
* частое мочеиспускание
* обильный стул
* лихорадка

  38. Факторы, способствующие акту сосания грудного ребенка:

* + комочки Биша, большой язык
* комочки Биша, маленький язык
* обильное слюнотечение, большой язык
* обильное слюнотечение, маленький язык

 39.  Емкость желудка у новорожденного составляет (в мл)

* + 30-35
* 50-55
* 100-155
* 250-300

 40.  Емкость желудка у ребенка 1 года составляет (в мл)

* 30-35
* 50-100
* 100-150
  + 250-300

  41. Склонность детей к срыгиванию обусловлена

* + слабым развитием кардиального сфинктера
* хорошим развитием кардиального сфинктера
* слабым развитием пилорического сфинктера
* хорошим развитием пилорического сфинктера

  42. При естественном вскармливании в кишечнике ребенка преобладают

* + бифидобактерии
* кишечная палочка
* лактобактерии
* энтерококки

  43. При искусственном вскармливании в кишечнике ребенка преобладают

* бифидобактерии, лактобактерии
  + кишечная палочка, энтерококки
* стафилококки, пневмококки
* протей, синегнойная палочка

  44. Показание для перевода ребенка на искусственное вскармливание

* самопроизвольное истечение молока
  + отсутствие молока
* затруднение выделения молока
* быстрое поступление молока

  45. Показание для введения докорма ребенку

* + гипогалактия
* паратрофия
* срыгивание
* дисфагия

  46. Прикорм начинают вводить ребенку

* + перед кормлением грудью
* после кормления грудью
* полностью заменяя одно кормление грудью
* между кормлениями грудью

 47.  Для профилактики офтальмобленнореи применяется раствор

* фурацилина
* хлорида натрия
  + сульфацил-натрия
* полиглюкина

 48.  Первоначальная убыль массы тела новорожденного наблюдается в первые (дни жизни)

* 1-2
  + 3-4
* 5-6
* 7-8

  49.Физиологическое снижение массы тела новорожденного составляет до (в %)

* + 10
* 20
* 30
* 40

  50. Половой криз у новорожденного проявляется

* повышением температуры тела
* увеличением массы тела
  + увеличением грудных желез
* снижением температуры тела

  51. Температура воздуха в палате новорожденных должна быть (в гр.)

* 18-19
* 20-21
  + 22-23
* 24-25

  52. Для профилактики опрелостей складки кожи новорожденного обрабатывают

* + стерильным растительным маслом
* физраствором
* раствором фурацилина
* раствором полиглюкина

  53. Для очищения носовых ходов здорового новорожденного используют

* + ватные жгутики, смазанные стерильным маслом
* ватные жгутики с фурацилином
* ватные жгутики с детским кремом
* сухие ватные жгутики

  54. Для очищения наружных слуховых проходов у детей раннего возраста используют

* сухие ватные жгутики
* жгутики, смазанные стерильным маслом
* ватные шарики
* марлевые шарики

 55.  Полость рта здоровому новорожденному обрабатывают

* ватным шариком
* ватно-марлевым шариком
* марлевым шариком
  + не обрабатывают

  56. Температура воды для первой гигиенической ванной здоровому новорожденному составляет (в гр.)

* 25
* 30
  + 37
* 40

  57. Продолжительность гигиенической ванны для новорожденного составляет (в мин.)

* 1-4
  + 5-7
* 8-11
* 12-15

  58. Недоношенным является ребенок, родившийся при сроке гестации (нед.)

* 40
* 39
* 38
  + 37

  59. Недоношенным является ребенок, родившийся с массой тела менее (г)

* 2000
* 2300
* 2500
* 2700

  60. Недоношенным является ребенок, родившийся с длиной тела менее (см)

* 43
  + 45
* 47
* 49

 61.  Срок гестации недоношенности первой степени (в неделях)

* + 35-37
* 34-32
* 31-29
* менее 29

  62. У недоношенного новорожденного отмечается

* громкий крик
* мышечный гипертонус
  + мышечная гипотония
* спонтанная двигательная активность

  67. Асфиксия новорожденного легкой степени характеризуется по шкале Апгар (в баллах)

* 18-10
  + 6-7
* 4-5
* 1-3

 68.  Асфиксия новорожденного тяжелой степени характеризуется в баллах по шкале Апгар

* + 1-3
* 4-5
* 6-7
* 8-9

 72.  Наружная кефалогематома – это кровоизлияние

* в мягкие ткани головы
* над твердой мозговой оболочкой
* под твердой мозговой оболочкой
* под надкостницу

  73. Причина гемолитической болезни новорожденных

* гипоксия
* гиперкапния
* внутриутробное инфицирование
  + резус-конфликт

 74.  При гемолитической болезни новорожденных токсическое действие на организм оказывает

* фенилаланин
  + билирубин
* глюкоза
* холестерин

 75.  «Ядерная» желтуха характеризуется поражением

* сердца
* легких
  + ЦНС
* почек

  76. Генерализованная форма гнойно-септических заболеваний новорожденных

* везикулопустулез
* парапроктит
* (верно) сепсис
* омфалит

  77. Наиболее частая причина сепсиса у новорожденных

* потница
  + пузырчатка новорожденных
* гемангиома
* аллергический дерматит

  78. Воспаление пупочной ранки новорожденного

* гемангиома
* дерматит
* потница
  + омфалит

  79. Атопический дерматит у детей характеризуется поражением

* ЦНС
* сердца
* почек
* кожи

  80. Проявлению атопического дерматита у детей способствует избыточное употребление

* + углеводов
* поваренной соли
* жиров
* жидкости

  81. Лимфатико-гипопластический диатез у детей характеризуется увеличением лимфатических узлов и ….

* сердца
* щитовидной железы
  + вилочковой железы
* почек

 82.  Причина внезапной смерти у детей с лимфатико-гипопластическим диатезом – недостаточность

* дыхательная
* сердечная
* почечная
* надпочечниковая

  83. При нервно-артритическом диатезе у ребенка нарушается обмен

* белка
* билирубина
* мочевой кислоты
* углеводов

  84. Характерное проявление нервно-артритического диатеза у детей

* + приступ рвоты
* приступ удушья
* отеки
* желтуха

  87. При лечении дисбактериоза у детей назначают эубиотик

* бисептол
  + бифидумбактерин
* димедрол
* панзинорм

  88. Рахит у детей развивается вследствие дефицита витамина

* A
* И
* С
  + D

  89. Профилактическая доза витамина D ребенку составляет (ME)

* 300
* 400
  + 500
* 800

  90. Характерными признаками спазмофилии у детей являются

* отеки
  + судороги
* запоры
* кровоизлияния

  91. Судороги при спазмофилии у детей обусловлены изменениями в крови

* повышение уровня железа
* понижение уровня железа
* повышение уровня кальция
  + понижение уровня кальция

  92. Брахицефалия, косой разрез глаз, плоское лицо, поперечная складка на ладони характерны для

* + болезни Дауна
* фенилкетонурии
* гемофилии
* рахита

  93. Светлая кожа, голубые глаза, рыжие волосы, «мышиный» запах характерны для

* болезни Дауна
* гемофилии
* рахита
  + фенилкетонурии

  94. Кратковременная остановка дыхания у детей

* + апноэ
* брадипноэ
* тахипноэ
* асфиксия

  96. Основной симптом острого бронхита у детей

* слабость
* недомогание
* снижение аппетита
  + кашель

  97. При обструктивном бронхите у детей развивается

* инспираторная одышка
  + экспираторная одышка
* дыхание Куссмауля
* дыхание Чейна-Стокса

  100. Этиотропная терапия пневмонии у детей – применение препаратов

* + противомикробных
* десенсибилизирующих
* отхаркивающих
* бронхолитических

  101. Бронхиальная астма у ребенка характеризуется

* лихорадкой
* судорогами
  + приступом удушья
* отеками

  102. Воспаление слизистой оболочки полости носа и глотки у детей – это

* ринит
* назофарингит
* ларингит
* ларинготрахеит

  104. Тактика медицинской сестры при угрозе стеноза гортани у ребенка вне лечебного учреждения

* направление в поликлинику
  + срочная госпитализация
* проведение оксигенотерапии
* назначение физиотерапевтических процедур

  105. При остром бронхиолите у детей развивается выраженная недостаточность

* + дыхательная, сердечно-сосудистая
* дыхательная, почечная
* печоночная, почечная
* печеночная, надпочечниковая

  106. При уходе за ребенком с острым бронхитом для лучшего отхождения мокроты медсестра осуществляет

* оксинотерапию
* оксинотерапию через пеногасители
* постановку горчичников на грудную клетку
  + вибрационный массаж, постуральный дренаж

  107. Причина относительно низкого АД у детей

* + малый объем левого желудочка, широкие артерии
* малый объем левого желудочка, узкие артерии
* большой объем левого желудочка, широкие артерии
* большой объем левого желудочка, узкие артерии

  108. При ревматизме у детей преимущественно поражается ткань

* эпителиальная
  + соединительная
* мышечная
* нервная

 109.  Ведущая роль в развитии ревматизма у детей принадлежит

* кишечной палочке
* синегнойной палочке
* золотистому стафилококку
  + гемолитическому стрептококку группы А

  110. При ревматизме у детей преимущественно поражается

* + сердце
* почки
* печень
* кишечник

  111. Исход ревматического эндокардита у детей

* гипотрофия
* пневмония
  + порок сердца
* анемия

 113.  К врожденным порокам сердца относится

* + тетрада Фалло
* аортальная недостаточность
* митральный стеноз
* митральная недостаточность

  114. Потенциальная проблема при ревматизме

* деформация мелких суставов
* деформация крупных суставов
* развитие анкилоза
  + формирование порока сердца

  115. При уходе за ребенком с сердечной недостаточностью в питании следует ограничить

* белки, жиры
* белки, углеводы
* жидкость, жиры
  + жидкость, поваренную соль

  116. Наиболее частый признак заболеваний органов пищеварения у детей

* боль в животе
* нарушение аппетита
* диарея
* потеря массы тела

  117. Одной из наиболее частых причин гастрита у детей является

* длительный прием салицилатов
* пищевая аллергия
  + нерегулярное и неполноценное по составу питание
* хронические заболевания печени и желчевыводящих путей

  119. Первостепенное значение в лечении детей с гастритом имеет

* режим
  + диетотерапия
* назначение лекарственных средств
* физиотерапия

  120. Язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки наиболее подвержены дети

* первого года жизни
* раннего возраста
* дошкольного возраста
  + школьного возраста

  121. Существенную роль в язвообразовании у детей отводят

* кишечной палочке
* протею
  + хеликобактерным микроорганизмам
* палочке молочнокислого брожения

  122. Острой «кинжальной» болью в эпигастрии, напряжением мышц передней брюшной стенки характеризуется осложнение язвенной болезни у детей

* кровотечение
  + перфорация язвы
* пенетрация язвы
* малигнизация язвы

  123. Рвота «кофейной гущей» у детей возникает при

* + кровотечении из язвы
* деформации луковицы двенадцатиперстной кишки
* пенетрации язвы
* перфорации язвы

 124.  Из питания ребенка с обострением язвенной болезни исключают

* + мясные и рыбные бульоны
* молочные и слизистые супы
* молоко и творог
* сливочное и оливковое масло

  125. Препарат, влияющий на хеликобактерные микроорганизмы, для лечения язвенной болезни у детей

* циметидин
  + де-нол
* платифиллин
* метоклопрамид

 126.  При желудочно-кишечном кровотечении у ребенка медсестра в первую очередь обеспечит

* + экстренную транспортировку в стационар
* промывание желудка раствором аминокапроновой кислоты
* проведение гемостатической терапии
* направление на ФГДС

  127. Особое значение в развитии вторичных дискинезий желчевыводящих путей у детей придается

* + лямблиозу кишечника
* перенесенной дизентерии
* перенесенному сальмонеллезу
* хроническому тонзиллиту

  128. При лечении ребенка с дискинезией желчевыводящих путей из диеты исключают

* + шоколад, цитрусовые
* молоко, творог, неострый сыр
* растительное масло (подсолнечное, оливковое)
* овощи, фрукты

  129. Санаторно-курортное лечение детям с заболеваниями органов пищеварения рекомендуют

* в период обострения
* сразу после стихания обострения
  + не ранее чем через 6 мес. после обострения
* не ранее чем через 2 мес. после обострения

  130. Наиболее частое осложнение язвенной болезни у детей

* перфорация
  + кровотечение
* малигнизация
* пенетрация

  131. Перед подготовкой к УЗИ органов брюшной полости за три дня рекомендуют исключить продукты

* отварное мясо
  + сдобу, молоко
* сыр, творог
* рыбу

  132. Ребенку с острым панкреатитом в первые дни назначается

* + голод
* диета № 5а
* диета № 5
* диета № 9

 133.  Реинвазии характерны при заражении

* аскаридами
* карликовым цепнем
  + острицами
* лямблиями

  134. Воспалительно-дистрофическое заболевание, поражающее тонкую и толстую кишку у детей

* проктит
* тифлит
  + энтероколит
* гастроэнтерит

  135. Для диагностики аскаридоза исследуют

* перианальный соскоб
  + фекалии
* рвотные массы
* мочу

  136. Эндоскопическое исследование всех отделов толстой кишки у детей

* дуоденоскопия
  + колоноскопия
* ректороманоскопия
* ирригоскопия

  137. Многократным промыванием желудка ребенку с острым энтероколитом

* купируют болевой синдром
* нормализуют КЩС
* нормализуют функцию кишечника
  + максимально быстро удаляют зараженную пищу

  138. Гельминтозы у детей – это заболевания, вызываемые

* бактериями
* грибами
* простейшими
  + паразитическими червями

  139. Зуд в перианальной области, как основной симптом гельминтоза у детей, характерен для

* + энтеробиоза
* описторхоза
* аскаридоза
* трихоцефалеза

  140. Недомогание, снижение аппетита, анемия, аллергические реакции, эозинофилия у детей характерны для

* энтеробиоза
* аскаридоза
* описторхоза
  + большинства гельминтозов

 141.  Гельминтоз, способствующий заболеваниям половых органов и мочевыводящих путей у детей

* + энтеробиоз
* трихоцефалез
* аскаридоз
* лямблиоз

  142. Фуразолидоном и метронидозолом проводят специфическое лечение детей с

* описторхозом
  + лямблиозом
* трихоцефалезом
* аскаридозом

  143. Продукты, препятствующие жизнедеятельности лямблий в кишечнике

* сладкие блюда
* мучные блюда
* крупы
  + брусника и клюква

  144. Проявление у детей одновременно с гематурией гипертензии, отеков характерно для

* + гломерулонефрита
* цистита
* пиелонефрита
* нефроптоза

  145. Уменьшение суточного объема мочи у ребенка – это

* олигурия
* анурия
* полиурия
* поллакиурия

  146. Наиболее частый путь инфицирования у девочек при цистите

* гематогенный
* нисходящий
* контактный
  + восходящий

  147. У ребенка раннего возраста цистит возникает при несоблюдении

* + правил гигиены промежности
* режима кормления
* режима сна
* температурного режима в помещении

 148.  Вторичный обструктивный пиелонефрит у детей развивается на фоне

* + аномалии почек и мочевых путей
* обменных нарушений в организме
* частичного иммунодефицитного состояния
* свободного оттока мочи

  149. Концентрационная способность почек у детей определяется результатом пробы

* по Аддису-Каковскому
* по Нечипоренко
* ортостатической
  + по Зимницкому

  150. Высокая лейкоцитурия и бактериурия у детей характерны для

* + пиелонефрита
* гломерулонефрита
* опухоли почек
* цистита

  151. Строгий постельный режим показан ребенку с пиелонефритом

* в первые три дня болезни
  + в острый период заболевания
* до полного выздоровления
* в период бактериурии

  152. Лечебное питание ребенка с пиелонефритом строится по принципу

* + молочно-растительной диеты с умеренным ограничением белка и соли
* усиленного белкового питания
* бессолевой диеты
* молочно-растительной диеты с ограничением сахара

  153. При хронизации пиелонефрита у детей

* прогноз благоприятный
* может развиться ОПН
  + может развиться вторичное сморщивание почек (ХПН)
* всегда наступает выздоровление

  154. Этиотропной терапией при остром пиелонефрите у детей является

* + антибактериальная терапия
* фитотерапия
* физиотерапия
* витаминотерапия

  155. Наиболее тяжелым по течению и исходу среди заболеваний почек у детей является

* дисметаболическая нефропатия
* пиелонефрит
  + гломерулонефрит
* нефроптоз

  156. Развитие гломерулонефрита у детей в последнее время чаще отмечается после инфекции

* стафилококковой
  + стрептококковой
* колибацилярной
* протейной

  157. Для контроля за динамикой отечного синдрома при гломерулонефрите у детей следует

* ограничить прием жидкости
* назначить бессолевую диету
  + регулярно определять массу тела ребенка и ежедневно измерять диурез
* назначить принудительный ритм мочеиспусканий

  158. Повышение АД у детей, особенно диастолического, характерно для

* + острого периода гломерулонефрита
* острого периода пиелонефрита
* латентного течения гломерулонефрита
* латентного течения пиелонефрита

  159. Изменение мочи при гломерулонефрите свидетельствует о

* глюкозурии
  + протеинурии
* лейкоцитурии
* бактериурии

  160. Длительное повышение АД при гломерулонефрите вызывает

* астигматизм
* миопию
  + изменения в глазном дне
* дальнозоркость

  161. Ребенку с любой формой гломерулонефрита в первую очередь назначают

* антибактериальную терапию
  + строгий постельный режим и диету
* гипотензивные и диуретические препараты
* препараты цитостатического действия

  162. В качестве патогенетической терапии детям с нефротической формой гломерулонефрита назначают

* + глюкокортикоиды с цитостатиками
* антибиотики и сульфаниламиды
* препараты хинолинового ряда
* антиметаболиты с гепарином

  163. Особенности диеты при гломерулонефрите

* увеличение количества жидкости
* обогащение животным белком
  + ахлоридная, гипохлоридная
* высококалорийная

 165.  Выделения из влагалища, гиперемия вульвы, зуд и следы расчесов наблюдаются у девочек при

* цистите
* уретрите
  + вульвовагините
* пиелонефрите

  166. Количество лейкоцитов, допустимое в общем анализе мочи

* сплошь в поле зрения
  + 3-5 в поле зрения
* 10-15 в поле зрения
* 15-20 в поле зрения

  167. При применении мочегонных препаратов рекомендуется употреблять

* молочные продукты
* мясо, рыбу
  + изюм, курагу
* свежие фрукты

  168. Наиболее частая анемия в детском возрасте

* белководефицитная
  + железодефицитная
* постгеморрагическая
* гемолитическая

  169. Заболевание крови с замедленной свертываемостью и повышенной кровоточивостью

* гемолитическая анемия
* тромбоцитопатия
* тромбоцитопеническая пурпура
  + гемофилия

 170.  Самое характерное проявление гемофилии, являющееся наиболее частой причиной инвалидизации у детей

* кровоизлияние в мозг
  + гемартрозы
* гемоторакс
* геморрагическая сыпь

  171. Для какого заболевания характерны частые кровотечения у мальчиков

* тромбоцитопенической пурпуры
* тромбоцитопатии
* гемолитической анемии
  + гемофилии

 172.  Ребенок с гемофилией должен постоянно наблюдаться

* детским травматологом
  + гематологом специализированного центра
* детским хирургом
* главным врачом поликлиники

  173. При простудных заболеваниях детям с гемофилией нельзя назначать

* парацетамол
  + ацетилсалициловую кислоту
* аскорбиновую кислоту
* димедрол

  174. Инвалидность оформляют детям, больным

* + гемофилией
* железодефицитной анемией
* гемолитической анемией
* тромбоцитопенической пурпурой

  175. Для тромбоцитопенической пурпуры у детей характерны

* + асимметрично расположенные петехиально-пятнистые геморрагические элементы
* симметрично расположенные петехиально-пятнистые геморрагические элементы
* асимметрично расположенные пятнисто-папулезные элементы
* симметрично расположенные пятнисто-папулезные элементы

  176. Маточные кровотечения у девочек старшего возраста отмечают при

* алиментарных анемиях
* гемофилии
  + тромбоцитопенической пурпуре
* геморрагическом васкулите

  177. Препараты железа рекомендуют запивать

* молоком
  + соком
* чаем
* минеральной водой

  178. Для детей с тромбоцитопенической пурпурой типичны

* носовые кровотечения
* желудочно-кишечные кровотечения
* легочные кровотечения
* гематурия

  179. Симметрично расположенные пятнисто-папулезные высыпания на коже типичны для

* тромбоцитопатии врожденной
* тромбоцитопенической пурпуры
  + геморрагического васкулита
* гемофилии

  180. Из диеты у детей, больных геморрагическим васкулитом, исключают

* животные жиры
* белковое питание
  + сенсибилизирующие продукты
* глюкозу и другие сахара

 181.  Сочетание анемического, геморрагического синдромов, интоксикации, генерализованного увеличения лимфатических узлов, гепатоспленомегалии типично для детей с

* дефицитными анемиями
* геморрагическим васкулитом
  + острым лейкозом
* тромбоцитопенической пурпурой

  182. При уходе за детьми с лейкозом особенно большое внимание уделяют

* лечебной физкультуре
  + санитарно-эпидемиологическому режиму
* диетотерапии
* режиму дня

  183. При сахарном диабете у детей в общем анализе мочи наблюдаются

* высокая относительная плотность, гематурия
  + высокая относительная плотность, глюкозурия
* низкая относительная плотность, бактериурия
* низкая относительная плотность, лейкоцитурия

  184. Недиагностированный сахарный диабет у детей ведет к развитию комы

* + гипергликемической (диабетической)
* гипогликемической
* печеночной
* уремической

  185. Передозировка инсулина при лечении сахарного диабета у детей ведет к развитию комы

* гипергликемической (диабетической)
  + гипогликемической
* печеночной
* уремической

186. На накрахмаленных пеленках появляются отложения  кристаллов

* белка
  + сахара
* оксалатов
* фосфатов

  187. При сахарном диабете у детей на коже появляется

* фурункулез
* желтуха
* анулярная эритема
* акроцианоз

  188. Для диагностики диабетической ретинопатии у детей необходима консультация

* гематолога
  + окулиста
* хирурга
* фтизиатра

  189. Для определения уровня глюкозы в крови ребенка следует направить в лаболаторию

* через 10 мин. после еды
* через 20 мин. после еды
* через 30 мин. после еды
  + натощак

  190. Гликемия натощак у детей в норме составляет (ммоль/л)

* + 3,3-5,5
* 5,5-7,7
* 7,7-9,9
* 9,9-11,11

  191. Глюкотест используется для определения

* ацетона в моче
* ацетона в крови
  + сахара в моче
* сахара в крови

  192. Диета № 9 назначается детям при

* бронхиальной астме
* ревматизме
* пиелонефрите
  + сахарном диабете

  193. При лечении сахарного диабета у детей из питания исключают

* нежирное мясо
* кефир
* гречневую крупу
  + конфеты

  194. При лечении сахарного диабета у детей в питании разрешается

* банан
* виноград
  + свекла
* хурма

  195. При лечении сахарного диабета у детей сахар заменяют

* + фруктозой
* медом
* вареньем
* конфетами

  196. При проведении инсулинотерапии ребенок должен поесть через

* 15-20 минут до инъекции
* 30-40 минут до инъекции
  + 15-20 минут после инъекции
* 30-40 минут после инъекции

  197. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе появляется при коме

* + гипергликемической
* гипогликемической
* печеночной
* уремической

  199. При гипотиреозе отмечается функциональная недостаточность железы

* поджелудочной
  + щитовидной
* гипофиза
* вилочковой

  200. Для врожденного гипотиреоза характерны

* гипервозбудимость, тремор конечностей
* опережение физического и нервно-психического развития
* преждевременное половое развитие
* задержка физического и нервно-психического развития

 201.  Новорожденным проводят скрининг-тест для выявления

* тиреотоксикоза
  + врожденного гипотиреоза
* сахарного диабета
* адреногенитального синдрома

  202. К группе риска по сахарному диабету относятся

* + дети с наследственной отягощенностью
* недоношенные
* с аномалией конституции
* с гипотрофией

  203. Замедленные движения, одутловатость лица, гипотермия, запоры, ухудшение памяти и ухудшение успеваемости в школе характерны для детей, страдающих

* эутиреоидной гиперплазией щитовидной железы
* диффузным токсическим зобом
  + приобретенным гипотиреозом
* гиповитаминозом B6

  204. Сердцебиение, дрожь тела, повышенная потливость, эмоциональная лабильность, потеря массы тела при повышенном аппетите характерны для детей, страдающих

* + диффузным токсическим зобом
* гипотиреозом
* гиповитаминозом B1
* гиповитаминозом B6

  205. Преимущественное поражение трахеи у детей происходит при

* аденовирусной инфекции
  + гриппе
* риновирусной инфекции
* респираторно-синцитиальной инфекции

 206.  Судорожный синдром у детей чаще возникает при

* аденовирусной инфекции
  + гриппе
* риновирусной инфекции
* респираторно-синцитиальной инфекции

  207. Развитие ларингита с синдромом крупа у детей наблюдается при

* аденовирусной инфекции
* парагриппе
* риновирусной инфекции
* респираторно-синцитиальной инфекции

  209. После перенесенного инфекционного заболевания формируется иммунитет

* активный, искусственный
* пассивный, искусственный
* пассивный, естественный
  + активный, естественный

  211. Наиболее частое осложнение ОРВИ у детей

* + пневмония
* лейкоз
* сахарный диабет
* туберкулез

  212. Медицинская сестра при уходе за ребенком с ОРВИ для уменьшения симптомов интоксикации применит

* банки, горчичники
* оксигенотерапию
  + обильное теплое питье
* обливание прохладной водой

 214.  Возбудителем кори является

* + вирус
* пневмококк
* микобактерия
* шигелла

  215. Симптом Бельского-Филатова-Коплика характерен для

* аденовирусной инфекции
* гриппа
* ветряной оспы
  + кори

  216. Пятна Бельского-Филатова-Коплика появляются на

* лице
* туловище
* конечностях
  + слизистой оболочке щек

  217. Сыпь при кори у детей

* геморрагическая
* везикулезная
* пустулезная
  + пятнисто-папулезная

  218. Пигментация сыпи у детей наблюдается при

* ветряной оспе
  + кори
* скарлатине
* краснухе

 219.  Карантин на детей, имевших контакт с больным корью, составляет (дней)

* 7-10
* 10-14
  + 17-21
* 22-27

  220. Активную иммунизацию против кори проводят детям

* + живой коревой вакциной
* человеческим иммуноглобулином
* туберкулином
* аскорбиновой кислотой

|  |
| --- |
|  |

  221. Возбудителем краснухи является

* + вирус
* стрептококк
* шигелла
* микоплазма

  222. Краснуха, возникшая в I триместре беременности, опасна развитием

* бронхиальной астмы у женщин
* обострения пиелонефрита у женщин
* сахарного диабета у женщин
  + врожденных пороков у ребенка

  223. Возбудителем ветряной оспы у детей является

* + вирус
* стафилококк
* микобактерия
* шигелла

  224. Продолжительность инкубационного периода при ветряной оспе у детей (дни)

* 1-10
  + 10-21
* 22-30
* 30-40

  225. Полиморфизм сыпи (пятно, папула, везикула) характерен для

* кори
* краснухи
  + ветряной оспы
* скарлатины

 226.  Возбудителем эпидемического паротита у детей является

* + вирус
* кишечная палочка
* синегнойная палочка
* протей

  227. Продолжительность инкубационного периода при эпидемическом паротите у детей составляет (дни)

* 1-10
  + 11-21
* 21-30
* 31-40

 228.  Увеличение околоушных слюнных желез у детей характерно для

* кори
* краснухи
* ветряной оспы
  + эпидемического паротита

  229. Перенесенный двусторонний орхит при эпидемическом паротите у детей может привести к развитию

* гломерулонефрита
* пиелонефрита
* цистита
  + бесплодия

  230. Приступообразный спазматический кашель характерен для

* риновирусной инфекции
* ветряной оспы
  + коклюша
* эпидемического паротита

  231. Средняя продолжительность инкубационного периода при коклюше у детей составляет (дни)

* 4
* 10
  + 14
* 20

  232. Глубокий свистящий вдох при коклюше, прерывающий кашлевые толчки, - это

* апноэ
* асфиксия
* брадипноэ
* реприз

  233. Особенности клиники коклюша у детей первых месяцев жизни

* + отсутствие репризов, развитие апноэ
* лихорадка, везикулезная сыпь
* лихорадка, пустулезная сыпь
* омфалит, снижение массы тела

  234. Появление язвочки на уздечке языка в результате сильного кашля у детей наблюдается при

* кори
  + коклюше
* ветряной оспе
* риновирусной инфекции

 235.  Возбудителем скарлатины у детей является

* вирус
  + стрептококк
* стафилококк
* протей

  236. Ангина у детей является постоянным симптомом

* гриппа
* ветряной оспы
  + скарлатины
* риновирусной инфекции

  237. Типичная локализация сыпи при скарлатине

* разгибательная поверхность конечностей, ягодицы
  + сгибательная поверхность конечностей, в естественных складках кожи
* только на лице
* равномерное расположение

  238. Возбудителем дифтерии у детей является

* вирус
  + бактерия
* микоплазма
* амеба

  239. Истинный круп развивается у детей при

* гриппе
* кори
* коклюше
  + дифтерии

  240. Геморрагическая сыпь звездчатой формы характерна для

* кори
* краснухи
* скарлатины
  + менингококковой инфекции

  241.Вынужденное положение ребенка на боку с запрокинутой головой и согнутыми ногами характерно для

* кори
* краснухи
* дифтерии
  + менингококкового менингита

  242. Вирус гепатита А у детей обладает выраженной

* нейротропностью
  + гепатотропностью
* нефротропностью
* кардиотропностью

  245. Стойкий пожизненный иммунитет формируется у детей после перенесенного гепатита

* D
* С
* B
  + A

  246. Инкубационный период вирусного гепатита А у детей (в днях)

* 1-10
  + 10-45
* 60-180
* 180-360

 247.  Инкубационный период при вирусном гепатите B у детей продолжается (в днях)

* 1-10
* 10-45
  + 60-180
* 180-360

  248. Наиболее важным объективным симптомом для начального периода вирусного гепатита А у детей является

* + увеличение размеров и болезненность печени
* появление катаральных явлений
* появление диспепсических явлений
* наличие симптомов интоксикации

  249. Потемнение мочи у детей, больных вирусным гепатитом А, отмечается к концу периода

* + преджелтушного
* разгара
* постжелтушного
* реконвалесценции

  250. Срок карантина для контактных по гепатиту А

* + 35 дней
* 7 дней
* 14 дней
* 21 день

  251. Вирус гепатита B у детей отсутствует в

* крови
* слюне
  + фекалиях
* моче

  253. Общее инфекционное заболевание, протекающее с преимущественным поражением толстого кишечника, характеризующееся развитием дистального колита у детей, - это

* сальмонеллез
  + дизентерия
* эшерихиоз
* энтеровирусная инфекция

  254. Возбудителями дизентерии у детей являются

* энтеровирусы
* сальмонеллы
  + шигеллы
* эшерихии

  255. Редко болеют дизентерией дети

* + до 1 года
* 1-3 лет
* 3-5 лет
* 5-7 лет

 256.  Жидкий стул с примесью слизи и прожилок крови у детей («ректальный плевок») характерен для

* + дизентерии
* сальмонеллеза
* энтеровирусной инфекции
* эшерихиоза

 257. Тенезмы характерны для

* колиинфекции
* сальмонеллеза
* дисбактериоза
  + дизентерии

  258. Симптомы кишечного эксикоза

* + сухость кожи, олигурия
* полиурия, влажность кожи
* одышка, тахикардия
* судороги

  259. Эшерихиозом чаще болеют дети в возрасте

* 13-15 лет
* 11-12 лет
* от 2 до 7 лет
  + первого года жизни

  260. Продолжительность инкубационного периода при сальмонеллезе у детей от нескольких часов до (дней)

* 3
  + 7
* 10
* 14

  261. Возбудителем туберкулеза у детей является

* + микобактерия Коха
* столбнячная палочка
* протей
* синегнойная палочка

  262. Наиболее часто микобактерии туберкулеза поступают в организм ребенка через

* желудочно-кишечный тракт
  + верхние дыхательные пути
* кожу
* раны

  263. Клиническая форма туберкулеза, развивающаяся у ребенка в ответ на первичное внедрение микобактерий

* диссеминированный туберкулез легких
* очаговый туберкулез легких
* первичный туберкулезный комплекс
  + туберкулезная интоксикация

  264. При всех клинических формах туберкулеза легких у детей наблюдается

* + синдром интоксикации
* сухой кашель
* влажный кашель с мокротой
* боль в груди

  266. Самым эффективным противотуберкулезным препаратом у детей является

* стрептомицин
  + рифампицин
* ПАСК
* этамбутол

  267. При постановке пробы Манту ребенку туберкулин вводят

* + внутрикожно
* подкожно
* внутримышечно
* внутривенно

  268. Вакцинация БЦЖ проводится здоровому новорожденному на дне жизни

* 1-3 -м
  + 3-7 -м
* 8-12 -м
* 15-19 -м

774. Для диагностики ВИЧ-инфекции используется:

* + имунноферментный анализ
* гемокультура
* анализ на бактериологическое исследование
* общий анализ мочи

775. Факторы передачи  гепатита «В»:

* + кровь
  + сперма
  + медицинский инструментарий
* продукты питания
* воздух.

776. Инкубационный период гепатита «А»:

* + до 35-45 дней
* до 6 месяцев
* до 1 года

777. Парентеральным путем передаются заболевания:

* грипп
* простой герпес
* гепатит А
  + гепатит В
  + ВИЧ-инфекция

778. Формы острых аллергических реакций:

* + крапивница
  + отёк Квинке
  + анафилактический шок
* снижение температуры тела

779. Шок - это:

* + острая сосудистая недостаточность
* острая сердечная недостаточность
* острая дыхательная недостаточность

780. Неотложная помощь при травматическом шоке: 

* + анальгин
  + иммобилизация
  + остановка кровотечения
* седуксен
* эфедрин

781. Окклюзионная повязка применяется при:

* венозных кровотечениях
  + открытом пневмотораксе
* ранение мягких тканей головы
* после пункции сустава

782. Медицинской сортировкой называется

* + метод распределения пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях
* выделение пораженных, нуждающихся в неотложной медицинской помощи
* распределение потока пострадавших на «ходячих» и «носилочных»
* распределение пораженных на группы по возрастному признаку и полу

790. При черепно-мозговой травме противопоказаны

* + морфин
* противостолбнячная сыворотка
* антибиотики
* противорвотные

791. Зависимые сестринские вмешательства:

* + обучение пациента дыхательной гимнастике
* обучение пациента личной гигиене
  + смена повязок

792. Главная цель общения в сестринском деле:

* + помощь пациенту в преодолении дезадаптации связанной с болезнью
* проведение обследования пациента
* проведение деловой беседы и постановка диагноза

793. К психологическим факторам которые могут неблагоприятно действовать на состояние здоровья медсестры относят:

* + психо-эмоциональное напряжение
  + стресс и нервное истощение
  + профессиональное выгорание
* физическое взаимодействие с пациентом

794. Какую функцию выполняет общение на первом этапе сестринского процесса:

* + информационную
* экспрессивную
* регулятивную

795. Физиологическая проблема пациента

* одиночество
* риск суицидальной попытки
* беспокойство по поводу потери работы
* нарушение сна

796. Физиологической потребностью, согласно иерархии А.Маслоу, является

* уважение
* знание
  + дыхание
* общение

797. Понятие жизненно важная потребность человека означает

* способность функционировать независимо
  + дефицит того, что существенно для здоровья и благополучия человека
* любое осознанное желание
* потребность человека в самоактуализации

798. Пример независимого сестринского вмешательства

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

799. Социальная потребность пациента:

* сон
* жажда
  + признание
* еда

800. Субъективным методом сестринского обследования является

* определение отеков
  + расспрос пациента
* измерение артериального давления
* знакомство с данными медицинской карты