

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мальцев Сергей Сергеевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 28.08.2026 14:25:50
Уникальный программный ключ:
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»
(ЧОУВО «СПбМСИ»)**

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ С.Б. Мальцев

27 августа 2026 г.

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО**

Направленность	Сестринское дело
Квалификация	медицинская сестра/медицинский брат
Форма обучения	очная
Срок освоения ОПОП	1 год 10 месяцев (на базе среднего общего образования)

**Санкт-Петербург
2026 г.**

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ	3
2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ	3
3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
4. СТРУКТУРА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	4
5. СОСТАВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ КОМИССИИ	4
6. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.....	5
7. ВИДЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И СФОРМИРОВАННЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ ВЫПУСКНИКА	6
8. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА	8
9. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ	11
9.1. Паспорт оценочных материалов для ГИА.....	11
9.2. Типовые задания для государственного экзамена.....	13
9.3. Критерии оценки выполнения заданий государственного экзамена.....	303
10. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА	304
11. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА	ОШИБКА! ЗАКЛАДКА НЕ ОПРЕДЕЛЕНА.
12. ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ГИА ДЛЯ ВЫПУСКНИКОВ ИЗ ЧИСЛА ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ И ИНВАЛИДОВ	309

1. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

Программа государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) обязательна для студентов, обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело, и профессорско-преподавательского состава, обеспечивающего подготовку специалистов среднего звена по указанной образовательной программе.

Программа государственной итоговой аттестации является частью образовательной программы среднего профессионального образования (далее – ОП СПО) в соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

В ходе ГИА оценивается степень соответствия сформированных компетенций выпускников требованиям ФГОС СПО.

2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

В основу разработки настоящего документа были положены следующие нормативные акты:

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 08.11.2021 № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»;
- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 04.07.2022 № 527 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.11.2021 № 1081н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»;
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от № 475н от 31 июля 2020 г. «Об утверждении профессионального стандарта «Медицинская сестра / медицинский брат»;
- Профессиональный стандарт «Медицинская сестра / медицинский брат» утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 года №475н, регистрационный номер 1332, (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 сентября 2020 года, регистрационный N 59649). Код профессионального стандарта 02.065.
- Положение «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования».

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Целью государственной итоговой аттестации является установление соответствия уровня и качества профессиональной подготовки выпускников по специальности 34.02.01 Сестринское дело требованиям соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов среднего профессионального образования.

Государственная итоговая аттестация призвана способствовать систематизации и закреплению практического опыта, знаний и умений обучающегося по специальности при решении конкретных профессиональных задач, определять уровень подготовки выпускника к профессиональной деятельности.

Государственная итоговая аттестация осуществляется государственной экзаменационной комиссией (далее – ГЭК) и проводится в сроки, определяемые календарным учебным графиком. Объем времени, отведенного на прохождение ГИА составляет 3 недели.

Для государственного экзамена используются оценочные материалы, разработанные методическим центром аккредитации специалистов.

Оценочные материалы для проведения государственного экзамена предусматривают задания по видам профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник. Задания для государственного экзамена разрабатываются на основе профессиональных стандартов и с учетом требований к аккредитации специалистов по специальности 34.02.01 Сестринское дело, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Для проведения государственного экзамена образовательной организацией составляется расписание ГИА.

4. СТРУКТУРА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена.

К ГИА допускаются выпускники, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план.

Государственная итоговая аттестация завершается присвоением квалификации «медицинская сестра / медицинский брат».

Государственный экзамен по специальности 34.02.01 Сестринское дело включает в себя:

1-й этап – тестирование;

2-й этап – выполнение практических заданий.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного экзамена.

5. СОСТАВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ КОМИССИИ

Государственная итоговая аттестация проводится государственной экзаменационной комиссией.

ГЭК формируется из числа педагогических работников образовательных организаций, лиц, приглашенных из сторонних организаций, в том числе:

- педагогических работников;
- представителей организаций-партнеров, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники;
- членов аккредитационных комиссий, сформированных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Состав ГЭК утверждается распорядительным актом Института и действует в течение одного календарного года. В состав ГЭК входят председатель ГЭК, заместитель председателя ГЭК и члены ГЭК.

ГЭК возглавляет председатель, который организует и контролирует деятельность ГЭК, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам.

Председатель ГЭК Института утверждается по представлению ЧОУВО «СПбМСИ» Комитетом по образованию Санкт-Петербурга не позднее 20 декабря текущего года на следующий календарный год (с 1 января по 31 декабря).

Председателем ГЭК образовательной организации утверждается лицо, не работающее в образовательной организации, из числа:

– руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники;

– представителей работодателей или их объединений, организаций-партнеров, включая экспертов, при условии, что направление деятельности данных представителей соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники.

Ректор Института является заместителем председателя ГЭК.

Программа ГИА утверждается ректором Института после обсуждения на заседании Учёного совета с участием председателей ГЭК, после чего доводится до сведения выпускников не позднее, чем за шесть месяцев до начала ГИА.

Решения ГЭК принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов членов ГЭК, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании ГЭК является решающим.

Решение ГЭК оформляется протоколом, который подписывается председателем ГЭК, в случае его отсутствия заместителем ГЭК и секретарем ГЭК и хранится в архиве Института.

6. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственный экзамен проводится в соответствии с требованиями Положения об аккредитации специалистов, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 ноября 2021 года № 1081н, Методическими рекомендациями по оцениванию специалистов здравоохранения при аккредитации и по оценочным материалам, разработанным для аккредитации специалистов со средним медицинским образованием.

Для организации и проведения государственного экзамена должен быть подготовлен пакет документов, входящих в структуру фонда оценочных средств:

1. Перечень компетенций, проверяемых в рамках государственного экзамена,
2. Условия и процедура проведения государственного экзамена,
3. Состав экспертов, участвующих в оценке выполнения задания
4. Набор заданий для государственного экзамена,
5. Обобщенная оценочная ведомость,
6. Критерии оценки выполнения заданий,
7. План проведения государственного экзамена с указанием времени и продолжительности работы экзаменуемых и экспертов,
8. Требования охраны труда и безопасности,
9. Оснащение площадки,
10. Инфраструктурный лист.

С условиями проведения государственного экзамена выпускники должны быть ознакомлены в устной форме в срок не позднее, чем за шесть месяцев до начала процедуры ГИА.

Государственный экзамен проводится в два этапа:

1-й этап – тестирование;

2-й этап – выполнение практических заданий.

Государственный экзамен проводится на специально оборудованных площадках Института в соответствии с инфраструктурным листом.

Оценка практических навыков (умений) в симулированных условиях проводится путем оценивания демонстрации выпускником практических навыков (умений) в ходе последовательного выполнения практических действий в рамках практического задания.

Время выполнения экзаменуемым практического задания не должно превышать 30 минут, включая время ознакомления с содержанием практического задания.

Оценку выполнения практического задания проводит государственная экзаменационная комиссия в количестве не менее трех человек одновременно, в состав которой входят члены аккредитационной комиссии субъекта Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации для проведения аккредитации специалистов.

Оценка правильности и последовательности выполнения действий практического задания осуществляется членами государственной экзаменационной комиссии с помощью оценочных листов на электронных (бумажных) носителях.

Институт назначает технического администратора, в обязанности которого входит техническое обеспечение работы площадки государственного экзамена. Технический администратор должен присутствовать на территории площадки государственного экзамена с того момента, когда эксперты начинают свою подготовку к государственному экзамену, и на всем протяжении экзамена вплоть до того момента, когда будут выставлены все оценки. Технический администратор площадки отвечает за проверку и корректную работу оборудования, подготовку материалов, безопасность, соблюдение норм труда и техники безопасности, а также за общую чистоту и порядок на площадке.

Выпускникам, не прошедшим ГИА по уважительной причине, в том числе не явившимся по уважительной причине для прохождения одного из аттестационных испытаний, предусмотренных формой ГИА (далее - выпускники, не прошедшие ГИА по уважительной причине), предоставляется возможность пройти ГИА, в том числе не пройденное аттестационное испытание (при его наличии), без отчисления из Института.

Выпускники, не прошедшие ГИА по неуважительной причине, в том числе не явившиеся для прохождения ГИА без уважительных причин (далее - выпускники, не прошедшие ГИА по неуважительной причине) и выпускники, получившие на ГИА неудовлетворительные результаты, могут быть допущены образовательной организацией для повторного участия в ГИА не более двух раз.

Дополнительные заседания ГЭК организуются в установленные образовательной организацией сроки, но не позднее 4 месяцев после подачи заявления выпускником, не прошедшим ГИА по уважительной причине.

Выпускники, не прошедшие ГИА по неуважительной причине, и выпускники, получившие на ГИА неудовлетворительные результаты, отчисляются из образовательной организации и проходят ГИА не ранее чем через шесть месяцев после прохождения ГИА впервые.

Для прохождения ГИА выпускники, не прошедшие ГИА по неуважительной причине, и выпускники, получившие на ГИА неудовлетворительные результаты, восстанавливаются в Институте на период времени, установленный образовательной организацией самостоятельно, но не менее предусмотренного календарным учебным графиком для прохождения ГИА соответствующей образовательной программы среднего профессионального образования.

7. ВИДЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И СФОРМИРОВАННЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ ВЫПУСКНИКА

Выпускники ЧОУВО «СПбМСИ» по образовательной программе по специальности 34.02.01 Сестринское дело должны быть подготовлены к следующим видам деятельности:

- проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;
- ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;
- проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни;
- оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях;
- оказание медицинской помощи в экстренной форме.

В результате освоения программы СПО 34.02.01 Сестринское дело у выпускника должны быть сформированы общие и профессиональные компетенции.

Выпускник, освоивший программу СПО 34.02.01 Сестринское дело, должен обладать следующими *общими компетенциями*:

- выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам (ОК–1);
- использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности (ОК–2);
- планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях (ОК– 3);
- эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде (ОК–4);
- осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста (ОК–5);
- проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения (ОК–6);
- содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях (ОК–7);
- использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности (ОК–8);
- пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках (ОК-9).

Выпускник, освоивший программу СПО 34.02.01 Сестринское дело, должен обладать следующими *профессиональными компетенциями*, соответствующими видам деятельности, на которые ориентирована программа СПО, а именно:

- Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи:
 - организовывать рабочее место (ПК–1.1);
 - обеспечивать безопасную окружающую среду (ПК–1.2);
 - обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности (ПК-1.3).
- Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении

медицинского персонала:

- заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа (ПК-2.1)
- использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" (ПК-2.2);
- контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом (ПК-2.3).
- Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни:
 - консультировать население по вопросам профилактики заболеваний (ПК-3.1);
 - пропагандировать здоровый образ жизни (ПК-3.2);
 - участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения (ПК-3.3);
 - проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний (ПК-3.4);
 - участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний (ПК-3.5).
- Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях:
 - проводить оценку состояния пациента (ПК-4.1);
 - выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту (ПК-4.2);
 - осуществлять уход за пациентом (ПК-4.3);
 - обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода (ПК-4.4);
 - оказывать медицинскую помощь в неотложной форме (ПК-4.5);
 - участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации (ПК-4.6).
- Оказание медицинской помощи в экстренной форме:
 - распознавать состояния, представляющие угрозу жизни (ПК-5.1);
 - оказывать медицинскую помощь в экстренной форме (ПК-5.2);
 - проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи (ПК-5.3);
 - осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов (ПК-5.4).

8. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

В программу государственного экзамена входят следующие разделы:

- Медико-санитарное просвещение населения и формирование ЗОЖ,
- Проведение диспансеризации населения в составе междисциплинарной команды,
- Проведение вакцинации населения в составе междисциплинарной бригады,
- Поддержание безопасной больничной среды,
- Стерилизация изделий медицинского назначения в медицинских организациях,
- Проведение медицинского наблюдения в очаге инфекции,
- Доврачебная неотложная медицинская помощь больным и пострадавшим при чрезвычайных ситуациях,
- Специальный медицинский уход при заболеваниях, отравлениях, травмах,
- Выполнение лечебно-диагностических исследований и процедур,
- Сестринское обеспечение хирургических повязок,
- Сестринское обеспечение эндоскопических вмешательств и процедур,

- Обеспечение хранения препаратов крови, её компонентов и кровезаменителей в медицинской организации,
- Реабилитационный (восстановительный) сестринский уход,
- Медико-социальный патронаж,
- Паллиативный сестринский уход,
- Обучение пациентов и/или семьи процедурам общего ухода.

Этапы государственного экзамена:

I этап. Тестирование

Первый этап государственного экзамена проводится в форме тестирования. Тестирование проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого экзаменуемого автоматически с использованием информационных систем путем выбора 60 тестовых заданий из единой базы оценочных средств для аккредитации средних медицинских работников.

Каждый тест содержит 4 варианта ответа, среди которых только один правильный.

На решение варианта тестовых заданий экзаменуемому отводится 60 минут.

Результат формируется автоматически с указанием процента правильных ответов от общего количества тестовых заданий:

- «зачтено» при результате 70% и более правильных ответов;
- «не зачтено» при результате 69% и менее правильных ответов.

Студент, получивший «не зачтено» на данном этапе, решением ГЭК не допускается к участию в последующем этапе ГИА.

II этап. Выполнение практических заданий.

Оценка практических навыков (умений) в смоделированных условиях проводится путем оценивания демонстрации выпускником практических навыков (умений) в ходе последовательного выполнения практических действий в рамках практического задания.

Время выполнения экзаменуемым практического задания не должно превышать 30 минут, включая время ознакомления с содержанием практического задания.

Практические навыки, которые предстоит продемонстрировать выпускнику, указаны в экзаменационном билете. Билет состоит из трёх заданий, одно из которых в обязательном порядке «базовая сердечно-лёгочная реанимация».

Оценку выполнения практического задания проводит государственная экзаменационная комиссия в количестве не менее трех человек одновременно, в состав которой входят члены аккредитационной комиссии субъекта Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации для проведения аккредитации специалистов.

Оценка правильности и последовательности выполнения действий практического задания осуществляется членами ГЭК с помощью оценочных листов на электронных (бумажных) носителях.

Образовательное учреждение назначает технического администратора, в обязанности которого входит техническое обеспечение работы площадки государственного экзамена. Технический администратор должен присутствовать на территории площадки государственного экзамена с того момента, когда эксперты начинают свою подготовку к государственному экзамену, и на всем протяжении экзамена вплоть до того момента, когда будут выставлены все оценки. Технический администратор площадки отвечает за проверку и корректную работу оборудования, подготовку материалов, безопасность, соблюдение норм труда и техники безопасности, а также за общую чистоту и порядок на площадке.

Примерный перечень практических навыков для оценки в симулированных условиях при проведении второго этапа государственной итоговой аттестации по специальности 34.02.01 Сестринское дело:

- Внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу,
- Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно),
- Взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы,
- Постановка очистительной клизмы,
- Постановка газоотводной трубки,
- Уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчин),
- Уход за назогастральным зондом,
- Применение пузыря со льдом,
- Измерение артериального давления,
- Гигиеническая обработка рук,
- Базовая сердечно-легочная реанимация.

9. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

9.1. Паспорт оценочных материалов для ГИА

Перечень результатов, демонстрируемых на ГИА.

Используемый комплект заданий по специальности 34.02.01 Сестринское дело, разработанный центром аккредитации специалистов, позволяет оценить степень сформированности профессиональных компетенций по видам профессиональной деятельности:

Оцениваемые основные виды деятельности и компетенции по ним	Описание тематики выполняемых в ходе процедур ГИА заданий (направленных на демонстрацию конкретных освоенных результатов по ФГОС)
<i>ПМ Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи</i> ПК 1.1. Организовывать рабочее место; ПК 1.2. Обеспечивать безопасную окружающую среду; ПК 1.3. Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности.	Предполагаемое задание методического центра аккредитации специалистов Соблюдение правил безопасности при работе с изделиями медицинского назначения
<i>ПМ Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</i> ПК 2.1. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; ПК 2.2. Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; ПК 2.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом.	Предполагаемое задание методического центра аккредитации специалистов Заполнение медицинской документации
<i>ПМ Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни</i> ПК 3.1. Консультировать население по вопросам профилактики заболеваний; ПК 3.2. Пропагандировать здоровый образ жизни; ПК 3.3. Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения; ПК 3.4. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний; ПК 3.5. Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний.	Предполагаемое задание методического центра аккредитации специалистов Проведение первичного осмотра пациента (доврачебный кабинет)

<i>ПМ Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях</i> ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента; ПК 4.2. Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту; ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом; ПК 4.4. Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода; ПК 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме; ПК 4.6. Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации.	Предполагаемое задание методического центра аккредитации специалистов Осуществление доказательного ухода за пациентом в условиях стационара/на дому
<i>ПМ Оказание медицинской помощи в экстренной форме</i> ПК 5.1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни; ПК 5.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме; ПК 5.3. Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи; ПК 5.4. Осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов.	Базовая сердечно-легочная реанимация Проведение базовой сердечно-легочной реанимации

9.2. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

БЛОК 1

1. ПРЕФИКС "ДИС-" (DYS-) В ТЕРМИНЕ "ДИСФАГИЯ" И "ДИСПНОЭ" ОБОЗНАЧАЕТ

- 1)+ нарушение функции
- 2) отсутствие функции
- 3) повышенное функционирование
- 4) пониженное функционирование

2. РАЗРАСТАНИЕ ЭНДОМЕТРИЯ, ВЫСТИЛАЮЩЕГО ВНУТРЕННЮЮ ПОВЕРХНОСТЬ МАТКИ, ЗА ЕЕ ПРЕДЕЛАМИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1)+ эндометриоз
- 2) эндометрит
- 3) гиперплазия
- 4) гипоплазия

3. ТЕРМИНОЭЛЕМЕНТОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА ХРОНИЧЕСКИЙ ДЕГЕНЕРАТИВНЫЙ ИЛИ ДИСТРОФИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ -osis
- 2) -itis
- 3) -oma
- 4) -lysis

4. ВСКРЫТИЕ ГОРТАНИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1)+ laryngotomia
- 2) laryngoscopia
- 3) laryngospasmus
- 4) laryngocele

5. ТЕРМИНОЭЛЕМЕНТ «СТЕНОЗ» В ТЕРМИНЕ "АОРТАЛЬНЫЙ СТЕНОЗ" (STENOSIS) ОБОЗНАЧАЕТ

- 1)+ сужение
- 2) расширение
- 3) искусственное отверстие наружу
- 4) удаление

6. МЕТАМИЗОЛ НАТРИЯ (АНАЛЬГИН) ОТНОСИТСЯ К

- 1)+ ненаркотическим анальгетикам
- 2) гипотензивным средствам
- 3) противоглистным средствам
- 4) гормональным препаратам

7. ФЕНТАНИЛ ОТНОСИТСЯ К

- 1)+ наркотическим анальгетикам
- 2) психостимуляторам
- 3) аналептикам

4) ненаркотическим анальгетикам

8. ВОСПАЛЕНИЕ ТОНКОЙ КИШКИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1)+ энтерит
- 2) колит
- 3) проктит
- 4) дуоденит

9. ОПЕРАЦИЯ ПО ПОВОДУ ФИКСАЦИИ ПРЯМОЙ КИШКИ ПРИ ЕЕ ВЫПАДЕНИИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ proctopexia
- 2) proctostomia
- 3) proctectomy
- 4) proctostenosis

10. ПРИ РАЗРЫВЕ СЕЛЕЗЕНКИ ПРОВОДИТСЯ ОПЕРАЦИЯ ПО ЕЕ УШИВАНИЮ, КОТОРАЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ splenorrhaphia
- 2) splenectomy
- 3) splenalgia
- 4) splenomegalia

11. ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ, РАЗВИВАЮЩАЯСЯ ИЗ КОСТНОЙ ТКАНИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ остеома
- 2) гемангиома
- 3) миома
- 4) липома

12. ТЕРМИНОЭЛЕМЕНТОМ ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ ИЗЛИЯНИЯ ИЛИ КРОВОТЕЧЕНИЯ СЛУЖИТ

- 1)+ -rrhagia
- 2) -rrhoea
- 3) -rrhexis
- 4) -rrhaphia

13. ТЕРМИНОЭЛЕМЕНТОМ, ОБОЗНАЧАЮЩИМ ОПУЩЕНИЕ ОРГАНА В РЕЗУЛЬТАТЕ СЛАБОСТИ СВЯЗОК, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ -ptosis
- 2) -plastica
- 3) -stomia
- 4) -pexia

14. ТЕРМИНОЭЛЕМЕНТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ БОЛИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ -algia
- 2) -pexia

- 3) -tomia
- 4) -rrhaphia

15. ТЕРМИНОЭЛЕМЕНТОМ, ОБОЗНАЧАЮЩИМ УВЕЛИЧЕНИЕ ОРГАНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ -megalia
- 2) spleno-
- 3) -osis
- 4) -cele

16. ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ПЕЧЕНИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ НЕОБРАТИМЫМ ЗАМЕЩЕНИЕМ ТКАНИ ПЕЧЕНИ ФИБРОЗНОЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНЬЮ, ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1)+ цирроз
- 2) стеатоз
- 3) некроз
- 4) фиброз

17. МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО ВИЗУАЛЬНОГО ОСМОТРА С ПОМОЩЬЮ ОПТИЧЕСКОГО ПРИБОРА ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОЭЛЕМЕНТОМ

- 1)+ -scopia
- 2) -tomia
- 3) -gramma
- 4) -metria

18. ТРИМЕПЕРИДИН (ПРОМЕДОЛ) ОТНОСИТСЯ К

- 1)+ наркотическим анальгетикам
- 2) психостимуляторам
- 3) аналептикам
- 4) ненаркотическим анальгетикам

19. НАЛИЧИЕ КОНКРЕМЕНТОВ В ЧАШЕЧНО-ЛОХАНОЧНОЙ СИСТЕМЕ ПОЧКИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1)+ нефролитиаз
- 2) холедохолитиаз
- 3) панкреолитиаз
- 4) цистолитиаз

20. ТЕРМИНОЭЛЕМЕНТ -ТОМИЯ (ТОМІА) ОЗНАЧАЕТ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО, СВЯЗАННОЕ С

- 1)+ разрезанием
- 2) удалением
- 3) образованием наружного свища
- 4) сшиванием

21. ЗАШИВАНИЕ ТОНКОЙ КИШКИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1)+ enterorrhaphia
- 2) gastrorrhaphia
- 3) colotomia
- 4) enterostomia

22. БЛОКАТОРОМ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ верапамил
- 2) метопролол
- 3) эналаприл
- 4) лозартан

23. ЛОПЕРАМИД ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ОБЛАДАЮЩИХ _____ ДЕЙСТВИЕМ

- 1)+ противодиарейным
- 2) гепатопротекторным
- 3) ферментативным
- 4) противорвотным

24. ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА СНЯТИЕ СПАЗМА ГЛАДКОЙ МУСКУЛАТУРЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ дротаверин (но-шпа)
- 2) панкреатин (фестал)
- 3) эссенциальные фосфолипиды (эссенциале н)
- 4) адеметионин (гептрал)

25. К СНОТВОРНЫМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ нитразепам
- 2) пирацетам
- 3) налоксон
- 4) ибупрофен

26. ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ ВОССТАНОВЛЕНИЮ МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ хилак форте
- 2) аллохол
- 3) магнезия сульфат
- 4) лоперамид

27. ВОСПАЛЕНИЕ ГОРТАНИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1)+ ларингит
- 2) фарингит
- 3) тонзиллит

- 4) эзофагит

28. МЕЖДУНАРОДНОЕ НЕПАТЕНТОВАННОЕ
НАИМЕНОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА
(МНН) ОЗНАЧАЕТ

- 1)+ наименование действующего вещества фармацевтической субстанции, рекомендованное воз-
2) лекарственный препарат, которые впервые
зарегистрирован в рф
3) наименование лекарственного средства, при-
своенное его разработчиком
4) лекарственный препарат, предназначенный
для лечения редкого заболевания

29. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БРОНХОСПАЗМА НА
ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ
ЛЁГКИХ ПРИМЕНЯЕТСЯ ИНГАЛЯЦИОННЫЙ БРОН-
ХОЛИТИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ

- 1)+ сальбутамол
2) эуфиллин
3) атропина сульфат
4) адреналина гидрохлорид

30. ПРИЗНАКОМ ПЕРЕДОЗИРОВКИ ГЕПАРИНА ЯВ-
ЛЯЕТСЯ

- 1)+ гематурия
2) дизурия
3) никтурия
4) полиурия

31. СТАРТОВЫМИ АНТИБИОТИКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ пенициллины
2) тетрациклины
3) аминогликозиды
4) хлорамфениколы

32. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ НЕПРЕРЫВНОМ ПРИЕМЕ
НИТРАТОВ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1)+ толерантность к лекарственному препарату
2) увеличение чувствительности к лекарствен-
ному препарату
3) почечная недостаточность
4) печеночная недостаточность

33. МАЗИ, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО ХРАНИТЬ В
ХОЛОДНОМ МЕСТЕ, ХРАНЯТ В ХОЛОДИЛЬНИКЕ
ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ОТ ____ ДО ____ (В ГРАДУСАХ
ЦЕЛЬСИЯ)

- 1)+ 2; 8
2) 12; 18

- 3) -4; 0

- 4) 9; 16

34. К ТВЕРДЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ФОРМАМ ОТ-
НОСЯТСЯ

- 1)+ таблетки
2) суппозитории
3) мази
4) пасты

35. К СЕРДЕЧНЫМ ГЛИКОЗИДАМ ОТНОСЯТ ЛЕ-
КАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- 1)+ растительного происхождения, которые из-
бирательно повышают силу сердечных сокращений
2) нитроглицерина короткого и пролонгиро-
ванного действия
3) из группы блокаторы кальциевых каналов
4) из группы блокаторы калиевых каналов

36. ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ
ПРОТИВОКАШЛЕВЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ сухой, непродуктивный кашель
2) кашель с вязкой трудноотделяемой мокро-
той
3) гиперсекреция мокроты
4) приступы удушья

37. РАСТВОРЫ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПРИМЕ-
НЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- 1)+ стерильные растворы, предназначенные для
введения в организм человека путём инъекций или ин-
фузий
2) нестерильные растворы, предназначенные
для введения в организм человека путём инъекций или
инфузий
3) стерильные растворы, предназначенные для
введения в организм человека через желудочно-кишеч-
ный тракт
4) стерильные растворы, предназначенные для
нанесения на кожные покровы

38. В 1 МЛ ВОДНОГО РАСТВОРА СОДЕРЖИТСЯ
_____ КАПЕЛЬ

- 1)+ 20
2) 38
3) 5
4) 100

39. ЭМУЛЬСИИ ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ НЕОБХО-
ДИМО

- 1)+ взбалтывать
- 2) активировать
- 3) стерилизовать
- 4) растворять

40. ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ нитроглицерин
- 2) нифедипин
- 3) коргликон
- 4) атенолол

41. НАСТОЙКА – ЭТО ЖИДКАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА ИЗ РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ НА ОСНОВЕ

- 1)+ 70% спиртового раствора
- 2) масляного раствора
- 3) суспензии
- 4) дистиллированной воды

42. ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ МИОКАРДА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ миокардит
- 2) эндокардит
- 3) перикардит
- 4) панкардит

43. ТЕРМИНОЛЕМЕНТОМ, ОБЗНАЧАЮЩИМ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ИЗОБРАЖЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ -graphia
- 2) -scopia
- 3) -metria
- 4) -tomia

44. ОСНОВНЫМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ПРЕПАРАТОВ ИЗ ГРУППЫ ИНГИБИТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ уменьшение выработки соляной кислоты париетальными клетками желудка
- 2) стимулирование перистальтики всех отделов желудочно-кишечного тракта
- 3) стимулирование выработки соляной кислоты париетальными клетками
- 4) устранение спазма гладких мышц кишечника

45. ТЕРМИНОЭЛЕМЕНТ -МАЛЯЦИЯ (MALACIA) ОБОЗНАЧАЕТ ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ

- 1)+ размягчение ткани

- 2) замещение ткани
- 3) камнеобразование
- 4) новообразование

46. ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ ПРИЕМЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ сильная головная боль
- 2) повышение артериального давления
- 3) нарушение мочеиспускания
- 4) слюноотделение

47. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРИРОДЫ РАСТВОРИТЕЛЯ (РАСТВОРИТЕЛЕЙ) РАЗЛИЧАЮТ РАСТВОРЫ

- 1)+ водные и не водные
- 2) масляные и спиртовые
- 3) растительные и полусинтетические
- 4) окрашенные и неокрашенные

48. НАЗАЛЬНЫЕ КАПЛИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ИНСТИЛЛЯЦИИ В

- 1)+ полость носа
- 2) полость рта
- 3) конъюнктивальный мешок
- 4) наружный слуховой проход

49. УДАЛЕНИЕ МАТКИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1)+ hysterectomy
- 2) strumectomy
- 3) cystectomy
- 4) gastrectomy

50. ПРЕФИКС "ГИПЕР-" (HYPER-) В ТЕРМИНЕ " ОЗНАЧАЕТ

- 1)+ повышение
- 2) понижение
- 3) отсутствие
- 4) нарушение

51. ПРЕПАРАТЫ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ СПОСОБНЫ К

- 1)+ кумуляции в организме
- 2) быстрому выведению из организма
- 3) неизбирательному воздействию на миокард
- 4) избирательному воздействию на почки

52. 1 СТОЛОВАЯ ЛОЖКА СОДЕРЖИТ _____ МЛ ВОДНОГО РАСТВОРА

- 1)+ 15
- 2) 5
- 3) 7,5

4) 20

53. ДЕЙСТВИЕ ПРЕПАРАТА, НАПРАВЛЕННОЕ НА ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ РЕСНИЧАТОГО ЭПИТЕЛИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И ОБЛЕГЧЕНИЕ ВЫВЕДЕНИЯ МОКРОТЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ отхаркивающим
- 2) противокашлевым
- 3) бронхолитическим
- 4) антисекреторным

54. СУСПЕНЗИИ ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ НЕОБХОДИМО

- 1)+ взбалтывать
- 2) активировать
- 3) стерилизовать
- 4) растворять

55. В КЛИНИЧЕСКОЙ ГЕМАТОЛОГИИ ТЕРМИНОЭЛЕМЕНТОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА СНИЖЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА КЛЕТОЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ КРОВИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ -penia
- 2) -cytosis
- 3) -haemia
- 4) -poesis

56. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ВЕЩЕСТВА МОГУТ ОКАЗЫВАТЬ _____ ДЕЙСТВИЕ НА ПЕЧЕНЬ

- 1)+ гепатотоксическое
- 2) кардиотоксическое
- 3) нефротоксическое
- 4) ототоксическое

57. АВИТАМИНОЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ состояние, при котором полностью истощены витаминные ресурсы организма
- 2) резкое, но не полное снижение запасов витаминов в организме
- 3) повышенный уровень витаминов
- 4) нормальный уровень витаминов

58. УРЕЖЕНИЕ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ МЕНЬШЕ 60 УДАРОВ В МИНУТУ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ брадикардией
- 2) тахикардией
- 3) аритмией
- 4) стенокардией

59. ТЕРМИНОЭЛЕМЕНТ -ЦИТОЗ (CYTOSIS) В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОЗНАЧАЕТ

- 1)+ повышение
- 2) понижение
- 3) отсутствие
- 4) замещение

60. ТЕРМИНОЭЛЕМЕНТ -СКЛЕРОЗ (SCLEROSIS) УКАЗЫВАЕТ НА _____ ТКАНИ

- 1)+ уплотнение
- 2) размягчение
- 3) замещение
- 4) некроз

61. ДИСХОЛИЯ - ЭТО

- 1)+ состояние, сопровождающееся изменением состава желчи
- 2) мочекаменная болезнь
- 3) метод диагностики различных заболеваний
- 4) позывы на дефекацию или мочеиспускание

62. ТЕРМИНОЭЛЕМЕНТОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОГО ИЗМЕРЕНИЯ РАЗМЕРОВ ИЛИ ВЕЛИЧИН, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ -metria
- 2) -scopia
- 3) -graphia
- 4) -stasis

63. НАУКА, ИЗУЧАЮЩАЯ МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ СТРОЕНИЕ ТКАНЕЙ ОРГАНИЗМА - ЭТО

- 1)+ histologia
- 2) cytologia
- 3) embryologia
- 4) anatomia topographica

64. ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ, ПРОИСХОДЯЩАЯ ИЗ ЖЕЛЕЗИСТОГО ЭПИТЕЛИЯ, ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1)+ аденома
- 2) лимфома
- 3) липома
- 4) фиброма

65. ЛЕЧЕНИЕ ПИЯВКАМИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1)+ hirudotherapy
- 2) electrotherapy
- 3) hydrotherapy
- 4) phytotherapy

66. АНУРИЯ - ЭТО

- 1)+ отсутствие мочи в мочевом пузыре
- 2) болезненное мочеиспускание
- 3) увеличение суточного диуреза
- 4) преобладание ночного диуреза над дневным

67. ПРЕФИКС "ЭКЗО-" (ЕХО-), ОЗНАЧАЕТ

- 1)+ наружное
- 2) внутреннее
- 3) между
- 4) сквозь

68. ОПУХОЛЬ, ПРОИСХОДЯЩАЯ ИЗ КЛЕТОК ПАУТИННОЙ ОБОЛОЧКИ ГОЛОВНОГО МОЗГА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ менингиома
- 2) лимфома
- 3) фиброаденома
- 4) меланома

69. ПЛАСТИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ ГУБЫ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1)+ cheiloplastica
- 2) coloplastica
- 3) gnathoplastica
- 4) keratoplastica

70. ЛЕЧЕНИЕ ПСИХИЧЕСКИМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1)+ psychotherapia
- 2) psychologia
- 3) psychiatria
- 4) psychosis

71. ОПЕРАЦИЯ СОЗДАНИЯ НАРУЖНОГО СВИЩА ЖЕЛУДКА ИМЕЕТ НАЗВАНИЕ

- 1)+ gastrostomia
- 2) gastrotomia
- 3) gastrectomia
- 4) gastroscopia

72. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО С ТЕРМИНОЭЛЕМЕНТОМ -ЭКТОМИЯ (ЕСТОМИА) ОЗНАЧАЕТ

- 1)+ удаление
- 2) внедрение
- 3) введение
- 4) разрезание

73. ЗАМЕЩЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНО-АКТИВНОЙ ТКАНИ МИОКАРДА НА СОЕДИНИТЕЛЬНУЮ ТКАНЬ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1)+ кардиосклероз
- 2) пневмосклероз
- 3) нефросклероз
- 4) атеросклероз

74. ВОСПАЛЕНИЕ ТОЛСТОЙ КИШКИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1)+ колит
- 2) проктит
- 3) дуоденит
- 4) энтерит

75. УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ ВЫШЕ НОРМАЛЬНЫХ ЗНАЧЕНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ гипергликемией
- 2) гипогликемией
- 3) гликемией
- 4) анемией

76. ЗАМЕНА ОДНОГО ТИПА ТКАНИ НА ДРУГОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ метаплазия
- 2) дисплазия
- 3) гипоплазия
- 4) гиперплазия

77. ПРЕФИКС "ГИПО-" (НУРО-) В ТЕРМИНЕ ОЗНАЧАЕТ

- 1)+ понижение
- 2) повышение
- 3) недостаток
- 4) отсутствие

78. ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛОТКИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1)+ фарингит
- 2) эзофагит
- 3) ларингит
- 4) тонзиллит

79. НЕИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ПРЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ УЗИ с доплерографией
- 2) амниоцентез
- 3) кардиоцентез
- 4) биопсия хориона

80. ПЕРИОДОМ НАИБОЛЬШЕЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЭМБРИОНА К ТЕРАТОГЕНАМ ЯВЛЯЕТСЯ _____ НЕДЕЛЯ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1)+ 3-8

- 2) 1-2
- 3) 25-27
- 4) 12-14

81. ИЗМЕНЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ХРОМОСОМ В КАРИОТИПЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ МУТАЦИЙ

- 1)+ геномных
- 2) генных
- 3) хромосомных
- 4) точечных

82. ЗАМЕНА ОДНОГО НУКЛЕОТИДА В ГЕНЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1)+ точечной мутации
- 2) хромосомной делеции
- 3) геномной мутации
- 4) дупликации хромосомы

83. К ХИМИЧЕСКИМ МУТАГЕНАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ ароматические углеводороды
- 2) вирусы гриппа
- 3) электрические токи
- 4) ультрафиолетовые лучи

84. ПРИМЕРОМ КОМБИНАТИВНОЙ ИЗМЕНЧИВОСТИ У ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ разное сочетание аллелей у детей одних родителей
- 2) появление загара у человека под действием уф-лучей
- 3) возникновение синдрома дауна
- 4) развитие мышечной массы при тренировках

85. ДЕРМАТОГЛИФИЧЕСКИЙ МЕТОД ИЗУЧАЕТ

- 1)+ особенности рисунка кожных гребешков ладоней и стоп
- 2) уровень ферментов в крови
- 3) хромосомный набор клетки
- 4) структуру днк клетки

86. БИОХИМИЧЕСКИЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1)+ наследственных болезней обмена веществ
- 2) хромосомных аномалий
- 3) мультифакториальных заболеваний
- 4) болезней с наследственной предрасположенностью

87. ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СВЯЗАННЫМ С НАРУШЕНИЕМ ЧИСЛА АУТОСОМ, ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1)+ дауна
- 2) клайнфельтера
- 3) лежена («кошачьего крика»)
- 4) мартина-белл

88. СПОНТАННЫЕ МУТАЦИИ ВОЗНИКАЮТ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1)+ ошибок репликации днк
- 2) преднамеренного воздействия человека
- 3) воздействия ультрафиолетовых лучей
- 4) приема лекарственных препаратов

89. ПРИМЕРОМ Х-СЦЕПЛЕННОГО РЕЦЕССИВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ гемофилия а
- 2) синдром марфана
- 3) фенилкетонурия
- 4) муковисцидоз

90. АНТРОПОГЕННЫЙ МУТАГЕНЕЗ СВЯЗАН ПРЕИМУЩЕСТВЕННО С

- 1)+ загрязнением окружающей среды промышленными отходами
- 2) действием естественных радионуклидов в почве
- 3) космическим излучением
- 4) генетической предрасположенностью

91. СОЦИАЛЬНЫМ АСПЕКТОМ ПРОФИЛАКТИКИ НАСЛЕДСТВЕННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ санитарно-просветительская работа среди населения о факторах риска
- 2) проведение амниоцентеза
- 3) назначение генной терапии
- 4) кариотипирование

92. ПОСТНАТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА – ЭТО ДИАГНОСТИКА

- 1)+ после рождения ребенка (на любом этапе жизни)
- 2) до имплантации эмбриона при эко
- 3) во время родов
- 4) только в пожилом возрасте

93. ЭЛИМИНАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ГАЛАКТОЗЕМИИ НАПРАВЛЕНА НА

- 1)+ ускоренное выведение токсических продуктов обмена из организма
- 2) удаление органа, в котором накапливается токсин

- 3) устранение внешних дефектов
- 4) повышение иммунитета

94. АНАЛИЗ РОДОСЛОВНОЙ СЕМЬИ ОСНОВАН НА _____ МЕТОДЕ

- 1)+ генеалогическом
- 2) близнецовом
- 3) популяционно-статистическом
- 4) цитогенетическом

95. МУТАГЕНЫ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ ВКЛЮЧАЮТ

- 1)+ токсины вирусов и бактерий
- 2) радиоактивные изотопы
- 3) нитраты и нитриты
- 4) пестициды и гербициды

96. ТЕРАТОГЕНЫ – ЭТО ФАКТОРЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ

- 1)+ врожденные пороки развития
- 2) мутации в половых клетках родителей
- 3) онкологическое заболевание у взрослых
- 4) старение организма

97. МУТАЦИИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПОД ВЛИЯНИЕМ НАПРАВЛЕННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ (РАДИАЦИЯ, ХИМИКАТЫ), НАЗЫВАЮТСЯ

- 1)+ индуцированными
- 2) спонтанными
- 3) рецессивными
- 4) доминантными

98. 2,4% РАСТВОР ЭУФИЛЛИНА ВВОДИТСЯ

- 1)+ внутривенно
- 2) подкожно
- 3) внутримышечно
- 4) внутрикочно

99. НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ НА

- 1)+ фенилкетонурию, врожденный гипотиреоз, муковисцидоз, галактоземию, адреногенитальный синдром
- 2) синдром дауна, синдром эдвардса, синдром патау
- 3) гемофилию, болезнь тея-сакса, альбинизм, серповидноклеточную анемию
- 4) диабет 1-го типа, ревматоидный артрит, шизофрению, псориаз, ишемическую болезнь сердца

100. УСТОЙЧИВОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ГЕНЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ОТНОСИТСЯ К НАСЛЕДСТВЕННОЙ _____ ИЗМЕНЧИВОСТИ

- 1)+ мутационной
- 2) модификационной
- 3) онтогенетической
- 4) фенотипической

101. МУТАЦИИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕСЯ СТРУКТУРНЫМИ ПЕРЕСТРОЙКАМИ ХРОМОСОМ (ДЕЛЕЦИИ, ИНВЕРСИИ, ТРАНСЛОКАЦИИ), НАЗЫВАЮТСЯ

- 1)+ хромосомными
- 2) генными
- 3) геномными
- 4) цитоплазматическими

102. ИЗУЧИТЬ ХРОМОСОМНЫЙ НАБОР (КАРИОТИП) ЧЕЛОВЕКА, ПОЗВОЛЯЕТ _____ МЕТОД

- 1)+ цитогенетический
- 2) биохимический
- 3) генеалогический
- 4) дерматоглифический

103. КАЛИЙСБЕРЕГАЮЩИМ ДИУРЕТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ спиронолактон
- 2) гипотиазид
- 3) фуросемид
- 4) урегит

104. ОСНОВНЫМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ПРЕПАРАТОВ ИЗ ГРУППЫ АНТАЦИДНЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ нейтрализация соляной кислоты желудочного сока
- 2) уменьшение выработки соляной кислоты париетальными клетками желудка
- 3) стимулирование выработки соляной кислоты париетальными клетками
- 4) устранение спазма гладких мышц кишечника

105. МАЗИ - ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ФОРМЫ МЯГКОЙ КОНСИСТЕНЦИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ _____ ПРИМЕНЕНИЯ

- 1)+ наружного
- 2) внутреннего
- 3) парентерального

- 4) энтерального

106. ДИКАИН ИСПОЛЬЗУЮТ ТОЛЬКО ДЛЯ _____ АНЕСТЕЗИИ

- 1)+ поверхностной
2) спинномозговой
3) проводниковой
4) инфильтрационной

107. КАРДИОТОНИЧЕСКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1)+ острой и хронической сердечной недостаточности
2) стенокардии
3) атеросклероза сосудов
4) миокардита

108. ВЫЗЫВАТЬ ЗАВИСИМОСТЬ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ МОЖЕТ

- 1)+ диазепам
2) омепразол
3) метформин
4) лизиноприл

109. 1 ДЕСЕРТНАЯ ЛОЖКА СОДЕРЖИТ _____ МЛ ВОДНОГО РАСТВОРА

- 1)+ 7,5
2) 15,5
3) 5,5
4) 20,5

110. АНТИАНГИНАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА – ЭТО ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПРИСТУПОВ

- 1)+ стенокардии
2) хронической ангины
3) хронической дыхательной недостаточности
4) острой сердечной недостаточности

111. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНОГО СИНДРОМА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1)+ прогестерон
2) тестостерон
3) эстроген
4) кортизол

112. ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ МАСЛЯНЫХ РАСТВОРОВ ПРЕПАРАТОВ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- 1)+ эмболию
2) инфильтрат

- 3) гематому

- 4) аллергическую реакцию

113. СУСПЕНЗИИ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ МОЖНО ВВОДИТЬ

- 1)+ внутримышечно
2) внутрикочно
3) внутривенно
4) внутриартериально

114. ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОМ ПРИМЕНЕНИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ кандидоз полости рта
2) лунообразное лицо
3) стероидный диабет
4) артериальная гипертензия

115. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПРЯМОЙ КИШКИ АНЕСТЕЗИН ИСПОЛЬЗУЮТ В ВИДЕ

- 1)+ суппозитория
2) таблеток
3) растворов
4) аэрозолей

116. ВНУТРИМЫШЕЧНО ЗАПРЕЩЕНО ВВОДИТЬ _____ РАСТВОРЫ

- 1)+ гипертонические
2) стерильные
3) апиrogenные
4) масляные

117. СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ

- 1)+ нарушениях сердечной проводимости
2) выраженной тахикардии
3) сердечной недостаточности
4) острой сердечной недостаточности

118. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ НОРАДРЕНАЛИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ коллапс
2) гипертонический криз
3) бронхоспазм
4) гипергликемия

119. ОСНОВНЫМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ПРЕПАРАТОВ ИЗ ГРУППЫ ГАСТРОПРОТЕКТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ защита клеток желудка от агрессивных факторов

2) стимулирующее выработки соляной кислоты париетальными клетками

3) устранение спазма гладких мышц кишечника

4) стимулирование аппетита

120. ПАЦИЕНТАМ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ ТРОМБОВ НАЗНАЧАЮТ В КАЧЕСТВЕ АНТИАГРЕГАНТНОГО СРЕДСТВА

1)+ ацетилсалициловую кислоту

2) гепарин

3) фраксипарин

4) ксарелто

121. 1 ЧАЙНАЯ ЛОЖКА СОДЕРЖИТ _____ МЛ ВОДНОГО РАСТВОРА

1)+ 5

2) 15

3) 7

4) 20

122. ДЕЙСТВИЕ ПРЕПАРАТА, НАПРАВЛЕННОЕ НА СНИЖЕНИЕ ТОНУСА ГЛАДКИХ МЫШЦ БРОНХОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

1)+ бронхолитическим

2) муколитическим

3) отхаркивающим

4) противокашлевым

123. РИФАМПИЦИН ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

1)+ туберкулёза

2) трихомониаза

3) ревматизма

4) пиелонефрита

124. ПЕРЕДОЗИРОВКА КОДЕИНСОДЕРЖАЩИХ ПРОТИВОКАШЛЕВЫХ СРЕДСТВ ОПАСНА

1)+ угнетением дыхания

2) гиперсекрецией бронхов

3) гипертензией

4) гипергликемией

125. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ВЫРАБОТКИ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ ПАРИЕТАЛЬНЫМИ КЛЕТКАМИ ЖЕЛУДКА НАЗНАЧАЮТ

1)+ омепразол

2) амоксициллин

3) кларитромицин

4) ацидин-пепсин

126. ПРИ ОТРАВЛЕНИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ИСПОЛЬЗУЮТ

1)+ унитиол

2) нифедипин

3) пропранолол

4) атенолол

127. НОРАДРЕНАЛИН ВВОДИТСЯ

1)+ внутривенно капельно

2) подкожно

3) внутримышечно

4) любыми инъекционными способами

128. ПЕНОГАСИТЕЛЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

1)+ антифомсилан, этиловый спирт

2) морфин, омнопон

3) гипотиазид, фуросемид

4) валидол, нитроглицерин

129. БАКТЕРИИ, КОТОРЫЕ РАСТУТ В СРЕДЕ БЕЗ КИСЛОРОДА, НАЗЫВАЮТСЯ

1)+ облигатными анаэробами

2) микроаэрофилами

3) факультативными анаэробами

4) облигатными аэробами

130. К ПАТОГЕННЫМ СТРЕПТОКОККАМ ОТНОСЯТСЯ

1)+ пневмококки

2) сальмонеллы

3) микрококки

4) шигеллы

131. НУКЛЕИНОВЫЕ КИСЛОТЫ ВИРУСОВ ВЫПОЛНЯЮТ _____ ФУНКЦИЮ

1)+ наследственную

2) антигенную

3) рецепторную

4) адсорбционную

132. ВЫЯВЛЕНИЕ АНТИТЕЛ К ВОЗБУДИТЕЛЯМ В БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЯХ ОРГАНИЗМА БОЛЬНОГО ПРОВОДИТСЯ _____ МЕТОДОМ

1)+ серологическим

2) бактериологическим

3) биологическим

4) микроскопическим

133. К НЕСПОРООБРАЗУЮЩИМ ПАЛОЧКОВИДНЫМ БАКТЕРИЯМ ОТНОСЯТСЯ ВОЗБУДИТЕЛИ

- 1)+ дизентерии
- 2) сифилиса
- 3) ботулизма
- 4) возвратного тифа

134. К СПОРООБРАЗУЮЩИМ ПАЛОЧКАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ клостридии
- 2) вибрионы
- 3) спирохеты
- 4) риккетсии

135. АНТИТЕЛАМИ ПЕРВИЧНОГО ОТВЕТА ЯВЛЯЮТСЯ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА

- 1)+ м
- 2) g
- 3) а
- 4) е

136. В ВИДЕ ЦЕПОЧКИ КОККОВ РАСПОЛАГАЮТСЯ

- 1)+ стрептококки
- 2) микрококки
- 3) диплококки
- 4) тетракокки

137. СПОРООБРАЗУЮЩИЕ ПАЛОЧКОВИДНЫЕ БАКТЕРИИ НАЗЫВАЮТСЯ

- 1)+ бациллами
- 2) стафилококками
- 3) вибрионами
- 4) спирохетами

138. К ПАТОГЕННЫМ БАКТЕРИЯМ, ДЛИТЕЛЬНО СОХРАНЯЮЩИМСЯ В ПОЧВЕ, ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ клостридии
- 2) шигеллы
- 3) стрептококки
- 4) сальмонеллы

139. ПРИ ОКРАСКЕ ПРЕПАРАТА ПО МЕТОДУ ГРАМА ГРАМПЛОЖИТЕЛЬНЫЕ БАКТЕРИИ ОКРАШИВАЮТСЯ В _____ ЦВЕТ

- 1)+ фиолетовый
- 2) красный
- 3) зеленый
- 4) желтый

140. СТРУКТУРНЫМ КОМПОНЕНТОМ БАКТЕРИАЛЬНОЙ КЛЕТКИ, ПРЕПЯТСТВУЮЩЕЙ ФАГОЦИТОЗУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ капсула

- 2) спора
- 3) клеточная стенка
- 4) жгутик

141. САПРОФИТЫ – ЭТО БАКТЕРИИ, КОТОРЫЕ ПИТАЮТСЯ

- 1)+ органическими остатками отмерших организмов
- 2) живыми клетками и тканями
- 3) неорганическими веществами, используя энергию света
- 4) неорганическими остатками отмерших организмов

142. НУКЛЕОКАПСИД ВИРИОНА ИМЕЕТ _____ ТИП СИММЕТРИИ

- 1)+ кубический
- 2) шаровидный
- 3) кокковидный
- 4) палочковидный

143. ПАТОГЕННЫЕ СПИРОХЕТЫ – ЭТО ВОЗБУДИТЕЛИ

- 1)+ сифилиса
- 2) дизентерии
- 3) сальмонеллёза
- 4) тонзиллита

144. МЕТОД ТОЛСТОЙ КАПЛИ _____ И _____ ТОНКОГО МАЗКА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1)+ плазмодиев
- 2) вирусов
- 3) спирохет
- 4) риккетсий

145. БАКТЕРИИ, ИМЕЮЩИЕ ФОРМУ ЗАПЯТОЙ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1)+ вибрионами
- 2) хламидиями
- 3) псевдомонадами
- 4) шигеллами

146. РАЗМЕРЫ ВИРУСОВ ИЗМЕРЯЮТСЯ В

- 1)+ нанометрах
- 2) дальтонах
- 3) микрометрах
- 4) дециметрах

147. ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ НОРМАЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ лактобактерии

- 2) бруцеллы
- 3) сальмонеллы
- 4) шигеллы

148. МИКОБАКТЕРИИ – ЭТО ВОЗБУДИТЕЛИ

- 1)+ туберкулёза
- 2) сифилиса
- 3) ботулизма
- 4) столбняка

149. МОДЕЛИРОВАНИЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ПРОЦЕССОВ НА ЛАБОРАТОРНЫХ ЖИВОТНЫХ ИЛИ КУРИНЫХ ЭМБРИОНАХ ПРОВОДИТСЯ

_____ МЕТОДОМ

- 1)+ биологическим
- 2) бактериологическим
- 3) серологическим
- 4) микроскопическим

150. СИМПТОМАТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ХРОМОСОМНЫХ БОЛЕЗНЯХ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ стимуляцию развития, обучение, лечение сопутствующих пороков
- 2) удаление лишней хромосомы из клеток с помощью технологии редактирования генов
- 3) назначение строгой диеты на период от 2 до 6 недель
- 4) только паллиативный уход с целью минимизировать боль и страдания

151. ПРОФИЛАКТИКА ПОСЛЕДСТВИЙ ГЕННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ ЧАСТО ОСНОВАНА НА

- 1)+ специальной диете, ограничивающей поступление перерабатываемого субстрата
- 2) массивной антибиотикотерапии
- 3) облучении ультрафиолетовым излучением
- 4) отказе от вакцинации согласно национальному календарю прививок

152. МУТАЦИИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В ПОЛОВЫХ КЛЕТКАХ И ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ СЛЕДУЮЩЕМУ ПОКОЛЕНИЮ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1)+ генеративными
- 2) соматическими
- 3) спонтанными
- 4) индуцированными

153. К ИЗВИТЫМ ФОРМАМ БАКТЕРИЙ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ спирохеты
- 2) микобактерии
- 3) диплококки
- 4) бациллы

154. АНТИТЕЛА, УЧАСТВУЮЩИЕ В ПРОТИВОВИРУСНОЙ ЗАЩИТЕ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ нейтрализующими
- 2) агглютинирующими
- 3) преципитирующими
- 4) лизирующими

155. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАСЛЕДСТВЕННОЙ ПАТОЛОГИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ медико-генетическое консультирование и пренатальную диагностику
- 2) лечение уже родившегося больного ребенка
- 3) реабилитацию пациентов с наследственными болезнями
- 4) санитарное просвещение населения

156. ПО СПОСОБУ ПИТАНИЯ ПАТОГЕННЫЕ БАКТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ паразитами
- 2) сапрофитами
- 3) автотрофами
- 4) хемотрофами

157. ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ ЦАРСТВА VIRA НА ПОДЦАРСТВА ПРОИЗВОДИТСЯ ПО

- 1)+ типу нуклеиновой кислоты
- 2) морфологическим особенностям
- 3) тинкториальным свойствам
- 4) цитопатогенному действию

158. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ПРИ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ своевременное назначение специальной диеты
- 2) гормональная заместительная терапия
- 3) хирургическая коррекция
- 4) ферментная заместительная терапия

159. ПОЛУЧЕНИЕ ЧИСТЫХ КУЛЬТУР МИКРОБОВ И ИЗУЧЕНИЕ ИХ БИОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ПРОВОДИТСЯ _____ МЕТОДОМ

- 1)+ бактериологическим
- 2) серологическим
- 3) биологическим

- 4) микроскопическим

160. БАКТЕРИИ ОБЛАДАЮТ _____ ТИПАМИ ДЫХАНИЯ

- 1)+ аэробным и анаэробным
- 2) химическим и физическим
- 3) химическим и биологическим
- 4) окислительным и восстановительным

161. БАКТЕРИИ - ЭТО

- 1)+ микроорганизмы, не имеющие оформленного ядра
- 2) микроорганизмы, относящиеся к эукариотам
- 3) микроорганизмы, имеющие ядерную оболочку
- 4) мельчайшие, не видимые в световом микроскопе, частицы

162. К ФИЗИЧЕСКИМ МУТАГЕНАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ ионизирующее излучение (гамма-лучи, рентгеновские лучи)
- 2) соли тяжелых металлов (свинец, ртуть)
- 3) алкалоиды растений
- 4) некоторые лекарственные препараты

163. В НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ УСЛОВИЯХ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ НЕКОТОРЫЕ ПАЛОЧКОВИДНЫЕ БАКТЕРИИ ОБРАЗУЮТ

- 1)+ споры
- 2) пили
- 3) жгутики
- 4) рибосомы

164. ПРОФИЛАКТИКА ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ НЕГЕНЕТИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ защиту беременной женщины от тератогенов (алкоголь, инфекции, некоторые лекарства)
- 2) обязательное кариотипирование всех беременных женщин
- 3) анализ днк плода у всех беременных женщин
- 4) ведение здорового образа жизни женщиной

165. ПРЕНАТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ дородовую диагностику состояния плода
- 2) диагностику заболеваний у новорожденных
- 3) обследование родителей после рождения ребенка
- 4) диспансерное наблюдение младенца

166. ОБЛИГАТНЫЕ АЭРОБЫ – ЭТО БАКТЕРИИ, КОТОРЫЕ РАСТУТ

- 1)+ при наличии кислорода
- 2) в отсутствии кислорода
- 3) как при наличии кислорода, так и без него
- 4) в присутствии углекислого газа

167. ПРИНЦИП «РАННЕГО НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ», ПРИМЕНЯЕМЫЙ В НЕОНАТАЛЬНОМ СКРИНИНГЕ, ПОЗВОЛЯЕТ

- 1)+ предотвратить необратимые повреждения до появления симптомов
- 2) вылечить болезнь полностью без последствий в юношеском возрасте
- 3) отложить терапию на более поздний срок
- 4) заменить необходимость диспансеризации

168. ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ В ЛЕЧЕНИИ НАСЛЕДСТВЕННОЙ ПАТОЛОГИИ ИСПОЛЗУЮТСЯ ДЛЯ

- 1)+ коррекции врожденных пороков
- 2) исправления мутации в днк
- 3) лечения ферментопатий
- 4) изменения кариотипа

169. КЛАССИЧЕСКИМ ПРИМЕРОМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ДИЕТОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ диета с низким содержанием фенилаланина при фенилкетонурии
- 2) бессолевая диета при синдроме дауна
- 3) высокобелковая диета при муковисцидозе
- 4) диета, богатая пуринами, при подагре

170. АМНИОЦЕНТЕЗ ПОЗВОЛЯЕТ ПОЛУЧИТЬ ДЛЯ АНАЛИЗА

- 1)+ околоплодные воды с клетками плода
- 2) кровь из пуповины
- 3) ворсины хориона
- 4) кровь матери

171. МУТАГЕНЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЦЕСС

- 1)+ возникновения мутаций под действием мутагенных факторов
- 2) исправления повреждений днк
- 3) фенотипического приспособления к среде
- 4) естественного отбора мутаций

172. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ МЕДИКО-ГЕНЕТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ определение и разъяснение риска рождения ребенка с наследственной патологией
- 2) обязательное лечение выявленного заболевания

3) проведение всех видов пренатальной диагностики

4) оформление инвалидности

173. ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

1)+ недостатке определенного белка или фермента

2) избытке токсического метаболита

3) хромосомных аномалиях

4) болезнях с наследственной предрасположенностью

174. ПРИЧИНОЙ ДЛЯ ОБРАЩЕНИЯ В МЕДИКО-ГЕНЕТИЧЕСКУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ МОЖЕТ СТАТЬ

1)+ близкородственный брак супругов

2) острое инфекционное заболевание у ребенка

3) наличие гипертонической болезни

4) острая хирургическая патология

175. ЭТИОЛОГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ НАСЛЕДСТВЕННОЙ БОЛЕЗНИ НАПРАВЛЕНО НА

1)+ устранение генетического дефекта

2) устранение симптомов

3) предотвращение осложнений

4) хирургическую коррекцию пороков

176. ДНК-ДИАГНОСТИКА (МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЙ МЕТОД) ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ

1)+ точечные мутации в конкретных генах

2) хромосомные перестройки

3) биохимические маркеры

4) фенотипические проявления

177. ФЕНОМЕН ФЕНОКОПИРОВАНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ НЕНАСЛЕДСТВЕННОЙ _____ ИЗМЕНЧИВОСТИ

1)+ модификационной

2) комбинативной

3) коррелятивной

4) мутационной

178. ГЕННАЯ ТЕРАПИЯ – ЭТО ПЕРСПЕКТИВНЫЙ МЕТОД, СУТЬ КОТОРОГО ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

1)+ введении нормальной копии гена в клетки пациента для коррекции их функций

2) трансплантации органа от донора реципиенту

3) очистке крови от токсинов путем плазмафереза

4) облучении костного мозга

179. ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ СЕМЕЙСТВА ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ УСЛОВНО-ПАТОГЕННАЯ _____ ПАЛОЧКА

1)+ кишечная

2) дифтерийная

3) туберкулёзная

4) столбнячная

180. САНИТАРНО-ПОКАЗАТЕЛЬНЫЙ МИКРООРГАНИЗМ ВОЗДУХА

1)+ золотистый стафилококк

2) протей

3) кишечная палочка

4) энтерококк

181. ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ СТАДИЕЙ ПРОДУКТИВНОГО ТИПА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВИРУСОВ С КЛЕТКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ репликация вирусных геномов

2) лизогения

3) обратная транскрипция

4) интеграция в клеточный геном

182. ПРИ ОКРАСКЕ ПО МЕТОДУ ГРАМА ГРАМОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ БАКТЕРИИ ОКРАШИВАЮТСЯ В _____ ЦВЕТ

1)+ красный

2) синий

3) зеленый

4) желтый

183. L-ФОРМЫ БАКТЕРИЙ

1)+ утратили клеточную стенку, но сохранили способность к размножению

2) не патогенны для человека

3) предназначены для сохранения вида

4) имеют наружную мембрану

184. ОДНИМИ ИЗ ОСНОВНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЮТСЯ

1)+ золотистые стафилококки

2) столбнячные палочки

3) лактобациллы

4) нитрифицирующие бактерии

185. К ПАТОГЕННЫМ ПАЛОЧКОВИДНЫМ БАКТЕРИЯМ, ВОЗБУДИТЕЛЯМ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ, ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ сальмонеллы
- 2) микобактерии
- 3) стафилококки
- 4) гонококки

186. ПРОТИВОВИРУСНЫЙ ИММУНИТЕТ СВЯЗАН С ОБРАЗОВАНИЕМ

- 1)+ интерферона
- 2) адаптивных ферментов
- 3) бактериофага
- 4) лейкинов и лизинов

187. ОСОБЕННОСТЬЮ ВИРУСОВ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО ОНИ

- 1)+ репродуцируются в живых клетках
- 2) имеют клеточное строение
- 3) имеют собственный обмен веществ
- 4) имеют полипептидную капсулу

188. КИСЛОТОУСТОЙЧИВОСТЬ У МИКОБАКТЕРИЙ СВЯЗАНА С НАЛИЧИЕМ В КЛЕТОЧНОЙ СТЕНКЕ

- 1)+ жировосковых веществ
- 2) нуклеиновых кислот
- 3) белков
- 4) углеводов

189. КУЛЬТУРАЛЬНЫЕ СВОЙСТВА БАКТЕРИЙ - ЭТО

- 1)+ характер роста на питательных средах
- 2) способность окрашиваться красителями
- 3) биохимическая активность
- 4) антигенный состав

190. ОСНОВНУЮ ЧАСТЬ МИКРОБИОТЫ ТОЛСТОЙ КИШКИ СОСТАВЛЯЮТ

- 1)+ бифидобактерии
- 2) протей
- 3) клостридии
- 4) псевдомонады

191. ТЕРМОСТАТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- 1)+ культивирования бактерий
- 2) стерилизации лабораторной посуды
- 3) стерилизации питательных сред
- 4) стимуляции спорообразования бактерий

192. ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ВИРУСОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1)+ электронная микроскопия
- 2) световая микроскопия
- 3) культивирование на питательных средах
- 4) культивирование в анаэробе

193. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1)+ интерферон
- 2) бактериофаг
- 3) анатоксин
- 4) колибактерин

194. ВЗАИМНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ КОККОВ В ВИДЕ ГРОЗДЕЙ ВИНОГРАДА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1)+ стафилококков
- 2) сарцин
- 3) диплококков
- 4) микрококков

195. ЛИДОКАИН

- 1)+ местный анестетик
- 2) нейролептик
- 3) анальгетик
- 4) анксиолитик

196. ПРОКАИН (НОВОКАИН) ОТНОСИТСЯ К

- 1)+ местным анестетикам
- 2) нейролептикам
- 3) анальгетикам
- 4) гемостатикам

197. КОФЕИН

- 1)+ психостимулятор
- 2) местный анестетик
- 3) антибиотик
- 4) антисептик

198. КОФЕИН ОТНОСИТСЯ К

- 1)+ аналептикам
- 2) местным анестетикам
- 3) антибиотикам
- 4) антисептикам

199. ВАЛОКОРДИН

- 1)+ седативное средство
- 2) местный анестетик
- 3) антибиотик
- 4) антисептик

200. ПИРАЦЕТАМ

- 1)+ ноотроп
- 2) местный анестетик

- 3) антибиотик
- 4) антисептик

201. ЭФЕДРИН ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1)+ симпатомиметиков
- 2) ганглиоблокаторов
- 3) ингибиторов ацетилхолинэстеразы
- 4) миорелаксантов (курареподобных средств)

① Эфедрин стимулирует симпатическую нервную систему, поэтому относится к симпатомиметикам.

202. ПРЕИМУЩЕСТВА ЭНТЕРАЛЬНОГО СПОСОБА ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1)+ простота в применении и возможность применения в любых условиях
- 2) быстрота действия и частичная инаktivация лекарства в печени
- 3) быстрота действия и исключение влияния на желудочно-кишечный тракт
- 4) большая точность дозировки

203. К ПРОТИВОВИРУСНЫМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ умифеновир (арбидол)
- 2) дроперидол
- 3) парацетамол
- 4) протамина сульфат

204. К НИТРАТАМ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ нитроглицерин
- 2) ивабрадин
- 3) триметазидин
- 4) верапамил

205. В КАЧЕСТВЕ АНТИОКСИДАНТА ПРИ НАРУШЕНИЯХ МОЗГОВОГО И КОРОНАРНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ мексидол
- 2) дипиридамол
- 3) прокаинамид
- 4) амиодарон

206. АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА ОТНОСИТСЯ К

- 1)+ противовоспалительным препаратам
- 2) гормональным препаратам
- 3) гипотензивным средствам
- 4) противоглистным средствам

207. К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) поражение печени
- 2)+ раздражение слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта
- 3) дисбактериоз
- 4) тромбоз

① Раздражение слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта связано с побочными эффектами ацетилсалициловой кислоты, так как она ингибирует синтез простагландинов, которые защищают слизистую желудка.

208. ПРИ ПРИЕМЕ АНТИБИОТИКОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ДИСБАКТЕРИОЗА ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ линекс
- 2) де-нол
- 3) гевискон
- 4) флутиказон

209. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ЗАПИВАЮТ

- 1)+ водой
- 2) киселем
- 3) молоком
- 4) кефиром

210. К ЛЕКАРСТВЕННОМУ ПРЕПАРАТУ ИЗ ГРУППЫ АНТИБИОТИКОВ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ кларитромицин
- 2) нандролон (ретаболил)
- 3) натрия фторид
- 4) лоратадин (кларитин)

211. РАСТВОР АТРОПИНА СУЛЬФАТА 0,1% ОТНОСИТСЯ К

- 1)+ М-холиноблокаторам
- 2) ганглиоблокаторам
- 3) ингибиторам ацетилхолинэстеразы
- 4) альфа-адреномиметикам

212. НАРКОТИЧЕСКОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО МОРФИН ОТНОСИТСЯ К СПИСКУ

- 1)+ ii
- 2) а
- 3) б
- 4) iv

213. ПОНЯТИЕ «КУМУЛЯЦИЯ» ОБОЗНАЧАЕТ

- 1)+ накопление
- 2) привыкание
- 3) зависимость
- 4) повышенная чувствительность

214. ТЕРМИН "ПРОТЕИНУРИЯ" ОЗНАЧАЕТ НАЛИЧИЕ В МОЧЕ

- 1)+ белка
- 2) лейкоцитов
- 3) эритроцитов
- 4) глюкозы

215. К СПОСОБНОСТИ МИКРООРГАНИЗМОВ ВЫЗЫВАТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В МАКРООРГАНИЗМЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) тропность
- 2)+ патогенность
- 3) профильность
- 4) комплиментарность

216. МАССОВОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, РАСПРОСТРАНЯЮЩЕЕСЯ НА НЕСКОЛЬКО СТРАН И КОНТИНЕНТОВ – ЭТО

- 1)+ пандемия
- 2) эпидемия
- 3) эндемия
- 4) спорадические заболевания

БЛОК 2

1. РАСПОЛОЖЕНИЕ СТРУКТУР ТЕЛА БЛИЖЕ К СРЕДИННОЙ ПЛОСКОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1)+ медиальное
- 2) переднее
- 3) дистальное
- 4) верхнее

2. ЗА РАВНОВЕСИЕ ОТВЕЧАЕТ ОТДЕЛ ВНУТРЕННЕГО УША, НАЗЫВАЕМЫЙ

- 1)+ преддверием
- 2) улиткой
- 3) барабанной полостью
- 4) слуховыми косточками

3. «БРЮШНОЙ ПРЕСС» ОБРАЗУЮТ

- 1)+ прямые, косые и поперечные мышцы живота
- 2) прямые мышцы живота
- 3) мышцы спины и живота
- 4) диафрагма и межреберные мышцы

4. КАЛЬЦИТОНИН СИНТЕЗИРУЕТСЯ В

- 1)+ щитовидной железе
- 2) гипофизе
- 3) паращитовидных железах
- 4) гипоталамусе

5. В СОСТАВ КРЕСТЦА ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ВХОДЯТ _____ СПОСОБНЫХ ПОЗВОНКОВ(А)

- 1)+ 5
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 3

6. ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ, ПРИ КОТОРОМ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ СКАПЛИВАЕТСЯ ВОЗДУХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ пневмоторакс
- 2) гидроторакс
- 3) пиоторакс
- 4) гемоторакс

7. ОСНОВНОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ МЫШЦЕЙ, РАЗДЕЛЯЮЩЕЙ ГРУДНУЮ И БРЮШНУЮ ПОЛОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ диафрагма
- 2) большая грудная мышца
- 3) грудино-ключично-сосцевидная мышца
- 4) прямая мышца живота

8. ЗА ЦВЕТНОЕ ЗРЕНИЕ ОТВЕЧАЮТ

- 1)+ колбочки
- 2) палочки
- 3) биполярные клетки
- 4) ганглиозные клетки

9. В ЛЕГОЧНЫХ АРТЕРИЯХ У ЧЕЛОВЕКА ПРОТЕКАЕТ _____ КРОВЬ

- 1)+ венозная
- 2) артериальная
- 3) смешанная
- 4) полуартериальная

10. ВЕНОЗНАЯ КРОВЬ ОТ ТОНКОЙ КИШКИ ОТТЕКАЕТ В _____ ВЕНУ

- 1)+ воротную
- 2) верхнюю полую
- 3) нижнюю полую
- 4) общую подвздошную

11. ЖЕЛЧЬ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ В

- 1)+ печени
- 2) желчном пузыре
- 3) поджелудочной железе
- 4) тонкой кишке

12. В ПРАВОМ ЛЕГКОМ ИМЕЮТСЯ _____ ДОЛИ

- 1)+ 3

- 2) 2
- 3) 4
- 4) 5

13. ПРОТОК ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТКРЫВАЕТСЯ В

- 1)+ преддверие рта
- 2) подъязычном сосочке
- 3) носослезном канале
- 4) мягком небе

14. ТИПИЧНЫМ МЕСТОМ ПЕРЕЛОМА БЕДРЕННОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ шейка
- 2) тело
- 3) нижний эпифиз
- 4) дистальный эпифиз

15. ОТВЕРСТИЕ, ЧЕРЕЗ КОТОРОЕ ПОЛОСТЬ РТА СООБЩАЕТСЯ С ГЛОТКОЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ зевом
- 2) хоаной
- 3) сфинктером
- 4) жомом

16. НАРУШАЕТСЯ ОБМЕН КАЛЬЦИЯ И ФОСФОРА В ТКАНЯХ ПРИ НЕДОСТАТКЕ В ОРГАНИЗМЕ ГОР-
МОНА

- 1)+ паращитовидных желез
- 2) поджелудочной железы
- 3) тимуса
- 4) надпочечников

17. СРЕДНЯЯ ОБОЛОЧКА СТЕНКИ МАТКИ НАЗЫ-
ВАЕТСЯ

- 1)+ миометрием
- 2) периметрием
- 3) эндометрием
- 4) параметрием

18. ОБЩИЙ ЖЕЛЧНЫЙ ПРОТОК ОТКРЫВАЕТСЯ В

- 1)+ двенадцатиперстную кишку
- 2) желудок
- 3) тощую кишку
- 4) подвздошную кишку

19. ОДНОЙ ИЗ ФУНКЦИЙ ЖЕЛЧИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ эмульгирование жиров
- 2) денатурация белков
- 3) активация пепсиногена
- 4) активация трипсина

20. РАСШИРЕНИЕ ЗРАЧКА И БРОНХОВ ПРОИСХО-
ДИТ ПОД ДЕЙСТВИЕМ _____ НЕРВОВ

- 1)+ симпатических
- 2) парасимпатических
- 3) соматических
- 4) глазодвигательных

21. ОРГАНОМ-МИШЕНЬЮ ДЛЯ АДРЕНОКОРТИКО-
ТРОПНОГО ГОРМОНА (АКТГ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ кора надпочечников
- 2) щитовидная железа
- 3) поджелудочная железа
- 4) яичники

22. В ГУБЧАТОМ ВЕЩЕСТВЕ МНОГИХ КОСТЕЙ
МЕЖДУ КОСТНЫМИ ПЛАСТИНКАМИ В ЯЧЕЙКАХ
СОДЕРЖИТСЯ

- 1)+ красный костный мозг
- 2) желтый костный мозг
- 3) органические вещества
- 4) минеральные соли

23. ГЛАВНЫМИ СОКРАТИТЕЛЬНЫМИ ЭЛЕМЕН-
ТАМИ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ миофибриллы
- 2) тонофибриллы
- 3) нейрофибриллы
- 4) эластические волокна

24. ЦЕНТРЫ ДЫХАНИЯ И КРОВООБРАЩЕНИЯ РАС-
ПОЛОЖЕНЫ В

- 1)+ продолговатом мозге
- 2) коре больших полушарий
- 3) промежуточном мозге
- 4) среднем мозге

25. МЫШЦА, ВЫПОЛНЯЮЩАЯ ПРОТИВОПОЛОЖ-
НОЕ ДЕЙСТВИЕ ПО ОТНОШЕНИЮ К ДРУГОЙ
МЫШЦЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ антагонистом
- 2) синергистом
- 3) фиксатором
- 4) пронатором

26. МЕЖПОЗВОНОЧНЫЕ ДИСКИ СОСТОЯТ ИЗ
_____ ТКАНИ

- 1)+ хрящевой
- 2) жировой
- 3) железистой
- 4) костной

27. ПОКРОВНОЙ НАЗЫВАЮТ _____ ТКАНЬ

- 1)+ эпителиальную
- 2) мышечную
- 3) соединительную
- 4) нервную

28. СРЕДНЯЯ ВЕЛИЧИНА СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА СОСТАВЛЯЕТ (Л)

- 1)+ 1,5- 2
- 2) менее 0,5
- 3) 0,5-1,0
- 4) более 2

29. ПРОЗРАЧНАЯ ЧАСТЬ НАРУЖНОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛАЗА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ роговицей
- 2) склерой
- 3) радужкой
- 4) конъюнктивой

30. СЛЕПАЯ КИШКА НАХОДИТСЯ В

- 1)+ правой подвздошной области
- 2) левой подвздошной области
- 3) правом подреберье
- 4) левом подреберье

31. ОТДЕЛОМ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА, В КОТОРОМ К ПЕРЕВАРИВАЕМЫМ ВЕЩЕСТВАМ ДОБАВЛЯЕТСЯ ЖЕЛЧЬ, ЯВЛЯЕТСЯ _____ КИШКА

- 1)+ двенадцатиперстная
- 2) тощая
- 3) толстая
- 4) слепая

32. СПОСОБНОСТЬ СВЕРТЫВАТЬСЯ ОБУСЛОВЛЕНА ПРИСУТСТВИЕМ В ПЛАЗМЕ КРОВИ

- 1)+ фибриногена
- 2) гепарина
- 3) фибрина
- 4) фибринолизина

33. КЛАПАНЫ СЕРДЦА ОБРАЗОВАНЫ СКЛАДКАМИ

- 1)+ эндокарда
- 2) миокарда
- 3) эпикарда
- 4) перикарда

34. ГИПОФИЗ РАСПОЛОЖЕН В УГЛУБЛЕНИИ _____ КОСТИ

- 1)+ клиновидной
- 2) височной
- 3) лобной
- 4) решетчатой

35. В СЕРДЦЕ МЕЖДУ ЛЕВЫМ ПРЕДСЕРДИЕМ И ЛЕВЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ РАСПОЛОЖЕН _____ КЛАПАН

- 1)+ двустворчатый
- 2) трехстворчатый
- 3) полулунный
- 4) четырехстворчатый

36. ОТДЕЛОМ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ _____ КИШКА

- 1)+ ободочная
- 2) подвздошная
- 3) тощая
- 4) двенадцатиперстная

37. УМЕНЬШАЕТ ДИУРЕЗ И ПОВЫШАЕТ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ГОРМОН ГИПОФИЗА

- 1)+ вазопрессин
- 2) окситоцин
- 3) интермедин
- 4) пролактин

38. ВОРОТА ЛЁГКИХ НАХОДЯТСЯ НА _____ ПОВЕРХНОСТИ

- 1)+ средостенной
- 2) реберной
- 3) диафрагмальной
- 4) междолевой

39. ФУНКЦИЕЙ СУРФАКТАНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ препятствие спадению альвеол на выдохе
- 2) создание отрицательного давления на выдохе
- 3) поддержание сухости внутренней поверхности альвеол
- 4) сужение бронхиол

40. НАРУШЕНИЕ СУМЕРЕЧНОГО ЗРЕНИЯ «КУРИНАЯ СЛЕПОТА» ВОЗНИКАЕТ ПРИ НЕДОСТАТКЕ В ПИЩЕ ВИТАМИНА

- 1)+ а
- 2) с
- 3) вб
- 4) д

41. СЕСАМОВИДНАЯ КОСТЬ, РАСПОЛОЖЕННАЯ В СУХОЖИЛИИ ЧЕТЫРЕХГЛАВОЙ МЫШЦЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ надколенником
- 2) таранной
- 3) ладьевидной
- 4) кубовидной

42. В ПОЗВОНОЧНОМ СТОЛБЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА РАЗЛИЧАЮТ _____ ОТДЕЛОВ(А)

- 1)+ 5
- 2) 6
- 3) 4
- 4) 3

43. СПОСОБНОСТЬ ГЛАЗА К ЯСНОМУ ВИДЕНИЮ РАЗНУДАЛЕННЫХ ПРЕДМЕТОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ аккомодацией
- 2) адаптацией
- 3) рефракцией
- 4) остротой зрения

44. ФАГОЦИТАРНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ

- 1)+ лейкоциты
- 2) тромбоциты
- 3) эритроциты
- 4) остециты

45. ПАРЕНХИМА ПОЧКИ СОСТОИТ ИЗ _____ СЛОЕВ

- 1)+ коркового и мозгового
- 2) центрального и периферического
- 3) стволового и мозгового
- 4) проксимального и дистального

46. РАБОТУ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ РЕГУЛИРУЕТ _____ НЕРВНАЯ СИСТЕМА

- 1)+ вегетативная (автономная)
- 2) соматическая
- 3) центральная
- 4) периферическая

47. НАЧАЛЬНЫМ ЗВЕНОМ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ _____

- 1)+ капилляры
- 2) протоки
- 3) стволы
- 4) узлы

48. ЗА КООРДИНАЦИЮ ДВИЖЕНИЙ И РАВНОВЕСИЕ ОТВЕЧАЕТ

- 1)+ мозжечок
- 2) продолговатый мозг
- 3) средний мозг
- 4) промежуточный мозг

49. В ПОДПАУТИННОМ ПРОСТРАНСТВЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАХОДИТСЯ

- 1)+ ликвор
- 2) кровеносные сосуды
- 3) жировая клетчатка
- 4) жировая клетчатка и венозное сплетение

50. ОБРАЗОВАНИЕ И ВЫДЕЛЕНИЕ МОЧИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ диурезом
- 2) дизурией
- 3) ишурией
- 4) анурией

51. САМОЙ БОЛЬШОЙ МЫШЦЕЙ В ТЕЛЕ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ большая ягодичная
- 2) широчайшая спины
- 3) четырехглавая бедра
- 4) портняжная

52. ВОРСИНКИ ИМЕЮТСЯ В _____ КИШКЕ

- 1)+ тонкой
- 2) слепой
- 3) прямой
- 4) поперечной ободочной

53. СКОПЛЕНИЕ КОЛБОЧЕК В СЕТЧАТКЕ ОБРАЗУЕТ _____ ПЯТНО

- 1)+ желтое
- 2) белое
- 3) слепое
- 4) темное

54. ОСТРОВКИ ЛАНГЕРГАНСА РАСПОЛОЖЕНЫ В

- 1)+ поджелудочной железе
- 2) гипофизе
- 3) надпочечниках
- 4) яичниках

55. СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЕДИНИЦЕЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ нейрон
- 2) нервное волокно

- 3) синапс
- 4) рецептор

56. В ЖЕЛУДКЕ ВЫДЕЛЯЮТ ОТДЕЛЫ

- 1)+ кардиальный, дно, тело, пилорический
- 2) кардиальный, диафрагмальный, головка, дно
- 3) верхний, дно, тело, пилорический
- 4) верхний, нижний, тело, пилорический

57. К МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЕ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ круговая мышца глаза, круговая мышца рта, мышцы лба
- 2) жевательная, височная, крыловидные мышцы
- 3) грудино – ключично - сосцевидная, трапециевидная
- 4) дельтовидная, большая грудная, передняя зубчатая

58. ПЕРВИЧНАЯ МОЧА ОБРАЗУЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1)+ фильтрации
- 2) реабсорбции
- 3) секреции
- 4) концентрации

59. ВЫСТУП НА ПОДВЗДОШНОЙ КОСТИ, ИСПОЛЪЗУЕМЫЙ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТАЗА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ верхней передней подвздошной остью
- 2) подвздошным гребнем
- 3) седалищной остью
- 4) лобковым бугорком

60. ТИПИЧНЫМ МЕСТОМ ПЕРЕЛОМА ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЛАСТЬ

- 1)+ хирургической шейки
- 2) анатомической шейки
- 3) диафиза
- 4) мышцелка

61. ВКУСОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ РАСПОЛОЖЕНЫ

- 1)+ на сосочках языка
- 2) в слизистой оболочке щек
- 3) в гортани
- 4) на губах

62. ПАРНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ КОСТИ ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА

- 1)+ верхнечелюстные, скуловые, носовые, слезные
- 2) нижнечелюстная, сошник, подъязычная

- 3) решетчатая, клиновидная, височные
- 4) лобная, теменные, затылочная

63. ЦЕНТР ДЫХАНИЯ НАХОДИТСЯ В

- 1)+ продолговатом мозге
- 2) промежуточном мозге
- 3) мозжечке
- 4) среднем мозге

64. САМОЙ ДЛИННОЙ МЫШЦЕЙ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ портняжная
- 2) длиннейшая спины
- 3) прямая бедра
- 4) икроножная

65. ЯДЫ, ПОПАВШИЕ В КРОВЬ, ОБЕЗВРЕЖИВАЕТ

- 1)+ печень
- 2) легкие
- 3) кожу
- 4) сердце

66. ТАЗОБЕДРЕННЫЙ СУСТАВ ОБРАЗУЮТ

- 1)+ вертлужная впадина тазовой кости и головка бедренной кости
- 2) крестец и подвздошные кости
- 3) лобковый симфиз и седалищные кости
- 4) бедренная и большеберцовая кости

67. ИЗБЫТОК СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА В ДЕТСТВЕ ПРИВОДИТ К

- 1)+ гигантизму
- 2) бронзовой болезни
- 3) кретинизму
- 4) карликовости

68. МОТОРНЫЙ ЦЕНТР РЕЧИ (ЦЕНТР БРОКА) РАСПОЛОЖЕН В _____ ДОЛЕ

- 1)+ лобной
- 2) теменной
- 3) височной
- 4) затылочной

69. РОЛЬ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1)+ обеспечении взаимосвязи организма и окружающей среды
- 2) удалении вредных веществ из организма
- 3) доставке кислорода в организм
- 4) выделении гормонов в кровь

70. МЫШЦЫ ПРИКРЕПЛЯЮТСЯ К КОСТИ С ПОМОЩЬЮ

- 1)+ сухожилий
- 2) хрящей
- 3) мышечных пучков
- 4) нервных волокон

71. СРОК ЖИЗНИ ЭРИТРОЦИТОВ СОСТАВЛЯЕТ (ДНИ)

- 1)+ 100-120
- 2) 1-5
- 3) 10-15
- 4) 50-70

72. ЖЕЛЕЗА, В КОТОРОЙ СОЗРЕВАЮТ Т-ЛИМФОЦИТЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ тимусом
- 2) гипофизом
- 3) надпочечниками
- 4) щитовидной

73. ЧЕРВЕОБРАЗНЫЙ ОТРОСТОК (АППЕНДИКС) ОТХОДИТ ОТ _____ КИШКИ

- 1)+ слепой
- 2) ободочной
- 3) подвздошной
- 4) тощей

74. ОТ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОТХОДИТ _____ ПАР(А) ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ НЕРВОВ

- 1)+ 12
- 2) 31
- 3) 10
- 4) 24

75. ГОЛОВУ В ПРОТИВОПОЛОЖНУЮ СТОРОНУ ПОВОРАЧИВАЕТ(ЮТ)

- 1)+ грудино-ключично-сосцевидная мышца
- 2) трапециевидная мышца
- 3) ременные мышцы головы и шеи
- 4) лестничные мышцы

76. ВИСЦЕРАЛЬНЫЙ ЛИСТОК ПЛЕВРЫ ПОКРЫВАЕТ

- 1)+ легкое
- 2) сердце
- 3) надпочечник
- 4) печень

77. МЕСТО НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ВЗРОСЛЫХ ИЗ-ЗА АНАТОМИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ правый главный бронх
- 2) левый главный бронх
- 3) трахея
- 4) гортань

78. ФЕРМЕНТ, КОТОРЫЙ РАСЩЕПЛЯЕТ УГЛЕВОДЫ В РОТОВОЙ ПОЛОСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ амилазой
- 2) пепсином
- 3) липазой
- 4) протеазой

79. ЦЕНТРАЛЬНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА ПРЕДСТАВЛЕНА

- 1)+ головным и спинным мозгом
- 2) нервами и нервными узлами
- 3) рецепторами и эффекторами
- 4) симпатическими и парасимпатическими ган-

глиями

80. В ПЕЧЕНИ В ВИДЕ ГЛИКОГЕНА ЗАПАСАЕТСЯ ИЗБЫТОК

- 1)+ глюкозы
- 2) целлюлозы
- 3) жира
- 4) белка

81. ПИГМЕНТ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ ЦВЕТ ГЛАЗ, КОНЦЕНТРИРУЕТСЯ В

- 1)+ радужке
- 2) ресничном теле
- 3) сетчатке
- 4) фиброзной оболочке

82. ВЕНОЗНАЯ КРОВЬ НЕ ДВИГАЕТСЯ В ОБРАТНОМ НАПРАВЛЕНИИ ВО ВРЕМЯ РАССЛАБЛЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ, ТАК КАК

1)+ этому препятствуют внутренние карманные клапаны вен

2) венозная кровь движется только в нисходящем направлении

3) вязкость венозной крови больше, чем артериальной

4) давление в брюшной полости при выдохе повышается

83. ГОРМОНЫ — ЭТО БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА, КОТОРЫЕ

1)+ вырабатываются в эндокринных железах и действуют через кровь на органы-мишени

- 2) вырабатываются в экзокринных железах и выводятся через протоки
- 3) синтезируются в толстом кишечнике
- 4) являются конечными продуктами обмена веществ

84. В ПЕРВИЧНОЙ МОЧЕ В НОРМЕ СОДЕРЖИТСЯ

- 1)+ глюкоза
- 2) мочевины
- 3) аммиак
- 4) мочевиная кислота

85. В СКЕЛЕТЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ОКОЛО _____ КОСТЕЙ

- 1)+ 206
- 2) 300
- 3) 150
- 4) 250

86. РЕЦЕПТОРЫ СЛУХА РАСПОЛОЖЕНЫ В (ВО)

- 1)+ внутреннем ухе (улитке)
- 2) среднем ухе (барабанной полости)
- 3) наружном ухе (слуховом проходе)
- 4) евстахиевой трубе

87. ОРГАН СЛУХА НАХОДИТСЯ В _____ КОСТИ ЧЕ- РЕПА

- 1)+ височной
- 2) клиновидной
- 3) решетчатой
- 4) затылочной

88. АККОМОДАЦИЯ ГЛАЗА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ОСНОВНОМ ЗА СЧЕТ

- 1)+ хрусталика
- 2) стекловидного тела
- 3) роговицы
- 4) водянистой влаги камер

89. СКОПЛЕНИЕ ТЕЛ НЕЙРОНОВ ВНЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ ганглием (нервным узлом)
- 2) нервом
- 3) сплетением
- 4) ядром

90. СУТОЧНАЯ НОРМА ВОДЫ ДЛЯ ОРГАНИЗМА

- 1)+ 1,5-2 л
- 2) 0,5 л
- 3) 100 г
- 4) 400 г

91. В ГИПОФИЗЕ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ

- 1)+ тиреотропный гормон
- 2) инсулин
- 3) альдостерон
- 4) тироксин

92. ОБРАЗОВАНИЕ НА КОНЕЧНОСТИ, ЛЕЖАЩЕЕ ДАЛЬШЕ ОТ ТУЛОВИЩА, РАСПОЛОЖЕНО

- 1)+ дистально
- 2) проксимально
- 3) медиально
- 4) латерально

93. ЭНДОКРИННОЙ ЖЕЛЕЗЫ, РЕГУЛИРУЮЩЕЙ ФУНКЦИЮ ДРУГИХ ЖЕЛЁЗ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ гипофиз
- 2) надпочечник
- 3) эпифиз
- 4) поджелудочная железа

94. УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ ПОВЫШАЕТ

- 1)+ кортизол
- 2) паратгормон
- 3) инсулин
- 4) прогестерон

95. МЕЛЬЧАЙШЕЙ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЕДИНИЦЕЙ ЛЁГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ ацинус
- 2) доля
- 3) сегмент
- 4) доля

96. ВЕНЫ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА

- 1)+ поверхностные и глубокие
- 2) наружные и внутренние
- 3) медиальные и латеральные
- 4) подкожные и внутримышечные

97. АЛЬДОСТЕРОН ОБРАЗУЕТСЯ В

- 1)+ клубочковой зоне коры надпочечников
- 2) сетчатой зоне коры надпочечников
- 3) пучковой зоне коры надпочечников
- 4) мозговом слое надпочечников

98. МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ РАСПОЛОЖЕН В

- 1)+ малом тазу
- 2) правой подвздошной области
- 3) левой подвздошной области
- 4) эпигастрии

99. МИКСЕДЕМА ЯВЛЯЕТСЯ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ

- 1)+ гипотиреоза
- 2) тиреотоксикоза
- 3) несахарного диабета
- 4) болезни иценко–кушинга

100. ПРИЗНАКОМ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЛОРДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ чрезмерный изгиб позвоночника вперед
- 2) чрезмерный изгиб позвоночника назад
- 3) искривление позвоночника влево
- 4) искривление позвоночника вправо

101. СЕРДЕЧНАЯ ВЫРЕЗКА (INCISURA CARDIACA) — ЭТО АНАТОМИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ, РАСПОЛОЖЕННОЕ НА

- 1)+ переднем крае левого легкого
- 2) переднем крае правого легкого
- 3) диафрагмальной поверхности правого лёг-

кого

- 4) диафрагмальной поверхности левого лёгкого

102. КЛЕТКАМИ КРОВИ, КОТОРЫЕ НЕ ИМЕЮТ ЯДРА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ эритроциты
- 2) остециты
- 3) лейкоциты
- 4) лимфоциты

103. ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ ОБРАЗУЮТ

- 1)+ таранная, большеберцовая и малоберцовая

кости

- 2) пяточная, ладьевидная и кубовидная кости
- 3) все кости предплюсны
- 4) кости плюсны и фаланги пальцев

104. ПЛЕЧЕВОЙ СУСТАВ ОБРАЗУЮТ

- 1)+ головка плечевой кости и суставная впадина

лопатки

- 2) плечевая кость и ключица
- 3) лопатка и ключица
- 4) плечевая и локтевая кости

105. СОЕДИНЕНИЕ КОСТЕЙ ПОСРЕДСТВОМ ХРЯЩЕВОЙ ТКАНИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ синхондрозом
- 2) симфизом
- 3) синдесмозом
- 4) синостозом

106. ОБРАЗОВАНИЕ МОЧИ ПРОИСХОДИТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОЦЕССОВ

- 1)+ фильтрации, реабсорбции, секреции
- 2) фильтрации, всасывания, экскреции
- 3) диффузии, реабсорбции, выделения
- 4) поглощения, реполяризации, секреции

107. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПЛОСКОСТОПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ ношение узкой, тесной обуви
- 2) перенос легких тяжестей
- 3) занятие спортом
- 4) хорошее питание

108. ЖИЗНЕННАЯ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ - ЭТО НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО ВОЗДУХА

- 1)+ выдыхаемое после самого глубокого вдоха
- 2) остающееся в легких после выдоха
- 3) заполняющее трахею и бронхи
- 4) вдыхаемое сверх дыхательного объема

109. В ЖЕЛУДКЕ РАЗЛИЧАЮТ

- 1)+ привратник
- 2) илеоцекальный угол
- 3) пищеводное сужение
- 4) верхушку

110. ОСНОВНЫМ ПЕРЕНОСЧИКОМ КИСЛОРОДА В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ гемоглобин
- 2) плазма крови
- 3) лейкоциты
- 4) тромбоциты

111. МОЗГОВОЕ ВЕЩЕСТВО ПОЧКИ ПРЕДСТАВЛЕНО

- 1)+ пирамидами
- 2) сегментами
- 3) долями
- 4) столбами

112. ИСТИННЫМИ НАЗЫВАЮТСЯ РЕБРА, ЕСЛИ ОНИ

- 1)+ соединяются с грудиной непосредственно
- 2) не достигают грудины
- 3) соединяются только с позвонками
- 4) лежат в мягких тканях

113. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ДЫХАТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ углекислый газ

- 2) кислород
- 3) угарный газ
- 4) азот

114. ЩИТОВИДНАЯ ЖЕЛЕЗА ВЫРАБАТЫВАЕТ

- 1)+ тироксин
- 2) гидрокортизон
- 3) тестостерон
- 4) альдостерон

115. ВЫСТУПАЮЩИЙ ОСТИСТЫЙ ОТРОСТОК, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ ПОДСЧЕТА ПОЗВОНКОВ, ИМЕЕТ _____ ШЕЙНЫЙ ПОЗВОНОК

- 1)+ vii
- 2) i
- 3) ii
- 4) vi

116. «КЛАДБИЩЕМ ЭРИТРОЦИТОВ» НАЗЫВАЮТ

- 1)+ селезенку
- 2) печень
- 3) почки
- 4) поджелудочную железу

117. ПОЧКА ИМЕЕТ _____ ФОРМУ

- 1)+ бобовидную
- 2) округлую
- 3) овальную
- 4) листовидную

118. ПРАВОЕ ПРЕДСЕРДИЕ ОТДЕЛЯЕТ ОТ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА _____ КЛАПАН

- 1)+ трикуспидальный
- 2) карманный
- 3) митральный
- 4) полулунный

119. ОПЛОДОТВОРЕНИЕ - ЭТО ПРОЦЕСС

- 1)+ слияния яйцеклетки и сперматозоида
- 2) передвижения зрелой яйцеклетки в матку
- 3) образования плаценты
- 4) образования половых клеток

120. СНИЗУ К МОЧЕВОМУ ПУЗЫРЮ У МУЖЧИН ПРИМЫКАЕТ

- 1)+ предстательная железа
- 2) прямая кишка
- 3) тонкая кишка
- 4) семявыносящий проток

121. ПРОЛАКТИН СИНТЕЗИРУЕТСЯ В

- 1)+ аденогипофизе

- 2) нейрогипофизе
- 3) эпифизе
- 4) щитовидной железе

122. РУКУ В СТОРОНУ ОТВОДИТ _____ МЫШЦА

- 1)+ дельтовидная
- 2) большая грудная
- 3) нижняя задняя зубчатая
- 4) трапецевидная

123. ГЛАВНОЙ СТРУКТУРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ СТЕНКИ БРОНХИОЛ, ОТЛИЧАЮЩЕЙ ИХ ОТ БРОНХОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ полное отсутствие хрящевой ткани
- 2) толстый мышечный слой
- 3) наличие желез в подслизистой основе
- 4) наличие гиалиновых хрящевых полуколец

124. К САХАРНОМУ ДИАБЕТУ ВЕДЁТ НЕДОСТАТОК ИЛИ ОТСУТСТВИЕ ГОРМОНА

- 1)+ инсулина
- 2) глюкагона
- 3) норадреналина
- 4) кортизола

125. В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ НОГУ СГИБАЕТ

- 1)+ двуглавая мышца бедра
- 2) четырехглавая мышца бедра
- 3) большая ягодичная мышца
- 4) икроножная мышца

126. СТОРЧАТЫЕ КЛАПАНЫ НАХОДЯТСЯ В

- 1)+ сердце
- 2) артериях
- 3) венах
- 4) аорте

127. НАИБОЛЬШИЕ ПО РАЗМЕРУ ТЕЛА ПОЗВОНКА ИМЕЕТ _____ ОТДЕЛ ПОЗВОНОЧНИКА

- 1)+ поясничный
- 2) шейный
- 3) грудной
- 4) крестцовый

128. ЛУЧЕЗАПЯСТНЫЙ СУСТАВ ОБРАЗУЮТ

- 1)+ лучевая кость и проксимальный ряд костей запястья
- 2) локтевая кость и кости запястья
- 3) обе кости предплечья и все кости запястья
- 4) кости пясти и фаланги пальцев

129. ГОЛОВНОЙ МОЗГ КРОВΟΣНАБЖАЮТ

_____ АРТЕРИИ

- 1)+ внутренние сонные
- 2) наружные сонные
- 3) подключичные
- 4) лицевые

130. НЕДОСТАТОК ЙОДА В ВОДЕ, ПРОДУКТАХ ПИТАНИЯ ПРИВОДИТ К

- 1)+ снижению функции щитовидной железы
- 2) уменьшению выработки тиреоидных гормонов
- 3) стимуляции выработки глюкокортикоидов
- 4) уменьшению выработки глюкокортикоидов

131. В ЗАТЫЛОЧНОЙ ДОЛЕ КОРЫ БОЛЬШИХ ПОЛУШАРИЙ РАСПОЛОЖЕНА _____ ЗОНА

- 1)+ зрительная
- 2) слуховая
- 3) обонятельная
- 4) двигательная

132. ОСОБЕННОСТЬЮ БЕЗУСЛОВНЫХ, ВРОЖДЕННЫХ РЕФЛЕКСОВ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО ОНИ

- 1)+ передаются по наследству
- 2) подчиняются воле человека
- 3) формируются в течении жизни
- 4) могут исчезать

133. К ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЕ ОРГАНИЗМА ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ кровь, лимфа, тканевая жидкость
- 2) внутренние полости тела и органов
- 3) питательные и биологически активные вещества
- 4) белки, жиры и углеводы

134. НЕФРОН СОСТОИТ ИЗ

- 1)+ почечного тельца и системы канальцев
- 2) почечного тельца и системы чашечек
- 3) больших и малых чашечек
- 4) чашечек и лоханок

135. ПРЕДПЛЕЧЬЕ СГИБАЕТ

- 1)+ двуглавая мышца плеча (бицепс)
- 2) трехглавая мышца плеча (трицепс)
- 3) плечевая мышца
- 4) клювовидно-плечевая мышца

136. КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1)+ воротной веной и печеночной артерией
- 2) воротной веной и чревным стволом
- 3) брыжеечной артерией и печеночной артерией
- 4) нижней диафрагмальной артерией и нижней подчревной веной

137. В ОСНОВЕ КЕССОННОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕЖИТ

- 1)+ газовая эмболия
- 2) тканевая гипоксия
- 3) тромбоэмболия
- 4) жировая эмболия

138. ФОРМОЙ ОБЩЕЙ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА НА ПОВРЕЖДАЮЩИЕ ФАКТОРЫ, РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ В ТРИ СТАДИИ: ТРЕВОГИ, РЕЗИСТЕНТНОСТИ, ИСТОЩЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ стресс
- 2) коллапс
- 3) кома
- 4) шок

139. МЕХАНИЗМОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ, РАЗВИТИЯ И ИСХОДА ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ патогенез
- 2) этиология
- 3) реактивность
- 4) профилактика

140. ТИПОВОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, НАПРАВЛЕННЫЙ НА УНИЧТОЖЕНИЕ ПОВРЕЖДАЮЩЕГО АГЕНТА И ВОССТАНОВЛЕНИЕ ТКАНИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ воспалением
- 2) регенерацией
- 3) дистрофией
- 4) склерозом

141. ПРИЖИЗНЕННАЯ ГИБЕЛЬ КЛЕТОК И ТКАНЕЙ В ЖИВОМ ОРГАНИЗМЕ ПОД ДЕЙСТВИЕМ ПОВРЕЖДАЮЩИХ ФАКТОРОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ некрозом
- 2) апоптозом
- 3) аутолизом
- 4) инфарктом

142. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ДЕЙСТВИИ ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1)+ тепловой удар

- 2) тепловое истощение
- 3) солнечный удар
- 4) злокачественная гипертермия

143. СКОПЛЕНИЕ СВЕРНУВШЕЙСЯ КРОВИ В ТКАНЯХ С НАРУШЕНИЕМ ИХ ЦЕЛОСТНОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ гематомой
- 2) кровоподтеком
- 3) геморрагическим пропитыванием
- 4) петехией

144. ПРОЦЕСС, В ОСНОВЕ КОТОРОГО ЛЕЖИТ ВОССТАНОВЛЕНИЕ СТРУКТУР ВЗАМЕН ПОГИБШИХ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ регенерацией
- 2) гипертрофией
- 3) атрофией
- 4) метаплазией

145. ПРОХОЖДЕНИЕ КЛЕТОК КРОВИ ЧЕРЕЗ СТЕНКУ КАПИЛЛЯРОВ И ВЕНУЛ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ диапедезом
- 2) хемотаксисом
- 3) фильтрацией
- 4) фагоцитозом

146. УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРА ОРГАНА ЗА СЧЕТ УВЕЛИЧЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА КЛЕТОК НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ гиперплазией
- 2) гипертрофией
- 3) атрофией
- 4) дистрофией

147. ИНФИЛЬТРАЦИЯ УГЛЕВОДАМИ ЭПИТЕЛИЯ ПОЧЕЧНЫХ КАНАЛЬЦЕВ И СИНТЕЗ В НИХ ГЛИКОГЕНА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1)+ сахарном диабете
- 2) ожирении
- 3) алкоголизме
- 4) наркомании

148. ГИАЛИНОЗ – ЭТО РАЗНОВИДНОСТЬ _____ ДИСТРОФИИ

- 1)+ белковой
- 2) жировой
- 3) углеводной
- 4) минеральной

149. КЛАССИЧЕСКИМИ МЕСТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПО ЦЕЛЬСУ-ГАЛЕНУ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ краснота, жар, припухлость, боль, нарушение функции
- 2) лихорадка, лейкоцитоз, увеличение СОЭ
- 3) атрофия, гипертрофия, дистрофия
- 4) бледность, похолодание, онемение, парез

150. ПЕРВИЧНЫМИ ПИРОГЕНАМИ, ЗАПУСКАЮЩИМИ РАЗВИТИЕ ЛИХОРАДКИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ микробные эндотоксины, компоненты бактериальных и вирусных клеток
- 2) простагландины e_1 , цитокины (интерлейкин-1, интерферон)
- 3) гормоны щитовидной железы (тироксин) и надпочечников (адреналин)
- 4) продукты распада тканей при травме

151. ОСТАНОВКА КРОВОТОКА В СОСУДАХ МИКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА С АГРЕГАЦИЕЙ ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ КРОВИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ стазом
- 2) ишемией
- 3) тромбозом
- 4) кровотечением

152. ГИПОКСИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1)+ недостатком кислорода в тканях
- 2) увеличенным количеством кислорода в крови
- 3) нормальным содержанием кислорода в организме
- 4) отравлением кислородом

153. ПРОЦЕСС РАЗРУШЕНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ гемолизом
- 2) лизисом
- 3) апоптозом
- 4) некрозом

154. АЛЬТЕРАЦИЯ, ЭКССУДАЦИЯ И ПРОЛИФЕРАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- 1)+ стадии воспаления
- 2) компоненты воспалительной реакции
- 3) виды экссудата
- 4) исходы воспаления

155. ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ катаральным
- 2) геморрагическим
- 3) серозным
- 4) гнойным

156. ПРОГРАММИРУЕМАЯ, ГЕНЕТИЧЕСКИ КОНТРОЛИРУЕМАЯ ГИБЕЛЬ ОТДЕЛЬНЫХ КЛЕТОК, ПРОТЕКАЮЩАЯ БЕЗ ВОСПАЛЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ апоптозом
- 2) некрозом
- 3) малигнизацией
- 4) лизисом

157. ПАТОГЕНЕЗОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ механизм развития
- 2) причина возникновения
- 3) исход заболевания
- 4) метод диагностики

158. ПЕРЕНОС ТОКОМ КРОВИ ЧАСТИЦ, ОТСУТСТВУЮЩИХ В НОРМЕ, И ЗАКУПОРКА ИМИ СОСУДОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ эмболией
- 2) тромбозом
- 3) ишемией
- 4) инфарктом

159. УВЕЛИЧЕНИЕ КРОВЕНАПОЛНЕНИЯ ТКАНИ ИЛИ ОРГАНА ЗА СЧЕТ УСИЛЕННОГО ПРИТОКА АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1)+ артериальной гиперемии
- 2) венозной гиперемии
- 3) ишемии
- 4) тромбоза

160. ОСНОВНЫМИ КЛЕТКАМИ, ФАГОЦИТИРУЮЩИМИ МИКРООРГАНИЗМЫ В ОЧАГЕ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ВОСПАЛЕНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ нейтрофилы
- 2) лимфоциты
- 3) эозинофилы
- 4) тучные клетки

161. ЗАЩИТНО-ПРИСПОСОБИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ ОРГАНИЗМА, ВЫРАЖАЮЩАЯСЯ В ПЕРЕСТРОЙКЕ ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ И ПОВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА, ВЫРАЖАЕТСЯ

- 1)+ лихорадкой

- 2) гипотермией
- 3) гипертермией
- 4) тепловым ударом

162. В КЛЕТКАХ ОБРАЗУЕТСЯ БЕЛОК АМИЛОИД В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1)+ извращенного синтеза
- 2) инфильтрации
- 3) трансформации
- 4) декомпозиции

163. ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ДЛИННЫХ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ _____ ЭМБОЛИЯ

- 1)+ жировая
- 2) воздушная
- 3) тканевая
- 4) бактериальная

164. ПАТОЛОГИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ, В ОСНОВЕ КОТОРОГО ЛЕЖИТ АБСОЛЮТНАЯ ИЛИ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ИНСУЛИНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ сахарный диабет
- 2) несахарный диабет
- 3) гипертиреоз
- 4) подагра

165. ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМСЯ БЕЗУДЕРЖНЫМ, АВТОНОМНЫМ РОСТОМ АТИПИЧНЫХ КЛЕТОК, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ опухоль
- 2) гиперплазия
- 3) метаплазия
- 4) регенерация

166. НАКАПЛИВАЮЩАЯСЯ В ОЧАГЕ ВОСПАЛЕНИЯ ЖИДКОСТЬ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ экссудатом
- 2) транссудатом
- 3) отежной жидкостью
- 4) плазмой

167. НЕКРОЗОМ ТКАНЕЙ, ВОЗНИКАЮЩИМ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ инфаркт
- 2) ишемия
- 3) секвестр
- 4) пролежень

168. ПРИЗНАКОМ ВЕНОЗНОЙ ГИПЕРЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ цианоз кожи
- 2) покраснение кожи
- 3) напряжение (тургор) ткани
- 4) бледность кожи

169. ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ОТРАЖАЮЩИЙ НАРУШЕНИЕ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ В КЛЕТКАХ И ТКАНЯХ С ИЗМЕНЕНИЕМ ИХ СТРУКТУРЫ И ФУНКЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ дистрофией
- 2) некрозом
- 3) апоптозом
- 4) гиперплазией

170. АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ _____ ТИПА

- 1)+ i
- 2) ii
- 3) iii
- 4) iv

171. КЛЕТОЧНАЯ (ТКАНЕВАЯ) ЭМБОЛИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1)+ метастазировании опухолей
- 2) инфаркте миокарда
- 3) ранении крупных вен
- 4) шоке

172. СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1)+ сифилисе, туберкулезе
- 2) крупозной пневмонии
- 3) ревматическом миокардите
- 4) вирусном гепатите

173. ФОРМОЙ ОБЩЕЙ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА НА ПОВРЕЖДАЮЩИЕ ФАКТОРЫ, РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ В ДВЕ СТАДИИ: ЭРЕКТИЛЬНОЙ И ТОРПИДНОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ шок
- 2) коллапс
- 3) кома
- 4) стресс

174. ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПЕЧЕНИ, В ОСНОВЕ КОТОРОГО ЛЕЖАТ ДИСТРОФИЧЕСКИЕ И НЕКРОТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПАРЕНХИМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ гепатоз
- 2) цирроз
- 3) гепатит
- 4) холангит

175. К МИКРОАНГИОПАТИЯМ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ОТНОСЯТ ПОРАЖЕНИЕ

- 1)+ сосудов сетчатки глаза
- 2) коронарных артерий
- 3) артерий нижних конечностей
- 4) сосудов головного мозга

176. ГОЛОВНОЙ И СПИННОЙ МОЗГ ПОКРЫВАЮТ _____ ОБОЛОЧКИ

- 1)+ твердая, паутинная и мягкая
- 2) наружная и внутренняя
- 3) соединительнотканная и эпителиальная
- 4) костная и хрящевая

177. ТРАНСПОРТ МОЧИ ИЗ ПОЧЕК В МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1)+ мочеточник
- 2) мочеиспускательный канал
- 3) лоханка
- 4) нефрон

178. ПРОЦЕСС ОБРАЗОВАНИЯ МУЖСКОЙ ПОЛОВОЙ КЛЕТКИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ сперматогенезом
- 2) овогенезом
- 3) эмбриогенезом
- 4) онтогенезом

179. РЕЗУС-ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1)+ эритроциты
- 2) тромбоциты
- 3) плазма
- 4) лейкоциты

180. МАЛЫЙ КРУГ КРОВООБРАЩЕНИЯ НАЧИНАЕТСЯ

- 1)+ легочным стволом
- 2) аортой
- 3) легочными венами
- 4) полыми венами

181. К ГУБЧАТЫМ КОСТЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ позвонки, грудина, кости запястья
- 2) плечевая, бедренная, локтевая
- 3) кости черепа, ребра, тазовые кости

- 4) лопатки, ключицы, кости предплечья

182. ЗА ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ (ТРЕВОГА И СТРАХ) ОТВЕЧАЕТ _____ ОТДЕЛ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

- 1)+ симпатический
- 2) парасимпатический
- 3) метасимпатический
- 4) соматический

183. БОЛЬШОЙ КРУГ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В

- 1)+ правом предсердии
- 2) левом желудочке
- 3) правом желудочке
- 4) левом предсердии

184. СОКРАЩАЯСЬ, ПРАВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК ВЫБРАСЫВАЕТ КРОВЬ В

- 1)+ легочную артерию
- 2) легочную вену
- 3) аорту
- 4) верхнюю полую вену

185. ПОЛУЛУННЫЙ КЛАПАН РАСПОЛОЖЕН В

- 1)+ устье аорты
- 2) устье легочной вены
- 3) правом предсердно-желудочковом отверстии
- 4) левом предсердно-желудочковом отверстии

186. ПРОЦЕСС ВНУТРИСОСУДИСТОГО РАСПАДА ЭРИТРОЦИТОВ И ВЫХОДА ИЗ НИХ ГЕМОГЛОБИНА В ПЛАЗМУ КРОВИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ гемолизом
- 2) гемостазом
- 3) агглютинацией
- 4) гемокоагуляцией

187. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ ВОЗНИКАЕТ

- 1)+ после еды
- 2) при голодании
- 3) после обильного приема жидкости
- 4) при переохлаждении

188. ОЗЛОКАЧЕСТВЛЕНИЕ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ малигнизацией
- 2) инфильтрацией
- 3) метастазированием

- 4) рецидивом

189. ПАТОЛОГИЧЕСКИ ПОВЫШЕННАЯ И ИЗВРАЩЕННАЯ РЕАКЦИЯ ОРГАНИЗМА НА ПОВТОРНЫЙ КОНТАКТ С АНТИГЕНОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ аллергией
- 2) иммунодефицитом
- 3) анафилактическим шоком
- 4) иммунной толерантностью

190. СИСТЕМА, СПОСОБНАЯ ОТЛИЧАТЬ СВОИ БЕЛКИ ОТ ЧУЖЕРОДНЫХ И СВЯЗЫВАТЬ ИХ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ иммунной
- 2) ретикулоэндотелиальной
- 3) лимфатической
- 4) нервной

191. ВЕЩЕСТВАМИ ЭКЗОГЕННОГО ИЛИ ЭНДОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ, ВЫЗЫВАЮЩИМИ ЛИХОРАДКУ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ пирогены
- 2) антибиотики
- 3) антигены
- 4) токсины

192. НАЛИЧИЕ В ЭКССУДАТЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ЭРИТРОЦИТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ ВОСПАЛЕНИЯ

- 1)+ геморрагического
- 2) катарального
- 3) серозного
- 4) гнойного

193. РАСПРОСТРАНЕНИЕ ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК ПО ОРГАНИЗМУ С ОБРАЗОВАНИЕМ ВТОРИЧНЫХ ОЧАГОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПРОЦЕСС

- 1)+ метастазирования
- 2) малигнизации
- 3) анаплазии
- 4) рецидивирования

194. В СЛУЧАЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО УДАЛЕНИЯ ИЛИ ГИБЕЛИ ОДНОГО ИЗ ПАРНЫХ ОРГАНОВ (ПОЧКА, НАДПОЧЕЧНИК), В СОХРАНИВШЕМСЯ ОРГАНЕ РАЗВИВАЕТСЯ _____ ГИПЕРТРОФИЯ

- 1)+ викарная заместительная
- 2) компенсаторная рабочая
- 3) регенерационная

- 4) нейрогуморальная

195. ПРИЗНАКОМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ КОЖИ

- 1)+ покраснение
2) цианоз
3) мраморность
4) бледность

196. УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ГЕМОГЛОБИНА В ЕДИНИЦЕ ОБЪЕМА КРОВИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ анемией
2) гемобластозом
3) полицитемией
4) гемолизом

197. СОВОКУПНОСТЬЮ ЗНАНИЙ О ПРИЧИНАХ И УСЛОВИЯХ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ этиология
2) патогенез
3) саногенез
4) нозология

198. НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЕ ОТЛИЧИЯ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ У МУЖЧИН И ЖЕНЩИН НАБЛЮДАЮТСЯ В

- 1)+ строении таза
2) строении трубчатых костей
3) соотношении минеральных и органических

веществ костной ткани

- 4) строении мышц

① Наибольшие отличия между мужчинами и женщинами наблюдаются в строении таза, что связано с репродуктивной функцией.

199. К ЖЕЛУДКУ СЗАДИ ПРИЛЕЖИТ

- 1)+ поджелудочная железа
2) тощая кишка
3) правая почка
4) двенадцатиперстная кишка

① Поджелудочная железа расположена сзади желудка, что важно при анатомических и хирургических оценках.

200. ЭПИФИЗАРНЫМ ХРЯЩОМ В СУСТАВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ хрящевая пластинка роста между эпифизом и диафизом
2) суставной хрящ эпифиза
3) эпифиз на хрящевой стадии развития

4) патологическое включение хрящевой ткани в костный эпифиз

201. К ТРУБЧАТЫМ КОСТЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ лучевая
2) пяточная
3) грудина
4) ребро

202. ГИПЕРЕМИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ покраснение
2) желтушность
3) синюшность
4) бледность

203. ИЗГИБ ПОЗВОНОЧНОГО СТОЛБА КПЕРЕДИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1)+ шейного лордоза
2) грудного сколиоза
3) крестцово-копчиково кифоза
4) грудного кифоза

204. ПОДВЗДОШНАЯ КИШКА ИМЕЕТ

- 1)+ брыжейку
2) сальниковые отростки
3) кишечные ленты
4) гаустры

205. К ДОБАВОЧНОМУ СКЕЛЕТУ ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ кости верхних конечностей
2) кости черепа
3) позвонки
4) ребра и грудина

206. ГОНАДОТРОПНЫЙ ГОРМОН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ В

- 1)+ гипофизе
2) надпочечниках
3) гипоталамусе
4) яичниках

207. ТОПОГРАФИЧЕСКИ В ЖЕЛУДКЕ ВЫДЕЛЯЮТ

- 1)+ кардиальный отдел
2) основание
3) верхнюю часть
4) нисходящую часть

① Кардиальный отдел желудка прилегает к пищеводу и участвует в предотвращении рефлюкса.

208. СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЕДИНИЦЕЙ ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ нефрон
- 2) ацинус
- 3) долька
- 4) фолликул

209. К ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ОТНОСИТСЯ ПРОСТРАНСТВО МЕЖДУ

- 1)+ париетальным и висцеральным листками плевры
- 2) легким и перикардом
- 3) плеврой и перикардом
- 4) листками плевры

210. МЕНСТРУАЦИЯ - ЭТО

- 1)+ отторжение функционального слоя эндометрия
- 2) выход яйцеклетки из фолликула
- 3) прикрепление плодного яйца к стенке матки
- 4) слияние ядер половых клеток

211. ПОКРАСНЕНИЕ, БОЛЬ, ОТЕК - ПРИЗНАКИ

- 1)+ воспаления
- 2) дистрофии
- 3) тромбоза
- 4) склероза

БЛОК 3

1. ЖУРНАЛ УЧЕТА ВЗЯТИЯ КРОВИ НА ВИЧ ЗАПОЛНЯЕТ _____ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА

- 1)+ процедурная
- 2) палатная
- 3) старшая
- 4) операционная

2. ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ соблюдение санитарно-гигиенических норм и правил
- 2) использование дезинфицирующих средств
- 3) сокращение числа инвазивных процедур
- 4) применение технологий уничтожения возбудителей

3. ПОДКЛАДНОЕ СУДНО ОБЕЗЗАРАЖИВАЮТ ПОГРУЖЕНИЕМ В

- 1)+ дезинфицирующий раствор
- 2) моющий раствор
- 3) раствор 3% перекиси водорода

- 4) раствор 70% этилового спирта

4. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ОДНОРАЗОВЫХ КОНТЕЙНЕРОВ ДЛЯ ОСТРОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ДОПУСКАЕТСЯ ИХ ЗАПОЛНЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ НЕ БОЛЕЕ _____ ЧАСОВ

- 1)+ 72
- 2) 12
- 3) 24
- 4) 48

5. ГЕРМЕТИЗАЦИЯ ОДНОРАЗОВОГО ПАКЕТА ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА Б ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПОСЛЕ ЕГО ЗАПОЛНЕНИЯ НЕ БОЛЕЕ, ЧЕМ НА

- 1)+ 3/4
- 2) 1/2
- 3) 1/3
- 4) 2/3

6. К РАБОТЕ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ ДОПУСКАЮТСЯ ЛИЦА СТАРШЕ _____ ЛЕТ

- 1)+ 18
- 2) 16
- 3) 20
- 4) 25

7. К РАБОТЕ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ ДОПУСКАЮТСЯ ЛИЦА СТАРШЕ _____ ЛЕТ

- 1)+ 18
- 2) 16
- 3) 20
- 4) 25

8. СТЕРИЛЬНОСТЬ ИНСТРУМЕНТОВ В МЯГКОЙ БЯЗЕВОЙ УПАКОВКЕ СОХРАНЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ _____ СУТОК

- 1)+ 3
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 5

9. РТУТЬСОДЕРЖАЩИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПРИБОРЫ ОТНОСЯТ К ОТХОДАМ КЛАССА

- 1)+ г
- 2) а
- 3) б
- 4) в

10. ПАКЕТЫ И КОНТЕЙНЕРЫ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЕ ДЛЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ

ОПАСНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ, ИМЕЮТ

_____ ЦВЕТ

- 1)+ красный
- 2) желтый
- 3) белый
- 4) чёрный

11. УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ ОБЛУЧЕНИЕ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДУ

- 1)+ дезинфекции
- 2) стерилизации
- 3) дезинсекции
- 4) дератизации

12. ПРОВЕТРИВАНИЕ В ПАЛАТАХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ (В ХОЛОДНОЕ ВРЕМЯ ГОДА) В СУТКИ НЕ МЕНЕЕ _____ РАЗ

- 1)+ 3-4
- 2) 1-2
- 3) 2-3
- 4) 5-6

13. ИНДИКАТОРЫ ЭКСПРЕСС – КОНТРОЛЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ РАСТВОРОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ЗАКЛАДЫВАТЬ В РАБОЧИЙ РАСТВОР

- 1)+ до начала использования
- 2) в любое время
- 3) в процессе использования
- 4) по окончании использования

14. К СВОЙСТВУ ПРЕПАРАТОВ, ОБЛАДАЮЩИХ СПОСОБНОСТЬЮ ЗАДЕРЖИВАТЬ РОСТ БАКТЕРИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ бактериостатическое
- 2) бактерицидное
- 3) вирулицидное
- 4) спороцидное

15. КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ ежедневно
- 2) 1 раз в неделю
- 3) 1 раз в месяц
- 4) 1 раз в квартал

16. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРОВОДЯТ

_____ ДЕЗИНФЕКЦИЮ

- 1)+ профилактическую
- 2) очаговую
- 3) текущую
- 4) заключительную

17. ОСНОВНОЙ РЕЗЕРВУАР И ФАКТОР ПЕРЕДАЧИ ЭПИДЕРМАЛЬНОГО СТАФИЛОКОККА

- 1)+ руки
- 2) кровь
- 3) кишечник
- 4) дыхательные пути

18. КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ПРИ ДЕЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ ОБРАБОТКЕ ДОЛЖЕН ПОВЕРГАТЬСЯ 1%

- 1)+ одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее трех единиц
- 2) от каждого наименования изделий, обработанных за смену
- 3) каждого наименования инструмента и вида изделий, обработанных в течение суток
- 4) от одновременно обработанной партии изделий медицинского назначения

19. СВОЙСТВОМ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИМ УНИЧТОЖЕНИЕ ВИРУСОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ вирулицидное
- 2) бактерицидное
- 3) фунгицидное
- 4) бактериостатическое

20. В ПОМЕЩЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВЛАЖНУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ НЕ РЕЖЕ _____ РАЗ В СУТКИ

- 1)+ 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

21. СВОЙСТВОМ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИМ УНИЧТОЖЕНИЕ ГРИБОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ фунгицидное
- 2) бактерицидное

- 3) вирулицидное
- 4) бактериостатическое

22. ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ АППАРАТУРЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ _____ МЕТОД

- 1)+ химический
- 2) физический
- 3) паровой
- 4) воздушный

23. ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ БЕЛЬЯ ИСПОЛЬЗУЮТ _____ СТЕРИЛИЗАТОР

- 1)+ паровой
- 2) воздушный
- 3) плазменный
- 4) газовый

24. СПЕЦОДЕЖДУ МЕДПЕРСОНАЛА В ХИРУРГИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ _____ И ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ

- 1)+ ежедневно
- 2) 1 раз в 2 дня
- 3) 1 раз в неделю
- 4) 2 раза в неделю

25. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕВЯЗОЧНОГО МАТЕРИАЛА ПРИ АВТОКЛАВИРОВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 2 атм. - 132°С - 20 мин
- 2) 1,1 атм. - 120°С - 45 мин
- 3) 160°С - 150 мин
- 4) 180°С - 60 мин

26. ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ УБОРКИ В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ

- 1)+ ежедневно
- 2) 2 раза в неделю
- 3) через день
- 4) еженедельно

27. ФЕНОЛФАЛЕИНОВАЯ ПРОБА СТАВИТСЯ ПОСЛЕ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ

- 1)+ моющего средства
- 2) крови
- 3) жировых загрязнений
- 4) лекарственных веществ

28. СВОЙСТВОМ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИМ УНИЧТОЖЕНИЕ БАКТЕРИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ бактерицидное

- 2) вирулицидное
- 3) фунгицидное
- 4) бактериостатическое

29. ДЛЯ СОВМЕЩЕНИЯ В ОДИН ЭТАП ДЕЗИНФЕКЦИИ И ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ СРЕДСТВА, ОБЛАДАЮЩИЕ _____ ДЕЙСТВИЕМ

- 1)+ дезинфицирующим и моющим
- 2) только дезинфицирующим
- 3) дезинфицирующим и стерилизующим
- 4) дезинфицирующим и дезодорирующим

30. «ЗОЛОТЫМ» СТАНДАРТОМ ЯВЛЯЮТСЯ _____ КОЖНЫЕ АНТИСЕПТИКИ

- 1)+ спиртовые
- 2) водные
- 3) гелеобразные
- 4) анионные

31. СПЕЦОДЕЖДУ МЕДПЕРСОНАЛА В АКУШЕРСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ _____ И ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ

- 1)+ ежедневно
- 2) 1 раз в 2 дня
- 3) 1 раз в неделю
- 4) 2 раза в неделю

32. ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЛИ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА ПРОВОДЯТ _____ ДЕЗИНФЕКЦИЮ

- 1)+ заключительную
- 2) текущую
- 3) профилактическую
- 4) предварительную

33. УНИЧТОЖЕНИЕ НА(В) ИЗДЕЛИЯХ МИКРООРГАНИЗМОВ ВСЕХ ВИДОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ СПОРОВЫХ ФОРМ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ

- 1)+ стерилизации
- 2) дезинфекции
- 3) дезинсекции
- 4) дератизации

34. ПРОТИВОПЕДИКУЛЕЗНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВОДИТ

- 1)+ медицинский персонал
- 2) родственники пациента
- 3) сам пациент
- 4) врач приемного отделения

35. ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП), СПОСОБСТВУЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1)+ средств индивидуальной защиты
- 2) медицинской аппаратуры
- 3) антибиотиков
- 4) средств личной гигиены

36. АЛЬДЕГИДСОДЕРЖАЩИЕ СРЕДСТВА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1)+ высокой токсичностью
- 2) отсутствием фиксирующего действия на белки
- 3) узким спектром действия
- 4) отсутствием запаха

37. К ФИЗИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ кипячение
- 2) ультрафиолетовое облучение
- 3) двукратное протирание дезинфицирующим раствором
- 4) погружение в моющий раствор

38. БАКТЕРИЦИДНЫЕ (КВАРЦЕВЫЕ) ЛАМПЫ ИЗЛУЧАЮТ _____ ЛУЧИ

- 1)+ ультрафиолетовые
- 2) инфракрасные
- 3) видимые
- 4) ионизирующие

39. КУШЕТКУ, КОТОРУЮ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОСМОТРА ПАЦИЕНТА, НЕОБХОДИМО ДЕЗИНФИЦИРОВАТЬ МЕТОДОМ

- 1)+ двукратного протирания после каждого пациента
- 2) протиранием с интервалом 5 минут после каждого пациента
- 3) в конце смены
- 4) дважды в течение смены

40. АНТИСЕПТИКА - КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1)+ уничтожение микробов в ране, организме
- 2) предупреждение попадания микробов в рану
- 3) уничтожение болезнетворных микробов
- 4) обеззараживание операционного поля

41. ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИИ У МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ инвазивная лечебно-диагностическая процедура
- 2) возраст
- 3) антропометрические показатели
- 4) пол

42. СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА УНИЧТОЖЕНИЕ

- 1)+ вегетативных и споровых форм патогенных и непатогенных микроорганизмов на медицинских изделиях
- 2) патогенных микроорганизмов на поверхности медицинских изделий
- 3) белковых, жировых и механических загрязнений с медицинских изделий
- 4) микроорганизмов на коже и слизистых пациента

43. УТИЛИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА Б ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПУТЕМ

- 1)+ сжигания в печах или захоронения на специализированных полигонах
- 2) вывоза на городскую свалку бытового мусора
- 3) складирования на хозяйственном дворе больницы
- 4) захоронения на территории больницы

44. ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ СУШКИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПЕРЕД СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ _____ ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ

- 1)+ 85
- 2) 65
- 3) 75
- 4) 95

45. ОСТРЫЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ (ИГЛЫ, ПЕРЬЯ) СОБИРАЕТСЯ В

- 1)+ одноразовый непрокалываемый контейнер с плотно прилегающей крышкой
- 2) многоразовую емкость с плотно прилегающей крышкой
- 3) одноразовый пакет желтого цвета
- 4) картонную коробку желтого цвета

46. ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ И ИХ СПОР НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ стерилизацией
- 2) дезинфекцией
- 3) дезинсекцией
- 4) демеркуризацией

47. ФИЗИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ РЕЖИМА СТЕРИЛИЗАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ УЧЕТ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

- 1)+ контрольно-измерительных приборов стерилизатора
- 2) индикаторов
- 3) биотестов
- 4) влажности обработанных изделий

48. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ШПРИЦЫ ОДНОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОМЕЩАЮТ В ПАКЕТЫ _____ ЦВЕТА

- 1)+ желтого
- 2) белого
- 3) красного
- 4) черного

49. ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ _____ ОКРАШИВАНИЕ РАСТВОРА

- 1)+ фиолетовое, переходящее в сиреневое
- 2) зелёное, переходящее в фиолетовое
- 3) фиолетовое, переходящее в зелёное
- 4) синее, переходящее в фиолетовое

50. ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ФЕНОЛФТАЛЕИНОВОЙ ПРОБЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ _____ ОКРАШИВАНИЕ

- 1)+ розовое
- 2) сине-зеленое
- 3) желто-оранжевое
- 4) черное

51. МЕХАНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ДЕЗИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ влажная уборка помещений
- 2) кипячение
- 3) ультрафиолетовое облучение
- 4) использование формалина

52. В КОНЦЕ РАБОЧЕГО ДНЯ В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ ПРОВОДИТСЯ _____ УБОРКА

- 1)+ заключительная
- 2) текущая
- 3) генеральная
- 4) предварительная

53. СТЕРИЛИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В АВТОКЛАВЕ ОТНОСИТСЯ К _____ МЕТОДУ

- 1)+ паровому
- 2) воздушному
- 3) химическому
- 4) газовому

54. ТЕКУЩАЯ ВЛАЖНАЯ УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДИТСЯ _____ РАЗ В СУТКИ

- 1)+ 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

55. ПРИ ВОЗДУШНОМ МЕТОДЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ ОБРАБОТКЕ ПОДВЕРГАЮТСЯ ИЗДЕЛИЯ ИЗ

- 1)+ металла, термостойкого стекла и силиконовой термостойкой резины
- 2) текстильных материалов и термостойкого стекла
- 3) металла и термостойкого стекла
- 4) текстильных материалов и силиконовой резины

56. К ФИЗИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ обработка паром
- 2) использование кислот
- 3) обработка спиртом
- 4) применение хлора

57. ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПОМЕЩЕНИЙ ЦЕНТРАЛЬНОГО СТЕРИЛИЗАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПРЕДУСМОТРЕНА _____ СИСТЕМА ОБРАБОТКИ

- 1)+ двухпоточная
- 2) однопоточная
- 3) трехпоточная
- 4) четырехпоточная

58. ОБЪЕКТАМИ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ САНИТАРНО-БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ рабочие поверхности, медицинское оборудование, в том числе для наркоза
- 2) использованная ветошь, не прошедшая дезинфекцию
- 3) использованные инструменты до проведения дезинфекции

4) перевязочный материал после манипуляции

59. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРИ РАБОТЕ С ЦИТОСТАТИКАМИ И ИХ РАСТВОРАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ немедленная дезактивация отходов цитостатиков в месте их образования
- 2) использование средств индивидуальной защиты
- 3) заключение договора со специализированной организацией
- 4) хранение отходов до передачи специализированной организации без дезактивации

60. ДЛЯ ОБРАБОТКИ ВОЗДУХА В ОПЕРАЦИОННЫХ БЛОКАХ ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ УФ-облучение
- 2) озонирование
- 3) химический метод дезинфекции
- 4) аэрозольную дезинфекцию

61. ДЕЗИНФЕКЦИЯ КИПЯЧЕНИЕМ В ДИСТИЛЛИРОВАННОЙ ВОДЕ ПРОХОДИТ В ТЕЧЕНИЕ _____ МИНУТ

- 1)+ 30
- 2) 15
- 3) 60
- 4) 90

62. ПО СПЕКТРУ АКТИВНОСТИ БАКТЕРИЦИДНЫЕ ДЕЗИНФЕКТАНТЫ НАПРАВЛЕНЫ НА УНИЧТОЖЕНИЕ

- 1)+ вегетативных форм бактерий
- 2) вирусов
- 3) грибов
- 4) спор бактерий

63. К ФИЗИЧЕСКОМУ МЕТОДУ СТЕРИЛИЗАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ паровой
- 2) газовый
- 3) химический
- 4) плазменный

64. ХРАНЕНИЕ ПИЩЕВЫХ ОТХОДОВ ПРИ ОТСУТСТВИИ СПЕЦИАЛЬНО ВЫДЕЛЕННОГО ХОЛОДИЛЬНОГО ОБОРУДОВАНИЯ ДОПУСКАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЧАСОВ

- 1)+ 24
- 2) 8
- 3) 48

4) 72

65. ПОСЕВЫ С РУК ПЕРСОНАЛА ОПЕРАЦИОННОГО БЛОКА БЕРУТСЯ

- 1)+ 1 раз в месяц
- 2) 1 раз в неделю
- 3) 1 раз в день
- 4) 2 раза в день

66. ПРИ ВЫБОРЕ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

- 1)+ спектр действия
- 2) объем средства
- 3) фирму производителя
- 4) внешний вид упаковки

67. ЗАРАЖЕНИЕ ГЕПАТИТОМ ВОЗНИКАЕТ _____ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ

- 1)+ искусственным
- 2) пищевым
- 3) воздушно - капельным
- 4) воздушно - пылевым

68. ЖИДКИЕ ОТХОДЫ КЛАССА Б (РВОТНЫЕ МАССЫ, МОЧА, ФЕКАЛИИ) ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ СЛИВАТЬ В СИСТЕМУ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ КАНАЛИЗАЦИИ ДОПУСКАЕТСЯ

- 1)+ без предварительного обеззараживания, при условии ее оснащения системой обеззараживания сточных вод
- 2) после разведения водой в соотношении 1:10
- 3) после обеззараживания физическим методом
- 4) после обеззараживания химическим методом

69. ХИМИЧЕСКАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОМОЩИ РАСТВОРА

- 1)+ сайдекса
- 2) этилового спирта
- 3) хлорамина
- 4) деохлора

70. НЕСТЕРИЛЬНАЯ ЗОНА ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО СТЕРИЛИЗАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ приемное помещение, моечную, упаковочную, вспомогательные помещения
- 2) помещения приема, разборки и предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения
- 3) помещения приема, разборки и санпропускник для персонала

4) помещения приема и дезинфекции изделий медицинского назначения

71. В ЦЕНТРАЛИЗОВАННОМ СТЕРИЛИЗАЦИОННОМ ОТДЕЛЕНИИ ВЫДЕЛЕНА _____ ЗОНА

- 1)+ грязная, чистая, стерильная
- 2) дезинфекционная, стерилизационная
- 3) дезинфекционная, предстерилизационная, стерилизационная
- 4) приемная, упаковочная, стерилизационная

72. НА ПАКЕТАХ ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА УКАЗАТЬ

- 1)+ дату стерилизации
- 2) название отделения
- 3) название медицинской организации
- 4) дату вскрытия

73. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ОБРАБОТКИ МЕДИЦИНСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ дезинфекция
- 2) предстерилизационная очистка
- 3) ополаскивание проточной водой
- 4) стерилизация

74. СТЕРИЛИЗАЦИЯ ИЗДЕЛИЙ ИЗ РЕЗИНЫ В ПАРОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ _____ ГРАДУСОВ

- 1)+ 120
- 2) 100
- 3) 110
- 4) 132

75. ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ _____ ПЕРЕКИСЬ ВОДОРОДА (%)

- 1)+ 6
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 1

76. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ШПРИЦЫ ОДНОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ В НЕРАЗОБРАННОМ ВИДЕ С ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ОТДЕЛЕНИЕМ ИГЛ ОТНОСЯТ К КЛАССУ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

- 1)+ б
- 2) а
- 3) в
- 4) г

77. ПРИ ПОГРУЖЕНИИ ТОЛЩИНА СЛОЯ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО РАСТВОРА НАД ИЗДЕЛИЯМИ

ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ _____ САНТИМЕТРА(ОВ)

- 1)+ одного
- 2) двух
- 3) пяти
- 4) десяти

78. ВЫГРУЗКА ИЗДЕЛИЙ ИЗ ВОЗДУШНОГО СТЕРИЛИЗАТОРА ПРОВОДИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ _____ ГРАДУСОВ

- 1)+ 45
- 2) 85
- 3) 160
- 4) 180

79. СМЕШИВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ РАЗЛИЧНЫХ КЛАССОВ В ОБЩЕЙ ЕМКОСТИ

- 1)+ недопустимо
- 2) допустимо для любых классов отходов
- 3) допустимо для отходов классов б и в
- 4) допустимо для отходов классов а и б

80. ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ КУШЕТОК И СТОЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР

- 1)+ 1% хлорамина
- 2) 0,2% сульфохлорантина
- 3) 1% самаровки
- 4) 3% раствор перекиси водорода

81. МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ КЛАССА В В ЗАКРЫТЫХ ОДНОРАЗОВЫХ ЕМКОСТЯХ, ПОМЕЩЕННЫЕ В СПЕЦИАЛЬНЫЕ КОНТЕЙНЕРЫ, ХРАНЯТСЯ В ПОМЕЩЕНИИ БЕЗ ХОЛОДИЛЬНОГО ОБОРУДОВАНИЯ, В ТЕЧЕНИЕ _____ ЧАСОВ

- 1)+ 24
- 2) 48
- 3) 72
- 4) 96

82. ПЕРЕМЕЩЕНИЕ В ОТКРЫТЫХ ЕМКОСТЯХ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА Б ЗА ПРЕДЕЛЫ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1)+ не допускается при любых условиях
- 2) допускается всегда
- 3) допускается при дефиците бункер-стяжек
- 4) допускается в течение смены

83. ОТХОДЫ, ЗАГРЯЗНЕННЫЕ ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНО ЗАГРЯЗНЕННЫЕ МОКРОТОЙ ПАЦИЕНТОВ,

ЛИЦ, БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ОТНОСЯТ К КЛАССУ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

- 1)+ б
- 2) в
- 3) а
- 4) г

84. НЕИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ СО СТЕРИЛЬНОГО СТОЛА ПО ИСТЕЧЕНИИ СРОКА ХРАНЕНИЯ ПОДЛЕЖАТ

- 1)+ стерилизации
- 2) дезинфекции
- 3) обработке
- 4) использованию

85. СТЕРИЛИЗАЦИЯ ЭНДОСКОПОВ ДЛЯ СТЕРИЛЬНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПРОВОДИТСЯ В ПОМЕЩЕНИЯХ КЛАССА ЧИСТОТЫ

- 1)+ б
- 2) в
- 3) г
- 4) а

86. ДЕЗИНФЕКЦИИ ПОДЛЕЖАТ

1)+ объекты, которые могут служить факторами передачи инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

2) незагрязнённые изделия, которые не использовались

3) простерилизованные перевязочные материалы

4) стерильные инструменты, хранящиеся в не вскрытых крафт-пакетах

87. К КРИТЕРИЯМ ИНФЕКЦИИ, СВЯЗАННОЙ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСИТСЯ

1)+ возникновение заболевания в результате обращения за оказанием медицинской помощи

2) обострение хронического заболевания

3) отсутствие связи заболевания с оказанием медицинской помощи

4) закономерное продолжение заболевания, имевшегося у пациента

88. ВНУТРИМЫШЕЧНАЯ ИНЪЕКЦИЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

- 1)+ нестерильных перчаток

2) нестерильных перчаток после обработки их спиртосодержащим антисептиком

3) стерильных перчаток

4) стерильных перчаток после обработки их спиртосодержащим антисептиком

89. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ДЛЯ ОБЕССОЛИВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

ВОДА

1)+ дистиллированная

2) кипяченая

3) проточная

4) дважды дистиллированная

90. ИНФЕКЦИЕЙ, СВЯЗАННОЙ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НАЗЫВАЕТСЯ

1)+ любое инфекционное заболевание, поражающее сотрудников и (или) пациентов вследствие нахождения в медицинской организации, независимо от сроков появления симптомов

2) любая инфекция, появившаяся во время пребывания пациента в стационаре

3) профессиональное инфекционное заболевание медицинских работников

4) инфекционное заболевание, полученное пациентом в результате проведения медицинской процедуры

91. ИНВАЗИВНОЙ ПРОЦЕДУРОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

1)+ манипуляция, при которой нарушается целостность тканей, сосудов

2) наложение повязки на культю

3) измерение артериального давления

4) пальпация органов брюшной полости

92. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПЕДИКУЛЕЗА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ ПОВТОРНОЙ ОБРАБОТКИ ЧЕРЕЗ ____ ДНЕЙ

1)+ 7-10

2) 12-14

3) 16-18

4) 20-22

93. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНУЮ ОЧАГОВУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ ПРОВОДЯТ

1)+ в отсутствии пациентов, при этом персонал, выполняющий обработку, должен использовать средства индивидуальной защиты

2) в присутствии пациентов, при этом персонал, выполняющий обработку, должен использовать средства индивидуальной защиты

3) регулярно в присутствии источника инфекции — больного человека

4) в присутствии пациентов в зависимости от типа загрязнения и используемого дезинфицирующего средства

94. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНУЮ ОЧАГОВУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ ПРОВОДЯТ

1)+ после выписки, смерти или перевода больного в другое отделение или стационар с целью обеззараживания объектов внутрибольничной среды

2) при наличии источника инфекции (пациента с выявленной инфекцией, связанной с оказанием медицинской помощи)

3) с целью удаления загрязнений и снижения микробной обсемененности в помещениях медицинской организаций

4) еженедельно дезинфицирующими средствами по режимам, обеспечивающим гибель бактерий, вирусов и грибов

95. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНУЮ ОЧАГОВУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ ПРОВОДЯТ

1)+ после выписки, смерти или перевода больного в другое отделение или стационар с целью обеззараживания объектов внутрибольничной среды, с которыми он контактировал в процессе пребывания в стационаре

2) с целью обеспечения эпидемиологической безопасности, обеззараживания поверхностей и воздуха в помещениях, своевременной утилизации медотходов, профилактики инфекционных заболеваний

3) регулярно с целью обеззараживания предметов и поверхностей в присутствии источника инфекции — больного человека

4) с момента выявления инфекционного заболевания и вплоть до полного устранения источника инфекции

96. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВЕНЕПУНКЦИИ ИСПОЛЗУЮТСЯ _____ ПЕРЧАТКИ

1)+ нитриловые

2) хирургические

3) кольчужные

4) стерильные

97. БИОЛОГИЧЕСКИЕ ОТХОДЫ ВИВАРИЕВ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

1)+ в

2) б

3) г

4) д

98. СТЕРИЛИЗАЦИЯ ПЕРЕВЯЗОЧНОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДИТСЯ _____ МЕТОДОМ

1)+ паровым

2) воздушным

3) химическим

4) лучевым

99. СРОК СОХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНОСТИ ИЗДЕЛИЙ В ДВОЙНОЙ МЯГКОЙ УПАКОВКЕ СОСТАВЛЯЕТ (В СУТКАХ)

1)+ 3

2) 4

3) 5

4) 6

100. МАРЛЕВЫЕ ШАРИКИ СКЛАДЫВАЮТ В ПОДГОТОВЛЕННУЮ УПАКОВКУ ПО _____ ШТУК

1)+ 50

2) 30

3) 20

4) 10

101. ПРИ ПЛАНОВОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ

1)+ всех видов поверхностей внутрибольничной среды

2) поверхностей в помещениях

3) приборов, медицинских изделий

4) кожных покровов

102. СРЕДСТВА ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ В ПРИСУТСТВИИ ПАЦИЕНТА ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ _____ КЛАСС ОПАСНОСТИ

1)+ iv

2) ii

3) iii

4) i

103. ПРИ ПОПАДАНИИ КРОВИ В РОТОВУЮ ПОЛОСТЬ НЕОБХОДИМО

1)+ обильно промыть водой

- 2) прополоскать 70 % спиртом
- 3) прополоскать 70 % спиртом, затем водой
- 4) прополоскать водой, затем 70 % спиртом

104. ОЧАГОВУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ В ФОРМАХ

- 1)+ текущей и заключительной дезинфекции с включением этапа влажной уборки с применением моющих средств
- 2) текущей и профилактической дезинфекции с включением этапа влажной уборки с применением моющих средств
- 3) заключительной и гигиенической дезинфекции с включением этапа влажной уборки с применением моющих средств
- 4) плановой и по эпидпоказаниям с применением моющих средств

105. НАЛИЧИЕ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО СТЕРИЛИЗАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО В БОЛЬНИЦАХ МОЩНОСТЬЮ БОЛЕЕ _____ КОЕК

- 1)+ 100
- 2) 50
- 3) 150
- 4) 200

106. ИНДИКАТОРОМ СТЕРИЛЬНОСТИ ПЕРЕВЯЗОЧНОГО МАТЕРИАЛА И БЕЛЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ ис-132
- 2) ис-160
- 3) ис-120
- 4) ис-180

107. УРОВЕНЬ МЫТЬЯ РУК ЗАВИСИТ ОТ

- 1)+ характера медицинской манипуляции
- 2) степени загрязнения
- 3) вида используемых антисептиков
- 4) наличия перчаток

108. ХИМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ДЕЗИНФЕКЦИИ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА _____ ГРУПП

- 1)+ 7
- 2) 13
- 3) 8
- 4) 5

109. В НЕВСКРЫТОЙ УПАКОВКЕ СТЕРИЛЬНЫЕ ПЕРЧАТКИ МОЖНО ХРАНИТЬ

- 1)+ согласно сроку годности на упаковке
- 2) до 3 лет

- 3) до 1 года
- 4) бессрочно

110. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОТСТРАНЯЕТСЯ ОТ ПРОВЕДЕНИЯ ИНВАЗИВНЫХ ПРОЦЕДУР В СЛУЧАЕ

- 1)+ экссудативных повреждений кожи
- 2) отсутствия антител к основным возбудителям инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи
- 3) функциональных нарушений, связанных с анатомическими изменениями
- 4) отсутствия данных о прохождении профилактического осмотра

111. МЯГКАЯ УПАКОВКА (ОДНОРАЗОВЫЙ ПАКЕТ) ДЛЯ СБОРА МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ ДОЛЖНА БЫТЬ ЗАПОЛНЕНА НА

- 1)+ 3/4
- 2) 1/2
- 3) 2/3
- 4) 2/4

112. ПОСЛЕ СНЯТИЯ ПЕРЧАТОК СЛЕДУЕТ

- 1)+ провести гигиеническую обработку рук кожным антисептиком
- 2) тщательно вымыть руки с мылом
- 3) провести хирургическую обработку рук
- 4) вымыть руки без мыла

113. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ШПРИЦЫ ОДНОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ В НЕРАЗОБРАННОМ ВИДЕ С ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ОТДЕЛЕНИЕМ ИГЛ ПОМЕЩАЮТ В МЯГКУЮ УПАКОВКУ (ПАКЕТЫ) _____ ЦВЕТА

- 1)+ желтого
- 2) черного
- 3) белого
- 4) красного

114. ПЕДИКУЛЕЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ паразитарное заразное заболевание, причиной которого служат кровососущие насекомые
- 2) высококонтагиозная дерматофития кожи, волос и ногтей
- 3) заболевание, вызываемое патогенными грибами, поражающими кожу и ее придатки
- 4) хронический вирусный дерматоз, характеризующийся поражением кожи лица в виде эритемы

115. ЖИДКИЕ ОТХОДЫ КЛАССА В (РВОТНЫЕ МАССЫ, МОЧА, ФЕКАЛИИ, МОКРОТА ПАЦИЕНТОВ, ИНФИЦИРОВАННЫХ МИКРООРГАНИЗМАМИ 1-2 ГРУПП ПАТОГЕННОСТИ), СЛИВАТЬ В СИСТЕМУ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ КАНАЛИЗАЦИИ

- 1)+ не допускается без предварительного обеззараживания химическим или физическим методами
- 2) допускается без предварительного обеззараживания, при условии ее оснащения системой обеззараживания сточных вод
- 3) допускается без предварительного обеззараживания
- 4) не допускается обеззараженные даже химическим или физическим методами

116. ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ ОТХОДЫ ОТНОСЯТ К МЕДИЦИНСКИМ ОТХОДАМ КЛАССА

- 1)+ г
- 2) б
- 3) в
- 4) д

117. БИОЛОГИЧЕСКИЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19 ОТНОСЯТСЯ К МЕДИЦИНСКИМ ОТХОДАМ КЛАССА

- 1)+ в
- 2) г
- 3) а
- 4) б

118. К МЕДИЦИНСКИМ ОТХОДАМ КЛАССА Б ОТНОСЯТ

- 1)+ пищевые отходы инфекционных отделений
- 2) ртутьсодержащие предметы
- 3) живые вакцины, непригодные к использованию
- 4) биологические отходы вивариев

119. СРОКИ СОХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНОСТИ ЗАВИСЯТ ОТ

- 1)+ упаковки
- 2) метода стерилизации
- 3) индикаторов стерильности
- 4) наличия фильтра в биксе

120. ДЛЯ ГОСПИТАЛЬНЫХ ШТАММОВ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ХАРАКТЕРНА

- 1)+ устойчивость к антибактериальным средствам
- 2) высокая чувствительность к антибактериальным средствам
- 3) чувствительность к ультрафиолетовому облучению
- 4) устойчивость к бактериям

121. МИНИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ МЫТЬЯ РУК С МЫЛОМ ПЕРЕД НАДЕВАНИЕМ ПЕРЧАТОК СОСТАВЛЯЕТ ____ СЕКУНД

- 1)+ 20
- 2) 15
- 3) 40
- 4) 60

122. МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ, НЕ ИМЕЮЩИЕ КОНТАКТ С БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ ПАЦИЕНТОВ, ИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЬНЫМИ, ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ

- 1)+ а
- 2) б
- 3) в
- 4) г

123. ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИОННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ КЛАССА Б (ОРГАНЫ, ТКАНИ) ПОДЛЕЖАТ

- 1)+ кремации или захоронению на кладбищах
- 2) сжиганию
- 3) захоронению на кладбищах
- 4) вывозятся на полигоны

124. ОДНОРАЗОВУЮ МЕДИЦИНСКУЮ МАСКУ ПРИ НЕПРЕРЫВНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ КАЖДЫЕ _____ ЧАСА (ЧАСОВ)

- 1)+ 3
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 8

125. АППАРАТОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ВОЗДУШНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ сухожаровой шкаф
- 2) сушильный шкаф
- 3) проходной автоклав
- 4) дезинфекционная камера

126. ПРИ СБОРЕ И ДАЛЬНЕЙШЕМ ОБРАЩЕНИИ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ

- 1)+ снимать вручную иглу со шприца после его использования
- 2) использовать твердую одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария
- 3) устанавливать одноразовые емкости для сбора медицинских отходов на расстоянии более 1 метра от нагревательных приборов.
- 4) использовать средства индивидуальной защиты

127. МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИХ ЛАБОРАТОРИЙ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ

- 1)+ в
- 2) а
- 3) б
- 4) г

128. ТЕКУЩИЕ УБОРКИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕИНФЕКЦИОННОГО ПРОФИЛЯ ПРОВОДЯТСЯ ____ РАЗ(А) В ДЕНЬ

- 1)+ 2
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 3

129. ПРИ КОНТАКТЕ С БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ НЕОБХОДИМО РАБОТАТЬ В

- 1)+ перчатках
- 2) защитных очках
- 3) специально отведённых помещениях
- 4) стерильных боксах

130. ДЕЗИНФЕКЦИИ ПОДЛЕЖИТ

- 1)+ воздух в помещениях класса чистоты а, б и в
- 2) инструмент, хранящийся в не вскрытом крафт-пакете
- 3) простерилизованный бикс с фильтром
- 4) незагрязнённое изделие, которым не пользовались

131. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ДОЛЖНЫ БЫТЬ

- 1)+ в разобранном виде
- 2) закрытыми
- 3) полуоткрытыми
- 4) неразъемными

132. ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ РАСТВОРЫ ГОТОВЯТСЯ В

- 1)+ специальном помещении с вытяжкой
- 2) палате терапевтического отделения
- 3) ванной комнате
- 4) бельевой

133. ПРОТИРАНИЕ ПОВЕРХНОСТИ ВЛАЖНОЙ ВЕТОШЬЮ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ____ МЕТОДЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ

- 1)+ механическом
- 2) физическом
- 3) химическом
- 4) комбинированном

134. ВРЕМЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТАРИЯ В СУХОЖАРОВОМ ШКАФУ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ 180°С СОСТАВЛЯЕТ ____ МИНУТ

- 1)+ 60
- 2) 40
- 3) 30
- 4) 20

135. ДЕКОНТАМИНАЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ ПРОЦЕСС

- 1)+ уничтожения или удаления микроорганизмов с целью обезвреживания и защиты
- 2) уничтожения всех микроорганизмов, включая бактериальные споры
- 3) уменьшающий количество патогенных микроорганизмов, кроме бактериальных спор
- 4) удаления с поверхности инородных тел

136. ВРЕМЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИЗДЕЛИЙ ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ КОРОБОК СОСТАВЛЯЕТ ____ (В ЧАСАХ)

- 1)+ 6
- 2) 4
- 3) 12
- 4) 24

137. САМЫМ НАДЕЖНЫМ МЕТОД КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА СТЕРИЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ бактериологический
- 2) биологический
- 3) физический
- 4) химический

138. ИНДИКАТОРОМ СТЕРИЛЬНОСТИ В ПАРОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ ПРИ ДАВЛЕНИИ 1,1 АТМ ЭКСПОЗИЦИИ 45 МИНУТ ЯВЛЯЕТСЯ (°С)

- 1)+ ис-120
- 2) ис-132
- 3) ис- 60
- 4) ис-180

139. НЕСТЕРИЛЬНЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПЕРЧАТКИ ДОПУСКАЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРИ

- 1)+ выполнении внутривенных вливаний
- 2) проведении стерильных эндоскопических

вмешательств

- 3) введении стерильного устройства в стерильные полости организма
- 4) выполнении оперативного вмешательства

140. «ГРЯЗНАЯ» ЗОНА ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО СТЕРИЛИЗАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К ПОМЕЩЕНИЯМ КЛАССА ЧИСТОТЫ

- 1)+ г
- 2) а
- 3) б
- 4) в

141. КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ, ПОПАВШИХ В РАНУ ИЛИ ОРГАНИЗМ ПАЦИЕНТА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ антисептикой
- 2) асептикой
- 3) дезинфекцией
- 4) стерилизацией

142. КОЛИЧЕСТВО ИНСТРУМЕНТОВ, ПОДЛЕЖАЩИХ КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ В ЦЕНТРАЛИЗОВАННОМ СТЕРИЛИЗАЦИОННОМ ОТДЕЛЕНИИ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 1% от каждого наименования, обработанных за смену
- 2) 1% одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее трех единиц
- 3) 3% одновременно обработанных изделий каждого наименования
- 4) не менее трех единиц, одновременно обработанных изделий

143. СТЕРИЛИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ МНОГОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРОХОДИТ В

1)+ лечебных отделениях или централизованном стерилизационном отделении

- 2) дезинфекционно-моечных отделениях
- 3) операционных блоках
- 4) процедурных кабинетах

144. ПРИ ПОСТАНОВКЕ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЫ ЗАПРЕЩЕНО УЧИТЫВАТЬ РЕЗУЛЬТАТ, ЕСЛИ ОКРАШИВАНИЕ НАСТУПИЛО

- 1)+ позже одной минуты
- 2) сразу после постановки
- 3) через 20 секунд
- 4) через 30 секунд

145. ФЕНОЛФТАЛЕИНОВАЯ ПРОБА ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОСТАТКОВ

- 1)+ моющего раствора
- 2) масляных растворов
- 3) крови
- 4) лекарственных средств

146. ИЗДЕЛИЯ, КОТОРЫЕ ПРОШЛИ СТЕРИЛИЗАЦИЮ БЕЗ УПАКОВКИ, ХРАНЯТСЯ

- 1)+ на стерильном столе
- 2) в шкафах
- 3) на рабочих столах
- 4) в стерилизационных коробках

147. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПОМЕЩЕНИЙ ДЛЯ ВРЕМЕННОГО ХРАНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССОВ Б И В ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В

- 1)+ месяц
- 2) неделю
- 3) год
- 4) смену

148. ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКЕ ПОДЛЕЖАТ

- 1)+ гинекологические зеркала
- 2) мочеприемники
- 3) подкладные судна
- 4) термометры

149. ЛИЧНАЯ ОДЕЖДА БОЛЬНЫХ ИНФЕКЦИОННЫМИ И ПАРАЗИТАРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ЛИЦ, ПОРАЖЕННЫХ ПЕДИКУЛЕЗОМ,

- 1)+ подвергается камерной дезинфекции
- 2) подвергается замачиванию в дезинфекционном растворе
- 3) передается родственникам

- 4) сжигается

150. ОБРАБОТКУ ХИРУРГИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ ПРОВОДЯТ

- 1)+ погружением в дезинфицирующий раствор
- 2) автоклавированием
- 3) воздушным обеззараживанием
- 4) УФ-облучением

151. СРОК СОХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНОСТИ ИЗДЕЛИЙ ПОСЛЕ ХИМИЧЕСКОГО МЕТОДА ОБРАБОТКИ СОСТАВЛЯЕТ ____ СУТОК

- 1)+ 3
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 14

152. ИНФРАКРАСНЫЙ МЕТОД СТЕРИЛИЗАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ИЗДЕЛИЙ, ИЗГОТОВЛЕННЫХ ИЗ

- 1)+ металла
- 2) резины
- 3) стекла
- 4) полимеров

153. МЕХАНИЧЕСКАЯ ОЧИСТКА ИЗДЕЛИЙ ИЗ РЕЗИНЫ ВОЗМОЖНА

- 1)+ ватно-марлевым тампоном
- 2) ершом
- 3) щеткой
- 4) пластиковой щеткой

154. ПРИ ПАРОВОМ МЕТОДЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ ОБРАБОТКЕ ПОДВЕРГАЮТСЯ

- 1)+ изделия из металла, стекла, текстильных материалов, резины, латекса, полимерных материалов
- 2) детали приборов и аппаратов, в том числе изготовленные из коррозионнонестойких металлов
- 3) инструменты к гибким эндоскопам, изделия из резин, металлические инструменты с замковыми частями, вращающиеся стоматологические инструменты
- 4) нити хирургические шелковые, эндоскопы и инструменты к ним

155. ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ ОТХОДЫ ОТНОСЯТ К КЛАССУ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

- 1)+ б
- 2) в
- 3) г
- 4) д

156. НА ПАКЕТАХ ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА

- 1)+ ставит подпись
- 2) указывает дату и время вскрытия упаковки
- 3) указывает название лечебной организации
- 4) указывает название отделения

157. ЗАДАЧЕЙ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО СТЕРИЛИЗАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ выдача стерильного инструментария, материала, а также изделий одноразового применения
- 2) распределение медицинских отходов в лечебно-профилактическом учреждении
- 3) обеспечение лечебно-профилактического учреждения продезинфицированными изделиями медицинского назначения
- 4) обеспечение отделения изделиями медицинского назначения однократного применения

158. ВРЕМЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИЗДЕЛИЙ ИЗ МЕТАЛЛА В ПАРОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СОСТАВЛЯЕТ ____ МИНУТ

- 1)+ 20
- 2) 30
- 3) 45
- 4) 60

159. МЕДИЦИНСКИЕ ПЕРЧАТКИ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРИ

- 1)+ выполнении всех манипуляций
- 2) санитарной обработке пациента
- 3) работе в очаге инфекции
- 4) выполнении инвазивных манипуляций

160. СТЕРИЛИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ИЗ ТЕРМОЛАБИЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПРОВОДЯТ ____ МЕТОДОМ

- 1)+ газовым
- 2) инфракрасным
- 3) воздушным
- 4) паровым

161. ИСПОЛЬЗОВАННЫЙ РЕСПИРАТОР СЛЕДУЕТ СНИМАТЬ

- 1)+ за резинки (петли), не касаясь лицевой части
- 2) за наружную поверхность
- 3) любыми способами
- 4) после обработки антисептиком

162. МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК СОХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНОСТИ БЕЛЬЯ В БИКСЕ, ЗАКРЫТОМ НА ЗАМОК БЕЗ ФИЛЬТРА, СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1)+ 72
- 2) 24
- 3) 48
- 4) 96

163. ПРИГОДНОСТЬ РАБОЧЕГО РАСТВОРА АЗОПИРАМА ПРОВЕРЯЮТ НАНЕСЕНИЕМ 2-3 КАПЕЛЬ РАСТВОРА НА

- 1)+ кровавое пятно
- 2) стерильный ватный шарик
- 3) инструмент
- 4) жирное пятно

164. ЦЕЛЬЮ ОЧАГОВОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ предупреждение распространения возбудителей инфекций от больных
- 2) предотвращение распространения инфекций среди персонала и пациентов
- 3) обеззараживания поверхностей
- 4) удаления загрязнений, дезинфекция контактных поверхностей

165. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ПЕРЧАТКИ ПОСЛЕ ПА-РЕНТЕРАЛЬНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПЕРЕВЯЗОК, УДАЛЯЮТ КАК МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ КЛАССА

- 1)+ б
- 2) а
- 3) д
- 4) г

166. ПОСЛЕ ИСТЕЧЕНИЯ СРОКА ХРАНЕНИЯ ОДНО-РАЗОВЫЕ ИЗДЕЛИЯ ПОДЛЕЖАТ

- 1)+ утилизации
- 2) использованию
- 3) повторной стерилизации
- 4) обработке

167. В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ДЛЯ ХРА-НЕНИЯ ШОВНОГО МАТЕРИАЛА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СТЕРИЛЬНАЯ УПАКОВКА

- 1)+ производителя
- 2) из двухслойной бязи
- 3) фирмы «винар»
- 4) из крафт-бумаги

168. ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕ-НИЯХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1)+ УФ-облучение
- 2) аэрозольная обработка
- 3) озонирование
- 4) кварцевание

169. БЯЗЕВУЮ УКЛАДКУ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ СТЕ-РИЛИЗАЦИИ _____ МЕТОДОМ

- 1)+ паровым
- 2) воздушным
- 3) химическим
- 4) механическим

170. В СОСТАВ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО СТЕРИЛИ-ЗАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ ВХОДЯТ _____ ЗОНЫ (ЗОН)

- 1)+ 3
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 5

171. ГЛАСПЕРЛЕНОВЫЙ МЕТОД СТЕРИЛИЗАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ В

- 1)+ стоматологии
- 2) хирургии
- 3) гинекологии
- 4) акушерстве

172. СТЕРИЛИЗАЦИИ ПОДВЕРГАЮТСЯ МНОГО-РАЗОВЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ, КОНТАКТИРУЮЩИЕ С

- 1)+ раневой поверхностью
- 2) кожей пациента
- 3) руками персонала
- 4) оборудованием

173. СТЕРИЛИЗАЦИЯ ГАЗАМИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОМОЩИ ПАРОВ

- 1)+ окиси этилена
- 2) перекиси водорода
- 3) этилового спирта
- 4) глютарового альдегида

174. ПРИ КОМНАТНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ РАСТВОР АЗОПИРАМА ХРАНИТСЯ _____ (В МЕСЯЦАХ)

- 1)+ 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

175. ОСНОВНЫМ ФИЗИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ, КОТОРЫЙ ОБЕСПЕЧИВАЕТ СТЕРИЛИЗАЦИЮ В ВОЗДУШНОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ сухой горячий воздух
- 2) влажный насыщенный пар
- 3) ионизирующее излучение
- 4) химические пары

176. НАЛИЧИЕ РЖАВЧИНЫ ПРИ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ _____ ОКРАШИВАНИЕМ

- 1)+ бурым
- 2) сине-зеленым
- 3) розовым
- 4) фиолетовым

177. ТЕКУЩАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ сразу после выделения микроорганизмов из организма больного
- 2) в присутствии больного в течение всего периода его инфекционной опасности
- 3) после госпитализации пациента
- 4) после выздоровления или смерти пациента

178. СТЕРИЛЬНАЯ ЗОНА ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО СТЕРИЛИЗАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ экспедицию
- 2) зону технического обслуживания
- 3) предстерилизационную
- 4) помещение для персонала

179. В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ

- 1)+ дезинфекционные мероприятия, которые включают в себя работы по профилактической и очаговой дезинфекции
- 2) промывку изделий под проточной водой до дезинфекции
- 3) текущие и генеральные уборки 1 раз в 7 дней
- 4) предстерилизационную очистку и стерилизацию изделий медицинского назначения

180. ДЛЯ ОБРАБОТКИ СЛОЖНЫХ КОНСТРУКЦИЙ С КАНАЛАМИ И ПОЛОСТЯМИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1)+ ультразвуковая очистка
- 2) механическая очистка

- 3) погружение в дезинфицирующее средство
- 4) протирание спиртовым раствором

181. СРОК ХРАНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ПОСЛЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ В ЗАКЛЕЕННЫХ ПАКЕТАХ СОСТАВЛЯЕТ ____ ДНЕЙ

- 1)+ 20
- 2) 7
- 3) 14
- 4) 30

182. ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ МЫТЬЯ РУК ВОДОЙ НА ГИГИЕНИЧЕСКОМ УРОВНЕ ИСПОЛЬЗУЮТ 3-5 МЛ

- 1)+ антисептика на основе 70% этилового спирта
- 2) 5% раствора йода
- 3) антисептика на основе 96 % этилового спирта
- 4) 3% раствора перекиси водорода

183. МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ, ПРОШЕДШИЕ СТЕРИЛИЗАЦИЮ В СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ КОРОБКАХ, ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В

- 1)+ операционных залах
- 2) приемных отделениях
- 3) процедурных кабинетах
- 4) смотровых кабинетах

184. АКТ О МЕДИЦИНСКОЙ АВАРИИ В УЧРЕЖДЕНИИ СОДЕРЖИТ СВЕДЕНИЯ О

- 1)+ предположительном источнике инфекции
- 2) проведении инструктажа по охране труда
- 3) стаже работы работника
- 4) дате начала и окончания приема антиретровирусных препаратов

185. МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ КЛАССА Б СОБИРАЮТСЯ В МЯГКУЮ (ПАКЕТЫ) ИЛИ ТВЕРДУЮ (НЕПРОКАЛЫВАЕМУЮ) УПАКОВКУ (КОНТЕЙНЕРЫ) _____ ЦВЕТА

- 1)+ желтого
- 2) красного
- 3) белого
- 4) черного

186. СТЕРИЛИЗАЦИЯ ИНСТРУМЕНТОВ ПРОВОДИТСЯ СРАЗУ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ЭТАПА

- 1)+ предстерилизационной очистки
- 2) дезинфекции

- 3) обеззараживания
- 4) деконтаминации

187. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ с помощью воды и мыла или с помощью спиртосодержащего антисептика
- 2) после мытья рук хозяйственным мылом
- 3) при наличии видимых загрязнений рук
- 4) после обработки рук влажными салфетками

188. ЭКСПОЗИЦИОННОЙ ВЫДЕРЖКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ время от начала воздействия дезинфицирующего средства до достижения требуемого уровня обеззараживания
- 2) время от момента заражения до появления первых клинических симптомов
- 3) время нахождения изделия в стерилизаторе при заданной температуре
- 4) период между циклами генеральных уборок в помещении

189. УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ СПОРОВЫХ ФОРМ, ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1)+ стерилизация
- 2) дезинфекция
- 3) дезинсекция
- 4) дератизация

190. К МЕХАНИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ влажная уборка
- 2) ультрафиолетовое облучение
- 3) кипячение
- 4) погружение в дезинфицирующее средство

191. ШЛЮЗ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО СТЕРИЛИЗАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПРИ ВХОДЕ В «СТЕРИЛЬНУЮ» ЗОНУ ОБОРУДУЕТСЯ

- 1)+ раковиной для мытья рук
- 2) уфо облучателем
- 3) приточной вентиляцией
- 4) уборочным инвентарем

192. ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ КОЖИ РУК КРОВЬЮ НЕОБХОДИМО

- 1)+ вымыть руки водой с мылом, дважды обработать 70% спиртом или спиртосодержащим антисептиком

- 2) дважды обработать руки антисептиком, затем вымыть руки

- 3) дважды обработать руки формальдегидом
- 4) вымыть руки водой с мылом

193. ЖИДКОЕ МЫЛО ДЛЯ МЫТЬЯ РУК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ДОЛЖНО ИМЕТЬ ОПТИМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ PH

- 1)+ 5,5
- 2) 3,0
- 3) 7,0
- 4) 8,5

194. ОДНОРАЗОВЫЕ ПАКЕТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ СБОРА МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА Б И В, ДОЛЖНЫ ОБЕСПЕЧИВАТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ БЕЗОПАСНОГО СБОРА В НИХ НЕ БОЛЕЕ ____ КГ ОТХОДОВ

- 1)+ 10
- 2) 5
- 3) 15
- 4) 20

195. ИНСТРУМЕНТЫ, КОТОРЫЕ В ПРОЦЕССЕ ЭКСПЛУАТАЦИИ КОНТАКТИРУЮТ С КРОВЬЮ (СТЕРИЛЬНЫМИ ТКАНЯМИ), ОТНОСЯТСЯ К РАЗРЯДУ

- 1)+ критических
- 2) полукритических
- 3) некритических
- 4) особо опасных

196. ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ ПРОВОДЯТ

- 1)+ для предупреждения распространения инфекции
- 2) после выздоровления пациента
- 3) в присутствии больного
- 4) при выявлении инфекции

197. ЖЕСТКИЕ ЭНДОСКОПЫ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОДЛЕЖАТ

- 1)+ предварительной очистке
- 2) дезинфекции
- 3) предстерилизационной очистке
- 4) стерилизации

198. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОЦЕДУР И МАНИПУЛЯЦИЙ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРОВОДИТ ОБРАБОТКУ РУК

1)+ перед началом и после окончания процедуры

2) после нескольких процедур

3) перед процедурой

4) после всех процедур

199. БЕЗ УПАКОВКИ РАЗРЕШАЕТСЯ ПРОВОДИТЬ СТЕРИЛИЗАЦИЮ МЕДИЦИНСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ _____ МЕТОДОМ

1)+ воздушным

2) паровым

3) плазменным

4) лучевым

200. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ

1)+ удаляют различные загрязнения

2) уничтожают вегетативные формы микроорганизмов

3) уничтожают вегетативные и споровые формы микроорганизмов

4) обеззараживают источник инфекции

201. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НАКРЫТОГО СТЕРИЛЬНОГО СТОЛА СОСТАВЛЯЕТ _____ ЧАСОВ

1)+ 6

2) 18

3) 12

4) 20

202. СБОР МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА А ДОЛЖЕН ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ В МНОГОРАЗОВЫЕ ЕМКОСТИ ИЛИ ОДНОРАЗОВЫЕ ПАКЕТЫ

1)+ любого цвета, за исключением желтого и красного

2) желтого и красного цвета

3) красного и черного цвета

4) любого цвета

203. ГЕНЕРАЛЬНЫЕ УБОРКИ В ПАЛАТНЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ (КРОМЕ ИНФЕКЦИОННЫХ) ПРОВОДЯТ ОДИН РАЗ В _____ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ

1)+ 30

2) 7

3) 14

4) 40

204. ДЕЗИНФЕКЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ РАБОТЫ ПО

1)+ полному или частичному уничтожению (удалению) микроорганизмов-возбудителей инфекционных болезней на (в) объектах

2) обеззараживанию объектов

3) полному или частичному уничтожению жизнеспособных микроорганизмов всех видов (в том числе в споровой форме)

4) уничтожению патогенных микроорганизмов на поверхностях и в воздухе помещений

205. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ПОГРУЖАЮТСЯ В РАСТВОР

1)+ полностью

2) на одну вторую

3) до отметки на емкости

4) с предварительным высушиванием

206. ПРИ ДЕЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ ОБРАБОТКЕ КОЛИЧЕСТВО ИНСТРУМЕНТОВ, ПОДЛЕЖАЩИХ КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ, СОСТАВЛЯЕТ

1)+ 1% одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее трех единиц

2) 1% от каждого наименования изделий, обработанных за смену

3) не менее трех единиц, одновременно обработанных изделий

4) 3% одновременно обработанных изделий каждого наименования

207. ПЕРЕД СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ ДОЛЖНЫ БЫТЬ

1)+ сухими

2) мокрыми

3) влажными

4) сырыми

208. УФ-ЛУЧИ ИСПОЛЬЗУЮТ В _____ МЕТОДЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ

1)+ физическом

2) механическом

3) химическом

4) комбинированном

209. К МЕДИЦИНСКИМ ОТХОДАМ КЛАССА А ОТНОСЯТ

1)+ пищевые отходы неинфекционных отделений

- 2) пищевые отходы инфекционных отделений
- 3) органические операционные отходы
- 4) биологические отходы вивариев

210. ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ В СТЕРИЛИЗАЦИОННУЮ КОРОБКУ УКЛАДЫВАЮТ

- 1)+ рыхло, вертикально
- 2) рыхло, в несколько слоев без уплотнения
- 3) плотно, с чередованием слоев
- 4) плотно, горизонтально

211. К ДОКУМЕНТАМ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НОРМИРОВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ санитарные правила и нормы
- 2) указ президента российской федерации
- 3) клинические рекомендации
- 4) постановление правительства российской

федерации

212. СТЕРИЛИЗАЦИЯ БЕЛЬЯ И ПЕРЕВЯЗОЧНОГО МАТЕРИАЛА ПРОВОДИТСЯ В

- 1)+ автоклаве
- 2) сухожаровой шкафу
- 3) термостате
- 4) стерилизаторе

213. СБОР И УТИЛИЗАЦИЮ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВОДИТ С ЦЕЛЬЮ

- 1)+ разрыва путей передачи инфекции
- 2) обезвреживания источника инфекции
- 3) повышения невосприимчивости персонала
- 4) выявления источника инфекции

214. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПЕРЕВЯЗОЧНОГО МАТЕРИАЛА

- 1)+ края нарезанной марли заворачивают внутрь, складывают вдвое по ширине и длине
- 2) нарезанную марлю складывают по ширине и длине
- 3) нарезанную марлю складывают по полам и еще раз по полам
- 4) нарезанную марлю складывают по длине и еще раз по длине

215. СРЕДСТВА ДЛЯ ХИМИЧЕСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ ХРАНЯТСЯ В

- 1)+ отдельных помещениях
- 2) доступных местах
- 3) холодильниках

- 4) стеклянных шкафах

216. СТЕРИЛИЗАЦИЯ ИЗДЕЛИЙ В СУХОЖАРОВОМ ШКАФУ ОТНОСИТСЯ К _____ МЕТОДУ СТЕРИЛИЗАЦИИ

- 1)+ воздушному
- 2) паровому
- 3) газовому
- 4) химическому

217. ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЕ СТЕРИЛИЗАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1)+ чистую зону
- 2) процедурный кабинет
- 3) кабинет медсестры
- 4) изолятор

218. ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ ПО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДЯТ

- 1)+ с целью предотвращения распространения возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, и их переносчиков из соседних отделений (палат)
- 2) как разовое мероприятие в помещениях медицинской организации, находящихся в неудовлетворительном санитарном состоянии
- 3) еженедельно дезинфицирующими средствами по режимам, обеспечивающим гибель бактерий, вирусов и грибов
- 4) с целью удаления загрязнений и снижения микробной обсемененности в помещениях медицинской организации организаций

219. ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ ПО САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДЯТ

- 1)+ как разовое мероприятие в помещениях медицинской организации, находящихся в неудовлетворительном состоянии
- 2) с целью предотвращения распространения возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи и их переносчиков из соседних отделений (палат)
- 3) систематически с целью снижения микробной обсемененности объектов внутрибольничной среды

4) периодически с целью удаления загрязнений и снижения микробной обсемененности в помещениях медицинской организаций

220. ОСНОВНЫМ НЕДОСТАТКОМ ВОЗДУШНОГО МЕТОДА СТЕРИЛИЗАЦИИ ПО СРАВНЕНИЮ С ПА-РОВЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ более длительное время и высокая температура цикла
- 2) невозможность стерилизовать изделия из металла
- 3) значительные энергетические затраты
- 4) невозможность обработки термочувствительных изделий

221. МЕДИЦИНСКИЕ ПЕРЧАТКИ НЕОБХОДИМО НАДЕВАТЬ ПРИ КОНТАКТЕ С

- 1)+ агрессивными жидкостями
- 2) стерильными инструментами
- 3) водой
- 4) неповрежденной кожей

222. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ПЕРЧАТКИ ПОСЛЕ ПА-РЕНТЕРАЛЬНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПЕРЕВЯЗОК, УДАЛЯЮТ КАК ОТХОДЫ КЛАССА

- 1)+ б
- 2) а
- 3) в
- 4) г

223. ПЕРЕД НАКТЫТИЕМ СТЕРИЛЬНОГО СТОЛА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОБРАБАТЫВАЕТ РУКИ

- 1)+ хирургическим способом
- 2) мылом
- 3) гигиеническим способом
- 4) антисептиком

224. ДЛЯ ПРОВЕРКИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУ-МЕНТАРИЯ НА НАЛИЧИЕ СКРЫТОЙ КРОВИ ПРИ-МЕНЯЕТСЯ _____ ПРОБА

- 1)+ азопирамовая
- 2) бензидиновая
- 3) фенолфталеиновая
- 4) бензойная

225. «ЧИСТАЯ» И «СТЕРИЛЬНАЯ» ЗОНЫ ЦЕНТРА-ЛИЗОВАННОГО СТЕРИЛИЗАЦИОННОГО ОТДЕЛЕ-НИЯ ОТНОСЯТСЯ К ПОМЕЩЕНИЯМ КЛАССА ЧИ-СТОТЫ

- 1)+ б

- 2) а
- 3) в
- 4) г

226. В БИКСЕ С ФИЛЬТРОМ СОДЕРЖИМОЕ СЧИТА-ЕТСЯ СТЕРИЛЬНЫМ С МОМЕНТА СТЕРИЛИЗАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ _____ (В СУТКАХ)

- 1)+ 20
- 2) 3
- 3) 7
- 4) 10

227. ПЛАНОВЫЙ КОНТРОЛЬ РАБОТЫ СТЕРИЛИЗА-ЦИОННОГО ОБОРУДОВАНИЯ ПРОВОДИТСЯ _____ РАЗ(А) В ГОД

- 1)+ 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 6

228. НА ЯРЛЫКАХ СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ КОРО-БОК ПРИ ВСКРЫТИИ УКАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ время
- 2) фамилия
- 3) должность
- 4) отделение

229. СООТНОШЕНИЕ РАСТВОРА АЗОПИРАМА И 3% ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ РА-БОЧЕГО РАСТВОРА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АЗОПИРА-МОВОЙ ПРОБЫ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 1:1
- 2) 1:2
- 3) 1:3
- 4) 3:1

230. ОТХОДЫ, ИНФИЦИРОВАННЫЕ И ПОТЕНЦИ-АЛЬНО ИНФИЦИРОВАННЫЕ МИКРООРГАНИЗ-МАМИ 3-4 ГРУПП ПАТОГЕННОСТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ МАТЕРИАЛЫ И ИНСТРУМЕНТЫ, ЗАГРЯЗНЕННЫЕ КРОВЬЮ И (ИЛИ) ДРУГИМИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ, ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ

- 1)+ б
- 2) в
- 3) а
- 4) г

231. ПРИ ВИДОВОЙ УКЛАДКЕ В СТЕРИЛИЗАЦИОН-НУЮ КОРОБКУ УКЛАДЫВАЮТ

- 1)+ перевязочный материал

- 2) пинцеты, зонды
- 3) ножницы, металлические шпатели
- 4) шовный материал, иглодержатели

232. ОТХОДЫ ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ, РТУТЬСОДЕРЖАЩИЕ ПРЕДМЕТЫ, ДЕЗИНФЕКЦИОННЫЕ СРЕДСТВА ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ

- 1)+ г
- 2) б
- 3) а
- 4) в

233. ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТСУТСТВУЕТ _____ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ

- 1)+ пищевой
- 2) вертикальный
- 3) гемотрансфузионный
- 4) половой

234. ДЛЯ МЕХАНИЗИРОВАННОЙ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1)+ ультразвуковые установки
- 2) вакуумные установки
- 3) почкообразные лотки
- 4) емкости из нержавеющей стали

235. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ СРЕДСТВА ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ И ПРЕДМЕТЫ УХОДА ОДНОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ БОЛЬНЫХ НЕИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОТНОСЯТ К КЛАССУ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

- 1)+ а
- 2) б
- 3) в
- 4) г

236. К МЕРОПРИЯТИЯМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА «РАЗРЫВ» МЕХАНИЗМА ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ, ОТНОСИТСЯ

- 1)+ проведение дезинфекционных мероприятий
- 2) своевременное выявление больных
- 3) экстренная профилактика
- 4) лечение и диспансерное наблюдение

237. МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ КЛАССА В СОБИРАЮТСЯ В МЯГКУЮ (ПАКЕТЫ) ИЛИ ТВЕРДУЮ (НЕПРОКАЛЫВАЕМУЮ) УПАКОВКУ (КОНТЕЙНЕРЫ) _____ ЦВЕТА

- 1)+ красного
- 2) желтого

- 3) белого
- 4) черного

238. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ РАБОТЫ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО СТЕРИЛИЗАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ, КАЧЕСТВО ЕГО РАБОТЫ, РАССТАНОВКУ КАДРОВ ВОЗЛОЖЕНА НА

- 1)+ главного врача медицинской организации
- 2) заведующего централизованным стерилизационным отделением
- 3) старшую медицинскую сестру централизованного стерилизационного отделения
- 4) главную медицинскую сестру медицинской организации

239. МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ОБЯЗАН ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШАПОЧКУ ПРИ

- 1)+ хирургических вмешательствах
- 2) работе в любых помещениях медицинской организации
- 3) риске загрязнения волос
- 4) общении с пациентами

240. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РУЧНОЙ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ОБРАБАТЫВАЕМОЕ ИЗДЕЛИЕ ПОГРУЖАЮТ В МОЮЩИЙ РАСТВОР НА _____ МИНУТ

- 1)+ 15
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 60

241. РЕЖИМ ВОЗДУШНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 160°С, 150 минут
- 2) 120°С, 45 минут
- 3) 132°С, 100 минут
- 4) 180°С, 30 минут

242. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ОДНОРАЗОВЫХ КОНТЕЙНЕРОВ ДЛЯ ОСТРОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ДОПУСКАЕТСЯ ИХ ЗАПОЛНЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЧАСОВ

- 1)+ 72
- 2) 24
- 3) 48
- 4) 96

243. ЖИВЫЕ ВАКЦИНЫ, НЕПРИГОДНЫЕ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ, ОТНОСЯТ К КЛАССУ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

- 1)+ в
- 2) а
- 3) б
- 4) д

244. ПРИ УБОРКЕ ОПЕРАЦИОННОЙ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ЗАРАЖЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПЕРЧАТКИ В КОЛИЧЕСТВЕ ____ ПАР(Ы)

- 1)+ двух
- 2) одной
- 3) трех
- 4) четырех

245. ХИМИЧЕСКИЙ МЕТОД СТЕРИЛИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ СРЕДСТВАМИ ГРУППЫ

- 1)+ альдегидов
- 2) фенолов
- 3) спиртов
- 4) гуанидинов

246. УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫЕ БАКТЕРИЦИДНЫЕ КАМЕРЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ _____ ИНСТРУМЕНТОВ

- 1)+ хранения
- 2) стерилизации
- 3) дезинфекции
- 4) очистки

247. ЕСЛИ НА МЕДИЦИНСКИХ ИНСТРУМЕНТАХ ЕСТЬ РЖАВЧИНА, ТО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЫ ПОЯВЛЯЕТСЯ _____ ОКРАШИВАНИЕ

- 1)+ бурое
- 2) синее
- 3) зеленое
- 4) черное

248. ПРИОБРЕТЕНИЕ УСТОЙЧИВОСТИ К АНТИБИОТИКАМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ МИКРООРГАНИЗМОВ

- 1)+ госпитальных
- 2) условно-патогенных
- 3) грибковых
- 4) патогенных

249. ДЛЯ КОНТРОЛЯ СТЕРИЛЬНОСТИ В БИКС ПОМЕЩАЮТ

- 1)+ 3 индикатора стерильности
- 2) 2 индикатора стерильности и флакон с метиленовым синим
- 3) флакон борной кислоты с кармином
- 4) 2 индикатора стерильности

250. ЦИТОСТАТИКИ ОТНОСЯТ К КЛАССУ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

- 1)+ г
- 2) б
- 3) в
- 4) д

251. ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ И УНИЧТОЖЕНИЕ ВАКЦИН, НЕПРИГОДНЫХ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1)+ персонал медицинской организации
- 2) сторонняя организация, имеющая разрешение (лицензию) на данный вид деятельности
- 3) сотрудники роспотребнадзора
- 4) хозяйствующий субъект, осуществляющий производственный контроль

252. ЖУРНАЛ УЧЕТА КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ _____ ПРОБЫ

- 1)+ азопирамовой
- 2) ортотолуидиновой
- 3) бензидиновой
- 4) озоновой

253. УПАКОВКИ С МАТЕРИАЛАМИ И ИНСТРУМЕНТАМИ ПОСЛЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ ХРАНЯТСЯ В

- 1)+ закрытых шкафах
- 2) открытых шкафах
- 3) прохладном месте
- 4) освещённом месте

254. ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ БЕЛЬЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1)+ кипячение в дистиллированной воде
- 2) химическая дезинфекция
- 3) УФ-облучение
- 4) озонирование

255. ГЕРМЕТИЗАЦИЯ ОДНОРАЗОВЫХ ПАКЕТОВ ДЛЯ СБОРА МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА Б В МЕСТАХ ИХ ОБРАЗОВАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПОСЛЕ ЗАПОЛНЕНИЯ ПАКЕТА НА

- 1)+ 3/4
- 2) 2/3
- 3) 1/2
- 4) 1/3

256. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ОДНОРАЗОВЫХ КОНТЕЙНЕРОВ ДЛЯ ОСТРОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ДОПУСКАЕТСЯ ИХ ЗАПОЛНЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ _____ СУТОК

- 1)+ 3
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 5

257. ВОЗДЕЙСТВИЕ НА МИКРООРГАНИЗМЫ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМИ СРЕДСТВАМИ ОТНОСИТСЯ К _____ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ

- 1)+ химическому
- 2) комбинированному
- 3) физическому
- 4) механическому

258. К ХИМИЧЕСКОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ применение растворов реагентов
- 2) обработка горячим воздухом
- 3) воздействие ультрафиолетом
- 4) замачивание в воде

259. ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ОЧИСТКА ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ механизированным способом
- 2) промыванием проточной водой
- 3) погружением в моющий раствор
- 4) ополаскиванием

260. МОЮЩИЙ РАСТВОР «БИОЛОТ» ПРИ РУЧНОЙ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКЕ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1)+ однократно
- 2) трехкратно
- 3) шестикратно
- 4) восьмикратно

261. ФАКТОРОМ ПЕРЕДАЧИ ДЛЯ ИНФЕКЦИЙ С ПА-РЕНТЕРАЛЬНЫМ ПУТЕМ ЗАРАЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ медицинский инструментарий
- 2) пищевые продукты
- 3) кровососущие насекомые
- 4) посуда

262. РАСТВОРОМ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ИНСТРУМЕНТОВ ОТ ХИМИЧЕСКОГО СРЕДСТВА ПОСЛЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ стерильная вода
- 2) фурацилин
- 3) натрия гидрокарбонат
- 4) дезинфицирующий раствор

263. В ЧЕРНЫЙ ОДНОРАЗОВЫЙ ПАКЕТ УПАКОВЫВАЮТ ОТХОДЫ КЛАССА

- 1)+ г
- 2) в
- 3) д
- 4) б

264. АВТОКЛАВИРОВАНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ стерилизация паром под давлением
- 2) дезинфекция химическими веществами
- 3) плазменная стерилизация
- 4) стерилизация горячим воздухом

265. ПРИ РАБОТЕ С ЦИТОСТАТИКАМИ НЕОБХОДИМО НАДЕВАТЬ _____ ПЕРЧАТКИ

- 1)+ хирургические нитриловые
- 2) радиозащитные хирургические
- 3) «кольчужные» перчатки
- 4) смотровые нитриловые

266. ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ОБРАБОТКА ИНСТРУМЕНТОВ В ЦЕНТРАЛИЗОВАННОМ СТЕРИЛИЗАЦИОННОМ ОТДЕЛЕНИИ ПРОВОДИТСЯ В ПОМЕЩЕНИИ

- 1)+ очистки
- 2) приема
- 3) комплектации
- 4) упаковки

267. К ГРЯЗНОЙ ЗОНЕ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО СТЕРИЛИЗАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ ПОМЕЩЕНИЕ

- 1)+ очистки
- 2) упаковки
- 3) загрузки
- 4) комплектации

268. ТЕМПЕРАТУРА ДЛЯ ВЫСУШИВАНИЯ ИЗДЕЛИЙ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ГАЗОВОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (°С)

- 1)+ 35
- 2) 60

- 3) 85
- 4) 100

269. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОЖНЫХ АНТИСЕПТИКОВ ПОКАЗАНО ПРИ ОБРАБОТКЕ РУК НА _____ УРОВНЯХ

- 1)+ гигиеническом и хирургическом
- 2) бытовом и косметическом
- 3) социальном и гигиеническом
- 4) хирургическом и социальном

270. ИНСТРУКТАЖ ПО ПРИМЕНЕНИЮ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ОБЯЗАН ПРОВОДИТЬ

- 1)+ ответственный по охране труда
- 2) главный врач
- 3) старшая медицинская сестра
- 4) заведующий отделением

271. К ХИМИЧЕСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ ОТНОСИТСЯ _____ МЕТОД

- 1)+ газовый
- 2) паровой
- 3) воздушный
- 4) инфракрасный

272. КОНТРОЛЬ РАБОТЫ СТЕРИЛИЗАТОРОВ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОМОЩИ _____ МЕТОДА

- 1)+ бактериологического
- 2) технического
- 3) визуального
- 4) механического

273. ОБРАБОТКА ПОСУДЫ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ погружением в дезинфицирующий раствор с последующим ополаскиванием
- 2) протиранием ветошью в дезинфицирующем растворе
- 3) обработкой паром
- 4) УФ-облучением

274. ТЕМПЕРАТУРА РАСТВОРА 6% ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ _____ ГРАДУСОВ

- 1)+ 18
- 2) 12
- 3) 30
- 4) 40

275. СБОР ОТХОДОВ В МЕСТАХ ИХ ОБРАЗОВАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1)+ рабочей смены
- 2) не более 3 часов
- 3) более 8 часов
- 4) рабочего дня

276. МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ ПОСЛЕ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ РАЗРЕШЕНО СУШИТЬ

- 1)+ сухим горячим воздухом
- 2) на открытом воздухе
- 3) протиранием ветошью
- 4) в термостате

277. ПРИ РИСКЕ АЛЛЕРГИИ НА ЛАТЕКС НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПЕРЧАТКИ ИЗ

- 1)+ нитрила
- 2) натурального латекса
- 3) нержавеющей стали
- 4) полиэтилена

278. В ПРИСУТСТВИИ ПАЦИЕНТОВ ДЕЗИНФЕКЦИЮ ПРОВОДЯТ СПОСОБОМ

- 1)+ протирания
- 2) орошения
- 3) протирания с орошением
- 4) орошением с помощью пульверизатора

279. ВО ИЗБЕЖАНИЕ РАЗРЫВА ШВОВ В ПРОЦЕССЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ ПАКЕТ ЗАПОЛНЯЕТСЯ НА

- 1)+ 3/4
- 2) 1/3
- 3) 1/4
- 4) 2/3

280. ПОД «ХОЛОДНОЙ» СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ СТЕРИЛИЗАЦИЮ

- 1)+ растворами химических веществ
- 2) ультрафиолетовым излучением
- 3) замораживанием
- 4) кипячением

281. УСЛОВИЕМ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ экспозиция 1 минута
- 2) хорошее освещение
- 3) подогрев инструментов
- 4) рабочий раствор, приготовленный накануне

282. КОНТРОЛЬНЫЕ ТЕСТЫ В ВОЗДУШНОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ РАСПОЛАГАЮТ ОТ СТЕНОК КАМЕРЫ БОЛЕЕ, ЧЕМ НА ____ СМ

- 1)+ 5
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 3

283. СРОК СОХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНОСТИ ИЗДЕЛИЙ В СТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ КОРОБКЕ С ФИЛЬТРОМ СОСТАВЛЯЕТ ____ СУТОК

- 1)+ 20
- 2) 3
- 3) 7
- 4) 10

284. В ЦЕНТРАЛИЗОВАННОМ СТЕРИЛИЗАЦИОННОМ ОТДЕЛЕНИИ ИЗДЕЛИЯ ОБРАБАТЫВАЮТСЯ

- 1)+ в упаковочных материалах и без упаковки
- 2) без упаковки
- 3) только в упаковочных материалах
- 4) в сушильном шкафу

285. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ И ТЕКУЩЕЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ В ПРИСУТСТВИИ ПАЦИЕНТОВ ПРИМЕНЯЮТ ДЕЗИНФЕКЦИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА ____ КЛАССА ОПАСНОСТИ

- 1)+ iv
- 2) i
- 3) ii
- 4) iii

286. МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ УПАКОВЫВАЕТСЯ В ____ ЗОНЕ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО СТЕРИЛИЗАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ

- 1)+ чистой
- 2) грязной
- 3) стерильной
- 4) открытой

287. ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЫ НЕОБХОДИМО ВЗЯТЬ ____ % РАСТВОР ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА

- 1)+ 3
- 2) 6
- 3) 27
- 4) 33

288. ВСЕ ВИДЫ ОТХОДОВ В ЛЮБОМ АГРЕГАТНОМ СОСТОЯНИИ, В КОТОРЫХ СОДЕРЖАНИЕ РАДИОНУКЛИДОВ ПРЕВЫШАЕТ ДОПУСТИМЫЕ УРОВНИ, УСТАНОВЛЕННЫЕ НОРМАМИ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ, ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ

- 1)+ д
- 2) г
- 3) б
- 4) в

289. ВТОРЫМ ЗВЕНОМ ПРОЦЕССА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ механизм передачи
- 2) возбудитель
- 3) инфекционный источник
- 4) восприимчивый организм

290. КОНТАКТНЫЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1)+ кожу
- 2) желудочно-кишечный тракт
- 3) дыхательные пути
- 4) кровеносную систему

291. ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННУЮ ОЧИСТКУ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ПРОВОДЯТ

- 1)+ ручным способом
- 2) промыванием проточной водой
- 3) ополаскиванием
- 4) погружением в моющий раствор

292. ОРГАНИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИОННЫЕ ОТХОДЫ (ОРГАНЫ, ТКАНИ) ОТНОСЯТ К КЛАССУ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

- 1)+ б
- 2) в
- 3) г
- 4) д

293. ДЛЯ СБОРА ОСТРЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА Б МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ДОЛЖНЫ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ

- 1)+ одноразовые непрокалываемые влагостойкие емкости (контейнеры), которые должны иметь плотно прилегающую крышку
- 2) одноразовые прокалываемые емкости (контейнеры), которые должны иметь плотно прилегающую крышку

3) одноразовые непрокальваемые влагостойкие емкости (контейнеры), которые не должны иметь плотно прилегающую крышку

4) многоразовые непрокальваемые влагостойкие емкости (контейнеры), которые должны иметь плотно прилегающую крышку

294. СМЫВЫ И ПОСЕВ ВОЗДУХА В ЦЕНТРАЛИЗОВАННОМ СТЕРИЛИЗАЦИОННОМ ОТДЕЛЕНИИ БЕРУТСЯ

- 1)+ 1 раз в месяц
- 2) 2 раза в месяц
- 3) 1 раз в неделю
- 4) 1 раз в 2 недели

295. ДЛЯ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ РАЗРЕШАЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1)+ 2 % раствор питьевой соды
- 2) дистиллированную воду
- 3) 5 % раствор поваренной соли
- 4) 1 % раствор хлорамина

296. ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ИЗ МЕТАЛЛА, СТЕКЛА И ТЕКСТИЛЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ _____ МЕТОД СТЕРИЛИЗАЦИИ

- 1)+ паровой
- 2) воздушный
- 3) химический
- 4) газовый

297. СРОК ХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНОГО ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ В СТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ КОРОБКЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ (В ЧАСАХ)

- 1)+ 72
- 2) 6
- 3) 24
- 4) 48

298. СОВРЕМЕННЫМ МЕТОДОМ СТЕРИЛИЗАЦИИ КЕТГУТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ ионизирующее излучение
- 2) автоклавирование
- 3) кипячение
- 4) использование первомура

299. К ДОКУМЕНТАЦИИ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО СТЕРИЛИЗАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ ЖУРНАЛ

- 1)+ приема и выдачи инструментария, материалов
- 2) учета температуры холодильника
- 3) учета времени работы автоклава
- 4) учета поступления больных

300. ДЛЯ ПРЯМОЙ РЕГИСТРАЦИИ ДОСТИЖЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ В АВТОКЛАВЕ ПРИ КОНТРОЛЕ КАЧЕСТВА СТЕРИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1)+ термохимические индикаторы
- 2) биологические индикаторы
- 3) максимальные термометры
- 4) физические параметры (давление, время)

301. КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА ПРОВЕДЕННОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ отсутствие высева санитарно-показательных микроорганизмов в смывах с поверхностей и каналов изделий
- 2) присутствие высева санитарно-показательных микроорганизмов в смывах с поверхностей и каналов изделий
- 3) высев золотистого стафилококка и бактерии группы кишечной палочки
- 4) видимая чистота и блеск инструментария

302. ПОД ИСТОЧНИКАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИНЯТО ПОНИМАТЬ МЕСТА

- 1)+ обитания, развития и размножения микроорганизмов
- 2) резервации и сохранения микроорганизмов
- 3) проникновения и внедрения микроорганизмов
- 4) передачи и распространения микроорганизмов

303. ВОЗДУШНЫЙ МЕТОД ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ

- 1)+ хирургических инструментов
- 2) термолабильных материалов
- 3) эндоскопического оборудования
- 4) оптических устройств

304. ВО ВРЕМЯ НАКРЫТИЯ СТЕРИЛЬНОГО СТОЛА НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ

- 1)+ асептику

- 2) деонтологию
- 3) безопасность
- 4) независимость

305. ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРОБЕ НА КРОВЬ, ВСЮ ПАРТИЮ ИЗДЕЛИЙ, ИЗ КОТОРОЙ ОТБИРАЛИ НА КОНТРОЛЬ, ПОДВЕРГАЮТ

- 1)+ повторной предстерилизационной очистке
- 2) промыванию водой
- 3) повторной дезинфекции
- 4) промыванию дистиллированной водой

306. К ВИДАМ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ профилактическая и очаговая
- 2) первичная и вторичная
- 3) текущая и заключительная
- 4) плановая и экстренная

307. ТЕКУЩУЮ УБОРКУ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДЯТ

- 1)+ ежедневно
- 2) еженедельно
- 3) через день
- 4) два раза в неделю

308. ПЛАНОВУЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ

- 1)+ систематически с целью снижения микробной обсемененности объектов внутрибольничной среды
- 2) осуществляют с целью удаления загрязнений и снижения микробной обсемененности в помещениях организаций
- 3) только по эпидемиологическим показаниям
- 4) только по санитарно-гигиеническим показаниям

309. СМЕНА ХАЛАТА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ РЕАНИМАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1)+ каждую смену
- 2) после каждой серии манипуляций
- 3) один раз в три дня
- 4) один раз в неделю

310. МАЛЕНЬКИЕ МАРЛЕВЫЕ САЛФЕТКИ СВЯЗЫВАЮТ ПОЛОСКАМИ МАРЛИ ПО _____ ШТУК

- 1)+ 10
- 2) 15
- 3) 20

4) 30

311. ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ОЧИСТКА ИСПОЛЬЗОВАННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ МНОГОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЮ УДАЛЕНИЯ

- 1)+ дезинфектантов, белковых, жировых, лекарственных и других загрязнений
- 2) остатков стерилизующих агентов
- 3) микроорганизмов в споровой форме
- 4) механических загрязнений

312. ОДНОРАЗОВЫЕ ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ МАСКИ ОТНОСЯТ К ОТХОДАМ КЛАССА

- 1)+ б
- 2) а
- 3) г
- 4) в

313. САНПРОПУСКНИК СЛУЖИТ ДЛЯ

- 1)+ санитарной обработки пациента
- 2) оказания экстренной помощи
- 3) регистрации пациентов
- 4) приготовления дезинфицирующих растворов

① Санпропускник обеспечивает санитарную обработку пациента, предотвращая внесение инфекций в медицинское учреждение.

314. НА ГИГИЕНИЧЕСКОМ УРОВНЕ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ПРОВОДИТ ОБРАБОТКУ РУК

- 1)+ перед проведением инъекций
- 2) перед и после приема пищи
- 3) при бытовом загрязнении рук
- 4) после посещения туалета

315. ПЕРМЕТРИН ПРИМЕНЯЮТ В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) энтеробиоза
- 2)+ педикулеза
- 3) бешенства
- 4) аллергии на йод

316. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ МАСОК ВО ВСЕХ ОТДЕЛЕНИЯХ СТАЦИОНАРА ОБЯЗАТЕЛЬНО

- 1) при уходе за инфекционными больными
- 2) при проведении инвазивных процедур
- 3) в присутствии пациентов с иммунодефицитами

4)+ в период эпидемиологического неблагополучия

317. ВАЖНЫМ ЭТАПОМ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАРАЖЕНИЯ ГЕМОКОНТАКТНЫМИ И ИНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ оценка факторов риска в своей работе
- 2) ежегодное обследование
- 3) обследование всех пациентов
- 4) уклонение от работы с инфицированными

пациентами

318. К УНИВЕРСАЛЬНЫМ МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСИТСЯ ПРАВИЛО

- 1) проведения обязательных медицинских осмотров
- 2)+ считать каждого пациента потенциально инфицированным
- 3) мытья рук перед выполнением инвазивных манипуляций
- 4) мытья рук перед уходом за тяжелобольными пациентами

319. УНИЧТОЖЕНИЕ В ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ дезинфекцией
- 2) дезинсекцией
- 3) дератизацией
- 4) стерилизацией

① Уничтожение патогенных микроорганизмов в окружающей среде называется дезинфекцией и предотвращает распространение инфекций.

320. САМЫЙ НАДЕЖНЫЙ МЕТОД КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА СТЕРИЛЬНОСТИ

- 1)+ бактериологический
- 2) биологический
- 3) физический
- 4) химический

321. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ один раз в неделю
- 2) два раза в неделю
- 3) один раз в две недели
- 4) один раз в месяц

322. НАРУШЕНИЕ АСЕПТИКИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ИНЪЕКЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1)+ абсцессу
- 2) некрозу окружающей ткани
- 3) воздушной эмболии
- 4) аллергической реакции

323. СТЕРИЛИЗАЦИЯ - ЭТО

- 1) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
- 2)+ уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
- 3) уничтожение патогенных микробов
- 4) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

324. ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ОДЕЖДУ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ХИРУРГИЧЕСКИХ, АКУШЕРСКИХ, РЕАНИМАЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЙ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ И НЕ РЕЖЕ, ЧЕМ

- 1)+ 1 раз в день
- 2) 1 раз в 2 дня
- 3) 1 раз в неделю
- 4) 2 раза в неделю

325. ЦЕЛЬ ДЕЗИНФЕКЦИИ РУК МЕДПЕРСОНАЛА ПОСЛЕ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТАКТА

- 1)+ профилактика профессионального заражения
- 2) обеспечение кратковременной стерильности
- 3) создание продолжительной стерильности
- 4) удаление бытового загрязнения

326. ИСПОЛЬЗОВАННЫЙ УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ ПОДЛЕЖИТ

- 1)+ дезинфекции
- 2) промыванию
- 3) проветриванию
- 4) уничтожению

327. ПОТЕНЦИАЛЬНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ условно-патогенные микроорганизмы
- 2) бактерии, которые свободно живут в окружающей среде
- 3) вирусы
- 4) платяные вши

328. ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЕ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ
ИЛИ ОБЕЗВРЕЖИВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОТХО-
ДОВ КЛАССА Б ПРОИСХОДИТ

- 1)+ за пределами территории учреждения здра-
воохранения
- 2) на территории учреждения здравоохранения
- 3) на месте образования отходов
- 4) в специальных помещениях лечебного отде-
ления

329. ХИМИЧЕСКИЙ СПОСОБ ДЕЗИНФЕКЦИИ

- 1)+ использование хлорамина
- 2) влажная уборка помещений
- 3) фильтрация воздуха
- 4) ультрафиолетовое облучение

330. К ОТХОДАМ КЛАССА Д ОТНОСЯТ

- 1)+ все отходы, содержащие радиоактивные
компоненты
- 2) ртутьсодержащие приборы
- 3) люминесцентные лампы
- 4) строительный мусор

331. К ОТХОДАМ КЛАССА Б ОТНОСЯТ

- 1)+ пищевые отходы инфекционных отделений
- 2) ртутьсодержащие предметы
- 3) живые вакцины, непригодные к использова-
нию
- 4) лекарственные препараты, не подлежащие
использованию

332. КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА УНИ-
ЧТОЖЕНИЕ ГРЫЗУНОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ дератизация
- 2) дезинфекция
- 3) дезинсекция
- 4) стерилизация

333. УНИЧТОЖЕНИЕ ПАТОГЕННЫХ И УСЛОВНО-
ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ ЯВЛЯЕТСЯ
ЦЕЛЬЮ

- 1)+ дезинфекции
- 2) дезинсекции
- 3) дератизации
- 4) стерилизации

334. В СЛУЧАЕ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОТНИКОМ ПРИ
ОБРАЩЕНИИ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ
ТРАВМЫ, ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНОЙ В ПЛАНЕ
ИНФИЦИРОВАНИЯ, НЕОБХОДИМО

1)+ составить акт о несчастном случае на произ-
водстве установленной формы

2) составить протокол о несчастном случае на
производстве произвольной формы

3) обратиться к врачу

4) обратиться в Управление Роспотребнадзора

335. ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА А ДОПУСКА-
ЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

1)+ одноразовых пакетов

2) хозяйственных сумок

3) картонных коробок

4) бумажных мешков

336. СМЕНА ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ПАЦИЕНТАМ В
ОТДЕЛЕНИЯХ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ
ТЕРАПИИ ПРОВОДИТСЯ

1)+ ежедневно

2) 1 раз в 2 дня

3) 1 раз в 3 дня

4) 1 раз в 7 дней

337. ОРГАНИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИОННЫЕ ОТХОДЫ
(ОРГАНЫ, ТКАНИ) ОТНОСЯТ К КЛАССУ

1)+ Б

2) А

3) В

4) Г

338. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ЛЮМИНЕСЦЕНТНЫЕ
ЛАМПЫ, РТУТЬСОДЕРЖАЩИЕ ПРИБОРЫ И ОБО-
РУДОВАНИЕ СОБИРАЮТСЯ В

1)+ маркированные емкости с плотно прилегаю-
щими крышками любого цвета (кроме желтого и крас-
ного)

2) многоразовые емкости черного цвета

3) одноразовую твердую упаковку белого цвета

4) твердую упаковку любого цвета (кроме жел-
того и красного)

① Использованные лампы и приборы собираются в за-
крытые маркированные емкости для безопасной утили-
зации и предотвращения заражения.

339. К ОТХОДАМ КЛАССА Г ОТНОСЯТ

1)+ лекарственные средства, не подлежащие ис-
пользованию

2) материалы, контактирующие с больными
инфекционными болезнями

3) органические операционные отходы

4) пищевые отходы инфекционных отделений

340. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ СИСТЕМЫ ДЛЯ ВНУТРИ-ВЕННЫХ ИНФУЗИЙ СОБИРАЮТСЯ В

- 1)+ одноразовую твердую упаковку
- 2) многоразовые емкости
- 3) одноразовые пакеты
- 4) многоразовую твердую упаковку

341. ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПОМЕЩЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ БАКТЕРИЦИДНЫЕ ОБЛУЧАТЕЛИ

- 1)+ открытого, закрытого, комбинированного типов
- 2) только закрытого типа
- 3) только открытого типа
- 4) щелевидного типа

① Для дезинфекции помещений медицинской организации применяются бактерицидные облучатели открытого, закрытого, комбинированного типов — каждый тип используется в зависимости от режима обеззараживания и присутствия людей.

342. К ИСКУССТВЕННОМУ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ искусственный
- 2) воздушно-капельный
- 3) контактно-бытовой
- 4) воздушно-пылевой

343. ОТХОДЫ, НЕ ИМЕЮЩИЕ КОНТАКТА С БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ ПАЦИЕНТОВ, ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1)+ А
- 2) Б
- 3) В
- 4) Г

344. К ОТХОДАМ КЛАССА А ОТНОСЯТ

- 1)+ пищевые отходы неинфекционных отделений
- 2) пищевые отходы инфекционных отделений
- 3) органические операционные отходы
- 4) патологоанатомические отходы

345. РОТАЦИЕЙ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ НАЗЫВАЮТ

- 1)+ замену дезинфицирующего средства на препарат другой группы

- 2) смену дезинфицирующего средства в пределах группы

- 3) переход от химической дезинфекции к аппаратным методам обеззараживания

- 4) одновременное использование дезинфицирующих средств нескольких групп

346. ОДНОРАЗОВЫЕ ПАКЕТЫ И ЕМКОСТИ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА В ИМЕЮТ ЦВЕТ

- 1)+ красный
- 2) желтый
- 3) черный
- 4) белый

347. ОДНОРАЗОВЫЕ ПАКЕТЫ И ЕМКОСТИ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА Б ИМЕЮТ ЦВЕТ

- 1)+ желтый
- 2) черный
- 3) красный
- 4) белый

348. ДЕЗИНФЕКЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА УНИЧТОЖЕНИЕ

- 1)+ патогенных микроорганизмов
- 2) грызунов
- 3) насекомых
- 4) членистоногих

① Дезинфекцией называют комплекс мероприятий, направленный на уничтожение микроорганизмов и предотвращение инфекций.

349. ПОСЛЕ ВЫПИСКИ (СМЕРТИ) ПАЦИЕНТА ПОСТЕЛЬНЫЕ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ (МАТРАСЫ, ПОДУШКИ, ОДЕЯЛА) ПОДВЕРГАЮТ

- 1)+ камерной дезинфекции
- 2) стерилизации
- 3) профилактической дезинфекции
- 4) очаговой дезинфекции

350. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ПРЕДМЕТОВ ПРИ АВТОКЛАВИРОВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 2 атм – 132°C – 20 минут
- 2) 1,1 атм – 120°C – 45 минут
- 3) 160°C – 120 минут
- 4) 180°C – 60 минут

351. ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ

- 1)+ ставят азопирамовую пробу
- 2) используют термовременные индикаторы
- 3) используют биотесты
- 4) делают смывы с различных поверхностей

352. ПРИ РАБОТЕ С ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМИ СРЕДСТВАМИ НЕОБХОДИМО

- 1)+ применять средства индивидуальной защиты
- 2) соблюдать личную гигиену
- 3) делать 15 минутные перерывы
- 4) выходить на свежий воздух

353. К ФИЗИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ

- 1)+ кипячение
- 2) протираание
- 3) проветривание
- 4) вытряхивание

354. МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ В ГЛАЗА НЕОБХОДИМО ПРОМЫТЬ ГЛАЗА

- 1)+ проточной водой
- 2) 0,05% раствором калия перманганата
- 3) 0,02% раствором риванола
- 4) 2% раствором соды

① При попадании биологической жидкости в глаза промывание проточной водой предотвращает заражение и раздражение.

355. ДЛЯ ТЕКУЩЕЙ И ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРОК ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ СРЕДСТВА, ОБЛАДАЮЩИЕ СВОЙСТВАМИ

- 1)+ дезинфицирующими и моющими
- 2) только дезинфицирующими
- 3) только моющими
- 4) моющими и дезодорирующими

356. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИЗДЕЛИЙ ИЗ СТЕКЛА И МЕТАЛЛА В ВОЗДУШНОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 180°C – 60 минут
- 2) 1,1 атм – 120°C – 45 минут
- 3) 2 атм – 132°C – 20 минут
- 4) 160°C – 120 минут

357. К ФАКТОРАМ ИСКУССТВЕННОГО ПУТИ ПЕРЕДАЧИ И ВНУТРИБОЛЬНИЧНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) предметы быта и производственной обстановки
- 2) руки, контаминированные возбудителем
- 3)+ медицинские инструменты и оборудование
- 4) продукты питания

358. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1)+ антисептиков (жидкого мыла)
- 2) туалетного мыла
- 3) мыла, с повышенным содержанием глицерина
- 4) специальных косметических средств

359. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТОВ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА (ПРИ ОТСУТСТВИИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ) ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

- 1)+ не реже 1 раза в 7 дней
- 2) не чаще 1 раза в 2 дня
- 3) не реже 1 раза в 3 дня
- 4) ежедневно

① Регулярная гигиеническая обработка пациентов снижает риск инфекций и осложнений, поэтому её проводят не реже одного раза в неделю.

360. РАБОЧИЙ РАСТВОР АЗОПИРАМА ПРИГОДЕН В ТЕЧЕНИЕ

- 1)+ 1–2 часов
- 2) 1 суток
- 3) 30 минут
- 4) 12 часов

361. УНИЧТОЖЕНИЕ В ОКРУЖАЮЩЕЙ ЧЕЛОВЕКА СРЕДЕ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ дезинфекцией
- 2) дезинсекцией
- 3) дератизацией
- 4) стерилизацией

362. СРОК СОХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНОСТИ ИЗДЕЛИЙ ЗАВИСИТ ОТ

- 1)+ упаковки
- 2) метода стерилизации
- 3) вида изделия медицинского назначения

- 4) характера манипуляции

363. ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАРАЖЕНИЕ ПРИ КОНТАКТЕ С ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМ ПАЦИЕНТОМ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ

- 1)+ уколе иглой
2) рукопожатии
3) попадании биологических жидкостей на одежду
4) общении с пациентом

364. ДЛЯ МЫТЬЯ РУК ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1)+ жидкое мыло в дозаторе (диспенсере)
2) индивидуальное мыло
3) мыльницу с решеткой
4) губки с моющим раствором

365. УРОВНИ МЫТЬЯ РУК ЗАВИСЯТ ОТ

- 1)+ характера манипуляции
2) степени загрязнения
3) вида используемых антисептиков (дезинфектантов)
4) наличия перчаток

366. ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ РУК ПРОВОДЯТ

- 1)+ перед проведением инъекций
2) перед и после приема пищи
3) при бытовом загрязнении рук
4) перед сменой постельного белья

367. В ПРИВИВОЧНОМ КАБИНЕТЕ ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ С ЧАСТОТОЙ

- 1)+ 1 раз в неделю
2) 1 раз в месяц
3) 2 раза в неделю
4) ежедневно

368. ВОЗДУШНЫМ МЕТОДОМ МОЖНО СТЕРИЛИЗОВАТЬ

- 1)+ металлические инструменты
2) эндоскопы
3) перевязочный материал
4) текстиль

369. ФАКТОРАМИ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «В» ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) пищевые продукты
2)+ препараты крови
3) руки

- 4) предметы обихода

370. НАКОНЕЧНИКИ ДЛЯ КЛИЗМ ДЕЗИНФИЦИРУЮТ СПОСОБОМ

- 1)+ погружения в раствор дезинфицирующего средства с последующим промыванием водой
2) протирания тканевой салфеткой, смоченной раствором дезинфицирующего средства
3) двукратного протирания с интервалом 15 минут
4) камерной дезинфекции

① Наконечники для клизм дезинфицируют погружением в раствор дезинфицирующего средства с последующим промыванием водой, чтобы предотвратить передачу инфекции.

371. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕВЯЗОЧНОГО МАТЕРИАЛА ПРИ АВТОКЛАВИРОВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 2 атм – 132°C – 20 минут
2) 1,1 атм – 120°C – 45 минут
3) 160°C – 120 минут
4) 180°C – 60 минут

372. ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ И ИХ СПОР ПРОИСХОДИТ ПРИ

- 1)+ стерилизации
2) дезинфекции
3) дезинсекции
4) дератизации

373. СМЕНА СПЕЦОДЕЖДЫ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ____ РАЗ(А) В НЕДЕЛЮ И ПО МЕРЕ ЗАГРЯЗНЕНИЯ

- 1)+ 2
2) 1
3) 3
4) 7

① Смена спецодежды 2 раза в неделю и по мере загрязнения предотвращает занесение инфекции и поддерживает санитарные нормы.

374. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОДНОЙ И ТОЙ ЖЕ ПАРЫ ПЕРЧАТОК ДЛЯ УХОДА ЗА ДВУМЯ И БОЛЕЕ ПАЦИЕНТАМИ

- 1) допускается в экстренных случаях
2) не допускается только при инфекционных заболеваниях
3) допускается при отсутствии запаса перчаток

- 4)+ не допускается

375. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ОПЕРАЦИОННОГО БЛОКА ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ 1 раз в неделю
2) 2 раза в месяц
3) 2 раза в неделю
4) 1 раз в месяц

376. ОПТИМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ PH МЫЛА ДЛЯ МЫТЬЯ РУК МЕДПЕРСОНАЛА

- 1)+ 5,5
2) 3,0
3) 8,5
4) 10,0

377. УРОВЕНЬ МЫТЬЯ РУК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ЗАВИСИТ ОТ

- 1)+ характера медицинского вмешательства
2) вида используемых антисептиков
3) наличия перчаток
4) степени загрязнения

378. ДЕЗИНСЕКЦИЯ – ЭТО УНИЧТОЖЕНИЕ

- 1)+ насекомых
2) грызунов
3) вирусов
4) патогенных микроорганизмов

379. СПЕЦОДЕЖДУ МЕДПЕРСОНАЛА В РЕАНИМАЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ

- 1)+ ежедневно и при загрязнении
2) 1 раз в 2 дня и при загрязнении
3) 1 раз в неделю и при загрязнении
4) 2 раза в неделю и при загрязнении

380. В ПАЛАТАХ ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ С ЧАСТОТОЙ

- 1)+ 1 раз в месяц
2) 1 раз в неделю
3) 2 раза в неделю
4) ежедневно

① Генеральная уборка палат проводится раз в месяц для профилактики внутрибольничных инфекций.

381. ДЛЯ ОБРАБОТКИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПЕДИКУЛЁЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) раствор хлоргексидина
2)+ лосьон «Ниттифор»
3) порошок гидрокарбоната натрия

- 4) раствор фурацилина

382. ДЛЯ КОНТРОЛЯ НАЛИЧИЯ КРОВИ НА ИНСТРУМЕНТАХ СТАВИТСЯ ПРОБА

- 1)+ азопирамовая
2) с суданом-3
3) с суданом-4
4) фенолфталеиновая

383. ОБРАБОТКА КОЖИ ПРИ ПОПАДАНИИ НА НЕЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ 70% спиртом
2) 96% спиртом
3) 3% раствором перекиси водорода
4) 6% раствором перекиси водорода

384. САМЫМ НАДЕЖНЫМ МЕТОДОМ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА СТЕРИЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ бактериологический
2) химический
3) физический
4) механический

385. САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ РЕЖИМОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1)+ предупреждение возникновения, распространения и ликвидацию инфекционных заболеваний, связанных с оказанием медицинской помощи
2) уничтожение болезнетворных микроорганизмов в окружающей среде
3) меры предосторожности при работе с пациентами в медицинских организациях
4) регулярный контроль выполнения требований асептики и антисептики

386. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПАЛАТ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ 1 раз в месяц
2) 1 раз в день
3) 1 раз в неделю
4) 2 раза в месяц

387. КЛИЗМЕННЫЕ НАКОНЕЧНИКИ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОДЛЕЖАТ

- 1)+ дезинфекции
2) протиранию салфеткой
3) обработке спиртом
4) мытью под проточной водой

388. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПЕРЕВЯЗОЧНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ 1 раз в неделю
- 2) 1 раз в день
- 3) 2 раза в месяц
- 4) 1 раз в месяц

389. ОБЛУЧЕНИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМИ ИЗЛУЧАТЕЛЯМИ ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОЗДУХА И ПОВЕРХНОСТЕЙ В ПОМЕЩЕНИЯХ ОТНОСИТСЯ К _____ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ

- 1)+ физическому
- 2) механическому
- 3) химическому
- 4) комбинированному

① Физический метод дезинфекции включает облучение ультрафиолетовыми излучателями для обеззараживания воздуха и поверхностей.

390. ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

- 1)+ парентеральный
- 2) воздушно-капельный
- 3) контактно-бытовой
- 4) воздушно-пылевой

391. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В СТАЦИОНАР ПАЦИЕНТОВ ОСМАТРИВАЮТ НА НАЛИЧИЕ

- 1)+ педикулеза
- 2) фурункулеза
- 3) энтеробиоза
- 4) папилломатоза

392. ЧЕХЛЫ МАТРАСОВ ИЗ ПОЛИМЕРНОЙ ПЛЕНКИ И КЛЕЕНКИ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ (СМЕРТИ) ПАЦИЕНТА ДЕЗИНФИЦИРУЮТ СПОСОБОМ

- 1) помещения в камеру для дезинфекции
- 2)+ двукратного протирания с интервалом 15

минут

- 3) погружения в раствор дезинфицирующего средства с последующим промыванием водой
- 4) протирания тканевой салфеткой, смоченной

раствором дезинфицирующего средства

393. ПРОБОЙ НА НАЛИЧИЕ КРОВИ НА ИНСТРУМЕНТАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ азопирамовая
- 2) фенолфталеиновая
- 3) с суданом-3
- 4) с суданом-4

394. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТАРИЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В ПАРОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ

- 1)+ 132°C, 2 атм, 20 минут
- 2) 120°C, 4 атм, 20 минут
- 3) 180°C, 3 атм, 20 минут
- 4) 120°C, 1,1 атм, 20 минут

395. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ воздушный
- 2) газовый
- 3) паровой
- 4) химическими растворами

396. К ФАКТОРАМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ, ВОЗДЕЙСТВУЮЩИМ НА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ПРОЦЕССЕ ИХ ТРУДА, ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ вирусы и микроорганизмы
- 2) пары химических веществ и лекарственных препаратов
- 3) контроль за профессиональной деятельностью
- 4) рентгеновское, ультрафиолетовое, лазерное и ионизирующее излучение

397. НАИБОЛЕЕ УСТОЙЧИВЫ К ВОЗДЕЙСТВИЮ ФИЗИЧЕСКИХ, ХИМИЧЕСКИХ И БИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ВОЗБУДИТЕЛИ

- 1)+ вирусного гепатита В
- 2) дизентерии
- 3) холеры
- 4) сальмонеллеза

398. ФИЗИЧЕСКИЙ ФАКТОР, ДЕЙСТВУЮЩИЙ НА МИКРООРГАНИЗМЫ

- 1)+ высокая температура
- 2) фенол
- 3) хлорная известь
- 4) спирт

399. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ В ВОЗДУШНОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ

- 1)+ 180°C 60 мин
- 2) 100°C 60 мин
- 3) 120°C 40 мин
- 4) 100°C 40 мин

400. В ПЕРИОД ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ МЕДИЦИНСКИЕ МАСКИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ НЕПРЕРЫВНОМ ПРИМЕНЕНИИ НЕ БОЛЕЕ _____ ЧАСА(ОВ)

- 1)+ 3
- 2) 5
- 3) 1
- 4) 6

401. К СРЕДСТВАМ ДЛЯ ОБРАБОТКИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРИ ПЕДИКУЛЁЗЕ ОТНОСЯТ

- 1)+ шампуни медифокс, нитифор, лосьон антибит
- 2) 3% раствор перекиси водорода, 5% раствор перманганата калия
- 3) хлорамин
- 4) дегтярное мыло

402. ВЫВОЗ И ОБЕЗВРЕЖИВАНИЕ ОТХОДОВ КЛАССА Д ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПО ОБРАЩЕНИЮ С

- 1)+ радиоактивными отходами
- 2) бытовыми отходами
- 3) токсикологически опасными отходами
- 4) промышленными отходами

403. СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ УНИЧТОЖЕНИЕ

- 1)+ микроорганизмов и их спор
- 2) грызунов
- 3) патогенной микрофлоры
- 4) вредных насекомых

404. БАКТЕРИЦИДНЫЕ ЛАМПЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ

- 1)+ обеззараживания воздуха в помещениях
- 2) освещения помещения
- 3) отопления помещения
- 4) вентиляции помещения

405. СМЕШИВАНИЕ ОТХОДОВ РАЗЛИЧНЫХ КЛАССОВ В ОБЩЕЙ ЕМКОСТИ

- 1)+ недопустимо
- 2) допустимо
- 3) зависит от класса отходов
- 4) допустимо при дефиците одноразовых пакетов

406. ТАРА, КОТОРАЯ ДОПУСКАЕТСЯ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА Б

- 1)+ одноразовые пакеты желтого цвета
- 2) твердая картонная тара
- 3) мягкая полимерная тара черного цвета
- 4) бумажные мешки синего цвета

407. ДАННЫЕ О ПРОВЕДЕННОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ВНОСИТ ЖУРНАЛ

- 1)+ контроля работы стерилизаторов воздушного, парового (автоклава)
- 2) учета азопирамовых и фенолфталеиновых проб
- 3) кварцевания кабинета
- 4) генеральной уборки

408. ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЕ (НАЛИЧИЕ КРОВИ) ПОЯВЛЯЕТСЯ ОКРАШИВАНИЕ

- 1)+ фиолетовое, переходящее в сиреневое
- 2) сине-зеленое
- 3) розовое
- 4) бурое

409. ПРИ ПОПАДАНИИ ДЕЗИНФЕКТАНТОВ, СТЕРИЛЯНТОВ И ДРУГИХ ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ НА КОЖУ (В ГЛАЗА, РОТ) НЕОБХОДИМО НЕМЕДЛЕННО И ТЩАТЕЛЬНО СМЫТЬ ИХ БОЛЬШИМ КОЛИЧЕСТВОМ

- 1)+ холодной воды
- 2) спирта
- 3) борной кислоты
- 4) марганцевокислого калия

410. В СЛУЧАЕ ПЕДИКУЛЕЗА НА ТИТУЛЬНОМ ЛИСТЕ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАВЯТ ОБОЗНАЧЕНИЕ

- 1)+ «Р»
- 2) «А»
- 3) «В»
- 4) «В-20»

411. ЖУРНАЛ УЧЕТА КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- 1) ежемесячно
- 2)+ ежедневно
- 3) 1 раз в неделю

- 4) 1 раз в месяц

БЛОК 4

1. В СЛУЧАЕ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОТНИКОМ ПРИ ОБРАЩЕНИИ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ ТРАВМЫ, ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНОЙ В ПЛАНЕ ИНФИЦИРОВАНИЯ, НЕОБХОДИМО

- 1)+ составить акт о несчастном случае на производстве в установленной форме
- 2) составить протокол о несчастном случае на производстве в произвольной форме
- 3) обратиться к врачу
- 4) обратиться в управление Роспотребнадзора

2. ЖУРНАЛ УЧЕТА КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- 1)+ ежедневно
- 2) 1 раз в неделю
- 3) 1 раз в месяц
- 4) 2 раза в месяц

3. ОБЩИЕ ОБЯЗАННОСТИ РАБОТНИКОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ МЕДИЦИНСКИХ, ПО ОХРАНЕ ТРУДА И ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ, УСТАНОВЛЕННЫ

- 1)+ трудовым кодексом российской федерации
- 2) федеральным законом об основах охраны здоровья граждан в российской федерации
- 3) санитарно-эпидемиологическими требованиями к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта
- 4) уголовным кодексом российской федерации

4. ПАЛАТНАЯ САНИТАРКА ОБЯЗАНА ПРОВОДИТЬ ВЛАЖНУЮ УБОРКУ ПАЛАТ В ТЕЧЕНИЕ ДЕЖУРСТВА (РАБОЧЕЙ СМЕНЫ)

- 1)+ 2 раз
- 2) 1 раза
- 3) 3 раз
- 4) каждые 3 часа

5. В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ СТАЦИОНАРА МЕДСЕСТРА ЗАПОЛНЯЕТ

- 1)+ паспортную часть медицинской карты
- 2) карту стационарного больного полностью
- 3) статистическую карту выбывшего из стационара
- 4) журнал учета приема больных и отказов в госпитализации

6. В ОБЯЗАННОСТИ МЛАДШЕЙ МЕДСЕСТРЫ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ ВХОДИТ

- 1)+ проведение смены постельного и нательного белья
- 2) выполнение инъекций
- 3) постановка капельницы
- 4) профилактика пролежней

7. ЖУРНАЛ УЧЕТА ПРИЕМА БОЛЬНЫХ И ОТКАЗОВ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ВЕДЕТСЯ В

- 1)+ приемном отделении
- 2) каждом отделении
- 3) каждом кабинете
- 4) поликлинике

8. ВВОДНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО БЕЗОПАСНЫМ СПОСОБАМ И ПРИЕМАМ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ С ЛИЦАМИ

- 1)+ принимаемыми на временную и постоянную работу
- 2) с высшим профессиональным образованием по специальности
- 3) со стажем работы в такой же должности более 25 лет
- 4) назначенным главным врачом медицинской организации

9. ЖУРНАЛ УЧЕТА КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ____ ПРОБЫ

- 1)+ азопирамовой
- 2) ортотолуидиновой
- 3) бензидиновой
- 4) озоновой

10. ПОМОЩНИЦЕЙ ПО УХОДУ ДЕЖУРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ТЕЧЕНИЕ РАБОЧЕЙ СМЕНЫ (ДЕЖУРСТВА) ОТНОСИТСЯ, НАХОДЯЩИЕСЯ В ЕЁ РАСПОРЯЖЕНИИ

- 1)+ санитар и младшая медсестра по уходу за больными
- 2) сестра-хозяйка
- 3) процедурная медсестра
- 4) старшая медсестра

11. ПРИ ИЗМЕНЕНИИ ИЛИ ВВЕДЕНИИ В ДЕЙСТВИЕ НОВЫХ СТАНДАРТОВ, ПРАВИЛ, ИНСТРУКЦИЙ ПО ОХРАНЕ ТРУДА ПРОВОДИТСЯ

_____ ИНСТРУКТАЖ

- 1)+ внеплановый
- 2) первичный
- 3) повторный
- 4) вводный

12. ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ СОСТАВЛЯЕТ ИНФОРМАЦИЯ

- 1)+ вся, содержащаяся в медицинском документе гражданина
- 2) о диагнозе и лечении
- 3) об обращении и заболевании
- 4) о прогнозе и исходе болезни

13. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СОХРАННОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ В ОТДЕЛЕНИИ НЕСЕТ

- 1)+ старшая медицинская сестра
- 2) заведующий отделением
- 3) младший медицинский персонал
- 4) дежурный врач

14. ДОКУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРИ НЕОБЫЧНОЙ РЕАКЦИИ НА ПРИВИВКУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ экстренное извещение
- 2) журнал учета процедур
- 3) тетрадь учета работы процедурной медсестры
- 4) протокол времени нечастного случая

15. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ОБЕСПЕЧИВАЕТ СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ МАНИПУЛЯЦИЙ ПУТЕМ

- 1)+ проведения процедуры при отсутствии других пациентов в кабинете или обеспечения конфиденциальности
- 2) обсуждения диагноза пациента с коллегами в присутствии других пациентов
- 3) ответа на вопросы посторонних лиц о состоянии здоровья пациента
- 4) размещения медицинской документации на виду в открытом доступе

16. В РОССИИ ОСНОВАНИЕМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ У МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ причинение вреда жизни и здоровью при оказании медпомощи
- 2) отсутствие в организации узкоквалифицированных специалистов
- 3) наличие когек определенного профиля
- 4) недостаточная материально-техническая база

17. ТЕМПЕРАТУРА В «ЖУРНАЛЕ УЧЕТА ТЕМПЕРАТУРЫ И РЕЖИМА РАБОТЫ ХОЛОДИЛЬНОГО ОБОРУДОВАНИЯ» ДЛЯ ХОЛОДИЛЬНИКА С ВАКЦИНАМИ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1)+ дважды в день
- 2) только утром
- 3) один раз в неделю
- 4) только при закладке новой партии вакцин

18. ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ ПАЦИЕНТА ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- 1)+ утром и вечером
- 2) утром
- 3) вечером
- 4) через день

19. НЕЗАКОННОЕ ЗАНЯТИЕ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ _____ И УГОЛОВНОЕ НАКАЗАНИЕ

- 1)+ административное
- 2) дисциплинарное
- 3) гражданско-правовое
- 4) материальное

20. ГРАФИЧЕСКИЕ ИЗОБРАЖЕНИЯ В ТЕМПЕРАТУРНОМ ЛИСТЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА ВЫПОЛНЯЕТ

- 1)+ медицинская сестра
- 2) заведующий отделением
- 3) процедурная медсестра
- 4) старшая медсестра

21. СИСТЕМАТИЗИРОВАННЫЕ ЗАПИСИ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫХ (УТОЧНЕННЫХ) ДИАГНОЗОВ, РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗОВ, РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ И ДРУГИХ ИССЛЕДОВАНИЙ СОДЕРЖИТ

- 1)+ медицинская карта амбулаторного больного
- 2) лист временной нетрудоспособности

- 3) статистический талон
- 4) направление к врачу-специалисту

22. ФОРМА УЧЕТА ПРИЕМА ПАЦИЕНТА В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА ИМЕЕТ №

- 1)+ 001/у
- 2) 025/у
- 3) 007/у
- 4) 066/у

23. КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА СЕСТРИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1)+ сравнение результатов сестринского вмешательства с планируемыми и ожидаемыми результатами
- 2) соблюдение распорядка дня медицинской сестрой
- 3) назначение питания пациента в соответствии с заболеванием
- 4) сравнение температуры тела, пульса и артериального давления пациента с планируемыми и ожидаемыми результатами

24. СТАНДАРТНЫЕ ОПЕРАЦИОННЫЕ ПРОЦЕДУРЫ (СОП) ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ

- 1)+ обеспечения качества и единообразия медицинских манипуляций
- 2) сокращения рабочего времени персонала
- 3) ведения финансовой отчетности
- 4) определения должностных окладов

25. ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ОФОРМЛЯЕТСЯ ПО ФОРМЕ №

- 1)+ 058-у
- 2) 059-у
- 3) 033-у
- 4) 028-у

26. ДОКУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ ПОРЯДОК УНИЧТОЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА Б, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ санитарные правила и нормы
- 2) приказ главного врача медицинской организации
- 3) технический паспорт установки по обеззараживанию отходов
- 4) методические рекомендации министерства здравоохранения

27. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ИМЕЕТ ПРАВО ПЕРЕДАВАТЬ СВЕДЕНИЯ, СОСТАВЛЯЮЩИЕ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА

- 1)+ органам дознания и следствия по запросу при расследовании тяжких преступлений
- 2) близким родственникам пациента, пришедшим за ним
- 3) представителям правоохранительных органов по их устному запросу
- 4) супругу(е) пациента

28. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ФОРМИРУЮТСЯ

- 1)+ по группам заболеваний или состояний на основе соответствующих порядков оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций
- 2) по группам должностей медицинской организации на основе соответствующего приказа, определяющего качество оказания медицинской помощи
- 3) на основании количества пациентов за истекший отчетный период
- 4) на основании количества жалоб, полученных за истекший отчетный период

29. ДЛЯ ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ В ЭЛЕКТРОННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ДОКУМЕНТ, В КОТОРОМ ОБНАРУЖЕНА ОШИБКА, НЕОБХОДИМО

- 1)+ создать новый электронный документ, содержащий внесенные изменения, с указанием его связи с исходным документом
- 2) удалить исходный документ, создать новый исправленный электронный документ
- 3) внести изменения непосредственно в исходный файл без отметки
- 4) исправить ошибку устно при следующем визите пациента

30. ДОКУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ ФИКСИРУЕТ ФАКТ ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ ТРАВМЫ (УКОЛ, ПОРЕЗ) ВО ВРЕМЯ РАБОТЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ журнал учета аварийных ситуаций
- 2) служебная записка старшей медицинской сестре
- 3) запись в медицинской карте пациента, которому проводилась манипуляция

4) журнал учета процедур

31. ДОКУМЕНТОМ, ГАРАНТИРУЮЩИМ ПОЛУЧЕНИЕ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ страховой полис омс
- 2) паспорт гражданина рф
- 3) медицинская карта амбулаторного больного
- 4) медицинская карта стационарного больного

32. КОНТРОЛЬ, ПРОВОДИМЫЙ СТАРШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОПТИМАЛЬНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СРЕДНЕГО И МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, ОТНОСИТСЯ К _____ КОНТРОЛЮ

- 1)+ внутреннему
- 2) внешнему
- 3) плановому
- 4) квартальному

33. В ЖУРНАЛЕ РЕГИСТРАЦИИ ОПЕРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОБОРОТОМ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ, ЛИЦО, ОТВЕТСТВЕННОЕ ЗА ИХ ВВЕДЕНИЕ И ХРАНЕНИЕ, ЗАПОЛНЯЕТ СВЕДЕНИЯ О РАСХОДЕ

- 1)+ каждого применения
- 2) ежедневно
- 3) еженедельно
- 4) 1 раз в месяц

34. ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЙ В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ ВЕДЕТСЯ ДЛЯ

- 1)+ анализа причин инцидентов и их предотвращения
- 2) статистики несчастных случаев
- 3) привлечения к ответственности
- 4) информирования общественности

35. В БЛАНКЕ НАПРАВЛЕНИЯ НА КЛИНИЧЕСКОЕ (БИОХИМИЧЕСКОЕ) ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА БОЛЬНОГО В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА ОТСУТСТВУЕТ ГРАФА

- 1)+ домашний адрес
- 2) отделение, номер истории болезни
- 3) диагноз
- 4) возраст, пол

36. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ И ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ ОПРЕДЕЛЕНЫ В

- 1)+ федеральном законе «об основах охраны здоровья граждан в рф» 323-фз
- 2) трудовом кодексе рф
- 3) гражданском кодексе рф
- 4) программе развития здравоохранения

37. ФОРМА № 004/У - ЭТО

- 1)+ температурный лист
- 2) листок учета движения больных и коек дневного стационара
- 3) журнал учета процедур
- 4) медицинское свидетельство о смерти

38. ИНФОРМАЦИЯ, СОСТАВЛЯЮЩАЯ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, МОЖЕТ БЫТЬ РАЗГЛАШЕНА БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА ЕГО ЗАКОННОМУ ПРЕДСТАВИТЕЛЮ

- 1)+ при предъявлении соответствующих документов, подтверждающих его полномочия
- 2) только в случае, если пациент находится в бессознательном состоянии
- 3) если законный представитель является близким родственником
- 4) при устном обращении законного представителя

39. В ПРОЦЕССЕ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ОТЕКАМИ В СТАЦИОНАРЕ МЕДСЕСТРА ЗАПИСЫВАЕТ ДАННЫЕ В

- 1)+ лист учета водного баланса
- 2) температурный лист
- 3) лист врачебных назначений
- 4) карту сестринского наблюдения

40. ПОЛИСОМ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РФ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ документ, удостоверяющий право застрахованного лица на бесплатное получение медицинской помощи на территории рф
- 2) документ, удостоверяющий заключение договора между работодателем и фондом омс
- 3) договор между гражданином и медицинской страховой компанией

4) бланк, удостоверяющий право застрахованного лица на получение бесплатной медицинской помощи

41. В ЖУРНАЛЕ РЕГИСТРАЦИИ ОПЕРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОБОРОТОМ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ НА КАЖДЫЙ ИЗ НИХ ОТВОДИТСЯ

- 1)+ лист
- 2) графа
- 3) строка
- 4) тетрадь

42. КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ доля лиц, получивших вакцинацию и не заболевших гриппом в эпидсезон
- 2) наличие вакцины с актуальным штаммовым составом
- 3) соблюдение правил хранения вакцины
- 4) наличие информированного согласия

43. РЕШЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ ВАКЦИНАЦИИ ПАЦИЕНТА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ДОЛЖНО ПРИНИМАТЬСЯ

- 1)+ врачом после общего осмотра пациента с измерением температуры
- 2) врачом по желанию родителей без медицинских показаний
- 3) врачом в соответствии с национальным календарем прививок
- 4) врачом в соответствии с индивидуальным графиком

44. СРОК ХРАНЕНИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ не менее срока хранения соответствующих медицинских документов на бумажном носителе
- 2) не более срока хранения соответствующих медицинских документов на бумажном носителе
- 3) пять лет с момента последнего обращения пациента в медицинскую организацию
- 4) двадцать пять лет при условии обязательного резервного копирования на бумажный носитель

45. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНАЯ СОВРЕМЕННАЯ СИСТЕМА ДЕЛОПРОИЗВОДСТВА В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПРЕДПОЛАГАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1)+ медицинских информационных систем (мис)
- 2) систем электронного документооборота (сэд)

3) облачных хранилищ данных для обмена документами

4) телемедицинских платформ для консультаций

46. ПОРЯДОК ДЕЙСТВИЙ МЕДПЕРСОНАЛА ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПОЖАРА В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ ПРОПИСАН В

- 1)+ плане эвакуации и инструкции по пожарной безопасности
- 2) журнале учета инструктажей
- 3) должностной инструкции
- 4) техническом паспорте процедурного кабинета

47. ДОКУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ ПАЦИЕНТ ИЛИ ЕГО ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ПОДПИСЫВАЕТ ПЕРЕД МЕДИЦИНСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ информированное добровольное согласие
- 2) выписка из истории болезни
- 3) направление на анализы
- 4) лист ознакомления с правилами внутреннего распорядка

48. СВЕДЕНИЯ О ДВИЖЕНИИ ПАЦИЕНТОВ ЗА ИСТЕКШИЕ СУТКИ УКАЗЫВАЮТСЯ ЗА ПЕРИОД

- 1)+ с 9 утра предыдущих суток до 9 утра текущих суток
- 2) с 8 утра предыдущих суток до 8 утра текущих суток
- 3) с 7 утра предыдущих суток до 7 утра текущих суток
- 4) с 10 утра предыдущих суток до 10 утра текущих суток

49. ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПРОСРОЧЕННОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- 1)+ немедленно изъять из обращения и передать на утилизацию по установленным правилам
- 2) переместить в карантинную зону и дожидаться прихода старшей медицинской сестры для совместного решения

3) промаркировать «просрочено» и продолжать хранить в общем шкафу до момента списания

4) самостоятельно списать и выбросить в контейнер для бытовых отходов

50. ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ СТАТИСТИЧЕСКОГО УЧЕТА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ «талон амбулаторного пациента»

2) «медицинская карта»

3) «лист временной нетрудоспособности»

4) «направление на лабораторные исследования»

51. МЕДИЦИНСКИЕ ДОКУМЕНТЫ В ЭЛЕКТРОННОЙ ФОРМЕ, СОЗДАННЫЕ В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ, ХРАНЯТСЯ

1)+ в медицинской информационной системе медицинской организации

2) на личном компьютере медицинской сестры

3) на флеш-накопителе, принадлежащем сотруднику

4) в архиве на дисках без подключения к сети

52. В РОССИИ НЕЗАКОННОЕ ПРОВЕДЕНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ВЛЕЧЕТ _____ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

1)+ уголовную

2) гражданско-правовую

3) административную

4) дисциплинарную

53. В РОССИИ СУРРОГАТНОЙ МАТЕРЬЮ МОЖЕТ БЫТЬ ЖЕНЩИНА В ВОЗРАСТЕ ОТ _____ ДО _____ ЛЕТ

1)+ 20 - 35

2) 17 - 19

3) 36 - 40

4) 42 - 45

54. ОТНОШЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН РФ, РЕГУЛИРУЮТСЯ В

1)+ фз-323 «об основах охраны здоровья граждан в рф» и конституцией рф

2) трудовом кодексе рф

3) программе развития здравоохранения

4) фз «о кооперации»

55. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ РЕГЛАМЕНТИРОВАНЫ В

1)+ федеральном законе «об основах охраны здоровья граждан в рф» 323-фз

2) трудовом кодексе рф

3) гражданском кодексе рф

4) программе развития здравоохранения

56. ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА К РАБОТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ соответствие санитарно-противоэпидемическому режиму

2) полная укомплектованность медикаментами и расходными материалами

3) исправность и готовность медицинского оборудования к работе

4) соответствие параметров микроклимата санитарным нормам

57. ПАЛАТНАЯ МЕДСЕСТРА ЗАПОЛНЯЕТ ПОРЦИОННИК НА ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ (№1-84)

1)+ ежедневно

2) перед каждым приемом пищи

3) 2 раза в день

4) 1 раз в неделю

58. ИНФОРМИРОВАННЫМ ДОБРОВОЛЬНЫМ СОГЛАСИЕМ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ осознанное и добровольное решение пациента пройти медицинскую процедуру

2) согласие родственников пациента на лечение

3) документ, подтверждающий оплату медицинских услуг

4) подтверждение согласия медицинского учреждения провести операцию

59. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ

1)+ приказом министерства здравоохранения российской федерации

2) постановлением правительства российской федерации

3) указом президента российской федерации

4) приказом главного врача соответствующего медицинского учреждения

60. ЗАПИСЬ В ЖУРНАЛЕ О ПРОВЕДЕНИИ КВАРЦЕ-
ВАНИЯ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ДЕЛАЕТСЯ

- 1)+ после каждого кварцевания
- 2) в конце рабочей смены
- 3) перед началом рабочей смены
- 4) 1 раз в неделю

61. В РОССИИ ПРАВО ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДО-
РОВЬЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕМ
НАСЕЛЕНИЮ _____ ПОМОЩИ

- 1)+ доступной медико-санитарной
- 2) специализированной, в том числе высоко-
технологичной
- 3) скорой, в том числе скорой специализиро-
ванной
- 4) паллиативной

62. ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ЭЛЕКТРОН-
НОГО ЖУРНАЛА ПРОЦЕДУР ПЕРЕД БУМАЖНЫМ
ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ информационное взаимодействие между ме-
дицинскими организациями
- 2) свободный доступ к внесению данных для
любого сотрудника отделения
- 3) полный отказ от необходимости ведения лю-
бого бумажного документооборота
- 4) менее полного вовлечения граждан в про-
цесс наблюдения за собственным здоровьем

63. НАРОДНАЯ МЕДИЦИНА СОГЛАСНО ФЗ-323 «ОБ
ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ»
ОСНОВЫВАЕТСЯ НА МЕТОДАХ

- 1)+ оздоровления
- 2) лечения
- 3) профилактики
- 4) диагностики

64. ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ДЕЗИНФИЦИ-
РУЮЩЕГО СРЕДСТВА ХРАНИТСЯ

- 1)+ в месте приготовления рабочего раствора
- 2) в сейфе
- 3) в кабинете старшей медсестры
- 4) у главного врача

65. ПОДПИСАНИЕ УСИЛЕННОЙ КВАЛИФИЦИРО-
ВАННОЙ ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ МЕДИЦИН-
СКИХ ДОКУМЕНТОВ В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННЫХ
ДОКУМЕНТОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1)+ в день создания электронного документа

- 2) в течение 3 рабочих дней после создания
- 3) в течение недели после создания
- 4) по мере накопления документов

66. ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ОКАЗА-
НИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СЕСТРИНСКИМ
ПЕРСОНАЛОМ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПРОВЕРКУ
ОБЕСПЕЧЕНИЯ

- 1)+ инфекционной безопасности персонала и па-
циента
- 2) режима посещения родственниками паци-
ента
- 3) работоспособности приборов учета энерго-
ресурсов
- 4) комфортных условий пребывания пациентов

67. ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПО-
МОЩИ ПРОВОДИТСЯ В ЦЕЛЯХ

- 1)+ выявления нарушений при оказании меди-
цинской помощи, в том числе оценки своевременности
ее оказания, правильности выбора методов профилак-
тики, диагностики, лечения и реабилитации, степени до-
стижения запланированного результата
- 2) определения соответствия медицинской дея-
тельности установленным лицензионным требованиям
- 3) сбора статистических данных для формиро-
вания отчетов о деятельности медицинской организации
- 4) установления причинно-следственной связи
между действиями врача и наступившими последстви-
ями для пациента

68. ПРИ ПЛАНОВОМ ПРИЕМЕ ПАЦИЕНТА ДЛЯ ЛЕ-
ЧЕНИЯ В СТАЦИОНАР НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ У
ПАЦИЕНТА

- 1)+ направления врача поликлиники
- 2) выписки из медицинской карты амбулатор-
ного больного
- 3) результатов лабораторных и инструменталь-
ных исследований
- 4) заключения терапевта о возможности опера-
тивного лечения

69. ПАЦИЕНТ - ЭТО

- 1)+ физическое лицо, которому оказывается ме-
дицинская помощь или которое обратилось за оказанием
медицинской помощи независимо от наличия у него за-
болевания и от его состояния

2) физическое лицо, имеющее полис обязательного медицинского страхования

3) физическое лицо, которому установлен диагноз заболевания

4) физическое лицо, заключившее договор на оказание платных медицинских услуг

70. СРОК ХРАНЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО СОСТАВЛЯЕТ _____ ЛЕТ

1)+ 25

2) 5

3) 10

4) 50

71. ДОКАЗАТЕЛЬСТВОМ ПРАВИЛЬНОГО ХРАНЕНИЯ ВАКЦИН В «ХОЛОДОВОЙ ЦЕПИ» ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ записи в журнале температурного режима холодильника

2) этикетка на флаконе

3) инструкция к вакцине

4) словесное подтверждение медицинской сестры

72. ОБЯЗАННОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ проведение инвазивных процедур по назначению врача

2) формирование здорового образа жизни

3) разработка индивидуальных планов лечения

4) осуществление наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях

73. ХАРАКТЕРИСТИКА КВАЛИФИКАЦИИ (УРОВНЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ НАВЫКОВ И ОПЫТА РАБОТЫ), НЕОБХОДИМОЙ РАБОТНИКУ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЕННОГО ВИДА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ЗАЛОЖЕНА В

1)+ профессиональном стандарте

2) приказах главного врача

3) номенклатуре должностей

4) должностной инструкции

74. ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ЗАДАЧ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ (ОТДЕЛЕНИЯ) ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ профилактика заболеваемости, смертности и инвалидности детей, пропаганда здорового образа жизни среди детей и членов их семей

2) организация диспансерного наблюдения детей первого года жизни и подростков

3) проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний среди детского населения

4) оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям

75. СОЦИАЛЬНЫЕ ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ

1)+ правительством российской федерации

2) федеральным законом

3) уполномоченным федеральным органом исполнительной власти

4) законодательным собранием субъекта российской федерации

76. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ПРАВИЛЬНОСТЬ И ДОСТОВЕРНОСТЬ СВЕДЕНИЙ, ВНЕСЕННЫХ В ПРИВИВОЧНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ДОКУМЕНТАЦИЮ, НЕСЕТ

1)+ медицинский работник, осуществляющий иммунизацию

2) главный врач медицинской организации

3) старшая медицинская сестра отделения (кабинета)

4) заведующий отделением

77. В РОССИИ МЕДИЦИНСКАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ КАК СПЕЦИАЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРОВОДИТСЯ ДОБРОВОЛЬНО

1)+ гражданином старше 35 лет или имеющим не менее двух детей

2) гражданином старше 35 лет или имеющим не менее двух детей

3) гражданином, имеющим медицинские показания, без учета возраста и наличия детей

4) по решению суда в случае признания гражданина недееспособным

78. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ТРЕБОВАНИЙ К ВЕДЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, НЕЗАВИСИМО ОТ ЕЕ ФОРМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ достоверность, полнота и своевременность внесения сведений

2) хронологическая последовательность записей и отсутствие исправлений

3) использование только общепринятых медицинских сокращений

4) обязательное дублирование всех записей на бумажном носителе

79. ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИМ ТЕХНОЛОГИЮ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОСТОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ (ВНУТРИМЫШЕЧНАЯ ИНЪЕКЦИЯ), ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ алгоритм сестринской манипуляции

2) приказ главного врача

3) учебник по сестринскому делу

4) журнал регистрации процедур

80. ДО ПЕРЕДАЧИ В АРХИВ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧИВШЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, ХРАНИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (В ГОДАХ)

1)+ 5

2) 3

3) 1

4) 25

81. ВЕДУЩИМ КРИТЕРИЕМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ заболеваемость населения

2) демографические показатели

3) физическое воспитание

4) инвалидность

82. В РОССИИ ПРЕСТУПЛЕНИЕ ПО НЕОСТОРОЖНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ДЕЯНИЕ, СОВЕРШЕННОЕ ПО _____ ИЛИ НЕБРЕЖНОСТИ

1)+ легкомыслию

2) недосмотру

3) неадекватности

4) корысти

83. ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

1)+ главный врач медицинской организации и уполномоченный им сотрудник

2) врачебная комиссия медицинской организации

3) заведующий структурным подразделением (отделением)

4) совет медицинских сестер

84. ПРИНЦИПОМ, КОТОРЫЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ СОБЛЮДЕН ПРИ ВЕДЕНИИ ЭЛЕКТРОННОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ конфиденциальность и защита персональных данных пациентов

2) приоритет бумажной документации над электронными записями

3) обязательное дублирование каждой записи на бумажном носителе

4) свободный доступ к редактированию записей медицинскими сестрами

85. ОБ ОБНАРУЖЕНИИ ПЕДИКУЛЕЗА У ПАЦИЕНТА СТАВИТСЯ ОТМЕТКА

1)+ на титульном листе медицинской карты стационарного больного

2) в температурном листе

3) на экстренном извещении

4) в листе назначений

86. ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА СЕСТРИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

1)+ старшей медицинской сестрой структурного подразделения, которая осуществляет текущий контроль качества сестринской помощи

2) главной медицинской сестрой медицинской организации, осуществляющей выборочный контроль качества сестринской помощи в отделениях

3) врачебной комиссией, проводящей экспертизу качества сестринской помощи при летальных исходах и осложнениях

4) заместителем главного врача по клинко-экспертной работе, оценивающим качество ведения сестринской документации

87. ПЕРЕЧЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ, УТВЕРЖДАЕТСЯ

1)+ правительством российской федерации

2) комитетом по госсанэпиднадзору

3) федеральным судом

4) росздравнадзором

88. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ДАННЫМИ ПАЦИЕНТА, КОТОРЫЕ СОДЕРЖИТ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ фио пациента, паспортные данные, адрес проживания
- 2) фамилия врача, подпись заведующего отделением
- 3) дата обращения, диагноз заболевания
- 4) полис обязательного медицинского страхования

89. ДНЕВНИК В МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО (ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ) Ф 003/У-80 ЗАПОЛНЯЕТ

- 1)+ лечащий врач
- 2) постовая медицинская сестра
- 3) старшая медицинская сестра
- 4) заведующий отделением

90. ВЫГОВОР ЯВЛЯЕТСЯ ВИДОМ _____ ВЗЫСКАНИЯ

- 1)+ дисциплинарного
- 2) гражданско-правового
- 3) административного
- 4) исполнительного

91. ПРИ ОТКАЗЕ ПАЦИЕНТА ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА НЕОБХОДИМО

- 1)+ задокументировать отказ пациента в медицинской документации
- 2) получить подпись пациента об ознакомлении с возможными последствиями отказа
- 3) пригласить свидетелей для подтверждения факта отказа
- 4) сообщить о случившемся в правоохранительные органы

92. ФУНКЦИИ СПРАВОЧНО-ИНФОРМАЦИОННОГО ЦЕНТРА О СОСТОЯНИИ БОЛЬНЫХ ВЫПОЛНЯЮТ СОТРУДНИКИ _____ ОТДЕЛЕНИЯ

- 1)+ приемного
- 2) терапевтического
- 3) реанимационного
- 4) хирургического

93. ПРАВОВЫМ ДОКУМЕНТОМ, НА КОТОРОМ ОСНОВЫВАЕТСЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ конституция российской федерации
- 2) федеральный закон "об основах охраны здоровья граждан в российской федерации" (№ 323-фз)

3) международные договоры российской федерации

4) указы президента российской федерации в сфере охраны здоровья

94. ЗА ЗАРАЖЕНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ПАЦИЕНТА МОЖЕТ ПОСЛЕДОВАТЬ _____ НАКАЗАНИЕ

- 1)+ уголовное
- 2) дисциплинарное
- 3) административное
- 4) гражданско-правовое

95. В МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА, УКАЗЫВАЮТСЯ СВЕДЕНИЯ О

- 1)+ группе крови
- 2) массе тела
- 3) семейном положении
- 4) прохождении диспансеризации

96. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство
- 2) устное согласие пациента
- 3) личная анкета пациента
- 4) договор на оказание медицинских услуг

97. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ОЗНАКОМЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА (ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) С МЕДИЦИНСКИМИ ДОКУМЕНТАМИ, ОФОРМЛЕННЫМИ В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННЫХ ДОКУМЕНТОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1)+ путем предоставления копии на бумажном носителе
- 2) только путем устного информирования
- 3) через публичный доступ в интернете
- 4) по решению суда

98. К ЛИНЕЙНЫМ РУКОВОДИТЕЛЯМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ главный врач, заведующие отделениями
- 2) заведующие подразделениями
- 3) руководители функциональных структур
- 4) врачи общей практики, врачи специалисты

99. ГРАЖДАНИН РФ ИМЕЕТ ПРАВО САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРИНИМАТЬ РЕШЕНИЕ ОБ ОТКАЗЕ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА С (В ГОДАХ)

- 1)+ 15
- 2) 16
- 3) 18
- 4) 21

100. В РОССИИ РАСПРОСТРАНЕНИЕ СВЕДЕНИЙ О ЛИЧНОЙ ИЛИ СЕМЕЙНОЙ ТАЙНЕ ВЛЕЧЕТ

_____ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

- 1)+ уголовную
- 2) материальную
- 3) административную
- 4) дисциплинарную

101. ЧАСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ, КОТОРУЮ ЗАПОЛНЯЕТ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ паспортной
- 2) анамнезом жизни
- 3) направлением на обследование
- 4) эпикризом

102. ИНФОРМАЦИЯ О ПОДПИСАНИИ ЭЛЕКТРОННОГО МЕДИЦИНСКОГО ДОКУМЕНТА ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ ДОЛЖНА СОДЕРЖАТЬ СЛЕДУЮЩИЙ ТЕКСТ

- 1)+ документ подписан электронной подписью
- 2) документ сверен с оригиналом
- 3) копия верна
- 4) электронная подпись проверена

103. В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРАВА ПАЦИЕНТА РЕГЛАМЕНТИРУЮТСЯ

- 1)+ федеральным законом «об основах охраны здоровья граждан» (№323-фз)
- 2) гражданским кодексом российской федерации (в части возмещения вреда здоровью)
- 3) конституцией российской федерации
- 4) федеральным законом «об обязательном медицинском страховании в российской федерации» (№ 326-фз)

104. ДОКУМЕНТОМ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИМ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ должностная инструкция
- 2) журнал учета работы медсестры
- 3) журнал учета процедур

- 4) история болезни пациента

105. ДОКУМЕНТОМ, В КОТОРОМ ФИКСИРУЕТСЯ ОТКАЗ ПАЦИЕНТА ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ медицинская карта пациента
- 2) информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство
- 3) согласие на обработку персональных данных
- 4) заявление о выписке из медицинской организации

106. ИНФОРМАЦИЯ, СОСТАВЛЯЮЩАЯ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, МОЖЕТ БЫТЬ РАЗГЛАШЕНА

- 1)+ по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством
- 2) с разрешения руководителя медицинской организации и врачебной комиссии
- 3) с разрешения органа исполнительной власти, осуществляющего контроль за качеством и безопасностью медицинской деятельности
- 4) с письменного разрешения лечащего врача и руководителя медицинской организации

107. ДОКУМЕНТ, КОТОРЫЙ ЗАПОЛНЯЮТ В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ НЕЗАВИСИМО ОТ ФАКТА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ журнал учета приема больных и отказов о госпитализации
- 2) медицинская карта стационарного больного
- 3) статистическая карта вышедшего из стационара
- 4) журнал учета инфекционных больных

108. ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ ОПЕРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОБОРОТОМ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ ДОЛЖЕН БЫТЬ

- 1)+ пронумерован, прошнурован, имеет печать и подпись руководителя медицинской организации
- 2) заполнен только от руки шариковой ручкой, без использования печатающих устройств
- 3) ежемесячно распечатан (при любой форме ведения) и заверен у нотариуса
- 4) передан на хранение в архив медицинской организации в течение 5 лет, после чего уничтожен без составления акта

109. ДОКУМЕНТОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СРОКИ И ПРАВИЛА ХРАНЕНИЯ АМПУЛИРОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ приказ минздрава россии от 29.04.2025 № 260н «об утверждении правил хранения лекарственных средств для медицинского применения»

2) приказ главного врача медицинской организации «о назначении ответственных лиц за хранение и учет лекарственных средств»

3) журнал предметно-количественного учета лекарственных средств

4) стандартная операционная процедура «порядок размещения лекарственных средств в процедурном кабинете»

110. ИНСТРУКЦИЯ ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА УТВЕРЖДАЕТСЯ

1)+ главным врачом медицинской организации

2) старшей медицинской сестрой

3) руководителем профсоюзного комитета

4) заведующим отделением

111. В РОССИИ РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ВЛЕЧЕТ _____ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

1)+ уголовную

2) гражданско-правовую

3) административную

4) дисциплинарную

112. В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЭВТАНАЗИЯ, КАК МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

1)+ запрещена в любом случае

2) осуществляется для лиц, страдающих неизлечимыми заболеваниями

3) проводится для новорожденных с врожденными дефектами

4) разрешена для преступников по решению суда

113. ДОКУМЕНТ, КОТОРЫЙ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ РУК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ санпин 3.3686-21

2) методические указания му 3.5.1.3674-20 «обеззараживание рук медицинских работников и кожных покровов пациентов»

3) приказ главного врача медицинской организации «об утверждении стандартных операционных процедур по обработке рук»

4) должностная инструкция медицинской сестры процедурного кабинета

114. УНИФИЦИРОВАННЫЕ ФОРМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, ИСПОЛЗУЕМЫЕ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, УТВЕРЖДЕНЫ

1)+ приказом министерства здравоохранения российской федерации

2) постановлением правительства российской федерации

3) указом президента российской федерации

4) приказом федеральной антимонопольной службы российской федерации

115. МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний

2) комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику заболеваний

3) диагностика и лечение заболеваний

4) медицинская реабилитация

116. НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИМ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ РЕЖИМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ санпин 2.1.3678-20

2) трудовой кодекс рф

3) конституция рф

4) этический кодекс медсестры россии

117. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ

1)+ угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений

2) наличии письменного обращения близких родственников пациента, в случае его смерти

3) наличии обращения представителей средств массовой информации, с разрешения руководителя медицинской организации

4) наличии письменного обращения адвоката, представившего нотариально оформленную доверенность на ведение судебного дела

118. ПРИМЕНЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ДОПУСКАЕТСЯ ПО

- 1)+ решению суда
- 2) решению лечащего врача
- 3) решению законного представителя
- 4) желанию пациента

119. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1)+ обмена информацией медицинскими организациями, в целях оказания медицинской помощи
- 2) письменного обращения близких родственников пациента, в случае его смерти
- 3) письменного обращения представителей средств массовой информации при наличии аккредитации
- 4) письменного обращения адвоката при наличии нотариально оформленной доверенности на ведение судебного дела

120. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСЕТ

- 1)+ медицинская организация
- 2) лечащий врач
- 3) заведующий отделением
- 4) министерство здравоохранения субъекта РФ

121. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ, СОГЛАСНО ФЗ РФ ОТ 21.11.2011 № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи
- 2) медицинское страхование граждан
- 3) государственное управление здравоохранением
- 4) муниципальное управление здравоохранением

122. ЭТИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ гуманность и милосердие
- 2) всесторонний уход за пациентом
- 3) восстановление здоровья пациента
- 4) предупреждение заболеваний

123. ОСНОВНЫМ УСЛОВИЕМ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ профессиональная компетентность
- 2) гуманное отношение к пациенту
- 3) уважение человеческого достоинства
- 4) восстановление здоровья пациента

124. РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ВОЗМОЖНО В СЛУЧАЕ

- 1)+ опасности распространения некоторых инфекционных заболеваний
- 2) некоторых генетических дефектов у одного из супругов
- 3) по просьбе руководителя
- 4) по просьбе близких родственников

① Разглашение врачебной тайны допускается при опасности распространения инфекционных заболеваний — это предусмотрено законом.

125. ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ СОСТАВЛЯЕТ ИНФОРМАЦИЯ

- 1)+ о диагнозе, лечении и иные сведения, полученные при обследовании и лечении
- 2) зафиксированная в медицинской карте стационарного больного
- 3) полученная от самого пациента при личной беседе
- 4) о пациенте, которую медицинский работник считает нужным скрыть

126. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ

- 1)+ перед медицинским вмешательством
- 2) после первичного осмотра врачом
- 3) после медицинского вмешательства
- 4) перед постановкой диагноза

127. МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ОТКАЗЫВАЮЩИХСЯ ОТ ПРОХОЖДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

- 1)+ не допускают к работе
- 2) штрафуют
- 3) увольняют с работы
- 4) направляют на принудительное обследование

ние

128. ИНСТРУКТАЖИ ПО ОБУЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫМ СПОСОБАМ И ПРИЕМАМ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ БЫВАЮТ

- 1)+ вводными, первичными, повторными
- 2) вводными, начальными
- 3) первичными, профессиональными
- 4) повторными, профилактическими

129. ПОВТОРНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ОБУЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫМ СПОСОБАМ И ПРИЕМАМ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВСЕ РАБОТНИКИ ОБЯЗАНЫ ПРОХОДИТЬ

- 1)+ не реже одного раза в полгода
- 2) не реже одного раза в год
- 3) не реже одного раза в два года
- 4) ежемесячно

130. ПЕРВИЧНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ОБУЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫМ СПОСОБАМ И ПРИЕМАМ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ

- 1)+ непосредственно на рабочем месте до начала исполнения работником своих профессиональных обязанностей
- 2) после прохождения работником испытательного срока
- 3) по окончании первого трудового дня
- 4) по распоряжению руководителя медицинской организации

131. СРОК ДЕЙСТВИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВА ОБ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 5 лет
- 2) 3 года
- 3) 1 год
- 4) 10 лет

132. СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ОТНОШЕНИИ ЛИЦА, ПРИЗНАННОГО В УСТАНОВЛЕННОМ ЗАКОНОМ ПОРЯДКЕ НЕДЕЕСПОСОБНЫМ, ПОДПИСЫВАЕТ

- 1)+ опекун

- 2) лечащий врач
- 3) главный врач
- 4) прокурор

133. ДЕОНТОЛОГИЯ - ЭТО

- 1)+ совокупность профессиональных правил поведения
- 2) завоевание социального доверия личности
- 3) обязательства перед преподавателями, коллегами, учениками
- 4) исполнение законодательства

134. ПОВЫШАТЬ КВАЛИФИКАЦИЮ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- 1)+ постоянно в течение всей профессиональной жизни
- 2) при выявлении нарушений технологии выполнения процедур
- 3) по потребности, определяемой самой медицинской сестрой
- 4) по мере необходимости, определяемой руководством

135. МЫТЬЕ РУК С МЫЛОМ ПЕРЕД ЕДОЙ ПАЦИЕНТАМ, УТРАТИВШИМ СПОСОБНОСТЬ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ, ВХОДИТ В ОБЯЗАННОСТИ

- 1)+ младшей медсестры по уходу за больными
- 2) палатной санитарки
- 3) буфетчицы
- 4) палатной или процедурной медсестры

136. ТЕРМИН «ДЕЛОВАЯ СУБОРДИНАЦИЯ» ОЗНАЧАЕТ

- 1)+ распоряжения старшего по должности являются обязательными для подчиненных
- 2) демократизм в отношении коллег
- 3) подчинение коллегам
- 4) неподчинение старшему по должности

137. В ОБЩЕНИИ С КОЛЛЕГАМИ, РУКОВОДСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ СЛЕДУЕТ

- 1)+ соблюдать субординацию
- 2) держать дистанцию
- 3) демонстрировать свое превосходство
- 4) идти на конфронтацию

138. СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ

- 1)+ в письменной форме
- 2) в форме гражданско-правового договора

- 3) в нотариальной форме
- 4) только в присутствии адвоката

139. МЕДИЦИНСКИЕ СЕСТРЫ И МЛАДШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ПО ОТНОШЕНИЮ ДРУГ К ДРУГУ ДОЛЖНЫ СОБЛЮДАТЬ ПРИНЦИП

- 1)+ сотрудничества
- 2) высокомерия
- 3) грубости
- 4) снисхождения

140. УВАЖЕНИЕ ЧАСТНОЙ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА СО СТОРОНЫ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1)+ сохранение тайны о состоянии его здоровья
- 2) отказ от выяснения его семейного статуса
- 3) соблюдение его избирательного права
- 4) передачу сведений о характере заболевания

пациента его работодателям

141. ПОД НЕРАЗГЛАШЕНИЕМ СВЕДЕНИЙ О ПАЦИЕНТЕ ПОНИМАЮТ

- 1)+ врачебную тайну
- 2) эмпатию
- 3) соррогению
- 4) эргогению

142. ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТА ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ПРЕДОСТАВИТЬ

- 1)+ паспорт и СНИЛС
- 2) только полис ОМС
- 3) медицинскую карту амбулаторного больного
- 4) только паспорт

143. УНИЧТОЖЕНИЕ ИСПОЛЬЗОВАННЫХ АМПУЛ НАРКОТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРОВОДИТСЯ

- 1) старшей медсестрой
- 2) дежурной медсестрой
- 3)+ специальной комиссией с составлением акта
- 4) лечащим врачом

144. ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ

- 1)+ граждан, государства, общества и медицинских работников
- 2) только государства
- 3) всего общества

- 4) пациента и медицинских работников

① Охрана здоровья является задачей граждан, государства, общества и медицинских работников — это принцип, закреплённый в законодательстве РФ (ФЗ № 323).

145. ПРАВО ГРАЖДАН РФ НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ГАРАНТИРУЕТСЯ

- 1)+ Конституцией РФ и ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- 2) Трудовым Кодексом РФ
- 3) Гражданским кодексом РФ
- 4) Программой развития здравоохранения

① Право граждан РФ на охрану здоровья закреплено Конституцией и Федеральным законом №323-ФЗ.

146. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ГРАЖДАНИНА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

- 1)+ обязательно
- 2) не имеет значения
- 3) не обязательно
- 4) оформляется по требованию пациента

147. ИСТОЧНИКОМ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ОБРАЩАЕМОСТИ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ статистический талон уточненных диагнозов
- 2) медицинская карта стационарного больного
- 3) контрольная карта диспансерного наблюдения
- 4) листок временной нетрудоспособности

148. УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ экстренное извещение об инфекции, отравлении или реакции на прививку
- 2) статистический талон уточнения диагноза
- 3) медицинская карта амбулаторного больного
- 4) медицинская карта стационарного больного

149. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НАРУШЕНИЙ РАБОТНИКАМИ ТРЕБОВАНИЙ БЕЗОПАСНОСТИ ТРУДА ПРОВОДИТСЯ ИНСТРУКТАЖ

- 1)+ внеплановый
- 2) первичный
- 3) повторный
- 4) вводный

150. ЖУРНАЛ УЧЕТА РАБОТЫ БАКТЕРИЦИДНОЙ ЛАМПЫ (УСТАНОВКИ) ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- 1)+ при каждом включении
- 2) ежедневно
- 3) 1 раз в неделю
- 4) 1 раз в месяц

151. ПРОЯВЛЕНИЕ СУБОРДИНАЦИИ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОЗНАЧАЕТ

- 1)+ выполнение указаний старшего по должности и уважительное руководство деятельностью младшего по должности
- 2) сохранение сведений о пациенте
- 3) организацию условий, способствующих выздоровлению пациента
- 4) чёткое выполнение медицинской сестрой своих профессиональных обязанностей

152. К ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПОЛИКЛИНИКИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ медицинская карта пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях
- 2) медицинская карта стационарного больного
- 3) статистическая карта выбывшего из стационара
- 4) направление на лечение в стационарных условиях

153. ЗА ПОДДЕЛКУ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ

- 1)+ уголовная ответственность
- 2) выговор
- 3) строгий выговор
- 4) наказание не предусматривается

154. ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ЛИЦ, ПОСТУПАЮЩИХ В СТАЦИОНАР, ВЕДЕТСЯ

- 1)+ журнал учета пациентов и отказов от госпитализации (ф 001/у)
- 2) медицинская карта стационарного больного (ф 003/у)
- 3) листок учета движения больных и коечного фонда (ф 007/у)
- 4) статистическая карта выбывшего из стационара (ф 066/у)

① При поступлении в стационар ведётся журнал учёта приёма пациентов и отказов (ф. 001/у) для фиксации всех обращений.

155. ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО НА ВЫБОР ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО НЕ ЧАЩЕ, ЧЕМ ОДИН РАЗ В

- 1)+ один год
- 2) три года
- 3) четыре года
- 4) два года

156. ЗАПИСЬ О ПРОВЕДЕНИИ КВАРЦЕВАНИЯ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ДЕЛАЕТСЯ

- 1)+ после каждого кварцевания
- 2) в конце рабочей смены
- 3) перед началом рабочей смены
- 4) 1 раз в неделю

157. УПРАВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1)+ главная медицинская сестра
- 2) старшая медицинская сестра
- 3) главный врач
- 4) заместитель главного врача по лечебному

делу

158. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ И ДОЛЖНОСТНЫЕ ИНСТРУКЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ РАЗРАБАТЫВАЮТСЯ РАБОТОДАТЕЛЕМ НА ОСНОВЕ

- 1)+ профессиональных стандартов
- 2) порядков оказания медицинской помощи
- 3) стандартов медицинской помощи
- 4) учебников по сестринскому делу

159. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЖУРНАЛЫ УЧЕТА ОПЕРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОБРАЩЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ

- 1)+ заверены печатью и подписью руководителя медицинской организации
- 2) подписаны постовой медсестрой
- 3) подписаны заведующим отделением
- 4) заполнены в произвольной форме

160. К ПРЕСТУПЛЕНИЯМ ПРОТИВ ОБЩЕСТВЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ, ПОРЯДКА И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ нарушение правил борьбы с эпидемиями
- 2) злоупотребление служебным положением
- 3) клевета, оскорбление

- 4) взяточничество

161. В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ СТАЦИОНАРА
МЕДСЕСТРА ЗАПОЛНЯЕТ

- 1)+ карту стационарного больного
2) паспортную часть истории болезни и карты
выбывшего из стационара
3) карту выбывшего из стационара
4) бланки направлений на лабораторные исследования

162. ЖУРНАЛ УЧЕТА ПРИЕМА БОЛЬНЫХ И ОТКА-
ЗОВ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ВЕДЕТСЯ В

- 1)+ приемном отделении
2) каждом отделении
3) каждом кабинете
4) поликлинике

163. ЗАПИСИ В «ТЕМПЕРАТУРНОМ ЛИСТЕ» ВЕДЕТ

- 1)+ постовая медицинская сестра
2) лечащий врач
3) старшая медицинская сестра
4) процедурная медицинская сестра

164. ДОКУМЕНТ ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ, КОТО-
РЫЙ ЗАПОЛНЯЕТСЯ НЕЗАВИСИМО ОТ ТОГО, ГОС-
ПИТАЛИЗИРОВАН ПАЦИЕНТ ИЛИ НЕТ

- 1)+ журнал учета приема больных и отказов в
госпитализации
2) медицинская карта стационарного больного
3) статистическая карта выбывшего из стацио-
нара
4) журнал учёта инфекционных больных

165. ОРГАНИЗУЕТ И КООРДИНИРУЕТ РАБОТУ МЕ-
ДИЦИНСКИХ СЕСТЁР ОТДЕЛЕНИЯ (ПОДРАЗДЕЛЕ-
НИЯ), НАХОДЯЩИХСЯ В ЕЁ ПОДЧИНЕНИИ,

- 1)+ старшая медицинская сестра
2) палатная (постовая) медсестра
3) заведующий отделением
4) младшая медсестра по уходу

БЛОК 5

1. МЕНСТРУАЦИЯ - ЭТО

- 1)+ кровяные выделения из половых путей жен-
щины
2) выход яйцеклетки
3) прикрепление плодного яйца к стенке матки
4) слияние ядер плодных клеток

2. ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО
РАЗВИТИЕ _____ АНЕМИИ

- 1)+ железодефицитной
2) гемолитической
3) гипопластической
4) серповидно-клеточной

3. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА ДО-
НОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПОСЛЕ РОЖДЕ-
НИЯ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ __%

- 1)+ 10
2) 8
3) 6
4) 3

4. ОЖИРЕНИЮ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ СООТВЕТ-
СТВУЕТ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (КГ/М2)

- 1)+ 36
2) 18
3) 25
4) 41

5. СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ПО ЗДОРОВОМУ
ПИТАНИЮ, УЖИН ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ,
ЧЕМ ЗА _____ ЧАСА (ОВ) ДО СНА

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

6. ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА – ЭТО СОСТОЯНИЕ

- 1)+ полного физического, духовного и социаль-
ного благополучия
2) при котором отсутствуют болезни, ограни-
чивающие трудоспособность
3) активной деятельности при наличии мини-
мальных функциональных нарушений
4) его активной трудоспособности

7. ПРОЦЕСС ОБРАЗОВАНИЯ, НАКОПЛЕНИЯ И ВЫ-
ВЕДЕНИЯ ГРУДНОГО МОЛОКА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ лактацией
2) овуляцией
3) саливацией
4) пролиферацией

8. ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ ДЛИНА ТЕЛА ЗДОРО-
ВОГО РЕБЕНКА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ В СРЕДНЕМ НА
_____ СМ

- 1)+ 20-25

- 2) 26-30
- 3) 15-20
- 4) 12-15

9. ВИТАМИН Д СОДЕРЖИТСЯ В

- 1)+ рыбьем жире
- 2) ячневой крупе
- 3) моркови
- 4) шпинате

10. НОВОРОЖДЕННОГО НЕОБХОДИМО КУПАТЬ

- 1)+ ежедневно
- 2) 2 раза в неделю
- 3) 1 раз в неделю
- 4) 1 раз в 10 дней

11. ПЕРИОД РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА ПРОДОЛЖАЕТСЯ ОТ РОЖДЕНИЯ ДО ____ ЛЕТ

- 1)+ 18
- 2) 16
- 3) 15
- 4) 14

12. МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ, В КОТОРОМ ХРАНИТСЯ ИНФОРМАЦИЯ, СВЯЗАННАЯ С ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ И ЕЕ ВЛИЯНИЕМ НА ЗДОРОВЬЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ паспорт здоровья
- 2) медицинская карта стационарного больного
- 3) карта диспансерного наблюдения
- 4) обменная карта родильного дома, родиль-

ного отделения больницы

13. ЕЖЕДНЕВНОМ РАЦИОНЕ СОДЕРЖАНИЕ ОВОЩЕЙ И ФРУКТОВ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ (В ГРАММАХ)

- 1)+ не менее 400
- 2) до 100
- 3) 150-200
- 4) 250-300

14. ВРЕДНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ, ИСХОДЯЩЕЕ ОТ МОНИТОРА, СВЯЗАНО С

- 1)+ электромагнитными волнами
- 2) инфракрасными волнами
- 3) ультрафиолетовыми волнами
- 4) альфа-излучением

15. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ стрептококковая инфекция

- 2) пищевая аллергия
- 3) врожденный порок сердца
- 4) поллиноз

16. В НОРМЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ БЕРЕМЕННОСТИ)

- 1)+ 40
- 2) 32
- 3) 24
- 4) 18

17. ПОД ФАКТОРАМИ РИСКА ПОНИМАЮТ

1)+ факторы, способствующие развитию заболеваний

2) мешающие факторы (конфаундеры), искажающие результаты исследований

3) случайные ошибки в исследованиях

4) факторы, способствующие возникновению ошибок при анализе полученных результатов

18. ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1)+ органов дыхания
- 2) эндокринных
- 3) почек
- 4) пищеварительной системы

19. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА НАБЛЮДАТЬ ЗА РЕБЕНКОМ НЕ МЕНЕЕ ____ МИНУТ

- 1)+ 30
- 2) 45
- 3) 15
- 4) 60

20. В СЕРТИФИКАТЕ ОТМЕЧАЮТСЯ СВЕДЕНИЯ О ПРОВЕДЕННОЙ ПРИВИВКЕ: ВИД ПРЕПАРАТА В СЕРТИФИКАТЕ О ПРИВИВКАХ, ПОМИМО НАИМЕНОВАНИЯ ВАКЦИНЫ И ДАТЫ, В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ УКАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ серия
- 2) температура хранения
- 3) цвет вакцинного препарата
- 4) срок годности

21. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ВСЕХ ВИДОВ ВАКЦИН ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ сильная реакция или поствакцинальное осложнение на предыдущее введение

- 2) острое респираторное вирусное заболевание
- 3) переливание крови или иммуноглобулинов в анамнезе

4) наличие насморка без температуры

22. ВАКЦИНА АКДС ДЕТЯМ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ВВОДИТСЯ

- 1)+ внутримышечно
- 2) перорально
- 3) подкожно
- 4) внутривенно

23. ВАКЦИНАЦИЯ ДЕТЕЙ ПРОТИВ КОРИ, КРАСНУХИ, ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДИТСЯ ПО СХЕМЕ

- 1)+ вакцинация в 12 месяцев, ревакцинация в 6 лет
- 2) вакцинация в 3–7 дней, ревакцинация в 7 и 14 лет
- 3) вакцинация в 3, 4,5 и 6 месяцев, ревакцинация в 18 месяцев
- 4) вакцинация в 1-й день, 1 и 6 месяцев

24. ПЕРВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ АКДС, СОГЛАСНО КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК, ПРОВОДИТСЯ В _____ МЕСЯЦА (ЕВ)

- 1)+ 3
- 2) 6
- 3) 7
- 4) 5

25. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ И ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ ИМ ПРЕДОПУХОЛЕВЫХ СОСТОЯНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ _____ ПРОФИЛАКТИКОЙ

- 1)+ первичной
- 2) вторичной
- 3) третичной
- 4) медицинской

26. ПРИ ВВЕДЕНИИ СЫВОРОТОК ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ _____ ИММУНИТЕТ

- 1)+ пассивный приобретенный
- 2) активный приобретенный
- 3) активный естественный
- 4) активный врожденный

27. ПРИ ВВЕДЕНИИ ВАКЦИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ _____ ИММУНИТЕТ

- 1)+ активный искусственный

- 2) пассивный искусственный
- 3) активный естественный
- 4) активный врожденный стойкий иммунитет

28. ПЕРВАЯ И ВТОРАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ _____ ДНЕЙ

- 1)+ 45
- 2) 15
- 3) 30
- 4) 60

29. ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДИТСЯ ТРЁХКРАТНО С ИНТЕРВАЛОМ _____ ДНЕЙ

- 1)+ 45
- 2) 15
- 3) 30
- 4) 60

30. ДОКУМЕНТОМ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИМ СХЕМУ ПРОВЕДЕНИЯ ПЛАНОВОЙ ВАКЦИНАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ национальный календарь профилактических прививок
- 2) прививочный сертификат
- 3) приказ минздрава россии от 03.12.2012 № 1006н
- 4) экстренное извещение об инфекционном заболевании

31. УМЕНЬШЕНИЕ СМЕРТНОСТИ И ИНВАЛИДИЗАЦИИ ОТ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ _____ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1)+ вторичной
- 2) первичной
- 3) третичной
- 4) социальной

32. ПРОБУ МАНТУ ДЕТЯМ, ВАКЦИНИРОВАННЫМ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА, ПРОВОДЯТ, НАЧИНАЯ С ВОЗРАСТА

- 1)+ 12 месяцев
- 2) 15 лет
- 3) 7 лет
- 4) 3 месяца

33. ПЕРВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ в 3 месяца

- 2) на 3-7 сутки после рождения
3) в первые 12 ч после рождения
4) в 12 месяцев
34. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ _____ ПРОФИЛАКТИКИ
- 1)+ вторичной
2) первичной
3) социальной
4) популяционной
35. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ ОБСТРУКТИВНЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЛЕГКИХ (ХОБЛ) ЯВЛЯЕТСЯ ОТКАЗ ОТ
- 1)+ курения и профилактика инфекционных болезней легких
2) легкоусвояемой и высококалорийной пищи
3) применения медикаментозной терапии
4) вакцинации против гриппа
36. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ОРГАНИЗАЦИЯХ
- 1)+ первичной медико-санитарной помощи
2) специализированной медицинской помощи
3) социального обслуживания
4) паллиативной помощи
37. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НОРМАЛЬНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ _____ ДНЕЙ
- 1)+ 280
2) 320
3) 250
4) 380
38. ДЛЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРЕН _____ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ
- 1)+ половой
2) алиментарный
3) воздушно-капельный
4) трансмиссивный
39. О ПРАВИЛЬНОЙ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА СУДЯТ ПО ОБРАЗОВАНИЮ «ЛИМОННОЙ» КОРОЧКИ НА МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ РАЗМЕРОМ (ММ)
- 1)+ 5-8
2) 0-1
3) 2-3
4) 15-20

40. К ПРОЯВЛЕНИЮ КЛИМАКТЕРИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ У ЖЕНЩИНЫ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ прекращение менструального цикла
2) увеличение веса
3) боль в животе
4) снижение аппетита

41. БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ХОЛЕСТЕРИНА СОДЕРЖАТ

- 1)+ яйца, икра из рыб
2) крупы, бобовые
3) овощи, фрукты
4) рыба, ягоды

42. ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА МОЖЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРОВЕСТИ

- 1)+ измерение артериального давления
2) эхокардиографию
3) определение холестерина липопротеидов
4) электрокардиографию

43. ФАКТОРОМ ЗАЩИТЫ ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ взаимопонимание между членами семьи
2) отсутствие мониторинга со стороны родителей
3) низкий уровень ожидания от будущего
4) предпочтение мнения сверстников

44. ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ФАКТОРА РИСКА «НЕРАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ» ЯВЛЯЕТСЯ ПОТРЕБЛЕНИЕ

- 1)+ соли более 5 г в сутки
2) овощей и фруктов более 400 г в сутки
3) воды более 1,5 литров в сутки
4) рыбы более 2 раз в неделю

45. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ НАЧАЛА УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ ОТНОСИТСЯ К _____ ПРОФИЛАКТИКЕ

- 1)+ первичной
2) вторичной
3) медицинской
4) третичной

46. ВИРУС КРАСНУХИ ОПАСЕН ДЛЯ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ В СВЯЗИ С

- 1)+ развитием врожденных пороков у плода

- 2) поражением почек
- 3) появлением аллергической реакции
- 4) развитием пневмонии

47. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЕЖЕДНЕВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПОДИНАМИИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (МИН)

- 1)+ 30
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 60

48. В НОРМЕ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ (КГ/М²)

- 1)+ 18,5 - 24,9
- 2) 25,0 - 29,9
- 3) 30,0 - 34,9
- 4) 16,0 - 18,5

49. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ _____ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1)+ первичной
- 2) социальной
- 3) третичной
- 4) адаптивной

50. УМЕРЕННЫЙ ДЕФИЦИТ ВИТАМИНОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ гиповитаминозом
- 2) гипervитаминозом
- 3) авитаминозом
- 4) дисвитаминозом

51. ПОДСЧЕТ ПУЛЬСА И ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЕГО СВОЙСТВ ЛУЧШЕ ПРОВОДИТЬ НА _____ АРТЕРИИ

- 1)+ лучевой
- 2) подколенной
- 3) плечевой
- 4) височной

52. ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ КОНТРАЦЕПЦИИ СЧИТАЕТСЯ

- 1)+ прием комбинированных оральных контрацептивов
- 2) продолжающаяся лактация
- 3) прерванный половой акт
- 4) использование спермицидов

53. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ нарушение холестеринового обмена
- 2) недостаточное поступление холестерина с продуктами питания
- 3) избыток холестерина
- 4) недостаток белка в крови

54. РЕЗЕРВОМ ЭНЕРГИИ В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ жиры
- 2) белки
- 3) углеводы
- 4) витамины

55. ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ _____ ДИАБЕТА

- 1)+ сахарного
- 2) несахарного
- 3) почечного
- 4) фосфатного

56. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ФАКТОРА РИСКА «НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ» ЯВЛЯЕТСЯ ХОДЬБА В УМЕРЕННОМ ИЛИ БЫСТРОМ ТЕМПЕ МЕНЕЕ _____ МИНУТ В ДЕНЬ

- 1)+ 30
- 2) 20
- 3) 60
- 4) 40

57. ДЛЯ СНЯТИЯ СТРЕССА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1)+ занятие физической культурой
- 2) употребление пищи
- 3) употребление алкоголя
- 4) табакокурение

58. РЕШЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ ВАКЦИНАЦИИ ПАЦИЕНТУ МЛАДШЕ 15 ЛЕТ ДОЛЖНО ПРИНИМАТЬСЯ

- 1)+ законным представителем на основе информированного согласия (в письменном виде), после ознакомления с полезными эффектами и возможными рисками процедуры
- 2) медицинской сестрой на основе рекомендаций врача, согласно национальному календарю профилактических прививок

3) врачом в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, независимо от наличия информированного согласия законного представителя

4) врачом в соответствии с индивидуальным графиком профилактических прививок, независимо от наличия информированного согласия пациента

59. СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ ЗАКАЛИВАНИЕ ОРГАНИЗМА НАЧИНАЮТ С _____ ВАНН

1)+ воздушных

2) соляных

3) водных

4) солнечных

60. СНИЖЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩИ ПРИ ОЖИРЕНИИ ДОЛЖНО ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ ЗА СЧЕТ ОГРАНИЧЕНИЯ

1)+ хлебобулочных изделий

2) овощей и фруктов

3) рыбы и морепродуктов

4) кисломолочных продуктов

61. ИСТОЧНИКОМ ЖИРНЫХ КИСЛОТ Ω -6 И Ω -3, УЧАСТВУЮЩИХ В ЖИРОВОМ ОБМЕНЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ растительное масло

2) сливочное масло

3) свиное сало

4) сметана повышенной жирности

62. ОСОБЕННОСТЬ СОЛЕВОГО СОСТАВА ВОДЫ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ЕЕ УПОТРЕБЛЕНИИ - ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ

1)+ мочекаменной болезни

2) желчнокаменной болезни

3) сахарного диабета

4) подагры

63. ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДИТСЯ

1)+ пациенты с хроническими формами заболеваний

2) пациенты с факторами риска заболеваний

3) выздоравливающие после перенесенных острых заболеваний

4) люди из групп риска

64. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ АБОРТОВ И РОДОВ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ неосведомленность о методах и средствах контрацепции

2) неблагоприятная экологическая ситуация

3) широкая доступность информации о половом воспитании

4) дефицит контрацептивов

65. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДИТСЯ ПАЦИЕНТАМ

1)+ из групп риска

2) с острыми заболеваниями

3) выздоравливающие после перенесенных острых заболеваний

4) с хроническими формами заболеваний

66. ФАКТОРОМ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ гипергликемия

2) дизурия

3) дислексия

4) дорсопатия

67. ВОДОРАСТВОРИМЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВИТАМИН

1)+ с

2) а

3) д

4) е

68. ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ КОНТРОЛЬНОГО КОРМЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

1)+ количества высосанного молока из груди за 1 кормление

2) количества съеденной смеси из бутылочки за 1 кормление

3) суточного количества пищи

4) общего количества молока у матери

69. СКЛОННОСТЬ ДЕТЕЙ К СРЫГИВАНИЮ ОБУСЛОВЛЕНА

1)+ слабым развитием кардиального сфинктера желудка

2) хорошим развитием кардиального сфинктера желудка

3) слабым развитием пилорического сфинктера

4) хорошим развитием пилорического сфинктера

70. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА НОВОРОЖДЕННОСТИ СОСТАВЛЯЕТ _____ ДНЕЙ

1)+ 28

- 2) 30
- 3) 14
- 4) 25

71. ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ ____ В МИНУТУ

- 1)+ 40 — 60
- 2) 61 — 80
- 3) 20 — 39
- 4) 81 — 100

72. МЕНОПАУЗОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ последняя менструация через 1 год существования стойкой аменореи
- 2) время стабильной менструальной функции
- 3) момент наступления первой менструации
- 4) период времени после окончания репродуктивного возраста

73. В ПЕРВЫЕ 12 ЧАСОВ ЖИЗНИ В РОДДОМЕ РЕБЕНОК ПОЛУЧАЕТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ПРИВИВКУ ОТ

- 1)+ гепатита в
- 2) туберкулеза
- 3) дифтерии
- 4) полиомиелита

74. МЕНОПАУЗА НАСТУПАЕТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1)+ 50-53
- 2) 45-47
- 3) 55-57
- 4) 40-43

75. НОРМАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ДЛЯ КУПАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ (°С)

- 1)+ 37-38
- 2) 25-30
- 3) 30-35
- 4) 39-40

76. ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА ПРОВОДИТСЯ НА _____ ДЕНЬ ЖИЗНИ

- 1)+ 3-7
- 2) 4-6
- 3) 7-8
- 4) 8-9

77. В МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЕ ПРИ СТАРЕНИИ ПРОИСХОДИТ

- 1)+ снижение силы мышц и усиление отложения жира
- 2) рост мышечной массы без изменения жировой
- 3) увеличение силы мышц и снижение жировой массы
- 4) уменьшение изменений в мышечной силе

78. СКРИНИНГ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВОООБРАЗОВАНИЙ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРОВОДИТСЯ У ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ ОТ 40 ДО 75 ЛЕТ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ 1 РАЗ В ____ ГОДА (ЛЕТ)

- 1)+ 2
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 5

79. ГОСУДАРСТВО ДЛЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ В РАМКАХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ УСТАНОВЛИВАЕТ _____ ГАРАНТИИ

- 1)+ экономические, социальные и правовые
- 2) медицинские и реабилитационные
- 3) жилищные и коммунальные
- 4) организационные и технические

80. К РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ АБОРТА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ кровотечение
- 2) бесплодие
- 3) истмико-цервикальная недостаточность
- 4) акушерская патология при последующей беременности

81. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЗАКАЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ воздушные ванны
- 2) обливания холодной водой
- 3) контрастные души
- 4) солнечные ванны

82. ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ДИАГНОСТИРУЕМЫМ У ЖЕНЩИН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА, ЯВЛЯЕТСЯ РАК

- 1)+ молочной железы
- 2) шейки матки
- 3) толстой кишки
- 4) щитовидной железы

83. КРИТЕРИЕМ, КОТОРЫЙ ОТСУТСТВУЕТ В ШКАЛЕ АПГАР, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ вес новорожденного
- 2) частота сердцебиений
- 3) тонус мышц
- 4) частота дыхания

84. ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАПРАВЛЕНА НА

- 1)+ медицинскую и социальную реабилитацию больных
- 2) предотвращение зачатия больного ребенка, проведение днк-анализа
- 3) лечение острой фазы болезни
- 4) проведение днк-анализа

85. РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ – ЭТО ПИТАНИЕ

- 1)+ набором определенных продуктов
- 2) с учетом потребностей организма
- 3) распределенное по времени принятия пищи
- 4) с определенным соотношением питательных веществ

86. ЦЕЛЮЮ ВВЕДЕНИЯ ПРИКОРМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ удовлетворение возросших потребностей в пищевых веществах
- 2) восполнение потребности в белках
- 3) получение необходимых жиров
- 4) обеспечение потребности в углеводах

87. ВАКЦИНА БЦЖ (БЦЖ-М) ВВОДИТСЯ НОВОРОЖДЕННОМУ

- 1)+ на 3-7 день жизни
- 2) в первые 24 часа жизни
- 3) на 10-14 день жизни
- 4) в 2 месяца

88. МЕТОДОМ КОНТРАЦЕПЦИИ, СОЧЕТАЮЩИМ В СЕБЕ ЗАЩИТУ ОТ БЕРЕМЕННОСТИ И ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ барьерный
- 2) хирургический
- 3) гормональный
- 4) внутриматочный

89. ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДИТСЯ ТРЁХКРАТНО С ИНТЕРВАЛОМ _____ ДНЕЙ

- 1)+ 45
- 2) 15

- 3) 30
- 4) 60

90. СТРУКТУРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ гипотрофия и уменьшение массы железы
- 2) увеличение размеров и массы железы
- 3) полное прекращение выработки ферментов
- 4) гипертрофия инсулярного аппарата железы

91. НАУКА, ИЗУЧАЮЩАЯ ПРОЦЕССЫ СТАРЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ геронтологией
- 2) гигиеной
- 3) геральдикой
- 4) геологией

92. ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ СЧИТАЕТСЯ

- 1)+ раннее начало половой жизни
- 2) частая смена половых партнеров
- 3) гормонотерапия
- 4) инфицирование вирусом папилломы человека

93. ПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ДЕПРЕССИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ сниженное настроение, пессимизм, сосредоточение на болезненном самочувствии
- 2) повышенное настроение и активность
- 3) гипербулия и ускоренное мышление
- 4) эйфория и переоценка собственных возможностей

94. В РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ У ЖЕНЩИН РАЗЛИЧАЮТ _____ СТЕПЕНИ ЧИСТОТЫ ВЛАГАЛИЩНОЙ ФЛОРЫ

- 1)+ 4
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 6

95. ДЛЯ СНИЖЕНИЯ НЕГАТИВНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ КЛИМАКСА ЖЕНЩИНАМ НАЗНАЧАЮТ ПРИЕМ

- 1)+ гормонов
- 2) антидепрессантов
- 3) анальгетиков
- 4) диуретиков

96. В СООТВЕТСТВИИ С «ФОРМУЛОЙ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ» У РЕБЁНКА 12-И МЕСЯЦЕВ В РОТОВОЙ ПОЛОСТИ ДОЛЖНО БЫТЬ

- 1)+ 8 зубов
- 2) 4 зуба
- 3) 10 зубов
- 4) 6 зубов

97. ФАКТОРОМ РИСКА, ПОВЫШАЮЩИМ ВЕРОЯТНОСТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, СЧИТАЕТСЯ

- 1)+ травма и операция на молочной железе
- 2) хронический стресс и утомляемость
- 3) ношение плотного, синтетического белья
- 4) длительная лактация

98. ЖЕНЩИНЕ ПОСЛЕ РОДОВ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЖИТЬ ПОЛОВОЙ ЖИЗНЬЮ ЧЕРЕЗ _____ НЕДЕЛИ (НЕДЕЛЬ)

- 1)+ 6-8
- 2) 1-2
- 3) 3-4
- 4) 4-5

99. К НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ОТНОСЯТ

- 1)+ пол
- 2) артериальную гипертензию
- 3) курение
- 4) гиперхолестеринемию

100. У ЖЕНЩИН В РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ СЧИТАЕТСЯ НОРМОЙ _____ СТЕПЕНЬ ЧИСТОТЫ ВЛАГАЛИЩНОЙ ФЛОРЫ

- 1)+ 1 и 2
- 2) 3 и 4
- 3) только 1
- 4) только 3

101. ОПЛОДОТВОРЕНИЕ ЯЙЦЕКЛЕТКИ ПРОИСХОДИТ В

- 1)+ маточной трубе
- 2) матке
- 3) яичнике
- 4) влагалище

102. ПЕРВОЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО К ГРУДИ МАТЕРИ ПРОВОДЯТ НЕ ПОЗДНЕЕ _____ ЧАСОВ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

- 1)+ 1,5 — 2
- 2) 2,5 — 3
- 3) 4,5 — 5
- 4) 6,5 — 7

103. У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПЕРЕЛОМ

- 1)+ шейки бедра
- 2) тазовой области
- 3) костей черепа
- 4) локтевого сустава

104. ВИД СТАРЕНИЯ, КОТОРЫЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ БОЛЕЕ РАННИМ РАЗВИТИЕМ ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПО СРАВНЕНИЮ С НОРМОЙ, НАЗЫВАЕТСЯ _____ СТАРЕНИЕМ

- 1)+ преждевременным
- 2) замедленным
- 3) физиологическим
- 4) естественным

105. ТИПИЧНОЙ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЛЕМОЙ ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ запор
- 2) сонливость
- 3) потливость
- 4) острая задержка мочи

106. ВНУТРИМАТОЧНУЮ КОНТРАЦЕПЦИЮ УСТАНАВЛИВАЕТ

- 1)+ врач в асептических условиях в последний день менструации
- 2) врач в любой день менструального цикла
- 3) женщина самостоятельно в любой день менструального цикла
- 4) женщина самостоятельно в последний день менструации

107. В КОЖЕ ЧЕЛОВЕКА СИНТЕЗИРУЕТСЯ ВИТАМИН

- 1)+ d
- 2) a
- 3) c
- 4) e

108. ВЕДУЩИМИ ФАКТОРАМИ, ФОРМИРУЮЩИМИ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ социально-экономические
- 2) биологические
- 3) природно-климатические
- 4) экологические

109. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ наследственность
- 2) инфекция
- 3) перегревание
- 4) переохлаждение

110. ЭЛАСТИЧНОСТЬ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ ПРИ СТАРЕНИИ ОРГАНИЗМА

- 1)+ уменьшается
- 2) не меняется
- 3) растёт
- 4) увеличивается

111. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОЗДНЕГО ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА СОСТАВЛЯЕТ ____ НЕДЕЛЬ

- 1)+ 6-8
- 2) 4-5
- 3) 2-3
- 4) 7-9

112. ДОКОРМ НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ _____ ВСКАРМЛИВАНИИ

- 1)+ смешанном
- 2) искусственном
- 3) естественном
- 4) любом

113. ЖЕНЩИНАМ В ПЕРИ- И ПОСТМЕНОПАУЗЕ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ РЕКОМЕНДОВАНО СОХРАНЯТЬ ФИЗИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ В ОБЪЕМЕ НЕ МЕНЕЕ _____ ШАГОВ В СУТКИ

- 1)+ 10000
- 2) 8000
- 3) 6000
- 4) 5000

114. СТРУКТУРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ В ПОЧКАХ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ снижение почечного кровообращения
- 2) увеличение почечного кровотока
- 3) повышение фильтрационной способности

4) увеличение размеров почек и повышение канальцевой реабсорбции

115. ЖИВАЯ ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЛИОМИЕЛИТА ВВОДИТСЯ

- 1)+ перорально
- 2) внутрикожно
- 3) подкожно
- 4) внутримышечно

116. ВИРУСЫ КРАСНУХИ И ГЕРПЕСА ОПАСНЫ ДЛЯ БЕРЕМЕННОЙ В СВЯЗИ С

- 1)+ повреждением плода, развитием врожденных пороков
- 2) поражением почек и печени, развитием почечной недостаточности
- 3) сенсibilизацией организма, высоким риском аллергических реакций
- 4) развитием пневмонии и бронхита, дыхательной недостаточностью

117. ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ У РЕБЕНКА ИЗМЕНЯЮТ ПО

- 1)+ надбровным дугам и затылочному бугру
- 2) переносице и теменным буграм
- 3) надбровным дугам и теменным буграм
- 4) затылочным и теменным буграм

118. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ СЛУХА В ВИДЕ

- 1)+ утраты способности слышать высокочастотные звуки
- 2) повышенной чувствительности к шуму
- 3) улучшения восприятия речи в шумной обстановке
- 4) повышенной слышимости низких тонов

119. ПРИ АТОНИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У ПОЖИЛЫХ ВОЗНИКАЕТ

- 1)+ недержание мочи
- 2) увеличение его сократительной способности
- 3) учащённое опорожнение без остатка
- 4) повышенный тонус сфинктера

120. МАКСИМАЛЬНОЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ СНИЖЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1)+ 10
- 2) 15
- 3) 12

4) 8

121. ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА НА 1-М ГОДУ ЖИЗНИ НЕОБХОДИМО ВЗВЕШИВАТЬ

- 1)+ 1 раз в месяц
- 2) 2 раза в месяц
- 3) 1 раз в квартал
- 4) 2 раза в квартал

122. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПЕРЕВОДА РЕБЕНКА НА ИСКУССТВЕННОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ агалактия у матери
- 2) самопроизвольное истечение молока
- 3) затруднение выделения молока
- 4) быстрое поступление молока

123. ПУШКОВЫЕ ВОЛОСЫ НА ТЕЛЕ НОВОРОЖДЕННОГО НАЗЫВАЮТСЯ

- 1)+ лануго
- 2) стридор
- 3) склередема
- 4) тризм

124. НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СЛЕДУЕТ КУПАТЬ

- 1)+ ежедневно
- 2) 1 раз в день
- 3) утром и вечером
- 4) 2 раза в неделю

125. ПРОДУКЦИЯ ГОРМОНОВ С ВОЗРАСТОМ

- 1)+ снижается
- 2) увеличивается
- 3) остаётся неизменной
- 4) сначала растёт, потом падает

126. ПАТРОНАЖ НОВОРОЖДЕННОГО МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ 1 раз в неделю
- 2) 2 раза в неделю
- 3) 1 раз в месяц
- 4) 2 раза в месяц

127. ПОКАЗАТЕЛЕМ В АНАЛИЗЕ КРОВИ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА РАЗВИТИЕ АТЕРОСКЛЕРОЗА У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ высокий уровень холестерина
- 2) высокий уровень триглицеридов
- 3) низкий уровень гемоглобина
- 4) высокий уровень гемоглобина

128. ИЗБЫТОЧНЫЙ ВЕС ЧЕЛОВЕКА

- 1)+ увеличивает риск развития гипертонии
- 2) уменьшает риск развития гипертонии
- 3) не влияет на повышение артериального давления
- 4) поддерживает идеальный баланс артериального давления

129. ДЛЯ ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ СКЕЛЕТНОЙ МУСКУЛАТУРЫ ХАРАКТЕРНО

- 1)+ снижение эластичности и глубокие структурные изменения
- 2) повышение эластичности и массы
- 3) увеличение количества мышечных волокон
- 4) ускоренная регенерация после нагрузки

130. ФОРМИРОВАНИЮ ВТОРИЧНЫХ ПОЛОВЫХ ПРИЗНАКОВ У ДЕВОЧЕК СПОСОБСТВУЕТ ГОРМОН

- 1)+ эстрадиол
- 2) тироксин
- 3) адреналин
- 4) инсулин

131. ПОЛОВОЙ КРИЗ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ увеличением грудных желез
- 2) повышением температуры тела
- 3) снижением массы тела
- 4) частым мочеиспусканием

132. ПРИКОРМ ВВОДИТСЯ

- 1)+ до кормления грудью
- 2) после кормления грудью
- 3) между кормлениями
- 4) независимо от кормления

133. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ДОКОРМА РЕБЕНКУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ гипогалактия у матери
- 2) паратрофия у ребенка
- 3) мастит у матери
- 4) дисфагия у ребенка

134. К БОЛЕЗНЯМ, ПЕРЕДАЮЩИМСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ трихомониаз, гонорея
- 2) перитонит, аднексит
- 3) эндометрит, кольпит
- 4) бартолинит, вульвит

135. ДОНОШЕННЫМ СЧИТАЕТСЯ РЕБЕНОК, РОЖДЕННЫЙ НА ____ НЕДЕЛЕ

- 1)+ 37 — 42
- 2) 34 — 36
- 3) 30 — 32
- 4) 43 — 44

136. ЗАБОЛЕВАНИЕМ СУСТАВОВ, ЧАСТО ПРИВО-
ДЯЩЕЕ К ОГРАНИЧЕНИЮ ПОДВИЖНОСТИ У ПО-
ЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ артроз
- 2) миозит
- 3) тендинит
- 4) бурсит

137. ПРИ НАРУШЕНИИ ЭЛАСТИЧНОСТИ ВОЛОКОН
ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО
ВОЗРАСТА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ

- 1)+ пневмосклероз и эмфизема
- 2) туберкулез и плеврит
- 3) пневмония и бронхит
- 4) бронхиальная астма и муковисцидоз

138. ЖИЗНЕННАЯ ЁМКОСТЬ ЛЁГКИХ У ПОЖИЛЫХ
ЛЮДЕЙ

- 1)+ снижается
- 2) увеличивается
- 3) остаётся неизменной
- 4) резко возрастает при физической нагрузке

139. ПРИЗНАКИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ
НОВОРОЖДЕННЫХ ИСЧЕЗАЮТ НА _____
СУТКИ

- 1)+ 7-10
- 2) 12-15
- 3) 15-19
- 4) 20-23

140. БЕРЕМЕННОСТЬ В СРЕДНЕМ ДЛИТСЯ _____
ДНЕЙ

- 1)+ 280
- 2) 260
- 3) 380
- 4) 360

141. ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, НАИБО-
ЛЕЕ ЧАСТО ДИАГНОСТИРУЕМЫМ У МУЖЧИН ПО-
ЖИЛОГО ВОЗРАСТА, ЯВЛЯЕТСЯ РАК

- 1)+ предстательной железы
- 2) желудка
- 3) легкого
- 4) печени

142. ФАКТОРОМ, УСУГУБЛЯЮЩИМ НАРУШЕНИЕ
РАБОТЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У
ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ дефицит жидкости и отсутствие раститель-
ной пищи в рационе
- 2) регулярное употребление овощей и фруктов
- 3) частые физические нагрузки
- 4) дробное питание

143. ВАКЦИНУ БЦЖ (БЦЖ-М) ВВОДЯТ

- 1)+ внутривенно
- 2) внутримышечно
- 3) подкожно
- 4) орально

144. В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1)+ диабет ii типа
- 2) диабет i типа
- 3) гестационный диабет
- 4) вторичный диабет на фоне панкреатита

145. ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ФИ-
ЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ ДОЛЖНЫ ВКЛЮЧАТЬ
УПРАЖНЕНИЯ

- 1)+ для гибкости, растяжки, баланса и выносли-
вости
- 2) силовые с тяжелыми весами для укрепления
мышц
- 3) только пассивные (массаж, механотерапия)
- 4) общеразвивающие для легкой утренней за-
рядки

146. ПОСЛЕДСТВИЕМ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАЮ-
ЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ бесплодие
- 2) цистит
- 3) миома матки
- 4) эндометриоз

147. УХУДШЕНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ У ПОЖИ-
ЛЫХ ЛЮДЕЙ ПРОИСХОДИТ ИЗ-ЗА

- 1)+ снижения эластичности сосудистой стенки
- 2) увеличения скорости кровотока
- 3) повышения эластичности сосудистой стенки
- 4) расширения всех капилляров

148. В КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ ПЕРИОДЕ У ЖЕН-
ЩИНЫ ПРОИСХОДЯТ ИНВОЛЮЦИОННЫЕ ПРО-
ЦЕССЫ В РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЕ НА ФОНЕ
ДЕФИЦИТА

- 1)+ эстрогенов
- 2) прогестерона
- 3) пролактина
- 4) тестостерона

149. СТРУКТУРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ В ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЕ, УХУДШАЮЩИМ ГАЗООБМЕН У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ снижение количества альвеол и эластичности лёгочной ткани
- 2) увеличение площади альвеолярной поверхности
- 3) увеличение притока крови к лёгким
- 4) повышение концентрации кислорода в альвеолах

150. ЖЕНЩИНАМ РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ САМООБСЛЕДОВАНИЕ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ПАТОЛОГИИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ НА _____ ДЕНЬ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА

- 1)+ 7-10
- 2) 3-5
- 3) 11-15
- 4) 16-25

151. СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ПИЩИ ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА С 2-Х НЕДЕЛЬ ДО 2-Х МЕСЯЦЕВ СОСТАВЛЯЕТ _____ МАССЫ ТЕЛА

- 1)+ 1/5
- 2) 1/6
- 3) 1/7
- 4) 1/8

152. СОСТОЯНИЕМ ПОЛНОГО ФИЗИЧЕСКОГО, ДУХОВНОГО И СОЦИАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ, А НЕ ТОЛЬКО ОТСУТСТВИЕМ БОЛЕЗНЕЙ ИЛИ ФИЗИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ здоровье
- 2) диспансеризация
- 3) профилактика
- 4) ревакцинация

153. КОЛИЧЕСТВО МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ РАСЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ _____, ГДЕ n – ВОЗРАСТ В МЕСЯЦАХ

- 1)+ $n - 4$
- 2) $4 - n$
- 3) $n - 1$

- 4) $n - 6$

154. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ КРОВОПОТЕРЯ В РОДАХ СОСТАВЛЯЕТ _____ % ОТ МАССЫ ТЕЛА

- 1)+ 0,5
- 2) 0,1
- 3) 1,5
- 4) 0,3

155. В НОРМЕ ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР ДОНОШЕННОГО ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ _____ БАЛЛОВ

- 1)+ 8-10
- 2) 4-5
- 3) 6-7
- 4) 11-12

156. К ПОВЫШЕНИЮ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИВОДИТ ПРИЕМ

- 1)+ оральных контрацептивов
- 2) антиагрегантов
- 3) бета-адреноблокаторов
- 4) ингибиторов протонного насоса

157. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ГЛАЗ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ старческая катаракта
- 2) дакриоцистит
- 3) отслоение сетчатки
- 4) конъюнктивит

158. СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ синдром, характеризующийся снижением физиологического резерва организма
- 2) острое инфекционное заболевание пожилого возраста
- 3) разновидность деменции
- 4) аутоиммунное хроническое заболевание

159. ПЕРВЫЙ ПРИКОРМ ВВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ С _____ ДО _____ МЕСЯЦЕВ

- 1)+ 4; 6
- 2) 6; 8
- 3) 2; 4
- 4) 9; 12

160. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КОМПОНЕНТОМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ употребление в пищу овощей
- 2) ежедневный приём контрастного душа
- 3) периодическая физическая активность

- 4) использование бадов

161. НА ФОНЕ ОДИНОЧЕСТВА У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ

- 1)+ депрессия
2) тревожность
3) апатия
4) повышенная общительность

162. РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ УДЕРЖИВАТЬ ГОЛОВУ В _____ МЕСЯЦА (МЕСЯЦЕВ)

- 1)+ 2
2) 3
3) 4
4) 5

163. ВЕЛИЧИНА СЕРДЕЧНОГО ВЫБРОСА ПРИ СТАРЕНИИ ОРГАНИЗМА

- 1)+ снижается
2) увеличивается
3) не меняется
4) растет

164. ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ В ОХРАНЕ МАТЕРИНСТВА СТРУКТУРНО ПРЕДСТАВЛЕНА

- 1)+ женской консультацией
2) родильным домом
3) гинекологическим стационаром
4) неонатальным центром

165. ПОД ЗАКАЛИВАНИЕМ ПОНИМАЮТ

- 1)+ комплекс мероприятий, направленных на тренировку защитных сил организма
2) длительное пребывание на холоде, с целью привыкания к низким температурам
3) перечень процедур для воздействия на организм холода
4) купание в зимнее время

166. ЛЁГОЧНАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

- 1)+ снижается
2) усиливается
3) не меняется
4) повышается при нагрузке

167. БОЛЬШОЙ РОДНИЧОК У РЕБЕНКА ЗАКРЫВАЕТСЯ К ____ МЕСЯЦУ ЖИЗНИ

- 1)+ 12-16
2) 6-8

- 3) 9-10

- 4) 18-20

168. ПУЗЫРЁК, В КОТОРОМ РАСТЁТ И СОЗРЕВАЕТ ЯЙЦЕКЛЕТКА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ фолликулом
2) макулой
3) альвеолой
4) везикулой

169. ВРЕМЯ ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ _____ ПЕРИОДОМ

- 1)+ пубертатным
2) фертильным
3) пренатальным
4) юношеским

170. КОРМЯЩИЕ МАТЕРИ МОГУТ ПРИМЕНЯТЬ С ЦЕЛЬЮ КОНТРАЦЕПЦИИ

- 1)+ мини-пили
2) комбинированные оральные контрацептивы
3) гормональное внутривлагалищное кольцо новаринг
4) гормональный пластырь евра

171. КЛЮЧЕВЫМ ФАКТОРОМ В РАБОТЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ внимательное отношение к психологическому состоянию человека
2) строгое соблюдение инструкций без учёта индивидуальных особенностей
3) быстрое выполнение процедур
4) минимизация времени на общение с пациентом

172. БОЛЬШОЙ РОДНИЧОК У НОВОРОЖДЕННОГО РАСПОЛАГАЕТСЯ МЕЖДУ _____ КОСТЯМИ

- 1)+ лобной и теменными
2) теменными
3) затылочной и теменными
4) височной и теменной

173. У ЗДОРОВОГО ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ОТМЕЧАЕТСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ

- 1)+ гипертония мышц - сгибателей
2) гипертония мышц - разгибателей
3) гипотония мышц - сгибателей
4) нормотония мышц

174. НЕДОНОШЕННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РЕБЕНОК, РОДИВШИЙСЯ С МАССОЙ ТЕЛА МЕНЕЕ (Г)

- 1)+ 2500
- 2) 2700
- 3) 2900
- 4) 3000

175. ПЕРВИЧНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИМ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ, ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОКАЗЫВАЕТСЯ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

- 1)+ до 14 лет включительно
- 2) от 10 до 17 лет включительно
- 3) от 3 лет до 17 лет включительно
- 4) в любом возрасте

176. ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПО ЖЕЛАНИЮ ЖЕНЩИНЫ МОЖНО ПРОВОДИТЬ НА СРОКЕ ДО _____ НЕДЕЛЬ

- 1)+ 12
- 2) 8
- 3) 16
- 4) 22

177. ПРИ СТАРЕНИИ ОРГАНИЗМА В ОРГАНАХ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ атрофия слизистых оболочек
- 2) усиление секреторной функции
- 3) гипертрофия слизистых оболочек
- 4) увеличение количества ворсинок в кишечнике

178. ФЕРМЕНТАТИВНАЯ АКТИВНОСТЬ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫХ СОКОВ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

- 1)+ снижается
- 2) повышается
- 3) остается неизменной
- 4) становится избирательной

179. ПЕРВЫЕ МОЛОЧНЫЕ ЗУБЫ ПРОРЕЗЫВАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ _____ МЕСЯЦЕВ

- 1)+ 6 — 7
- 2) 4 — 5
- 3) 8 — 9
- 4) 10 — 12

180. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ КОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ остеопороз
- 2) укорочение
- 3) размягчение
- 4) обызвествление

181. ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ВЗРОСЛОГО ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА В ПОКОЕ СОСТАВЛЯЕТ В МИНУТУ

- 1)+ 16-20
- 2) 25-30
- 3) 35-40
- 4) 45-50

182. ПРИ ВОЗРАСТНОЙ ЭМФИЗЕМЕ У ЧЕЛОВЕКА ВОЗМОЖНЫ ПРОБЛЕМЫ, СВЯЗАННЫЕ С

- 1)+ дыханием
- 2) питанием
- 3) питьём
- 4) выделениями

183. БОЛЕВАЯ, ТАКТИЛЬНАЯ И ТЕМПЕРАТУРНАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

- 1)+ снижается
- 2) повышается
- 3) не изменяется
- 4) отсутствует

184. ИСКУССТВЕННОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПО СОЦИАЛЬНЫМ ПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ до 22 недель
- 2) на сроке до 6 недель
- 3) на сроке до 12 недель
- 4) независимо от срока беременности

185. ПЕРВОЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ К ГРУДИ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

- 1)+ в первые 30 минут
- 2) через 2-3 часа
- 3) через 6 часов
- 4) через 10-12 часов

186. ПРИ СТАРЕНИИ ИЗМЕНЕНИЯ СИСТЕМЫ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1)+ снижением почечного кровотока
- 2) увеличением вместимости мочевого пузыря
- 3) повышением тонуса мочеточников
- 4) более редким мочеиспусканием

187. ДЕЙСТВИЕ АНДРОГЕНОВ НА ОРГАНИЗМ МУЖЧИНЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

- 1)+ формировании вторичных половых признаков
- 2) снижении порога болевой чувствительности
- 3) увеличении грудных желез в периоде полового созревания
- 4) формировании вкусовых ощущений

188. ВДЫХАНИЕ ПЫЛЬЦЫ РАСТЕНИЙ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА В ВИДЕ

- 1)+ сенной лихорадки (поллиноза)
- 2) контактного дерматита
- 3) гемолитической анемии
- 4) гранулематозного воспаления

189. У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ В ПОКОЕ НОРМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ СОСТАВЛЯЕТ ____ (В МИН)

- 1)+ 100
- 2) 80
- 3) 60
- 4) 120

190. ДЕЙСТВИЕ ЭСТРОГЕНОВ НА ОРГАНИЗМ ЖЕНЩИНЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

- 1)+ развитии молочных желез
- 2) развитию мускулатуры
- 3) росте волос на лобке и в подмышечных впадинах
- 4) повышении уровня холестерина в крови

191. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вирусный миокардит
- 2)+ атеросклероз коронарных артерий
- 3) порок сердца
- 4) ревматический эндокардит

192. МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ, ОКАЗЫВАЮЩАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

- 1)+ кардиологический центр
- 2) врачебная амбулатория
- 3) поликлиника
- 4) участковая больница

193. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ЖАЛОБ НА РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА-

- 1)+ офтальмолога
- 2) онколога
- 3) невролога
- 4) терапевта

194. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА ПАЦИЕНТА ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В ОТДЕЛЕНИЕ

- 1)+ кардиологическое
- 2) нейрососудистое
- 3) терапевтическое
- 4) реабилитационное

① Кардиологическое отделение обеспечивает специализированную помощь при подозрении на острый инфаркт миокарда.

195. УВЕЛИЧЕНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА

- 1)+ никтурия
- 2) полиурия
- 3) пиурия
- 4) дизурия

196. ПРИЧИНА КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТА

- 1)+ дрожжеподобные грибы
- 2) стафилококк
- 3) кишечная палочка
- 4) аллергическая реакция

① Причина кандидозного стоматита — дрожжеподобные грибы *Candida* — они активизируются при снижении иммунитета или на фоне антибиотикотерапии.

197. ГРУДНОЙ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА ПРОДОЛЖАЕТСЯ С

- 1)+ 29-го дня после рождения до конца первого года жизни
- 2) 7-го дня после рождения до конца первого года жизни
- 3) рождения до конца первого года жизни
- 4) 10-го дня после рождения до конца первого года жизни

198. ТИПИЧНАЯ ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

- 1)+ одиночество
- 2) склонность к суициду
- 3) отказ от участия в общественной жизни

4) злоупотребление алкоголем
199. ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ПРИВОДИТ К

- 1)+ повышению риска заболеваний щитовидной железы
- 2) повышению риска заболеваний надпочечников
- 3) повышенной заболеваемости острыми респираторными заболеваниями
- 4) заболеваниям поджелудочной железы

200. ПОКАЗАТЕЛИ ИЗМЕРЕНИЙ ДЛИНЫ ТЕЛА, МАССЫ ТЕЛА, ОКРУЖНОСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ ЧЕЛОВЕКА НАЗЫВАЮТСЯ

- 1)+ антропометрическими
- 2) функциональными
- 3) лабораторными
- 4) клиническими

201. ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА НЕОБХОДИМ

- 1)+ тонометр
- 2) сантиметровая лента
- 3) ростомер
- 4) весы

202. ФОРМИРОВАНИЮ ВТОРИЧНЫХ ПОЛОВЫХ ПРИЗНАКОВ У ДЕВОЧЕК СПОСОБСТВУЕТ ГОРМОН

- 1)+ эстрадиол
- 2) тироксин
- 3) адреналин
- 4) инсулин

203. СТЕПЕНЬ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО И ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА – ЭТО

- 1)+ биологический возраст
- 2) календарный возраст
- 3) паспортный возраст
- 4) хронологический возраст

204. ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ ПРИВОДИТ К

- 1)+ повышенной утомляемости
- 2) задержке физического развития
- 3) развитию остеопороза
- 4) онкологическим заболеваниям

205. РАННЕЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО К ГРУДИ СПОСОБСТВУЕТ

- 1)+ усилению лактации
- 2) профилактике рахита
- 3) быстрому росту ребенка
- 4) профилактике мастита

206. К ГРУППЕ ПОЖИЛЫХ ОТНОСЯТСЯ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ ____ ЛЕТ

- 1)+ 60-74
- 2) 45-59
- 3) 65-85
- 4) 75-89

207. ЗА АУСКУЛЬТАТИВНЫЙ ИНДИКАТОР ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПО МЕТОДУ КОРОТКОВА У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ПРИНИМАЮТ

- 1)+ полное исчезновение тонов
- 2) два первых последовательных тона
- 3) присоединение к тонам шуршащего шума
- 4) падение звучности тонов

208. ПРИ ДЕФИЦИТЕ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ВИТАМИНОВ ГРУППЫ В РАЗВИВАЮТСЯ

- 1)+ заболевания нервной системы
- 2) цинга, нарушения зрения
- 3) анемия, повышенная кровоточивость
- 4) рахит, цинга

209. ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТ УПОТРЕБЛЯТЬ ОВОЩИ И ФРУКТЫ В КОЛИЧЕСТВЕ ____ ГРАММ В СУТКИ

- 1)+ 400
- 2) 300
- 3) 250
- 4) 150

210. ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ УГЛЕВОДОВ

- 1)+ энергетическая
- 2) обеспечение деятельности желудочно-кишечного тракта
- 3) пластическая
- 4) растворение витаминов А, К, Е

211. ПОВЫШЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ПРИВОДИТ К

- 1)+ избыточной массе тела
- 2) истощению

- 3) потере аппетита
- 4) изменению настроения

212. ЦЕЛЮ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ укрепление и сохранение здоровья человека, предупреждение заболеваний
- 2) достижение длительной и стойкой ремиссии при хроническом заболевании
- 3) сохранение здоровья у людей из групп риска, подверженных неблагоприятному воздействию факторов риска
- 4) поддержание качества жизни пациентов

213. ПОСЛЕДСТВИЕМ ГИПОДИНАМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ снижение силы и выносливости мышц
- 2) повышение тонуса и эластичности мышц
- 3) снижение частоты сердечных сокращений
- 4) повышение работоспособности организма

214. МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ БЕССОНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ прием пищи не менее, чем за 2-3 часа до сна
- 2) занятие танцами в вечернее время
- 3) посещение фитнес-тренировок вечером
- 4) отказ от снотворных средств

① Прием пищи за 2–3 часа до сна предотвращает бессонницу, способствуя нормализации биоритмов и улучшению качества сна.

215. ПРИ ОЦЕНКЕ СУММАРНОГО СЕРДЕЧНО – СОСУДИСТОГО РИСКА УЧИТЫВАЕТСЯ

- 1)+ возраст
- 2) частота дыхания
- 3) уровень глюкозы
- 4) частота пульса

216. ЦЕЛЮ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ АЛКОГОЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ отказ от употребления алкоголя
- 2) предупреждение рецидивов
- 3) предупреждение употребления алкоголя
- 4) лечение заболеваний

217. ДЛЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОДНОГО ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ НОРМОЙ

- 1)+ закрытый большой родничок
- 2) рост 65 см
- 3) масса тела 8,0 кг
- 4) окружность головы 40 см

218. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 6-8 недель
- 2) месяц
- 3) 2 недели
- 4) 1-2 дня

219. ПРИЧИНОЙ АНДРОПАУЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ снижение выработки тестостерона
- 2) снижение функции щитовидной железы
- 3) снижение выработки эстрогена
- 4) избыток пролактина

220. ОРИЕНТИРАМИ ПРИ ИЗМЕРЕНИИ ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ ГРУДНОГО РЕБЕНКА СЗАДИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ затылочные бугры
- 2) область ниже затылочных бугров
- 3) область над затылочными буграми
- 4) теменные бугры

221. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- 1)+ 280 дней
- 2) 220 дней
- 3) 240 дней
- 4) 300 дней

222. ВРЕМЯ ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ пубертатным периодом
- 2) фертильным периодом
- 3) пренатальным периодом
- 4) юношеским периодом

223. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНАЯ УМСТВЕННАЯ РАБОТА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К

- 1)+ снижению устойчивости внимания
- 2) улучшению восприятия информации
- 3) улучшению запоминания информации
- 4) повышению сосредоточения внимания

① Продолжительная умственная работа снижает устойчивость внимания из-за утомления коры головного мозга и снижения концентрации.

224. К ПСИХОНЕВРОТИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ

- 1)+ плаксивость
- 2) жар
- 3) приливы

- 4) нарушения сна

225. ТАБАКОКУРЕНИЕ – ЭТО ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ

- 1)+ онкологических заболеваний
- 2) авитаминоза
- 3) аллергических реакций
- 4) ожирения

226. ЦЕЛЬЮ ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ максимально возможная компенсация утраченных жизненных функций
- 2) устранение факторов риска возникновения заболевания
- 3) сохранение здоровья у людей из групп риска, подверженных неблагоприятному воздействию факторов риска
- 4) система мер, направленных на профилактику перехода заболеваний в хронические формы

227. ГИПОГАЛАКТИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ снижение выработки молока в молочных железах
- 2) воспаление молочной железы у женщины
- 3) снижение потребности ребенка в грудном молоке
- 4) непереносимость грудного молока у ребенка

228. К ДОЛГОЖИТЕЛЯМ ОТНОСЯТСЯ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ

- 1)+ старше 90 лет
- 2) 75-90 лет
- 3) старше 80 лет
- 4) старше 100 лет

229. ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА – ЭТО СОСТОЯНИЕ

- 1)+ полного физического, духовного и социального благополучия
- 2) при котором отсутствуют болезни, ограничивающие трудоспособность
- 3) активной деятельности при наличии минимальных функциональных нарушений
- 4) его активной трудоспособности

230. ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1)+ снижением эластичности
- 2) увеличением тургора
- 3) повышением влажности

- 4) снижением пигментации

① Возрастные изменения кожи проявляются снижением эластичности из-за уменьшения коллагена и гиалуроновой кислоты.

231. ПРОЦЕСС ОБРАЗОВАНИЯ, НАКОПЛЕНИЯ И ВЫВЕДЕНИЯ ГРУДНОГО МОЛОКА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ лактация
- 2) овуляция
- 3) саливация
- 4) пролиферация

① Лактация — процесс образования, накопления и выведения грудного молока, обеспечивающий питание ребенка.

232. К ПРОФИЛАКТИКЕ ОСТЕОПОРОЗА ОТНОСЯТ

- 1)+ адекватную физическую активность
- 2) употребление продуктов, богатых углеводами
- 3) соблюдение режима сна и питания
- 4) наблюдения у врача травматолога

233. ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТА СОСТАВЛЯЕТСЯ

- 1)+ индивидуальная программа здорового образа жизни
- 2) программа борьбы с вредными привычками
- 3) стандартная программа здорового образа жизни
- 4) план лечения пациента

① По результатам обследования в центре здоровья для пациента составляется индивидуальная программа здорового образа жизни — она учитывает факторы риска и направлена на профилактику заболеваний.

234. ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С УПРАЖНЕНИЙ

- 1)+ низкой интенсивности
- 2) средней интенсивности
- 3) высокой интенсивности
- 4) умеренной интенсивности

235. ОДНИМ ИЗ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРИМЕНЕНИЮ ХИМИЧЕСКОГО МЕТОДА КОНТРАЦЕПЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ эрозия шейки матки
- 2) наличие артериальной гипертензии I стадии
- 3) возраст старше 30 лет
- 4) пиелонефрит в стадии ремиссии

236. ГИПОДИНАМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА

- 1)+ сердечно-сосудистых заболеваний
- 2) инфекционных заболеваний
- 3) ЛОР-заболеваний
- 4) психических заболеваний

① Гиподинамия является основным фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний — недостаток движения ведёт к ожирению, нарушению липидного обмена и снижению тонуса сосудов.

237. К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ КОНТРАЦЕПЦИИ ОТНОСИТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1)+ календарного метода
- 2) презерватива
- 3) спермицидов
- 4) внутриматочной спирали

238. САМЫМ ЗДОРОВЫМ СНОМ ЯВЛЯЕТСЯ СОН В ПЕРИОД

- 1)+ 22.00 – 06.00
- 2) 00.00 – 04.00
- 3) 01.00 – 03.00
- 4) 03.00 – 06.00

239. ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ БЕРЕМЕННОЙ К РОДАМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ устранение психогенного компонента родовой боли
- 2) ознакомление беременных со строением и функциями половых органов
- 3) ознакомление с основами гигиены режима и питания беременных
- 4) разъяснение влияния факторов внешней среды на течение беременности

240. РЕБЕНОК ДЕЛАЕТ ПЕРВЫЕ ШАГИ, ГОВОРИТ ОКОЛО 10 СЛОВ, НАЧИНАЕТ ПОНИМАТЬ ЗАПРЕТ, ПРИУЧАЕТСЯ К НАВЫКАМ ОПРЯТНОСТИ В ВОЗРАСТЕ

- 1)+ 12 месяцев
- 2) 9 месяцев
- 3) 1 год 6 месяцев
- 4) 1 год 9 месяцев

241. КОСТНАЯ ТКАНЬ У ДЕТЕЙ ПРЕДДОШКОЛЬНОГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ КОСТНОЙ ТКАНИ ВЗРОСЛЫХ

- 1)+ большей эластичностью
- 2) большим содержанием минеральных веществ
- 3) большей плотностью
- 4) большей ломкостью

242. САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ

- 1)+ вторичной
- 2) первичной
- 3) популяционной
- 4) социальной

243. ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП РАЦИОНАЛЬНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1)+ кормлении грудным молоком
- 2) как можно более раннем использовании соков для коррекции питания
- 3) кормлении кисломолочными смесями
- 4) тщательной термической обработке пищевых продуктов

244. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ В ГИГИЕНИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ ПО ВОПРОСАМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НЕОБХОДИМО ДЛЯ

- 1)+ формирования общественного мнения
- 2) удовлетворения потребности в здоровом образе жизни
- 3) формирования умений
- 4) формирования навыков

245. ЛЕКЦИИ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬ

- 1)+ врач, медицинская сестра
- 2) только врач
- 3) только медицинская сестра
- 4) младший медицинский персонал

246. ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОЙ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ В ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ НЕОБХОДИМО С ЦЕЛЬЮ

- 1)+ профилактики травматизма
- 2) создания комфортных условий
- 3) улучшения передвижения
- 4) создания уюта

247. ТРЕНИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ДЛЯ СОСУДИСТОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМ ОБЛАДАЕТ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ

- 1)+ 30 и более минут 5 раз в неделю
- 2) 20 минут 1-2 раза в неделю
- 3) 10 минут 3 раза в неделю
- 4) 10 минут 4 раза в день

248. ИНТЕНСИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

- 1)+ значительно повышает частоту сердечных сокращений и вызывает появление пота и сильной одышки («не хватает дыхания»)
- 2) соответствует состоянию покоя, например, когда человек спит или лежа читает, или смотрит телепередачи
- 3) несколько повышает частоту сердечных сокращений и оставляет ощущение тепла и легкой одышки
- 4) соответствует 30 тысячам шагов в сутки вне помещения

249. НОЧЬЮ НЕОБХОДИМОСТЬ В МОЧЕИСПУСКАНИИ У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ВОЗНИКАЕТ НЕ БОЛЕЕ

- 1)+ 1 раз
- 2) 2 раз
- 3) 3 раз
- 4) 4 раз

250. К АЛИМЕНТАРНЫМ ГЕРОПРОТЕКТОРАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ овощи и фрукты
- 2) макаронные изделия
- 3) мясо и рыба
- 4) хлебобулочные изделия

251. К НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ наследственная предрасположенность
- 2) курение табака
- 3) нерациональное питание
- 4) гиподинамия

① Наследственная предрасположенность является немодифицируемым фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний.

252. НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОКАЗЫВАЕТ

- 1)+ мотивация к сохранению здоровья
- 2) наследственность
- 3) трудовое воспитание
- 4) художественный образ (герой фильма, литературный герой)

253. К ПРОДУКТАМ, СОДЕРЖАЩИМ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО УГЛЕВОДОВ, ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ крупы
- 2) растительные масла
- 3) орехи
- 4) морепродукты

① Крупы содержат большое количество углеводов, обеспечивая энергию для организма, что важно учитывать при рационе питания.

254. ПОД ЗДОРОВЫМ ОБРАЗОМ ЖИЗНИ ПОНИМАЮТ

- 1)+ активную жизнедеятельность, направленную на укрепление и сохранение здоровья
- 2) борьбу за чистоту среды обитания
- 3) творчество, как источник положительных эмоций
- 4) регулярные профилактические осмотры

255. ИЗУЧЕНИЕМ ЗАКОНОМЕРНОСТЕЙ СТАРЕНИЯ ОРГАНИЗМА ЗАНИМАЕТСЯ

- 1)+ геронтология
- 2) гериатрия
- 3) танатология
- 4) геронтофармакология

256. ОСТРОТА ЗРЕНИЯ, ОСТРОТА СЛУХА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

- 1)+ снижается
- 2) не изменяется
- 3) повышается
- 4) незначительно повышается

257. ДЛЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 7 ДНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМОЙ

- 1)+ длительный сон
- 2) длительное бодрствование
- 3) мышечная гипотония
- 4) обильное (более 40 мл) срыгивание после

каждого кормления

① Длительный сон в возрасте 7 дней является нормой для новорожденного и необходим для правильного развития нервной системы.

258. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ АТЕРОСКЛЕРОЗА В ДИЕТУ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ РЕКОМЕНДУЮТ ВКЛЮЧАТЬ ПРОДУКТЫ

- 1)+ морскую капусту, мясо кальмаров
- 2) баранину, индейку
- 3) свинину, конину
- 4) колбасу, бекон

259. К ПРОДУКТАМ, СОДЕРЖАЩИМ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ БЕЛКА, ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ сыр, творог
- 2) овощи и фрукты
- 3) крупы, макароны
- 4) маргарин, майонез

260. РАБОТА ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОБЯЗАННОСТЬЮ

- 1)+ всех медицинских работников
- 2) только средних медицинских работников
- 3) только врачей
- 4) только врача общей практики

261. В НОРМЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ БЕРЕМЕННОСТИ)

- 1)+ 40
- 2) 32
- 3) 24
- 4) 18

262. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ РАБОТЫ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ПО МОНИТОРИНГУ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ДО 3-Х ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ патронаж к ребенку до 1 года жизни
- 2) анкетирование родителей
- 3) чтение лекций
- 4) беседы с родителями

263. В ПИТАНИИ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ

- 1)+ холестерин
- 2) аскорбиновую кислоту
- 3) каротин
- 4) соли кальция

264. ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ СУТОЧНОГО РАЦИОНА ПИТАНИЯ ДЛЯ ЛЮДЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (___ККАЛ)

- 1)+ 1700-1900
- 2) 2000-2300
- 3) 2800-3000
- 4) 3000-3200

265. ПРИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО УМСТВЕННОМ ТРУДЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ адекватная физическая нагрузка
- 2) пассивный отдых
- 3) потребление дополнительного количества пищи
- 4) чтение, компьютерные игры

① При преимущественно умственном труде наиболее эффективной формой восстановления является адекватная физическая нагрузка — она снимает психоэмоциональное напряжение и улучшает кровообращение.

266. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ сахарный диабет, ожирение
- 2) гипохолестеринемия, гепатоз
- 3) пониженная масса тела, гипотония
- 4) высокий уровень билирубина и ферментов в крови

267. ЕДИНИЦЕЙ УЧЕТА ВАКЦИННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ доза
- 2) упаковка
- 3) миллилитр
- 4) ампула

268. НОВОРОЖДЕННЫМ В ПЕРВЫЕ 12 ЧАСОВ ЖИЗНИ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ первая вакцинация против гепатита В
- 2) вакцинация против туберкулеза
- 3) первая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка
- 4) вакцинация против полиомиелита

269. ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАПРАВЛЕНА НА

- 1)+ здоровое население, имеющее риск инфицирования
- 2) пути передачи возбудителей
- 3) источник инфекции
- 4) возбудителей заболевания

① Иммунопрофилактика направлена на здоровых людей с риском заражения для предупреждения инфекций.

270. СХЕМА ВАКЦИНАЦИИ «0 – 1 – 6» ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ

- 1)+ вирусного гепатита В
- 2) гриппа
- 3) дифтерии, коклюша, столбняка
- 4) кори, ветряной оспы, краснухи

271. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАПРАВЛЕНА НА

- 1)+ предупреждение отклонений в здоровье и заболеваний
- 2) выявление вируса
- 3) общение с пациентом
- 4) организацию занятий

272. ПРИЧИНОЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА II ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ нарушение углеводного и липидного обмена
- 2) недосыпание
- 3) алкоголизм
- 4) пребывание на солнце

273. К НЕМОДИФИЦИРУЕМОМУ ФАКТОРУ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ отягощенный семейный анамнез
- 2) повышенное артериальное давление
- 3) нерациональное питание
- 4) курение

274. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА ПРЕДПОЛАГАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1)+ вакцинации и ревакцинации
- 2) пробы Манту
- 3) Диаскин-теста
- 4) рентгенографии

275. В РАЗВИТИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ БОЛЬШОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1)+ нарушение липидного обмена
- 2) очаг хронической инфекции
- 3) длительное переохлаждение
- 4) прием снотворных

276. ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1)+ снижения восприимчивости к инфекционным заболеваниям

- 2) разрыва путей передачи возбудителей
- 3) обезвреживания источника инфекции
- 4) уничтожения возбудителей заболеваний

① Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний проводится с целью снижения восприимчивости населения к инфекциям и предотвращения эпидемий.

277. "СОСТОЯНИЕ ПОЛНОГО ФИЗИЧЕСКОГО, ДУХОВНОГО И СОЦИАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ, А НЕ ТОЛЬКО ОТСУТСТВИЕ БОЛЕЗНЕЙ ИЛИ ФИЗИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ" ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ - ЭТО

- 1)+ здоровье
- 2) диспансеризация
- 3) профилактика
- 4) политика

278. ПРОФИЛАКТИКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1)+ соблюдении режима физической активности, диеты, здорового образа жизни
- 2) физиотерапевтических методах лечения
- 3) механических методах лечения, в занятиях лечебной физкультурой
- 4) медикаментозной терапии

279. ОСНОВНЫМ НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ возраст
- 2) гиподинамия
- 3) ожирение
- 4) дислипидемия

280. АКТИВНЫЙ ЕСТЕСТВЕННЫЙ ИММУНИТЕТ ФОРМИРУЕТСЯ ПОСЛЕ

- 1)+ перенесенного инфекционного заболевания
- 2) приёма препаратов интерферона
- 3) вакцинации
- 4) введения иммуноглобулина

281. КУРЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА

- 1)+ бронхита
- 2) гастрита
- 3) гепатита
- 4) ожирения

282. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМО ОГРАНИЧЕНИЕ СОЛИ В СУТКИ ДО __ г

- 1)+ 5
- 2) 6
- 3) 10
- 4) 15

283. К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ ожирение
- 2) наследственность
- 3) возраст
- 4) пол

284. К ДВИГАТЕЛЬНОМУ РЕЖИМУ, ПРИ КОТОРОМ РАЗРЕШЕНЫ ДЛИТЕЛЬНЫЕ ПРОГУЛКИ (БЛИЖНИЙ ТУРИЗМ), ОТНОСИТСЯ РЕЖИМ

- 1)+ тренирующий
- 2) свободный
- 3) щадящий
- 4) щадяще-тренирующий

285. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ формирование здорового образа жизни
- 2) предотвращение осложнений заболевания
- 3) предотвращение рецидивов заболевания
- 4) назначение белковой диеты

286. РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1)+ проведении бесед по формированию здорового образа жизни
- 2) создании профилактических программ
- 3) лечении заболеваний на ранних стадиях
- 4) предупреждении рецидива заболевания

① Роль медсестры в первичной профилактике — проведение бесед и обучение пациентов принципам здорового образа жизни.

287. ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ ведение здорового образа жизни
- 2) восстановление после заболеваний
- 3) лечение обострений заболеваний

- 4) профилактика осложнений

288. К НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ наследственность
- 2) ожирение
- 3) гиподинамия
- 4) нерациональное питание

289. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТЕОПОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ гипокinezия и длительная иммобилизация
- 2) систематические занятия физической культурой
- 3) хронический очаг инфекции
- 4) психическое перенапряжение

290. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ПИТАНИИ ДОЛЖНО БЫТЬ

- 1)+ ограничение животных жиров
- 2) ограничение растительных белков
- 3) увеличение быстрых углеводов
- 4) увеличение содержания соли

291. ПОД ФАКТОРАМИ РИСКА ПОНИМАЮТ

- 1)+ факторы, способствующие развитию заболеваний
- 2) мешающие факторы (конфаундеры), искажающие результаты исследований
- 3) случайные ошибки в исследованиях
- 4) факторы, способствующие возникновению ошибок при анализе полученных результатов

292. ОСНОВНЫМ МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ курение
- 2) возраст
- 3) гиподинамия
- 4) пол

293. СУХОЙ ВОЗДУХ, ПЫЛЬ – ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1)+ органов дыхания
- 2) мочевыделительной системы
- 3) эндокринной системы
- 4) нервной системы

294. ОСНОВНЫМ КОЛИЧЕСТВЕННЫМ КРИТЕРИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ УРОВЕНЬ ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ ожидаемая продолжительность жизни населения
- 2) средняя продолжительность жизни
- 3) уровень детской смертности
- 4) трудовой потенциал населения

295. ДЛИТЕЛЬНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ СОЛНЕЧНЫХ ЛУЧЕЙ – ФАКТОР РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- 1)+ злокачественных опухолей кожи
- 2) болезней сердечно-сосудистой системы
- 3) болезни выделительной системы
- 4) болезней пищеварения

296. ПРЕВЕНТИВНОСТЬ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ НАПРАВЛЕНА НА

- 1)+ сохранение здоровья населения за счет предупреждения заболеваний
- 2) устранение стойкой нетрудоспособности
- 3) лечебный процесс
- 4) сокращение временной нетрудоспособности

297. К ЗАБОЛЕВАНИЯМ С НАСЛЕДСТВЕННЫМ ПРЕДРАСПОЛОЖЕНИЕМ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ бронхиальная астма
- 2) туберкулез
- 3) бронхит
- 4) пневмония

298. ОБЩЕЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1)+ повышение температуры
- 2) появление гиперемии кожи
- 3) отечность мягких тканей
- 4) небольшой инфильтрат

299. НЕРАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ

- 1)+ сердечно-сосудистых заболеваний
- 2) обструктивного бронхита
- 3) заболеваний почек
- 4) психических заболеваний

300. ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОЖИРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ наследственная предрасположенность
- 2) гиподинамия
- 3) интенсивные физические нагрузки

- 4) нерациональное питание

301. ОСНОВНЫМ МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ ожирение
- 2) возраст
- 3) пол
- 4) наследственность

① Ожирение — ведущий модифицируемый фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний.

302. ОДНОЙ ИЗ ГРУПП УЧЕТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ здоровые
- 2) женщины
- 3) подростки
- 4) дети

① Здоровые работники входят в отдельную группу учета при диспансеризации для профилактического наблюдения.

303. ЗАКАЛИВАЮЩАЯ ПРОЦЕДУРА ДЛЯ ОРГАНИЗМА ДОЛЖНА ЗАКАНЧИВАТЬСЯ

- 1)+ согреванием
- 2) охлаждением
- 3) обливанием холодной водой
- 4) охлаждением стоп

304. С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА И ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЕГКИХ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ флюорографическое обследование прикрепленного контингента населения
- 2) работа в эпидемическом очаге
- 3) организация и проведение школ здоровья
- 4) организация и проведение вакцинации на участке

305. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1)+ дыхательной системы
- 2) нервной системы
- 3) сердечно-сосудистой системы
- 4) эндокринной системы

306. В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЮТ

- 1)+ сердечно-сосудистые заболевания
- 2) заболевания органов дыхания
- 3) травмы, несчастные случаи, отравления
- 4) злокачественные образования

307. ЭКЗОГЕННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ действие химических канцерогенов
- 2) наследственная предрасположенность
- 3) иммунологические дефекты
- 4) предрасполагающие заболевания

308. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРОВОДЯТ

- 1)+ при поступлении на работу или учебу
- 2) школьникам, студентам
- 3) для раннего выявления ряда заболеваний
- 4) перед выездом в рейс

309. ВАКЦИНА АКДС ДЕТЯМ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ВВОДИТСЯ

- 1)+ внутримышечно
- 2) перорально
- 3) подкожно
- 4) внутривенно

310. ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ АНАЛИЗА КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЮТ К

- 1)+ врачу-проктологу
- 2) врачу-офтальмологу
- 3) врачу-неврологу
- 4) врачу-оториноларингологу

311. НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВАКЦИНАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ анафилактический шок
- 2) гиперемия на месте инъекции
- 3) повышение температуры тела до 38°C
- 4) местное повышение температуры

312. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ ПРОВОДЯТ

- 1)+ постоянно действующие комиссии по организации диспансеризации
- 2) Министерство здравоохранения
- 3) медицинские университеты
- 4) ведущие специалисты, главные врачи, руководители предприятий

313. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХРАНЕНИЯ ВАКЦИНЫ В ПРИВИВОЧНОМ КАБИНЕТЕ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ

- 1)+ 1 месяца
- 2) 2 месяцев
- 3) 6 месяцев
- 4) 2 недель

314. ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА ПРОВОДИТСЯ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ НЕ РЕЖЕ _____ РАЗ(А) _____

- 1)+ 1 в год
- 2) 1 в полгода
- 3) 3 в год
- 4) 5 в год

315. ВАКЦИНАЦИЯ ДЕТЕЙ ПРОТИВ КОРИ, КРАСНУХИ, ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДИТСЯ ПО СХЕМЕ

- 1)+ вакцинация в 12 месяцев, ревакцинация в 6 лет
- 2) вакцинация на 3 – 7 день жизни, первая ревакцинация в 7 лет, вторая ревакцинация в 14 лет
- 3) первая вакцинация в 3 месяца, вторая вакцинация в 4,5 месяца, третья вакцинация в 6 месяцев
- 4) только по эпидемическим показаниям

316. ВАКЦИНА БЦЖ ВВОДИТСЯ

- 1)+ внутривенно
- 2) внутримышечно
- 3) подкожно
- 4) внутривенно

317. К СОЦИАЛЬНО-БИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) организация труда
- 2)+ отягощенная наследственность
- 3) качество медицинской помощи
- 4) качество питания

318. ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ генетическая предрасположенность
- 2) солнечная радиация
- 3) хроническая инфекция
- 4) действие химических канцерогенов

319. МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1)+ целевыми
- 2) предварительными
- 3) периодическими

- 4) текущими

320. СТРАТЕГИЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1)+ ранней диагностикой заболеваний
- 2) выявлением лиц с высоким уровнем факторов риска
- 3) снижением смертности
- 4) воздействием через средства массовой информации

321. ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1)+ индекс курящего человека
- 2) тест Фагерстрема
- 3) тест Хорна
- 4) тип курительного поведения

① Индекс курящего человека позволяет оценить вероятность развития хронической обструктивной болезни легких у курильщиков.

322. К ИЗМЕНЯЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ табакокурение
- 2) отягощенная наследственность
- 3) пол
- 4) возраст

323. ПРОФИЛАКТИКОЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ предупреждение абортов
- 2) высококалорийное питание
- 3) лечение соматических заболеваний
- 4) низкокалорийное питание

324. ВАКЦИНУ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ХРАНЯТ В

- 1)+ холодильнике
- 2) шкафу
- 3) сейфе
- 4) контейнере

325. ГИПОДИНАМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА

- 1)+ ожирения
- 2) бронхита
- 3) гепатита
- 4) гастрита

326. ИММУНИТЕТ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРИ

- 1)+ вырабатывается напряженный стойкий
- 2) сохраняется в течение 5-10 лет
- 3) зависит от тяжести течения кори
- 4) сохраняется только при отсутствии контакта

с новым больным

327. К СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ низкая организация труда
- 2) качество медицинской помощи
- 3) возраст пациента
- 4) загрязнение окружающей среды

328. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1)+ выявления ранних форм заболеваний и факторов риска
- 2) коррекции лечения
- 3) выявления заболеваний на поздних стадиях
- 4) оценки реабилитационного потенциала

① Профосмотры позволяют выявлять ранние заболевания и факторы риска для своевременной профилактики.

329. ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1)+ БЦЖ
- 2) АКДС
- 3) АДС – М
- 4) туберкулин

330. ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕМ ПРОВОДЯТ В ВОЗРАСТЕ

- 1)+ 15 лет
- 2) 7 лет
- 3) 13 лет
- 4) 10 лет

331. ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1)+ проведении прививок
- 2) проведении медицинских осмотров
- 3) улучшении условий труда и отдыха
- 4) повышении материального благосостояния

① Иммунопрофилактика заключается в проведении прививок для формирования иммунитета и снижения риска инфекционных заболеваний.

332. ПЕРВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ в 3 месяца
- 2) на 3-7 сутки после рождения
- 3) в первые 12 ч после рождения
- 4) в 12 месяцев

333. МЕРЫ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ВТОРОЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

- 1)+ дезинфекционные мероприятия
- 2) использование антибактериальных препаратов
- 3) иммунизация
- 4) изоляция больного

334. ПРИВИВОЧНЫЙ КАБИНЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖЕН БЫТЬ ОСНАЩЕН

- 1)+ холодильником
- 2) сейфом
- 3) сухожаровым шкафом
- 4) шкафом для дезинфицирующих растворов

335. ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА ВВОДЯТ

- 1)+ анатоксин столбнячный
- 2) АКДС
- 3) противостолбнячную вакцину
- 4) пирогенал

336. ОПТИМАЛЬНЫМ ВИДОМ ДОКОРМА ПРИ СМЕШАННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ адаптированные молочные смеси
- 2) кисломолочные смеси
- 3) соки
- 4) каши

337. ОБЯЗАННОСТИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ ВОЗЛАГАЮТСЯ НА

- 1)+ работодателя
- 2) медицинские организации
- 3) инженера по охране труда
- 4) инженера по технике безопасности

338. ЧЕРЕЗ ГРУДНОЕ МОЛОКО МОЖЕТ ПЕРЕДАВАТЬСЯ ВОЗБУДИТЕЛЬ

- 1)+ ВИЧ-инфекции (СПИДа)
- 2) холеры
- 3) бешенства
- 4) коклюша

339. ОДНОЙ ИЗ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ПИТАНИЮ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ снижение потребления насыщенных жиров
- 2) потребление 300 г фруктов в день
- 3) потребление более 5 г соли
- 4) потребление рыбы, не менее 2 раз в месяц

340. МЕРОЙ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ употребление продуктов, богатых йодом
- 2) употребление продуктов, богатых железом
- 3) ограничение в пищевом рационе белков
- 4) ограничение употребления соли

341. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ВУЛЬВОВАГИНИТА У ДЕВОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ несоблюдение правил личной гигиены
- 2) аномалия развития
- 3) переохлаждение
- 4) умеренная физическая активность

342. МЕРОЙ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О

- 1)+ рациональном питании населения
- 2) приеме таблетированных витаминов
- 3) ограничении двигательной активности
- 4) наблюдении у эндокринолога

343. ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЕ – ЭТО

- 1)+ состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней
- 2) динамическая гармония личности с окружающей средой, достигнутая посредством адаптации, средство жизни
- 3) состояние полного физического благополучия
- 4) отсутствие болезней

344. СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ вакцинация
- 2) ношение лицевых масок
- 3) кварцевание помещений
- 4) влажная уборка помещений

345. ПРИВИВКИ ПРОТИВ ГРИППА ПРОВОДЯТ

- 1)+ при угрозе эпидемии гриппа
- 2) больным гриппом
- 3) переболевшим гриппом
- 4) выезжающим за границу страны

346. ПРИВИВКИ ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДЯТ

- 1)+ проживающим на территориях с высоким риском заражения
- 2) согласно Национального календаря профилактических прививок
- 3) реконвалесцентам инфекционных заболеваний
- 4) больным инфекционными заболеваниями

347. ПРЕДСТАТЕЛЬНАЯ ЖЕЛЕЗА У МУЖЧИН НАЧИНАЕТ ФУНКЦИОНИРОВАТЬ С

- 1)+ периода полового созревания
- 2) момента рождения
- 3) 7 лет
- 4) 18 лет

348. ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ГРИППА

- 1)+ воздушно-капельный
- 2) фекально-оральный
- 3) трансмиссивный
- 4) половой

349. ИММУНОПРОФИЛАКТИКУ БЕШЕНСТВА ПРОВОДЯТ

- 1) сельхозработчим
- 2) лесникам
- 3)+ ветеринарам
- 4) геологам

350. МЕДИКО-АДМИНИСТРАТИВНЫЙ КАРАНТИН ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1)+ запрет въезда на неблагополучную территорию
- 2) изоляцию больного
- 3) осмотр прибывших из неблагополучных регионов
- 4) дезинфекцию помещений

351. ДЕЗИНФЕКЦИЯ, ПРОВОДИМАЯ В ОЧАГЕ В ПРИСУТСТВИИ ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ текущая
- 2) заключительная
- 3) физическая

- 4) профилактическая

352. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИИ С АЭРОГЕННЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ НЕОБХОДИМО

- 1)+ проветривать помещение
- 2) строго соблюдать правила антисептики
- 3) тщательно мыть овощи перед употреблением
- 4) осуществлять борьбу с насекомыми

353. К МЕТОДАМ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ режим питания, умеренная физическая нагрузка, контроль массы тела
- 2) трехразовое обильное питание, гиподинамия
- 3) занятие с анаэробной физической нагрузкой
- 4) ограничение физической нагрузки, прием биодобавок

354. ЖЕНЩИНЕ ПОСЛЕ РОДОВ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЖИТЬ ПОЛОВОЙ ЖИЗНЬЮ В ТЕЧЕНИЕ

- 1)+ 1,5-2-х месяцев
- 2) 10-ти дней
- 3) 2-х недель
- 4) 3-х недель

355. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ введение вакцин
- 2) мытье рук
- 3) проветривание помещений
- 4) повышение общей сопротивляемости организма

356. ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА

- 1)+ трансмиссивный
- 2) фекально-оральный
- 3) воздушно-капельный
- 4) половой

357. МЕДИКО-САНИТАРНЫЙ КАРАНТИН ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) введение особых правил пересечения государственных границ
- 2)+ изоляцию больного
- 3) запрет въезда на неблагополучную территорию

4) закрытие государственных границ

358. ОСНОВНОЙ МЕРой ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ борьба с табакокурением
- 2) соблюдение принципов рационального питания
- 3) адекватная физическая нагрузка
- 4) борьба со стрессом

359. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПРЕДПОЛАГАЕТ В ВОПРОСАХ СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

- 1)+ личную ответственность индивидуума
- 2) координацию усилий всех служб отрасли
- 3) ответственность семьи за здоровье каждого ее члена
- 4) заботу работодателя о каждом работнике

360. МЕДИЦИНСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПО ОТНОШЕНИЮ К НАСЕЛЕНИЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1)+ индивидуальная, групповая, популяционная
- 2) индивидуальная и популяционная
- 3) индивидуальная и групповая
- 4) только групповая

361. В ГРУДНОМ ВОЗРАСТЕ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ЗДОРОВЫМ РЕБЕНКОМ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- 1)+ ежемесячно
- 2) еженедельно
- 3) 1 раз в два месяца
- 4) 1 раз в полгода

362. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЮ В МЕСТАХ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ ВКЛЮЧАЮТ

- 1)+ профилактическую дезинфекцию
- 2) заключительную дезинфекцию
- 3) предстерилизационную очистку
- 4) очаговую дезинфекцию

① Профилактическая дезинфекция предотвращает распространение патогенных микроорганизмов в местах предполагаемого источника инфекции, снижая риск эпидемий.

363. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ отказ от курения, чрезмерного употребления алкоголя, гиподинамии
- 2) выявление и лечение рецидивов заболеваний
- 3) раннее выявление и устранение онкологических заболеваний
- 4) профилактика повторного возникновения опухолей после лечения

364. В ПУБЕРТАТНОМ ПЕРИОДЕ ДЕВОЧКИ ПОЛОВАЯ СИСТЕМА

- 1)+ активно развивается
- 2) полностью развита
- 3) находится в состоянии покоя
- 4) угасает

365. ВСЕМ ЛИЦАМ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЕМ ПОКАЗАНЫ РЕГУЛЯРНЫЕ АЭРОБНЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ НЕ МЕНЕЕ _____ МИНУТ В НЕДЕЛЮ

- 1)+ 150
- 2) 100
- 3) 120
- 4) 130

366. В ОЧАГЕ СКАРЛАТИНЫ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1)+ разобщение контактных и наблюдение за ними
- 2) активную иммунизацию контактных
- 3) введение контактным иммуноглобулина
- 4) бактериологическое обследование контактных

367. НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ использование индивидуальных мер защиты
- 2) вакцинацию
- 3) введение сывороток
- 4) введение вакцин и сывороток

368. ЭПИДЕРМАЛЬНЫЕ АЛЛЕРГЕНЫ

- 1)+ шерсть животных
- 2) пищевые красители
- 3) лекарственные препараты
- 4) моющие средства

369. ВАКЦИНЫ ДОЛЖНЫ ХРАНИТЬСЯ В

- 1)+ холодильнике при температуре от +2°C до +8°C

- 2) специально отведенном шкафу
- 3) сейфе
- 4) кабинете участковой медицинской сестры

370. ВОЗМОЖНОЕ РАЗВИТИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ОРГАНИЗМЕ И СНИЖЕНИЕ РЕЗЕРВОВ АДАПТАЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ предболезнь
- 2) болезнь
- 3) реабилитация
- 4) заболеваемость

371. К ПРОЯВЛЕНИЮ КЛИМАКТЕРИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ У ЖЕНЩИНЫ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ нарушение менструального цикла
- 2) увеличение веса
- 3) боль в животе
- 4) снижение аппетита

372. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ РЕЦИДИВОВ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ

- 1)+ вторичной профилактики
- 2) организации специализированной медицинской помощи

- 3) первичной профилактики
- 4) социальной профилактики

373. АДЕКВАТНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1)+ укрепление мускулатуры тела
- 2) перестройку жирового обмена в сторону увеличения содержания в организме жировой ткани
- 3) уменьшение потребности в пище
- 4) снижение приспособительных и компенсаторных реакций

374. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ стресс и психическое напряжение
- 2) низкое атмосферное давление
- 3) длительное переохлаждение
- 4) прием снотворных

① Стресс и психическое напряжение повышают риск развития артериальной гипертензии.

375. К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ВТОРОЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА (ПУТИ И ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ) ОТНОСИТСЯ

- 1)+ заключительная дезинфекция
- 2) иммунопрофилактика
- 3) госпитализация больных
- 4) санитарно-просветительская работа

376. ПРИ НИЗКОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ И ВЫСОКОЙ ВЛАЖНОСТИ ОКРУЖАЮЩЕГО ВОЗДУХА ВЫДЕЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) толстым кишечником
- 2)+ почками
- 3) легкими
- 4) кожей

377. АНАТОМИЧЕСКАЯ ОБЛАСТЬ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ

- 1)+ граница верхней и средней трети наружной поверхности плеча
- 2) внутренняя поверхность предплечья
- 3) граница верхней и средней трети внутренней поверхности плеча
- 4) наружная поверхность предплечья

378. ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ СПОСОБСТВУЕТ

- 1)+ поддержанию обмена веществ на оптимальном уровне
- 2) перестройке жирового обмена в сторону увеличения содержания в организме жировой ткани
- 3) уменьшению потребности в пище
- 4) снижению приспособительных и компенсаторных реакций

① Физическая активность поддерживает нормальный обмен веществ и снижает риск хронических заболеваний.

379. РЕПРОДУКТИВНЫЙ ПЕРИОД ЖЕНЩИНЫ –ЭТО ПЕРИОД

- 1)+ наиболее благоприятный для зачатия, вынашивания и рождения ребенка
- 2) полового созревания
- 3) угасания детородной функции
- 4) полового покоя

380. ГИПОКИНЕЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1)+ ограничением объема и скорости движений
- 2) ограничением подвижности суставов
- 3) низкой физической активностью
- 4) ограничением подвижности позвоночника

381. ЗДОРОВЫМ ПИТАНИЕМ ПРЕДУСМОТРЕНО
ПОТРЕБЛЕНИЕ ЕЖЕДНЕВНО

- 1)+ 400-500 г фруктов и овощей (не считая картофеля)
- 2) до 1 л цельных молочных продуктов
- 3) 500 г мясных субпродуктов
- 4) 200 г жирного мяса

382. ДОЗИРОВАННАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

- 1)+ умеренно повышает частоту сердечных сокращений
- 2) соответствует состоянию покоя
- 3) вызывает появление пота и сильной одышки («не хватает дыхания»)
- 4) составляет более 30 тысяч шагов в сутки вне помещения

383. ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ
СПОСОБСТВУЮТ

- 1)+ большей устойчивости организма к стрессам
 - 2) перестройке жирового обмена в сторону увеличения содержания в организме жировой ткани
 - 3) уменьшению потребности в пище
 - 4) снижению приспособительных и компенсаторных реакций
- ① Физические упражнения повышают устойчивость организма к стрессам за счет укрепления сердечно-сосудистой и нервной системы.

384. У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ СНИЖАЕТСЯ

- 1)+ слух, зрение
- 2) болевая чувствительность
- 3) абстрактность мышления
- 4) целостность восприятия

385. ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА
СЧИТАЕТСЯ ВОЗРАСТ ЖЕНЩИНЫ (___ ЛЕТ)

- 1)+ 20-25
- 2) 30-40
- 3) 25-35
- 4) 25-45

386. ПРИ ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНОМ НАПРЯЖЕНИИ НЕОБХОДИМО

- 1)+ ввести в режим дня регулярные умеренные физические нагрузки
- 2) исключить физические нагрузки
- 3) порекомендовать участвовать в спортивных соревнованиях

- 4) отказаться от любых видов спорта

① При психо-эмоциональном напряжении необходимо ввести в режим дня регулярные умеренные физические нагрузки — они стимулируют выработку эндорфинов и снижают уровень стресса.

387. САМООБСЛЕДОВАНИЕ ЯИЧЕК ПРОВОДИТСЯ
С ЦЕЛЬЮ

- 1)+ раннего выявления опухолей
- 2) определения достижения половой зрелости
- 3) сравнения с нормальными размерами
- 4) выявления аномалий развития

388. МОДИФИЦИРУЕМЫМ (КОРРЕГИРУЕМЫМ)
ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенная физическая нагрузка
- 2)+ активное и пассивное курение
- 3) проживание в местности с хвойным лесом
- 4) гиподинамия

389. МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО
АППАРАТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стресс
- 2)+ ожирение
- 3) наследственность
- 4) артериальная гипертензия

390. К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ,
НАПРАВЛЕННЫМ НА ПЕРВОЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОТНОСЯТ

- 1) санитарно-просветительскую работу
- 2)+ выявление бактерионосителей
- 3) соблюдение личной гигиены
- 4) употребление доброкачественной воды

391. ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1)+ ограничение животных жиров с частичной заменой на растительные жиры
- 2) цельные молочные продукты
- 3) субпродукты
- 4) колбасы высокой жирности

392. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 39 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ 1 раз в 3 года
- 2) 1 раз в 2 года
- 3) 1 раз в 5 лет

- 4) 2 раза в год

393. К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТА, ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ артериальная гипертензия
2) употребление в пищу продуктов с высоким содержанием жира
3) вредные привычки (алкоголизм, табакокурение и др.)
4) низкая физическая активность

394. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРОБЛЕМОЙ В ПЕРИОД ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ У ПОДРОСТКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ эмоциональная неустойчивость
2) физическая активность
3) изменения частоты дыхательных движений
4) социализация

395. ЛИЦА, У КОТОРЫХ ИМЕЕТСЯ ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ НЕ ЗАТРАГИВАЕТ ЕГО ЖИЗНЕННО-ВАЖНЫЕ ФУНКЦИИ, ОТНОСЯТ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1)+ второй
2) третьей
3) первой
4) четвертой

396. ОДНИМ ИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ, ПРИВОДЯЩЕГО К ТРУБНОМУ БЕСПЛОДИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ воспаление маточных труб
2) кровотечение
3) остатки плацентарной ткани
4) перфорация матки

397. ПРОФИЛАКТИКА, НАПРАВЛЕННАЯ НА УМЕНЬШЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ И ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ третичная
2) вторичная
3) первичная
4) социальная

398. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОДРОСТКОВОГО АЛКОГОЛИЗМА МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1)+ провести беседу о влиянии алкоголя на организм и развитие заболеваний всех органов и систем

- 2) направить подростка на цикл лекций о вреде алкоголизма

- 3) при встрече с подростком, находящимся в состоянии алкогольного опьянения, внушить ему вред алкоголя

- 4) публично высмеять подростка после алкогольного эксцесса

399. РИСК ПАГУБНОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1)+ опроса (анкетирование)
2) биохимического анализа крови
3) клинического анализа крови и мочи
4) медицинского осмотра

400. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НЕОБХОДИМО

- 1)+ обеспечить рациональную физическую активность
2) санировать очаги хронической инфекции
3) избегать переохлаждений
4) чаще бывать на солнце

401. К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ТРЕТЬЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА (ВОСПРИИМЧИВЫЙ КОЛЛЕКТИВ) ОТНОСИТСЯ

- 1)+ иммунопрофилактика контактных
2) дератизация
3) дезинфекция
4) изоляция больных

402. ГЕРОНТОЛОГИЯ ИЗУЧАЕТ

- 1)+ биологические, социальные и психологические аспекты старения человека
2) закономерности старения высших животных и человека
3) особенности течения заболеваний у пожилых и старых людей
4) пути увеличения продолжительности жизни человека

403. НЕДОСТАТОЧНЫМ СЧИТАЕТСЯ ПОТРЕБЛЕНИЕ В СУТКИ ФРУКТОВ И ОВОЩЕЙ МЕНЕЕ _____ ГРАММОВ

- 1)+ 400
2) 200
3) 600
4) 800

404. ОПЛОДОТВОРЕНИЕ ЯЙЦЕКЛЕТКИ В НОРМЕ ПРОИСХОДИТ В

- 1)+ полости маточной трубы
- 2) полости матки
- 3) полости малого таза
- 4) канале шейки матки

405. ЖИВЫЕ ВАКЦИНЫ ПОДЛЕЖАТ ХРАНЕНИЮ

- 1)+ в холодильнике
- 2) на складе при комнатной температуре
- 3) в барокамере
- 4) в термостате

① Живые вакцины хранятся в холодильнике, чтобы сохранить их жизнеспособность и эффективность.

406. К НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ (НЕКОРРЕГИРУЕМЫМ) ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ возраст
- 2) курение табака
- 3) гиподинамия
- 4) нерациональное питание

407. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПОСЛЕРОДОВЫЙ МАСТИТ РОДИЛЬНИЦУ НАПРАВЛЯЮТ К ВРАЧУ

- 1)+ хирургу
- 2) гинекологу
- 3) онкологу
- 4) венерологу

408. ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ РЕТИНОПАТИЕЙ, НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА-

- 1)+ офтальмолога
- 2) невролога
- 3) терапевта
- 4) хирурга

409. АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ

- 1)+ вес, рост
- 2) ЧСС, АД
- 3) спирометрия, ЭКГ
- 4) динамометрия, спирометрия

410. ДИНАМОМЕТРИЯ ОЦЕНИВАЕТ

- 1)+ силу мышц
- 2) объем выдоха
- 3) продолжительность физической нагрузки
- 4) количество шагов, сделанных в течение дня

411. СРЕДСТВА ГОРМОНАЛЬНОЙ КОНТРАЦЕПЦИИ У ЖЕНЩИН ОБЛАДАЮТ ДЕЙСТВИЕМ

- 1)+ подавления овуляции
- 2) сгущения цервикальной слизи
- 3) уничтожения сперматозоидов
- 4) снижения двигательной активности сперма-

тозоидов

412. ИЗБЫТОЧНОЕ СОДЕРЖАНИЕ УГЛЕВОДОВ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ПРИВОДИТ К

- 1)+ ожирению
- 2) повышению работоспособности
- 3) повышенной утомляемости
- 4) анорексии

413. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАЗНАЧАЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА

- 1)+ эндокринолога
- 2) терапевта
- 3) невролога
- 4) офтальмолога

414. ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ НЕГАТИВНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ бесплодие
- 2) многоплодная беременность
- 3) неправильное положение матки
- 4) нарушение менструального цикла

415. МЕНОПАУЗОЙ НАЗЫВАЮТ

- 1)+ последнюю менструацию через 1 год существования стойкой аменореи
- 2) период стабильной менструальной функции
- 3) период наступления первой менструации
- 4) период времени после окончания репродук-

тивного возраста

416. ДЕФИЦИТ БЕЛКА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ – ПРИЧИНА ПОЯВЛЕНИЯ

- 1)+ отеков
- 2) авитаминоза
- 3) повышения работоспособности
- 4) снижения общего холестерина в крови

① Дефицит белка в рационе питания вызывает отеки — белок поддерживает онкотическое давление, его недостаток ведёт к выходу жидкости в ткани.

417. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СРЕДСТВОМ КОНТРАЦЕПЦИИ, ЗАЩИЩАЮЩИМ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ презерватив
- 2) внутриматочная спираль
- 3) гормональные препараты
- 4) диафрагма

418. КУРЕНИЕ - ОДИН ИЗ ЗНАЧИМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ

- 1)+ рака легкого
- 2) миомы матки
- 3) фибромы пищевода
- 4) аденомы надпочечника

① Курение — ведущий фактор риска рака лёгкого из-за воздействия канцерогенов табачного дыма.

419. ГЕРОНТОЛОГИЯ – ЭТО НАУКА О

- 1)+ старении
- 2) здоровье женщины
- 3) профилактике и лечении болезней старческого возраста
- 4) смерти

420. ЗАДАЧА ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1)+ максимальное восстановление качества жизни пациента
- 2) предупреждение прогрессирования заболевания
- 3) сохранение и развитие условий, способствующих улучшению здоровья
- 4) предупреждение неблагоприятного влияния условий и образа жизни на здоровье

421. ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НЕОБХОДИМЫ

- 1) тонометр, глюкометр
- 2) спирометр, пульсоксиметр
- 3) термометр, пикфлоуметр
- 4)+ весы, ростометр, сантиметровая лента

422. СНИЖЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ПРИВОДИТ К

- 1)+ дефициту массы тела
- 2) избыточной массе тела
- 3) потере аппетита
- 4) нарушению функций кишечника

423. ИЗМЕНЕНИЯ СИСТЕМЫ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ ПРИ СТАРЕНИИ

- 1)+ снижение тонуса мочеточников
- 2) увеличение вместимости мочевого пузыря
- 3) повышение тонуса мочеточников
- 4) более редкое мочеиспускание

① Снижение тонуса мочеточников при старении является естественным изменением системы мочевого выделения и может влиять на выведение мочи.

424. ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕКОМЕНДУЕТСЯ КОРМИТЬ

- 1)+ по требованию ребенка
- 2) 7 раз в сутки
- 3) 6 раз в сутки
- 4) 8 раз в сутки

425. РЕБЕНОК 4-Х МЕСЯЦЕВ ДОЛЖЕН УМЕТЬ

- 1)+ в положении на животе поднимать голову и верхнюю часть туловища
- 2) переворачиваться с живота на спину
- 3) самостоятельно садиться
- 4) ползать

426. ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1)+ первичная, вторичная, третичная
- 2) начальная, конечная
- 3) текущая, заключительная
- 4) противоэпидемическая, предварительная

427. ЗАДАЧАМИ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ предупреждение неблагоприятного влияния условий и образа жизни на здоровье
- 2) раннее выявление заболеваний, их лечение, укрепление адаптационных возможностей организма
- 3) предупреждение прогрессирования заболевания, его обострений, осложнений, развития декомпенсации, инвалидности, смертности
- 4) организация и проведение курсов профилактического лечения

428. ЦЕЛЬЮ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ сохранение здоровья у людей из групп риска, подверженных неблагоприятному воздействию факторов риска
- 2) достижение длительной и стойкой ремиссии при хроническом заболевании

- 3) проведение реабилитационных мероприятий
- 4) восстановление трудоспособности пациента

429. ПАЦИЕНТУ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА

- 1)+ офтальмолога
- 2) оториноларинголога
- 3) терапевта
- 4) хирурга

430. ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРОВОДИТ

- 1)+ антропометрию
- 2) рентгенологическое исследование
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) эндоскопическое исследование

431. КОНЕЧНАЯ ЦЕЛЬ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

- 1)+ положительные изменения в состоянии здоровья
- 2) расширение кругозора по медико-генетическим вопросам
- 3) обучение распознаванию признаков заболеваний
- 4) выработка динамического стереотипа поведения в жизни

432. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ, НАЧИНАЯ С ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА, ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1)+ созданием условий для занятий физической культурой и спортом
- 2) проведением обязательной иммунопрофилактики
- 3) информированием о достижениях в области лечения заболеваний
- 4) проведением рекламы специализированных видов питания

433. ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ ПАЦИЕНТУ НАЗНАЧАЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА-

- 1)+ ортопеда
- 2) терапевта
- 3) невролога
- 4) хирурга

434. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТАБАКОКУРЕНИЯ НАПРАВЛЕНА НА

- 1)+ некурящих людей

- 2) людей, бросивших курить, для предупреждения рецидива

- 3) курящих людей для оказания помощи в отказе от курения

- 4) людей, которые недавно начали курить

435. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1)+ информированием граждан о факторах риска для их здоровья
- 2) проведением обязательной иммунопрофилактики
- 3) информированием о достижениях в области лечения заболеваний
- 4) проведением рекламы специализированных видов питания

436. СТАРЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА – БИОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ПРИВОДЯЩИЙ К

- 1)+ снижению функций организма
- 2) усилению функций организма
- 3) гипертрофии органов
- 4) повышению трудоспособности

437. ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА ВЫЧИСЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1)+ масса тела в кг разделить на рост, выраженный в метрах, в квадрате
- 2) рост в см минус 100
- 3) масса тела в кг разделить на рост в см
- 4) рост в м минус 100

438. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАК ШЕЙКИ МАТКИ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА

- 1)+ онколога
- 2) гинеколога
- 3) маммолога
- 4) рентгенолога

439. ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ УПОТРЕБЛЕНИЮ АЛКОГОЛЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ употребление алкоголя членами семьи
- 2) позитивные коммуникации в семье
- 3) положительное поведение окружающих сверстников

- 4) эмоциональная близость к матери

440. ЗАДАЧАМИ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ предупреждение прогрессирования заболевания, его обострений, осложнений
- 2) сохранение и развитие условий, способствующих улучшению здоровья
- 3) предупреждение неблагоприятного влияния погодных условий на здоровье
- 4) формирование потребности изменения приоритетов в жизни

441. ФАКТОР РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1)+ гиперхолестеринемия
- 2) дизурия
- 3) анемия
- 4) дорсопатия

442. ПРОГУЛКА ИЛИ БЕГ В СОЧЕТАНИИ С ОБЛИВАНИЕМ ХОЛОДНОЙ ВОДОЙ

- 1)+ способ закаливания
- 2) вид спорта
- 3) нетрадиционный метод лечения
- 4) традиционный метод лечения

443. РОЖДЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ, ПОДГОТОВКА ИХ К ЖИЗНИ В ОБЩЕСТВЕ - ФУНКЦИЯ СЕМЬИ

- 1)+ репродуктивная
- 2) рекреативная
- 3) воспитательная
- 4) хозяйственно-экономическая

444. КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОПАГАНДЕ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ

- 1)+ санитарно-просветительная работа
- 2) оздоровление населения
- 3) воспитательная работа
- 4) профилактика заболеваний

445. ФАКТОР РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1)+ дислипидемия
- 2) дизурия
- 3) анемия
- 4) дорсопатия

446. К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТА, ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ артериальная гипертензия без коррекции лекарственными препаратами

- 2) употребление в пищу продуктов с высоким содержанием жира

- 3) вредные привычки (алкоголизм, табакокурение и др.)

- 4) низкая физическая активность

447. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ИНФОРМИРОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ О

- 1)+ факторах риска
- 2) лечении
- 3) симптомах
- 4) диагностике заболеваний

448. ПРИВИВАЮТ ГИГИЕНИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ДЕТЕМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

- 1)+ родители
- 2) воспитатели
- 3) учителя
- 4) медицинские работники

449. ФАКТОР РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1)+ артериальная гипертензия
- 2) дизурия
- 3) анемия
- 4) дорсопатия

① Артериальная гипертензия относится к ключевым модифицируемым факторам риска для большинства неинфекционных заболеваний.

450. ОТДАЛЕННЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ снижение распространенности хронических неинфекционных заболеваний
- 2) повышение информированности населения о мерах профилактики
- 3) увеличение интереса населения к формированию здорового образа жизни
- 4) сохранение здоровья

451. МАКСИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ДЛЯ ЖЕНЩИНЫ 75 ЛЕТ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ - НЕ БОЛЕЕ

- 1)+ 145 ударов в минуту
- 2) 125 ударов в минуту
- 3) 175 ударов в минуту
- 4) 110 ударов в минуту

① Максимальная частота сердечных сокращений для женщины 75 лет при физической активности — не более 145 ударов в минуту — рассчитывается по формуле «220 минус возраст», с учётом возрастных физиологических изменений.

452. В КАЧЕСТВЕ ИСТОЧНИКА ЭНЕРГИИ ОРГАНИЗМ ИСПОЛЬЗУЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

- 1)+ углеводы
- 2) минеральные вещества
- 3) белки
- 4) витамины

453. ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СИСТОЛИЧЕСКИМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ показатель шкалы манометра при появлении первых звуков (тонов Короткова)
- 2) величина, соответствующая полному исчезновению звуков (тонов Короткова)
- 3) как сумма пульсового и систолического давления
- 4) как разница систолического и пульсового давления

454. СИСТЕМА МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ МЕР ПО ВОСПИТАНИЮ У ПОДРОСТКОВ ПРАВИЛЬНОГО ОТНОШЕНИЯ К ВОПРОСАМ ПОЛА - ВОСПИТАНИЕ

- 1)+ половое
- 2) санитарное
- 3) гигиеническое
- 4) социальное

455. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ИНФОРМИРОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ О

- 1)+ биологических особенностях возбудителя
- 2) лечении
- 3) симптомах
- 4) диагностике заболеваний

456. ПРИЧИНА КРОВОТОЧИВОСТИ ДЕСЕН - НЕДОСТАТОК ВИТАМИНА

- 1)+ С
- 2) D
- 3) A
- 4) B

457. СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРАВИЛЬНЫМ СООТНОШЕНИЕМ

- 1)+ белков, жиров, углеводов
- 2) белков животного и растительного происхождения
- 3) жиров животного и растительного происхождения
- 4) моносахаридов и полисахаридов

458. ПАЦИЕНТ – ЭТО

- 1)+ физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь
- 2) посетитель медицинской организации
- 3) родственник больного человека
- 4) человек, нуждающийся в социальной защите

459. СОЗДАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОМФОРТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ соблюдение медицинской сестрой этических и деонтологических норм поведения
- 2) организация свиданий с родственниками в любое время дня
- 3) соблюдение индивидуального для каждого пациента распорядка дня
- 4) поддержание чистоты в помещениях

460. ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ ОБЯЗАНЫ СОБЛЮДАТЬ

- 1)+ все лица, которым сведения, составляющие врачебную тайну стали известны при исполнении профессиональных или служебных обязанностей, обучении
- 2) только медицинские работники, имеющие высшее медицинское образование и свидетельство об аккредитации специалиста
- 3) только медицинские и фармацевтические работники, имеющие высшее и среднее медицинское образование
- 4) только должностные лица медицинской организации, имеющие свидетельство об аккредитации специалиста

461. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ГАРАНТИРУЕТ

- 1)+ получение всеми гражданами РФ медицинской помощи определенного объема и уровня
- 2) получение медицинской помощи минимального объема
- 3) выплату пособия в случае временной утраты трудоспособности.

4) бесплатное получение гражданами высоко-технологичной дорогостоящей медицинской помощи

462. ПРИ КОНФЛИКТЕ ИНТЕРЕСОВ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ИНФОРМИРУЕТ ОБ ЭТОМ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ

- 1)+ руководителя медицинской организации, в которой работает
- 2) федеральный орган исполнительной власти в сфере здравоохранения
- 3) полицию
- 4) прокуратуру

463. «ЗОЛОТОЙ ЧАС» ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ НАЧИНАЕТСЯ С МОМЕНТА

- 1)+ получения травмы
- 2) оказания помощи
- 3) прибытия транспорта
- 4) поступления в больницу

464. ПРИ ПОБОЧНОМ ДЕЙСТВИИ ВАКЦИНЫ ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- 1)+ экстренное извещение
- 2) карта здоровья
- 3) медицинская карта стационарного больного
- 4) единый талон амбулаторного пациента

465. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ ожирение
- 2) занятия физической культурой
- 3) неотягощенная наследственность
- 4) рациональное питание

466. ИНФОРМАЦИЯ О ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ И ЕГО РЕЗУЛЬТАТЫ ВНОСЯТСЯ В

- 1)+ учетную форму N 030-ПО/у-17
- 2) учетную форму № 25/у-04
- 3) маршрутную карту
- 4) карту учета диспансеризации

467. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ курение
- 2) ОРВИ
- 3) переохлаждение
- 4) гиповитаминоз

468. ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ вакцины
- 2) витамины
- 3) антибиотики
- 4) пробиотики

469. ТЕМПЕРАТУРУ В ХОЛОДИЛЬНИКЕ, ГДЕ ХРАНЯТ ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, РЕГИСТРИРУЮТ В СПЕЦИАЛЬНОМ ЖУРНАЛЕ

- 1)+ каждые 12 часов
- 2) каждый час
- 3) ежедневно
- 4) 1 раз в 7 дней

470. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ гиподинамия
- 2) гиповитаминоз
- 3) гипотония
- 4) переохлаждение

471. ПРОЦЕСС ИНФОРМИРОВАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЕГО ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ВЕДЕНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ консультированием
- 2) психологическим тренингом
- 3) индивидуальной беседой
- 4) реабилитацией

472. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ЖЕНЩИНЫ ВРАЧОМ АКУШЕРОМ-ГИНЕКОЛОГОМ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 1 раз в год
- 2) 1 раз в 2 года
- 3) 4 раза в год
- 4) 2 раза в год

473. ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА, ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ, ПРОВОДИТСЯ

- 1) в первые 12 часов жизни
- 2) в 3-х месячном возрасте
- 3) в 7 лет
- 4)+ на 3-7 день жизни

① Вакцинация против туберкулеза проводится на 3–7 день жизни при отсутствии противопоказаний для формирования иммунитета.

474. СОГЛАСНО ФЗ РФ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ приоритет профилактики в сфере охраны здоровья
- 2) медицинское страхование граждан
- 3) государственное управление здравоохранением
- 4) муниципальное управление здравоохранением

① Согласно ФЗ № 323, к принципам охраны здоровья относится приоритет профилактики — акцент на предупреждении заболеваний.

475. ЖИВЫЕ ВАКЦИНЫ ПОДЛЕЖАТ ХРАНЕНИЮ

- 1)+ в холодильнике
- 2) на складе при комнатной температуре
- 3) в барокамере
- 4) в термостате

БЛОК 6

1. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ высокий уровень холестерина
- 2) физическая активность
- 3) неотягощенная наследственность
- 4) рациональное питание

2. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАПРАВЛЕНА НА

- 1)+ выявление факторов риска развития заболеваний и принятие мер по их устранению
- 2) своевременное выявление и лечение начальных стадий заболеваний
- 3) реабилитационные мероприятия после перенесённых заболеваний
- 4) предотвращение осложнений у пациентов с хроническими заболеваниями

3. СХЕМА ВАКЦИНАЦИИ «0 – 1 – 6» ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ

- 1)+ вирусного гепатита в
- 2) гриппа а
- 3) дифтерии, коклюша, столбняка

- 4) кори, ветряной оспы, краснухи

4. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ВСЕХ ВИДОВ ВАКЦИН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ сильная реакция или поствакцинальное осложнение на предыдущее введение
- 2) острое респираторное вирусное заболевание
- 3) переливание крови или иммуноглобулинов в анамнезе
- 4) наличие насморка без температуры

5. ПРИВИВКИ ПРОТИВ ГРИППА ПРОВОДЯТ

- 1)+ здоровым лицам в предэпидемический период
- 2) больным гриппом в первые дни болезни
- 3) переболевшим гриппом для закрепления иммунитета
- 4) лицам, выезжающим за границу в жаркие страны

6. ВАКЦИНЫ ДОЛЖНЫ ХРАНИТЬСЯ В

- 1)+ холодильнике при температуре от +2 до +8
- 2) морозильной камере при температуре от -18
- 3) темном шкафу при комнатной температуре
- 4) сейфе для медикаментов группы а

7. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ с целью предупреждения осложнений, обострений заболеваний
- 2) для определения соответствия состояния здоровья работника поручаемой работе
- 3) для своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний
- 4) при поступлении на работу или учебу

8. ПОСЛЕ ПЕРЕВОДА ПАЦИЕНТА ИЗ ОТДЕЛЕНИЯ В ИНФЕКЦИОННЫЙ СТАЦИОНАР В ОТДЕЛЕНИИ ПРОВОДИТСЯ _____ ДЕЗИНФЕКЦИЯ

- 1)+ очаговая заключительная
- 2) текущая
- 3) профилактическая
- 4) очаговая текущая

9. ЛИЦА, НЕ ТРЕБУЮЩИЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ, ОТНОСЯТСЯ К _____ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1)+ i
- 2) ii
- 3) iiia
- 4) iiib

10. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ФАКТОРА РИСКА «КУРЕНИЕ ТАБАКА» ЯВЛЯЕТСЯ ЕЖЕДНЕВНОЕ ВЫКУРИВАНИЕ БОЛЕЕ _____ СИГАРЕТ(Ы)

- 1)+ одной
- 2) пяти
- 3) десяти
- 4) пятнадцати

11. СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE СЧИТАЕТСЯ УМЕРЕННЫМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1)+ от ≥ 1 до 5
- 2) менее 1
- 3) от ≥ 5 до 10
- 4) равной или более 10

12. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ФАКТОРА РИСКА «ГИПЕРГЛИКЕМИЯ» ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ НАТОЩАК _____ И БОЛЕЕ (ММОЛЬ/Л)

- 1)+ 6,1
- 2) 5
- 3) 5,8
- 4) 5,5

13. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ В _____ ЭТАП(А)

- 1)+ два
- 2) один
- 3) три
- 4) четыре

14. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ФАКТОРА РИСКА «НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ» ЯВЛЯЕТСЯ ХОДЬБА В УМЕРЕННОМ ИЛИ БЫСТРОМ ТЕМПЕ

- 1)+ индекс массы тела 25 - 29,9 кг/м²
- 2) индекс массы тела 30 кг/м² и более
- 3) масса тела более 60 кг
- 4) масса тела более 90 кг

15. СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE СЧИТАЕТСЯ ОЧЕНЬ ВЫСОКИМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1)+ равной или более 10
- 2) от ≥ 1 до 5

- 3) от ≥ 5 до 10
- 4) менее 1

16. ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ В ОЧАГЕ КОРИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ влажная уборка, проветривание помещения
- 2) двукратное бактериологическое обследование контактных
- 3) очаговая дезинфекция
- 4) заключительная дезинфекция

17. ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ В ОЧАГЕ ГРИППА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ влажная уборка и проветривание помещения
- 2) бывшие в контакте с больными, не привитые и не болевшие подлежат срочной иммунизации
- 3) разобщение контактных на 7 дней после последнего случая заболевания
- 4) очаговая дезинфекция

18. СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE СЧИТАЕТСЯ ВЫСОКИМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1)+ от ≥ 5 до 10
- 2) от ≥ 1 до 5
- 3) менее 1
- 4) равной или более 10

19. СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE СЧИТАЕТСЯ НИЗКИМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1)+ менее 1
- 2) от ≥ 1 до 5
- 3) от ≥ 5 до 10
- 4) равному или больше 10

20. ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ _____ ГРУПП(Ы) ЗДОРОВЬЯ

- 1)+ 5
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 7

21. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ФАКТОРА РИСКА «ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЯ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более
- 2) уровень глюкозы плазмы натощак 6,1 ммоль/л и более

3) повышенный уровень артериального давления

4) повышенный уровень сахара в моче

22. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

1)+ вакцинации населения

2) дезинфекции в очаге инфекции

3) ношении масок в общественных местах

4) применении противовирусных препаратов

23. САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ - ЭТО РАЗДЕЛ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, СОДЕРЖАНИЕМ КОТОРОГО ЯВЛЯЮТСЯ

1)+ гигиеническое обучение и воспитание населения

2) методы профилактики инфекционных заболеваний

3) методы профилактики неинфекционных заболеваний

4) факторы влияния условий жизни и труда на здоровье человека

24. К НАГЛЯДНЫМ МЕТОДАМ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

1)+ плакаты

2) викторины

3) дискуссии

4) лекции

25. САМЫМ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ ежегодная вакцинация

2) применение репеллентов

3) ношение закрытой одежды

4) регулярная проверка тела на наличие укусов

26. МЕТОД ДИАГНОСТИКИ, КОТОРЫЙ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

1)+ маммографией

2) флюорографией

3) биопсией молочной железы

4) дуктографией

27. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ ЛЮДЯМ СТАРШЕ 40 ЛЕТ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОХОДИТЬ

1)+ ежегодно

2) раз в три месяца

3) каждые два года

4) по рекомендации врача

28. ПЕРИОДИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ТЕМ, ЧТО

1)+ проводится в течение трудовой деятельности

2) периодичность осмотра зависит от вредных факторов

3) оплачивается работником самостоятельно

4) определяет наличие инфекционных заболеваний

29. ОБСЕРВАЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

1)+ наблюдение за здоровыми лицами, находящимися в зоне карантина

2) изоляция инфекционных больных в стационаре

3) уничтожение грызунов-переносчиков инфекции

4) дезинфекция в очаге инфекционного заболевания

30. РЕАКЦИЮ МАНТУ У ДЕТЕЙ ПРОВОДЯТ НАЧИНАЯ С ____ МЕСЯЦЕВ

1)+ 12

2) 6

3) 2

4) 3

31. К МАССОВЫМ ФОРМАМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ

1)+ демонстрация кинофильмов

2) диспут в школе здоровья

3) лекция для небольшой группы

4) инструктаж сотрудников

32. УНИВЕРСАЛЬНОЙ РЕКОМЕНДАЦИЕЙ НЕЗАВИСИМО ОТ ТИПА И ВЫРАЖЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ нормализация и контроль массы тела

2) полное исключение поваренной соли

3) ограничение жидкости до 0,5 л в сутки

4) отказ от курения

33. ВАКЦИНАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

1)+ формирования иммунитета путем выработки антител

- 2) разрыва путей передачи возбудителей
- 3) обезвреживания источника инфекции
- 4) уничтожения возбудителей заболеваний

34. В ХОДЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ АБСОЛЮТНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1)+ 40-64
- 2) 65-74
- 3) 75-79
- 4) 35-39

35. НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ работа школы для пациентов с сахарным диабетом
- 2) пребывание в дневном стационаре
- 3) прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога
- 4) установка инсулиновой помпы

36. К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ОТНОСЯТ

- 1)+ артериальную гипертензию
- 2) половую принадлежность
- 3) возраст старше 50 лет
- 4) отягощенную наследственность

37. МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ активное и пассивное курение
- 2) проживание в местности с хвойным лесом
- 3) гиподинамия
- 4) повышенная физическая активность

38. ОДИН РАЗ В 2 ГОДА ИССЛЕДУЕТСЯ КАЛ НА СКРЫТУЮ КРОВЬ ГРАЖДАНАМ В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ

- 1)+ 40-64
- 2) 65-75
- 3) 30-39
- 4) 20-29

39. НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ наследственная предрасположенность

- 2) гиподинамия
- 3) ожирение
- 4) нерациональное питание

40. ВИРУС КОРИ ПЕРЕДАЕТСЯ _____ ПУТЕМ

- 1)+ воздушно-капельным
- 2) алиментарным
- 3) контактным
- 4) трансмиссивным

41. С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА ЛЕГКИХ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ флюорографическое обследование
- 2) лабораторное исследование крови
- 3) вакцинация бцж
- 4) туберкулиновая проба

42. ОСНОВНОЙ МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ борьба с табакокурением
- 2) соблюдение принципов рационального питания
- 3) адекватная физическая нагрузка
- 4) борьба со стрессом

43. АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ _____ СИСТЕМЫ

- 1)+ сердечно-сосудистой
- 2) нервной системы
- 3) эндокринной
- 4) дыхательной

44. ПО ОХВАТУ НАСЕЛЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТСЯ _____ ФОРМЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

- 1)+ массовые и групповые
- 2) активные и пассивные
- 3) цикловые и эпизодические
- 4) односторонние и двухсторонние

45. К УСТНЫМ МЕТОДАМ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ лекция, беседа
- 2) памятка, листовка
- 3) статья, радиопередача
- 4) муляжи, фотографии

46. ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ электрокардиографию
- 2) спирометрию
- 3) гастродуоденоскопию
- 4) нейросонографию

47. ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ НАБОР ОБСЛЕДОВАНИЙ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЗАВИСИТ ОТ

- 1)+ возраста и пола
- 2) места работы и должности
- 3) социального статуса и образования
- 4) семейного положения и количества детей

48. К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ФОРМАМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ беседы
- 2) школы здоровья
- 3) буклеты
- 4) анкетирование

49. ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОХОЖДЕНИЕ _____ МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА

- 1)+ предварительного
- 2) периодического
- 3) текущего
- 4) специализированного

50. ЦЕЛЬЮ ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ профилактическое консультирование
- 2) углубленная диагностика здоровья
- 3) осуществление лечебных мероприятий
- 4) определение группы диспансерного наблюдения

дения

51. ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА 25 кг/м^2 СООТВЕТСТВУЕТ _____ МАССЕ ТЕЛА

- 1)+ избыточной
- 2) нормальной
- 3) недостаточной
- 4) чрезмерно избыточной

52. ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ В ХОЛОДИЛЬНИКЕ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ КОНТРОЛИРУЕТСЯ

- 1)+ 2 раза в день
- 2) 1 раз в день
- 3) 1 раз в неделю

- 4) 2 раза в месяц

53. ЦЕЛЬЮ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ формирование здорового образа жизни
- 2) расширение кругозора по медико-генетическим вопросам
- 3) обучение распознаванию первых признаков инфекционных и неинфекционных заболеваний
- 4) выработка динамического стереотипа поведения в выполнении гигиенических мероприятий

54. ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ НАПРАВЛЯЕТСЯ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ В ОРГАНЫ РОСПОТРЕБНАДЗОРА В ТЕЧЕНИЕ _____ ЧАСОВ

- 1)+ 12
- 2) 6
- 3) 8
- 4) 24

55. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМО ОГРАНИЧЕНИЕ СОЛИ В СУТКИ ДО _____ ГРАММ

- 1)+ 5
- 2) 6
- 3) 10
- 4) 15

56. ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ в течение одного рабочего дня
- 2) по желанию пациента в выходные дни
- 3) только при наличии направления с работы
- 4) в течение трех рабочих дней

57. НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР МОЖНО ЗАПИСАТЬСЯ ЧЕРЕЗ

- 1)+ портал госуслуг
- 2) участкового врача
- 3) страховую компанию
- 4) регистратуру

58. КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ОСМОТРУ ВРАЧАМИ-СПЕЦИАЛИСТАМИ И ПРИМЕНЕНИЮ НЕОБХОДИМЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ диспансеризацией
- 2) профилактикой

- 3) диагностикой
- 4) реабилитацией

59. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ЗА ПРИВИТЫМ НАБЛЮДАЮТ В ТЕЧЕНИЕ ____ МИНУТ

- 1)+ 30
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 15

60. СООБЩИТЬ ПО ТЕЛЕФОНУ В ОРГАНЫ РОСПОТРЕБНАДЗОРА О ВЫЯВЛЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМО В ТЕЧЕНИЕ _____ ЧАСОВ

- 1)+ 2
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 8

61. КОЛЛЕКТИВНЫЙ ИММУНИТЕТ ВОЗНИКАЕТ, ЕСЛИ

- 1)+ значительная доля населения привита
- 2) население оснащено индивидуальными

средствами защиты (маски, перчатки)

- 3) обеспечивается медикаментозная терапия

инфицированных пациентов

- 4) проводится изоляция инфицированных па-

циентов

62. ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИИ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ НАТОЩАК В ВЕНОЗНОЙ ПЛАЗМЕ ПРЕВЫШАЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ (ММОЛЬ/Л)

- 1)+ 6,1
- 2) 5,5
- 3) 5,0
- 4) 4,5

63. ПРИ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЭМИИ УРОВЕНЬ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА В КРОВИ ПРЕВЫШАЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ (ММОЛЬ/Л)

- 1)+ 5,0
- 2) 4,5
- 3) 4,0
- 4) 3,5

64. К МЕТОДАМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ _____ МЕТОД

- 1)+ репродуктивный
- 2) экспериментальный
- 3) сравнительный

- 4) описательный

65. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ ЕЖЕГОДНО С _____ ЛЕТ

- 1)+ 40
- 2) 35
- 3) 39
- 4) 45

66. ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЕ МЕРОПРИЯТИЕ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩЕЕ РАЗОБЩЕНИЕ КОНТАКТНЫХ ЛИЦ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ карантином
- 2) обсервацией
- 3) медицинским наблюдением
- 4) ограничением

67. ПРАВО НА ВЫДАЧУ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ

- 1)+ фельдшер здравпункта
- 2) частнопрактикующий врач
- 3) врач станции скорой медицинской помощи
- 4) врач станции переливания крови

68. К ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТ

- 1)+ коррекцию образа жизни
- 2) выявление аномалий развития желчных путей
- 3) коррекцию терапевтического лечения
- 4) выявление наследственной отягощенности

69. В ПЕРИОДЕ РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЬНЫЕ ПОДЛЕЖАТ

- 1)+ наблюдению
- 2) изоляции
- 3) вакцинации
- 4) госпитализации

70. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ диагностика заболеваний на ранних стадиях
- 2) назначение лечения тяжелых болезней
- 3) оценка эффективности назначенного ранее лечения
- 4) оформление медицинской документации

71. ИЗМЕРЕНИЕ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ ВКЛЮЧЕНО В ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ, НАЧИНАЯ С _____ ЛЕТ

- 1)+ 40

- 2) 45
- 3) 50
- 4) 55

72. ПРИ ОЦЕНКЕ ФАКТОРОВ РИСКА УЧИТЫВАЕТСЯ

- 1)+ потребление алкоголя, питание
- 2) уровень образования
- 3) хронический стресс
- 4) стаж работы

73. ПЕРИОДИЧНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЮ ЛИЦАМ СТАРШЕ 40 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ ежегодно
- 2) два раза в год
- 3) один раз в два года
- 4) один раз в три года

74. ПОСЛЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1)+ группа здоровья
- 2) группа инвалидности
- 3) нуждаемость в санаторно-курортном лечении
- 4) профессиональная пригодность

75. ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕН ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯТСЯ К _____ ГРУППЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ

- 1)+ i
- 2) ii
- 3) iii
- 4) iv

76. ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ИСТОЧНИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ ТОЛЬКО ЧЕЛОВЕК, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ антропонозом
- 2) зоонозом
- 3) антропозоонозом
- 4) сапронозом

77. ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЗДОРОВЬЯ, КОТОРЫЕ ВКЛЮЧАЮТСЯ В АНТРОПОМЕТРИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ рост, вес, окружность талии
- 2) частота дыхания, пульс
- 3) температура тела, артериальное давление

- 4) уровень глюкозы в крови, холестерин

78. ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС СОСТОИТ ИЗ _____ ЗВЕНЬЕВ

- 1)+ трех
- 2) двух
- 3) четырех
- 4) пяти

79. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ СКРИНИНГОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ раннее выявление патологии среди лиц без симптомов болезни
- 2) определение уровня антител к инфекциям
- 3) подтверждение диагноза заболевания
- 4) исследование иммунитета организма

80. К ОСОБЕННОСТЯМ ПИТАНИЯ ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ наличие диетических ограничений
- 2) полное исключение всех углеводов
- 3) неограниченное употребление сахарозаменителей
- 4) увеличение потребления животных жиров для энергии

81. МЕДИЦИНСКИЙ СКРИНИНГ ДЛЯ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДИТСЯ ПУТЕМ

- 1)+ профилактических медицинских осмотров
- 2) лечения обострений хронических заболеваний
- 3) экстренной госпитализации пациентов
- 4) санитарно-просветительной работы с населением

82. СОГЛАСНО ФЗ РФ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ доступность и качество медицинской помощи
- 2) медицинское страхование граждан
- 3) государственное управление здравоохранением
- 4) муниципальное управление здравоохранением

83. ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ НЕОБХОДИМО ПРОЙТИ

- 1)+ медико-социальную экспертизу
- 2) обследование
- 3) лечение
- 4) реабилитацию

84. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ, СОГЛАСНО ФЗ РФ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ соблюдение прав и обеспечение государственных гарантий
- 2) медицинское страхование граждан
- 3) государственное управление здравоохранением
- 4) муниципальное управление здравоохранением

① Социальная защищенность граждан гарантирует доступ к медицинской помощи и компенсацию рисков потери здоровья согласно ФЗ №323-ФЗ.

85. ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОЧНОЙ ФОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В

- 1)+ год
- 2) 3 месяца
- 3) полгода
- 4) 2 года

① Студенты очной формы проходят профилактический осмотр один раз в год для контроля здоровья.

86. ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ЧАЩЕ ОРГАНИЗУЮТСЯ ПО

- 1)+ профилю заболевания
- 2) составу обратившихся
- 3) возрасту
- 4) половому составу

87. ПЕРИОДИЧЕСКИЙ ОСМОТР ЯВЛЯЕТСЯ ЗАВЕРШЕННЫМ В СЛУЧАЕ

- 1)+ осмотра работника всеми врачами-специалистами, а также выполнения полного объема лабораторных и функциональных исследований, предусмотренных в Перечне факторов или Перечне работ
- 2) осмотра работника всеми врачами-специалистами
- 3) выполнения полного объема лабораторных и функциональных исследований

- 4) при выполнении 50% от запланированных исследований и консультаций специалистов

88. ЗАНЯТИЯ В ШКОЛЕ ЗДОРОВЬЯ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬ

- 1)+ врач, медицинская сестра, фельдшер
- 2) только медицинская сестра
- 3) только фельдшер
- 4) только врач

89. САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ДОЛЖНО НАЧИНАТЬСЯ

- 1)+ до рождения ребёнка
- 2) с первого года жизни ребёнка
- 3) в детском саду
- 4) в школе

90. К ПЕРВОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ

- 1)+ здоровые и имеющие небольшие отклонения, не требующие коррекции
- 2) с хронической патологией в стадии компенсации
- 3) здоровые, а также с отягощенным биологическим анамнезом
- 4) из группы риска без признаков заболевания

91. ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ определение состояния здоровья пациента
- 2) проведение реабилитационных мероприятий
- 3) проведение лечебно-оздоровительных мероприятий
- 4) своевременное выявление инфекционных заболеваний

92. ПОНЯТИЕ ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ОЧАГ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1)+ место пребывания источника инфекции с окружающей его территорией в тех пределах, в которых он способен в данной конкретной обстановке, при данной инфекции передавать заразное начало окружающим
- 2) территория, на которой осуществляется процесс взаимодействия популяции паразита и популяции хозяина
- 3) территория, на которой после отсутствия случаев инфекционных болезней в течение максимального инкубационного периода выявляется новый случай инфекционного заболевания

4) территория, на которой длительное время сохраняются заболевания среди диких животных

① Эпидемический очаг — это место, где инфекция может распространяться на окружающих людей.

93. К МЕТОДАМ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ обращаемость за медицинской помощью
- 2) перепись населения
- 3) перепись больных
- 4) антропометрическое измерение

① Обращаемость за медицинской помощью используется для изучения заболеваемости населения и планирования профилактических мероприятий.

94. НОСИТЕЛЬСТВО - ЭТО ТАКАЯ ФОРМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МИКРО- И МАКРООРГАНИЗМА, ПРИ КОТОРОЙ

- 1)+ микроб не вызывает патологических изменений в тканях
- 2) возникают патологические изменения в органах и тканях
- 3) характерна крайне тяжелая степень поражения тканей
- 4) происходит гибель микроорганизма

95. ВЫЯВЛЕНИЕ ОСНОВНЫХ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДИТСЯ ПОСРЕДСТВОМ

- 1)+ анкетирования пациентов
- 2) проведения физикальных методов исследования
- 3) проведения ряда лабораторных и инструментальных исследований
- 4) проведения ряда инструментальных исследований

96. НА ВТОРОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ консультация врача-хирурга
- 2) УЗИ органов брюшной полости
- 3) маммография
- 4) флюорография легких

① На втором этапе диспансеризации хирург оценивает возможные хирургические патологии у пациента.

97. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ, СОГЛАСНО ФЗ РФ ОТ 21.11.2011 N 323-

ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья
- 2) медицинское страхование граждан
- 3) государственное управление здравоохранением
- 4) муниципальное управление здравоохранением

98. НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ анкетирование
- 2) консультация врача хирурга
- 3) сканирование брахицефальных артерий
- 4) консультация врача уролога

99. ВМЕШАТЕЛЬСТВО В СФЕРУ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1)+ свободного, осознанного и информированного согласия пациента
- 2) медицинских показаний
- 3) требования родственников
- 4) извлечения финансовой выгоды

100. КАЧЕСТВО И ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1)+ возможность выбора медицинской организации
- 2) функционирование частной системы здравоохранения
- 3) государственное управление здравоохранением
- 4) муниципальное управление здравоохранением

101. РАННЕМУ АКТИВНОМУ ВЫЯВЛЕНИЮ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ СПОСОБСТВУЕТ

- 1)+ массовое флюорографическое обследование
- 2) рентгеноскопия легких
- 3) массовый осмотр населения
- 4) компьютерная томография органов грудной клетки

102. К ВАЖНЕЙШИМ ПРИНЦИПАМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ, СОГЛАСНО ФЗ РФ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», ОТНОСИТСЯ

- 1)+ соблюдение врачебной тайны
- 2) медицинское страхование граждан
- 3) государственное управление здравоохранением
- 4) муниципальное управление здравоохранением

103. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1)+ информированного добровольного согласия пациента или его законного представителя
- 2) направления врача
- 3) заключения врача
- 4) только информированного добровольного согласия пациента

104. ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЮ В ПОКОЕ В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ПРОВОДЯТ ПРИ ПЕРВОМ ПРОХОЖДЕНИИ, ДАЛЕЕ В ВОЗРАСТЕ ____ ЛЕТ И СТАРШЕ, 1 РАЗ В ГОД

- 1)+ 35
- 2) 25
- 3) 40
- 4) 45

105. УГЛУБЛЕННОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ВНЕ РАМОК ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ПРОВОДИТСЯ ГРАЖДАНАМ

- 1)+ при ожирении
- 2) с уровнем холестерина 5,6 ммоль/л
- 3) курящим 1-2 сигареты в день
- 4) с низким уровнем физической активности

106. ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НО ИМЕЮТСЯ ФАКТОРЫ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ ПРИ ВЫСОКОМ ИЛИ ОЧЕНЬ ВЫСОКОМ АБСОЛЮТНОМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОМ РИСКЕ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1)+ II
- 2) I
- 3) IIIa

4) IIIб

① Граждане без хронических заболеваний, но с высоким сердечно-сосудистым риском, относятся к группе здоровья II для профилактического наблюдения.

107. ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК УСТАНОВЛИВАЕТСЯ У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ

- 1)+ от 21 до 39 лет
- 2) от 42 до 63 лет
- 3) от 65 до 75 лет
- 4) старше 75 лет

① Относительный сердечно-сосудистый риск устанавливается у граждан в возрасте от 21 до 39 лет в зависимости от факторов образа жизни и здоровья.

108. КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ ГРАЖДАНАМ С ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ

- 1)+ I и II
- 2) I и IIIa
- 3) I и IIIб
- 4) с любой группой здоровья

109. ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ТРЕБУЮЩИЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1)+ IIIa
- 2) IIIб
- 3) II
- 4) I

110. ГРАЖДАНЕ, НЕ ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НО ТРЕБУЮЩИЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПОВОДУ ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1)+ IIIб
- 2) IIIa
- 3) II
- 4) I

111. РИСК ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1)+ опроса (анкетирование)
- 2) биохимического анализа крови
- 3) клинического анализа крови и мочи
- 4) медицинского осмотра

① Риск потребления наркотических и психотропных веществ без назначения врача оценивается через опрос или анкетирование для выявления проблем.

112. ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ГЕПАТИТА А

- 1)+ фекально-оральный
- 2) аэрогенный
- 3) половой
- 4) вертикальный

113. ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ГРИППЕ

- 1)+ больной человек
- 2) реконвалесцент
- 3) животные - резервуар вируса
- 4) птицы-резервуар вируса

114. К АНТРОПОЗООНОЗНЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ сибирская язва, бешенство
- 2) грипп, корь, рожа свиней
- 3) куриная холера, грипп
- 4) сальмонеллез, холера

115. К МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ОТНОСИТСЯ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА

- 1)+ устранение причин и условий возникновения заболеваний
- 2) организацию производства
- 3) охрану труда работодателем
- 4) систему средств массовой информации

116. ПЕРИОД ВРЕМЕНИ ОТ МОМЕНТА ВНЕДРЕНИЯ ПАТОГЕННОГО МИКРООРГАНИЗМА ДО ПОЯВЛЕНИЯ ПЕРВЫХ ПРИЗНАКОВ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ инкубационным периодом
- 2) продромальным периодом
- 3) периодом клинических проявлений
- 4) исходом

БЛОК 7

1. НЕВЕРБАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЩЕНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

- 1)+ мимики и жестов, позы, взгляда
- 2) речи
- 3) письма
- 4) интонации общения между двумя или более людьми

2. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ СПОСОБ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ

- 1)+ внутримышечно
- 2) подкожно
- 3) внутривенно
- 4) внутривенно

3. ХРАНЕНИЕ ТЕРМОМЕТРОВ ПОСЛЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- 1)+ сухом виде
- 2) 3% растворе перекиси водорода
- 3) 0,5% растворе сайдекса
- 4) дистиллированной воде

4. СПОСОБОМ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ смена положения тела каждые два часа
- 2) утренний туалет
- 3) лечебная физкультура
- 4) смена постельного белья

5. КРУЖКУ ЭСМАРХА ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ _____ КЛИЗМЫ

- 1)+ очистительной
- 2) сифонной
- 3) лекарственной
- 4) масляной

6. ПОЛОЖЕНИЕ СИМСА ПРЕДПОЛАГАЕТ РАЗМЕЩЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ

- 1)+ в промежуточном положении между лежа на боку и лежа на животе
- 2) полулежа, с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60 градусов
- 3) на боку, руки согнуты в локтевых суставах и расположены перед грудью и за спиной
- 4) полусидя, с приподнятым изголовьем кровати под углом 24-30 градусов

7. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ХАРАКТЕРА, ПРИЧИН НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ, ОБЪЕМА ПРОТЕКАНИЙ, НЕОБХОДИМО

- 1)+ вести дневник мочеиспускания
- 2) обучить пациента самоуходу

3) вести учёт суточного диуреза
4) учитывать водный баланс

8. В КАЧЕСТВЕ РАСТВОРИТЕЛЯ ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1)+ физиологический раствор
- 2) кальция хлорид
- 3) магния сульфат
- 4) натрия гидрокарбонат

9. РЕЗКАЯ СЛАБОСТЬ, ОБИЛЬНЫЙ ХОЛОДНЫЙ ЛИПКИЙ ПОТ, БЛЕДНОСТЬ, НИТЕВИДНЫЙ ПУЛЬС И СНИЖЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1)+ критическом снижении температуры
- 2) быстром и значительном повышении температуры
- 3) литическом снижении высокой температуры
- 4) субфебрилитете

10. ЗАДЕРЖКОЙ СТУЛА НАЗЫВАЮТ ЕГО ОТСУТСТВИЕ В ТЕЧЕНИЕ ____ ЧАСОВ

- 1)+ 48
- 2) 36
- 3) 24
- 4) 12

11. ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО КОРМЛЕНИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1)+ тонкий зонд
- 2) поильник
- 3) катетер
- 4) кружка эсмарха

12. ГЕПАРИН ВВОДИТСЯ

- 1)+ подкожно, внутривенно
- 2) внутрикочно, наочно
- 3) внутривенно, внутриартериально
- 4) перорально, ректально

13. К ОСЛОЖНЕНИЯМ, СВЯЗАННЫМ С НАРУШЕНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ ТЕХНИКИ ВЫПОЛНЕНИЯ И ТРЕБОВАНИЙ АСЕПТИКИ ПРИ ПА-РЕНТЕРАЛЬНОМ ВВЕДЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ постинъекционные инфильтраты
- 2) воздушные эмболии
- 3) аллергические реакции
- 4) жировые эмболии

14. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ В ПОДМЫШЕЧНОЙ ОБЛАСТИ (МИН)

- 1)+ 10
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 20

15. ТРОМБОФЛЕБИТ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ _____ ИНЪЕКЦИИ

- 1)+ внутривенной
- 2) подкожной
- 3) наочной
- 4) внутримышечной

16. ПРИ ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ ПАЦИЕНТУ

- 1)+ можно поворачиваться в постели, не покидая ее
- 2) можно вставать, ходить до туалета
- 3) не разрешается поворачиваться в постели
- 4) не ограничивается двигательная активность

17. ОСЛОЖНЕНИЕ СО СТОРОНЫ КОЖИ, КОТОРОЕ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ У БОЛЬНОГО, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ДЛИТЕЛЬНОМ ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ пролежнем
- 2) фурункулезом
- 3) аллергическим дерматитом
- 4) ихтиозом

18. МАЗКИ ИЗ ЗЕВА И НОСА ДОСТАВЛЯЮТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЧАСОВ

- 1)+ 3
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 12

19. В НАЧАЛЕ ОПРОСА ПАЦИЕНТА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ НЕОБХОДИМО

- 1)+ представиться
- 2) объяснить цель беседы
- 3) уточнить имя пациента
- 4) спросить о жалобах пациента

20. ЛИХОРАДКА, ПРИ КОТОРОЙ СУТОЧНЫЕ КОЛЕБАНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ДО 1°С, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ постоянной
- 2) ремиттирующей (послабляющей)
- 3) гектической (истощающей)

- 4) извращённой

21. ЭНТЕРАЛЬНЫМ НАЗЫВАЕТСЯ СПОСОБ

_____ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВ

- 1)+ перорального
2) внутримышечного
3) внутривенного
4) интраспинального

22. В ПОЛОЖЕНИИ «ФАУЛЕРА» ПАЦИЕНТ РАСПО-
ЛАГАЕТСЯ ЛЕЖА НА

- 1)+ спине с приподнятым изголовьем на 45°-60°
2) спине с приподнятыми ногами на 30°
3) боку
4) животе

23. СТЕРИЛЬНЫЙ МАСЛЯНЫЙ РАСТВОР ПЕРЕД
ИНЪЕКЦИЕЙ ПОДОГРЕВАЮТ ДО (°С)

- 1)+ 38
2) 40
3) 34
4) 28

24. В ТРЕТЬЕМ ПЕРИОДЕ ЛИХОРАДКИ ПАЦИЕНТУ

- 1)+ дают крепкий горячий чай
2) проводят влажное обертывание
3) дают прохладное витаминизированное питье
4) прикладывают холодную примочку

25. УЧАЩЕННАЯ ДЕФЕКАЦИЯ (СВЫШЕ 3 РАЗ В
СУТКИ), ПРИ КОТОРОЙ КАЛ ИМЕЕТ ЖИДКУЮ
КОНСИСТЕНЦИЮ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ диареей
2) дизурией
3) копростазом
4) диализом

26. ВТОРЫМ СЛОЕМ ВЛАЖНОГО СОГРЕВАЮЩЕГО
КОМПРЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ водонепроницаемая бумага
2) вата
3) укрепляющий бинт
4) влажная салфетка из нескольких слоёв

марли

27. В ОСНАЩЕНИЕ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИ-
ТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ВХОДЯТ

- 1)+ кружка эсмарха, соединительная трубка, за-
жим, наконечник, вазелин, вода 1-1,5 литра
2) газоотводная трубка, грушевидный баллон,
вода 2-3 литра

- 3) шприц Жане, тонкий катетер, вода 1,5-2
литра

- 4) 2 толстых желудочных зонда, воронка, вода
4-5 литров

28. КРИТЕРИЕМ ПРАВИЛЬНОСТИ НАЛОЖЕНИЯ
ЖГУТА ПЕРЕД ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИЕЙ ЯВ-
ЛЯЕТСЯ

- 1)+ отсутствие изменений пульса на лучевой ар-
терии
2) отсутствие пульса на лучевой артерии
3) бледность кожных покровов ниже жгута
4) гиперемия кожи ниже жгута

29. РАСТВОР ДЛЯ ЗАКАПЫВАНИЯ В УХО ПОДО-
ГРЕВАЮТ ДО (°С)

- 1)+ 37
2) 40
3) 49
4) 24

30. ВЛАЖНОСТЬ КОЖИ, СОСТОЯНИЕ ПОДКОЖ-
НОЙ КЛЕТЧАТКИ ОЦЕНИВАЮТ МЕТОДОМ

- 1)+ пальпации
2) перкуссии
3) аускультации
4) антропометрии

31. ПО НАПРЯЖЕНИЮ ПУЛЬС РАЗЛИЧАЮТ

- 1)+ твердый и мягкий
2) скорый и медленный
3) полный и пустой
4) ритмичный и неритмичный

32. КРИТЕРИЕМ ПРАВИЛЬНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ
ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕ-
НИЕ _____ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ

- 1)+ папулы
2) покраснения
3) болезненности
4) следа от укола

33. ИНСУЛИН ХРАНЯТ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ (°С)

- 1)+ +2 - +8
2) -1 - +1
3) -5 - -10
4) +15 - +25

34. РАСТВОРАМИ ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИ-
КОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ 0,5% раствор новокаина, 0,9% раствор натрия хлорида, вода для инъекций
- 2) 1% раствор новокаина, 10% раствор натрия хлорида, вода для инъекций
- 3) 5% раствор глюкозы, 3% раствор натрия хлорида, вода для инъекций
- 4) 2% раствор новокаина, 5% раствор глюкозы, вода для инъекций

35. КОЛИЧЕСТВО КАПЕЛЬ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ В ГЛАЗА СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 1-2
- 2) 4-6
- 3) 6-8
- 4) 8-10

36. ОСНОВНЫЕ ПРИЕМЫ АКТИВНОГО СЛУШАНИЯ

- 1)+ внимание, «присутствие», подтверждение понимания
- 2) поддержание активного диалога
- 3) дополнительная аргументация
- 4) активные возражения и контраргументы

37. ПУЛЬС ЧАЩЕ ИССЛЕДУЮТ НА _____ АРТЕРИЯХ

- 1)+ лучевой и сонной
- 2) локтевой и бедренной
- 3) височной и подмышечной
- 4) подколенной и паховой

38. КИШЕЧНИК ПОСЛЕ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ ОПОРОЖНЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ ____ ЧАСА(ОВ)

- 1)+ 10-12
- 2) 2-3
- 3) 4-5
- 4) 6-8

39. ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С ВОЗБУЖДЕННЫМ ПАЦИЕНТОМ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- 1)+ слушать молча, не перебивать замечаниями
- 2) выразить свое неудовольствие
- 3) задавать наводящие вопросы
- 4) выяснить причину возбуждения

40. ТЕХНИКОЙ КОММУНИКАЦИИ, НАПРАВЛЕННОЙ НА ИЗМЕНЕНИЕ МНЕНИЯ СОБЕСЕДНИКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ аргументация
- 2) контраргументация
- 3) активное слушание

- 4) обратная связь

41. ОДНА ИЗ ЭФФЕКТИВНЫХ ТЕХНИК МЕЖЛИЧНОСТНОГО ОБЩЕНИЯ

- 1)+ активное слушание
- 2) ориентировка в собеседнике
- 3) аргументация
- 4) контраргументация

42. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО СИСТЕМАТИЧЕСКИ ИЗМЕНЯЮТ, ПОВОРАЧИВАЯ ЕГО В ПОСТЕЛИ КАК МИНИМУМ _____ РАЗ(А) В СУТКИ

- 1)+ 8-10
- 2) 5-8
- 3) 3-5
- 4) 1-2

43. НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩИМ МЕСТОМ ДЛЯ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ верхненаружный квадрант ягодицы
- 2) подлопаточная область
- 3) наружная поверхность бедра
- 4) внутренняя поверхность предплечья

44. К СУБЪЕКТИВНЫМ ДАННЫМ О ПАЦИЕНТЕ ОТНОСЯТ

- 1)+ жалобы на бессонницу
- 2) вынужденное положение
- 3) частоту пульса
- 4) высыпания на теле

45. БРАДИКАРДИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ ЧАСТОТА ПУЛЬСА РЕЖЕ __ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1)+ 60
- 2) 80
- 3) 90
- 4) 100

46. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ СЕРНОЙ ПРОБКИ ИЗ НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА НЕОБХОДИМО

- 1)+ провести промывание наружного слухового прохода с использованием шприца Жане
- 2) провести хирургическую операцию на ухе
- 3) провести продувание наружного слухового прохода воздухом
- 4) извлечь серную пробку с помощью специального крючка

47. АНТРОПОМЕТРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВКЛЮЧАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1)+ массы тела
- 2) температуры
- 3) пульса
- 4) артериального давления

48. НАЛИЧИЕ ДИАРЕИ У ПАЦИЕНТА ЭТО

_____ ПРОБЛЕМА

- 1)+ существующая
- 2) потенциальная
- 3) краткосрочная
- 4) долгосрочная

49. ВО 2-ОМ ПЕРИОДЕ ЛИХОРАДКИ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- 1)+ холодный компресс, теплое питье
- 2) холодная примочка, теплые ножные ванны
- 3) жаропонижающие препараты разных форм
- 4) грелки к ногам, горячий чай

50. ЗАДЕРЖКА СТУЛА, СВЯЗАННАЯ С АДАПТАЦИЕЙ К УСЛОВИЯМ СТАЦИОНАРА – ЭТО _____ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА

- 1)+ физиологическая
- 2) психологическая
- 3) социальная
- 4) эмоциональная

51. ДЛЯ МУЖЧИН, СТРАДАЮЩИХ НЕДЕРЖАНИЕМ МОЧИ, МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ _____ КАТЕТЕР

- 1)+ внешний
- 2) уретральный постоянный
- 3) периферический
- 4) туннельный

52. ПЕРЕД ПОСТАНОВКОЙ ТЕРМОМЕТРА ПОДМЫШЕЧНУЮ ВПАДИНУ СЛЕДУЕТ

- 1)+ вытереть насухо
- 2) обработать спиртом
- 3) смазать кремом
- 4) вымыть с мылом

53. ТЩАТЕЛЬНЫЙ ОСМОТР ВОЛОСЯНОГО ПОКРОВА ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ ЛИЦ С

- 1)+ педикулёзом
- 2) паронихией
- 3) псевдотуберкулёзом
- 4) трихинеллёзом

54. ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В ПОКОЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ В МИНУТУ

- 1)+ 16-20
- 2) 10-14
- 3) 22-26
- 4) 28-32

55. ПРИ ПОДАЧЕ СУДНА ПАЦИЕНТУ НУЖНО _____ КРОВАТИ

- 1)+ опустить изголовье
- 2) зафиксировать ножной конец
- 3) поднять бортики
- 4) поднять изголовье

56. ВЛАЖНЫЙ СОГРЕВАЮЩИЙ КОМПРЕСС ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАКЛАДЫВАТЬ НА _____ ЧАСА (ЧАСОВ)

- 1)+ 6-8
- 2) 1-2
- 3) 3-4
- 4) 10-12

57. В НОРМЕ ЧАСТОТА ПУЛЬСА У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА _____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1)+ 60-80
- 2) 10-12
- 3) 16-20
- 4) 40-50

58. ВОЗМОЖНЫМ МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ липодистрофия
- 2) некроз
- 3) тромбофлебит
- 4) инфильтрат

59. МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ЭМБОЛИЯ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ ИНЪЕКЦИИ

- 1)+ масляных растворов
- 2) инсулина
- 3) гепарина
- 4) физиологического раствора

60. СПЕЦИАЛЬНЫМИ ПРИСПОСОБЛЕНИЯМИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ подушки
- 2) одеяла
- 3) клеенки
- 4) подлокотники

61. ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ОДНОЙ ИЗ РУК БОЛЬНОМУ НАДЕВАЮТ РУБАШКУ В СЛЕДУЮЩЕМ ПОРЯДКЕ

- 1)+ сначала больная рука, потом здоровая
- 2) сначала здоровая рука, потом больная
- 3) сначала через голову, потом руки в рукава

одновременно

- 4) сначала обе руки в рукава, потом надевают

через голову

62. ХОЛОДНЫЙ КОМПРЕСС МЕНЯЮТ КАЖДЫЕ (В МИН)

- 1)+ 2-3
- 2) 5-10
- 3) 15-30
- 4) 45-60

63. РАЗВИТИЮ ЗАПОРА СПОСОБСТВУЕТ УПОТРЕБЛЕНИЕ

- 1)+ малого количества жидкости
- 2) растительной клетчатки
- 3) сырых и вареных овощей и фруктов
- 4) хлебных изделий из муки грубого помола

64. К ПРАВИЛАМ ХРАНЕНИЯ ТЕРМОМЕТРОВ ОТНОСИТСЯ ИХ ХРАНЕНИЕ В

- 1)+ сухой чистой емкости
- 2) дистиллированной воде
- 3) 3% растворе перекиси водорода
- 4) 0,5% растворе сайдекса

65. ПРИ ИЗМЕРЕНИИ ПУЛЬСА НЕОБХОДИМО ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ НА ЕГО СИММЕТРИЧНОСТЬ НА ОБЕИХ РУКАХ, _____, ЧАСТОТУ, НАПОЛНЕНИЕ, НАПРЯЖЕНИЕ

- 1)+ ритм
- 2) глубину
- 3) тип
- 4) характер

66. ПЕРВЫМ СЛОЕМ СОГРЕВАЮЩЕГО КОМПРЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ влажная салфетка из нескольких слоёв марли

- 2) водонепроницаемая бумага
- 3) толстый слой ваты
- 4) укрепляющий бинт

67. ПРИ ПОСТАНОВКЕ ВЗРОСЛОМУ ПАЦИЕНТУ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ НАКОНЕЧНИК ВВОДЯТ НА ГЛУБИНУ (В СМ)

- 1)+ 10-12
- 2) 2-4
- 3) 14-16
- 4) 6-8

68. ПРИ ЗАПОРЕ ПАЦИЕНТУ ЗАПРЕЩЕНО УПОТРЕБЛЕНИЕ ПРОДУКТОВ, ВЫЗЫВАЮЩИХ

- 1)+ метеоризм
- 2) изжогу
- 3) тошноту
- 4) отрыжку

69. ПРИ ВЗЯТИИ КРОВИ НА ИССЛЕДОВАНИЕ ЖГУТ УБИРАЮТ

- 1)+ после того как собрали кровь, но до извлечения иглы из вены
- 2) после того как собрали кровь и вынули иглу из вены
- 3) после того как ввели иглу в вену
- 4) в любой момент процедуры

70. В ПОЛОЖЕНИИ ФАУЛЕРА ПАЦИЕНТ РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1)+ лежа на спине с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60 градусов
- 2) лежа горизонтально на спине, без подушки, с приподнятыми ногами
- 3) лежа на боку с приведенными к груди ногами
- 4) в промежуточном положении между лежа на животе и на боку

71. ПРИ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ У ЖЕНЩИН В НОЧНЫЕ ЧАСЫ РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1)+ памперса
- 2) резинового судна
- 3) металлического судна
- 4) съемного мочеприемника

72. ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РЕЗИНОВУЮ ГРЕЛКУ ЗАПОЛНЯЮТ ГОРЯЧЕЙ ВОДОЙ

- 1)+ на 2/3 ее объема
- 2) полностью
- 3) наполовину
- 4) на 1/3 ее объема

73. ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА, ПРИ КОТОРОМ ОН МАЛОПОДВИЖЕН, НЕ МОЖЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПОВЕРНУТЬСЯ, ПОДНЯТЬ ГОЛОВУ, РУКУ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ пассивным
- 2) вялым
- 3) вынужденным
- 4) тяжелым

74. ДЛЯ ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН СЛЕДУЮЩИЙ РЕЖИМ ПИТАНИЯ

- 1)+ частые небольшие порции пищи
- 2) редкое потребление больших порций еды
- 3) голодание и ограничение приема жидкости
- 4) питание строго по расписанию вне зависи-

мости от желания пациента

75. ИГЛА ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ ВВОДИТСЯ ПОД УГЛОМ (В ГРАДУСАХ)

- 1)+ 90
- 2) 60
- 3) 45
- 4) 30

76. МАКСИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В ГРЕЛКЕ СОСТАВЛЯЕТ (°C)

- 1)+ 60-70
- 2) 20-30
- 3) 40-50
- 4) 80-90

77. ПРЕПАРАТЫ ГРУППЫ А (ЯДОВИТЫЕ) И Б (СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИЕ) ХРАНЯТСЯ

- 1)+ в специальных металлических шкафах или сейфах
- 2) среди средств для наружного применения
- 3) среди средств для внутреннего применения
- 4) в холодильнике

78. ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ СУБФЕБРИЛЬНОЙ, ЕСЛИ ОНА ПРИ ИЗМЕРЕНИИ В ПОДМЫШЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ЕЖЕДНЕВНО КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ (°C)

- 1)+ 37–38
- 2) 36–37
- 3) 38–39
- 4) 39-40

79. ГИПЕРЕМИЯ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1)+ лихорадкой
- 2) кровопотерей
- 3) обмороком
- 4) коллапсом

80. ЛИХОРАДКА, ПРИ КОТОРОЙ СУТОЧНЫЕ КОЛЕБАНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ДОСТИГАЮТ 3–4°C, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ гектической
- 2) постоянной
- 3) ремиттирующей
- 4) извращённой

81. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПОДКОЖНО ВВОДЯТ В ОБЪЕМЕ ДО ____ МЛ

- 1)+ 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

82. ВАКУУМНОЙ СИСТЕМОЙ ДЛЯ ЗАБОРА КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ вакутейнер
- 2) шприц-ручка
- 3) игла дюффо
- 4) сосудистый катетер

83. ПАЦИЕНТА ПРИ ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ УКЛАДЫВАЮТ

- 1)+ на левый бок
- 2) на правый бок
- 3) в положение фаулера
- 4) в положение симса

84. В РЕЗУЛЬТАТЕ КРИТИЧЕСКОГО СНИЖЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ У БОЛЬНОГО МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ

- 1)+ острая сосудистая недостаточность
- 2) ишемический инсульт
- 3) острая левожелудочковая недостаточность
- 4) обморок

85. В ПЕРВОЙ СТАДИИ ЛИХОРАДКИ НЕОБХОДИМО

- 1)+ напоить больного горячим чаем, тепло укрыть
- 2) раскрыть больного, обернуть холодной ватой
- 3) положить на лоб холодный компресс
- 4) поставить холодный компресс на крупные сосуды

86. ПРИ КРИЗИСЕ (БЫСТРОМ ПАДЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ) НЕОБХОДИМО СЛЕДИТЬ ЗА

- 1)+ артериальным давлением
- 2) цветом лица
- 3) потоотделением
- 4) частотой дыхания

87. ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ХОЛОДОВОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ КОЖИ ПУЗЫРЬ СО ЛЬДОМ СЛЕДУЕТ ОБЕРНУТЬ

- 1)+ полотенцем
- 2) однослойной марлей
- 3) впитывающей пелёнкой
- 4) вощёной бумагой

88. ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МОЧЕПРИЕМНИК ОПОЛАСКИВАЮТ

- 1)+ теплой водой
- 2) холодной водой
- 3) дезинфектантом
- 4) антисептиком

89. РЕЖИМОМ, ПРИ КОТОРОМ БОЛЬНОМУ МОЖНО ВСТАВАТЬ С КРОВАТИ, ХОДИТЬ ДО ТУАЛЕТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ полупостельный
- 2) постельный
- 3) строго постельный
- 4) общий

90. ПРИ ОБЪЕКТИВНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА ОЦЕНИВАЮТ

- 1)+ телосложение, рост, массу тела
- 2) нарушение зрения, слуха, памяти
- 3) факторы риска заболевания
- 4) причины обращения в медицинскую организацию

91. ЭЛЕМЕНТОМ ЛЕЧЕБНО-ОХРАНИТЕЛЬНОГО РЕЖИМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ психологическая подготовка к операции
- 2) соблюдение тишины в отделении
- 3) организация досуга пациентов
- 4) проветривание палат по графику

92. БЕСПОКОЙСТВО, ВЫЗВАННОЕ НЕДОСТАТКОМ ИНФОРМАЦИИ О ЗАБОЛЕВАНИИ– ЭТО _____ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА

- 1)+ психологическая
- 2) физиологическая

- 3) социальная
- 4) духовная

93. ФАКТИЧЕСКАЯ МАССА ТЕЛА СЧИТАЕТСЯ ИДЕАЛЬНОЙ ПРИ ЗНАЧЕНИЯХ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА В ДИАПАЗОНЕ

- 1)+ 20-24,9
- 2) 18-19,9
- 3) 25-29,9
- 4) >30

94. ПРАВИЛЬНАЯ БИОМЕХАНИКА ТЕЛА МЕДСЕСТРЫ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1)+ предотвращать травмы позвоночника
- 2) удерживать равновесие
- 3) исключать дискомфорт
- 4) снижать нагрузку на сердечно-сосудистую систему

95. МОЧА НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ НАПРАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1)+ клиническую
- 2) бактериологическую
- 3) иммунологическую
- 4) вирусологическую

96. ОРТОСТАТИЧЕСКАЯ ГИПОТОНИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1)+ быстром переходе из горизонтального положения в вертикальное
- 2) быстром переходе из вертикального положения в горизонтальное
- 3) длительной ходьбе
- 4) быстрой ходьбе

97. ПОЯВЛЕНИЕ У ЛИХОРАДЯЩЕГО ПАЦИЕНТА РЕЗКОЙ СЛАБОСТИ, ОБИЛЬНОГО ХОЛОДНОГО ПОТА, БЛЕДНОСТИ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, НИТЕВИДНОГО ПУЛЬСА И СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ

- 1)+ критическом снижении температуры
- 2) быстром и значительном повышении температуры
- 3) литическом снижении высокой температуры
- 4) субфебрилитете

98. К СУБЪЕКТИВНЫМ ИСТОЧНИКАМ ИНФОРМАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ наличие жалоб
- 2) положение в пространстве

- 3) исследование пульса
- 4) определение сознания

99. С ЦЕЛЬЮ УДАЛЕНИЯ КОРОЧЕК ИЗ НОСОВЫХ ХОДОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1)+ вазелиновое масло
- 2) 3% раствор перекиси водорода
- 3) 10% раствор камфорного спирта
- 4) 70% этиловый спирт

100. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА КАЖДЫЕ (В ЧАСАХ)

- 1)+ 2
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 24

101. КРОВЬ НА БИОХИМИЧЕСКИЕ АНАЛИЗЫ БЕРЕТСЯ

- 1)+ утром натощак
- 2) после завтрака
- 3) в любое время суток
- 4) перед обедом

102. В ПЕРВОМ ПЕРИОДЕ ЛИХОРАДКИ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1)+ грелки
- 2) влажного обертывания
- 3) холодного компресса
- 4) пузыря со льдом

103. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ В ПОСТЕЛИ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ С ЦЕЛЬЮ

- 1)+ облегчения своего состояния
- 2) облегчения медперсоналу выполнения функций по уходу
- 3) более удобного приёма пищи
- 4) уменьшения опасности возникновения пролежней

104. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ В ПОСТЕЛИ БОЛЬНОЙ ПРИНИМАЕТ ДЛЯ

- 1)+ облегчения самочувствия
- 2) проведения диагностических мероприятий
- 3) физиологического сна
- 4) проведения гигиенических мероприятий

105. ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ СЛЕДУЕТ ПРИГОТОВИТЬ ЧИСТУЮ ВОДУ (В Л)

- 1)+ 10

- 2) 0,5
- 3) 1
- 4) 3

106. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ I ПЕРИОДА ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ озноб
- 2) жажда
- 3) чувство жара
- 4) рвота

107. КОНТРОЛЬ ЗА КОЛИЧЕСТВОМ ВЫПИТОЙ И ВЫДЕЛЕННОЙ ЖИДКОСТИ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИИ

- 1)+ почек
- 2) печени
- 3) селезенки
- 4) желудочно-кишечного тракта

108. КОЛИЧЕСТВО ВОДЫ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ, СОСТАВЛЯЕТ ___ ЛИТРОВ(А)

- 1)+ 10-12
- 2) 3-4
- 3) 5-6
- 4) 7-8

109. ЛАБОРАТОРИЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ КАЛА НА ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ И ПРОСТЕЙШИХ

- 1)+ клиническая
- 2) бактериологическая
- 3) иммунологическая
- 4) радиоизотопной диагностики

① Клиническая лаборатория проводит исследования кала на яйца гельминтов и простейших.

110. СООТНОШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВЫПИТОЙ И ВЫДЕЛЕННОЙ ЖИДКОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ водный баланс
- 2) суточный диурез
- 3) анурез
- 4) дневной диурез

111. ПРИ ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ НАКОНЕЧНИК ВВОДЯТ В ПРЯМУЮ КИШКУ НА ГЛУБИНУ ___ СМ

- 1)+ 10-12
- 2) 2-4
- 3) 20
- 4) 40

112. КРОВЬ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ НАПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1)+ клинико-диагностическую
- 2) биохимическую
- 3) бактериологическую
- 4) цитологическую

113. ПРИ ОБРАБОТКЕ ГЛАЗ, РЕСНИЦЫ И ВЕКИ ПРОТИРАЮТ ПО НАПРАВЛЕНИЮ

- 1)+ от наружного края к внутреннему
- 2) круговыми движениями
- 3) произвольно
- 4) от внутреннего угла к наружному

114. ЭЛЕМЕНТОМ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ПРИ РВОТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ обработка полости рта
- 2) промывание желудка
- 3) обильное щелочное питье
- 4) применение пузыря со льдом на эпига-

стральную область

115. ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ПРИ СПАСТИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ СОСТАВЛЯЕТ (В °С)

- 1)+ 38-42
- 2) 5-10
- 3) 15-20
- 4) 25-30

116. ДЛЯ ПОСТАНОВКИ КЛИЗМЫ ПАЦИЕНТА УКЛАДЫВАЮТ НА

- 1)+ левый бок
- 2) правый бок
- 3) спину
- 4) живот

117. ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ПРИ АТОНИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ СОСТАВЛЯЕТ (В °С)

- 1)+ 15-20
- 2) 5-10
- 3) 25-30
- 4) 38-42

118. ДЛЯ ЛИХОРАДКИ ВТОРОГО ПЕРИОДА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

- 1)+ чувства жара
- 2) слабости
- 3) обильного потоотделения

- 4) сонливости

119. ОБУЧЕНИЕ ПРАВИЛАМ ИНФЕКЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТОВ И ИХ РОДСТВЕННИКОВ В ОТДЕЛЕНИИ – ЭТО ЗАДАЧА

- 1) процедурной медсестры
- 2) эпидемиолога
- 3)+ постовой медсестры
- 4) главной медсестры

120. КРИТИЧЕСКОЕ СНИЖЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

- 1) отека мозга
- 2)+ коллапса
- 3) острого коронарного синдрома
- 4) острой дыхательной недостаточности

121. ДЛЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ

- 1)+ 1-1,5 л воды комнатной температуры
- 2) 100 мл 10% раствора хлорида натрия
- 3) 10-12 л воды комнатной температуры
- 4) 100-200 мл масляного раствора

122. СУБФЕБРИЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ (В °С)

- 1)+ 37,1-38
- 2) 39-39,5
- 3) 38-38,5
- 4) 38,1-38,2

123. ПОЛОЖЕНИЕ ФАУЛЕРА ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ

- 1)+ лежа на спине с приподнятым изголовьем кровати под углом 45°-60°
- 2) промежуточное между положением лежа на животе и на боку
- 3) лежа горизонтально на спине, без подушки, с приподнятыми ногами
- 4) лежа на боку с приведенными к груди ногами

124. УРЕТРАЛЬНЫЙ КАТЕТЕР ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ ОБРАБАТЫВАЮТ

- 1) 70% этиловым спиртом
- 2)+ стерильным глицерином
- 3) антисептическим раствором
- 4) 3% раствором перекиси водорода

① Стерильный глицерин используется для обработки уретрального катетера перед введением, чтобы предотвратить инфекции.

125. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ кишечное кровотечение
- 2) атонические запоры
- 3) спастические запоры
- 4) подготовка к операции

126. ОСНОВНОЙ ПРОБЛЕМОЙ УМИРАЮЩЕГО ПАЦИЕНТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ борьба с болью
- 2) нарушение сна
- 3) невозможность трудиться
- 4) недостаточность общения

① Основной проблемой умирающего пациента чаще всего является борьба с болью — адекватное обезболивание — ключевой элемент паллиативной помощи.

127. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЕ МЕСТА ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1)+ крестец
- 2) висок
- 3) грудная клетка
- 4) предплечье

128. ВТОРОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СЛОЙ СОГРЕВАЮЩЕГО КОМПРЕССА НАЗЫВАЮТ

- 1)+ изолирующим – компрессная бумага
- 2) лечебным – салфетка
- 3) согревающим – вата
- 4) фиксирующим – бинт

129. ПРИ ПЕРЕМЕЩЕНИИ ПАЦИЕНТА, РАВНОВЕСИЕ ТЕЛА МЕДСЕСТРЫ БУДЕТ БОЛЕЕ УСТОЙЧИВО, ЕСЛИ РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ СТОПАМИ БУДЕТ ____ см

- 1)+ 30
- 2) 50
- 3) 10
- 4) 70

130. К НЕЗАВИСИМОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ обучение пациента элементам самоухода
- 2) инъекции анальгетиков
- 3) предоперационная подготовка пациента
- 4) инъекции антибиотиков

131. ОБРАЗОВАНИЮ ПРОЛЕЖНЕЙ У ПАЦИЕНТА В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА СПИНЕ НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНА ЗОНА

- 1) области предплечья
- 2)+ крестца
- 3) височной области
- 4) грудной клетки

132. ПРИ УХОДЕ ЗА ГЕРИАТРИЧЕСКИМ ПАЦИЕНТОМ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ОБЕСПЕЧИТЬ

- 1)+ безопасность пациента
- 2) рациональное питание пациента
- 3) сохранение социальных контактов
- 4) проведение мероприятий личной гигиены

133. К ЧАСТИЧНОЙ САНОБРАБОТКЕ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ обтирание
- 2) гигиенический душ
- 3) гигиеническая ванна
- 4) мытье головы

134. К СУБЪЕКТИВНОМУ МЕТОДУ СЕСТРИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ опрос пациента
- 2) измерение артериального давления
- 3) определение скрытых отеков
- 4) знакомство с данными медицинской карты

стационарного больного

135. ОСНАЩЕНИЕ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ кружку эсмарха, вазелин, судно, воду 1-1,5 л
- 2) грушевидный баллон, судно, вазелиновое масло
- 3) 2 толстых зонда, воронку, вазелин, воду 10-15 л
- 4) газоотводную трубку, грушевидный баллон с наконечником, воду 500 мл

136. ПО СКОРОСТИ РЕЧИ МОЖНО СУДИТЬ О

- 1) когнитивных способностях
- 2) знании предмета разговора
- 3) степени усталости
- 4)+ темпераменте человека

137. ПРИ УХОДЕ ЗА ГЕРИАТРИЧЕСКИМ ПАЦИЕНТОМ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ

- 1)+ безопасность окружающей среды
- 2) рациональное питание пациента
- 3) проведение мероприятий личной гигиены
- 4) сохранение социальных контактов

138. ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА 37,0°C-37,9°C НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ субфебрильная
- 2) фебрильная
- 3) пиретическая
- 4) гиперпиретическая

139. МАКСИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В ГРЕЛКЕ ДЛЯ СОГРЕВАНИЯ ТЕЛА (°C)

- 1)+ 60-65
- 2) 20-30
- 3) 40-45
- 4) 30-35

140. ПОЛОЖЕНИЕ ФАУЛЕРА

- 1)+ полулежа, с приподнятым изголовьем кровати под углом 45°-60°
- 2) на боку, руки согнуты в локтевых суставах
- 3) полусидя, с приподнятым изголовьем кровати под углом 25°-30°
- 4) промежуточное положение между положением лежа на боку и лежа на животе

141. ПОЛОЖЕНИЕ СИМСА ПРЕДПОЛАГАЕТ РАЗМЕЩЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ

- 1)+ промежуточное положение, между положением лёжа на боку и лёжа на животе
- 2) полулёжа, с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60 градусов
- 3) полусидя, с приподнятым изголовьем кровати под углом 25-30 градусов
- 4) на боку, руки согнуты в локтевых суставах

142. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ГАЗООТВОДНОЙ ТРУБКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ метеоризм
- 2) запор
- 3) непроходимость кишечника
- 4) операция

143. ПРИ КОРМЛЕНИИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА ЧЕРЕЗ ЗОНД ПИЩУ ПОДОГРЕВАЮТ ДО (°C)

- 1)+ 38-40
- 2) 15-20
- 3) 25-30
- 4) 45-50

144. ДЛЯ КОРМЛЕНИЯ ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ ЧЕРЕЗ НАЗОГАСТРАЛЬНЫЙ ЗОНД ИСПОЛЬЗУЮТ ШПРИЦ

- 1)+ Жане
- 2) тубик
- 3) инъекционный
- 4) ручку

① Для кормления пациентов через назогастральный зонд используют шприц Жане — он удобен и имеет большой объём.

145. ГАЗООТВОДНУЮ ТРУБКУ ОСТАВЛЯЮТ В КИШЕЧНИКЕ НЕ БОЛЕЕ ОДНОГО ЧАСА, ТАК КАК

- 1)+ могут образоваться пролежни в стенке кишечника
- 2) утомительно для пациента
- 3) прекращается лечебный эффект
- 4) заканчивается её стерильность

146. СМЕНА БЕЛЬЯ ПАЦИЕНТАМ В ОТДЕЛЕНИЯХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ

- 1)+ не реже 1 раза в 7 дней
- 2) не реже 1 раза в 2 дня
- 3) не реже 1 раза в 3 дня
- 4) ежедневно

147. В СЛУЧАЕ ОБРАЗОВАНИЯ ПОСТИНЪЕКЦИОННОГО ИНФИЛЬТРАТА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- 1)+ довести до сведения врача
- 2) направить на увч и сообщить хирургу
- 3) обработать инфильтрат 5% раствором йода
- 4) отменить последующие инъекции

148. ДЛЯ СМЕНЫ ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ПРОДОЛЬНЫМ СПОСОБОМ ПАЦИЕНТУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ НА СТРОГОМ ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ, ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1)+ на боку
- 2) «Симса»
- 3) на спине
- 4) на животе

149. МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ, ИСПОЛЬЗУЕМОЕ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ГЛАЗ

- 1)+ ундинка
- 2) пробирка
- 3) грушевидный баллончик
- 4) шприц Жане

150. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПАЦИЕНТОВ ОТДЕЛЕНИЙ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ не менее 2 раз в день
- 2) не менее 1 раз в день
- 3) 1 раз в 2 дня
- 4) 1 раз в 7 дней

① В реанимации кожные покровы обрабатывают минимум дважды в день для предотвращения инфекций.

151. ВО ВРЕМЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПОЛОЖЕНИЕ СПИНЫ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ДОЛЖНО БЫТЬ

- 1)+ прямым
- 2) с наклоном вперед
- 3) с наклоном влево
- 4) с наклоном вправо

152. ОБРАЗОВАНИЮ ПРОЛЕЖНЕЙ СПОСОБСТВУЕТ

- 1)+ сдавление тканей при длительном лежачем

положении пациента

- 2) сдавление тканей гипсовой повязкой
- 3) активное положение пациента в постели
- 4) пассивное положение пациента в постели

153. ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОЛЕЖНЕЙ СПОСОБСТВУЕТ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ

- 1)+ смена положения тела
- 2) правильное питание
- 3) неподвижность пациента
- 4) питьевой режим

154. ВЕРБАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПЕРЕДАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1)+ речи
- 2) позы
- 3) взгляда
- 4) жестов

155. РУКИ, ПРИКЛАДЫВАЕМЫЕ К ГРУДИ – ЭТО ЖЕСТ

- 1)+ честности и открытости
- 2) пассивности
- 3) упрямства
- 4) беспокойства

156. ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ лихорадка
- 2) воспаление

- 3) дистрофия
- 4) тромбоз

157. СМЕНА ПОСТЕЛЬНОГО И НАТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ ПРОВОДИТСЯ ПЛАНОВО ОДИН РАЗ В

- 1)+ 7 дней
- 2) день
- 3) 2 недели
- 4) месяц

158. В ЖУРНАЛЕ РЕГИСТРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОБОРОТОМ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ И СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ НЕОБХОДИМО УКАЗАТЬ

- 1)+ фамилию, имя, отчество пациента и номер истории болезни
- 2) диагноз болезни пациента
- 3) путь введения препарата
- 4) количество препарата

БЛОК 8

1. ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ЛИЦ, ПОСТУПАЮЩИХ В СТАЦИОНАР, ВЕДЕТСЯ

- 1)+ журнал учета приема пациентов и отказов в госпитализации (ф001/у)
- 2) медицинская карта стационарного больного ф003/у
- 3) листок учета движения больных и коечного фонда ф007/у
- 4) статистическая карта выбывшего из стационара ф066/у

2. УНИЧТОЖЕНИЕ ИСПОЛЬЗОВАННЫХ АМПУЛ НАРКОТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ специальной комиссией с составлением акта
- 2) старшей медицинской сестрой
- 3) лечащим врачом
- 4) дежурной медицинской сестрой

3. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ атеросклероз коронарных артерий
- 2) порок сердца
- 3) ревматический эндокардит
- 4) ревматический миокардит

4. В СЛУЧАЕ ОБРАЗОВАНИЯ ПОСТИНЪЕКЦИОННОГО ИНФИЛЬТРАТА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- 1)+ довести до сведения врача и сделать запись в журнал регистрации постинъекционных осложнений
- 2) обработать инфильтрат 5% раствором йода
- 3) проконсультироваться с хирургом и направить пациента на увч-терапию
- 4) отменить последующие инъекции

5. В ЖУРНАЛЕ РЕГИСТРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОБОРОТОМ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ И СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ НЕОБХОДИМО УКАЗАТЬ

- 1)+ фамилию, имя, отчество пациента и номер истории болезни
- 2) диагноз болезни пациента
- 3) путь введения препарата
- 4) количество препарата

6. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ГАЗООТВОДНОЙ ТРУБКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ метеоризм
- 2) запор
- 3) непроходимость кишечника
- 4) операция

7. ДЛЯ КОРМЛЕНИЯ ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ ЧЕРЕЗ НАЗОГАСТРАЛЬНЫЙ ЗОНД ИСПОЛЗУЮТ ШПРИЦ

- 1)+ жане
- 2) тюбик
- 3) инъекционный
- 4) ручку

8. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПИЩЕВУЮ ТОКСИКОИНФЕКЦИЮ, МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТПРАВЛЯЮТ В _____ ЛАБОРАТОРИЮ

- 1)+ бактериологическую
- 2) клиническую
- 3) вирусологическую
- 4) иммунологическую

9. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ГЕМОРАГИЧЕСКУЮ ЛИХОРАДКУ ОФОРМЛЯЕТСЯ НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ В _____ ОТДЕЛЕНИЕ

- 1)+ инфекционное
- 2) хирургическое
- 3) травматологическое

- 4) неврологическое

10. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЭНТЕРОБИОЗА ПЕРИАНАЛЬНЫЙ СОСКОБ НАПРАВЛЯЮТ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ В _____ ЛАБОРАТОРИЮ

- 1)+ клиническую
- 2) бактериологическую
- 3) иммунологическую
- 4) цитостатическую

11. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ШИГЕЛЛЕЗ АНАЛИЗ КАЛА НАПРАВЛЯЕТСЯ В _____ ЛАБОРАТОРИЮ

- 1)+ бактериологическую
- 2) биохимическую
- 3) клиническую
- 4) вирусологическую

12. ПРИ ЗАБОРЕ КРОВИ НА ГЕМОКУЛЬТУРУ НАПРАВЛЕНИЕ ОФОРМЛЯЕТСЯ В _____ ЛАБОРАТОРИЮ

- 1)+ бактериологическую
- 2) вирусологическую
- 3) клиническую
- 4) биохимическую

13. В ОЧАГЕ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ИЗ НЕГО ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТСЯ _____ ДЕЗИНФЕКЦИЯ

- 1)+ заключительная
- 2) очаговая
- 3) профилактическая
- 4) текущая

14. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ МАЗОК ИЗ ЗЕВА И НОСА НА VL НАПРАВЛЯЕТСЯ В _____ ЛАБОРАТОРИЮ

- 1)+ бактериологическую
- 2) клиническую
- 3) биохимическую
- 4) вирусологическую

15. ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ творожистые высыпания на слизистой полости рта
- 2) молочный струп на лице
- 3) язвочки на слизистой полости рта
- 4) боль при глотании и увеличение лимфоидной ткани

16. ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ МОЧУ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ ДОСТАВЛЯЮТ В _____ ЛАБОРАТОРИЮ

- 1)+ клиническую
- 2) вирусологическую
- 3) бактериологическую
- 4) иммунологическую

17. ПЕРВИЧНЫМ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ пустула
- 2) лихенизация
- 3) трещина
- 4) рубец

18. БОЛЕЗНЬ ПАРКИНСОНА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ тремором кистей
- 2) нарушением координации
- 3) умственной деградацией
- 4) параличами конечностей

19. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К РЕКТОРОМАНОСКОПИИ ИЛИ КОЛОНОСКОПИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ВЫПОЛНИТЬ

1)+ очистительную клизму накануне и за 2 часа до исследования

- 2) сифонную клизму вечером
- 3) масляную клизму утром
- 4) постановку газоотводной трубки утром

20. УВЕЛИЧЕНИЕ ЗАТЫЛОЧНЫХ И ЗАДНЕШЕЙНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1)+ краснухи
- 2) хронического тонзиллита
- 3) ветряной оспы
- 4) ангины

21. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ болевой тризм мускулатуры
- 2) ригидность затылочных мышц
- 3) отечность мягких тканей
- 4) отсутствие складок на лбу при поднимании

бровей

22. К ОДНОМУ ИЗ СИМПТОМОВ ТРИХОМОНИАЗА У ЖЕНЩИН ОТНОСЯТ _____ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ

- 1)+ пенистые с неприятным запахом

- 2) гнойные
- 3) творожистые
- 4) кровянистые

23. ВНЕПЕЧЕНОЧНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ сосудистые звездочки
- 2) лакированный язык
- 3) узловатая эритема
- 4) ногти в виде «часовых стекол», пальцы в

виде «барабанных палочек»

24. НЕЗАВИСИМЫМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ обильное питье
- 2) внутривенное введение жидкости
- 3) дача антибиотиков
- 4) оксигенотерапия

25. ДЛЯ РЕЗАНОЙ РАНЫ ХАРАКТЕРНЫ

- 1)+ зияние, ровные края
- 2) большая глубина, точечное входное отверстие
- 3) кровоизлияние вокруг, неровные края
- 4) зияние, разможнение краев

26. В ПЛАН УХОДА ЗА ПАЦИЕНТОМ ПРИ БЕШЕНСТВЕ ВХОДИТ

- 1)+ организация индивидуального медицинского поста
- 2) помещение пациента в общую палату
- 3) иссечение краев раны
- 4) обеспечение физического метода охлаждения

27. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЛЕЙКОЗА ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ стерильная пункция
- 2) УЗИ печени
- 3) биохимический анализ крови
- 4) пункция лимфоузла

28. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К УЛЬТРАЗВУКОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ПОЧЕК И МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ НАЗНАЧАЮТ

- 1)+ водную нагрузку перед исследованием
- 2) соблюдение бесшлаковой диеты за 3 дня
- 3) проведение очистительной клизмы
- 4) приём ферментных препаратов и активированного угля

29. НЕЗАВИСИМЫМ СЕСТРИНСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ПРИ ЛЕГКОЙ ФОРМЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ уход при рвоте
- 2) внутримышечное введение ампициллина
- 3) проведение витаминотерапии
- 4) парентеральное введение солевых растворов

30. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРМАННАЯ ПЛЕВАТЕЛЬНИЦА ДОЛЖНА БЫТЬ ЗАПОЛНЕНА НА 1/4 ЧАСТЬ _____ РАСТВОРОМ

- 1)+ дезинфицирующим
- 2) изотоническим
- 3) гипертоническим
- 4) физиологическим

31. БРОНХОСКОПИЯ ОТНОСИТСЯ К _____ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1)+ инструментальным
- 2) лабораторным
- 3) рентгенологическим
- 4) радиоизотопным

32. ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, СНИЖАЮЩИМ КИСЛОТНОСТЬ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА ЗА СЧЕТ НЕЙТРАЛИЗАЦИИ HCL (АНТАЦИДНОЕ СРЕДСТВО), ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ альмагель
- 2) омепразол
- 3) фамотидин
- 4) ранитидин

33. СЕСТРИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ВО 2 ПЕРИОДЕ ЛИХОРАДКИ ВКЛЮЧАЮТ

- 1)+ холодную примочку, тёплое питьё
- 2) холодный компресс, тёплые ножные ванны
- 3) применение жаропонижающих препаратов разных форм
- 4) использование грелки к ногам, горячий чай

34. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, НАЗНАЧАЕМЫЙ СОВМЕСТНО С ПРОТИВОМИКРОБНЫМИ СРЕДСТВАМИ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НАРУШЕНИЯ МИКРОБИОТЫ КИШЕЧНИКА

- 1)+ линекс
- 2) аллохол
- 3) магнезия сульфат
- 4) лоперамид

35. ЭФФЕКТ ДЕЙСТВИЯ НИТРОГЛИЦЕРИНА НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ (МИНУТЫ)

- 1)+ 1-2
- 2) 10-15
- 3) 15-20
- 4) 20-25

36. КОДЕИН ОТНОСИТСЯ К

- 1)+ противокашлевым средствам
- 2) ноотропам
- 3) местным анестетикам
- 4) ненаркотическим анальгетикам

37. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПОДКОЖНО ВВОДЯТ В ОБЪЕМЕ НЕ БОЛЕЕ (В МЛ)

- 1)+ 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

38. ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОМ ПРИМЕНЕНИИ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ кандидоз полости рта
- 2) лунообразное лицо
- 3) стероидный диабет
- 4) стероидная язва

39. ИЗОТОНИЧЕСКИЙ РАСТВОР ХЛОРИДА НАТРИЯ ИМЕЕТ КОНЦЕНТРАЦИЮ (%)

- 1)+ 0,9
- 2) 10
- 3) 1
- 4) 0,1

40. ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЕ ВВОДЯТ ИНСУЛИН _____ ДЕЙСТВИЯ

- 1)+ короткого
- 2) среднего
- 3) длительного
- 4) сверхдлительного

41. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЛЕЧЕНИЕМ

- 1)+ этиотропным
- 2) патогенетическим
- 3) симптоматическим
- 4) паллиативным

42. ПРИ ПРИЕМЕ ПАЦИЕНТОМ РИФАМПИЦИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧА ОКРАШИВАЕТСЯ В _____ ЦВЕТ

- 1)+ оранжевый
- 2) синий
- 3) фиолетовый
- 4) зеленый

43. ГЕПАРИН МОЖНО ВВОДИТЬ

- 1)+ подкожно, внутривенно
- 2) внутривенно, внутривенно
- 3) внутривенно, в полости
- 4) подкожно, эндолумбально

44. НАЛОЖЕНИЕ ГАСТРОСТОМЫ ПРИ НЕОПЕРАБЕЛЬНОМ РАКЕ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ _____ ЛЕЧЕНИЕМ

- 1)+ паллиативным
- 2) радикальным
- 3) симптоматическим
- 4) патогенетическим

45. ПРИЕМ АНТАЦИДОВ РЕКОМЕНДОВАН

- 1)+ спустя 1,5 - 2 часа после приема пищи и на ночь
- 2) за час до еды
- 3) спустя 3 часа после приема пищи
- 4) во время еды

46. ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ В ОСНОВНОМ _____ ПУТЬ

- 1)+ ингаляционный
- 2) внутримышечный
- 3) пероральный
- 4) сублингвальный

47. ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В ПЕРЕДАЕТСЯ _____ ПУТЕМ

- 1)+ парентеральным
- 2) воздушно-капельным
- 3) алиментарным
- 4) воздушно-пылевым

48. НАЗНАЧЕННАЯ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ДИЕТА ФИКСИРУЕТСЯ В

- 1)+ листе назначений
- 2) требовании на лекарственные препараты
- 3) истории болезни
- 4) температурном листе

49. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ЗАПОЛНЯЕТ ЖУРНАЛ

- 1)+ учета работы бактерицидной лампы
- 2) отказа от госпитализации
- 3) учета санпросвет работы
- 4) перевязок

50. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ НЕОБХОДИМО

- 1)+ подать экстренное извещение в службу эпиднадзора
- 2) ввести гомологичный гаммаглобулин
- 3) наблюдение и лечение на дому
- 4) сообщить врачу

51. ФАКТОРАМИ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ воздух, пыль в помещении
- 2) вода
- 3) насекомые
- 4) инъекционные инструменты

52. ПРИ ЗАПИСИ ЭКГ НА ЛЕВУЮ РУКУ НАКЛАДЫВАЮТ ЭЛЕКТРОД, ИМЕЮЩИЙ _____ ЦВЕТ

- 1)+ желтый
- 2) черный
- 3) красный
- 4) зеленый

53. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ сжимающая, давящая боль
- 2) выраженная слабость
- 3) экспираторная одышка
- 4) однократная рвота

54. СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)

- 1)+ 800 - 2000
- 2) 200 - 500
- 3) 500 - 800
- 4) 2000 - 3000

55. ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ В ОРГАНИЗМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ АЭРОЗОЛЬНЫМ СПОСОБОМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1)+ небулайзер
- 2) мешок амбу
- 3) кислородная лицевая маска
- 4) носовая канюля

56. ОБЪЕМ РАСТВОРА, ОДНОМОМЕНТНО ВВОДИМОГО ПОДКОЖНО, НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ (В МЛ)

- 1)+ 2
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 10

57. МЕДИЦИНСКИЙ ТОНОМЕТР ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ _____ ДАВЛЕНИЯ

- 1)+ артериального
- 2) внутриглазного
- 3) венозного
- 4) капиллярного

58. ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБООБРАЗОВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ ацетилсалициловую кислоту
- 2) парацетамол
- 3) ибупрофен
- 4) метамизол натрия

59. ИНЪЕКЦИОННАЯ ИГЛА ДЛИНОЙ 15 ММ И СЕЧЕНИЕМ 0,4 ММ ОПТИМАЛЬНА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ _____ ИНЪЕКЦИИ

- 1)+ внутривенной
- 2) подкожной
- 3) внутримышечной
- 4) внутрикожной

60. УГОЛ НАКЛОНА ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ТУБЕРКУЛИНОМ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ)

- 1)+ 5
- 2) 15
- 3) 45
- 4) 90

61. ПОБОЧНЫМ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ ПРИЕМЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ снижение артериального давления
- 2) остеопороз
- 3) затруднение дыхания
- 4) олигурия

62. ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ _____ ЗОНД

- 1)+ толстый
- 2) тонкий

- 3) дуоденальный
- 4) эндоскопический

63. ВНУТРИМЫШЕЧНЫЕ ИНЪЕКЦИИ ВЫПОЛНЯЮТ В _____ КВАДРАНТ ЯГОДИЦЫ

- 1)+ верхненаружный
- 2) верхневнутренний
- 3) нижненаружный
- 4) нижневнутренний

64. СИНЮШНОЕ ОКРАШИВАНИЕ ГУБ И КОНЦЕВ ПАЛЬЦЕВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1)+ акроцианоза
- 2) иктеричности
- 3) диффузного цианоза
- 4) гиперемии

65. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ЭФФЕКТИВНО ВВЕДЕНИЕ

- 1)+ эналаприлата
- 2) метамизол-натрия (анальгина)
- 3) декстрозы (глюкозы)
- 4) дигоксина

66. ПАЦИЕНТУ С ОТЕКАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ СЕРДЦА РЕКОМЕНДОВАНО

- 1)+ ограничить прием жидкости и соли
- 2) увеличить прием жидкости и соли
- 3) ограничить прием белков и жиров
- 4) увеличить прием белков и жиров

67. ВЕДУЩИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ГРИППА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ лихорадка, катаральные явления
- 2) диспептические расстройства, цианоз
- 3) головная боль, головокружение
- 4) тахикардия, одышка

68. ВЕДУЩИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ГРИППА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ лихорадка, катаральные явления
- 2) тошнота, боли в животе
- 3) головная боль, слабость
- 4) тахикардия, одышка

69. СПЕЦОДЕЖДА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА И ПАЦИЕНТОВ В ПОМЕЩЕНИЯХ ДЛЯ КИСЛОРОДОТЕРАПИИ ДОЛЖНА БЫТЬ ИЗ _____ ТКАНИ

- 1)+ хлопчатобумажной
- 2) синтетической или шелковой

- 3) сатиновой или шерстяной
- 4) любой

70. ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ЗАРАЖЕНИЯ МЕДПЕРСОНАЛА ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ вдыхание
- 2) инокуляция
- 3) имплантация
- 4) проглатывание

71. ЗАРАЖЕНИЕ ВИРУСОМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1)+ мужскому бесплодию
- 2) поражению почек
- 3) увеличению печени
- 4) артритам

72. У ДЕТЕЙ С ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИЕМ

- 1)+ аспирин (ацетилсалициловой кислоты)
- 2) парацетамол
- 3) ибупрофен
- 4) метамизол натрия

73. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗА РОТОВОЙ ПОЛОСТИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ (ИГКС) НЕОБХОДИМО

- 1)+ после каждой ингаляции полоскать рот чистой водой
- 2) прополоскать рот раствором фурацилина
- 3) использовать пикфлоуметр
- 4) использовать малые дозы игкс

74. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАСТОЙНОЙ ПНЕВМОНИИ У ЛЕЖАЩИХ ПАЦИЕНТОВ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ _____ МАССАЖ

- 1)+ вибрационный
- 2) общий
- 3) локальный
- 4) восстанавливающий

75. ВОЗБУДИТЕЛИ ТУБЕРКУЛЕЗА СОХРАНЯЮТ СВОЮ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТЬ В СУХОМ СОСТОЯНИИ ДО _____ ЛЕТ

- 1)+ 3
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 4

76. ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ БЫВАЕТ

_____ КАЛ

- 1)+ дегтеобразный
- 2) «овечий»
- 3) обесцвеченный
- 4) кровавистый

77. К МЕРОПРИЯТИЯМ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ промывание желудка
- 2) согревание в области живота
- 3) постановка масляной клизмы
- 4) проведение дуоденального зондирования

78. РАЗВИТИЕ ВОСПАЛЕНИЯ В РАСШИРЕННЫХ, ДЕФОРМИРОВАННЫХ И ФУНКЦИОНАЛЬНО НЕПОЛНОЦЕННЫХ БРОНХАХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1)+ бронхоэктатической болезни
- 2) абсцесса легкого
- 3) крупозной пневмонии
- 4) экссудативного плеврита

79. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПОДПИСЫВАЕТСЯ ПАЦИЕНТОМ (ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ) И

- 1)+ медицинским работником
- 2) главным врачом
- 3) заведующим отделением
- 4) представителем страховой медицинской организации

80. ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ ПАЦИЕНТА В КРЕСЛЕ-КАТАЛКЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОПАСНОСТЬ РАСПОЛОЖЕНИЕ РУК

- 1)+ за пределами подлокотников
- 2) на животе
- 3) в скрещенном состоянии на груди
- 4) на подлокотниках

81. ДЛЯ ОСТРОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРНА

_____ МОКРОТА

- 1)+ слизистая
- 2) стекловидная
- 3) ржавая
- 4) розовая пенная

82. ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ СБОРОМ МОЧИ И ДОСТАВКОЙ В ЛАБОРАТОРИЮ ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ (ЧАС)

- 1)+ 2
- 2) 8
- 3) 4
- 4) 1

83. ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА, ТОШНОТА, РВОТА, ПОЯВЛЕНИЕ ЖЕЛТУХИ НА 5-7 ДЕНЬ ЭТО - ПРИЗНАКИ

- 1)+ гепатита а
- 2) краснухи
- 3) СПИД
- 4) бешенства

84. ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТУ ПРЕДОСТАВЛЯЕТ ВРАЧ

- 1)+ принимающий участие в медицинском обследовании и лечении
- 2) по выбору пациента
- 3) по решению руководителя медицинской организации
- 4) по решению врачебной комиссии медицинской организации

85. ВОССТАНОВЛЕНИЕ ИЛИ КОМПЕНСАЦИЯ НАРУШЕННЫХ ФУНКЦИЙ И ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ реабилитацией
- 2) лечением
- 3) диагностикой
- 4) профилактикой

86. ТЯЖЕЛАЯ АСФИКСИЯ ПРИ РОЖДЕНИИ СООТВЕТСТВУЕТ ОЦЕНКЕ ПО ШКАЛЕ АПГАР (В БАЛЛАХ)

- 1)+ 0-3
- 2) 4-5
- 3) 6-7
- 4) 8-10

87. СТРОГИЙ ПОСТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ЗАПРЕТ

- 1)+ любых активных движений, включая повороты
- 2) приема пищи в постели сидя
- 3) перемещения по палате
- 4) посещения туалета за пределами палаты

88. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПОЖИЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ МОЖНО ДАТЬ ПОД ЯЗЫК

- 1)+ капотен

- 2) коринфар
- 3) анаприлин
- 4) клофелин

89. ПРИЗНАКОМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ глюкозурия
- 2) бактериурия
- 3) фосфатурия
- 4) пиурия

90. ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, БЕЗ ЯВНЫХ ПРИЗНАКОВ УГРОЗЫ ЖИЗНИ, МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЮТ

- 1)+ в неотложной форме
- 2) в экстренной форме
- 3) в порядке очереди
- 4) в виде само- и взаимопомощи

91. САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВКЛЮЧАЕТ МЕДИЦИНСКИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ, ЛЕЧЕБНЫЕ И РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НА ОСНОВЕ

- 1)+ природных лечебных ресурсов
- 2) лекарственной терапии
- 3) иглоукалывания
- 4) гомеопатии

92. ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ С ЦЕЛЬЮ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО

- 1)+ соблюдать постельный режим в течение 2-3 часов
- 2) вести активный образ жизни
- 3) соблюдать постельный режим в течение 30 минут
- 4) соблюдать постельный режим в течение суток

93. ПЕРЕДАЧА ШИГЕЛЛЕЗА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ _____ МЕХАНИЗМОМ

- 1)+ фекально-оральным
- 2) аэрогенным
- 3) трансмиссивным
- 4) гемоконтактным

94. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БОРОДАВОК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ вирус папилломы человека

- 2) стрептококк
3) аллергизация организма
4) заболевание пищеварительного тракта
95. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У РЕБЕНКА ЯВЛЯЮТСЯ
- 1)+ бледность, ломкость ногтей, тусклые волосы, плохой аппетит, извращение вкуса
2) гиперемия лица, ускоренный рост волос
3) бледность, ломкость ногтей и волос, увеличение селезенки, геморрагическая сыпь
4) бледность, носовые кровотечения, извращение вкуса, поражение суставов
96. ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1)+ боль при глотании
2) нарушение носового дыхания
3) снижение слуха
4) потеря голоса
97. СИМПТОМАМИ, ПО КОТОРЫМ МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ, ЯВЛЯЮТСЯ
- 1)+ длительный субфебрилитет, кашель более трёх недель
2) острое повышение температуры, боль в грудной клетке
3) приступообразный кашель, затруднённое дыхание
4) высокая температура, кашель с обильной мокротой
98. КОЛИЧЕСТВО МОЧИ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ УМЕНЬШАЕТСЯ В _____ ПЕРИОДЕ
- 1)+ олигурическом
2) начальном
3) лихорадочном
4) полиурическом
99. ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1)+ одышка
2) повышение температуры
3) недомогание
4) головная боль
100. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОЛЛИНОЗНОГО (СЕННОГО) КОНЪЮНКТИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1)+ аллергия

- 2) травма
3) гиповитаминоз
4) инфекция
101. ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ОТ СЛИЗИ И МОКРОТЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ
- 1)+ постуральный дренаж
2) лечебная физкультура
3) проведение ингаляций
4) постановка горчичников на грудную клетку
102. В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ЗАВЕРШИВШИХ ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММЫ ОСНОВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРЕТЕНДУЮЩИХ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОВОДИТСЯ
- 1)+ первичная аккредитация
2) первичная специализированная аккредитация
3) периодическая аккредитация
4) аттестация
103. АНТИКОАГУЛЯНТОМ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1)+ гепарин
2) алтеплаза
3) протамина сульфат
4) клопидогрел
104. ГИПОТЕНЗИВНЫМ СРЕДСТВОМ ИЗ ГРУППЫ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1)+ эналаприл
2) метопролол
3) лозартан
4) нитроглицерин
105. ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ПРОЙТИ
- 1)+ профессиональную переподготовку
2) специализацию
3) повышение квалификации
4) усовершенствование
106. ВИДАМИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ
- 1)+ доврачебная, врачебная, специализированная
2) скорая, неотложная
3) экстренная, плановая, неотложная

4) амбулаторная, стационарная, на дому
107. ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ атеросклероз сосудов головного мозга
- 2) психо-эмоциональное перенапряжение
- 3) нерациональное питание
- 4) избыточный вес

108. ПРИЧИНОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ резус-конфликт
- 2) внутриутробная инфекция
- 3) незрелость печени
- 4) токсикоз беременных

109. ПРИЧИНОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ хроническая кровопотеря
- 2) недостаток внутреннего фактора касла
- 3) хромосомные аномалии
- 4) гемолиз эритроцитов

110. СЫПЬ НА КОЖЕ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ОБРАБАТЫВАЮТ РАСТВОРОМ

- 1)+ бриллиантового зеленого 1%
- 2) соды 2%
- 3) новокаина 0,5%
- 4) йода 10%

111. ПРИ ОЖИРЕНИИ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1)+ вариант стандартной диеты с пониженной калорийностью
- 2) вариант стандартной диеты с пониженным содержанием белка
- 3) основной вариант стандартной диеты
- 4) вариант стандартной диеты с повышенным содержанием белка

112. ПИКФЛОУМЕТРИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1)+ максимальную скорость выдоха
- 2) максимальную длительность вдоха
- 3) жизненную емкость легких
- 4) остаточный объем легких

113. В КАЧЕСТВЕ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ОБОСНОВАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1)+ препаратов спазмолитического действия
- 2) сорбентов

3) препаратов из группы нестероидных противовоспалительных препаратов

4) ферментативных препаратов
114. ОСТРЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ АНГИНЫ, КАК ПРАВИЛО, ЧЕРЕЗ

- 1)+ 2-3 недели
- 2) 1-2 дня
- 3) 3-4 дня
- 4) 1-2 месяца

115. ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНОГО С НЕОСЛОЖНЕННЫМ ИНФАРКТМ МИОКАРДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1)+ на носилках
- 2) в кресле-каталке
- 3) самостоятельным передвижением
- 4) передвижением в сопровождении медработника

116. К МОДИФИЦИРУЕМОМУ ФАКТОРУ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ сахарный диабет
- 2) мужской пол
- 3) возраст
- 4) отягощенный семейный анамнез по сердечно-сосудистым заболеваниям

117. ГИПЕРТРОФИЯ АДЕНОИДОВ – ЭТО _____ ГЛОТОЧНОЙ МИНДАЛИНЫ

- 1)+ увеличение размеров
- 2) уменьшение размеров
- 3) удаление
- 4) нормальное развитие

118. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПИЕЛОНЕФРИТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1)+ достаточном потреблении жидкости
- 2) рациональном питании
- 3) закаливании
- 4) вакцинации

119. ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ДИФТЕРИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ антитоксическая сыворотка
- 2) дифтерийный анатоксин
- 3) иммуноглобулин
- 4) акдс вакцина

120. ПАЦИЕНТАМ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЦЕЛЕСООБРАЗНО РЕКОМЕНДОВАТЬ УВЕЛИЧЕНИЕ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ

- 1)+ свежих фруктов и овощей
- 2) жирных сортов мяса
- 3) сладких продуктов
- 4) количества жидкости

121. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОГРАНИЧЕНИЕ СОЛИ В ПИЩЕ

_____ ГРАММ В СУТКИ

- 1)+ ≤ 5
- 2) ≤ 7
- 3) ≤ 3
- 4) ≤ 2

122. К НЕМОДИФИЦИРУЕМОМУ ФАКТОРУ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ возраст
- 2) артериальная гипертония
- 3) низкая физическая активность
- 4) стресс

123. УСТРОЙСТВОМ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ В ОРГАНИЗМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ АЭРОЗОЛЬНЫМ СПОСОБОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ небулайзер
- 2) кислородная лицевая маска
- 3) носовая канюля
- 4) мешок амбу

124. ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ поддержание водно-электролитного баланса
- 2) переливание эритроцитарной массы
- 3) переливание плазмы
- 4) обезболивание

125. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ЛЕЧЕБНОЙ КЛИЗМЫ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО

- 1)+ сделать очистительную клизму
- 2) поставить газоотводную трубку
- 3) выполнить промывание желудка
- 4) сделать гипертоническую клизму

126. ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАСЛЕДСТВЕННЫХ БОЛЕЗНЕЙ (ПРИ НАЛИЧИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ) ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ раннее выявление (скрининг) и раннее начало лечения

- 2) запрет на деторождение
- 3) только хирургическую коррекцию пороков
- 4) изоляцию больного

127. ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ затруднение выдоха
- 2) затруднение вдоха
- 3) поверхностное дыхание
- 4) шумный вдох

128. РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ВЕДЕНИИ ПАЦИЕНТА С НАСЛЕДСТВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ точное выполнение врачебных назначений (диета, лекарства), уход, обучение семьи, психологическую поддержку
- 2) интерпретацию результатов молекулярно-генетических анализов и установление окончательного клинического диагноза
- 3) проведение медико-генетического консультирования и составление родословной для оценки прогноза потомства
- 4) подбор и коррекцию дозировки препаратов для патогенетической терапии заболевания

129. КОМПЕТЕНЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ВЗДУТИИ ЖИВОТА У ПАЦИЕНТА НА ВТОРОЙ ДЕНЬ ПОСЛЕ АППЕНДЭКТОМИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1)+ информировании врача
- 2) введении газоотводной трубки
- 3) проведении массажа живота
- 4) введении спазмолитика внутримышечно

130. ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ УРЕЖЕНИЕ ДЫХАНИЯ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1)+ брадипноэ
- 2) тахипноэ
- 3) апноэ
- 4) диспноэ

131. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ спирометрией
- 2) бронхоскопией
- 3) флюорографией
- 4) бронхографией

132. ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ГОРЧИЧНИКОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ гипертонический криз
- 2) гипертермия
- 3) гиперчувствительность
- 4) пиодермия

133. СОВРЕМЕННЫЙ БЫСТРЫЙ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ОБНАРУЖЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ В МОКРОТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ молекулярно-генетическое исследование
- 2) посев на питательную среду
- 3) микроскопия
- 4) общий анализ

134. УВЕЛИЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1)+ тахикардия
- 2) аритмия
- 3) брадикардия
- 4) экстрасистолия

135. КОМПЕТЕНЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С ОЖИРЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ измерение массы тела
- 2) составление индивидуальной диеты
- 3) определение степени ожирения
- 4) назначение лечения

136. ПОКАЗАНИЕМ К ИСКУССТВЕННОМУ КОРМЛЕНИЮ ЧЕРЕЗ ГАСТРОСТОМУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ непроходимость пищевода, опухоли, травмы, ожоги пищевода
- 2) бессознательное состояние, переломы челюстей
- 3) нарушение глотания, отсутствие рвотного рефлекса
- 4) послеоперационный период

137. ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА, ДОПУСТИМАЯ В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ, СОСТАВЛЯЕТ (°С)

- 1)+ +22 – +26
- 2) +18 – +20
- 3) +20 – +22
- 4) +25 – +28

138. ПРИ ОБМОРОКЕ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО: УЛОЖИТЬ

- 1)+ приподняв ножной конец
- 2) приподняв головной конец
- 3) и поставить горчичник на затылок

- 4) и дать горячее питье

139. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА - ПОСОВЕТОВАТЬ

- 1)+ применение средств гигиенического ухода
- 2) резкое ограничение жидкости
- 3) резкое ограничение соли
- 4) исследовать мочу на содержание сахара

140. КИСЛОРОДНЫЕ БАЛЛОНЫ ИМЕЮТ ЦВЕТ

- 1)+ голубой
- 2) серый
- 3) черный
- 4) белый

141. ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, ПРИМЕНЯЕМЫМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ солкосерил, алазол, пантенол
- 2) алмагель, ихтиоловая мазь, тетрациклиновая мазь
- 3) бензил-бензоата, бом-бенге, вишневского мазь
- 4) оксолиновая мазь, ампициллиновая мазь

142. ПРИЗНАКОМ УЧАЩЕНИЯ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ тахипноэ
- 2) брадипноэ
- 3) диспноэ
- 4) апноэ

143. ДОСТОВЕРНЫМ ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ стойкий подъем сегмента st
- 2) отсутствие зубца r
- 3) нерегулярный сердечный ритм
- 4) высокий зубец r

144. ТВЕРДЫЙ НАПРЯЖЕННЫЙ ПУЛЬС ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1)+ гипертонического криза
- 2) кардиогенного шока
- 3) коллапса
- 4) обморока

145. КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ВЫГЛЯДЯТ

- 1)+ бледными
- 2) гиперемированными
- 3) желтушными
- 4) цианотичными

146. ПРИЗНАКОМ НАРАСТАНИЯ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА С ОДЫШКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ

- 1)+ цианоза
- 2) бледности
- 3) гиперемии
- 4) желтушности

147. В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ В ПРАКТИКЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ШИРОКО ПРИМЕНЯЮТ _____ ЭТАПА (ОВ) РЕАБИЛИТАЦИИ

- 1)+ 3
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 4

148. НЕКРОЗ ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ С ОБРАЗОВАНИЕМ ЗАПОЛНЕННОЙ ГНОЕМ ПОЛОСТИ, ОГРАНИЧЕННОЙ КАПСУЛОЙ, НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ _____ ЛЕГКОГО

- 1)+ абсцессе
- 2) раке
- 3) туберкулезе
- 4) гангрене

149. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ нарушение газообмена в альвеолах
- 2) снижение сердечного выброса
- 3) развитие бронхиальной обструкции
- 4) скопление жидкости в плевральной полости

150. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ, КОТОРЫХ БЕСПОКОИТ ИЗЖОГ ИЛИ РЕГУРГИТАЦИЯ В ЛЕЖАЧЕМ ПОЛОЖЕНИИ, СЛЕДУЕТ

- 1)+ поднять изголовье кровати
- 2) поднять ножной конец кровати
- 3) придать пациенту положение лежа на левом боку
- 4) придать пациенту положение лежа на правом боку

151. ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ НАЗНАЧАЕТСЯ _____ РЕЖИМ

- 1)+ постельный

- 2) строгий постельный
- 3) полупостельный
- 4) общий

152. ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖЕНЫ ПОЧЕЧНЫЕ

- 1)+ клубочки
- 2) каналы
- 3) лоханки
- 4) чашечки

153. ЛЮБОЕ ПОДОЗРЕНИЕ НА ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ

- 1)+ экстренной госпитализации
- 2) оценки риска повторного инфаркта через неделю
- 3) отсрочки диагностики и наблюдения пациента дома
- 4) немедленного начала лечения аспирином и нитроглицерином

154. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ МЕСТАМИ ЛОКАЛИЗАЦИИ СЫПИ ПРИ ЧЕСОТКЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ межпальцевые складки кистей
- 2) слизистые оболочки
- 3) ладони и подошвы
- 4) лицо и шея

155. ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПРИ КЛЕЩЕВОМ БОРРЕЛИОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ кольцевидная эритема
- 2) геморрагическая сыпь
- 3) желтуха
- 4) поражение почек

156. ЗАБОЛЕВАНИЕМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ ПИУРИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ пиелонефрит
- 2) гломерулонефрит
- 3) почечнокаменная болезнь
- 4) хроническая почечная недостаточность

157. БОЛИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ КУПИРУЮТСЯ НИТРОГЛИЦЕРИНОМ ЧЕРЕЗ _____ МИНУТ (Ы)

- 1)+ 1-3
- 2) 10-15
- 3) 20-30
- 4) 50-60

158. ПРИЗНАННЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ бактерия *helicobacter pylori*
- 2) физический или эмоциональный стресс
- 3) употребление в пищу острой, жареной и жирной пищи
- 4) избыточная масса тела и низкая физическая активность

159. ПРИОРИТЕТНОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА С БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ кашель с гнойной мокротой в утренние часы
- 2) боли в грудной клетке после сна
- 3) приступы удушья с затруднённым выдохом
- 4) головокружение при резкой смене положения

160. ГЛУХОТА, ПОРОКИ СЕРДЦА, ПОРАЖЕНИЯ ГЛАЗ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1)+ врожденная краснуха
- 2) ветряная оспа
- 3) эпидемический паротит
- 4) приобретенная краснуха

161. ПРИ ОПРЕЛОСТЯХ У РЕБЕНКА РЕКОМЕНДУЮТСЯ ВАННЫ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

- 1)+ отвара коры дуба
- 2) морской соли
- 3) крахмала
- 4) хозяйственного мыла

162. ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ТЕЧЕНИИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У ПАЦИЕНТА НАБЛЮДАЕТСЯ ТАКОЙ ВНЕШНИЙ ПРИЗНАК, КАК

- 1)+ пальцы в виде «барабанных палочек»
- 2) диффузный цианоз губ и ногтевых фаланг
- 3) бочкообразная форма грудной клетки
- 4) поперечная исчерченность ногтей

163. ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ПРОФИЛАКТИКЕ ОБОСТРЕНИЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИГРАЕТ

- 1)+ контроль провоцирующих факторов
- 2) борьба с гиподинамией
- 3) усиленное питание
- 4) вакцинация против гриппа

164. ПРИЧИНОЙ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ тромбоэмболия
- 2) аневризма сосудов головного мозга

- 3) травма головы
- 4) внутричерепная гипертензия

165. ПРИОРИТЕТНЫМИ ПРОБЛЕМАМИ ПАЦИЕНТА ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ боль в пояснице, отеки под глазами по утрам, повышение артериального давления
- 2) слабость, недомогание, ощущаемое сердцебиение
- 3) повышенная утомляемость, лихорадка, головная боль
- 4) снижение работоспособности, плохой аппетит, слабость

166. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КАРАНТИНА В ОЧАГЕ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1)+ 21
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 17

167. ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ МАРКЕРОМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ тропонин
- 2) холестерин
- 3) с-реактивный белок
- 4) лейкоциты

168. БОЛЬ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ВОЗНИКАЕТ

- 1)+ на высоте физической нагрузки
- 2) сразу после физической нагрузки
- 3) через несколько минут после прекращения нагрузки
- 4) вечером после нагрузок в течение дня

169. ОТХОЖДЕНИЕ НЕБОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ВЯЗКОЙ СТЕКЛОВИДНОЙ МОКРОТЫ ПРОИСХОДИТ ПРИ

- 1)+ окончании приступа бронхиальной астмы
- 2) прорыве абсцесса лёгкого в бронх
- 3) дебюте крупозной пневмонии
- 4) прогрессировании рака легкого

170. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ГЕМОФИЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ дефицит факторов свертывания
- 2) снижение тромбоцитов
- 3) снижение кальция в крови
- 4) недостаток витаминов

171. ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ сухой кашель
- 2) боль в грудной клетке
- 3) одышка при физической нагрузке
- 4) общая слабость

172. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРМАННАЯ ПЛЕВАТЕЛЬНИЦА ДОЛЖНА БЫТЬ ЗАПОЛНЕНА НА 1/4 _____ РАСТВОРОМ

- 1)+ дезинфицирующим
- 2) изотоническим
- 3) гипертоническим
- 4) физиологическим

173. ПРИЗНАКОМ ЯВНОЙ СПАЗМОФИЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ ларингоспазм
- 2) бронхоспазм
- 3) пилороспазм
- 4) апноэ

174. ИНФИЦИРОВАННЫЕ УЧАСТКИ КОЖИ ПРИ ВЕЗИКУЛОПУСТУЛЕЗЕ У ДЕТЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОБРАБАТЫВАТЬ

- 1)+ анилиновыми красителями
- 2) настойкой йода
- 3) раствором соды
- 4) лидокаином

175. ПРИ ЛЮБОЙ АНЕМИИ В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1)+ снижение уровня гемоглобина
- 2) лейкоцитоз, ускорение соэ
- 3) повышение уровня гемоглобина
- 4) появление бластных клеток

176. ЭТИОТРОПНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ НАПРАВЛЕНО НА

- 1)+ уничтожение возбудителя болезни
- 2) повышение защитных сил организма
- 3) устранение отдельных симптомов
- 4) местные патологические проявления

177. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ БРОНХОСКОПИИ ПОД МЕСТНОЙ АНЕСТЕЗИЕЙ ЗАПРЕТ ПАЦИЕНТУ НА ПРИЕМ ВОДЫ И ПИЩИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1)+ 30
- 2) 90

- 3) 120
- 4) 180

178. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К ИССЛЕДОВАНИЮ ФУНКЦИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СЛЕДУЕТ

- 1)+ исключить прием препаратов йода и брома
- 2) соблюдать питьевой режим
- 3) поставить очистительную клизму
- 4) исключить прием препаратов железа

179. АНАЛИЗ МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ ВКЛЮЧАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1)+ объема и относительной плотности каждой порции
- 2) содержания ацетона, сахара
- 3) наличия билирубина, белка
- 4) количества лейкоцитов, эритроцитов

180. ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА ДИСФАГИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1)+ кормление пациента через назогастральный зонд
- 2) обучение родственников кормлению пациента с ложки
- 3) полоскание полости рта антисептическими растворами
- 4) постановку очистительной клизмы

181. ПРИ РАЗВИТИИ КРОВОХАРКАНИЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ВЫЗЫВАЕТ ВРАЧА И ОБЕСПЕЧИВАЕТ ПАЦИЕНТУ

- 1)+ возвышенное положение в кровати
- 2) грелку на грудную клетку
- 3) ингаляции бронхолитиков
- 4) бронхоальвеолярный лаваж

182. ВЕДУЩИМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ПРИ ЛЕПТОСПИРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ водный
- 2) воздушно-пылевой
- 3) воздушно-капельный
- 4) трансмиссивный

183. У ПАЦИЕНТА С АТОПИЧЕСКОЙ АСТМОЙ ПРИСТУП УДУШЬЯ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАН

- 1)+ контактом с шерстью животных
- 2) обильным приемом пищи
- 3) выходом на холодный воздух
- 4) физической нагрузкой

184. В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ УДУШЬЯ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЛЕЖИТ

- 1)+ бронхоспазм, отек слизистой бронхов, гиперсекреция слизи
- 2) легочная гипертензия, повышенная воздушность легких
- 3) аллергический отек гортани, снижение эластичности альвеол
- 4) воспалительная инфильтрация бронхов, мелкие ателектазы

185. ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ слабая реакция или отсутствие реакции на нитроглицерин
- 2) быстрое купирование приступа после приема нитроглицерина
- 3) колющие боли в грудной клетке слева
- 4) чувство онемения в правой верхней конечности

186. ХАРАКТЕРНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ОТЕКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ частое дыхание, «застойные» мелкопузырчатые хрипы
- 2) экспираторная одышка, сухие, «свистящие» хрипы
- 3) тахипноэ, стридорозное дыхание
- 4) осиплость голоса, отек губ

187. БОЛИ ПРИ ТИПИЧНОЙ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ

- 1)+ появляются в области грудины, возможно, с иррадиацией в левую руку
- 2) локализуются попеременно справа и слева от грудины
- 3) носят локальный, «точечный» характер
- 4) усиливаются при пальпации грудины и (или)

грудной клетки по ходу межреберных промежутков

188. ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ РИСК ПОЯВЛЕНИЯ

- 1)+ кровохарканья
- 2) абсцесса легкого
- 3) пневмоторакса
- 4) туберкулеза

189. ОТХАРКИВАЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ НАЗНАЧАЮТ С ЦЕЛЬЮ

- 1)+ улучшения эвакуации мокроты
- 2) подавления кашлевого рефлекса
- 3) снятия бронхоспазма
- 4) повышения вентиляции легких

190. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СПОСОБОМ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В ОФТАЛЬМОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ закапывание глазных капель или закладывание мазей за веко
- 2) наложение асептических повязок с лекарственными растворами
- 3) инъекции
- 4) пункции

191. ПЕРВЫМ СИМПТОМОМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ одышка
- 2) аритмия
- 3) гепатомегалия
- 4) полиурия

192. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ЭНТЕРОБИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ зуд в перианальной области
- 2) кишечная непроходимость
- 3) кишечное кровотечение
- 4) влажный кашель

193. РЕКОМЕНДУЕМЫЙ РЕЖИМ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ПАЦИЕНТОВ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА

- 1)+ строгий постельный
- 2) палатный
- 3) общий
- 4) полупостельный

194. ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПОЧЕК ПРОВОДЯТ АНАЛИЗ МОЧИ

- 1)+ по зимницкому
- 2) общий
- 3) по нечипоренко
- 4) бактериологический

195. АД <120/80 ММ РТ.СТ. ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ оптимальным
- 2) нормальным
- 3) высоким нормальным

4) показателем артериальной гипертензии

196. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ восходящая инфекция мочевых путей
- 2) нерациональное питание
- 3) переохлаждение
- 4) стрессы

197. НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ устранение модифицируемых факторов риска
- 2) санаторно-курортное лечение
- 3) физиотерапевтические процедуры
- 4) лечебную физкультуру

198. ПРИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВОЗРАСТАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ

- 1)+ отека легких
- 2) тромбоэмболии легочной артерии
- 3) отека квинке
- 4) легочного кровотечения

199. ПРИ АВАРИЙНОМ ВОЗДЕЙСТВИИ ЦИТОСТАТИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НА ГЛАЗА НЕОБХОДИМО

- 1)+ промыть большим количеством воды в течение не менее 15 мин и обратиться к офтальмологу
- 2) промыть небольшим количеством антисептика и наложить повязку
- 3) закапать альбуцидом и обратиться к дежурной медицинской сестре
- 4) заложить мазь с антибиотиком за веко и обратиться к хирургу

200. АБСЦЕСС ЛЕГКОГО ФОРМИРУЕТСЯ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ

- 1)+ пневмонии
- 2) обструкции бронха инородным телом
- 3) септической эмболии сосудов легких
- 4) поддиафрагмального абсцесса

201. НИКТУРИЯ — ЭТО

- 1)+ преобладание ночного диуреза над дневным
- 2) уменьшение суточного количества мочи менее 500 мл
- 3) увеличение суточного количества мочи более 2000 мл

4) болезненное мочеиспускание

202. ВТОРИЧНАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ

- 1)+ развивается на фоне другого (основного) заболевания
- 2) возникает после отмены гипотензивной терапии
- 3) регистрируется при повторном посещении врача
- 4) устойчива к гипотензивной терапии

203. ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ЛЕЖА НА БОЛЬНОЙ СТОРОНЕ ПРИ

- 1)+ сухом плеврите
- 2) очаговой пневмонии
- 3) бронхоэктатической болезни
- 4) раке легкого

204. ПРИ ПРИЕМЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА КАЛ ОКРАШИВАЕТСЯ В _____ ЦВЕТ

- 1)+ черный
- 2) зеленый
- 3) желтый
- 4) белый

205. КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ПРИ ТЯЖЕЛОМ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ОБЫЧНО

- 1)+ цианотичные
- 2) бледные
- 3) желтушные
- 4) нормальной окраски

206. ПРИОРИТЕТНОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ кашель
- 2) головокружение
- 3) боль в грудной клетке
- 4) лихорадка

207. ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ ЛЕПТОСПИРОЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ грызуны
- 2) больные люди
- 3) бактерионосители
- 4) птицы

208. ПРОНИКНОВЕНИЕ ИНФЕКЦИИ В ЛЕГОЧНУЮ ТКАНЬ ПРИ ПНЕВМОНИИ ИДЕТ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ _____ ПУТЁМ

- 1)+ бронхогенным
- 2) гематогенным

- 3) лимфогенным
- 4) интраальвеолярным

209. ИНСУЛИН УЛЬТРАКОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ОБЫЧНО ВВОДИТСЯ

1)+ непосредственно до или сразу после приема пищи

- 2) за 1 час до еды
- 3) через 30 минут после еды
- 4) до приема пищи за 30-40 минут

210. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВОЗМОЖНЫ

- 1)+ тошнота, рвота
- 2) тахикардия, экзофтальм
- 3) снижение температуры и артериального давления
- 4) желтуха, «сосудистые звездочки»

211. В ЛЕЧЕНИИ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ С ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ цианокобаламин
- 2) тиамин
- 3) пиридоксин
- 4) рибофлавин

212. ДЛЯ НЕКРОЗА МИОКАРДА ХАРАКТЕРНА

- 1)+ боль или чувство сжатия, давления или тяжести за грудиной, длительностью более 20 минут
- 2) боль или чувство сжатия, давления или тяжести за грудиной, длительностью около 5 минут
- 3) колющая боль слева в грудной клетке, длительность около 10 минут
- 4) колющая боль справа в грудной клетке, длительность около 10 минут

213. ПРИ РЕВМАТИЗМЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖЕН _____ КЛАПАН СЕРДЦА

- 1)+ митральный
- 2) пульмональный
- 3) аортальный
- 4) трехстворчатый

214. ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ РЕКОМЕНДУЮТ УПОТРЕБЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ (МЛ/СУТ):

- 1)+ 2500
- 2) 500
- 3) 1000
- 4) 1500

215. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1)+ проведение вакцинации против гриппа
- 2) своевременное лечение бронхитов
- 3) применение иммуностимуляторов
- 4) осуществление закаливающих процедур

216. ДЛЯ БОЛЕЙ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПЛЕВРЫ ХАРАКТЕРНО ИХ УСИЛЕНИЕ

- 1)+ на глубоком вдохе
- 2) в положении на больном боку
- 3) при задержке дыхания
- 4) во время мышечного напряжения

217. МУКОЛИТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ НАЗНАЧАЮТ С ЦЕЛЬЮ

- 1)+ снижения вязкости мокроты
- 2) подавления кашлевого рефлекса
- 3) устранения бронхоспазма
- 4) борьбы с инфекционным агентом

218. ПРИЧИНОЙ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1)+ внутриутробная инфекция
- 2) резус-конфликт
- 3) анемия у матери
- 4) нерациональное питание в период беременности

219. ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ РЕКОМЕНДУЮТСЯ

- 1)+ умеренные аэробные нагрузки ежедневно
- 2) упражнения с резкими движениями и наклонами
- 3) интенсивные аэробные нагрузки 2-3 раза в неделю
- 4) статические и силовые упражнения

220. К ОСНОВНОМУ ЛАБОРАТОРНОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ липидный спектр крови
- 2) общий анализ крови
- 3) общий анализ мочи
- 4) уровень сахара крови

221. НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ менингококцемия
- 2) назофарингит
- 3) менингококковое носительство
- 4) менингит

222. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ бета-гемолитический стрептококк
- 2) грибковая инфекция
- 3) кишечная палочка
- 4) микобактерии

223. СТЕРНАЛЬНУЮ ПУНКЦИЮ ПРОВОДЯТ ПРИ

- 1)+ лейкозе
- 2) пневмонии
- 3) циррозе печени
- 4) экссудативное плеврите

224. МЕРОПРИЯТИЯМИ ПО УХОДУ ЗА ПАЦИЕНТОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ уход за кожей, промывание желудка
- 2) обработка полости рта, дыхательная гимнастика
- 3) смена нательного белья, проведение оксигенотерапии
- 4) уход за кожей, проведение тюбажа

225. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДИЕТА ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ У ДЕТЕЙ

- 1)+ гипоаллергенная
- 2) гипохлоридная
- 3) низкоуглеводная
- 4) низкокалорийная

226. ПАЦИЕНТАМ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДИЕТА

- 1)+ включающая механически, термически и химически щадящую пищу
- 2) с исключением животных жиров и свежей выпечки
- 3) с приемом пищи каждые 2 часа небольшими порциями
- 4) с ограничением приправ и поваренной соли

227. МЕТОДОМ НЕИНВАЗИВНОЙ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ пульсоксиметрия
- 2) пикфлоуметрия

- 3) осциллометрия
- 4) флоуметрия

228. МОЧУ ДЛЯ ОБЩЕГО КЛИНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ДОСТАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ В ТЕЧЕНИЕ (ЧАС)

- 1)+ 1
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 6

229. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АНАЛИЗА МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ НУЖНО ПРИГОТОВИТЬ

- 1)+ 8 сухих банок
- 2) сухую банку
- 3) стерильную банку
- 4) стерильную пробирку

230. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТАДИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ОСНОВАНО НА

- 1)+ наличии поражения органов мишеней
- 2) уровне артериального давления
- 3) частоте гипертонических кризов
- 4) эффективности гипотензивной терапии

231. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЮМБАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ НЕОБХОДИМО УДЕРЖИВАТЬ ПАЦИЕНТА ЛЕЖА НА

- 1)+ левом боку с поджатыми к животу ногами и согнутой головой
- 2) боку с вытянутыми ногами и запрокинутой головой
- 3) спине с приподнятыми ногами
- 4) животе

232. ПРИСТУПОМ СИЛЬНОЙ БОЛИ В ПОЯСНИЦЕ С ИРРАДИАЦИЕЙ В ПАХОВУЮ ОБЛАСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ _____ КОЛИКА

- 1)+ почечная
- 2) кишечная
- 3) желчная
- 4) печеночная

233. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ курение
- 2) отказ от вакцинации гриппа
- 3) длительная искусственная вентиляция легких
- 4) авитаминоз

234. АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПОВЫШАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ

- 1)+ инфаркта миокарда
- 2) хронической обструктивной болезни легких
- 3) анемии
- 4) пороков сердца

235. ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ больной человек
- 2) больное животное
- 3) кровь больного
- 4) комар

236. ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ПРИМЕНЯТЬ

- 1)+ внутрь, запивая кислым фруктовым соком
- 2) внутримышечно
- 3) подкожно
- 4) внутривенно

237. РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СКРЫТЫХ ОТЕКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ увеличение массы тела и уменьшение суточного диуреза
- 2) гидроторакс
- 3) гидроперикард
- 4) увеличение живота

238. У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

- 1)+ повышено
- 2) понижено
- 3) не изменено
- 4) не определяется

239. ОТЕКИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА

- 1)+ ногах симметрично
- 2) одной из ног
- 3) лице
- 4) руках симметрично

240. СРЕДИ ПРИЧИН ВТОРИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЛИДИРУЕТ ПАТОЛОГИЯ

- 1)+ почек
- 2) щитовидной железы
- 3) надпочечников
- 4) гипофиза

241. НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМЫМ ТИПОМ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ ходьба
- 2) занятия на скалодроме
- 3) силовые нагрузки
- 4) приседания со штангой

242. К ОСНОВНЫМ ФИЗИЧЕСКИМ МЕТОДАМ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ОЖИРЕНИЕМ В САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ УСЛОВИЯХ ОТНОСЯТ

- 1)+ лечебную физкультуру и терренкур
- 2) игру в шахматы
- 3) развитие мелкой моторики
- 4) игру в шашки

243. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОКСИГЕНОТЕРАПИИ ПОДАЕТСЯ _____ КИСЛОРОД

- 1)+ увлажненный
- 2) охлажденный
- 3) дегидрированный
- 4) насыщенный азотом

244. ХАРАКТЕР БОЛИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ

- 1)+ давящая
- 2) колющая
- 3) режущая
- 4) стреляющая

245. КРАСНАЯ МОЧА ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ОБУСЛОВЛЕНА СОДЕРЖАНИЕМ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА

- 1)+ эритроцитов
- 2) бактерий
- 3) лейкоцитов
- 4) цилиндров

246. ПРИ АЭРОЗОЛЬНОМ ВВЕДЕНИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗА ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО

- 1)+ полоскать рот водой после ингаляций
- 2) проводить процедуру перед едой
- 3) принимать антибактериальные препараты
- 4) чередовать препараты каждые две недели

247. ДИАГНОСТИКА КИШЕЧНОЙ СТАДИИ АСКАРИДОЗА ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ОБНАРУЖЕНИИ

- 1)+ яиц гельминтов в фекалиях
- 2) личинок в фекалиях
- 3) личинок в мокроте

4) гельминтов на перианальных складках
248. ПАЦИЕНТАМ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ РЕКОМЕНДУЮТ УВЕЛИЧИТЬ УПОТРЕБЛЕНИЕ

- 1)+ рыбы, орехов, овощей
- 2) сыра, творожных десертов
- 3) мяса, мясных субпродуктов
- 4) молочных продуктов высокой жирности

249. ПНЕВМОНИЯ СЧИТАЕТСЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ, ЕСЛИ ОНА ДИАГНОСТИРОВАНА У ПАЦИЕНТА В ПЕРВЫЕ ____ ЧАСОВ ПОСЛЕ ПОСТУПЛЕНИЯ В СТАЦИОНАР

- 1)+ 48
- 2) 56
- 3) 72
- 4) 96

250. СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОСНОВНОМ НА

- 1)+ ягодицах, спине
- 2) лице, шее
- 3) туловище, животе
- 4) кисти, предплечье

251. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К СБОРУ МОКРОТЫ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ ВКЛЮЧАЕТ ПОЛОСКАНИЕ РТА

- 1)+ кипяченой водой
- 2) дистиллированной водой
- 3) раствором фурацилина
- 4) раствором гидрокарбоната натрия

252. ПОСЛЕ ПРИСТУПА ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ

- 1)+ гематурия
- 2) бактериурия
- 3) глюкозурия
- 4) лейкоцитурia

253. АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ ПРИНИМАЮТ

- 1)+ после еды
- 2) до еды
- 3) на тощак
- 4) на ночь

254. В ТИПИЧНЫХ СЛУЧАЯХ ЖЁЛЧНАЯ КОЛИКА РАЗВИВАЕТСЯ

1)+ через 1–1,5 ч после употребления жирной, жареной пищи

2) сразу после приема непривычно большого объема пищи после длительного ограничения

3) через полчаса-час после еды с употреблением кофе

4) у пациента натошак и проходит после приема пищи

255. ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ БРОНХОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТ

- 1)+ эуфиллин
- 2) метронидазол
- 3) глауwent
- 4) интал

256. ПРИЧИНОЙ ИНФИЦИРОВАНИЯ ГЕПАТИТОМ «С» МОЖЕТ БЫТЬ

1)+ прямое переливание крови без обследования донора

2) употребление просроченных продуктов питания

3) употребление недоброкачественной воды

4) пользование общей посудой

257. ПРИ РАКЕ ЛЕГКОГО В МОКРОТЕ ПРИСУТСТВУЮТ

- 1)+ атипичные клетки
- 2) микобактерии
- 3) пневмококки
- 4) базофилы

258. ПРИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЯВЛЯЕТСЯ _____ МОКРОТА

- 1)+ обильная гнойная
- 2) умеренная слизистая
- 3) незначительная «ржавого» цвета
- 4) скудная стекловидная

259. ДВУХКРАТНОЕ ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТУ ПРОВОДЯТ

- 1)+ с интервалами 1-2 минуты
- 2) подряд одно за другим
- 3) с интервалами не менее 5 минут
- 4) с интервалами не менее 10 минут

260. ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1)+ сидя с опорой для руки и спины

- 2) по желанию пациента
- 3) сидя с наклоном туловища вперед
- 4) сидя, рука с манжетой опущена вдоль туловища

261. ИЗВРАЩЕНИЕ ВКУСА (ТЯГА К МЕЛУ, ЗАПАХУ ПОБЕЛКИ) ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ДЕФИЦИТЕ В ОРГАНИЗМЕ

- 1)+ железа
- 2) фолиевой кислоты
- 3) витамина с
- 4) витамина в12

262. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ДИЕТОТЕРАПИИ ПРИ СТАБИЛЬНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ нормализация массы тела
- 2) стабилизация водно-электролитного состава крови
- 3) обеспечение организма питательными веществами
- 4) поступление необходимого количества витаминов и микроэлементов

263. К МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ ДИСЛИПЕДЕМИИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ прием статинов
- 2) коррекция диеты
- 3) постепенное расширение физической активности
- 4) отказ от вредных привычек

264. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СНИЖЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ И ИНВАЛИДИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ ОСТЕОАРТРОЗОМ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ

- 1)+ тазобедренных и коленных суставов
- 2) дистальных и проксимальных межфаланговых суставов
- 3) первого пястно-запястного сустава
- 4) грудного отдела позвоночника

265. МОКРОТА «РЖАВОГО» ЦВЕТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1)+ крупозная пневмония
- 2) бронхоэктатическая болезнь
- 3) рак легкого
- 4) экссудативный плеврит

266. МЕТОД ФОРСИРОВАННОГО ВЫДОХА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1)+ оценки степени бронхиальной обструкции
- 2) купирования удушья
- 3) снижения парциального давления
- 4) определения диффузионной способности

легких

267. МЕДИЦИНСКИЙ КИСЛОРОД ТРАНСПОРТИРУЮТ В БАЛЛОНАХ _____ ЦВЕТА

- 1)+ голубого
- 2) красного
- 3) черного
- 4) серого

268. САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ пневмония
- 2) пиелонефрит
- 3) холецистит
- 4) миокардит

269. ПРОБЛЕМАМИ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ боль в пояснице, дизурия, лихорадка
- 2) слабость, кожный зуд, артралгии
- 3) жажда, полиурия, полидипсия
- 4) диспепсия, боль в правом подреберье

270. ТИПИЧНЫМ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ ангинозный
- 2) астматический
- 3) абдоминальный
- 4) безболевого

271. К ОСНОВНОМУ НЕИНВАЗИВНОМУ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОМУ МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ 12-канальная электрокардиография
- 2) трансторакальная эхокардиография
- 3) магнитно-резонансное томографическое исследование сердца
- 4) ультразвуковое исследование сонных артерий

272. МОНИТОРИРОВАНИЕ ПУЛЬСА, ЧАСТОТЫ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ, САТУРАЦИИ У ПАЦИЕНТА С КАРДИОГЕННЫМ ШОКОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1)+ непрерывно
- 2) 1 раз в полчаса
- 3) 1 раз в час
- 4) 2 раза в сутки

273. ОДЫШКА ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1)+ застойным полнокровием в легких
- 2) эмфиземой легких
- 3) спазмом гладкой мускулатуры бронхов
- 4) пневмофиброзом

274. ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ БОЛИ У ПАЦИЕНТОВ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ВНУТРИВЕННО ВВОДЯТ

- 1)+ морфин
- 2) анальгин
- 3) папаверин
- 4) дроперидол

275. ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ, ОСЛОЖНЕННЫМ БРОНХОЛИТИСОМ, ЯВЛЯЕТСЯ РИСК РАЗВИТИЯ

- 1)+ дыхательной недостаточности
- 2) гидроторакса
- 3) пневмоторакса
- 4) сухого плеврита

276. ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА, ПОВЫШАЮЩЕЕ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ дренажным
- 2) ортостатическим
- 3) функциональным
- 4) пассажным

277. РАННИМИ СИМПТОМАМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ длительный субфебрилитет, покашливание
- 2) лихорадка, кашель с гнойной мокротой
- 3) приступ удушья, стекловидная мокрота
- 4) одышка, "ржавая" мокрота

278. К РАЗВИТИЮ РЕВМАТИЗМА ПРЕДРАСПОЛАГАЮТ

- 1)+ очаги хронической инфекции в носоглотке
- 2) курение
- 3) гиподинамия
- 4) стресс

279. ПРИ ОСТРОМ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ПРИОРИТЕТНОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ одышка
- 2) боль в грудной клетке
- 3) слабость
- 4) кровохарканье

280. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К РЕНТГЕНОГРАФИИ ЖЕЛУДКА ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ вечером легкий ужин, утром голодание
- 2) вечером и утром очистительная клизма
- 3) утром сифонная клизма
- 4) за 3 дня до исследования исключить железосодержащие продукты

281. ДРЕНАЖНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПРИ ПАТОЛОГИИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЗАВИСИТ ОТ

- 1)+ расположения очага в легких
- 2) степени одышки
- 3) тяжести состояния пациента
- 4) наличия боли в грудной клетке

282. ТИПИЧНЫМИ ЖАЛОБАМИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ одышка, сердцебиение, отеки
- 2) головная боль, мелькание мушек перед глазами
- 3) олигурия, тошнота, отсутствие аппетита
- 4) брадикардия, головокружения, обмороки

283. ВНЕЛЕГОЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ инфекционно-токсический шок
- 2) острый респираторный дистресс-синдром
- 3) дыхательная недостаточность
- 4) эмпиема плевры

284. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1)+ внезапным появлением очаговой и общемозговой неврологической симптоматики
- 2) медленно прогрессирующей недостаточностью кровоснабжения, приводящее к психическим нарушениям
- 3) возникновением выраженной менингеальной симптоматики
- 4) развитием интоксикационного синдрома

285. ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ БОЛЬНОМУ НУЖНО ПРИНЯТЬ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ В ДОЗЕ

- 1)+ 250 мг разжевать
- 2) 250 мг проглотить целиком
- 3) 100 мг разжевать
- 4) 100 мг проглотить целиком

286. АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТУ ИЗМЕРЯЮТ

- 1)+ на той руке, где артериальное давление выше
- 2) всегда на левой руке
- 3) на той руке, где артериальное давление ниже
- 4) на руке, наиболее доступной медицинскому работнику

287. ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, ЛЕЖА НА БОЛЬНОЙ СТОРОНЕ, ПРИ

- 1)+ плеврите
- 2) бронхиальной астме
- 3) бронхэктатической болезни
- 4) бронхите

288. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ГОСПИТАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ искусственная вентиляция легких
- 2) переохлаждение
- 3) курение
- 4) злоупотребление алкоголем

289. ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ гангрена
- 2) парестезии
- 3) кожный зуд
- 4) зябкость

290. ФУНКЦИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ДИФФУЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ МЕНЯЕТСЯ В СТОРОНУ

- 1)+ увеличения выработки тиреоидных гормонов
- 2) увеличения выработки тиреотропного гормона
- 3) увеличения образования йода
- 4) уменьшения выработки тиреоидных гормонов

291. ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ ингаляционный
- 2) внутримышечный
- 3) пероральный
- 4) сублингвальный

292. ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ приступы билиарной боли в отсутствие явного органического поражения желчных путей
- 2) тошнота, отрыжка, не связанные с приемом пищи
- 3) чувство тяжести в эпигастрии сразу после еды
- 4) метеоризм и вздутие кишечника после употребления молочных продуктов

293. ДЛЯ СБОРА МОКРОТЫ НА БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ

- 1)+ стерильным контейнером
- 2) чашкой петри
- 3) сухим чистым контейнером
- 4) индивидуальной плевательницей

294. ПРИ НАЛИЧИИ КАШЛЯ С МОКРОТОЙ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ

- 1)+ индивидуальной плевательницей
- 2) стерильным контейнером
- 3) сухим чистым контейнером
- 4) чашкой петри

295. ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ ПРИСТУПА АТОПИЧЕСКОЙ АСТМЫ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1)+ контакт с домашней пылью
- 2) психологический стресс
- 3) обильная еда
- 4) переохлаждение

296. ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПОЯВЛЯЕТСЯ _____ СЫПЬ

- 1)+ геморрагическая
- 2) везикулярная
- 3) пустулезная
- 4) узелковая

297. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ И РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ОЖИРЕНИЕМ ВКЛЮЧАЮТ

1)+ диету и физическую активность
2) медикаментозную терапию без изменения образа жизни

- 3) ограничение жиров и гиподинамию
4) увеличение общего калоража пищи

298. ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ЛАБИЛЬНОСТЬ, ПОТЛИВОСТЬ, ПОХУДАНИЕ ЯВЛЯЮТСЯ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ

- 1)+ гипертиреоза
2) гипотиреоза
3) сахарного диабета
4) гиперфункции коры надпочечников

299. ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРЕН _____ ТИП ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1)+ обструктивный
2) рестриктивный
3) центральный
4) гемодинамический

300. УВЕЛИЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ ВЫШЕ НОРМЫ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ тахипноэ
2) апноэ
3) брадипноэ
4) эупноэ

301. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К ЭНДОСКОПИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ЖЕЛУДКА ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ вечером легкий ужин, утром натощак
2) вечером очистительная клизма
3) вечером и утром очистительная клизма
4) утром сифонная клизма

302. ВЫДЕЛЕНИЕ С КАШЛЕМ МОКРОТЫ, ОКРАШЕННОЙ КРОВЬЮ, НЕ ПРЕВЫШАЮЩЕЙ 50 МЛ В СУТКИ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1)+ кровохарканья
2) легочного кровотечения
3) отека легких
4) разрыва плевры

303. НАИЛУЧШИМ ИСТОЧНИКОМ ВИТАМИНА В12 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ говяжья или свиная печень
2) телятина, баранина
3) зеленые овощи
4) красная или белая фасоль

304. КОЛИЧЕСТВО МОЧИ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОБЩЕГО АНАЛИЗА, СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)

- 1)+ 150
2) 5
3) 15
4) 300

305. ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ КАМНЕЙ ПРИ ЖЁЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ избыточная концентрация желчи
2) избыточная секреция желчи
3) сниженная концентрация желчи
4) сниженная секреция желчи

306. ПИКФЛОУМЕТРИЯ ПРОВОДИТСЯ ПАЦИЕНТАМ С ДИАГНОЗОМ

- 1)+ бронхиальная астма
2) туберкулез
3) внебольничная пневмония
4) острый ларингит

307. ОБМОРОК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1)+ кратковременной потерей сознания
2) снижением зрачковых реакций
3) выпадением корнеального рефлекса
4) полным исключением сознания с тотальной

утратой восприятия

308. ПАЦИЕНТУ С ВЫРАЖЕННЫМ КАШЛЕМ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ рентгенография
2) ультразвуковое исследование
3) эхокардиография
4) реоэнцефалография

309. К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ бронхография, томография, флюорография
2) холецистография, ирригоскопия, гастроскопия
3) спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия
4) УЗИ, бронхоскопия

310. ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА У ПАЦИЕНТА ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1)+ рентгенографию
2) электрокардиографию

- 3) велоэргометрию
- 4) реоэнцефалографию

311. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ УПРАЖНЕНИЯ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩИЕ

- 1)+ наклоны туловища
- 2) бег
- 3) приседания
- 4) быструю ходьбу

312. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ резкое снижение артериального давления, частый нитевидный пульс
- 2) резкое повышение артериального давления, напряженный пульс
- 3) лихорадка, рвота
- 4) приступ удушья, ортопноэ

313. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ хоспис
- 2) поликлиника
- 3) пансионат
- 4) станция скорой медицинской помощи

314. ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМ

- 1)+ нитроглицерин под язык
- 2) димедрол подкожно
- 3) астмопент ингаляционно
- 4) лидокаин внутривенно

315. ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ СЛЕДУЕТ СЛЕДИТЬ ЗА

- 1)+ частотой пульса
- 2) температурой тела
- 3) цветом мочи
- 4) качеством сна

316. ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1)+ сидя с упором на руки
- 2) с приподнятым ножным концом
- 3) на боку
- 4) горизонтальное

317. ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА БОЛЬНОМУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1)+ механически и химически щадящее питание
- 2) разгрузочные дни
- 3) ограничение животных жиров
- 4) повышенное количество белка

318. К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ головная боль, головокружение, пелена перед глазами
- 2) кровохарканье, сердцебиение, одышка
- 3) изжога, рвота, шум в ушах
- 4) отрыжка, слабость, метеоризм

319. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОФОРМЛЯЕТ НАПРАВЛЕНИЕ В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1)+ биохимическую
- 2) клиническую
- 3) цитологическую
- 4) бактериологическую

320. ПОСТРАДАВШИЙ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ГОСПИТАЛИЗИРУЕТСЯ В ОТДЕЛЕНИЕ

- 1)+ травматологическое или нейрохирургическое
- 2) интенсивной терапии и реанимации
- 3) хирургическое
- 4) реанимационное

321. ПРИ УРЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ОТ ПАЦИЕНТА ЧУВСТВУЕТСЯ ЗАПАХ

- 1)+ аммиака
- 2) "сладковатый"
- 3) "кислый"
- 4) ацетона

322. К РАЗВИТИЮ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИВОДИТ

- 1)+ спазм гладкой мускулатуры бронхов, отек слизистой оболочки бронхов и скопление вязкой мокроты
- 2) повышение давления в малом круге кровообращения
- 3) отек гортани

- 4) воспаление плевральных листков

323. ПРИ ДИФФУЗНО – ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА СОДЕРЖАНИЕ ГОРМОНОВ ОТПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1)+ биохимическую
- 2) клиническую
- 3) бактериологическую
- 4) цитологическую

324. ШПРИЦ ЖАНЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1)+ промывания полостей
- 2) подкожных инъекций
- 3) внутримышечных инъекций
- 4) внутривенных инъекций

325. ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И АНУРИЕЙ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ гемодиализ
- 2) переливание крови
- 3) цистостомия
- 4) паранефральная блокада

326. НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕДПОЛАГАЮТ

- 1)+ применение ингаляторов с бронхолитиками
- 2) создание вынужденного положения в постели
- 3) проведение щелочно-масляных ингаляций
- 4) применение горчичных обертываний

327. БОЛЬНОГО ХОЛЕРОЙ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В

- 1) полубокс отделения детской инфекционной больницы
- 2)+ бокс кишечного инфекционного отделения стационара больницы
- 3) общую палату стационара специализированной медицинской помощи
- 4) отделение интенсивной терапии соматического стационара

328. ПРИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ

- 1)+ пузырем со льдом на живот
- 2) внутримышечным введением викасола
- 3) внутривенным введением хлористого кальция
- 4) введением анальгетиков

329. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ НЕОБХОДИМО

- 1)+ дать выпить сладкий чай
- 2) ввести дибазол
- 3) ввести инсулин
- 4) дать выпить отвар шиповника

330. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1)+ сидя, с упором на руки
- 2) горизонтальное с приподнятыми ногами
- 3) горизонтальное
- 4) лежа на боку

331. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1)+ загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином
- 2) загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином
- 3) колющая боль в области сердца
- 4) ноющая боль в области сердца

332. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ВЫРАЖЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ НЕОБХОДИМО

- 1)+ чаще поить пациента
- 2) вводить препараты крови внутривенно
- 3) вводить жаропонижающие препараты
- 4) вводить антибиотики

① Чаще поить пациента с выраженной интоксикацией помогает поддерживать водно-солевой баланс и ускоряет выведение токсинов.

333. ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, ЛЕЖА НА БОЛЬНОЙ СТОРОНЕ ПРИ

- 1)+ экссудативном плеврите
- 2) бронхиальной астме
- 3) бронхоэктатической болезни
- 4) бронхите

334. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ

- 1)+ обеспечение дробного питания
- 2) проведение инфузионной терапии
- 3) наблюдение за контактными в течение 30 дней
- 4) назначение постельного режима до 5-6 дня нормальной температуры

335. К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ компьютерная томография
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) спирография
- 4) электрокардиография

336. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ СЖИМАЮЩЕЙ ЗАГРУДИННОЙ БОЛИ НЕОБХОДИМО

- 1)+ дать нитроглицерин под язык
- 2) ввести морфина гидрохлорид
- 3) ввести анальгин в/м
- 4) дать димедрол внутрь

337. К ОСЛОЖНЕНИЮ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ кардиогенный шок
- 2) одышка
- 3) артрит
- 4) повышение артериального давления

338. К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ чувство голода, потливость
- 2) боли в области сердца, одышка
- 3) одышка, сухой кашель
- 4) отеки, головная боль

339. ВЕДУЩИМИ ПРИЧИНАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ стресс, хеликобактерная инфекция
- 2) переохлаждение, переутомление
- 3) ОРВИ, переохлаждение
- 4) гиповитаминоз, переутомление

340. ДИЕТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1)+ ограничение острых и мясных блюд из свинины и баранины
- 2) увеличение потребления жидкости и сладостей
- 3) ограничение жидкости и соли
- 4) увеличение потребления жиров и пряностей

① Диета при хроническом гастрите ограничивает острые и мясные блюда из свинины и баранины, чтобы уменьшить раздражение слизистой желудка.

341. ЦИАНОЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ синюшность
- 2) желтушность

- 3) покраснение
- 4) бледность

342. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕВМОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ боль в области сердца
- 2) головная боль
- 3) снижение аппетита
- 4) слабость

343. ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА, ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, СУХИЕ, СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1)+ приступа бронхиальной астмы
- 2) сердечной астмы
- 3) тромбоэмболии легочной артерии
- 4) пневмоторакса

344. НАПРАВЛЕНИЕ НА ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ ОФОРМЛЯЕТ

- 1)+ постовая медицинская сестра
- 2) врач
- 3) процедурная медицинская сестра
- 4) лаборант

345. АУТОИНВАЗИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1)+ энтеробиоза
- 2) аскаридоза
- 3) трихоцефалеза
- 4) для всех гельминтозов

346. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ПАЦИЕНТУ В СОЗНАНИИ МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА

- 1)+ получить согласие пациента на проведение манипуляции
- 2) получить согласие лечащего врача
- 3) не предупреждать пациента о манипуляции
- 4) вызвать дежурного врача

① При промывании желудка пациент должен дать согласие, если находится в сознании.

347. ВНУТРИКОЖНО ВВОДИТСЯ

- 1) клофелин
- 2)+ туберкулин
- 3) ампициллин
- 4) кордиамин

348. КАЛ ДОЛЖЕН БЫТЬ ДОСТАВЛЕН В ЛАБОРАТОРИЮ ТЕПЛЫМ, В ТЕЧЕНИЕ 15-20 МИНУТ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ НА

- 1)+ простейшие

- 2) бактериологическое исследование
- 3) яйца гельминтов
- 4) копрологическое исследование

① Кал должен быть доставлен в лабораторию теплым в течение 15–20 минут, чтобы сохранить микроорганизмы для исследования на простейшие.

349. ЭЛАСТИЧНОСТЬ И ТУРГОР КОЖИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1)+ собрав кожу в складку
- 2) прикоснувшись к коже пациента тыльной поверхностью пальцев
- 3) слегка надавив на кожу
- 4) по специальным лабораторным показателям

350. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ боль в правом подреберье, горечь во рту
- 2) отрыжка тухлым, рвота
- 3) рвота «кофейной гущей», мелена
- 4) асцит, сосудистые звездочки

① Хронический холецистит проявляется болью в правом подреберье и горечью во рту, что помогает диагностики.

351. ЦЕЛЬЮ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1)+ функционального состояния почек
- 2) количества форменных элементов осадка мочи
- 3) микрофлоры мочи
- 4) суточной глюкозурии

352. МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ ЖИЗНЕННОЙ ЁМКОСТИ ЛЁГКИХ

- 1)+ спирометрия
- 2) тонометрия
- 3) барометрия
- 4) анеометрия

353. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ГЕПАРИН ВВОДЯТ В ПОДКОЖНУЮ КЛЕТЧАТКУ

- 1)+ живота
- 2) плеча
- 3) предплечья
- 4) ягодицы

354. ПРИЗНАК АТЕРОСКЛЕРОЗА АРТЕРИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1)+ головная боль

- 2) загрудинная боль
- 3) снижение аппетита
- 4) лихорадка

355. ПРИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ИГЛА ВВОДИТСЯ НА ГЛУБИНУ

- 1)+ среза иглы
- 2) двух третей иглы
- 3) в зависимости от расположения сосуда
- 4) всей длины иглы

356. ПРИ РАХИТЕ В ОСНОВНОМ ПРОИСХОДИТ НАРУШЕНИЕ

- 1)+ фосфорно-кальциевого обмена
- 2) обмена железа
- 3) жирового обмена
- 4) углеводного обмена

357. РАСТВОРЫ ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ

- 1)+ 0,5% раствор новокаина, 0,9% раствор натрия хлорида, вода для инъекций
- 2) 0,5% раствор новокаина, 10 % раствор натрия хлорида, вода для инъекций
- 3) 5% раствор глюкозы, 0,9% раствор натрия хлорида, вода для инъекций
- 4) 2% раствор новокаина, 0,9% раствор натрия хлорида, вода для инъекций

358. ОКАЗАНИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРОВОДИТСЯ В

- 1)+ кардиологическом центре
- 2) реанимационном отделении
- 3) больнице скорой медицинской помощи
- 4) санатории

359. ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ТИПИЧНОГО ТЕЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ боль за грудиной продолжительностью более 20 минут
- 2) низкое артериальное давление
- 3) брадикардия или тахикардия
- 4) холодный пот и резкая слабость

① Боль за грудиной более 20 минут является ключевым признаком типичного инфаркта миокарда.

360. ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕЧИ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ НЕОБХОДИМЫ ЗАНЯТИЯ С

- 1)+ логопедом

- 2) психологом
- 3) врачом-психиатром
- 4) врачом-неврологом

361. ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ _____ ММ РТ. СТ.

- 1)+ 60 – 80
- 2) 20 – 40
- 3) 100 – 120
- 4) 140 – 160

① Диастолическое давление в норме у взрослого человека составляет 60–80 мм рт. ст. — это показатель тонуса периферических сосудов в фазе расслабления сердца.

362. ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА МОЖЕТ БЫТЬ СПРОВОЦИРОВАНО

- 1)+ приемом жирной пищи
- 2) острой респираторной вирусной инфекцией
- 3) приемом углеводов
- 4) переохлаждение

363. ХАРАКТЕР КАШЛЯ ПРИ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ

- 1)+ грубый, “лающий”
- 2) продуктивный, влажный
- 3) сухой, навязчивый
- 4) приступообразный

364. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ пневмококк
- 2) вирус
- 3) микоплазма
- 4) стафилококк

365. ВОСПАЛЕНИЕ ЦЕЛОЙ ДОЛИ ЛЕГКОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1)+ крупозной пневмонии
- 2) остром бронхите
- 3) бронхиальной астме
- 4) сухом плеврите

366. ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ДИСБАКТЕРИОЗ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ длительная дисфункция кишечника
- 2) поступление в организованные коллективы (детский сад, школа, вуз)
- 3) работа в системе общественного питания
- 4) сдача крови в качестве донора

367. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ВЫСЫХАНИЯ РОГОВИЦЫ ПАЦИЕНТУ В КОМЕ НУЖНО

- 1)+ периодически закапывать в глаза изотонический раствор натрия хлорида
- 2) проводить инфузионную терапию по назначению врача
- 3) смазать веки солкосерилом
- 4) накладывать бинокулярную повязку

368. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВЫДЕЛЯЕТСЯ

- 1)+ небольшое количество вязкой стекловидной мокроты
- 2) большое количество гнойной мокроты
- 3) мокрота в виде «малинового желе»
- 4) «ржавая» мокрота

369. ГЕМОФИЛИЯ – ЭТО

- 1)+ наследственные нарушения свертывания крови
- 2) заболевание, возникающее вследствие уменьшения количества тромбоцитов
- 3) инфекционно-аллергическое заболевание
- 4) авитаминоз

370. ГЕНЕТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ гипертрофическая кардиомиопатия
- 2) инфекционный миокардит
- 3) инфекционный эндокардит
- 4) острая ревматическая лихорадка

371. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА БАЗАЛИОМУ КОЖИ НЕОБХОДИМА

- 1)+ консультация врача-онколога
- 2) асептическая повязка
- 3) диатермокоагуляция
- 4) смазывание ляписным карандашом

372. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МЕЛАНОМУ НЕОБХОДИМА

- 1)+ консультация врача-онколога
- 2) криодеструкция
- 3) диатермокоагуляция
- 4) обработка кожи 10% настойкой йода

373. ОТЕКИ СЕРДЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ вечером на ногах
- 2) утром на лице

- 3) вечером на лице
- 4) утром на ногах

374. СДАВЛЕННЫЙ «ПЕТУШИНЫЙ» КРИК НА ВДОХЕ У РЕБЕНКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1)+ ларингоспазме
- 2) бронхиальной астме
- 3) бронхите
- 4) фарингите

375. ПОСЛЕ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ ОПОРОЖНЕНИЕ КИШЕЧНИКА НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ

- 1)+ 10-12 часов
- 2) 10-15 минут
- 3) 1 час
- 4) 6 часов

376. ТВЕРДЫЙ НАПРЯЖЕННЫЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1)+ гипертоническом кризе
- 2) коллапсе
- 3) кардиогенном шоке
- 4) обмороке

① Твёрдый напряжённый пульс наблюдается при гипертоническом кризе — это связано с резким повышением артериального давления и усиленной работой сердца.

377. ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ ПРИ ОБМОРОКЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1)+ горизонтальное положение с приподнятым ножным концом
- 2) введение назогастрального зонда
- 3) внутривенное введение раствора сульфата магния
- 4) придание вертикального положения тела

① При обмороке пациенту обеспечивают горизонтальное положение с поднятыми ногами для улучшения кровотока к мозгу.

378. ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ ОКАЗЫВАЕТ

- 1)+ непрямой билирубин
- 2) холестерин
- 3) глюкоза
- 4) белок

379. КОМПЕТЕНЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЕНКА

- 1)+ проведение отвлекающих процедур
- 2) введение эуфиллина внутривенно
- 3) введение антибиотиков
- 4) оксигенотерапии

① Компетенция медсестры при приступе бронхиальной астмы у ребёнка — проведение отвлекающих процедур, снижающих напряжение и облегчающих дыхание.

380. ПАЦИЕНТ ВЫДЕЛЯЕТ МОКРОТУ ПО УТРАМ ПОЛНЫМ РТОМ ПРИ

- 1)+ бронхоэктатической болезни
- 2) экссудативном плеврите
- 3) крупозной пневмонии
- 4) бронхиальной астме

381. ВОСПАЛЕНИЕ ПУПОЧНОЙ РАНКИ НОВОРОЖДЕННОГО НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ омфалит
- 2) дерматит
- 3) потница
- 4) гемангиома

① Воспаление пупочной ранки новорождённого называется омфалитом — это бактериальный процесс.

382. ЗА ТРИ ДНЯ ДО ПРОВЕДЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ИЗ РАЦИОНА ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1)+ молоко, овощи, фрукты, черный хлеб
- 2) гречневую кашу, помидоры, гранаты
- 3) яйца, белый хлеб, сладости
- 4) мясо, рыбу, консервы

383. ЗА 20-30 МИНУТ ДО ПОСТАНОВКИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ КЛИЗМЫ ПАЦИЕНТУ СТАВИТСЯ

- 1)+ очистительная клизма
- 2) газоотводная трубка
- 3) сифонная клизма
- 4) гипертоническая клизма

384. ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗЫВАЕМОЕ ОСТРИЦАМИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ энтеробиоз
- 2) аскаридоз
- 3) трихоцефалез
- 4) лямблиоз

385. ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ пищеводное кровотечение

- 2) желтуха
- 3) снижение аппетита
- 4) кожный зуд

① Цирроз печени повышает риск кровотечений из-за вен пищевода, поэтому это потенциальная проблема пациента.

386. ПЯТНА БЕЛЬСКОГО-ФИЛАТОВА-КОПЛИКА ПРИ КОРИ ПОЯВЛЯЮТСЯ НА

- 1)+ слизистой оболочке щек
- 2) туловище
- 3) конечностях
- 4) лице

387. ЗУД В ПЕРИАНАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1)+ энтеробиоза
- 2) описторхоза
- 3) аскаридоза
- 4) трихоцефалеза

388. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО МЕТОДУ НЕЧИПОРЕНКО У РЕБЕНКА ДОСТАТОЧНО СОБРАТЬ

- 1)+ 10 мл
- 2) 100 мл
- 3) 50 мл
- 4) суточное количество

389. НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБОСТРЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ИМЕЕТ

- 1)+ адекватное питание
- 2) нормализация массы тела
- 3) устранение гиподинамии
- 4) закаливание

390. АХОЛИЯ—ЭТО

- 1)+ нарушение поступления желчи в кишечник
- 2) нарушение всасывания в кишечнике
- 3) расстройство переваривания в желудке
- 4) уменьшение слюнообразования

391. В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ ПЕДИКУЛЕЗА ОТМЕТКА «Р» СТАВИТСЯ

- 1)+ на титульном листе медицинской карты стационарного больного
- 2) в температурном листе
- 3) на экстренном извещении
- 4) в листе назначения

392. ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ НЕОБХОДИМО

- 1)+ промыть желудок
- 2) положить грелку на живот
- 3) поставить масляную клизму
- 4) провести дуоденальное зондирование

393. ПРЕПАРАТОМ БЕЗРЕЦЕПТУРНОГО ОТПУСКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ парацетамол
- 2) галоперидол
- 3) хлорпромазин (аминазин)
- 4) флуоксетин

394. ДЛЯ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ЛИШАЯ ХАРАКТЕРНО

- 1)+ невралгические боли
- 2) разлитая гиперемия кожных покровов
- 3) зуд в ночное время
- 4) отрубевидное шелушение

395. САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТА, ПОСТУПАЮЩЕГО В СТАЦИОНАР ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ после врачебного осмотра
- 2) до врачебного осмотра
- 3) до регистрации пациента
- 4) после регистрации пациента

396. ПРИ ПОСТАНОВКЕ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ ГАЗОТВОДНУЮ ТРУБКУ ВВОДЯТ НА ____ СМ

- 1)+ 15-20
- 2) 5-10
- 3) 20-30
- 4) 30-40

397. "РЖАВЫЙ" ХАРАКТЕР МОКРОТЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1)+ крупозной пневмонии
- 2) бронхиальной астме
- 3) остром бронхите
- 4) сухом плеврите

398. ПРИ ГИПЕРТЕРМИИ У ДЕТЕЙ С ТЕМПЕРАТУРОЙ ДО 38,5°C РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1)+ физическое охлаждение
- 2) введение жаропонижающих
- 3) проведение промывания желудка
- 4) постановка очистительной клизмы

399. ОЩУЩЕНИЕ "ТРЕСКА" В ШЕЕ ПРИ ПОВОРОТАХ ГОЛОВЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1)+ остеохондроза

- 2) энцефалита
- 3) опухоли головного мозга
- 4) менингита

400. ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ утренняя скованность мелких суставов
- 2) слабость
- 3) одышка
- 4) боль в животе

401. В ПОДГОТОВКУ ПАЦИЕНТА К РЕКТОРОМАНОСКОПИИ ВХОДИТ

- 1)+ очистительная клизма утром и вечером
- 2) премедикация
- 3) измерение температуры в прямой кишке
- 4) введение контрастного вещества

402. ОБСТРУКТИВНЫЙ СИНДРОМ – ЭТО

- 1)+ нарушение проходимости воздухоносных путей
- 2) нарушение растяжимости легочной ткани
- 3) утолщение альвеоло-капиллярной мембраны
- 4) нарушение вентиляционно-перфузионных отношений

403. ПРИЗНАКИ НАГНОЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ

- 1)+ гиперемия, отек, усиление боли
- 2) побледнение краев
- 3) промокание повязки кровью
- 4) выхождение кишечных петель под кожу

404. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- 1)+ информировать пациента о ходе проведения манипуляции
- 2) получить согласие старшей медицинской сестры на проведение манипуляции
- 3) не предупреждать пациента о манипуляции
- 4) вызвать врача

405. ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ сальбутамол
- 2) пропранолол
- 3) метопролол
- 4) бисопролол

① Сальбутамол применяется при бронхиальной астме для расширения бронхов и облегчения дыхания.

406. ПРОБОЙ ЗИМНИЦКОГО В МОЧЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1)+ плотность и диурез
- 2) количество сахара, ацетона
- 3) количество форменных элементов, бактерий
- 4) наличие уробилина, желчных пигментов

407. ВОСПАЛЕНИЕ КРАЕВ ВЕК НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ блефаритом
- 2) халазионом
- 3) конъюнктивитом
- 4) ячменем

408. ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ НЕОБХОДИМО ПАЦИЕНТУ

- 1)+ положить пузырь со льдом на живот
- 2) положить грелку на живот
- 3) промыть желудок
- 4) поставить масляную клизму

409. В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ЧАСТОТА ПУЛЬСА СОСТАВЛЯЕТ ____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1)+ 60 – 80
- 2) 85 – 90
- 3) 55 – 60
- 4) 100 – 120

410. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ МЕСТА ЛОКАЛИЗАЦИИ СЫПИ ПРИ ЧЕСОТКЕ

- 1) лицо и шея
- 2)+ межпальцевые складки кистей
- 3) слизистые оболочки
- 4) ладони и подошвы

411. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНАЛИЗА МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

- 1)+ количество, относительная плотность мочи
- 2) ацетон, сахар
- 3) билирубин, белок
- 4) лейкоциты, эритроциты

412. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ РЕФЛЕКТОРНО ВОССТАНАВЛИВАЕТ ФУНКЦИЮ ДЫХАТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА

- 1)+ раствор аммиака
- 2) морфин
- 3) налоксон
- 4) фенobarбитал

413. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРОВОДЯТ

- 1)+ бронхографию
- 2) флюорографию
- 3) рентгенографию органов грудной клетки
- 4) спирометрию

414. ПРЕВЫШЕНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА НАД ДНЕВНЫМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ никтурией
- 2) анурией
- 3) олигурией
- 4) полиурией

415. ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАКА ЖЕЛУДКА ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- 1)+ диагностике IV стадии болезни
- 2) на ранних стадиях
- 3) при отсутствии метастазов
- 4) при наличии кровотечения

416. ДЛЯ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

- 1)+ пузырьки, эрозии, корки
- 2) узелки, чешуйки, гиперпигментация
- 3) лихорадка, лимфаденит
- 4) опоясывающие боли, зуд

① Для простого герпеса характерны пузырьки, эрозии и корки, что помогает клинической диагностике.

417. ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ ММ РТ.СТ

- 1)+ 40-50
- 2) 10-20
- 3) 60-70
- 4) 20-40

418. ОСНОВНЫМ ПЕРЕНОСЧИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ платяная вошь
- 2) постельный клещ
- 3) травяной клещ
- 4) комар

419. ГЕМАТУРИЯ, ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ И ОТЕЧНЫЙ СИНДРОМЫ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1)+ гломерулонефрита
- 2) цистита
- 3) пиелонефрита
- 4) нефроптоза

420. ИСТОЧНИКАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ БЕШЕНСТВЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ собаки, лисы, кошки, волки
- 2) утки, гуси
- 3) иксодовые клещи
- 4) полевые мыши

① Источниками инфекции при бешенстве являются собаки, лисы, кошки, волки — это основные природные резервуары вируса.

421. ПРИ ГЕМОФИЛИИ ВСЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ РЕБЕНКУ ВВОДЯТСЯ ТОЛЬКО

- 1)+ внутривенно
- 2) внутримышечно
- 3) подкожно
- 4) внутриочно

422. ПРИ УХОДЕ ЗА РЕБЕНКОМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ введение лекарственных препаратов ингаляционным способом по назначению врача
- 2) назначение диеты
- 3) создание возвышенного положения
- 4) организация досуга ребенка

423. ГИПЕРСАЛИВАЦИЯ – ЭТО

- 1)+ увеличение слюнообразования
- 2) нарушение всасывания в кишечнике
- 3) расстройство переваривания в желудке
- 4) нарушение желчевыделения

424. ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

- 1)+ потеря зрения
- 2) остеопороз
- 3) легочное кровотечение
- 4) печеночная кома

425. ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА С ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЕРДЦА ОТЕКОВ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПОРЕКОМЕНДУЕТ

- 1)+ ограничить прием жидкости и соли
- 2) увеличить прием жидкости и соли
- 3) ограничить прием белков и жиров
- 4) увеличить прием белков и жиров

426. МЕСТОМ ВВЕДЕНИЯ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ внутренняя поверхность предплечья
- 2) бедро
- 3) передняя брюшная стенка

- 4) подлопаточная область
427. ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ СЛЕДУЕТ ПРИГОТОВИТЬ ЧИСТУЮ ВОДУ В КОЛИЧЕСТВЕ (В ЛИТРАХ)
- 1)+ 10
 - 2) 3
 - 3) 1
 - 4) 0,5
428. ПАЦИЕНТУ С ОСТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ
- 1)+ строгий постельный режим в течение 3-4 недель
 - 2) строгий постельный режим в течение 2 месяцев
 - 3) палатный режим
 - 4) постельный режим
429. СЫПНОЙ ТИФ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
- 1)+ наличием гепатолиенального синдрома
 - 2) постепенным началом болезни
 - 3) высокой лихорадкой длительностью до 7-10 дней
 - 4) полиаденопатией
430. ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ ГИРУДОТЕРАПИИ ВЫРАЖЕН В
- 1)+ снижении свёртываемости крови
 - 2) уменьшении боли
 - 3) повышении артериального давления
 - 4) повышении свёртываемости крови
431. ПРИ УХОДЕ ЗА РЕБЕНКОМ С ГИПОТРОФИЕЙ НЕОБХОДИМО
- 1)+ обеспечить оптимальный двигательный режим
 - 2) обеспечить полный физический покой
 - 3) создать гипоаллергенный быт
 - 4) увеличить физическую нагрузку
- ① Оптимальный двигательный режим необходим при уходе за ребенком с гипотрофией для нормализации развития и укрепления мышц.
432. ПРИ УГРОЗЕ СТЕНОЗА ГОРТАНИ У РЕБЕНКА С ЛАРИНГОТРАХЕИТОМ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ТРЕБУЕТСЯ
- 1)+ срочная госпитализация
 - 2) направление в поликлинику
 - 3) проведение оксигенотерапии

- 4) выполнение физиотерапевтических процедур
433. К ПРЕСТУПЛЕНИЯМ ПРОТИВ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ
- 1)+ оставление в опасности
 - 2) должностной подлог
 - 3) халатность
 - 4) превышение власти
- ① К преступлениям против жизни и здоровья относится оставление в опасности — это предусмотрено статьёй 125 УК РФ, предусматривающей ответственность за неоказание помощи лицу, находящемуся в опасном состоянии.
434. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДИЕТА С
- 1)+ ограничением жирных и соленых блюд
 - 2) повышенным количеством белка
 - 3) механическим и химическим щажением
 - 4) пониженным количеством белка
- ① Диета с ограничением жирных и соленых блюд снижает нагрузку на сердечно-сосудистую систему и предотвращает прогрессирование заболеваний.
435. ПРИ ГРИППЕ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЮТ
- 1)+ обильное витаминизированное питье
 - 2) принимать антибиотики
 - 3) обеззараживать испражнения
 - 4) снижать температуру ниже 38°C
436. ТАКТИКА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ У ПАЦИЕНТА ФУРУНКУЛА НОСА
- 1)+ срочное направление к врачу
 - 2) вскрытие и дренаж гнояника
 - 3) назначение антибиотиков
 - 4) применение тепловых процедур
- ① Срочное направление к врачу при обнаружении фурункула носа необходимо для предотвращения распространения инфекции и осложнений.
437. ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ ПАЦИЕНТА С ГЕМОРАГИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ НЕОБХОДИМО
- 1)+ избегать изменений положения головы
 - 2) приподнять ноги
 - 3) часто менять положение головы и туловища
 - 4) убрать из-под головы подушку
438. ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ХАРАКТЕРНА
- 1) гиперхолестеринемия

- 2)+ гипергликемия
- 3) гиперпротеинемия
- 4) гипербилирубинемия

439. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- 2)+ фиброгастроскопию
- 3) рентгенографию органов грудной клетки
- 4) эхокардиографию

440. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ В РАЦИОН ПИТАНИЯ ВКЛЮЧАЮТ ПРОДУКТЫ ИЗ ЗЛАКОВ, СОДЕРЖАЩИЕ

- 1)+ витамины группы В
- 2) растительную клетчатку
- 3) углеводы
- 4) микроэлементы

441. В КАЧЕСТВЕ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ДЕТЕЙ С COVID-19 В СЛУЧАЯХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ И ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРЕПАРАТ

- 1)+ интерферон альфа
- 2) фавипиравир
- 3) молнупиравир
- 4) нирматрелвир+ритонавир

442. ПРИ ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА II ТИПА РЕКОМЕНДУЮТ СОБЛЮДАТЬ ДИЕТУ

- 1)+ с пониженной калорийностью
- 2) с пониженным содержанием белка
- 3) с повышенным содержанием белка
- 4) основной вариант стандартной диеты

443. В ПЕРВЫЕ ДНИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПОКАЗАН РЕЖИМ

- 1)+ строгий постельный
- 2) постельный
- 3) палатный
- 4) общий

444. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ОГРАНИЧИВАЮТ ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ, СОДЕРЖАЩИЕ

- 1)+ жиры животного происхождения
- 2) железо
- 3) калий
- 4) витамин С

445. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1)+ гормоны Т3, Т4, ТТГ
- 2) гемоглобин, цветовой показатель
- 3) лейкоциты, СОЭ
- 4) инсулин, глюкагон

446. К ГРУППЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ОБЛАДАЮЩИХ ГЕПАТОПРОТЕКТОРНЫМ ДЕЙСТВИЕМ МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1)+ эссенциальные фосфолипиды (эссенциален)
- 2) мебеверин (дюспаталин)
- 3) панкреатин (фестал)
- 4) дротаверин (но-шпа)

① Эссенциальные фосфолипиды защищают печень, улучшая её функции, поэтому относятся к гепатопротекторам.

447. ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ВЕЗИКУЛЫ НА КОЖЕ ОБРАБАТЫВАЮТ

- 1)+ 2% спиртовым раствором бриллиантового зеленого
- 2) 2% раствором перекиси водорода
- 3) 5% спиртовым раствором йода
- 4) камфорным спиртом

448. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ СЛОЕВ В СОГРЕВАЮЩЕМ КОМПРЕССЕ

- 1)+ влажная салфетка, компрессная бумага, вата, бинт
- 2) влажная салфетка, вата, компрессная бумага, бинт
- 3) компрессная бумага, влажная салфетка, вата, бинт
- 4) вата, влажная салфетка, компрессная бумага, бинт

449. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К ИРРИГОСКОПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ

- 1)+ постановка очистительной клизмы вечером и утром
- 2) прием активированного угля
- 3) исключение из рациона продуктов, содержащих железо
- 4) постановка очистительной клизмы вечером

① Очистительная клизма вечером и утром подготавливает кишечник к ирригоскопии, обеспечивая четкую визуализацию при обследовании.

450. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ГИПСОВОЙ ПОВЯЗКОЙ НЕОБХОДИМО

1)+ следить за кровоснабжением поврежденной конечности

2) содержать пациента в тепле

3) следить за соблюдением диеты

4) следить за активностью пациента

① При гипсовой повязке важно контролировать кровоснабжение конечности, чтобы исключить ишемию и отёк.

451. ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПРОМЫВАНИЮ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ отравление ядами

2) острое желудочное кровотечение

3) инфаркт миокарда

4) нарушение мозгового кровообращения

452. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К СБОРУ МОКРОТЫ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ ВКЛЮЧАЕТ ПОЛОСКАНИЕ РТА

1)+ кипяченой водой

2) спиртом

3) раствором фурацилина

4) раствором гидрокарбоната натрия

453. С ЦЕЛЬЮ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА, РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ

1)+ гликированного гемоглобина

2) холестерина и его фракций

3) общего билирубина

4) креатинина

① Гликированный гемоглобин отражает средний уровень сахара в крови, что помогает уточнить диагноз диабета 2 типа.

454. ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ПРИ РОЖИСТОМ ВОСПАЛЕНИИ

1)+ гиперемия кожи с четкими границами

2) подергивание мышц

3) разлитое покраснение кожи

4) ограниченный инфильтрат кожи

455. ПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНАЯ СЫПЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1)+ кори

2) ветряной оспы

3) менингококковой инфекции

4) стафилококковой инфекции

456. ПАЛЫЦЫ В ВИДЕ «БАРАБАННЫХ ПАЛОЧЕК» И НОГТИ В ВИДЕ «ЧАСОВЫХ СТЕКОЛ» ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

1)+ хронических заболеваниях дыхательной системы

2) острых заболеваний дыхательной системы

3) острых заболеваниях пищеварительной системы

4) хронических заболеваниях пищеварительной системы

457. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ РИСКЕ РАЗВИТИЯ ЗАСТОЙНОЙ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

1)+ проведение дыхательной гимнастики

2) применение отхаркивающих средств

3) проведение оксигенотерапии

4) применение антибиотиков

① Независимое сестринское вмешательство при риске развития застойной пневмонии у лиц пожилого возраста — проведение дыхательной гимнастики — она улучшает вентиляцию лёгких и предотвращает застой секрета.

458. ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ - ЭТО

1)+ графическая запись электрических явлений, возникающих при работе сердца

2) исследование сердца при помощи ультразвука

3) графическая запись звуков, возникающих при работе сердца

4) выслушивание сердца при помощи фонендоскопа

459. ПРОБОЙ ЗИМНИЦКОГО ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК В МОЧЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ

1)+ плотность и диурез

2) количество форменных элементов, бактерий

3) наличие уробилина, желчных пигментов

4) количество сахара, ацетона

460. МОКРОТА НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЁЗА СОБИРАЕТСЯ

1)+ трижды, в стерильные ёмкости, в специальном помещении

2) после тщательного туалета ротовой полости

- 3) утром натошак, в тёплом виде в лабораторию
- 4) дважды, до и после применения антибиотиков

461. СИМПТОМ ПЕРЕЛОМА ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ

- 1)+ симптом «прилипшей пятки»
- 2) крепитация большеберцовой кости
- 3) крепитация в области нижней трети бедра
- 4) крепитация в области малоберцовой кости

① Симптом «прилипшей пятки» указывает на перелом шейки бедренной кости, что важно для диагностики травмы.

462. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЧАЩЕ ИССЛЕДУЮТ

- 1)+ кал
- 2) мочу
- 3) кровь
- 4) желчь

463. ЦЕЛЬЮ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1)+ количества форменных элементов осадка мочи
- 2) функционального состояния почек
- 3) суточного диуреза
- 4) микрофлоры мочи

① Цель исследования мочи по Нечипоренко — определить количество форменных элементов осадка мочи, что позволяет оценить состояние мочевыделительной системы.

464. К ВОЗМОЖНОМУ РАННЕМУ ОСЛОЖНЕНИЮ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ рвота
- 2) острая задержка мочи
- 3) ограничение двигательной активности
- 4) повышение артериального давления

465. РАБОТА МЕДИЦИНСКОЙ АППАРАТУРЫ И ОБОРУДОВАНИЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗАЗЕМЛЯЮЩЕГО КОНТУРА

- 1)+ не разрешается
- 2) разрешается по согласованию с главврачом
- 3) разрешается по согласованию с инженером по технике безопасности

466. КАТЕТЕР ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ В МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ НЕОБХОДИМО СМОЧИТЬ

- 1)+ стерильным глицерином
- 2) 70% раствором спирта
- 3) раствором фурацилина
- 4) раствором хлоргексидина

467. ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ КАТЕТЕРА В МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ НЕОБХОДИМО ОБРАБОТАТЬ ОБЛАСТЬ УРЕТРЫ

- 1)+ антисептическим раствором
- 2) 5% раствором перманганата калия
- 3) 0,5% раствором хлорамина
- 4) раствором йода

468. ШПРИЦ – РУЧКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПОДКОЖНОГО ВВЕДЕНИЯ

- 1)+ инсулина
- 2) вакцины
- 3) гепарина
- 4) глюкозы

469. РИТМ ПУЛЬСА ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО

- 1) силе прижатия артерии до исчезновения пульса
- 2) числу пульсовых волн за минуту
- 3)+ интервалу между пульсовыми волнами
- 4) наполнению артерии кровью

470. УВЛАЖНЕНИЕ КИСЛОРОДА ПРИ ОКСИГЕНОТЕРАПИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ АППАРАТА

- 1)+ Боброва
- 2) Илизарова
- 3) Кузнецова
- 4) Дитерихса

471. ПРИ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕДМЕТЫ УХОДА

- 1)+ мочеприемник, абсорбирующее белье
- 2) резиновый катетер
- 3) грушевидный баллон
- 4) резиновое судно

472. ПРИ ВВЕДЕНИИ НОРАДРЕНАЛИНА ПОДКОЖНО ВОЗНИКАЕТ

- 1)+ некроз
- 2) аллергия
- 3) бронхоспазм

- 4) коллапс
473. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ ПРИМЕНЯЮТ
- 1)+ антибиотики, отхаркивающие
 - 2) антибиотики, диуретики
 - 3) бронхолитики, глюкокортикостероиды
 - 4) бронхолитики, диуретики
474. ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ИСПОЛ-
ЗУЮТ
- 1)+ 0,9% раствор натрия хлорида
 - 2) 5% раствор глюкозы
 - 3) 2% раствор новокаина
 - 4) 10% раствор хлористого кальция
475. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ПОБОЧНЫХ ЯВЛЕНИЙ ВО
ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ ТРЕБУ-
ЕТСЯ ДИЕТА, БОГАТАЯ
- 1)+ калием
 - 2) углеводами
 - 3) железом
 - 4) йодом
476. ПРИЕМ ПРЕДНИЗОЛОНА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ
РАЗВИТИЕ
- 1)+ стероидной язвы
 - 2) гипотензии
 - 3) гиперкалиемии
 - 4) дистрофии
- ① Прием преднизолона может вызвать стероидную язву из-за угнетения защитной функции слизистой желудка и повышения кислотности.
477. СТЕРИЛЬНЫЙ МАСЛЯНЫЙ РАСТВОР ПЕРЕД
ИНЪЕКЦИЕЙ ПОДОГРЕВАЮТ ДО (ГРАДУСОВ)
- 1)+ 38
 - 2) 40
 - 3) 34
 - 4) 28
478. ДИЕТА ПРИ ХОЛЕЦИСТОПАНКРЕАТИТЕ
ПРЕДПОЛАГАЕТ
- 1)+ ограничение жиров и углеводов
 - 2) увеличение потребления жидкости и белков
 - 3) ограничение жидкости и соли
 - 4) увеличение потребления жиров и минералов
479. ПРИЕМ АНТИГИСТАМИННЫХ СРЕДСТВ МО-
ЖЕТ ВЫЗВАТЬ
- 1)+ сонливость
 - 2) брадикардию

- 3) остеопороз
 - 4) гипертензию
480. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА БОЛЬ КУПИРУ-
ЕТСЯ
- 1)+ наркотическими анальгетиками
 - 2) бета-блокаторами
 - 3) диуретиками
 - 4) статинами
- ① Боль при инфаркте купируется наркотическими анальгетиками, так как она крайне интенсивна.
481. ПРАВО ПАЦИЕНТА НА ДОПУСК К НЕМУ АД-
ВОКАТА ИЛИ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДЛЯ
ЗАЩИТЫ СВОИХ ПРАВ МОЖЕТ БЫТЬ РЕАЛИЗО-
ВАНО
- 1)+ по желанию пациента
 - 2) с разрешения главного врача
 - 3) с разрешения врачебной комиссии
 - 4) по решению суда
482. В ПИТАНИИ БОЛЬНОГО ИШЕМИЧЕСКОЙ БО-
ЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ОГРАНИЧИВАЮТ ПРИЕМ
- 1)+ поваренной соли
 - 2) углеводов
 - 3) перца и помидоров
 - 4) растительного масла
483. ПРИ ВВЕДЕНИИ ИНСУЛИНА НЕОБХОДИМО
- 1) принять пищу через час после инъекции
 - 2)+ постоянно менять места инъекций
 - 3) не дожидаться полного испарения спирта
 - 4) ввести иглу параллельно поверхности кожи
- ① При введении инсулина необходимо постоянно ме-
нять места инъекций — это предотвращает липодистро-
фию и улучшает всасывание препарата.
484. ПРЕПАРАТОМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ЖЕЛЧЕГОН-
НОЕ ДЕЙСТВИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ
- 1)+ холензим
 - 2) лоперамид
 - 3) бисакодил
 - 4) панкреатин
485. ИГЛА ПРИ ПОДКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ВВО-
ДИТСЯ ПОД УГЛОМ (В ГРАДУСАХ)
- 1)+ 45
 - 2) 60
 - 3) 90
 - 4) 30

486. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ

- 1)+ беротек
- 2) морфин
- 3) папаверин
- 4) клонидин (клофелин)

487. СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ ВВОДЯТ ВНУТРИ-ВЕННО ПОД КОНТРОЛЕМ

- 1)+ пульса
- 2) частоты дыхания
- 3) артериального давления
- 4) диуреза

488. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА ГЛЮКОЗУРИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1)+ определить уровень глюкозы в крови натощак
- 2) провести глюкозотолерантный тест
- 3) ограничить употребление углеводов
- 4) определить уровень базального инсулина

489. ИГЛА ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ В ЯГОДИЦУ ВВОДИТСЯ ПОД УГЛОМ (В ГРАДУСАХ)

- 1)+ 90
- 2) 60
- 3) 45
- 4) 30

490. ТЕСТ ПОЛОСКИ НА НАЛИЧИЕ КЕТОНОВЫХ ТЕЛ В МОЧЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА

- 1)+ сахарный диабет
- 2) мочекаменную болезнь
- 3) цистит и уретрит
- 4) гломерулонефрит

491. ПРИ ПРИЕМЕ ГЕРИАТРИЧЕСКИМИ ПАЦИЕНТАМИ В-БЛОКАТОРОВ МЕДСЕСТРА КОНТРОЛИРУЕТ

- 1)+ артериальное давление, пульс
- 2) массу тела
- 3) состояние полости рта
- 4) суточный диурез

① Медсестра контролирует артериальное давление и пульс у гериатрических пациентов, чтобы предотвратить осложнения при приеме β -блокаторов.

492. ГИПОТЕНЗИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ МАГНИЯ СУЛЬФАТ ОКАЗЫВАЕТ ПРИ ВВЕДЕНИИ

- 1)+ внутривенно
- 2) перорально
- 3) энтерально
- 4) ректально

493. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИНИМАТЬ

- 1)+ после еды
- 2) запивать небольшим количеством воды
- 3) не размельчать перед употреблением
- 4) запивать апельсиновым соком

494. АНТИБИОТИКИ НАЗНАЧАЮТ ПРИ

- 1)+ бактериальной инфекции
- 2) лихорадке
- 3) кашле
- 4) вирусной инфекции

① Антибиотики назначают при бактериальной инфекции, чтобы уничтожить патогенные микроорганизмы и предотвратить осложнения.

495. РАСТВОР ПРИ ЗАКАПЫВАНИИ В УХО ПОДОГРЕВАЮТ ДО (ГРАДУСОВ)

- 1)+ 37
- 2) 40
- 3) 49
- 4) 24

496. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ЦИАНОЗА, КАШЛЯ ВО ВРЕМЯ ВВЕДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНОГО ЗОНДА НЕОБХОДИМО

- 1)+ немедленно извлечь зонд
- 2) вызвать врача
- 3) временно прекратить введение зонда
- 4) начать искусственную вентиляцию легких

497. ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ контагиозность
- 2) тяжесть течения
- 3) острое течение
- 4) переход в хроническую форму

498. ПРИ ПРИЕМЕ ПРЕПАРАТОВ НИТРОФУРАНОВОГО РЯДА РЕКОМЕНДУЮТ

- 1)+ обильное питье
- 2) прием витамина С
- 3) прием препарата до еды
- 4) ограничение молочных продуктов

499. ВОССТАНАВЛИВАЕТ КИШЕЧНУЮ МИКРО-ФЛОРУ

- 1)+ хилак форте
- 2) лоперамид
- 3) холензим
- 4) панкреатин

500. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛУДКА СОЛЯНУЮ КИСЛОТУ НЕЙТРАЛИЗУЮТ

- 1)+ антацидные препараты
- 2) ферменты
- 3) антибиотики
- 4) слабительные средства

501. АНГИОНЕВРОТИЧЕСКИЙ ОТЕК (ОТЕК КВИНКЕ) ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- 1)+ в области губ, щек, гортани
- 2) на передней поверхности груди и живота
- 3) на спине
- 4) в области кистей и стоп

502. СПИСОК ПАЦИЕНТОВ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ЛЕЧЕНИИ В ОТДЕЛЕНИИ (ПОДРАЗДЕЛЕНИИ) МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ СПРАВОЧНОГО СТОЛА СОСТАВЛЯЕТСЯ

- 1)+ ежедневно медицинской сестрой ночной смены
- 2) старшей медицинской сестрой
- 3) заведующим отделением
- 4) процедурной медицинской сестрой

503. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНИН МОЖЕТ ВЫБИРАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, НЕ ЧАЩЕ ЧЕМ ОДИН РАЗ В

- 1)+ год
- 2) три года
- 3) два года
- 4) четыре года

504. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗА ПОЛОСТИ РТА ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОМ ПРИМЕНЕНИИ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) проведение процедуры до еды
- 2) проведение процедуры сразу после еды
- 3) употребление достаточного количества сока
- 4)+ тщательное полоскание рта

505. НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВЫЗЫВАЮТ

- 1)+ желудочно-кишечные кровотечения
- 2) анемию
- 3) одышку
- 4) снижение артериального давления

506. ПРОТИВОКАШЛЕВЫЕ ПРЕПАРАТЫ НАЗНАЧАЮТ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К

- 1)+ бронхоскопии
- 2) рентгеноскопии
- 3) томографии
- 4) флюорографии

507. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ НЕОБХОДИМО

- 1)+ подать экстренное извещение в Роспотребнадзор
- 2) ввести противодифтерийную сыворотку
- 3) наблюдение и лечение на дому
- 4) сообщить врачу

508. К ГРУППЕ ПРОТИВОВИРУСНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ ацикловир
- 2) дроперидол
- 3) парацетамол
- 4) протамина сульфат

509. ДЛИТЕЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОПИАТОВ У ЛЮДЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ОТ БОЛИ

- 1)+ вызывает психологическую зависимость
- 2) не вызывает психологической зависимости
- 3) не вызывает физической зависимости
- 4) вызывает изменение типа личности человека

① Длительное использование опиатов вызывает психологическую зависимость из-за влияния на центры удовольствия и нейротрансмиттерные системы.

510. ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ НАЗНАЧЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ ПОКАЗАНО ПРИ

- 1)+ ревматизме
- 2) бронхите
- 3) гепатите
- 4) холецистите

511. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ ГРУППА ПРЕПАРАТОВ, К КОТОРОЙ ОТНОСИТСЯ ИНСУЛИН

- 1)+ гипогликемические средства
- 2) антисептики
- 3) кардиопротекторы
- 4) ферментные препараты

① Инсулин снижает уровень глюкозы в крови, поэтому относится к группе гипогликемических средств.

512. МЕДИЦИНСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НА НАЛИЧИЕ ИЛИ ОТСУТСТВИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ДОЛЖНЫ ПРОХОДИТЬ

- 1)+ доноры крови, биологических жидкостей, органов и тканей
- 2) все сотрудники организаций, осуществляющих образовательную деятельность
- 3) весь медицинский персонал
- 4) лица любой профессии перед трудоустройством

513. В ПИТАНИИ БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОГРАНИЧИВАЮТ

- 1)+ поваренную соль
- 2) белки
- 3) растительные жиры
- 4) витамины

514. ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ ГНОЙНОЙ МОКРОТЫ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ

- 1)+ индивидуальной плевательницей
- 2) сухой банкой
- 3) стерильной банкой
- 4) стерильной пробиркой

① Индивидуальная плевательница предотвращает распространение инфекционных выделений при гнойной мокроте и снижает риск заражения других.

515. АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НИЖЕ 90/60 ММ РТ. СТ. НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ артериальной гипотензией или гипотонией
- 2) пульсовым давлением
- 3) артериальной гипертензией или гипертонией
- 4) систолическим давлением

516. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1)+ санации очагов инфекции
- 2) санаторно-курортном лечении
- 3) диспансерном наблюдении
- 4) противорецидивной терапии

517. УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА БОЛЕЕ 85 – 90 УДАРОВ В МИНУТУ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ тахикардией
- 2) брадикардией
- 3) гипертонией

- 4) асистолией

518. АНУРИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ отсутствие мочи
- 2) много мочи
- 3) нормальное количество мочи
- 4) преобладание ночного диуреза над дневным

519. СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ 400 МЛ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ олигурией
- 2) анурией
- 3) полиурией
- 4) протеинурией

520. ПРИ ЛЮБОМ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПРОВЕСТИ ДЕЗИНФЕКЦИЮ

- 1)+ выделений больного
- 2) одежды больного
- 3) посуды больного
- 4) постельного белья

① При любом инфекционном заболевании необходимо сначала провести дезинфекцию выделений больного — это прерывает путь передачи возбудителя.

521. ПИЩЕВОЙ РАЦИОН ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ДОЛЖЕН СОДЕРЖАТЬ

- 1)+ ограниченное количество углеводов
- 2) большое количество углеводов
- 3) большое количество белка
- 4) ограниченное количество белков

522. ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЮТСЯ ПОЧЕЧНЫЕ

- 1)+ клубочки
- 2) лоханки
- 3) каналы
- 4) чашечки

523. ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ дыхание с затрудненным выдохом
- 2) дыхание с затрудненным вдохом
- 3) дыхание с затрудненным вдохом и выдохом
- 4) приступ удушья

524. ТЕРРЕНКУРОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ лечение дозированным восхождением
- 2) ходьба по трафарету
- 3) ходьба перед зеркалом
- 4) прогулки по ровной местности

525. ИНСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ дыхание с затрудненным вдохом
- 2) дыхание с затрудненным выдохом
- 3) дыхание с затрудненным вдохом и выдохом
- 4) удушье

526. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ВИЧ У ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО

- 1)+ сохранить врачебную тайну
- 2) предупредить всех людей, имевших с ним контакт
- 3) назначить принудительное лечение
- 4) сообщить в правоохранительные органы

527. К РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ

- 1)+ очаг хронической инфекции
- 2) нерациональное питание
- 3) гиподинамия
- 4) стресс

528. СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ШКАЛЕ

- 1)+ Апгар
- 2) Петрусса
- 3) Баллард
- 4) Цельсия

529. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПРИОБРЕТЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ острая ревматическая лихорадка
- 2) гипертоническая болезнь
- 3) инфаркт миокарда
- 4) стенокардия

530. ПРИ НАЛИЧИИ ОТЕКОВ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПОРЕКОМЕНДУЕТ ПАЦИЕНТУ

- 1)+ ограничить прием жидкости и соли
- 2) ограничить прием белков и жиров
- 3) увеличить прием жидкости и соли
- 4) увеличить прием белков и жиров

531. РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАЗВИВАЮЩИХСЯ СКРЫТЫХ ОТЕКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ быстрое увеличение массы тела
- 2) пастозность
- 3) гидроторакс
- 4) асцит

532. ПРАВИЛЬНАЯ БИОМЕХАНИКА ТЕЛА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1)+ предотвращать у себя травмы позвоночника
- 2) удерживать равновесие
- 3) предупреждать пролежни у пациента
- 4) исключать дискомфорт

533. САХАРНЫЙ ДИАБЕТ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕН

- 1)+ снижением чувствительности тканей к инсулину
- 2) бактериальной инфекцией
- 3) психоэмоциональными перегрузками
- 4) абсолютным дефицитом инсулина

① У пожилых людей ткани теряют чувствительность к инсулину, что приводит к развитию сахарного диабета.

534. В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ПОЗДНЕЙ СТАДИИ ЭФФЕКТИВНО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1)+ гемодиализ
- 2) диетотерапия
- 3) физиотерапия
- 4) витаминотерапия

535. КОЛИЧЕСТВО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ МЕНЬШЕ 16 В МИНУТУ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ брадипноэ
- 2) тахипноэ
- 3) ортопноэ
- 4) апноэ

536. ПОЧЕЧНУЮ КОЛИКУ МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ

- 1)+ тряская езда
- 2) нерегулярное питание
- 3) сладкая пища
- 4) гиподинамия

537. РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ВАРИАНТ ДИЕТЫ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

- 1)+ повышенное количество белка
- 2) избыточное содержание углеводов
- 3) механическое и химическое щажение
- 4) ограничение соли и сахара

538. ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ бета-гемолитический стрептококк группы А
- 2) золотистый стафилококк
- 3) вирус краснухи
- 4) риккетсия

539. КОЛИЧЕСТВО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ БОЛЬШЕ 20 В МИНУТУ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ тахипноэ
- 2) ортопноэ
- 3) брадипноэ
- 4) апноэ

540. ЧАСТОТОЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ (ЧДД) НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ количество циклов вдох-выдох за 1 минуту
- 2) чередование вдоха и выдоха
- 3) количество выдохов за 1 минуту
- 4) количество вдохов за 1 минуту

541. ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ экспираторная одышка
- 2) одышка смешанного характера
- 3) инспираторная одышка
- 4) кашель с выделением пенистой мокроты

542. ОТЕКИ ПОЧЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ утром на лице
- 2) утром на ногах
- 3) днем на руках
- 4) вечером на лице

① Почечные отеки проявляются утром на лице из-за задержки жидкости за ночь.

543. СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ВЫШЕ 140/90 ММ РТ. СТ. НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ артериальной гипертензией
- 2) артериальной гипотензией
- 3) пульсовым давлением
- 4) систолическим давлением

544. СУТОЧНЫМ ДИУРЕЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ

1)+ общее количество мочи, выделенной пациентом в течение суток

- 2) процесс образования и выделения мочи
- 3) общее количество введенной в организм

жидкости за сутки

- 4) соотношение между количеством введенной

в организм жидкости и количеством выделенной жидкости из организма в течение суток

① Суточный диурез — это общее количество мочи, выделенной пациентом за сутки, что позволяет оценить функцию почек.

545. К ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ измерение давления
- 2) выявление проблем пациента
- 3) анамнез заболевания
- 4) анамнез жизни

546. АНАЛИЗ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ В ЕДИНИЦЕ ОБЪЕМА

- 1)+ лейкоцитов, эритроцитов
- 2) белка, глюкозы
- 3) солей, билирубина
- 4) ацетона, глюкозы

547. К ПОБОЧНОМУ ДЕЙСТВИЮ НИТРОГЛИЦЕРИНА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ головная боль
- 2) асцит
- 3) лихорадка
- 4) отеки

548. ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ ДЕТЯМ С НЕИЗЛЕЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, В ТОМ ЧИСЛЕ

1)+ неоперабельными врожденными пороками развития

- 2) врожденными пороками сердечно сосудистой системы

3) онкологическими заболеваниями в фазе ремиссии

4) последствиями травм с временным ограничением функций

549. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ давящая боль за грудиной
- 2) слабость
- 3) одышка
- 4) сердцебиение

550. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОПУЩЕНИЯ И ВЫПАДЕНИЯ ВЛАГАЛИЩА ЖЕНЩИНАМ РЕКОМЕНДУЮТ ВОЗДЕРЖИВАТЬСЯ ОТ

1)+ чрезмерных физических нагрузок, подъема тяжестей

- 2) занятий физкультурой
- 3) беременности
- 4) приема мясной пищи

551. ДЛЯ СБОРА АНАЛИЗА МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ГОТОВИТ ПАЦИЕНТУ

- 1)+ 8 сухих банок
- 2) 1 сухую банку
- 3) 1 сухую пробирку
- 4) 2 стерильных банки

552. ПИКФЛОУМЕТРИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ МЕТОД, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ИЗМЕРИТЬ

- 1)+ пиковую скорость выдоха
- 2) жизненную емкость легких
- 3) содержание кислорода в выдыхаемом воздухе
- 4) объем форсированного выдоха за 1 секунду

553. В ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТАМИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ СЛЕДУЕТ ПРОЯВЛЯТЬ

- 1)+ эмпатию
- 2) равнодушие
- 3) растерянность
- 4) агрессивность

554. У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА НОРМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В ПОКОЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ В МИНУТУ

- 1)+ 16 – 20
- 2) 12 – 16
- 3) 40 – 45
- 4) 30 – 35

555. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО СОБИРАЕТСЯ МОЧА

- 1)+ из средней порции одного мочеиспускания
- 2) из первого полного мочеиспускания после сна
- 3) в течение трёх часов
- 4) за сутки

556. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ РАКЕ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ страх смерти
- 2) чувство безнадежности
- 3) тревога за будущее
- 4) социальная самоизоляция

557. ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ПРОВОЦИРУЕТ

- 1)+ прием жирной пищи
- 2) избыток фруктов

- 3) переохладение
- 4) стресс

558. ПРОЯВЛЕНИЯМИ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ РАСТРОЙСТВ У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ нарушение равновесия, походки
- 2) неразборчивость речи
- 3) ухудшение восприятия звуков
- 4) нарушение зрения

559. ПРИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ СИЛЬНОЙ НЕСТЕРПИМОЙ БОЛЬЮ, ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1)+ морфин
- 2) героин
- 3) панангин
- 4) парацетамол

560. ОТЕКИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, АСЦИТ, УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- 1)+ недостаточности кровообращения
- 2) инфаркта миокарда
- 3) гипертонической болезни
- 4) стенокардии

561. В ОЧАГЕ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1)+ ежедневный осмотр слизистых оболочек и кожных покровов, термометрию у контактных
- 2) замачивание посуды в дезинфицирующем растворе
- 3) бактериологическое обследование контактных
- 4) введение контактным иммуноглобулина

562. БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЛИЗИ ИЗ НОСА ПРОВОДЯТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1)+ дифтерии
- 2) краснухи
- 3) кори
- 4) ветряной оспы

563. ДРЕНАЖНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА СПОСОБСТВУЕТ

- 1)+ отхождению мокроты
- 2) снижению лихорадки
- 3) уменьшению одышки
- 4) расширению бронхов

564. КОЛЕБАНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ 1009-1011 В ПРОБЕ ЗИМНИЦКОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1)+ гипоизостенурии
- 2) анурии
- 3) полиурии
- 4) протеинурии

565. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ДИЕТЕ ОГРАНИЧИВАЮТ

- 1)+ белки
- 2) витамины
- 3) жиры
- 4) углеводы

566. К ИНВАЗИВНЫМ МАНИПУЛЯЦИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ промывание желудка
- 2) постановка горчичников
- 3) смена постельного и нательного белья
- 4) гигиеническая обработка кожных покровов

567. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПАЦИЕНТА НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1)+ тошнота, рвота
- 2) тахикардия, экзофтальм
- 3) снижение температуры и артериального давления
- 4) желтуха, «сосудистые звездочки»

568. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ ИЗ РАЦИОНА ИСКЛЮЧАЮТ

- 1)+ жирную, жареную пищу
- 2) молочные продукты
- 3) кашу
- 4) отварные овощи

569. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННЫМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ НОВООБРАЗОВАНИЕМ У ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ РАК

- 1)+ молочной железы
- 2) тела матки
- 3) шейки матки
- 4) прямой кишки

570. К АЗОТИСТЫМ ШЛАКАМ, ОБРАЗУЮЩИМСЯ В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА, ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ креатинин, мочевины
- 2) альбумины, глобулины
- 3) билирубин, холестерин

- 4) глюкоза, липопротеиды

571. САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ желудочное кровотечение
- 2) кахексия
- 3) обезвоживание
- 4) кишечная непроходимость

572. ЖАЛОБОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ сонливость
- 2) раздражительность
- 3) бессонница
- 4) чувство жара

573. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- 1)+ диуретики
- 2) антибиотики
- 3) муколитики
- 4) цитостатики

574. ДИЕТА ПАЦИЕНТА ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1)+ исключение экстрактивных, острых и пряных блюд
- 2) ограничение соли и жидкости
- 3) ограничение углеводной пищи и обильное питье

- 4) исключение кисломолочных продуктов, гипохлоридное питание

575. К СИМПТОМАМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ жажда, кожный зуд
- 2) отёки, боли в пояснице
- 3) снижение памяти, запоры
- 4) сухой кашель, одышка

① Жажда и кожный зуд являются характерными симптомами сахарного диабета из-за нарушения обмена глюкозы.

576. ТОНОМЕТР МАКЛАКОВА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ

- 1)+ внутриглазного
- 2) артериального
- 3) венозного
- 4) капиллярного

577. КОЛОНОСКОП ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ
ОСМОТРА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ

- 1)+ толстой кишки
- 2) тонкой кишки
- 3) желудка
- 4) мочевого пузыря

578. HELYCOBACTER PYLORI ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИ-
НОЙ РАЗВИТИЯ

- 1)+ язвенной болезни желудка
- 2) бронхоэктатической болезни
- 3) гипертонической болезни
- 4) желчекаменной болезни

579. КАРМАННЫЙ ИНГАЛЯТОР ПРИМЕНЯЮТ ПА-
ЦИЕНТЫ С

- 1)+ бронхиальной астмой
- 2) гайморитом
- 3) ринитом
- 4) отитом

580. ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
ВНУТРЕННЕЙ СТРУКТУРЫ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ И
УРЕТРЫ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

- 1)+ цистоскопа
- 2) ректороманоскопа
- 3) колоноскопа
- 4) бронхофиброскопа

581. РЕКТОРОМАНОСКОП ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ
ОСМОТРА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ

- 1)+ прямой кишки
- 2) тонкой кишки
- 3) двенадцатиперстной кишки
- 4) желудка

582. ЭНДСКОПИЧЕСКИЙ ОСМОТР СЛИЗИСТОЙ
ПРЯМОЙ КИШКИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ ректороманоскопией
- 2) дуоденоскопией
- 3) эзофагоскопией
- 4) гастроскопией

583. В ПЕРИОДЕ РЕМИССИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ
МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПАЦИЕНТАМ ЧАСТО
РЕКОМЕНДУЮТ НАСТОИ ИЗ

- 1)+ листьев толокнянки (медвежьих ушек), ли-
стьев брусники, травы хвоща полевого
- 2) плодов шиповника, цветков пижмы, травы
чистотела

3) корни одуванчика, травы полыни горькой,
травы тысячелистника

4) коры калины, листьев крапивы, травы пас-
тушьей сумки

584. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬ-
НЫХ ПУТЕЙ ПРОТИВОКАШЛЕВОЕ ДЕЙСТВИЕ
ОКАЗЫВАЕТ

- 1)+ преноксдиазин (либексин)
- 2) амброксол (лазолван)
- 3) ацетилцистеин (ацц)
- 4) карбоцистеин (флуифорт)

585. ПРИ МОНИТОРИНГЕ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА
С ОТЕКАМИ ПОКАЗАНО

- 1)+ определение суточного диуреза
- 2) измерение температуры тела
- 3) подсчет частоты дыхания
- 4) измерение артериального давления

586. КОНЦЕНТРАТ ТРОМБОЦИТОВ ХРАНИТСЯ ПРИ
ТЕМПЕРАТУРЕ _____ ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИУ

- 1)+ +20 +24
- 2) не выше -25
- 3) +2 +6
- 4) +5 +20

587. СПАЗМОЛИТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛА-
ДАЕТ

- 1)+ бенциклан (галидор)
- 2) метамизол-натрий (анальгин)
- 3) омепразол
- 4) гемицеллюлаза+желчи компоненты+панкреа-

тин (фестал)

588. ПРИЕМ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА МОЖЕТ ВЫ-
ЗВАТЬ

- 1)+ запор
- 2) повышение аппетита
- 3) снижение уровня гемоглобина
- 4) гипертензию

① Железосодержащие препараты часто вызывают запор
из-за влияния на моторику кишечника.

589. ПРИМЕНЕНИЕ МОРФИНА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ
К РАЗВИТИЮ

- 1)+ тошноты и рвоты
- 2) рвоты и поноса
- 3) гипотонии
- 4) бессонницы

① Применение морфина может привести к развитию тошноты и рвоты — это одно из типичных побочных действий опиоидных анальгетиков, связанное с возбуждением хеморецепторной зоны в продолговатом мозге.

590. ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ РЕОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ КРОВИ ПРИМЕНЯЮТ ДЕЗАГРЕГАНТ

- 1)+ ацетилсалициловую кислоту
- 2) конкор
- 3) нитроглицерин
- 4) анаприлин

① Ацетилсалициловая кислота применяется как дезагрегант для улучшения реологических свойств крови и снижения риска тромбообразования.

591. У ПАЦИЕНТА С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ НЕОБХОДИМО СЛЕДИТЬ ЗА РЕГУЛЯРНОСТЬЮ ПРИЕМА

- 1)+ эналаприла
- 2) фенилэфрина (мезатона)
- 3) дигоксина
- 4) добутамина

592. ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРОЯВЛЯЮЩЕЕСЯ ФОРМИРОВАНИЕМ ЛИПИДНЫХ БЛЯШЕК ВНУТРИ АРТЕРИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ атеросклероз
- 2) сахарный диабет
- 3) ревматизм
- 4) подагра

593. ПРИ МИКСЕДЕМЕ НАЗНАЧАЕТСЯ

- 1)+ левотироксин
- 2) радиоактивный йод
- 3) мерказолил
- 4) адреналин

594. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИАРЕИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОТВАР ИЗ

- 1)+ ольховых соплодий
- 2) мяты
- 3) цветов бессмертника
- 4) толокнянки

595. ФАКТОРОМ, ПРОВОЦИРУЮЩИМ ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ чрезмерное физическое и психическое перенапряжение
- 2) переохлаждение
- 3) недостаточное питание

- 4) гиподинамия

596. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ эналаприл, атенолол
- 2) дигоксин, дифенгидрамин (димедрол)
- 3) лантозид (целанид), корвалол
- 4) атропин, калия и магния аспарагинат (аспаркам)

597. ГАЗООТВОДНАЯ ТРУБКА ВЗРОСЛОМУ ПАЦИЕНТУ ВВОДИТСЯ НА ГЛУБИНУ

- 1)+ 20 – 30 см на 1 час
- 2) 7 – 8 см на 2 часа
- 3) 10 – 15 см на 1 час
- 4) 25 – 30 см на всю ночь

598. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРИЕМ НЕКОТОРЫХ МАГНИЙСОДЕРЖАЩИХ АНТАЦИДОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

- 1)+ диареи
- 2) задержки жидкости в организме
- 3) нарушения вкуса
- 4) спазма гладких мышц кишечника

599. ПРИ РАБОТЕ С ЦИТОСТАТИКАМИ НАИБОЛЕЕ ВАЖНО ОБУЧЕНИЕ ПРИЕМАМ БЕЗОПАСНОГО

- 1)+ обращения
- 2) проведения процедур
- 3) использования защитной одежды
- 4) хранения и транспортировки

600. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ НИТРОГЛИЦЕРИНА ЯВЛЯЕТСЯ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НИЖЕ ____ мм.рт.ст

- 1)+ 100/60
- 2) 90/70
- 3) 80/60
- 4) 70/50

601. В ПРОЦЕССЕ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ОТЕКАМИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1)+ суточный водный баланс
- 2) температуру тела
- 3) частоту дыхательных движений
- 4) артериальное давление

602. К ИНВАЗИВНЫМ ПРОЦЕДУРАМ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ проведение в/м, в/в, п/к, инъекций
- 2) подготовка пациента к исследованию

3) проведение мероприятий по личной гигиене тяжелобольных

4) пассивное кормление пациента

603. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ С КОНТРАСТИРОВАНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

1)+ экскреторной урографией

2) ирригоскопией

3) томографией

4) хромоцистоскопией

604. МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ ЗАПРЕЩАЕТСЯ В ПРИСУТСТВИИ ПАЦИЕНТОВ

1)+ обсуждать диагноз, план лечения, говорить о заболеваниях соседей по палате

2) разъяснять в доступной форме значение, смысл и необходимость обследований

3) быть вежливой

4) быть приветливой

605. ПРИ СБОРЕ МОКРОТЫ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ

1)+ сухой чистой банкой

2) стерильной пробиркой

3) стерильной банкой

4) сухой пробиркой

606. К ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ПРИЕМЕ ПРЕДНИЗОЛОНА ОТНОСЯТСЯ

1)+ повышение артериального давления, гипергликемия, ожирение

2) одышка, лёгочное кровотечение

3) головная боль, снижение артериального давления

4) лихорадка, нарушение слуха

607. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА

1)+ бета-гемолитический стрептококк группы А

2) кандидозная инфекция

3) кишечная палочка

4) микобактерии

608. ЕСЛИ ВОЗБУЖДЕНИЕ И БЕСПОКОЙНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТА СОПРОВОЖДАЮТСЯ СТОНАМИ И ГРИМАСАМИ, ТО ЭТО ИСТОЛКОВЫВАЮТ КАК СВИДЕТЕЛЬСТВО

1)+ физической боли

2) постепенного угасания сознания

3) душевной боли

4) признаков депрессии

① Стоны и гримасы на фоне возбуждения интерпретируются как проявления физической боли.

609. НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ИСХОДОМ РЕВМАТИЧЕСКОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) панкреатит

2)+ порок сердца

3) атеросклероз

4) пиелонефрит

610. ДЛЯ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ НР (HELICOBACTER PYLORI) ПАЦИЕНТУ НАЗНАЧАЮТ

1)+ омепразол, кларитромицин, амоксициллин

2) платифиллин, атропин

3) но-шпу (дротаверин), папаверин

4) альмагель, ранитидин

611. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

1) сидя с наклоном головы вперед

2)+ сидя с упором на руки

3) лежа на боку с согнутыми в коленях ногами

4) лежа с приподнятыми ногами

612. ЭТИЧЕСКИМ ДОЛГОМ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ОБЛАСТИ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ удовлетворение психических, социальных и духовных потребностей пациента

2) обязательное выполнение всех пожеланий родных и близких больного

3) облегчение страданий родственников

4) выполнение любых пожеланий пациента

613. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СУТОЧНОЙ МОЧИ НА ГЛЮКОЗУ НЕОБХОДИМО ПОДГОТОВИТЬ

1)+ ёмкости не менее 2 л и 0,25 л

2) 8 ёмкостей по 0,2 л

3) одноразовый контейнер с широким горлом 0,1 л

4) стерильный контейнер 0,2 л

614. МЕТОД ДЫХАТЕЛЬНОЙ ГИМНАСТИКИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАСТОЙНОЙ ПНЕВМОНИИ ЛЕЖАЧИХ ПАЦИЕНТОВ

1)+ плавный затяжной выдох через трубочку в стакан с водой

2) надувание шаров

3) резкий крик

4) прерывистое дыхание

① Метод дыхательной гимнастики для профилактики застойной пневмонии лежачих пациентов — плавный затяжной выдох через трубочку в стакан с водой — создаёт положительное давление в дыхательных путях и препятствует спадению альвеол.

615. У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИ НЕДОСТАТКЕ ВИТАМИНА Д РАЗВИВАЕТСЯ

1)+ рахит

2) цинга

3) анемия

4) повышенная кровоточивость

616. ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ПО ШКАЛЕ АПГАР ПРОВОДИТСЯ

1)+ на 1-ой и 5-ой минутах жизни

2) на 10 минуте жизни

3) перед переводом из родового блока

4) перед выпиской из родильного дома

617. ПАЦИЕНТЫ, ПЕРЕНЕСШИЕ ИНСУЛЬТ, ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ У ВРАЧА

1)+ невролога в поликлинике по месту жительства

2) нейрохирурга

3) участкового терапевта

4) физиотерапевта

① После инсульта пациенты наблюдаются у невролога по месту жительства для контроля состояния и профилактики повторных нарушений.

618. ПРИ ПОПАДАНИИ НА КОЖУ ИЛИ СЛИЗИСТЫЕ ЦИТОСТАТИКА НЕОБХОДИМО КАК МОЖНО СКОРЕЕ

1)+ промыть струей воды и зарегистрировать аварию

2) протереть влажной одноразовой салфеткой

3) промыть перманганатом калия

4) промыть спиртом

619. В КАЧЕСТВЕ АНТИСЕПТИЧЕСКОГО РАСТВОРА ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

1)+ 0,02% р-р фурацилина

2) 0,9% раствор натрия хлорида

3) 3% р-р перекиси водорода

4) 0,05% водный раствор хлоргексидина

620. ВИРУС ГЕПАТИТА В - ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА

1)+ печени

2) желудка

3) пищевода

4) яичников

① Вирус гепатита В является фактором риска развития рака печени, так как вызывает хроническое воспаление и цирроз.

621. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ АМПУЛЫ, ШПРИЦЫ И ИГЛЫ ПОСЛЕ ЦИТОСТАТИКОВ НЕОБХОДИМО

1)+ собрать в контейнер, запечатать, промаркировать и отправить на сжигание

2) собрать в емкость и отправить в мусоросборник

3) залить дезинфектантом

4) выбросить в мусорный бак

622. ПРИ ПОДГОТОВКЕ К РАДИОИЗОТОПНОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕОБХОДИМО

1)+ исключить применение препаратов йода и брома

2) проводить профилактику метеоризма

3) очистить кишечник

4) исключить применение препаратов железа и висмута

623. ПАЦИЕНТ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА ПО ПОВОДУ ГЕПАТИТА В НАБЛЮДАЕТСЯ У ВРАЧА

1)+ инфекциониста

2) педиатра

3) терапевта

4) гастроэнтеролога

624. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ РЕВМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ бета-гемолитический стрептококк

2) хеликобактер пилори

3) кишечная палочка

4) золотистый стафилококк

① Бета-гемолитический стрептококк является причиной развития ревматизма, вызывая воспаление соединительной ткани сердца и суставов.

625. СРЕДНЯЯ И УМЕРЕННАЯ АСФИКСИЯ НОВОРОЖДЕННОГО СООТВЕТСТВУЕТ ОЦЕНКЕ ПО ШКАЛЕ АПГАР (В БАЛЛАХ)

- 1)+ 4-6
- 2) 1-3
- 3) 7-8
- 4) 8-10

626. АМПУЛЫ С НЕ ПОЛНОСТЬЮ ИСПОЛЬЗОВАННЫМИ НАРКОТИЧЕСКИМИ И ПСИХОТРОПНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ НУЖНО

- 1) поместить в отходы класса г
- 2)+ сдать ответственному лицу
- 3) оставить дома у пациента
- 4) сдать хирургу-онкологу

627. ВОЗБУДИТЕЛИ СЕПСИСА НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА

- 1)+ бактерии
- 2) грибки
- 3) вирус
- 4) простейшие

628. СКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ асцит
- 2) анасарка
- 3) гидронефроз
- 4) гидроцеле

629. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К СДАЧЕ АНАЛИЗА КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ ПУТЁМ БЕНЗИДИНОВОЙ ПРОБЫ НЕОБХОДИМО

1)+ исключить из пищи железосодержащие продукты, не чистить зубы щеткой в течение 3-х дней до исследования

2) отменить все принимаемые лекарственные препараты за 3 дня

3) накануне исследования принять слабительный препарат

4) вечером и утром сделать очистительную клизму

630. ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В ПАЛАТЕ ДЛЯ ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ДОЛЖНА БЫТЬ (°C)

- 1)+ 22-24
- 2) 18-19
- 3) 25-26
- 4) 27-29

631. САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ НА КУРОРТАХ

- 1) морского побережья
- 2)+ местного значения
- 3) удаленных от дома
- 4) в условиях горного климата

632. ЦВЕТ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПРИ ГЕПАТИТЕ А

- 1)+ желтушный
- 2) цианотичный
- 3) гиперемированный
- 4) бледный

633. СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА (В МИН)

- 1)+ 140
- 2) 170
- 3) 110
- 4) 90

634. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ТИПА В

- 1)+ хеликобактериальная инфекция
- 2) отравление
- 3) аутоиммунные нарушения
- 4) нерациональное питание

635. ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РФ

1)+ первичная медико-санитарная, специализированная, скорая и паллиативная

2) специализированная, социальная и санитарная

3) санитарная, высокотехнологичная

4) социальная

636. ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ

1)+ чувство голода, потливость, риск потери сознания

2) боли в области сердца, одышка

3) одышка, сухой кашель

4) отеки, головная боль

637. ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОМУ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ИЛИ ОН ОБРАТИЛСЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ – НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ пациент
- 2) гражданин
- 3) больной человек
- 4) старый человек

638. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ "ХОЛОДНЫХ" И "ГОРЯЧИХ" УЗЛОВ В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ скintiграфию
- 2) рентгенографию
- 3) пальпацию
- 4) УЗИ щитовидной железы

① Скintiграфия позволяет выявлять функционально активные и неактивные узлы щитовидной железы, классифицируя их как "холодные" или "горячие".

639. ПРИ ВАЗОПРЕССОРНОМ ОБМОРОКЕ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ ПРЕДШЕСТВУЕТ

- 1)+ слабость, тошнота, звон в ушах, потемнение в глазах, головокружение
- 2) звуковые и зрительные галлюцинации, судороги
- 3) перемена положения тела
- 4) приступ кашля

① При вазопрепрессорном обмороке слабость, тошнота, звон в ушах, потемнение в глазах и головокружение предшествуют потере сознания, указывая на снижение мозгового кровотока.

640. ОСОБЕННОСТИ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ БЕЛКОВЫХ ГИДРОЛИЗАТОВ

- 1)+ не требуется биологическая проба
- 2) вводятся струйно
- 3) требуется постановка биологической пробы
- 4) вводятся капельно 50-60 в мин

641. ПРОЦЕДУРА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГОТОВНОСТИ ЛИЦА, ПОЛУЧИВШЕГО ВЫСШЕЕ ИЛИ СРЕДНЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ, К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ОПРЕДЕЛЁННОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ аккредитация специалиста
- 2) сертификация

3) лицензирование

4) аттестация специалиста

642. ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЕ СЛУХА, ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1)+ контакт глаз, прикосновения, жесты, мимику, личную дистанцию
- 2) громкий голос, общественную дистанцию
- 3) громкий, строгий голос
- 4) социальную дистанцию

643. В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ФЗ-323 ЗАНИМАТЬСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ИМЕЕТ ПРАВО ЛИЦО С ВЫСШИМ ИЛИ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ, ИМЕЮЩЕЕ

- 1)+ диплом и свидетельство об аккредитации специалиста
- 2) только диплом специалиста
- 3) свидетельство о квалификационной категории
- 4) диплом, сертификат и лицензию

644. ДОЛЖНОСТНЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ - ЭТО

- 1)+ злоупотребление служебным положением, халатность, должностной подлог
- 2) клевета
- 3) оскорбление
- 4) оставление в опасности

645. НОРМАЛЬНАЯ СОЦИАЛЬНАЯ ДИСТАНЦИЯ ПРИ ОБЩЕНИИ В СЕСТРИНСКОЙ ПРАКТИКЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 120-400 см
- 2) 400-550 см
- 3) 400-750 см
- 4) 45-120 см

646. СОВОКУПНОСТЬ НОРМ ПОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА И ИХ РЕГУЛИРОВАНИЕ В ПРОЦЕССЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ - ЭТО

- 1)+ медицинская этика
- 2) сестринский процесс
- 3) сестринское дело
- 4) деонтология

647. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА НЕСЕТ МОРАЛЬНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СВОЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПЕРЕД

- 1) пациентом и коллективом медицинской организации
- 2) пациентом, родственниками и коллегами
- 3) семьёй и коллективом медицинской организации
- 4)+ пациентом, коллегами и обществом

648. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА С СПО МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПО ПРОГРАММАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ

- 1)+ «операционное дело», «анестезиология и реаниматология»
- 2) «Управление сестринской деятельностью»
- 3) «Лечебное дело», «Акушерское дело»
- 4) «Терапия», «Хирургия»

649. ОСНОВНЫМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ профессиональный стандарт
- 2) образовательный стандарт
- 3) отраслевая рамка квалификаций
- 4) национальная рамка квалификаций

650. ВИДЫ ДИСТАНЦИЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ХАРАКТЕРА ОБЩЕНИЯ ЛЮДЕЙ

- 1)+ интимная, личная, социальная, публичная
- 2) виртуальная
- 3) общественная
- 4) государственная

651. НЕОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕЗ УВАЖИТЕЛЬНОЙ ПРИЧИНЫ ЧЕЛОВЕКУ, НУЖДАЮЩЕМУСЯ В НЕЙ - ЭТО

- 1)+ преступление
- 2) должностной подлог
- 3) взяточничество
- 4) злоупотребление служебным положением

652. «ЭТИЧЕСКИЙ КОДЕКС МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ РОССИИ» ПРИНЯТ

- 1)+ Ассоциацией медицинских сестер России

2) Международным советом медицинских сестер

- 3) Министерством здравоохранения РФ
- 4) Всемирной организацией здравоохранения

653. В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ЗАВЕРШИВШИХ ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ, ПРЕТЕНДУЮЩИХ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ первичная специализированная аккредитация специалистов
- 2) первичная аккредитация специалистов
- 3) периодическая аккредитация специалистов
- 4) аттестация

654. ФОРМЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПОСТДИПЛОМНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО»

- 1)+ повышение квалификации, профессиональная переподготовка
- 2) ординатура, аспирантура
- 3) докторантура
- 4) высшее образование (бакалавриат)

655. ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ОЧЕРЕДНОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСКОЛЬКИМ ПАЦИЕНТАМ МЕДСЕСТРА РУКОВОДСТВУЕТСЯ

- 1) требованиями пациента
- 2) возрастом пациента
- 3)+ медицинскими показаниями
- 4) социальным статусом

656. В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ЗАВЕРШИВШИХ ОСВОЕНИЕ ОСНОВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ СПО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО», ПРЕТЕНДУЮЩИХ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ первичная аккредитация специалистов
- 2) первичная специализированная аккредитация специалистов
- 3) периодическая аккредитация специалистов
- 4) аттестация

657. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭТИКА ОБЯЗЫВАЕТ МЕДИЦИНСКУЮ СЕСТРУ

- 1)+ делать добро, говорить правду, не причинять вреда
- 2) ухаживать за больными

- 3) повышать квалификацию
- 4) проходить стажировку

① Медицинская сестра должна соблюдать этические принципы: делать добро, говорить правду и не причинять вреда.

658. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К УЛЬТРАЗВУКОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ИЗ РАЦИОНА ПИТАНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСКЛЮЧИТЬ

- 1)+ овощи
- 2) гречневую кашу
- 3) рыбу
- 4) мясо

659. ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ НАРУШЕНИЯ МОЧЕИСПУСКАНИЯ У ПАЦИЕНТА В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НЕОБХОДИМО

- 1)+ приложить теплую грелку к мочевому пузырю или промежности
- 2) ввести мочегонные средства
- 3) вызвать уролога для наложения цистостомы
- 4) провести инфузионную терапию

660. АНАЛИЗ МОЧИ НА СУТОЧНУЮ ГЛЮКОЗУРИЮ СОБИРАЕТСЯ В

- 1)+ течение суток в одну емкость
- 2) стерильную пробирку
- 3) течение 10 часов в одну емкость
- 4) течение суток, в 8 банок, каждые 3 часа

661. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ НАРУШЕНА ЭНДОКРИННАЯ ФУНКЦИЯ

- 1)+ поджелудочной железы
- 2) печени
- 3) гипофиза
- 4) щитовидной железы

662. ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ПАЦИЕНТУ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1)+ ограничить употребление соли и жидкости
- 2) усилить питание
- 3) ограничить употребление животных жиров
- 4) ограничить употребление рафинированных

углеводов

663. МЕТЕОРИЗМ - ЭТО

- 1)+ патологическое газообразование в кишечнике

- 2) частый жидкий стул
- 3) задержка стула более чем на 48 часов
- 4) спастические боли в кишечнике

664. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- 1)+ гангрены
- 2) пяточной шпоры
- 3) подагры
- 4) полиартрита

665. ПУЛЬСОВЫМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ разница между систолическим и диастолическим давлением
- 2) напряжение пульса
- 3) сумма систолического и диастолического давления
- 4) аритмичный пульс

666. БОРЬБУ С ЗАПОРАМИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧИНАТЬ С

- 1)+ введения в рацион питания овощей и фруктов
- 2) приема солевых слабительных
- 3) постановки очистительных клизм
- 4) приема растительных слабительных

667. ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1)+ ограничить употребление рафинированных углеводов
- 2) усилить питание
- 3) ограничить употребление жидкости
- 4) ограничить употребление солей

① Пациенту с сахарным диабетом рекомендуется ограничить употребление рафинированных углеводов — они вызывают резкий подъем глюкозы в крови, что опасно при нарушении углеводного обмена.

668. ПРИЗНАК ПЕРЕДОЗИРОВКИ ГЕПАРИНА

- 1)+ гематурия
- 2) дизурия
- 3) никтурия
- 4) полиурия

669. ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЗАНИМАЮТ

- 1)+ гнойно-септические инфекции

- 2) инфекции кожных покровов
- 3) кишечные инфекции
- 4) инфекции мочевыводящих путей

670. ПРИЧИНОЙ ИНФИЦИРОВАНИЯ ГЕПАТИТОМ С МОЖЕТ БЫТЬ

- 1)+ прямое переливание крови без обследования донора
- 2) употребление недоброкачественной воды
- 3) употребление просроченных продуктов питания
- 4) пользование общей посудой

671. ОБЪЕМ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1)+ врач приемного отделения
- 2) медицинская сестра смотрового кабинета
- 3) персонал санпропускника
- 4) медицинская сестра приемного отделения

672. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СИБИРСКУЮ ЯЗВУ ПЕРСОНАЛ НАДЕВАЕТ

- 1)+ противочумные костюмы
- 2) маски
- 3) халаты, застегивающиеся сзади
- 4) второй халат

673. ПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ МЕДИЦИНСКИХ ПЕРЧАТОК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ контакт с кровью
- 2) работа с воздушным стерилизатором
- 3) работа с паровым стерилизатором
- 4) беседа с пациентом

674. ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ АНТРОПОНОЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ человек
- 2) животное
- 3) насекомое
- 4) пресмыкающееся

① Источником инфекции при антропонозах является человек — такие болезни передаются только между людьми.

675. ХОЛОДИЛЬНИК ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ПРОДУКТОВ ПАЦИЕНТОВ ДОЛЖЕН РАЗМОРАЖИВАТЬСЯ И ПОДВЕРГАТЬСЯ ОБРАБОТКЕ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В

- 1)+ неделю
- 2) месяц

- 3) 3 месяца
- 4) полгода

676. ПРЕИМУЩЕСТВА ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ

- 1)+ высокая надежность стерилизации
- 2) высокий уровень ручного труда
- 3) большой объем инвестиций
- 4) хранение обработанных медицинских изделий на стерильных столах

677. ПРИ ПОПАДАНИИ КРОВИ НА КОЖУ СЛЕДУЕТ ОБРАБОТАТЬ ЕЁ

- 1)+ 70% спиртом
- 2) 3% перекисью водорода
- 3) 1% р-ром хлорамина
- 4) 1-2% р-ром протаргола

678. ЖИДКИЕ ОТХОДЫ КЛАССА Б (РВОТНЫЕ МАССЫ, МОЧА, ФЕКАЛИИ) ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДОПУСКАЕТСЯ СЛИВАТЬ В СИСТЕМУ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ КАНАЛИЗАЦИИ _____, ПРИ УСЛОВИИ ЕЕ ОСНАЩЕНИЯ СИСТЕМОЙ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ СТОЧНЫХ ВОД

- 1)+ без предварительного обеззараживания
- 2) только после обеззараживания химическим методом
- 3) только после обеззараживания физическим методом
- 4) не допускается ни при каких условиях

679. ПРОФИЛАКТИКУ НАРКОМАНИИ ПРОВОДЯТ

- 1)+ медицинские, педагогические работники и работники правоохранительных органов
- 2) медицинские работники и работники правоохранительных органов
- 3) педагогические работники и работники правоохранительных органов
- 4) работники правоохранительных органов

680. ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ В

- 1)+ прививочном кабинете
- 2) физиотерапевтическом кабинете
- 3) процедурном кабинете
- 4) перевязочном кабинете

681. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ УДАЛЕННОГО КЛЕЩА НАПРАВЛЕНИЕ ОФОРМЛЯЮТ В

- 1)+ микробиологическую лабораторию

- 2) бактериологическую лабораторию
- 3) клиническую лабораторию
- 4) биохимическую лабораторию

① Для исследования удалённого клеща направление оформляют в микробиологическую лабораторию — там проводят анализы на клещевые инфекции (боррелиоз, клещевой энцефалит и др.).

682. ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ЗАПОЛНЯЕТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1)+ выявления инфекционного заболевания
- 2) вызова скорой медицинской помощи
- 3) оказания доврачебной помощи
- 4) производственной травмы

① Экстренное извещение заполняется при выявлении инфекционного заболевания для оперативного реагирования.

683. В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТА С АТЕРОСКЛЕРОЗОМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ

- 1)+ растительные жиры
- 2) мясо и сливочное масло
- 3) кофе, крепкий чай
- 4) продукты, богатые углеводами

684. ПОНИМАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА ПОСРЕДСТВОМ СОПЕРЕЖИВАНИЯ ОБОЗНАЧАЕТ ТЕРМИН

- 1)+ эмпатия
- 2) рефлексия
- 3) экспрессивность
- 4) рационализация

685. ДЛЯ УСИЛЕНИЯ ПЕРИСТАЛЬТИКИ КИШЕЧНИКА НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧИТЬ В РАЦИОН

- 1)+ овощи, фрукты, кисломолочные продукты
- 2) цельное молоко
- 3) газированные напитки, соки
- 4) хлеб белый

686. ПОДПИСЫВАТЬ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ОТНОШЕНИИ РЕБЕНКА, НЕ ДОСТИГШЕГО 15 ЛЕТ, ИМЕЮТ ПРАВО

- 1)+ один из родителей ребенка или законный представитель
- 2) любой близкий родственник
- 3) только мама ребенка
- 4) педагоги, воспитатели

687. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1)+ аорта и крупные артерии
- 2) венулы и крупные вены
- 3) соединительная ткань и суставы
- 4) капилляры

688. ИССЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НОВООБРАЗОВАНИЕ НАЧИНАЮТ С

- 1)+ маммографии
- 2) флюорографии
- 3) самообследования
- 4) пункционной биопсии

① Маммография — первичный скрининговый метод диагностики новообразований молочной железы.

689. В ОЧАГЕ КОРИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1)+ проветривание и влажную уборку помещения
- 2) дезинфекцию игрушек
- 3) замачивание посуды в дезинфицирующем растворе
- 4) бактериологическое обследование контактных

690. К ФАКТОРУ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСИТСЯ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

- 1)+ липопротеидов низкой плотности
- 2) липопротеидов высокой плотности
- 3) креатинина
- 4) билирубина

691. В ПИТАНИИ БОЛЬНОГО ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ОГРАНИЧИВАЮТ

- 1)+ поваренную соль
- 2) сахар
- 3) специи
- 4) растительные жиры

① Ограничение поваренной соли при ИБС снижает нагрузку на сердце и предотвращает отеки и повышение давления.

692. ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ ПАЦИЕНТОВ, ПОСТУПАЮЩИХ В ЛЕЧЕБНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ВЕДЕТ

- 1)+ постовая медицинская сестра
- 2) старшая медицинская сестра
- 3) медсестра приемного отделения
- 4) медсестра процедурного кабинета

693. КОМПЕТЕНТНОСТЬ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОЗНАЧАЕТ

1)+ наличие знаний и опыта, необходимых для эффективной профессиональной деятельности

2) сохранение сведений о пациенте

3) подчинение старшему по должности младшему

4) организация образа жизни пациентов, способствующую его выздоровлению

694. ЖУРНАЛ ПРИЕМА И ПЕРЕДАЧИ ДЕЖУРСТВ СОДЕРЖИТ

1)+ перечень срочных назначений

2) температурный лист

3) паспортные данные пациента

4) отказ от госпитализации

695. «ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ» ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРИ

1)+ подозрении на инфекционное заболевание

2) подтверждении диагноза инфекционного заболевания

3) установлении границ эпидемического очага

4) установлении числа контактных

696. ЖУРНАЛ НАЗНАЧЕНИЙ ПАЛАТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЗАПОЛНЯЕТ

1)+ ежедневно

2) всегда после каждой выполненной манипуляции

3) 2 раза в день

4) 1 раз в неделю

① Журнал назначений заполняется ежедневно палатной медицинской сестрой для учета всех проведенных процедур.

697. «ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ» ОБ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ СЛЕДУЕТ НАПРАВЛЯТЬ В

1)+ территориальный орган Роспотребнадзора

2) управление здравоохранения

3) районную бактериологическую лабораторию

4) дезинфекционную станцию

698. "ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ" ПАЦИЕНТА ЗАПОЛНЯЕТСЯ

1)+ ежедневно утром и вечером

2) ежедневно утром

3) ежедневно вечером

4) через день

699. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ составной частью государственной системы социального страхования

2) системой, направленной на повышение размеров оплаты труда

3) страхованием от несчастных случаев

4) системой, направленной на защиту прав медицинских работников

700. ГРАФИЧЕСКИЕ ИЗОБРАЖЕНИЯ В ТЕМПЕРАТУРНОМ ЛИСТЕ ПАЦИЕНТА ВЫПОЛНЯЕТ

1)+ медицинская сестра палатная (постовая)

2) заведующий отделением

3) процедурная медицинская сестра

4) старшая медицинская сестра отделения

701. ПАЛАТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЗАПОЛНЯЕТ "ПОРЦИОННИК НА ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ (№ 1-84)"

1)+ ежедневно

2) перед каждым приемом пищи

3) 2 раза в день

4) 1 раз в неделю

702. СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

1)+ контролирует качество оказания медицинской помощи

2) контролирует качество оказания медицинской помощи при жалобах от пациентов

3) участвует в лицензировании медицинских организаций

4) участвует в аттестации медицинских работников

703. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПЕДИКУЛЕЗА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЗАПОЛНЯЕТ

1)+ экстренное извещение об инфекционном заболевании

2) журнал учета приема больных и отказов в госпитализации

3) журнал учета амбулаторных больных

4) статистическую карту выбывшего из стационара

704. ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ЧЕЛОВЕКА НА ЛЮБОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

1)+ обязательно в письменном виде

2) желательно

3) не обязательно

- 4) зависит от конкретного случая

705. ОСНОВНОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОБЯЗАННОСТЬЮ ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ проведение парентеральных вмешательств
- 2) непосредственный уход за пациентами
- 3) контроль выполнения врачебных назначений
- 4) организация выписки, учета, хранения лекарственных препаратов и медицинских изделий

706. СВЕДЕНИЯ О ПАЦИЕНТАХ, СОСТОЯЩИХ НА ПИТАНИИ НА 9 ЧАСОВ УТРА, ПОДАЮТСЯ ДИЕТИЧЕСКОЙ СЕСТРЕ ПИЩЕБЛОКА

- 1)+ старшими медицинскими сестрами отделений
- 2) палатными сестрами отделений
- 3) заведующим отделением
- 4) главной медсестрой

707. НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ РАЗДАЧУ ПИЩИ И ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТАМ СОГЛАСНО ДИЕТЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1)+ буфетчица
- 2) палатная медсестра
- 3) старшая медсестра отделения
- 4) лечащий врач

708. ГЛАВНЫМ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ РАЗВИТИИ И СОХРАНЕНИИ ЗДОРОВЬЯ МЕДСЕСТРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ эффективная организация труда
- 2) развитие здравоохранения
- 3) высокий уровень жизни
- 4) высокая оплата труда

709. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ СОДЕРЖИТ ТРЕБОВАНИЯ К

- 1)+ образованию, опыту работы, трудовым функциям, условиям допуска к работе
- 2) особым условиям допуска к профессиональной деятельности
- 3) формам профессионального роста
- 4) перечню вредных факторов и условий труда

710. НАИМЕНОВАНИЯ ДОЛЖНОСТЕЙ, КОТОРЫЕ МОЖЕТ ЗАНИМАТЬ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА С БАЗОВЫМ УРОВНЕМ СПО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» ВКЛЮЧАЯ

1)+ медсестра участковая, патронажная, приёмного отделения, палатная (постовая), перевязочной, процедурной, стерилизационной

2) медицинская сестра - анестезист, операционная медицинская сестра, диетическая

3) медицинская сестра по косметологии, физиотерапии, реабилитации

4) главная медицинская сестра

711. В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОСНОВНАЯ ТРУДОВАЯ ФУНКЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В РАМКАХ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

1)+ оказание доврачебной медицинской помощи и сестринского ухода

2) проведение диагностики и лечения заболеваний

3) проведение лабораторных исследований биологических материалов пациента

4) осуществление санитарного ухода

712. ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ С ОТМОРОЖЕНИЕМ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ

1)+ горячее питье, термоизоляционная повязка

2) горячее питье, полуспиртовый компресс

3) растирание пораженного участка подручными средствами

4) горячее питье, растирание пораженного участка

713. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ДО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОКАЗЫВАЕТСЯ ГРАЖДАНАМ ПРИ УГРОЖАЮЩИХ ИХ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ

1)+ несчастных случаях, травмах, отравлениях, состояниях и заболеваниях

2) только при террористических актах

3) развлекательных мероприятиях

4) только при травмах

БЛОК 9

1. УРЕТРАЛЬНЫЙ КАТЕТЕР ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ ОБРАБАТЫВАЮТ

1)+ стерильным глицерином

2) антисептическим раствором

3) 3% раствором перекиси водорода

4) 70° этиловым спиртом

2. НЕЗАВИСИМЫМ СЕСТРИНСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ПРИ УГРОЗЕ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ создание покоя
- 2) назначение сокращающих средств
- 3) введение прогестерона, вызов врача
- 4) проведение катетеризации

3. ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАЗНАЧЕНИЕМ ЗАЩИТНОЙ (АСЕПТИЧЕСКОЙ) ПОВЯЗКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ профилактика вторичного инфицирования
- 2) остановка кровотечения
- 3) постоянный доступ лекарственного вещества

- 4) герметизация раны

4. БОЛЬНОМУ С РОЖИСТЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ КОЖИ В ФАЗЕ РЕМИССИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ ТЕРАПИИ

- 1)+ бициллином
- 2) антигистаминными
- 3) витаминами
- 4) гомеопатическими препаратами

5. РУКИ ОТ ПОРЕЗОВ РЕЖУЩИМИ ИНСТРУМЕНТАМИ МАКСИМАЛЬНО ЗАЩИЩАЮТ

_____ ПЕРЧАТКИ

- 1)+ кольчужные
- 2) латексные
- 3) нитриловые
- 4) виниловые

6. НАИБОЛЬШУЮ ДОЛЮ В СТРУКТУРЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЗАНИМАЮТ ИНФЕКЦИИ

- 1)+ гнойно-септические
- 2) мочевыводящих путей
- 3) воздушно-капельные
- 4) кишечные

7. ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ НА КУЛЬТЕ КОНЕЧНОСТИ МОЖНО УДЕРЖАТЬ БИНТОВОЙ

_____ ПОВЯЗКОЙ

- 1)+ возвращающейся
- 2) колосовидной
- 3) циркулярной
- 4) черепашьей

8. ПРИЕМОМ МЕХАНИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКИ РАНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ удаление из раны нежизнеспособных тканей
- 2) дренирование раны марлевым тампоном
- 3) наложение стерильной салфетки
- 4) наложение давящей повязки

9. ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ В ОБЛАСТИ ПРОМЕЖНОСТИ МОЖНО УДЕРЖАТЬ С ПОМОЩЬЮ

_____ ПОВЯЗКИ

- 1)+ т-образной
- 2) черепашьей
- 3) колосовидной
- 4) пращевидной

10. АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ патологическая подвижность костных отломков
- 2) отек мягких тканей
- 3) деформация сустава
- 4) деформация мягких тканей

11. ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАНЫ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ иссечение краев, дна и стенок раны
- 2) промывание раны
- 3) удаление из раны сгустков крови и инородных тел
- 4) наложение на рану вторичных швов

12. В НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАНЫ ВХОДИТ

- 1)+ пинцет хирургический
- 2) ротаторасширитель
- 3) пила джигли
- 4) троакар

13. ПЕРЕД ПЛАНОВОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ полная санитарная обработка
- 2) частичная санитарная обработка
- 3) обработка операционного поля непосредственно перед операцией
- 4) гигиеническая ванна в день поступления

14. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ втянутый сосок
- 2) боль при пальпации
- 3) крепитация

- 4) повышение температуры кожи

15. СМЕНА БАЗЫ ДВУХКОМПОНЕНТНОГО КАЛО-ПРИЕМНИКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1)+ 1 раз в 3 дня
- 2) ежедневно
- 3) 1 раз в 7–10 дней
- 4) по мере необходимости

16. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К ИССЛЕДОВАНИЮ КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ

- 1)+ железо
- 2) углеводы
- 3) клетчатку
- 4) белки

17. ЗАЩИТНАЯ ПОВЯЗКА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

- 1)+ профилактики вторичного инфицирования
- 2) остановки кровотечения
- 3) постоянного доступа лекарственных веществ
- 4) герметизации раны

18. ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ БОЛИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В

- 1)+ эпигастрии в начале заболевания, затем опускаются в правую подвздошную область
- 2) эпигастрии, носят опоясывающий характер
- 3) правом подреберье с иррадиацией в правое плечо, лопатку, надключичную область
- 4) поясничной области, иррадируют в половые органы, внутреннюю поверхность бедра

19. ПРИЧИНОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ПРИ ХОЛЕЦИСТИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ закупорка камнем общего желчного протока
- 2) спазм сфинктера одди
- 3) сужение общего желчного протока
- 4) сдавление протока увеличенной головкой

поджелудочной железы

20. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ТРОМБОЭМБОЛИИ ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ НА ЛЕГКИХ НЕОБХОДИМО ВЗЯТЬ КРОВЬ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1)+ времени свертывания крови
- 2) протромбинового индекса
- 3) уровня d-димера
- 4) активированного частичного тромбопласти-

нового времени

21. ПРОФИЛАКТИКУ СТОЛБНЯКА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ПРИ

- 1)+ колотой ране стопы
- 2) ушибе мягких тканей кисти
- 3) закрытом переломе плеча
- 4) растяжении лучезапястного сустава

22. К МЕРОПРИЯТИЯМ НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТА К ОПЕРАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ опорожнение мочевого пузыря
- 2) прием стакана жидкости
- 3) чистка зубов
- 4) гигиеническая ванна

23. ПО НАЛИЧИЮ МИКРОБНОЙ ФЛОРЫ РАЗЛИЧАЮТ _____ РАНЫ

- 1)+ гнойные
- 2) рваные
- 3) неосложненные
- 4) укушенные

24. К РАННИМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ кровотечение
- 2) нагноение раны
- 3) тромбоз глубоких вен
- 4) тромбоэмболия легочной артерии

25. ПРИ ПОСТАНОВКЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ КЛИЗМЫ НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ _____ РАСТВОР ХЛОРИДА НАТРИЯ (%)

- 1)+ 10
- 2) 0,9
- 3) 2
- 4) 20

26. ПРИ НАЛОЖЕНИИ КОЖНЫХ ШВОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ _____ ПИНЦЕТ

- 1)+ хирургический
- 2) анатомический
- 3) офтальмологический
- 4) стоматологический

27. ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1)+ подготовку больного к хирургическому вмешательству
- 2) выполнение хирургического вмешательства
- 3) проведение анестезиологического пособия

- 4) наблюдение до поступления в стационар
28. ПРИ РОЖИСТОМ ВОСПАЛЕНИИ НАЗНАЧАЮТ
- 1)+ ультрафиолетовое облучение пораженного участка кожи
 - 2) местные ванночки с раствором перманганата калия
 - 3) тепловые процедуры
 - 4) компресс с преднизолоновой мазью
29. ЗАЩИТНЫМИ СРЕДСТВАМИ ДЛЯ ОБРАБОТКИ КОЖИ ВОКРУГ КОЛОСТОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ
- 1)+ специальные пасты и мази
 - 2) спиртовые антисептики
 - 3) безспиртовые антисептики
 - 4) йодная настойка
30. ПОКАЗАНИЕМ К КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1)+ острая задержка мочи более 6-ти часов в послеоперационном периоде
 - 2) недержание мочи
 - 3) задержка мочеиспускания, вызванная травмой мочеиспускательного канала
 - 4) появление отеков
31. ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ БОЛИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В
- 1)+ эпигастрии, носят опоясывающий характер
 - 2) правом подреберье с иррадиацией в правое плечо, лопатку, надключичную область
 - 3) эпигастрии в начале заболевания, затем опускаются в правую подвздошную область
 - 4) поясничной области, иррадируют в половые органы, внутреннюю поверхность бедра
32. ПЕРВОЙ ФАЗОЙ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1)+ воспаление
 - 2) эпителизация
 - 3) реорганизации рубца
 - 4) регенерация
33. РВОТА «КОФЕЙНОЙ ГУЩЕЙ» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
- 1)+ желудочного кровотечения
 - 2) панкреатита
 - 3) холецистита
 - 4) острой кишечной инфекции

34. ВТОРОЙ ФАЗОЙ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1)+ регенерация
 - 2) дегидратация
 - 3) воспаление
 - 4) рубцевание
35. ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ
- 1)+ стафилококк, стрептококк, синегнойная и кишечная палочки
 - 2) протей, клебсиелла, энтеробактер
 - 3) бактероиды, клостридии (анаэробная инфекция)
 - 4) гонококк, пневмококк, менингококк
36. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НЕОБХОДИМО
- 1)+ проводить дыхательную гимнастику, массаж
 - 2) предложить средство, купирующее кашель
 - 3) следить за соблюдением строгого постельного режима
 - 4) запретить курение
37. ОСОБЕННО ТЯЖЕЛО ПРОТЕКАЮТ ОСЛОЖНЕННЫЕ ФУРУНКУЛЫ
- 1)+ лица
 - 2) спины
 - 3) кисти
 - 4) стопы
38. ОСОБЕННОСТЬЮ ХИРУРГИЧЕСКОГО КАЛОПРИЕМНИКА ЯВЛЯЕТСЯ
- 1)+ наличие прозрачного «окна» для наблюдения за состоянием стомы
 - 2) невозможность применения в первые дни после операции
 - 3) возможность длительного применения без замены
 - 4) затруднение приклеивания к коже и снятия
39. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1)+ страх перед операцией
 - 2) боль
 - 3) рвота
 - 4) учащенное мочеиспускание

40. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ГОНОРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ гнойные выделения из уретры
- 2) лихорадка
- 3) зуд гениталий
- 4) нарушения сна

41. СМЕНА ЛЕЙКОПЛАСТЫРНОЙ ПОВЯЗКИ, ФИКСИРУЮЩЕЙ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ КАТЕТЕР, ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1)+ по мере загрязнения, не реже 1 раза в сутки
- 2) еженедельно
- 3) 3 раза в день
- 4) ежечасно

42. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЪЗУЮТСЯ _____ ПЕРЧАТКИ

- 1)+ стерильные
- 2) нестерильные
- 3) смотровые
- 4) кольчужные

43. В КОМПЕТЕНЦИЮ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ УШИБЕ ВХОДИТ

- 1)+ наложение давящей повязки, местно холод
- 2) обезболивание места ушиба
- 3) наложение асептической повязки
- 4) применение грелки

44. ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У РЕБЕНКА ЕГО НЕОБХОДИМО

- 1)+ усадить, слегка наклонив голову вниз
- 2) усадить, запрокинув голову назад
- 3) уложить на бок
- 4) уложить на ровную поверхность с возвы-

шенным головным концом

45. ПО ОТНОШЕНИЮ К ПОЛОСТЯМ ТЕЛА РАЗЛИЧАЮТ РАНЫ

- 1)+ проникающие
- 2) колотые
- 3) поверхностные
- 4) резаные

46. ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ БОЛИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В

1)+ правом подреберье с иррадиацией в правое плечо, лопатку, надключичную область

2) эпигастрии, носят опоясывающий характер
3) эпигастрии в начале заболевания, затем опускаются в правую подвздошную область

4) поясничной области, иррадируют в половые органы, внутреннюю поверхность бедра

47. ТАКТИКА РАННЕЙ АКТИВИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ СПОСОБСТВУЕТ

- 1)+ профилактике тромбэмболических осложнений
- 2) ускорению заживления раны
- 3) профилактике нагноения раны
- 4) улучшению мочевыделения

48. ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ПАЦИЕНТ

1)+ лежит на правом боку с приведенными к животу ногами

2) беспокоен во время приступа, не находит себе места, мечется

3) лежит на левом боку с согнутыми ногами в коленных суставах

4) лежит на спине с согнутыми и разведенными в стороны ногами

49. ГИДРАДЕНИТ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В (НА)

- 1)+ подмышечной впадине
- 2) паховой складке
- 3) шее
- 4) лице

50. РАНЕВОЙ ПРОЦЕСС ПРОТЕКАЕТ В _____ ФАЗЫ

- 1)+ три
- 2) две
- 3) одну
- 4) четыре

51. ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗМОЖНО ПОВРЕЖДЕНИЕ КОСТЕЙ ПРИ _____ РАНЕ

- 1)+ рубленной
- 2) лоскутной
- 3) колотой
- 4) резаной

52. ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ В СУСТАВЕ СОДЕРЖИТСЯ КРОВЬ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ гемартрозом
- 2) гематомой

- 3) синовитом
- 4) кровоподтеком

53. ПРИЗНАКАМИ НАГНОЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ гиперемия, отек, усиление боли
- 2) побледнение краев
- 3) промокание повязки серозной жидкостью
- 4) расхождение краев раны

54. ФУРУНКУЛЕЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ ОСТРОЕ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ

- 1)+ волосяного фолликула, сальной железы и окружающих тканей
- 2) нескольких волосяных фолликулов и сальных желез
- 3) потовой железы
- 4) подкожно-жировой клетчатки без четких границ

55. ПРОТЕОЛИТИЧЕСКИЕ ФЕРМЕНТЫ В ЛЕЧЕНИИ РАН ПРИМЕНЯЮТ С ЦЕЛЬЮ

- 1)+ лизиса некротических тканей
- 2) обезболивания
- 3) улучшения кровообращения
- 4) образования нежного тонкого рубца

56. ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА С КЛЕОЛОВОЙ ПОВЯЗКОЙ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1)+ раздражение кожи
- 2) деформация тканей
- 3) выпадение волос
- 4) болевой синдром

57. ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1)+ зажим кохера
- 2) крючок фольмана
- 3) иглодержатель
- 4) окончатый зажим (люэра)

58. ПРИ ЗАЖИВЛЕНИИ РАНЫ ПЕРВИЧНЫМ НАТЯЖЕНИЕМ ФОРМИРУЕТСЯ _____ РУБЕЦ

- 1)+ тонкий косметический
- 2) грубый широкий
- 3) деформирующий ткани
- 4) гипертрофический

59. ДЛЯ ПРЕМЕДИКАЦИИ ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ промедол

- 2) омнопон
- 3) фентанил
- 4) морфий

60. ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ ФУРУНКУЛА НА ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ШЕИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ

_____ ПОВЯЗКА

- 1)+ крестообразная
- 2) восходящая
- 3) спиралевидная
- 4) колосовидная

61. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТРОГО ВЕНОЗНОГО ТРОМБОЗА НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ эластичную компрессию
- 2) функциональный покой
- 3) обильное питье
- 4) физиотерапию

62. ДЕСМУРГИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ РАЗДЕЛ ХИРУРГИИ, ИЗУЧАЮЩИЙ

- 1)+ виды повязок и технику их наложения
- 2) введение лекарственного препарата в зону расположения нерва или нервного ствола
- 3) фиксацию конечности для предотвращения дополнительного повреждения костей
- 4) введение с лечебной целью в сосудистое русло больного крови донора

63. ГЛУБИНУ ВВЕДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНОГО ЗОНДА ПРИ ПРОМЫВАНИИ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО ФОРМУЛЕ: РОСТ - _____ (СМ)

- 1)+ 100
- 2) 80
- 3) 50
- 4) 1/2 роста

64. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ ИЛИ ПРИ УСТАНОВЛЕННОМ ДИАГНОЗЕ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1)+ грелки
- 2) очистительных клизм
- 3) холода на живот
- 4) внутривенных капельных вливаний

65. ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАНЫ СКАЛЬПЕЛЬ ПОДАЕТСЯ ХИРУРГУ ЗА

- 1)+ шейку лезвием вверх, тупым концом к ладони
- 2) шейку лезвием вниз, тупым концом вверх
- 3) лезвие рукояткой к хирургу
- 4) рукоятку лезвием к хирургу

66. ГЛАВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ СИНДРОМА МЕНДЕЛЬСОНА (АСПИРАЦИОННЫЙ ПНЕВМОНИТ, РЕГУРГИТАЦИЯ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ соблюдение «периода голодания» перед новой операцией
- 2) премедикация атропином
- 3) использование закиси азота
- 4) быстрая индукция

67. ОТКРЫТЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРЕЛОМ КОСТИ С

- 1)+ раной поверхностных тканей, сообщаемой с областью перелома
- 2) образованием обширных пузырей над областью перелома
- 3) раной мягких тканей, не сообщаемой с областью перелома
- 4) обширной гематомой поврежденного сегмента конечности

68. РАНА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОНИКАЮЩЕЙ, ЕСЛИ

- 1)+ повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка
- 2) в ней находится инородное тело
- 3) повреждены только кожа и подкожная клетчатка
- 4) повреждены мышцы и кости

69. ШИРИНА БИНТА ПРИ НАЛОЖЕНИИ ПОВЯЗКИ НА ГОЛОВУ СОСТАВЛЯЕТ (СМ)

- 1)+ 10-12
- 2) 5-7
- 3) 13-16
- 4) 8-10

70. ДЛЯ КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ТОЛЬКО _____ ПЕРЧАТКИ

- 1)+ стерильные
- 2) одноразовые
- 3) чистые
- 4) многоразовые

71. ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВАРИКОЗНОГО РАСШИРЕНИЯ ВЕН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ кровотечение
- 2) перемежающаяся хромота
- 3) сухая гангрена
- 4) отек тканей

72. ПРИ «ОСТРОМ ЖИВОТЕ» ЯЗЫК

- 1)+ сухой, может быть обложен налетом
- 2) влажный, чистый
- 3) малинового цвета с изъязвлениями
- 4) с налетом в виде белых пятен

73. ПЕРВЫМ ДЕЙСТВИЕМ МЕДСЕСТРЫ ПО ПЛАНУ УХОДА ЗА ПАЦИЕНТОМ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПОД ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИЕЙ БУДЕТ

- 1)+ подготовка постели к приему пациента
- 2) наблюдение за состоянием кожных покровов
- 3) термометрия
- 4) обучение пациента самоуходу в домашних условиях

условиях

74. К ВИДАМ ЗАЖИВЛЕНИЯ РАН ОТНОСИТСЯ

- 1)+ первичное натяжение
- 2) закрытое заживление
- 3) повторное натяжение
- 4) пролиферация

75. ДЛЯ ЗАЩИТЫ ТКАНЕЙ ОТ ПОВРЕЖДЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1)+ желобоватый зонд
- 2) скальпель
- 3) пинцет анатомический
- 4) зажим кохера

76. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НАКЛАДЫВАЮТ _____ ПОВЯЗКУ

- 1)+ пращевидную
- 2) восьмиобразную
- 3) возвращающуюся
- 4) крестообразную

77. УКУШЕННЫЕ РАНЫ ОПАСНЫ

- 1)+ заражением бешенством
- 2) заражением туберкулезом
- 3) возникновением обширного кровотечения
- 4) развитием анаэробной инфекции

78. ИНСТРУМЕНТОМ, РАЗЪЕДИНЯЮЩИМ ТКАНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ скальпель
- 2) корнцанг
- 3) зажим бильрот

- 4) цапка бельевая

79. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ ущемлённая грыжа
- 2) злокачественные опухоли
- 3) язвенная болезнь желудка
- 4) острый гастрит

80. НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ ИМЕЮТСЯ В _____ РАНЕ

- 1)+ резаной
- 2) колотой
- 3) рубленой
- 4) ушибленной

81. ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ПОВСЕДНЕВНОГО УХОДА ЗА СТОМАМИ КИШЕЧНИКА НЕОБХОДИМО

- 1)+ обеспечить постоянный уход за кожей вокруг стомы
- 2) ежедневно промывать стому йодсодержащими растворами
- 3) обрабатывать кожу вокруг стомы спиртосодержащими антисептиками
- 4) использовать для обработки кожи мыло с увлажнителями и ароматизаторами

82. ВЫПАДЕНИЕ ПЕТЕЛЬ КИШОК, ИСТЕЧЕНИЕ ИЗ РАНЫ ЖЕЛЧИ, МОЧИ, ВЫДЕЛЕНИЕ КАЛА ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- 1)+ проникающей раны живота
- 2) непроникающей раны живота
- 3) закрытой травмы живота
- 4) касательной раны брюшной стенки

83. ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЯЗВЫ В КАРДИАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА БОЛЬ ВОЗНИКАЕТ _____ ПОСЛЕ ПРИЕМА ПИЩИ

- 1)+ сразу
- 2) через 120-180 минут
- 3) через 30-60 минут
- 4) через 70-100 минут

84. ЭВЕНТРАЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ выходение кишечных петель на переднюю брюшную стенку
- 2) воспаление брюшины
- 3) ущемление кишечника в спайках
- 4) выделение кишечного содержимого из раны

85. СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ варикозное расширение вен
- 2) облитерирующий эндартериит
- 3) атеросклероз
- 4) острый тромбоз артерий

86. ЗАЖИВЛЕНИЕ РАН МОЖЕТ ПРОТЕКАТЬ

- 1)+ под струпом
- 2) рубцовым натяжением
- 3) грануляционным натяжением
- 4) эпителизацией

87. ОСТРОЕ РАЗЛИТОЕ ГНОЙНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ КЛЕТЧАТКИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ флегмоной
- 2) абсцессом
- 3) атеромой
- 4) фурункулом

88. РАНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1)+ зиянием краев
- 2) крепитацией
- 3) флюктуацией
- 4) патологической подвижностью

89. ДЛЯ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРИГОТОВИТ ____ % НОВОКАИН

- 1)+ 0,5
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 5

90. ПРИ РАНАХ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПОВРЕЖДЕНИЕ

- 1)+ кожных покровов и слизистых оболочек
- 2) внутренних органов
- 3) подкожной клетчатки
- 4) сосудисто-нервного пучка

91. АСЕПТИКОЙ НАЗЫВАЮТ

- 1)+ систему мероприятий, направленных на предупреждение попадания инфекции в рану или в организм больного
- 2) систему мероприятий, направленных на уничтожение инфекции в ране
- 3) систему мероприятий, направленных на уничтожение инфекции в организме больного

4) систему мероприятий, направленных на уничтожение инфекции в стационаре

92. НЕПОСРЕДСТВЕННЫЙ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ОХВАТЫВАЕТ

- 1)+ первые 24-48 часов после операции
- 2) первые 2-3 часа после операции
- 3) время до снятия швов
- 4) весь период до выписки из стационара

93. ХАРАКТЕРИСТИКОЙ РЕЗАНОЙ РАНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ края ровные, зияет
- 2) большая глубина, точечное входное отверстие
- 3) края неровные, вокруг кровоизлияние
- 4) края неровные, зияет

94. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ УХОДА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ЗА ПАЦИЕНТОМ С БИНТОВОЙ ПОВЯЗКОЙ НА КОНЕЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

- 1)+ нарушения кровообращения дистальнее повязки
- 2) дефицита самоухода
- 3) нарушения двигательной функции
- 4) намокания повязки

95. ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ СВОЙСТВОМ КЕТГУТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ реактогенность
- 2) биосовместимость
- 3) атравматичность
- 4) эластичность

96. ПРОМЫВАНИЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ

- 1)+ лечения воспалительного процесса
- 2) выведения газов
- 3) извлечения остатков мочи
- 4) восстановления баланса мочевого пузыря

97. ПРИ ЗАДЕРЖКЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ ПОСЛЕ АППЕНДЕКТОМИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1)+ вызвать мочеиспускание рефлекторно
- 2) произвести катетеризацию мочевого пузыря
- 3) ввести мочегонные средства
- 4) назначить спазмолитические средства

98. МЕРОПРИЯТИЕМ, ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИМ ПОЯВЛЕНИЯ МЕТЕОРИЗМА ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ введение газоотводной трубки
- 2) постановка сифонной клизмы
- 3) постановка масляной клизмы
- 4) применение грелки

99. КОРНЦАНГ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1)+ подачи перевязочного материала и инструментов
- 2) остановки кровотечения
- 3) удержания хирургической иглы
- 4) наложения швов

100. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ _____ ДНЕЙ

- 1)+ 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 5

101. ОСТРЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ОПАСНЫ РАЗВИТИЕМ

- 1)+ перитонита
- 2) геморрагического шока
- 3) гангрены органа
- 4) аллергического шока

102. О ВОЗМОЖНОМ ПЕРЕЛОМЕ ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ СИМПТОМ

- 1)+ «прилипшей пятки»
- 2) «клавиши»
- 3) «каблука»
- 4) «переднего выдвижного ящика»

103. ПОД АНТИСЕПТИКОЙ ПОНИМАЮТ СИСТЕМУ МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1)+ уменьшение количества или уничтожение микробов в ране или организме больного
- 2) предотвращение попадания микробов в рану или организм больного
- 3) уничтожение патогенных микроорганизмов на объектах внешней среды
- 4) уничтожение всех микроорганизмов, включая их споры

104. ПРИ РАСТЯЖЕНИИ СВЯЗОК ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА НАКЛАДЫВАЮТ _____ ПОВЯЗКУ

- 1)+ восьмиобразную
- 2) колосовидную
- 3) возвращающуюся
- 4) спиралевидную

105. ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАНЫ СОСТАВЛЯЕТ ДО ____ ЧАСОВ

- 1)+ 24
- 2) 18
- 3) 12
- 4) 6

106. К ТВЕРДЫМ ОТНОСИТСЯ _____ ПОВЯЗКА

- 1)+ гипсовая
- 2) бинтовая
- 3) клеоловая
- 4) окклюзионная

107. ДЛЯ ЭПИЦИСТОСТОМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ КАТЕТЕР

- 1)+ фолея
- 2) нелатона
- 3) мерсье
- 4) тиманна

108. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПЕРСАЛИВАЦИИ ПЕРЕД ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИЕЙ ВВОДЯТ

- 1)+ атропин
- 2) адреналин
- 3) анальгин
- 4) димедрол

109. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ПАЦИЕНТА С ОГНЕСТРЕЛЬНЫМ РАНЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ОТПРАВИТЬ ИЗВЕЩЕНИЕ В

- 1)+ отделение полиции
- 2) службу МЧС
- 3) станцию переливания крови
- 4) Минздрав России

110. МОЧЕПРИЕМНЫЕ СОСУДЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ

- 1) бесцветными, непрозрачными
- 2)+ бесцветными, прозрачными
- 3) темного цвета, непрозрачными
- 4) темного цвета, прозрачными

111. МАЗОК ИЗ ГНОЙНОЙ РАНЫ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ФЛОРУ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ НАПРАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1)+ бактериологическую
- 2) клиническую
- 3) вирусологическую
- 4) биохимическую

112. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ КАЛ НА ИССЛЕДОВАНИЕ ОТПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1)+ клиническую
- 2) бактериологическую
- 3) иммунологическую
- 4) цитологическую

113. ПРИ ГАНГРЕНЕ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПАЦИЕНТА ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В ОТДЕЛЕНИЕ

- 1)+ хирургическое
- 2) эндокринологическое
- 3) терапевтическое
- 4) нейро-сосудистое

114. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ РЕБЕР ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ДЛЯ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1)+ сидя
- 2) лежа на здоровом боку
- 3) лежа на больном боку
- 4) лежа на спине

① Сидячее положение является оптимальным при переломе ребер, так как уменьшает боль и облегчает дыхание.

115. ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО УДАЛЕНИЮ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПАЦИЕНТУ ДАЮТСЯ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО

- 1)+ диете
- 2) профессии
- 3) режиму отдыха
- 4) виду увлечений

116. К ОСЛОЖНЕНИЯМ, СВЯЗАННЫМ С НАРУШЕНИЕМ ПРАВИЛ АСЕПТИКИ И АНТИСЕПТИКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНЪЕКЦИЙ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ постинъекционные инфильтраты и абсцессы
- 2) воздушные эмболии
- 3) аллергические реакции
- 4) жировые эмболии

117. СТЕРИЛЬНОЕ БЕЛЬЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ В ОТДЕЛЕНИИ

- 1)+ операционном
- 2) инфекционном
- 3) терапевтическом
- 4) кардиологическом

118. ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

- 1)+ перемежающаяся хромота
- 2) одышка
- 3) отеки
- 4) слабость

119. ПАЦИЕНТ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ НАПРАВЛЯЕТСЯ В _____ ОТДЕЛЕНИЕ

- 1)+ хирургическое
- 2) неврологическое
- 3) кардиологическое
- 4) урологическое

120. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА РВОТЫ «КОФЕЙНОЙ ГУЩЕЙ» ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НУЖНО

- 1)+ срочно госпитализировать
- 2) наблюдать амбулаторно
- 3) ввести анальгетики
- 4) направить в поликлинику

121. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В СТАЦИОНАР ПОСТРАДАВШЕГО В ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОМ ПРОИСШЕСТВИИ ПАЦИЕНТА СООБЩЕНИЕ ПЕРЕДАЕТСЯ В

- 1)+ отделение полиции
- 2) травмпункт
- 3) управление МЧС
- 4) управление Роспотребнадзора

122. ОГРАНИЧЕННОЕ СКОПЛЕНИЕ ГНОЯ В ТКАНЯХ-

- 1)+ абсцесс
- 2) гематома
- 3) флегмона
- 4) атерома

123. ПЕЧЕНОЧНАЯ КОЛИКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1)+ желчнокаменной болезни
- 2) гастрите
- 3) панкреатите

- 4) язвенной болезни

124. ГАСТРОСТОМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ИСКУССТВЕННЫЙ НАРУЖНЫЙ СВИЩ

- 1)+ желудка
- 2) кишечника
- 3) трахеи
- 4) мочевого пузыря

125. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ инфицирование мочевыводящих путей
- 2) недержание мочи
- 3) бессонница
- 4) задержка мочи

126. ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ КЛИЗМА

- 1)+ вызывает трансудацию жидкости
- 2) усиливает желудочную секрецию
- 3) обволакивает и размягчает каловые массы
- 4) расслабляет кишечную мускулатуру

127. ПОСТРАДАВШИХ С ВЫВИХОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАПРАВИТЬ В

- 1)+ травматологический пункт
- 2) поликлинику
- 3) хирургический стационар
- 4) стоматологический стационар

128. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЮТ

- 1)+ дыхательную гимнастику
- 2) интубацию трахеи
- 3) диету, богатую белком
- 4) УВЧ на грудную клетку

129. КОЛОСТОМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ИСКУССТВЕННЫЙ НАРУЖНЫЙ СВИЩ

- 1)+ толстого кишечника
- 2) тонкого кишечника
- 3) желудка
- 4) мочевого пузыря

130. СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ВЫВИХА

- 1)+ пружинящая фиксация
- 2) нарушение функции
- 3) боль
- 4) гиперемия

131. ЗАЩИТНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ОБРАБОТКИ КОЖИ ВОКРУГ СТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ паста Лассара
- 2) линимент Вишневского
- 3) мазь Флеминга
- 4) мазь Левомеколь

132. ВОСПАЛЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ - ЭТО

- 1)+ лимфаденит
- 2) гидраденит
- 3) лимфангит
- 4) лимфаденопатия

133. РАНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОНИКАЮЩЕЙ, ЕСЛИ

- 1)+ повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка
- 2) в ней находится инородное тело
- 3) повреждены только кожа и подкожная клетчатка
- 4) повреждены мышцы и кости

134. ОСТРЫЙ ГЕМАТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ – ЭТО ВОСПАЛЕНИЕ

- 1)+ костного мозга и кости
- 2) фаланг пальцев
- 3) коленного сустава
- 4) венозных сосудов

135. НАИБОЛЕЕ СЕРЬЕЗНОЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ ОПИОИДНЫХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ угнетение дыхания
- 2) судороги конечностей
- 3) эндогенная депрессия
- 4) понижение температуры

136. КАЛОПРИЕМНИК СЛЕДУЕТ ОПОРОЖНЯТЬ

- 1)+ по заполнении каловыми массами и газами на $\frac{1}{2}$ или $\frac{1}{3}$ объема
- 2) по заполнении каловыми массами и газами на $\frac{3}{4}$ объема
- 3) 1 раз в сутки
- 4) на ночь, перед сном

137. НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ ПОВЯЗКА ДЕЗО НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПРИ

- 1)+ переломе ключицы
- 2) переломе ребер
- 3) ранении легкого

- 4) ранении сердца

138. ЦИСТОСТОМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ИСКУССТВЕННЫЙ НАРУЖНЫЙ СВИЩ

- 1)+ мочевого пузыря
- 2) толстого кишечника
- 3) тонкого кишечника
- 4) желудка

139. К ФИЗИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКЕ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ дренирование раны
- 2) промывание раны антисептиком
- 3) первичная хирургическая обработка раны
- 4) удаление некротических тканей из раны

① К физической антисептике относится дренирование раны — оно обеспечивает отток экссудата и снижает риск инфицирования.

140. ИЛЕОСТОМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ИСКУССТВЕННЫЙ НАРУЖНЫЙ СВИЩ

- 1)+ тонкого кишечника
- 2) толстого кишечника
- 3) желудка
- 4) почки

141. МЕСТНЫЙ СИМПТОМ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ

- 1)+ гиперемия кожи с четкими границами
- 2) разлитое покраснение кожи
- 3) подергивание мышц
- 4) инфильтрация с цианотичным оттенком

кожи

142. ДЛЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ КЛИЗМЫ ПРИМЕНЯЮТ 10% РАСТВОР ХЛОРИДА НАТРИЯ В ОБЪЕМЕ ____ МЛ

- 1)+ 100-200
- 2) 10-20
- 3) 200-400
- 4) 800-1000

143. РАНЫ НАЗЫВАЮТСЯ СКВОЗНЫМИ, ЕСЛИ

- 1)+ имеются входное и выходное отверстия
- 2) имеется только входное отверстие
- 3) имеется поверхностное повреждение мягких

тканей, в виде желоба

- 4) повреждена кожа

144. СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ГАЗОВОЙ ГАНГРЕНЫ

- 1)+ симптом "тугой повязки"

- 2) опистотонус
- 3) судорожное сокращение поперечнополосатых мышц

4) стихание болей в ране

145. ЗОНА ПОКРАСНЕНИЯ И ОТЕКА В ОБЛАСТИ ОПЕРАЦИОННОГО ШВА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О РАЗВИТИИ

- 1)+ воспаления
- 2) апоптоза
- 3) репарации
- 4) склероза

146. МАММОГРАФ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1)+ состояния молочных желез
- 2) центральной нервной системы
- 3) внутренних органов брюшной полости
- 4) внутренних органов грудной клетки

147. ШИНА ДИТЕРИХСА НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ

- 1)+ бедренной кости
- 2) плечевой кости
- 3) локтевой кости
- 4) ключицы

148. СПЕЦОДЕЖДУ МЕДПЕРСОНАЛА В ХИРУРГИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ

- 1) 1 раз в два дня
- 2) 2 раза в неделю
- 3)+ ежедневно и при загрязнении
- 4) 1 раз в неделю и при загрязнении

149. ИСКУССТВЕННОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ независимо от срока беременности
- 2) на сроке до 6 недель
- 3) на сроке до 12 недель
- 4) до 22 недель

150. АНЕСТЕТИК ДЛЯ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ

- 1)+ лидокаин
- 2) метамизол-натрий (анальгин)
- 3) диклофенак
- 4) трамадол

151. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ РАН ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР

- 1)+ хлоргексидина 0,5%
- 2) Люголя 5%
- 3) фенола 1,4%
- 4) бриллиантовой зелени 2%

152. ДЛЯ ОБРАБОТКИ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ

- 1)+ хлоргексидин 0,5%
- 2) перекись водорода 3%
- 3) фурацилин 4%
- 4) протаргол 2%

153. ДЛЯ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ПО ВИШНЕВСКОМУ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1)+ 0,25% раствор прокаина (новокаина)
- 2) 2% раствор прокаина (новокаина)
- 3) 1% раствор тримекаина
- 4) 10% раствор лидокаина

154. В ЖЕЛТОМ ТЕЛЕ ОБРАЗУЕТСЯ ГОРМОН

- 1)+ прогестерон
- 2) эстрадиол
- 3) инсулин
- 4) окситоцин

155. ПЕРВЫМ ПЕРИОДОМ РОДОВ СЧИТАЕТСЯ ПЕРИОД

- 1)+ от начала родовой деятельности до раскрытия шейки матки 8-10 см
- 2) с момента рождения плода до рождения последа
- 3) от раскрытия шейки матки до изгнания плода
- 4) с момента отхождения околоплодных вод

156. ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ПАЦИЕНТ НАБЛЮДАЕТСЯ У ВРАЧА-_____ В ПОЛИКЛИНИКЕ

- 1)+ хирурга
- 2) онколога
- 3) невролога
- 4) эндокринолога

157. ПОРОКИ РАЗВИТИЯ ПЛОДА ВЫЗЫВАЕТ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ПЕРЕНЕСЕННОЕ В РАННИЕ СРОКИ БЕРЕМЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЕ

- 1)+ краснуха

- 2) ревматизм
- 3) пневмония
- 4) панкреатит

158. ЯЙЦЕКЛЕТКА СОЗРЕВАЕТ В

- 1)+ фолликуле
- 2) лимфоците
- 3) альвеоле
- 4) эритроците

159. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНЕСТЕЗИИ У ЭКСТРЕННО ОПЕРИРУЕМЫХ БОЛЬНЫХ ВОЗНИКАЕТ ПРОБЛЕМА

- 1)+ полного желудка
- 2) острой сердечной недостаточности
- 3) острой дыхательной недостаточности
- 4) выраженной интоксикации

160. ДЕЙСТВИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ, КОТОРОЕ ПРИВОДИТ К ВРОЖДЕННЫМ УРОДСТВАМ, ОБОЗНАЧАЮТ ТЕРМИНОМ

- 1)+ тератогенное
- 2) мутагенное
- 3) фетотоксическое
- 4) онкогенное

161. НЕЗАВИСИМОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

- 1)+ помощь пациентам в самообслуживании
- 2) инъекции антибактериальных препаратов
- 3) смена дренажей
- 4) назначение пациенту рациональной диеты

162. КОМПЕТЕНЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ БОЛЕВОМ СИНДРОМЕ У ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПАЦИЕНТА

- 1)+ создание удобного положения пациента в постели, вызов врача
- 2) введение обезболивающего препарата
- 3) применение ванночки с раствором перманганата калия
- 4) измерение температуры

163. СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ФУНКУЛЕЗЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА

- 1)+ введение антибиотиков
- 2) обучение пациента принципам рационального питания

- 3) обеспечение приема жидкости
- 4) обеспечение гигиены кожи

164. МНОГОРАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ СРАЗУ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОГРУЖАЮТ В

- 1) раствор перекиси водорода
- 2)+ дезинфицирующий раствор
- 3) моющий раствор
- 4) раствор гипохлорида кальция

165. АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ патологическая подвижность костных отломков
- 2) отек
- 3) деформация сустава
- 4) деформация мягких тканей

БЛОК 10

1. ПРИ ОТКРЫТОЙ РАНЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НЕОБХОДИМО НАЛОЖИТЬ _____ ПОВЯЗКУ

- 1)+ окклюзионную
- 2) спиралевидную
- 3) крестовидную
- 4) колосовидную

2. ПНЕВМОТОРАКСОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ скопление воздуха в плевральной полости
- 2) открытое ранение живота
- 3) затрудненное дыхание
- 4) иммобилизация грудной клетки

3. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТКРЫТОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1)+ наложение окклюзионной повязки
- 2) пункции плевральной полости
- 3) наложении ватно-марлевой повязки
- 4) остановке легочного кровотечения

4. ПРИ ПРИСТУПЕ ЭПИЛЕПСИИ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО

- 1)+ предотвратить травмы больного
- 2) выпрямить конечности
- 3) к голове приложить холод
- 4) усадить больного

5. ЦЕЛЬЮ ПОДРОБНОГО ОСМОТРА ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ выявление различных травм
- 2) оценка общего состояния пострадавшего
- 3) выявление наружного кровотечения
- 4) определение оптимального положения пострадавшего

6. ДЛЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ШОКА ХАРАКТЕРНЫ

- 1)+ падение артериального давления и тахикардия
- 2) хрипы в легких
- 3) тошнота и рвота
- 4) брадикардия, артериальное давление не изменено

7. ПОТЕРПЕВШЕМУ С СИНДРОМОМ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛИВАНИЯ НАКЛАДЫВАЮТ

- 1)+ жгут выше места сдавления перед освобождением конечности
- 2) жгут выше места сдавления после освобождения конечности
- 3) асептическую повязку
- 4) давящую повязку

8. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ I СТЕПЕНИ НЕОБХОДИМО

- 1)+ переодеть в сухую одежду
- 2) обезболить
- 3) наложить мажевую повязку
- 4) наложить повязку с фурациллином

9. ПРИ ИНДЕКСЕ ШОКА АЛЬГОВЕРА РАВНОМ 1,5 ОБЪЕМ КРОВОПОТЕРИ СОСТАВЛЯЕТ (В ЛИТРАХ)

- 1)+ 1,5
- 2) 1,0
- 3) 0,5
- 4) 2,0 и более

10. ПЕРЕД НАЧАЛОМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ПАЦИЕНТУ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1)+ горизонтальное – на спине
- 2) на спине с приподнятым головным концом
- 3) на спине с опущенным головным концом
- 4) на левом боку

11. ПРИЗНАКОМ ОСТАНОВКИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ отсутствие пульса на сонной артерии
- 2) отсутствие сознания
- 3) узкие зрачки
- 4) судороги

12. В СТРУКТУРЕ ПОТЕРЬ ПРИ КАТАСТРОФАХ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРВОЕ МЕСТО, КАК ПРАВИЛО, ОТВОДИТСЯ

- 1)+ черепно-мозговой травме
- 2) травмам конечностей
- 3) ранам мягких тканей
- 4) синдрому длительного сдавления ("краш-синдром")

13. РЕАНИМАЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ ВОССТАНОВЛЕНИЕ В ТЕРМИНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ

- 1)+ дыхания и кровообращения
- 2) работоспособности
- 3) социальных функций организма
- 4) общения

14. СРЕДИ ПРИЧИН СМЕРТИ ПРИ КАТАСТРОФАХ НА ПЕРВОМ МЕСТЕ ПО СТЕПЕНИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ НАХОДИТСЯ

- 1)+ травма, не совместимая с жизнью
- 2) травматический шок
- 3) острая кровопотеря
- 4) психотравма

15. ПРИ АВИАЦИОННЫХ И ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНЫХ КАТАСТРОФАХ ПРЕОБЛАДАЮТ

- 1)+ механические и ожоговые травмы
- 2) сочетанные и комбинированные поражения
- 3) психотравмы
- 4) поражения лёгких

16. ЛЮДИ, ПОГИБШИЕ ИЛИ ПРОПАВШИЕ БЕЗ ВЕСТИ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЧС СОСТАВЛЯЮТ _____ ПОТЕРИ

- 1)+ безвозвратные
- 2) санитарные
- 3) ситуационно-обусловленные
- 4) общие

17. ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ВЗРОСЛОМУ В ОДНУ МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 12-18
- 2) 6-8
- 3) 30-40
- 4) 60-80

18. НАЧАЛЬНЫМ ВИДОМ ПОМОЩИ В ОЧАГЕ ЧС СЧИТАЕТСЯ _____ ПОМОЩЬ

- 1)+ первая

- 2) доврачебная
- 3) первая врачебная
- 4) квалифицированная медицинская

19. СНИЖЕНИЕ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ _____ ШОКА

- 1)+ гиповолемического
- 2) кардиогенного
- 3) септического
- 4) анафилактического

20. СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ НА ГРУДИНУ И ИСКУССТВЕННЫХ ВДОХОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 30:2
- 2) 2:15
- 3) 1:5
- 4) 3:6

21. ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков
- 2) отсутствие экскурсии грудной клетки
- 3) расширение зрачков
- 4) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии

22. ПЕНИСТАЯ РОЗОВАЯ МОКРОТА НА ФОНЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1)+ отека легких
- 2) бронхиальной астмы
- 3) крупозной пневмонии
- 4) легочного кровотечения

23. СИНИЛЬНАЯ КИСЛОТА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ БОЕВЫХ ОТРАВЛЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ _____ ДЕЙСТВИЯ

- 1)+ общетоксического
- 2) удушающего
- 3) кожно-нарывного
- 4) психохимического

24. К НЕИММУННЫМ ОТДАЛЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПЕРЕЛИВАНИЯ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ ОТНОСЯТ

- 1)+ перегрузка железом (гемосидероз)
- 2) посттрансфузионная пурпура
- 3) аллоиммунизация к антигенам эритроцитов

- 4) цитратная интоксикация (гипокальциемия)

25. ПРИЗНАКОМ ПРАВИЛЬНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ экскурсия грудной клетки
- 2) урежение пульса
- 3) появление пульса
- 4) сужение зрачков

26. ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ отсутствие сознания, пульсации на сонной артерии, дыхания
- 2) отсутствие сознания
- 3) резкое падение артериального давления
- 4) резкое повышение артериального давления

27. МЕРОПРИЯТИЯМИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ вызов скорой помощи, устранение причины, вызвавшей шок, обезболивание
- 2) проведение иммобилизации и транспортировка
- 3) транспортировка в травматологическое отделение
- 4) остановка кровотечения и перенос пострадавшего на ровную поверхность

28. ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ слабый частый пульс
- 2) повышение температуры тела
- 3) повышения артериального давления
- 4) гиперемия кожных покровов

29. М К ПРЕКРАЩЕНИЮ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ появление признаков биологической смерти
- 2) отсутствие признаков эффективного кровообращения
- 3) отсутствие самостоятельного дыхания
- 4) расширение зрачков

30. ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ перелом ребер
- 2) перелом ключицы
- 3) повреждение трахеи
- 4) перелом позвоночника

31. СПОСОБОМ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ наложение кровоостанавливающего жгута
- 2) наложение сосудистого шва
- 3) перевязка сосуда
- 4) переливание крови

32. ПРИЗНАКОМ ЖЕЛУДОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ рвота в виде кофейной гущи
- 2) изжога
- 3) отрыжка
- 4) рвота пищей, съеденной накануне

33. ПОМОЩЬЮ ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ЛЕГОЧНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ холод на грудную клетку
- 2) введение сосудосуживающих средств
- 3) подготовка набора для плевральной пункции
- 4) измерение температуры

34. БЛЕДНОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ - ОСНОВНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК

- 1)+ острой массивной кровопотери
- 2) острой почечной недостаточности
- 3) острой печеночной недостаточности
- 4) отравлении угарным газом

35. ПРИ ОСТРОЙ МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРЕ РАЗВИВАЕТСЯ _____ ШОК

- 1)+ геморрагический
- 2) анафилактический
- 3) гемотрансфузионный
- 4) инфекционно-токсический

36. ПРИЕМ ГЕЙМЛИХА ПРИ ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ В ГОРТАНИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

1)+ серию из 5 толчков кулаком на область верхней половины живота

- 2) запрокидывание головы и открывание рта
- 3) введение воздуховода
- 4) сочетание искусственной вентиляции легких

с непрямым массажем сердца

37. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ СОСТАВЛЯЕТ (МИНУТЫ)

- 1)+ 4-6
- 2) 1-2
- 3) 10-12

- 4) более 20

38. ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ УГРОЗУ ЖИЗНИ, МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЮТ

- 1)+ в экстренной форме
- 2) в неотложной форме
- 3) в порядке очереди
- 4) в виде само- и взаимопомощи

39. ПРИЗНАКОМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ симптом деформации зрачка
- 2) прекращение дыхания
- 3) расширение зрачка
- 4) прекращение сердечной деятельности

40. К ИНДИВИДУАЛЬНОМУ СРЕДСТВУ ЗАЩИТЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПРИ РАДИОАКТИВНОМ ЗАРАЖЕНИИ МЕСТНОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ респиратор
- 2) противочумный костюм
- 3) укрытие
- 4) бомбоубежище

41. ПРИ УКУСЕ ЧЕЛОВЕКА ЖИВОТНЫМ ВЕРОЯТНА ОПАСНОСТЬ ЗАРАЖЕНИЯ

- 1)+ бешенством
- 2) туберкулезом
- 3) респираторной вирусной инфекцией
- 4) герпесом

42. ПРИЧИНОЙ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ передозировка инсулина
- 2) нарушение ограничений в питании
- 3) самостоятельная отмена лекарств
- 4) пропуск инъекций инсулина

43. ПРИ РАЗВИТИИ ПРИСТУПА ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1)+ полусидя с опущенными вниз ногами
- 2) лежа на спине с полусогнутыми и разведенными ногами
- 3) горизонтальное с приподнятым ножным концом
- 4) горизонтальное с приподнятым головным концом

44. «ЗОЛОТОЙ ЧАС» В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ПАЦИЕНТУ С ТЯЖЕЛЫМ ТРАВМАТИЧЕСКИМ ШОКОМ НАЧИНАЕТСЯ С МОМЕНТА

- 1)+ получения травмы
- 2) доставки пациента в стационар
- 3) начала проведения сердечно-легочной реанимации
- 4) начала действия адреналина в организме

45. МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК НАЛОЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ЖГУТА В ТЕПЛОЕ ВРЕМЯ ГОДА СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ ____ МИНУТ

- 1)+ 60
- 2) 20
- 3) 90
- 4) 120

46. ПОСЛЕ РАЗРЯДА ДЕФИБРИЛЛЯТОРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

- 1)+ приступают к компрессиям грудной клетки
- 2) ждут реакции на проведенную терапию
- 3) определяют частоту пульса
- 4) оценивают глубину вдохов

47. АЛАЯ, ВЫТЕКАЮЩАЯ ПУЛЬСИРУЮЩЕЙ СТРУЕЙ КРОВЬ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ _____ КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1)+ артериального
- 2) венозного
- 3) капиллярного
- 4) паренхиматозного

48. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ ПРИЧИНОЙ ВНЕЗАПНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВООБРАЩЕНИЯ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ фибрилляция желудочков
- 2) разрыв аневризмы брюшного отдела аорты
- 3) массивная тромбоэмболия легочной артерии
- 4) обструкция дыхательных путей инородным телом

49. ПЕРЕД НАЛОЖЕНИЕМ ШИНЫ ПРИ ОТКРЫТОМ ПЕРЕЛОМЕ С КРОВОТЕЧЕНИЕМ ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1)+ остановка кровотечения
- 2) обработка раны йодом или спиртом
- 3) накладывание окклюзионной повязки
- 4) вправление костных отломков

50. ОЖОГ, ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮЩИЙ В МЕСТАХ ВХОДА И ВЫХОДА ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА, СООТВЕТСТВУЕТ _____ СТЕПЕНИ

- 1)+ iii-б
- 2) i
- 3) ii
- 4) iii-а

51. ПОСТРАДАВШЕМУ С ЗАКРЫТЫМ ПЕРЕЛОМОМ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ иммобилизация поврежденной конечности
- 2) нанесение согревающей мази
- 3) самостоятельное вправление отломков
- 4) интенсивный массаж вокруг места перелома

52. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ БАЗОВОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ закрытый массаж и дефибрилляция сердца
- 2) прекардиальный удар, согревание
- 3) внутрисердечное введение адреналина, массаж воротниковой зоны
- 4) искусственное дыхание, активизация рефлексов

53. ПРИЗНАКАМИ ПРАВИЛЬНО НАЛОЖЕННОГО КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ прекращение кровотечения и исчезновение пульса на периферической артерии
- 2) чувство онемения в конечности
- 3) прекращение кровотечения и онемение конечности
- 4) падение артериального давления

54. ПРИ НАРУЖНОМ ВЕНОЗНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ КРОВЬ

- 1)+ темно-вишневого цвета, вытекает непрерывной струей
- 2) алого цвета, бьет струей
- 3) темно-вишневого цвета, бьет струей
- 4) алого цвета

55. ПРИ МНОЖЕСТВЕННЫХ ПЕРЕЛОМАХ РАЗВИВАЕТСЯ _____ ШОК

- 1)+ травматический
- 2) кардиогенный
- 3) анафилактический
- 4) гемотрансфузионный

56. ПРИ ОСТРОЙ МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРЕ РАЗВИВАЕТСЯ _____ ШОК

- 1)+ гиповолемический
- 2) кардиогенный
- 3) септический
- 4) гемотранфузионный

57. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ТЕРМИНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ кровопотеря более 60% объема циркулирующей крови
- 2) хроническое заболевание желудка
- 3) компенсированный сахарный диабет
- 4) стадия реконвалесценции вирусного гепатита

В

58. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ _____ ШОК

- 1)+ кардиогенный
- 2) травматический
- 3) анафилактический
- 4) гемотранфузионный

59. ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ИНСУЛИНА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ _____ КОМА

- 1)+ гипогликемическая
- 2) уремическая
- 3) кетоацидотическая
- 4) гипергликемическая

60. ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ПАЦИЕНТА ПРИ КОЛЛАПСЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ горизонтальное с приподнятым ножным концом кровати
- 2) горизонтальное с приподнятым головным концом кровати
- 3) полусидя на кушетке
- 4) сидя на стуле

61. ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОТРАВЛЕНИЯ АТРОПИНОМ (БЕЛЕНА, ДУРМАН) ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ сухость кожи и слизистых, расширение зрачков, тахикардия
- 2) сужение зрачков (точечные), брадикардия, слюноотечение
- 3) двигательное и речевое возбуждение, галлюцинации, повышение температуры тела
- 4) мышечная слабость, потливость, замедление пульса

62. ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ ГЛАЗ НЕОБХОДИМО

- 1)+ промыть глаз физиологическим раствором или водой однократно, не менее 15 минут
- 2) наложить повязку и обратиться за медицинской помощью
- 3) промыть глаз раствором фурацилина в течение 15 минут и наложить повязку
- 4) использовать мазь для глаз, наложить повязку и обратиться за медицинской помощью

63. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПАУЗ МЕЖДУ КОМПРЕССИЯМИ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ _____ СЕКУНД

- 1)+ 5-10
- 2) 15-20
- 3) 25-30
- 4) 35-40

64. МАКСИМАЛЬНАЯ РАЗОВАЯ ДОЗА ЭПИНЕФРИНА, ВВОДИМОГО ВЗРОСЛОМУ ПАЦИЕНТУ С АНАФИЛАКТИЧЕСКИМ ШОКОМ, СОСТАВЛЯЕТ (МГ)

- 1)+ 0,5
- 2) 0,1
- 3) 1
- 4) 5

65. ТОЧКОЙ ПАЛЬЦЕВОГО ПРИЖАТИЯ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ ВИСОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ область козелка ушной раковины
- 2) поперечный отросток vi шейного позвонка
- 3) передний край жевательной мышцы
- 4) область угла нижней челюсти

66. ПЕРЕЛИВАНИЕ НЕСОВМЕСТИМОЙ КРОВИ ПРИВОДИТ К _____ ШОКУ

- 1)+ гемолитическому
- 2) геморрагическому
- 3) гиповолемическому
- 4) инфекционно-токсическому

67. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ восстановление проходимости верхних дыхательных путей
- 2) непрямой массаж сердца

3) проведение искусственной вентиляции лёгких

4) прямой массаж сердца

68. ПРИ ПЕРОРАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ НЕИЗВЕСТНЫМ ВЕЩЕСТВОМ НЕОБХОДИМО

1)+ провести промывание желудка зондовым способом

2) немедленно вызвать рвоту

3) дать слабительное

4) дать молоко в качестве универсального антидота

69. НАЧАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ, РЕКОМЕНДОВАННАЯ ДЛЯ ПОСТЕПЕННОГО СОГРЕВАНИЯ ОБМОРОЖЕННЫХ КОНЕЧНОСТЕЙ, СОСТАВЛЯЕТ (°C)

1)+ 18-20

2) 21–23

3) 24–26

4) 28–30

70. ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ НЕОБХОДИМО

1)+ наклонить голову пострадавшего вперёд, прижать крыло носа к перегородке

2) запрокинуть голову пострадавшего назад

3) уложить пострадавшего на спину, повернуть голову набок

4) усадить пострадавшего, голову держать ровно

71. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ПОЛНОЙ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ У ПАЦИЕНТА В СОЗНАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ неспособность кашлять, говорить, дышать

2) выраженный кашель

3) экспираторная одышка

4) появление цианоза носогубного треугольника

72. ПРИЗНАКОМ ОБМОРОЖЕНИЯ II СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ появление пузырей с геморрагическим содержимым через 12–24 часа после согревания

2) только покраснение кожи через 12–24 часа после согревания

3) почернение тканей через 12–24 часа после согревания

4) потеря чувствительности без видимых изменений кожи

73. К КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЯМ ПРОТИВОШОКОВОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

1)+ желатиноль

2) гемодез

3) трисамин

4) интралипид

74. ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПРИЗНАКОВ ОБМОРОЖЕНИЯ НЕОБХОДИМО

1)+ переместить пострадавшего в тёплое помещение

2) интенсивно растирать обмороженные участки руками

3) опустить конечности в горячую воду

4) наложить согревающую повязку на обмороженный участок

75. ЦИАНОЗ ВЕРХНЕЙ ПОЛОВИНЫ ТУЛОВИЩА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1)+ тромбоэмболии легочной артерии

2) инфаркте миокарда

3) геморрагическом инсульте

4) гипертоническом кризе

76. В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ХАРАКТЕРЕН _____ ПЕРЕЛОМ КОНЕЧНОСТЕЙ

1)+ поднадкостничный

2) ротационный

3) оскольчатый

4) надмыщелковый

77. ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ТЕРМИЧЕСКОГО ОЖОГА ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ прекратить воздействие термического агента

2) нанести на ожог жирный крем

3) промыть рану проточной водой

4) наложить асептическую (стерильную) повязку

78. ПРИ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ ВЫПОЛНЯЕТСЯ

1)+ прием геймлиха

2) похлопывание по спине между лопаток

3) надавливание на грудную клетку

4) пальцевое удаление инородного тела вслепую

79. ПАЦИЕНТАМ С ШОКОМ ПОСЛЕ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1)+ прерывистой пневматической компрессии нижних конечностей
- 2) постоянной инфузии нефракционированного гепарина
- 3) тугого бинтования нижних конечностей эластичным бинтом
- 4) приподнятого положения ног (выше уровня сердца)

80. ДЛЯ ИММОБИЛИЗАЦИИ КОНЕЧНОСТИ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НЕОБХОДИМО ЗАФИКСИРОВАТЬ

- 1)+ два соседних сустава выше и ниже места перелома
- 2) только место перелома
- 3) только дистальный сустав
- 4) всю конечность без учёта суставов

81. ПЕРЕЛИВАНИЕ ДОНОРСКОЙ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ гемотрансфузией
- 2) гемостимуляцией
- 3) гемостазом
- 4) гемолизом

82. РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ МОЖНО ПРЕКРАТИТЬ, ЕСЛИ СЕРДЕЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НЕ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ (МИН)

- 1)+ 30
- 2) 60
- 3) 10
- 4) 20

83. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ РАЗРЫВА ПОЛОГО ОРГАНА БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ резкая боль в животе, напряжение мышц передней брюшной стенки
- 2) схваткообразная боль, урчание в животе, отхождение газов
- 3) разлитая боль тупого характера, положительный симптом поколачивания по пояснице
- 4) бледность, холодный пот, падение артериального давления

84. СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ И ВДОХОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОДНИМ СПАСАТЕЛЕМ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 30 : 2
- 2) 15 : 2
- 3) 5 : 1
- 4) 30 : 1

85. СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ МЕТИЛОВЫМ СПИРТОМ (МЕТАНОЛОМ), ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ нарушение зрения
- 2) выраженный цианоз
- 3) судорожный синдром
- 4) слюнотечение

86. ПРИЗНАКОМ НАРУШЕНИЯ КАПИЛЛЯРНОГО НАПОЛНЕНИЯ ПРИ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ симптом «белого пятна»
- 2) снижение артериального давления
- 3) тахикардия
- 4) потеря сознания

87. ПРИ ОТРАВЛЕНИИ КИСЛОТАМИ И ЩЕЛОЧАМИ КАТЕГОРИЧЕСКИ ЗАПРЕЩЕНО

- 1)+ вызывать рвоту и промывать желудок рвотным способом
- 2) прикладывать холод в области желудка
- 3) промывать желудок зондовым способом
- 4) давать пить воду и любые другие жидкости

88. ПРИЗНАКОМ РАЗВИТИЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКА У ПАЦИЕНТА С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ мраморность кожных покровов
- 2) гиперемия лица
- 3) повышение артериального давления
- 4) усиление болей за грудиной

89. ДЛЯ БЫСТРОЙ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ КРОВОПОТЕРИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1)+ индекс альговера
- 2) шкала глазго
- 3) шкала ватерлоу
- 4) индекс франка

90. СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ ВЫПОЛНЯЮТ НА

- 1)+ твердой ровной поверхности (пол, земля, твердый щит)

- 2) мягкой поверхности (диван, кровать с панцирной сеткой)
- 3) операционном столе с мягким поролоновым матрасом
- 4) любой поверхности при условии высокой частоты компрессий

91. СРАЗУ ПОСЛЕ ОСВОБОЖДЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО ОТ ДЕЙСТВИЯ ТОКА НЕОБХОДИМО

- 1)+ оценить наличие дыхания и пульса, при необходимости начать сердечно-легочную реанимацию
- 2) дать тёплое питьё при сохранённом сознании и глотательном рефлексе
- 3) наложить асептическую повязку на ожоги
- 4) уложить в положение на боку и ждать приезда бригады скорой медицинской помощи

92. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ поддержание кровообращения и дыхания до восстановления спонтанной сердечной деятельности
- 2) восстановление спонтанного сердцебиения
- 3) оксигенация крови
- 4) профилактика гипотермии

93. ВЕЛИЧИНА ШОКОВОГО ИНДЕКСА ПРИ ОСТРОЙ МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРЕ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1)+ 1,0
- 2) 0,7
- 3) 0,3
- 4) 0,1

94. 3 БАЛЛА ПО ШКАЛЕ КОМЫ ГЛАЗГО СООТВЕТСТВУЮТ

- 1)+ коме
- 2) ясному сознанию
- 3) оглушению
- 4) сопору

95. ПРЕДВЕСТНИКОМ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ зуд кожи
- 2) потеря сознания
- 3) судороги
- 4) нитевидный пульс

96. КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОЖОГА II СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ образование пузырей с прозрачным серозным содержимым
- 2) некроз всех слоёв кожи с обугливанием
- 3) только гиперемия без образования пузырей
- 4) появление глубоких язв с гнойным отделяемым

97. ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТРАВМУ ЖИВОТА С ВНУТРЕННИМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ срочная транспортировка в стационар с мониторингом витальных функций
- 2) назначение обезболивающих препаратов перорально
- 3) прикладывание грелки к животу
- 4) выполнение очистительной клизмы

98. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С ОТРАВЛЕНИЕМ, НАХОДЯЩЕМУСЯ В КОМЕ (ДО ПРИБЫТИЯ ВРАЧЕБНОЙ БРИГАДЫ), НЕОБХОДИМО

- 1)+ повернуть на бок, очистить ротоглотку, при возможности — промыть желудок через зонд
- 2) уложить на спину и вызвать рвоту
- 3) уложить, придав возвышенное положение, и дать солевое слабительное
- 4) усадить и дать выпить взвесь активированного угля

99. ГЛУБИНА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ ____ СМ

- 1)+ 5-6
- 2) 3-4
- 3) 7-8
- 4) 9-10

100. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ ГЕМОТРАНСФУЗИОННОЙ РЕАКЦИИ НЕОБХОДИМО

- 1)+ немедленно остановить переливание
- 2) увеличить скорость переливания
- 3) продолжить переливание с изменением скорости введения
- 4) дать пациенту выпить стакан воды и продолжить инфузию

101. ПОДСЧЕТ ПЛОЩАДИ ОЖОГА У ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ методом ладони

- 2) индексом франка
- 3) правилом девяток
- 4) индексом альговера

102. СКОРУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЫЗЫВАЮТ

- 1)+ до начала сердечно-легочной реанимации после определения состояния
- 2) после вдоха и начала компрессий
- 3) при отсутствии реакции на сердечно-легочную реанимацию
- 4) после 5 минут от начала сердечно-легочной реанимации

103. ИСКУССТВЕННЫМ КОЛЛОИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ полиглюкин
- 2) альбумин 5%
- 3) пентаглобин
- 4) антитромбин

104. ПРИЗНАКОМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ, ПРОЯВЛЯЮЩИМСЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ симптом кошачьего глаза
- 2) трупные пятна
- 3) трупное окоченение
- 4) снижение температуры тела

105. ДЛЯ БЫСТРОЙ ОРИЕНТИРОВОЧНОЙ ОЦЕНКИ ПЛОЩАДИ ОЖОГА У ВЗРОСЛЫХ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1)+ правило «девяток»
- 2) измерение линейкой длины и ширины ожога
- 3) визуальный осмотр без расчётов
- 4) пальпаторное определение границ поражения

ния

106. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОХЛАЖДЕНИЯ ОЖОГОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ (ДО 10% ПЛОЩАДИ) ПРОТОЧНОЙ ВОДОЙ СОСТАВЛЯЕТ _____ МИНУТ

- 1)+ 15–20
- 2) 5–10
- 3) 20–30
- 4) 30–40

107. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ДОЛЖНЫ ВЫПОЛНЯТЬСЯ С ЧАСТОТОЙ _____ В МИНУТУ

- 1)+ 100-120
- 2) 50-70

- 3) 80-90
- 4) 140-160

108. ОТСРОЧЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПОСЛЕ ЭЛЕКТРОТРАВМЫ ПРИ ОТСУТСТВИИ ВИДИМЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ аритмия
- 2) аллергическая реакция
- 3) повышение артериального давления
- 4) локальный отёк мягких тканей

109. ОБЪЕМ ПРОБНОЙ ДОЗЫ КРОВИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЫ СОСТАВЛЯЕТ _____ МЛ

- 1)+ 10-15
- 2) 20-25
- 3) 30-35
- 4) 40-45

110. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ судорожный синдром
- 2) запах алкоголя в выдыхаемом воздухе
- 3) запах ацетона в выдыхаемом воздухе
- 4) сниженный тургор кожи

111. ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ДЛЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ ПОСТРАДАВШЕГО С ОЖОГОВЫМ ШОКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ лежа на носилках, с приподнятым ножным концом и обязательным согреванием
- 2) сидя (полусидя) с опущенными ногами для улучшения вентиляции легких
- 3) на здоровом боку для профилактики аспирации
- 4) на животе для разгрузки обожженной поверхности спины

112. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ падение артериального давления
- 2) крапивница
- 3) выраженная боль
- 4) потеря сознания

113. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ВЫВИХА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ деформация области сустава
- 2) локальное покраснение без деформации
- 3) отсутствие боли при пальпации

4) незначительная отёчность без ограничения подвижности

114. БЕРЕМЕННОЙ С АНАФИЛАКТИЧЕСКИМ ШОКОМ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1)+ лёжа на левом боку
- 2) тренделенбурга
- 3) фаулера
- 4) сидя

115. КЛЮЧЕВЫМИ КРИТЕРИЯМИ ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ОЖОГА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ площадь и глубина поражения тканей
- 2) цвет раны и наличие пузырей
- 3) локализация и форма ожоговой раны
- 4) интенсивность болевого синдрома и отек

тканей

116. ПРИ НАЛИЧИИ ОЖОГОВ ОТ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА НЕОБХОДИМО

1)+ наложить сухую асептическую повязку, не вскрывая пузыри

- 2) смазать ожоги маслом или кремом
- 3) обработать раны спиртовым раствором
- 4) приложить лёд непосредственно к ожоговой

поверхности

117. ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ ПАЦИЕНТА С ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМОЙ ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ КАТЕГОРИЧЕСКИ НЕДОПУСТИМО

1)+ попытаться влить в ротовую полость сладкий раствор

2) вводить внутривенно струйно 40% раствор глюкозы

3) вводить внутримышечно раствор глюкагона

4) контролировать уровень глюкозы крови экспресс-методом

118. ПОСТРАДАВШЕГО С ПЕРЕЛОМОМ ПОЗВОНОЧНИКА НУЖНО ТРАНСПОРТИРОВАТЬ

1)+ строго в положении лёжа на жёстких носилках или щите

2) сидя с опорой на спину

3) полусидя с наклоном вперёд

4) в любом удобном для пострадавшего положении

119. ПРИЗНАКОМ ПРАВИЛЬНОГО ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ подъем грудной клетки на вдохе

2) появление пульса на сонной артерии

3) сужение зрачков

4) восстановление самостоятельного дыхания

120. ПАЦИЕНТАМ С ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМОЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1)+ раствора натрия хлорида 0,9% внутривенно
- 2) инсулина подкожно
- 3) глюкагона внутримышечно
- 4) сладких растворов перорально

121. ДЛЯ ПРОВЕРКИ ДЫХАНИЯ У ПАЦИЕНТА БЕЗ СОЗНАНИЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

1)+ открыть дыхательные пути, прижаться ко рту и носу пострадавшего, выслушать дыхание

2) положить руку на грудную клетку пациента, чтобы почувствовать дыхание

3) воспользоваться зеркальцем для обнаружения дыхания

4) выслушать дыхание фонендоскопом

122. ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ КОЛЛОИДНЫХ РАСТВОРОВ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ проведение биологической пробы
- 2) катетеризация центральной вены
- 3) определение группы крови
- 4) катетеризация мочевого пузыря

123. ПРИ РАНЕНИИ С НАЛИЧИЕМ ИНОРОДНОГО ТЕЛА В РАНЕ НЕОБХОДИМО

1)+ зафиксировать инородное тело валиками и давящей повязкой, не извлекая его

2) извлечь инородное тело, после чего туго забинтовать рану

3) извлечь инородное тело и обработать рану антисептиком

4) удалить инородное тело и приложить холод к месту ранения

124. ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЛЁГЧЕНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ кашель с пенистой светло-красной мокротой
- 2) рвота «кофейной гущей»
- 3) экспираторная одышка
- 4) повышение артериального давления

125. МЕЛЕНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ

- 1)+ язвы 12-перстной кишки

- 2) вен пищевода
- 3) вен прямой кишки
- 4) мочевого пузыря

126. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ВЫВИХА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ пружинящая фиксация
- 2) наличие кровоподтёка
- 3) крепитация
- 4) патологическая подвижность

127. ПРИЗНАКАМИ ОТРАВЛЕНИЯ ФОС-ИНСЕКТИЦИДАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ сужение зрачков, возбуждение, слюнотечение, бронхоспазм
- 2) расширение зрачков, сухость кожи, тахикардия

- 3) цианоз, брадикардия, потеря сознания
- 4) головная боль, головокружение, тошнота,

общая слабость

128. МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК НАЛОЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ЖГУТА В ХОЛОДНОЕ ВРЕМЯ ГОДА СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ ____ МИНУТ

- 1)+ 30
- 2) 60
- 3) 90
- 4) 120

129. ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ СОТРЯСЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ кратковременная потеря сознания, ретроградная амнезия, головная боль
- 2) стойкое расширение зрачка на одной стороне, парестезии
- 3) паралич конечностей, потеря сознания
- 4) обильное носовое кровотечение, расширение зрачков

130. ПАЦИЕНТУ С ШОКОМ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1)+ тренделенбурга
- 2) симса
- 3) ортопноэ
- 4) фаулера

131. АГОНАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ - ЭТО

- 1)+ редкие нерегулярные вдохи
- 2) громкое шумное дыхание
- 3) громкое дыхание с кашлем

- 4) судорожные вдохи и кашель

132. ПРИ УКУСЕ БРОДЯЧЕЙ СОБАКОЙ НЕОБХОДИМО

- 1)+ обильно промыть рану проточной водой с мылом, наложить асептическую повязку и срочно обратиться за медицинской помощью
- 2) промыть рану водой, обработать перекисью водорода, наложить повязку и обратиться к врачу в ближайшие сутки

- 3) обработать рану спиртом, наложить повязку, обратиться за медицинской помощью в течении 48 часов

- 4) прижечь рану йодом или спиртом и наложить повязку

133. АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ атропин
- 2) налоксон
- 3) унитиол
- 4) ацетилцистеин

134. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ В СОЗНАНИИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ НЕИЗВЕСТНЫМ ЯДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ вызов скорой помощи
- 2) прием молока
- 3) вызов рвоты
- 4) прием сорбента

135. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ введение адреналина
- 2) наружный массаж сердца
- 3) прием сафара
- 4) искусственное дыхание «рот в рот»

136. ПРИ ПОПАДАНИИ ОТРАВЛЯЮЩЕГО ВЕЩЕСТВА НА КОЖУ НЕОБХОДИМО

- 1)+ обильно промыть кожу проточной водой
- 2) протереть кожу спиртовой салфеткой для нейтрализации яда
- 3) нанести мазь
- 4) дать антигистаминный препарат

137. НАПИТКОМ, ДОПУСТИМЫМ ДЛЯ СОГРЕВАНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ОТСУТСТВИИ РВОТЫ И СОХРАНЁННОМ СОЗНАНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ тёплое сладкое питьё

- 2) алкогольный напиток
- 3) холодную минеральную воду
- 4) крепкий кофе

138. ПРИ ГЕМОТРАНСФУЗИИ ОБЯЗАТЕЛЬНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1)+ группа крови
- 2) гематокрит
- 3) соз
- 4) уровень глюкозы

139. ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ передозировка инсулина
- 2) пропуск своевременного введения инсулина
- 3) отмена сахароснижающих препаратов
- 4) беременность

140. К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ТИПАМ ДЫХАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ дыхание куссмауля
- 2) частое поверхностное дыхание
- 3) инспираторная одышка
- 4) периодическое дыхание чейна-стокса

141. ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГИПОВЕМИЧЕСКОГО ШОКА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1)+ кровотечение
- 2) аллергия
- 3) инфекция
- 4) боль

142. ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ШОКЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1)+ снижение диуреза
- 2) повышение артериального давления
- 3) урежение пульса
- 4) увеличение центрального венозного давления

ния

143. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ В ОБЫЧНЫХ УСЛОВИЯХ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ не более 5 минут
- 2) 10-15 минут
- 3) 1-2 минуты
- 4) 15-20 минут

144. ПРИ РАЗВИТИИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ВО ВРЕМЯ ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОБЯЗАНА ПРЕКРАТИТЬ ВВЕДЕНИЕ ПРЕПАРАТА И

- 1)+ сохранить венозный доступ
- 2) извлечь иглу
- 3) наложить жгут выше места инъекции
- 4) положить пузырь со льдом на место инъекции

ции

145. СИМПТОМАТИКОЙ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ ДЛЯ БЫСТРО НАРАСТАЮЩЕГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ нарастающая бледность, слабость, падение артериального давления
- 2) локальная гиперемия кожи (в области пораженного органа)
- 3) общее повышение температуры тела до 39–40 °С, бледность
- 4) усиление перистальтики кишечника, тахикардия

146. ДЛЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ ПОСТРАДАВШЕМО СО ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ КРОВОПОТЕРЕЙ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1)+ лёжа на спине с приподнятым ножным концом
- 2) сидя с наклоном вперёд
- 3) на боку с согнутыми ногами
- 4) вертикально с опорой на спину

147. ПРИЗНАКАМИ, УКАЗЫВАЮЩИМИ НА ТЯЖЁЛУЮ ЭЛЕКТРОТРАВМУ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ потеря сознания, отсутствие пульса на магистральных артериях, судороги, остановка дыхания
- 2) наличие «меток тока» в местах входа и выхода, жгучая боль в области контакта
- 3) ощущение «ползания мурашек», мышечная дрожь, испуг, тахикардия
- 4) головокружение, «мелькание мушек» перед глазами, тошнота, шум в ушах

148. ПРИ УКУСЕ ЯДОВИТОЙ ЗМЕИ НЕОБХОДИМО

- 1)+ иммобилизовать поражённую конечность, обеспечить физический и психологический покой
- 2) наложить жгут выше места укуса для прекращения венозного и лимфатического оттока
- 3) попытаться удалить яд путём отсасывания из ранки в течение первых 10-15 минут
- 4) прижечь место укуса раскалённым металлом или концентрированным раствором марганцовки

149. ХОЛОД НА МЕСТО ТРАВМЫ ГОЛЕНОСТОП-НОГО СУСТАВА НАКЛАДЫВАЮТ В ТЕЧЕНИЕ ПЕР-ВЫХ ____ СУТОК

- 1)+ 2
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 6

150. ПРИ УКУСЕ НАСЕКОМОГО (ПЧЕЛЫ, ОСЫ) НЕОБХОДИМО

- 1)+ удалить жало, приложить холодный ком-пресс, обработать антисептиком
- 2) выдавить или вытащить жало пальцами, чтобы быстро удалить источник яда
- 3) смазать место укуса растительным маслом или жирным кремом для снятия зуда
- 4) приложить тёплый компресс для снятия отёка и улучшения кровообращения в месте укуса

151. ПАЦИЕНТАМ С АНАФИЛАКТИЧЕСКИМ ШО-КОМ В СОЧЕТАНИИ С УДУШЬЕМ ПРИДАЮТ ПО-ЛОЖЕНИЕ

- 1)+ сидя
- 2) лёжа
- 3) тренделенбурга
- 4) фаулера

152. ПАЦИЕНТАМ С АНАФИЛАКТИЧЕСКИМ ШО-КОМ ПОКАЗАНО НЕМЕДЛЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ

- 1)+ эпинефрина внутримышечно
- 2) амиодарона внутривенно
- 3) супрастина внутримышечно
- 4) цетрина сублингвально

153. ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ эпинефрин
- 2) сальбутамол
- 3) хлоропирамин
- 4) ранитидин

154. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ (НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА) РУКИ СПАСАТЕЛЯ РАСПОЛАГАЮТСЯ В

- 1)+ центре грудной клетке (на границе средней и нижней трети грудины)
- 2) середине грудины (на уровне 3-го межреберья)
- 3) верхней трети грудины (на уровне ключиц)

4) левой половине грудной клетки (область верхушечного толчка)

155. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕ-АНИМАЦИИ СПАСАТЕЛЬ РАСПОЛАГАЕТСЯ ПО ОТНОШЕНИЮ К ПОСТРАДАВШЕМУ

- 1)+ сбоку (на коленях рядом с грудной клеткой)
- 2) со стороны головы (у изголовья)
- 3) со стороны ног (у ступней)
- 4) верхом на пострадавшем (сверху)

156. СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ ПРЕ-КРАЩАЮТ, ЕСЛИ

- 1)+ появились достоверные признаки жизни
- 2) выполнено три цикла компрессий и искус-ственного дыхания
- 3) прошло 10 минут с момента начала реанима-ции
- 4) спасатель вызвал выездную бригаду скорой медицинской помощи

157. ВИДОМ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИЕЙ ПРИ ВЫВИХЕ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ косыночная повязка
- 2) циркулярная у-образная гипсовая повязка
- 3) эластический бинт без жёсткой фиксации
- 4) фиксация руки к туловищу без опоры

158. АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИОИД-НЫМИ НАРКОТИКАМИ (ГЕРОИН, МОРФИН) ЯВЛЯ-ЕТСЯ

- 1)+ налоксон
- 2) флумазенил
- 3) атропин
- 4) ацизол

159. ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ АДРЕНА-ЛИНА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ МЕДИ-ЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- 1)+ развести 1 мл адреналина на 9 мл физиоло-гического раствора
- 2) набрать в шприц 10 мл препарата
- 3) развести 0,1 мл адреналина в 9 мл физиоло-гического раствора
- 4) набрать в шприц 0,5 мл препарата

160. УМЕНЬШЕНИЮ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ДО ПРИЕЗДА БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕ-ДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СПОСОБСТВУЕТ

- 1)+ прикладывание холода к месту повреждения

- 2) согревание травмированной области
- 3) интенсивное растирание
- 4) наложение давящей повязки на место перелома

лома

161. ВРЕМЯ НА ОЦЕНКУ НАЛИЧИЯ ДЫХАНИЯ ПЕРЕД НАЧАЛОМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ ____ СЕКУНД

- 1)+ 5-10
- 2) 15-20
- 3) 25-30
- 4) 30-60

162. ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ КИСЛОТОЙ НЕОБХОДИМО

- 1)+ обильно промыть поражённый участок проточной водой не менее 15 минут
- 2) обработать кожу спиртовым раствором
- 3) нанести нейтрализующий щелочной раствор
- 4) сразу наложить сухую повязку

163. ПРИЕМ ГЕЙМЛИХА-ЭТО

- 1)+ метод экстренной помощи при обструкции дыхательных путей инородным телом, заключающийся в резких толчках в эпигастральную область (под диафрагму)
- 2) способ восстановления проходимости дыхательных путей путем запрокидывания головы и выдвижения нижней челюсти
- 3) метод искусственной вентиляции легких с использованием специального воздуховода и мешка амбу
- 4) способ прекардиального удара для восстановления сердечного ритма при фибрилляции желудочков

164. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПАЦИЕНТОВ БЕЗ СОЗНАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1)+ запрокидыванием головы и выдвижением вперед нижней челюсти
- 2) изолированным выдвижением нижней челюсти без запрокидывания головы
- 3) введением ротового воздуховода
- 4) приданием устойчивого бокового положения

165. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ШОКОВОГО ИНДЕКСА ПРИМЕНЯЕТСЯ ФОРМУЛА

- 1)+ частота сердечных сокращений/ад сист.

- 2) ад сист. /частота сердечных сокращений
- 3) ад диаст./ад сист.
- 4) ад сист. - ад диаст.

166. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА НАЛИЧИЕ ПЕРЕЛОМА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ патологическая подвижность в месте повреждения
- 2) покраснение кожи
- 3) зуд в области травмы
- 4) локальное повышение температуры

167. ПРИЗНАКАМИ ТРАВМЫ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА С ВОЗМОЖНЫМ ПЕРЕЛОМОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ сильная боль в покое и при движениях головы, потеря чувствительности в конечностях
- 2) сильная боль при движениях головы, парестезии
- 3) парез конечностей, невозможность повернуть голову в бок
- 4) потеря чувствительности в конечностях

168. ПРИ ИЗВЛЕЧЕНИИ ПОСТРАДАВШЕГО ИЗ ВОДЫ НЕОБХОДИМО

- 1)+ очистить ротовую и носовую полость от инородных тел
- 2) приступить к непрямому массажу сердца
- 3) согреть пострадавшего, укрыв одеялом
- 4) дать пострадавшему тёплое питье, если он в сознании

169. ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ МЕСТНО ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1)+ гемостатическая губка с тромбином
- 2) 5 % раствор йода
- 3) 6 % перекись водорода
- 4) 1% спиртовой раствор бриллиантового зеленого

170. 15 БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ КОМЫ СООТВЕТСТВУЮТ

- 1)+ ясному сознанию
- 2) оглушению
- 3) сопору
- 4) коме

171. МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ, ДОСТОВЕРНЫМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ВЫВИХА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ рентгенография повреждённого сустава
- 2) ультразвуковое исследование сустава
- 3) динамометрия
- 4) компьютерная томография сустава

172. ПРИ РАЗВИТИИ ГЕМОТОРАКСА БОЛЬНОМУ ПРИДАЮТ

- 1)+ полусидячее положение
- 2) положение с приподнятым ножным концом
- 3) позу лёжа на боку
- 4) позу с опущенным головным концом

173. МАТЕРИАЛОМ, ДОПУСТИМЫМ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИМПРОВИЗИРОВАННОЙ ШИНЫ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ твёрдые предметы (доски, палки, картон)
- 2) эластичные бинты без твёрдой основы
- 3) мягкая ткань без жёстких элементов
- 4) проволочные конструкции без изоляции

174. ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ отсутствие пульса на сонных артериях
- 2) узкие зрачки
- 3) агональное дыхание
- 4) брадикардия

175. КРОВОТЕЧЕНИЕ В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ

- 1)+ гемоторакса
- 2) гемоперитонеума
- 3) гемартроза
- 4) гемоперикарда

176. ПРИ ЗАКРЫТОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ ВОЗДУХ СКАПЛИВАЕТСЯ В

- 1)+ плевральной полости
- 2) средостении
- 3) паренхиме легкого
- 4) мягких тканях грудной стенки

177. ВРЕМЯ НАБЛЮДЕНИЯ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ПРОБНОЙ ДОЗЫ ДОНОРСКОЙ КРОВИ ПРИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ МИНУТ(Ы)

- 1)+ 3
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 6

178. ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ЖГУТА НА КОНЕЧНОСТЬ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1)+ наличие пульса ниже места наложения
- 2) цвет кожи конечности
- 3) температуру конечности
- 4) артериальное давление пострадавшего

179. ПОСТРАДАВШЕМУ С ОТРАВЛЕНИЕМ, НАХОДЯЩЕМУСЯ В КОМЕ, ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ после интубации трахеи
- 2) перед интубацией трахеи
- 3) после установки назального воздуховода
- 4) после установки орофарингеального возду-

ховода

180. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВДОХА (ВРЕМЯ ОДНОГО ВДОХА) ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В СЕКУНДАХ)

- 1)+ 1
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 7

181. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТРАВМУ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА НЕОБХОДИМО

- 1)+ наложить жесткий шейный воротник и уложить пострадавшего на спинальный щит с фиксацией головы
- 2) уложить пострадавшего на спинальный щит, голову и шею не фиксировать
- 3) наложить тугую круговую повязку из эластичного бинта на шею для ограничения движений
- 4) уложить пострадавшего на носилки в положение на боку с подушкой под головой

182. КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ПАЦИЕНТА С АНАФИЛАКТИЧЕСКИМ ШОКОМ I СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

- 1)+ гиперемированы
- 2) бледные
- 3) цианотичные
- 4) нормальной окраски

183. У МЛАДЕНЦЕВ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1)+ 2 пальцами
- 2) 3 пальцами
- 3) 4 пальцами

- 4) всей кистью

184. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДЛЯ ОЦЕНКИ СОЗНАНИЯ ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ПОСТРАДАВШЕГО ДОЛЖНА

- 1)+ осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи и громко спросить: "что с вами? вам нужна помощь?"
- 2) проверить реакцию зрачков на свет и оценить ширину зрачков
- 3) проверить наличие роговичного рефлекса
- 4) поднести к носу ватку, смоченную раствором аммиака

185. НА ОЖОГОВУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ПОСЛЕ ОХЛАЖДЕНИЯ НАКЛАДЫВАЕТСЯ

- 1)+ асептическая сухая повязка
- 2) повязка с жирной мазью
- 3) повязка с йодом или зелёной
- 4) липкий пластырь без подкладки

186. СИМПТОМАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ОЖОГА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ осиплость голоса вплоть до его отсутствия, приступообразный кашель с мокротой, содержащей кровь, нарастающая одышка
- 2) покраснение и отек кожи лица, шеи, опаленные волоски в носовых ходах
- 3) острая боль в горле и за грудиной, усиливающаяся при глотании и кашле
- 4) головная боль, тошнота, «мелькание мушек» перед глазами, сонливость

187. ПОСТРАДАВШЕМУ БЕЗ СОЗНАНИЯ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1)+ устойчивое боковое
- 2) строго на спине с запрокинутой головой
- 3) сидя с наклоном головы вперёд
- 4) на животе с повернутой в сторону головой

188. ПРИ ТРАВМАХ КОСТЕЙ ТАЗА ПОСТРАДАВШЕГО НЕОБХОДИМО ТРАНСПОРТИРОВАТЬ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1)+ лягушки
- 2) лежа на щите с приподнятыми ногами
- 3) сидя с наклоном головы вперед
- 4) лежа на щите на животе

189. ПРИ ИСТИННОМ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- 1)+ горизонтальном положении с приподнятым головным концом
- 2) горизонтальном положении с приподнятым ножным концом
- 3) положении на правом боку
- 4) положении ортопноэ

190. ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОБМОРОЖЕНИЯ I СТЕПЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ покраснение и отёчность кожи после согревания
- 2) образование пузырей с кровянистым содержанием
- 3) омертвление всех слоёв тканей
- 4) синюшность кожи с потерей чувствительности

191. ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ пропуск приема инсулина
- 2) передозировка инсулина
- 3) длительная физическая нагрузка
- 4) пропуск пищи

192. ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВЫВИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ иммобилизация повреждённого сустава, не меняя его положения
- 2) попытка вправления вывиха на месте
- 3) интенсивное растирание области сустава
- 4) прикладывание горячего компресса

193. ПРИ ПОВЕШЕНИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1)+ освободить шею от сдавливающей петли
- 2) начать искусственную вентиляцию лёгких
- 3) провести непрямой массаж сердца
- 4) зафиксировать шейный отдел позвоночника

194. ПРИ НАЛИЧИИ РАНЫ С ПУЗЫРЯЩЕЙСЯ КРОВЬЮ В ОБЛАСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НЕОБХОДИМО НАЛОЖИТЬ _____ ПОВЯЗКУ

- 1)+ окклюзионную
- 2) давящую
- 3) сухую асептическую
- 4) влажную асептическую

195. ХОЛОД НА МЕСТО ТРАВМЫ ПРИКЛАДЫВАЕТСЯ НА ____ МИНУТ

- 1)+ 15 - 20
- 2) 25 - 30
- 3) 35 - 40
- 4) 45 - 50

196. ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ЖГУТА НЕОБХОДИМО ЗАФИКСИРОВАТЬ

- 1)+ точное время наложения жгута
- 2) результаты пальпации пульса ниже места наложения жгута
- 3) величину систолического артериального давления
- 4) предполагаемый объем кровопотери

197. КАПИЛЛЯРНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ОСТАНАВЛИВАЕТСЯ

- 1)+ наложением давящей асептической повязки
- 2) наложением жгута
- 3) максимальным сгибанием конечности в суставе
- 4) прижиганием раны

198. ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ РАНЫ ЖИВОТА С ВЫПАДЕНИЕМ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ НЕОБХОДИМО

- 1)+ накрыть выпавшие органы влажной стерильной салфеткой, не вправляя их
- 2) попытаться вправить органы в брюшную полость
- 3) обработать края раны спиртовым раствором и наложить повязку
- 4) наложить тугую давящую повязку не обрабатывая рану

199. ДЛЯ ОЦЕНКИ УГНЕТЕНИЯ СОЗНАНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1)+ шкала Глазго
- 2) индекс Алговера
- 3) шкала Ватерлоу
- 4) индекс Франка

200. ПОСЛЕ СОГРЕВАНИЯ ОБМОРОЖЕННЫХ УЧАСТКОВ НЕОБХОДИМО

- 1)+ наложить теплоизолирующую повязку
- 2) обработать кожу спиртом
- 3) интенсивно растереть шерстяной тканью
- 4) смазать жиром или мазью

201. АРТЕРИАЛЬНЫЙ ЖГУТ НАЛОЖЕН ПРАВИЛЬНО, ЕСЛИ

- 1)+ отсутствует пульс дистальнее жгута
- 2) наблюдается набухание вен
- 3) появляется цианоз кожных покровов
- 4) повышается наполнение пульса

202. НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ СОСТОЯНИЕМ, ТРЕБУЮЩИМ НЕМЕДЛЕННОГО ПРОВЕДЕНИЯ КОНИКОТОМИИ ИЛИ ТРАХЕОСТОМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ обструкция верхних дыхательных путей
- 2) пневмоторакс
- 3) интоксикация
- 4) гипервентиляционный синдром

203. ПАЦИЕНТУ С АНАФИЛАКТИЧЕСКИМ ШОКОМ БЕЗ ПРИЗНАКОВ УДУШЬЯ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1)+ лёжа на спине с приподнятыми ногами
- 2) лёжа на спине с приподнятым головным концом
- 3) сидя, с упором на колени
- 4) устойчивое боковое

204. ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЧЕЛОВЕКА ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ НЕОБХОДИМО

- 1)+ освободить пострадавшего с помощью непроводящего ток предмета
- 2) немедленно приступить к непрямому массажу сердца
- 3) обработать видимые ожоги антисептиком
- 4) дать пострадавшему обезболивающее средство

205. ЗАПРЕЩАЕТСЯ НАКЛАДЫВАТЬ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ЖГУТ В

- 1)+ средней трети плеча
- 2) нижней трети плеча
- 3) верхней трети бедра
- 4) средней трети бедра

206. ОСНОВНОЕ ПРАВИЛО ГЕМОТРАНСФУЗИИ - ПЕРЕЛИВАТЬ КРОВЬ

- 1)+ по жизненным показаниям
- 2) в максимально возможном объеме
- 3) при любой минимальной необходимости
- 4) по настойчивому желанию пациента

207. ПРЕЖДЕ, ЧЕМ ОСВОБОДИТЬ ДЛИТЕЛЬНО СДАВЛЕННУЮ КОНЕЧНОСТЬ, НЕОБХОДИМО НАЛОЖИТЬ

- 1)+ жгут
- 2) давящую повязку
- 3) асептическую повязку
- 4) повязку эластичным бинтом

208. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПЕРЕВОДА ПАЦИЕНТА В ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ (СТАБИЛЬНОЕ БОКОВОЕ) ПОЛОЖЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ отсутствие сознания, сохранение дыхания
- 2) отсутствие сознания и дыхания
- 3) судорожный припадок
- 4) подозрение на травму позвоночника

209. К СПОСОБАМ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ НАРУЖНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ наложение давящей повязки
- 2) применение гемостатической губки
- 3) перевязка сосуда в ране
- 4) наложение сосудистого шва

210. ПРИ ГЕМОТРАНСФУЗИИ БИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБА ПРОВОДИТСЯ ____ РАЗ (А)

- 1)+ 3
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 6

211. ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ПРИЖИГАЮЩИМИ ЖИДКОСТЯМИ (КИСЛОТЫ, ЩЕЛОЧИ) ЗАПРЕЩЕНО

1)+ вызывать рвоту (механически или «ресторанным» способом) и промывать желудок (в том числе зондовым методом)

2) прикладывать холод (пузырь со льдом) к области живота

3) укладывать пациента в устойчивое боковое положение при нарушении сознания

4) давать пить молоко или яичный белок для «нейтрализации»

212. ПРЕПАРАТОМ ДОНОРСКОЙ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ альбумин 10%
- 2) гелоплазма баланс
- 3) полиглюкин
- 4) венофундин 6%

213. ФАКТОРОМ, СУЩЕСТВЕННО ПОВЫШАЮЩИМ РИСК ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА ПРИ ЭЛЕКТРОТРАВМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ прохождение тока через область сердца и головного мозга

2) кратковременное воздействие тока низкого напряжения

3) сухой кожный покров в месте контакта

4) наличие резиновой обуви на пострадавшем

214. РОЗОВАЯ ОКРАСКА СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК И ВЫРАЖЕННАЯ ГИПЕРЕМИЯ КОЖИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ

1)+ угарным газом

2) анилиновыми красителями

3) атропином

4) цианидами

215. РАСТВОРОМ, ДОПУСТИМЫМ ДЛЯ ОБРАБОТКИ ОЖОГОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ стерильный физиологический раствор (0,9 % NaCl)

2) 5% спиртовой раствор йода

3) раствор перманганата калия высокой концентрации

4) раствор перекиси водорода 6 %

216. К ГЕМОСТАТИЧЕСКИМ ВЕЩЕСТВАМ МЕСТНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

1)+ перекись водорода

2) транексамовая кислота

3) дицинон

4) викасол

217. ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМЫХ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ сужение зрачков

2) расширение зрачков

3) симптом белоглазоба

4) отсутствие реакции на свет

218. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПАЦИЕНТОВ БЕЗ СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ западение языка

2) инородное тело

3) бронхоспазм

4) отек гортани

219. ПРИ СИЛЬНЫХ БОЛЯХ В ЖИВОТЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

- 1)+ нельзя вводить анальгетик
- 2) необходимо ввести анальгетик
- 3) можно дать спазмолитическое средство
- 4) приложить к животу грелку

220. ОТСУТСТВИЕ ДЫХАНИЯ - ЭТО

- 1)+ апноэ
- 2) тахипноэ
- 3) брадипноэ
- 4) диспноэ

221. ЭФФЕКТ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ОБУСЛОВЛЕН

- 1)+ расширением коронарных артерий
- 2) расширением коллатеральных ветвей коронарных артерий
- 3) расширением периферических сосудов большого круга кровообращения
- 4) урежением сердечного ритма

222. ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1)+ возвышенное, полусидя
- 2) с приподнятым ножным концом кровати
- 3) горизонтальное
- 4) горизонтальное, с приподнятой головой

223. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЗАКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ иммобилизацию табельными и подручными средствами
- 2) сопоставление отломков кости
- 3) вправление выпавшей наружу кости
- 4) наложение стерильной повязки

224. ИНТЕНСИВНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ В КРИТИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ мониторинг жизненно важных функций
- 2) выявление проблем пациента
- 3) выполнение мероприятий гигиенического ухода
- 4) определение основных биохимических показателей крови

225. ВРЕМЕННЫЙ ГЕМОСТАЗ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1)+ давящей повязкой
- 2) наложением сосудистого шва

- 3) протезированием сосуда
- 4) лигированием сосуда в ране

226. ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИНФАРКТ МИОКАРДА У ПАЦИЕНТА

- 1)+ вызвать врача, уложить с приподнятым головным концом, обеспечить полный физический и психологический покой
- 2) проводить в поликлинику на прием к участковому врачу
- 3) успокоить и уложить на правый бок, вызвать врача
- 4) вызвать врача, уложить с приподнятым ножным концом

① При подозрении на инфаркт медсестра вызывает врача и обеспечивает покой пациенту с приподнятым головным концом.

227. НИТРОГЛИЦЕРИН ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ

- 1)+ сублингвально
- 2) внутрь
- 3) подкожно
- 4) ректально

228. ПРИ НАХОЖДЕНИИ В РАНЕ ИНОРОДНОГО ПРЕДМЕТА НЕОБХОДИМО

- 1)+ не извлекать его из раны, наложить повязку вокруг него
- 2) извлечь его из раны
- 3) извлечь его, далее контролировать кровотечение из раны
- 4) не предпринимать никаких действий, вызвать скорую медицинскую помощь

229. ПРИЕМ «ЗАПРОКИДЫВАНИЕ ГОЛОВЫ + ВЫДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ» ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1)+ проходимость дыхательных путей
- 2) адекватное кровообращение
- 3) устойчивое положение туловища
- 4) адекватный уровень артериального давления

230. НЕОТЛОЖНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕПЛОВОМ УДАРЕ

- 1)+ перенести пациента в прохладное место, положить холод на проекции крупных сосудов
- 2) непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция легких

- 3) введение кордиамина
- 4) уложить пациента в боковое положение, дать прохладное питье

231. ДЛЯ КОМАТОЗНОГО СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

- 1)+ кратковременной потери сознания
- 2) отсутствия реакций на внешние раздражители
- 3) длительной потери сознания
- 4) снижения рефлексов

232. ПОМОЩЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

- 1)+ обеспечить полный покой, холод на эпигастральную область
- 2) отвести в ближайшую поликлинику
- 3) провести промывание желудка
- 4) обезболить

233. РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ОБЪЕМ ВВЕДЕНИЯ 40% РАСТВОРА ДЕКСТРОЗЫ ПРИ РАЗВИТИИ ТЯЖЕЛОЙ ГИПОГЛИКЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СОЗНАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ МЛ

- 1)+ 40-100
- 2) 80 – 120
- 3) 100-150
- 4) 250-500

234. ПРИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА НЕОБХОДИМО

- 1)+ ввести дицинон, аминокaproновую кислоту
- 2) дать пузырь со льдом
- 3) ввести спазмолитики
- 4) оказать помощь при рвоте

235. ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1)+ сальбутамол
- 2) коделак
- 3) преноскдiazин (либексин)
- 4) окселадин (тусупрекс)

236. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ДЛЯ СНЯТИЯ БОЛИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ

- 1)+ фентанила, дроперидола, морфина
- 2) метамизола натрия + питофенона + фенпивериния бромида (максигана), фуросемида (лазикса)

- 3) азаметония бромида (пентамина), бендазола (дибазола)

- 4) галоперидола, дротаверин (но-шпы)

237. КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ снижение артериального давления
- 2) боль в суставах
- 3) повышение артериального давления
- 4) эйфория

238. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ морфин
- 2) диклофенак
- 3) метамизол натрия (анальгин)
- 4) парацетамол

239. ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ нитроглицерин
- 2) калия и магния аспарагинат (панангин)
- 3) морфин
- 4) гепарин

240. ДЛЯ ФАЗЫ КОМПЕНСАЦИИ ШОКА ХАРАКТЕРНА

- 1)+ тахикардия
- 2) гипотензия
- 3) брадикардия
- 4) уремия

241. ПРИЗНАК КОМЫ

- 1)+ отсутствие сознания
- 2) спутанность сознания
- 3) сохранность сухожильных рефлексов
- 4) сохранение реакции на болевое воздействие

242. ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ

- 1)+ холод на живот, госпитализация
- 2) введение анальгетиков
- 3) введение антибактериальных средств
- 4) грелка на живот

243. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ снижение артериального давления, частый нитевидный пульс, резкая слабость
- 2) приступ удушья, сердцебиение, слабость

- 3) головокружение, тахикардия, головная боль
- 4) лихорадка, слабость, боль в грудной клетке

244. ШОКОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ острая сердечно-сосудистая недостаточность
- 2) острая сердечная недостаточность
- 3) острое повышение тонуса периферических сосудов
- 4) острая недостаточность по малому кругу кровообращения

245. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1)+ каптоприла
- 2) адреналина
- 3) преднизолона
- 4) гепарина

246. ОСНОВНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- 1)+ приступ удушья с затрудненным выдохом
- 2) кашель с выделением пенистой мокроты
- 3) одышка смешанного характера
- 4) инспираторная одышка

247. ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ОБМОРОКЕ

- 1)+ горизонтальное, с приподнятым ножным концом
- 2) горизонтальное, без подушки
- 3) сидя с опущенными ногами
- 4) горизонтальное, с приподнятым головным концом

248. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СЖИМАЮЩЕЙ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ, ВОЗНИКШЕЙ НА ФОНЕ СТЕНОКАРДИИ, НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ

- 1)+ нитроглицерин под язык
- 2) кордиамин внутрь
- 3) папаверин внутримышечно
- 4) мезатон внутривенно

① При боли за грудиной при стенокардии применяют нитроглицерин под язык для быстрого расширения сосудов.

249. ПАЦИЕНТ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ДОЛЖЕН БЫТЬ ГОСПИТАЛИЗИРОВАН

- 1)+ в первый час
- 2) на 2-е сутки
- 3) через 3-е суток

- 4) через неделю

250. ЭФФЕКТИВНЫЙ И ДОСТУПНЫЙ МЕТОД ОСТАНОВКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1)+ давящая повязка
- 2) максимальное сгибание конечности
- 3) закрутка
- 4) прямое давление на рану

251. НЕЗАВИСИМЫЕ СЕСТРИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ КОЛЛАПСЕ

- 1)+ вызвать врача, уложить на ровную поверхность с приподнятым ножным концом
- 2) вызвать врача, уложить на ровную поверхность с приподнятым головным концом
- 3) вызвать врача, провести искусственную вентиляцию легких
- 4) успокоить пациента

252. ТИПИЧНАЯ ФОРМА ИНФАРКТА МИОКАРДА

- 1)+ ангинозная
- 2) абдоминальная
- 3) астматическая
- 4) безболевая

253. ЗАПАХ АЦЕТОНА ИЗО РТА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ КОМЫ

- 1)+ гипергликемической
- 2) гипогликемической
- 3) уремической
- 4) мозговой

254. СИМПТОМ ВЫВИХА

- 1)+ изменение относительной длины конечности
- 2) изменение абсолютной длины конечности
- 3) патологическая подвижность в поврежденном суставе
- 4) крепитация костных отломков

255. РЕГУРГИТАЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ затекание жидкого желудочного содержимого по пищеводу в полость ротоглотки
- 2) затекание содержимого ротоглотки в трахею
- 3) гиперсаливация
- 4) вид носового кровотечения

256. ОБЪЕМ ВОДЫ ДЛЯ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ СОСТАВЛЯЕТ __ Л

- 1)+ 10-12
- 2) 1-1,5
- 3) 5-6

4) 18-20

257. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПРОБОДНОЙ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ острая боль в эпигастрии
- 2) рвота каловыми массами
- 3) нарастающая желтушность кожных покровов

4) острая боль в правой подвздошной области

258. ПРИ ПОСТАНОВКЕ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ

ЗОНД ВВОДЯТ В КИШЕЧНИК НА ГЛУБИНУ ____ СМ

- 1)+ 30-40
- 2) 5-10
- 3) 10-15
- 4) 40-60

259. ПРИ ПЕРВИЧНОМ (НЕ БОЛЕЕ 2-Х МИНУТ)

ОСМОТРЕ ПОСТРАДАВШЕГО НЕОБХОДИМО

ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1)+ наличие сознания и признаков жизни у пострадавшего
- 2) подсчитать пульс, частоту дыхания
- 3) состояния, угрожающие жизни
- 4) время с момента травмы

260. НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ УГРОЗУ ЖИЗНИ В ТЕ-

ЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ МИНУТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ

- 1)+ наружное кровотечение
- 2) обморок
- 3) закрытый перелом
- 4) вывих

261. НАЖАТИЕ НА ГРУДИНУ ПРИ НЕПРЯМОМ

МАССАЖЕ СЕРДЦА ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ основанием ладони, не сгибая рук в локтях
- 2) всей ладонной поверхностью, не сгибая рук в локтях
- 3) запястьями, умеренно согнув руки в локтях
- 4) ладонью, сжатой в кулак

① Нажатие основанием ладони без сгибания рук обеспечивает правильное давление на сердце и эффективный массаж.

262. ЛЕКАРСТВЕННОЕ ВЕЩЕСТВО, СВОЙСТВА КОТОРОГО НАПРАВЛЕННЫ НА ОСЛАБЛЕНИЕ ИЛИ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ЯДА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ антидотом
- 2) сорбентом
- 3) реагентом

4) катализатором

① Лекарственное вещество, направленное на ослабление или прекращение действия яда, называется антидотом — оно нейтрализует токсин или блокирует его действие.

263. ЦЕЛЬЮ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) предупреждение появления отеков
- 2)+ выведение из кишечника токсических веществ
- 3) подготовка к родам
- 4) проведение рентгенологического исследования брюшной полости

264. МЕСТОМ ПРИЛОЖЕНИЯ УСИЛИЙ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ граница между средней и нижней третями грудины
- 2) верхняя треть грудины
- 3) средняя треть грудины
- 4) нижняя треть грудины

265. НА ЭЛЕКТРОДЫ ДЕФИБРИЛЛЯТОРА НАКЛАДЫВАЮТСЯ САЛФЕТКИ, СМОЧЕННЫЕ

- 1)+ физиологическим раствором
- 2) спиртом
- 3) нашатырным спиртом
- 4) фурацилином

266. СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ ПРИ РАНЕНИИ В ЗАТЫЛОК

- 1)+ лежа на боку
- 2) сидя
- 3) лежа на животе
- 4) в полусидящем положении

267. РЕАНИМАЦИЯ ПАЦИЕНТУ ПОКАЗАНА

- 1)+ при появлении признаков клинической смерти
- 2) при появлении признаков биологической смерти
- 3) только при внезапной смерти молодых пациентов и детей
- 4) только при внезапной смерти у пожилых больных

268. ДЛЯ ПОСТАНОВКИ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1)+ система из 2-х желудочных толстых зондов

- 2) шприц Жане
- 3) грушевидный баллон с наконечником
- 4) кружка Эсмарха

269. РЕАНИМАЦИЮ МОЖНО ПРЕКРАТИТЬ ПРИ

- 1)+ отсутствии признаков эффективности сердечно-легочной реанимации на протяжении 30 минут
- 2) отсутствии признаков эффективности сердечно-легочной реанимации на протяжении 10 минут
- 3) попадании желудочного содержимого в дыхательные пути
- 4) появлении пенистой мокроты из верхних дыхательных путей

270. ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ожог кисти 1 степени
- 2)+ синдром длительного сдавления
- 3) хронический гломерулонефрит
- 4) хронический цистит

271. МЕШОК АМБУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ

- 1) санации дыхательных путей
- 2)+ искусственной вентиляции лёгких
- 3) оксигенотерапии
- 4) непрямого массажа сердца

272. У ПОСТРАДАВШЕГО ЕСТЬ ШАНС ВЫЖИТЬ, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ БУДЕТ ОКАЗАНА В ТЕЧЕНИЕ

- 1)+ первого часа
- 2) двух часов
- 3) трех часов
- 4) первых суток

273. К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ У ПОСТРАДАВШЕГО ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ определение наличия дыхания и проверка пульса на магистральных артериях
- 2) выдвижение нижней челюсти
- 3) запрокидывание головы с подъемом подбородка
- 4) сердечно-лёгочная реанимация

274. РЕАНИМАЦИЯ – ЭТО

- 1)+ комплекс лечебных мероприятий, направленных на восстановление жизнедеятельности организма
- 2) разновидность несчастных случаев у детей

- 3) угнетение жизненных функций
- 4) совокупность неотложных состояний

275. КОМА ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО ОЦЕНИВАЕТСЯ В ____ БАЛЛОВ

- 1)+ А.3-8
- 2) Б.9-12
- 3) В.13-14
- 4) Г.10-15

276. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМЕ ПОЗВОНОЧНИКА НЕОБХОДИМО

- 1)+ обеспечить неподвижность пострадавшего
- 2) дать обезболивающее
- 3) уложить пострадавшего на спину
- 4) уложить пострадавшего на левый бок

277. В СОСТОЯНИИ АГОНИИ ДЫХАНИЕ

- 1)+ редкое судорожное
- 2) частое поверхностное
- 3) частое глубокое
- 4) отсутствует

278. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ

- 1) вызвать врача, надеть на пострадавшего противогаз
- 2)+ вывести пострадавшего из зоны загазованности, вызвать врача, расстегнуть стесняющую одежду
- 3) вывести пострадавшего из зоны загазованности, ввести сердечные гликозиды
- 4) вызвать газовую службу

279. ОБЩИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ биологическая смерть
- 2) коматозное состояние
- 3) почечная и печеночная недостаточность
- 4) нарушение мозгового кровообращения с потерей сознания

① Биологическая смерть делает реанимационные мероприятия бесполезными, поэтому является противопоказанием.

280. К ТЕРМИНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЯМ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ предагония, агония, клиническая смерть
- 2) любое бессознательное состояние
- 3) биологическая смерть

- 4) остановка сердца

281. ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПОСТРАДАВШЕМУ БЕЗ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО

- 1) дыхательные пути открыть с помощью шпателя
- 2)+ запрокинуть голову, приподняв подбородок
- 3) приподнять голову, поддерживая шею
- 4) запрокинуть голову, подложить под шею

импровизированный валик

① Для восстановления проходимости дыхательных путей голову пострадавшего запрокидывают, приподнимая подбородок.

282. ОБ ОГЛУШЕННОСТИ СОЗНАНИЯ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ СУММА БАЛЛОВ

- 1)+ 13-14
- 2) 15-16
- 3) 9-12
- 4) менее 8

283. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ УСПЕШНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ положение пострадавшего на жестком основании
- 2) наличие двух спасателей
- 3) введение воздуховода
- 4) положение пострадавшего на пружинящем

основании

284. ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОРАЖЁННЫМ В ОЧАГЕ ЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ своевременность и полнота первой помощи
- 2) непрерывность
- 3) преемственность
- 4) последовательность

285. ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО ДАЕТСЯ ОЦЕНКА В БАЛЛАХ ПО ТРЕМ ПАРАМЕТРАМ - СТЕПЕНИ ИЗМЕНЕНИЯ

- 1)+ речевой реакции, двигательной реакции, открывания глаз
- 2) речи, слуха и зрения
- 3) слуха, двигательной реакции, болевой чувствительности
- 4) зрения, слуха и обоняния

286. СТРУКТУРА ПОТЕРЬ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ КАТАСТРОФИЧЕСКИХ НАВОДНЕНИЯХ И ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯХ ДОВОЛЬНО БЫСТРО ДОПОЛНЯЕТСЯ

- 1)+ инфекционной заболеваемостью
- 2) сердечно-сосудистыми заболеваниями
- 3) поражением лёгких
- 4) заболеваниями кожи и подкожной клетчатки

287. КАЖДЫЙ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОРАЖЕННЫМ В ЧС ОКАЗЫВАЕТСЯ СПЕЦИАЛЬНО ПОДГОТОВЛЕННЫМ ПЕРСОНАЛОМ

- 1)+ в указанном месте, в установленные сроки и в определенном объеме
- 2) в очаге ЧС
- 3) на втором этапе эвакуации
- 4) в полном объёме на всех этапах

288. МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

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

289. ИНДЕКС ШОКА АЛЬГОВЕРА ПОЛУЧАЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЕЛЕНИЯ ПОКАЗАНИЙ

- 1)+ пульса на систолическое давление
- 2) пульса на частоту дыхания
- 3) пульса на диастолическое давление
- 4) систолического давления на частоту дыхания

290. МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОБЗОРНОМ ОСМОТРЕ ПОСТРАДАВШЕГО ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ

- 1)+ пальцевое прижатие артерии, наложение жгута, давящей повязки
- 2) наложение асептической повязки
- 3) иммобилизацию конечности
- 4) только максимальное сгибание конечности в суставе

291. ПО ШОКОВОМУ ИНДЕКСУ (АЛЬГОВЕР)

МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1)+ величину кровопотери и степень шока
- 2) степень угнетения сознания
- 3) степень угнетения дыхания
- 4) вид травмы

292. К АВАРИЙНО ХИМИЧЕСКИ ОПАСНОМУ ВЕЩЕСТВУ (АХОВ) НЕЙРОТРОПНОГО ДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ карбофос
- 2) аммиак
- 3) хлор
- 4) угарный газ

293. СУММА БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО МЕНЕЕ ВОСЬМИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1)+ коме
- 2) сопоре
- 3) оглушении
- 4) ясном сознании

294. СИГНАЛ «ВНИМАНИЕ ВСЕМ» ПРИ ЧС ПОДАЕТСЯ

- 1) светом прожекторов, красной ракетой
- 2)+ сиреной, по радио, гудками общественного транспорта
- 3) СМС по телефону
- 4) в сети Интернет

295. СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕКРАЩЕНА, ЕСЛИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВСЕХ ДОСТУПНЫХ МЕТОДОВ, ЭФФЕКТ НЕ ОТМЕЧАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (В МИНУТАХ)

- 1)+ 30
- 2) 15
- 3) 5-6
- 4) 60

296. СТЕПЕНЬ УГНЕТЕНИЯ СОЗНАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО

- 1)+ шкале Глазго
- 2) шкале Апгар
- 3) индексу Альговера
- 4) суммарному сердечно-сосудистому риску

297. К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПОСТРАДАВШЕГО ОТНОСЯТСЯ

1)+ запрокидывание головы с подъемом подбородка и выдвижение нижней челюсти

2) определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания

3) проверка пульса на магистральных артериях

4) определение наличия сознания

298. ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ МЕСТОМ ПРИЖАТИЯ СОННОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ поперечный отросток 6 шейного позвонка
- 2) угол нижней челюсти
- 3) поперечный отросток 4 шейного позвонка
- 4) височная кость

299. ОПТИМАЛЬНЫМ СРОКОМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ С МОМЕНТА ПОРАЖЕНИЯ

- 1)+ 20-30 минут
- 2) 2 часа
- 3) 3 часа
- 4) 6 часов

① Оптимальным считается оказание первой помощи в первые 20–30 минут, пока осложнения минимальны.

300. КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ порозовение кожных покровов
- 2) повышение температуры тела
- 3) повышение АД
- 4) восстановление сознания

301. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ОПАСНОСТИ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ ПРИ СОРТИРОВКЕ ПОРАЖЕННЫХ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ

1)+ нуждающиеся в изоляции и нуждающиеся в санитарной обработке

2) нуждающихся в неотложной помощи

3) нуждающихся в эвакуации

4) не нуждающиеся в медицинской помощи и эвакуации

302. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОРАЖЕННЫХ НА ГРУППЫ, ИСХОДЯ ИЗ НУЖДАЕМОСТИ В ПЕРВООЧЕРЕДНЫХ И ОДНОРОДНЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ (ЛЕЧЕБНЫХ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И ЭВАКУАЦИОННЫХ) В КОНКРЕТНОЙ ОБСТАНОВКЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ медицинской сортировкой
- 2) медицинской эвакуацией

- 3) транспортировкой
- 4) оказанием медицинской помощи

303. ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРОТИВОХИМИЧЕСКИЙ ПАКЕТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЧАСТИЧНОЙ

- 1)+ санитарной обработки и дегазации
- 2) дегазации и дезинфекции
- 3) дезинфекции
- 4) дезактивации

304. ПРИ РАНЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ ВЕН МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ЭМБОЛИЯ

- 1)+ воздушная
- 2) газовая
- 3) жировая
- 4) тканевая

① При ранении центральных вен может развиваться воздушная эмболия — попадание воздуха в кровоток через повреждённую вену.

305. ОСНОВНОЙ И НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫЙ ПУТЬ ПОСТУПЛЕНИЯ ПРОМЫШЛЕННЫХ ЯДОВ В ОРГАНИЗМ

- 1)+ ингаляционный
- 2) трансдермальный
- 3) пероральный
- 4) резорбтивный

306. АБСОЛЮТНЫЙ ПРИЗНАК ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ

- 1) гиперемия кожных покровов
- 2)+ патологическая подвижность костных отломков
- 3) деформация сустава
- 4) отечность места повреждения

307. СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ

- 1)+ наложение артериального жгута выше места повреждения
- 2) тампонада раны
- 3) применение гемостатической губки
- 4) наложение давящей повязки

308. ОПТИМАЛЬНЫЙ СОСТАВ СОРТИРОВОЧНОЙ БРИГАДЫ ДЛЯ НОСИЛОЧНЫХ ПОРАЖЕННЫХ

- 1)+ врач, фельдшер, медицинская сестра, два регистратора и звено носильщиков
- 2) врач, медицинская сестра и регистратор

- 3) фельдшер, медицинская сестра и регистратор

- 4) медицинская сестра и регистратор

309. ЭМБОЛИЯ ПРИ РАНЕНИИ КРУПНЫХ ВЕН

- 1)+ воздушная
- 2) газовая
- 3) жировая
- 4) тканевая

310. ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С ТРАВМОЙ КЛЮЧИЦЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1)+ повязку Дезо
- 2) колосовидную повязку
- 3) гипсовую лонгету
- 4) шину Крамера

311. ЦЕЛЬ ПРИДАНИЯ ПОСТРАДАВШЕМУ ОПТИМАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ТЕЛА ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

- 1)+ обеспечение комфорта, уменьшение степени страданий
- 2) повышение удобства для человека, оказывающего первую помощь
- 3) обеспечение доступа для наложения повязок
- 4) предупреждение самопроизвольного перемещения тела пострадавшего

312. АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ СПОСОБ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1)+ закрутка
- 2) давящая повязка
- 3) холод к ране
- 4) компресс

313. К ОСТРЫМ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РЕАКЦИЯМ, ТРЕБУЮЩИМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ анафилактический шок
- 2) гипергликемическое состояние
- 3) гипертермический синдром
- 4) гипогликемическое состояние

314. ПРИ ОТСУТСТВИИ У ПОСТРАДАВШЕГО СОЗНАНИЯ И НАЛИЧИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ СЛЕДУЕТ

- 1)+ придать пострадавшему устойчивое боковое положение

2) подложить пострадавшему под голову валик из одежды

3) повернуть пострадавшего на бок

4) подложить валик из одежды под плечи пострадавшего

315. ОТЛИЧИЕМ КЛИНИЧЕСКОГО ПРОЯВЛЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ГОРТАНИ ОТ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ТРАХЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

1)+ осиплость голоса

2) инспираторная одышка

3) стридорозное дыхание

4) судорожный кашель

316. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМЕ ПОЗВОНОЧНИКА

1)+ вызвать скорую помощь, положение пострадавшего не менять

2) обезболить

3) уложить на спину

4) уложить на левый бок

317. ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ И КРОВООБРАЩЕНИЯ

1)+ первые 5 минут

2) до 15-20 минут

3) до 12-15 минут

4) до 8-10 минут

318. ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО

1)+ определить наличие дыхания, обеспечить проходимость дыхательных путей

2) вызвать «скорую помощь»

3) придать пострадавшему устойчивое боковое положение

4) начать проведение сердечно-легочной реанимации

319. ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА ПОСТРАДАВШЕГО С ТРАВМОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

1)+ полусидя

2) лежа на спине

3) лежа на боку неповрежденной стороны

4) лежа на спине, плечеголовной конец приподнят

320. МЕСТО ПАЛЬЦЕВОГО ПРИЖАТИЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ

1)+ ниже середины паховой складки

2) верхняя треть задней поверхности бедра

3) выше середины паховой складки

4) средняя треть внутренней поверхности бедра

321. ПЕРЕД ОКАЗАНИЕМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО

1)+ убедиться в собственной безопасности

2) получить разрешение на ее оказание у диспетчера экстренных служб

3) получить разрешение на ее оказание у пострадавшего

4) получить разрешение на ее оказание у родственников пострадавшего

322. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЛАДОНИ РАСПОЛАГАЮТ

1)+ на границе средней и нижней трети грудины

2) на верхней трети грудины

3) на границе верхней и средней трети грудины

4) в пятом межреберном промежутке слева

323. НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПОСТРАДАВШИМ ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРОВОДИТСЯ

1)+ до момента передачи его бригаде скорой медицинской помощи

2) до прибытия бригады скорой медицинской помощи

3) до улучшения его самочувствия

4) в течение первого часа

324. ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ, НЕОБХОДИМО НАДАВЛИВАТЬ НА ГРУДИНУ НА ГЛУБИНУ

1)+ 5-6 см

2) 2-3 см

3) 3-4 см

4) 4-5 см

325. У ВЗРОСЛЫХ К ПЕРВОМУ ЭТАПУ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОТНОСИТСЯ

1)+ обеспечение проходимости верхних дыхательных путей

2) проведение закрытого массажа сердца

3) проведение искусственной вентиляции легких

4) контроль показателей кровообращения

① Обеспечение проходимости дыхательных путей — первый шаг сердечно-легочной реанимации, чтобы кислород мог поступать в организм.

326. МЕТОД ГЕЙМЛИХА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- 1)+ попадании инородного предмета в верхние дыхательные пути
- 2) травме позвоночника
- 3) инспираторной одышке
- 4) астматическом статусе

327. ПРИЗНАКИ ПОЛНОЙ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ ПОПАДАНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА

- 1)+ невозможность говорить, кашлять, дышать
- 2) жалоба на наличие инородного тела в дыхательных путях
- 3) шумное дыхание, кашель
- 4) надрывной кашель, попытка говорить

328. В СЛУЧАЕ УГРОЗЫ ВАШЕЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ НУЖНО

- 1)+ отойти на безопасное расстояние, позвать на помощь
- 2) продолжить оказание первой помощи
- 3) попытаться успокоить пострадавшего
- 4) говорить с пострадавшим властно

329. МЕШОК «АМБУ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- 1)+ проведения искусственной вентиляции легких
- 2) сбора отходов класса А
- 3) проведения непрямого массажа сердца
- 4) сбора отходов класса Б

330. НЕЭФФЕКТИВНЫЕ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОДОЛЖАЮТСЯ

- 1)+ 30 минут
- 2) 3-6 минут
- 3) 2 часа
- 4) 15-20 минут

331. ПОВЕРХНОСТЬ, НА КОТОРОЙ ЛЕЖИТ ПАЦИЕНТ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1)+ жесткой
- 2) мягкой
- 3) наклонной
- 4) неровной

332. ДЛЯ ОЦЕНКИ СОЗНАНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО НЕОБХОДИМО

- 1)+ осторожно встряхнуть его за плечи
- 2) похлопать его по щекам
- 3) поднести к носу пострадавшего ватку с нашатырным спиртом
- 4) надавить на болевые точки

333. ВЫЗОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ДРУГИХ ЭКСТРЕННЫХ СЛУЖБ К МЕСТУ ПРОИСШЕСТВИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1)+ после определения состояний, представляющих угрозу жизни пострадавших
- 2) немедленно после прибытия на место происшествия
- 3) в случае неэффективности мероприятий первой помощи
- 4) при выявлении пострадавших в значительном количестве

334. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ЭФФЕКТИВНЫХ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ __ МИНУТ

- 1)+ 30
- 2) 15
- 3) 5
- 4) 60

335. АНТИДОТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ МЕТИЛОВЫМ СПИРТОМ

- 1)+ этиловый спирт
- 2) гидрокарбонат натрия
- 3) перманганат калия
- 4) атропин

336. ЕСЛИ ПОСТРАДАВШЕМУ УСПЕШНО ПРОВЕДЕНА СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ, НО ОН ПО-ПРЕЖНЕМУ НАХОДИТСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ, НЕОБХОДИМО

- 1)+ придать пострадавшему устойчивое боковое положение
- 2) продолжить сердечно-легочную реанимацию с осторожностью
- 3) позвонить и отменить вызов скорой медицинской помощи
- 4) сообщить об этом диспетчеру по номеру экстренного вызова

337. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ДЛИННОЙ ТРУБЧАТОЙ КОСТИ

- 1)+ иммобилизация конечности транспортной шиной
- 2) выполнение скелетного вытяжения
- 3) выполнение репозиции отломков
- 4) использование шины Белера

338. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ МЕРОПРИЯТИЕ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

- 1)+ введение адреналина
- 2) непрямой массаж сердца
- 3) прием Сафара
- 4) искусственное дыхание «рот в рот»

339. ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ эпинефрин
- 2) глюкоза
- 3) цетрин
- 4) хлоропирамин (супрастин)

340. ГРАНИЦЫ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ У ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ

- 1)+ пальцы кисти на больной стороне - лопатка здоровой стороны
- 2) кисть на больной стороне - лопатка больной стороны
- 3) лучезапястный сустав на больной стороне - лопатка больной стороны
- 4) лучезапястный сустав больной стороны - плечевой сустав больной стороны

341. ПРИЗНАКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

- 1)+ улучшение цвета кожных покровов, сужение зрачка
- 2) появление кашля, пульса на сонной артерии
- 3) восстановление сознания
- 4) нарастание цианоза кожи, расширение зрачка

342. НЕПРЕРЫВНОЕ МАКСИМАЛЬНОЕ ПО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ВРЕМЯ НАЛОЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ЖГУТА НА НИЖНЮЮ КОНЕЧНОСТЬ ЗИМОЙ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 30 минут
- 2) 1 час
- 3) 3 часа
- 4) 2 часа

343. ВЫДЕЛЕНИЕ С КАШЛЕМ ПЕНИСТОЙ МОКРОТЫ, УДУШЬЕ, ТАХИПНОЭ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1)+ отёка лёгких
- 2) сердечной астмы
- 3) пневмонии
- 4) бронхоэктатической болезни

344. ПАЦИЕНТЫ В КОМАТОЗНОМ СОСТОЯНИИ ПРИ НАЛИЧИИ У НИХ ТРАВМ ПОЗВОНОЧНИКА ТРАНСПОРТИРУЮТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ НА

- 1)+ спине на щите
- 2) боку на обычных носилках
- 3) животе на обычных носилках
- 4) боку на щите

345. ПРИ ЭЛЕКТРОТРАВМЕ ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ДОЛЖНО НАЧИНАТЬСЯ С

- 1)+ прекращения воздействия электрического тока
- 2) непрямого массажа сердца
- 3) искусственной вентиляции легких
- 4) прекардиального удара

346. ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ДЛЯ ПАЦИЕНТА В КОМАТОЗНОМ СОСТОЯНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ НА

- 1)+ боку
- 2) спине с опущенным головным концом
- 3) спине с опущенным ножным концом
- 4) животе

347. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБМОРОКЕ НУЖНО

- 1)+ уложить с приподнятым ножным концом
- 2) ввести внутривенно эуфиллин
- 3) дать нитроглицерин под язык
- 4) уложить с приподнятым головным концом

348. ТЕРРИТОРИЯ, НА КОТОРОЙ ПРОИЗОШЕЛ ВЫБРОС ЯДОВИТОГО ВЕЩЕСТВА В ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ И ПРОДОЛЖАЕТСЯ ЕГО ИСПАРЕНИЕ В АТМОСФЕРУ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ очагом химического заражения
- 2) зоной химического заражения
- 3) территорией биологического заражения

- 4) точкой радиационного заражения

① Очаг химического заражения — территория с выбросом токсичного вещества и продолжающимся испарением.

349. НА ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ НАКЛАДЫВАЕТСЯ

- 1)+ сухая стерильная повязка
- 2) повязка с фурациллином
- 3) повязка с синтомициновой эмульсией
- 4) повязка с раствором бикарбоната натрия

350. У ПАЦИЕНТА С ТРАВМАТИЧЕСКИМ ШОКОМ III СТЕПЕНИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1)+ резкое снижение артериального давления
- 2) головная боль
- 3) возбуждение
- 4) повышение артериального давления

351. НЕОБРАТИМЫМ ЭТАПОМ УМИРАНИЯ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ биологическая смерть
- 2) клиническая смерть
- 3) агония
- 4) преагония

352. ДЕФИБРИЛЛЯТОР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- 1)+ электроимпульсной терапии нарушений сердечного ритма
- 2) исследования работы головного мозга
- 3) ультразвуковых исследований сердца и его клапанного аппарата
- 4) регистрации и исследования электрических полей, образующихся при работе сердца

353. ПРИ ОТРАВЛЕНИИ НАРКОТИЧЕСКИМИ АНАЛЬГЕТИКАМИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ налоксон
- 2) феназепам
- 3) афобазол

- 4) диазепам

354. ЖГУТ ЭСМАРХА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1)+ для остановки артериального кровотечения
- 2) для остановки венозного кровотечения
- 3) для остановки капиллярного кровотечения
- 4) при внутривенных инъекциях

355. АЛАЯ КРОВЬ, ВЫДЕЛЯЮЩАЯСЯ ПУЛЬСИРУЮЩЕЙ СТРУЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ _____ КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1)+ артериального
- 2) паренхиматозного
- 3) капиллярного
- 4) венозного

356. ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ появления трупных пятен
- 2) прекращение дыхания
- 3) снижения температуры кожи ниже 20°C
- 4) прекращения сердечной деятельности

① Трупные пятна — достоверный признак биологической смерти, свидетельствующий об остановке кровообращения.

357. ЧАСТОТА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ _____ В МИНУТУ

- 1)+ 100-120
- 2) 40-50
- 3) 130-150
- 4) 20-30

358. ПОКРАСНЕНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1)+ отравлении угарным газом
- 2) острой печеночной недостаточности
- 3) острой почечной недостаточности
- 4) острой массивной кровопотере

9.3. ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы Vacuette в процедурном кабинете

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в соблюдении условий подготовки к взятию крови на исследования и наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к процедуре			
5	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя	Сказать	
6	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: двухсторонней иглы, вакуумсодержащего контейнера, стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
7	Маркировать вакуумный контейнер	Сказать	
8	Взять стерильную двухстороннюю иглу одной рукой за цветной защитный колпачок, другой рукой снять белый защитный колпачок	Выполнить	
9	Поместить белый защитный колпачок в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
10	Соединить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной с держателем и завинтить до упора	Выполнить	
11	Положить систему «игла-держатель» в собранном виде на манипуляционный столик	Выполнить	
12	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую и очки защитные медицинские	Выполнить	
13	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
Выполнение процедуры			
14	Вскрыть упаковки с тремя стерильными салфетками с кожным антисептиком, и не вынимая из упаковок, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
15	Попросить пациента освободить от одежды локтевой сгиб руки	Сказать	
16	Подложить под локоть пациента медицинскую подушку для забора крови	Выполнить/ Сказать	
17	Наложить венозный жгут в средней трети плеча пациента на тканевую салфетку	Выполнить/ Сказать	
18	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции	Выполнить/ Сказать	
19	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	

20	Обработать место венепункции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	
21	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
22	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
23	Взять в доминантную руку систему «игла-держатель», снять цветной защитный колпачок с иглы и пометить колпачок в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
24	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену	Выполнить/ Сказать	
25	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх, и ввести иглу в просвет сосуда не более чем на $\frac{1}{2}$	Выполнить/ Сказать	
26	Зафиксировать положение системы «игла-держатель» в области венепункции, не производя смену рук, взять вакуумный контейнер свободной рукой и вставить крышкой в держатель до упора	Выполнить	
27	Развязать/ослабить жгут на плече пациента с момента поступления крови в вакуумный контейнер и попросить пациента разжать кулак	Выполнить/ Сказать	
28	Набрать нужное количество крови в вакуумный контейнер и извлечь вакуумный контейнер из держателя после заполнения его до необходимого объема	Выполнить/ Сказать	
29	Аккуратно перевернуть вакуумный контейнер и поставить в штатив	Выполнить/ Сказать	
30	Взять в руку и прижать к месту венепункции третью стерильную салфетку с кожным антисептиком, извлечь систему «игла – держатель» из вены	Выполнить	
31	Попросить пациента прижать стерильную салфетку с кожным антисептиком и удерживать в течение 5-10 минут, не сгибая руку	Сказать	
32	Поместить упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
33	Поместить систему «игла – держатель» в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
34	Тканевую салфетку из-под жгута поместить в емкость для сбора медицинских отходов класса Б	Выполнить	
35	Наложить фиксирующую повязку на место венепункции	Выполнить/ Сказать	
36	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
37	Взять вакуумный контейнер из штатива и аккуратно перевернуть несколько раз и поставить в штатив	Выполнить/ Сказать	
Завершение процедуры			
38	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола, жгут, медицинскую подушку для забора крови дезинфицирующими салфетками	Сказать	
39	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов соответствующего класса	Сказать	

40	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
41	Снять очки защитные медицинские и поместить их в емкость для дезинфекции	Выполнить	
42	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
43	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
44	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____

(подпись)

Эталон ответа при выполнении практического навыка:
взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы Vacuette в
процедурном кабинете

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО), я медицинская сестра/медицинский брат»
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	«Назовите, пожалуйста, Вашу фамилию, имя, отчество и дату рождения?» <i>Ответ: «Пациент называет ФИО и дату рождения»</i> «Данные с медицинской документацией совпадают»
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	«Вам назначено взятие крови из вены на анализ. Процедура проводится в положении сидя. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
4	Убедиться в соблюдении условий подготовки к взятию крови на исследования и наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	«Соблюдали ли вы инструкцию по подготовке к процедуре или нет, есть ли у Вас возражения на выполнение данной процедуры?» <i>Ответ: «Возражений у пациента на выполнение процедуры нет, инструкцию по подготовке к процедуре соблюдал»</i>
5	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя	«Примите удобное положение сидя или я могу Вам в этом помочь»
6	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: двухсторонней иглы вакуум содержащей вакуумный контейнер, стерильных салфеток с кожным антисептиком	«Герметичность и визуальная целостность упаковок стерильных одноразовых медицинских изделий: двухсторонней иглы вакуум содержащей вакуумный контейнер, стерильных салфеток с кожным антисептиком не нарушена. Срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий соответствует сроку хранения»
7	Маркировать вакуумный контейнер	«Вакуумный контейнер маркирован, идентифицирован в соответствии с видом исследования»
8	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
9	Попросить пациента освободить от одежды локтевой сгиб руки	«Поднимите, пожалуйста, рукав одежды выше локтя»
10	Подложить под локоть пациента медицинскую подушку для забора крови	«Подкладываю под руку пациента медицинскую подушку для забора крови»
11	Наложить венозный жгут в средней трети плеча пациента на тканевую салфетку	«Накладываю венозный жгут в средней трети плеча пациента на тканевую салфетку на 10-15 см выше предполагаемой венепункции. Время наложения жгута не более 1 минуты»
12	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции	«В месте венепункции кожа не повреждена»
13	Попросить пациента сжать кулак	«Пожалуйста, сожмите кулак»
14	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену	«Натягиваю свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену»

15	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх, и ввести иглу в просвет сосуда не более чем на ½	«Пунктирую локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх». «Ввожу иглу не более чем на ½ длины»
16	Развязать/ослабить жгут на плече пациента с момента поступления крови в вакуумный контейнер и попросить пациента разжать кулак	«Пожалуйста, разожмите кулак»
17	Набрать нужное количество крови в вакуумный контейнер и извлечь вакуумный контейнер из держателя после заполнения его до необходимого объема	«Набираю необходимое количество крови в вакуумный контейнер»
18	Аккуратно перевернуть вакуумный контейнер и поставить в штатив	«Аккуратно переворачиваю вакуумный контейнер для того, чтобы смешать кровь с реагентом»
19	Попросить пациента прижать стерильную салфетку с кожным антисептиком и удерживать в течение 5-10 минут, не сгибая руку	«Прошу пациента прижать стерильную салфетку с кожным антисептиком и удерживать в течение 5-10 минут, не сгибая руки»
20	Наложить фиксирующую повязку на место венепункции	«Накладываю фиксирующую повязку на область венепункции»
21	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как вы себя чувствуете?» «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
22	Взять вакуумный контейнер из штатива и аккуратно перевернуть несколько раз и поставить в штатив	«Аккуратно переворачиваю вакуумный контейнер несколько раз. Количество переворачиваний зависит от вида исследования»
23	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола, жгут, медицинскую подушку для забора крови дезинфицирующими салфетками	«Обрабатываю рабочую поверхность манипуляционного стола, жгут, медицинскую подушку для забора крови дезинфицирующими салфетками методом протирания»
24	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов соответствующего класса	«Помещаю использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов соответствующего класса»
25	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
26	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	«Делаю запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации»

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу в процедурном кабинете

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать: ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Уточнить у пациента аллергологический анамнез	Сказать	
5	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к процедуре			
6	Предложить пациенту занять удобное положение, лежа на животе на кушетке, застеленной простыней одноразовой из нетканого материала	Сказать	
7	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: шприца с иглой и иглы для инъекции, стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
8	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
9	Вскрыть поочередно четыре стерильные салфетки с кожным антисептиком, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
10	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку, сверить с листом назначения, проверить целостность ампулы и срок годности	Выполнить/ Сказать	
11	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
12	Взять ампулу с лекарственным препаратом в доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
13	Обработать шейку ампулы первой стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
14	Обернуть этой же стерильной салфеткой с кожным антисептиком головку ампулы	Выполнить	
15	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя» и вскрытую ампулу с лекарственным препаратом поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
16	Стерильную салфетку с кожным антисептиком (внутри которой головка ампулы) поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
17	Упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
18	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня	Выполнить	
19	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	

20	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая ее за канюлю	Выполнить	
21	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
22	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, переворачивая ампулу вверх широкой частью, чтобы избежать попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
23	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
24	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
25	Поместить иглу в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
26	Выложить шприц без иглы на стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
27	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и, взяв шприц, присоединить его к канюле иглы	Выполнить	
28	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
29	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
30	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
Выполнение процедуры			
31	Попросить пациента освободить от одежды ягодичную область для инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы)	Сказать	
32	Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции	Выполнить	
33	Обработать место инъекции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	
34	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
35	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
36	Натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки, а в другую руку взять шприц, придерживая канюлю иглы	Выполнить	
37	Ввести иглу быстрым движением руки под углом 90° на 2/3 её длины	Выполнить / Сказать	
38	Потянуть поршень на себя и убедиться в отсутствии крови в канюле иглы	Выполнить / Сказать	
39	Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу	Выполнить	
40	Извлечь иглу, прижав к месту инъекции четвертую стерильную салфетку с кожным антисептиком, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата	Выполнить	
41	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
42	Использованный шприц поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	

43	Убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции	Сказать	
44	Уточнить у пациента о его самочувствии и сообщить об окончании процедуры	Сказать	
Завершение процедуры			
45	Поместить стерильную салфетку с кожным антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
46	Упаковку от шприца и упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
47	Использованную простыню одноразовую из нетканого материала поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
48	Обработать кушетку и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания согласно инструкции по применению	Сказать	
49	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
50	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
51	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
52	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____

(подпись)

Эталон ответа при выполнении практического навыка:

внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу в процедурном кабинете

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	«Здравствуйте! Меня зовут _____(ФИО), я медицинская сестра/медицинский брат»
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	«Назовите, пожалуйста, Вашу фамилию, имя, отчество и дату рождения?» <i>Ответ: «Пациент называет ФИО и дату рождения»</i> «Данные с медицинской документацией совпадают»
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	«По назначению врача я введу лекарственный препарат _____ (указать наименование в соответствии условием) внутримышечно (верхний наружный квадрант ягодицы). Процедура проводится в положении лежа на животе на кушетке. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего самочувствия»
4	Уточнить у пациента аллергологический анамнез	«У вас есть аллергия на данный лекарственный препарат?» «У пациента нет аллергии на данный лекарственный препарат»
5	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	«Есть ли у Вас возражения на выполнение данной процедуры?» <i>Ответ: «Возражений у пациента на выполнение процедуры нет, инструкцию по подготовке к процедуре соблюдал»</i>
6	Предложить пациенту занять удобное положение, лежа на животе на кушетке, застеленной простыней одноразовой из нетканого материала	«Займите удобное положение на кушетке лежа на животе или я могу вам в этом помочь»
7	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: одноразового шприца с иглой и иглы для инъекции, стерильных салфеток с кожным антисептиком	«Герметичность и визуальная целостность упаковок стерильных одноразовых медицинских изделий: одноразового шприца с иглой и иглы для инъекции, стерильных салфеток с кожным антисептиком не нарушена. Срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий соответствует сроку хранения»
8	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
9	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку, сверить с листом назначения, проверить целостность ампулы и срок годности	«Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация и дозировка соответствуют листу назначений. Целостность ампулы не нарушена. Срок годности соответствует сроку хранения»
10	Попросить пациента освободить от одежды ягодичную область для инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы)	«Освободите от одежды ягодичную область для инъекции или я могу вам в этом помочь»

11	Ввести иглу быстрым движением руки под углом 90° на 2/3 её длины	«Ввожу иглу быстрым движением руки под углом 90° на 2/3 её длины»
12	Потянуть поршень на себя и убедиться в отсутствии крови в канюле иглы	«Поршень тяну на себя, убеждаюсь, что кровь в канюле иглы отсутствует»
13	Убедиться в отсутствии наружного кровотечения в области инъекции	«Наружное кровотечение в области инъекции отсутствует»
14	Уточнить у пациента о его самочувствии и сообщить об окончании процедуры	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно. Процедура окончена, Вы можете одеться и уйти»
15	Использованную простыню одноразовую из нетканого материала поместить в емкость для медицинских отходов класса А	«Использованную простыню одноразовую из нетканого материала помещаю в емкость для медицинских отходов класса А
16	Обработать кушетку и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	«Обрабатываю кушетку и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания»
17	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	«Помещаю использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А»
18	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
19	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	«Делаю запись о выполненной процедуре в соответствующей медицинской документации»

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: внутривенное введение лекарственного препарата (струйно) в процедурном кабинете

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Уточнить у пациента аллергологический анамнез	Сказать	
5	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к процедуре			
6	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение сидя	Сказать	
7	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: шприца с иглой, дополнительной иглы, стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
8	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую и очки защитные медицинские	Выполнить	
9	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
10	Вскрыть поочередно четыре стерильные салфетки с кожным антисептиком, не вынимая из упаковки, оставить на манипуляционном столе	Выполнить	
11	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку, сверить с листом назначения, проверить целостность ампулы и срок годности	Выполнить/ Сказать	
12	Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	Выполнить	
13	Взять ампулу с лекарственным препаратом доминантную руку, чтобы специально нанесенный цветной маркер был обращен к аккредитуемому	Выполнить	
14	Обработать шейку ампулы первой стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
15	Обернуть этой же стерильной салфеткой с кожным антисептиком головку ампулы	Выполнить	
16	Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки «от себя» и вскрытую ампулу с лекарственным препаратом поставить на манипуляционный стол	Выполнить	
17	Стерильную салфетку с кожным антисептиком (внутри которой головка ампулы) поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
18	Упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
19	Вскрыть упаковку шприца со стороны поршня	Выполнить	

20	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы)	Выполнить	
21	Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая ее за канюлю	Выполнить	
22	Поместить колпачок из-под иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
23	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, переворачивая ампулу вверх широкой частью, чтобы избежать попадания воздуха в цилиндр шприца	Выполнить	
24	Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
25	Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприца	Выполнить	
26	Поместить иглу в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
27	Положить шприц без иглы на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
28	Вскрыть стерильную упаковку иглы для инъекции со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы	Выполнить	
29	Поместить упаковку от иглы в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
30	Вытеснить воздух из шприца в колпачок до появления первой капли из иглы	Выполнить	
31	Положить собранный шприц с лекарственным препаратом на внутреннюю стерильную поверхность упаковки от шприца	Выполнить	
Выполнение процедуры			
32	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки	Сказать	
33	Подложить под локоть пациента медицинскую подушку для инъекций	Выполнить/ Сказать	
34	Наложить венозный жгут в средней трети плеча пациента на тканевую салфетку	Выполнить/ Сказать	
35	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции	Выполнить/ Сказать	
36	Попросить пациента сжать кулак	Сказать	
37	Обработать место венепункции последовательно двумя стерильными салфетками с кожным антисептиком в одном направлении от центра к периферии	Выполнить	
38	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
39	Поместить упаковки от стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
40	Взять шприц в доминантную руку, фиксируя указательным	Выполнить	

	пальцем канюлю иглы срезом вверх		
41	Снять колпачок с иглы и поместить его в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
42	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену	Выполнить/ Сказать	
43	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх и ввести иглу в просвет сосуда не более чем на 1/2	Выполнить/ Сказать	
44	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя, при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить/ Сказать	
45	Развязать/ослабить жгут на плече пациента	Выполнить	
46	Попросить пациента разжать кулак	Сказать	
47	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя, при этом в шприц должна поступать кровь	Выполнить/ Сказать	
48	Нажать свободной рукой на поршень, не меняя положения шприца, медленно (в соответствии с рекомендациями врача) ввести лекарственный препарат, оставив в шприце незначительное количество раствора	Выполнить	
49	Контролировать самочувствие пациента в процессе введения лекарственного препарата	Сказать	
50	Взять четвертую стерильную салфетку с кожным антисептиком, прижать ее к месту венепункции и извлечь иглу	Выполнить	
51	Попросить пациента прижать стерильную салфетку с кожным антисептиком и удерживать в течение 5-10 минут, не сгибая руку	Сказать	
52	Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в емкость-контейнер для сбора острых медицинских отходов класса Б	Выполнить	
53	Использованный шприц поместить в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
54	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции	Сказать	
55	Салфетку из-под жгута поместить в емкость для сбора острых медицинских отходов класса А	Выполнить	
56	Наложить повязку на место венепункции	Выполнить/ Сказать	
57	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
Завершение процедуры			
58	Поместить стерильную салфетку с кожным антисептиком, использованную при инъекции, в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
59	Упаковку от шприца и упаковку от стерильной салфетки с кожным антисептиком поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
60	Обработать рабочую поверхность манипуляционного	Сказать	

	стола, жгут, медицинскую подушку для инъекций дезинфицирующими салфетками		
61	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов соответствующего класса	Сказать	
62	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
63	Снять очки защитные медицинские и поместить их в емкость для дезинфекции	Выполнить	
64	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
65	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
66	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____
(подпись)

Эталон ответа при выполнении практического навыка:

внутривенное введение лекарственного препарата (струйно) в процедурном кабинете

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО), я медицинская сестра/медицинский брат»
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	«Назовите, пожалуйста, Вашу фамилию, имя, отчество и дату рождения?» <i>Ответ: «Пациент называет ФИО и дату рождения»</i> «Данные с медицинской документацией совпадают»
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	«Вам назначено введение лекарственного препарата (указать наименование в соответствии с условием) внутривенно в вену локтевого сгиба, процедура будет проводиться Вам в положении сидя. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
4	Уточнить у пациента аллергологический анамнез	«У вас есть аллергия на данный лекарственный препарат?» «У пациента нет аллергии на данный лекарственный препарат»
5	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	«Есть ли у Вас возражения на выполнение данной процедуры?» <i>Ответ: «Возражений у пациента на выполнение процедуры нет»</i>
6	Предложить или помочь пациенту занять удобное сидя	«Займите удобное положение сидя, или я могу Вам в этом помочь»
7	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий: шприца, дополнительной иглы, стерильных салфеток с кожным антисептиком	«Герметичность и визуальная целостность упаковки шприца, дополнительной иглы, стерильных салфеток с кожным антисептиком сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
8	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
9	Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку, сверить с листом назначения, проверить целостность ампулы и срок годности	«Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация и дозировка соответствуют листу назначений. Целостность ампулы не нарушена. Срок годности соответствует сроку хранения»
10	Попросить пациента освободить от одежды область локтевого сгиба правой или левой руки	«Освободите от одежды область локтевого сгиба или я могу вам в этом помочь»
11	Подложить под локоть пациента медицинскую подушку для инъекций	«Подкладываю под руку пациента медицинскую подушку для инъекций»
12	Наложить венозный жгут в средней трети плеча пациента на тканевую салфетку	«Накладываю венозный жгут в средней трети плеча пациента на тканевую салфетку на 10- 15 см выше предполагаемой венепункции»
13	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции	«В месте венепункции кожа не повреждена»
14	Попросить пациента сжать кулак	«Пожалуйста, сожмите кулак»

15	Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену	«Натягиваю свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену»
16	Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх и ввести иглу в просвет сосуда не более чем на ½	«Пунктирую локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх». «Ввожу иглу не более чем на ½ длины»
17	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя, при этом в шприц должна поступать кровь	«Кровь поступает в шприц»
18	Попросить пациента разжать кулак	«Пожалуйста, разожмите кулак»
19	Убедиться, что игла в вене – потянуть поршень шприца на себя, при этом в шприц должна поступать кровь	«Кровь поступает в шприц»
20	Контролировать самочувствие пациента в процессе введения лекарственного препарата	«Контролирую самочувствие пациента во время процедуры» «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
21	Попросить пациента прижать стерильную салфетку с кожным антисептиком и удерживать в течение 5-10 минут, не сгибая руку	«Прошу пациента прижать стерильную салфетку с кожным антисептиком и удерживать в течение 5-10 минут, не сгибая руки»
22	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции	«Через 5-7 минут наружное кровотечение в области венепункции отсутствует»
23	Наложить повязку на место венепункции	«Накладываю повязку на область венепункции»
24	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как вы себя чувствуете?» «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
25	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола, жгут, медицинскую подушку для инъекций дезинфицирующими салфетками	«Обрабатываю рабочую поверхность манипуляционного стола, жгут, медицинскую подушку для инъекций дезинфицирующими салфетками методом протирания.»
26	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов соответствующего класса	«Помещаю использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов соответствующего класса»
27	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
28	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	«Делаю запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации»

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: постановка очистительной клизмы одноразовой стерильной кружки Эсмарха с атравматичным дистальным концом, покрытым вазелином, и изолированным колпачком в клизменной

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у пациента, информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к процедуре			
5	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке, застеленной одноразовой впитывающей пеленкой	Сказать	
6	Проверить герметичность упаковки, целостность и срок годности одноразовой стерильной кружки Эсмарха с атравматичным дистальным концом, покрытым вазелином, и изолированным колпачком (далее – кружка Эсмарха)	Выполнить/ Сказать	
7	Проверить температуру воды в емкости (кувшине) (23-25°C) при помощи водного термометра	Выполнить/ Сказать	
8	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
9	Надеть фартук медицинский нестерильный одноразовый	Выполнить	
10	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
11	Вскрыть упаковку с кружкой Эсмарха	Выполнить	
12	Упаковку из-под кружки Эсмарха поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
13	Перекрыть гибкий шланг кружки Эсмарха зажимом и наполнить водой в объеме 1200-1500 мл из приготовленной емкости (кувшина)	Выполнить/ Сказать	
14	Подвесить кружку Эсмарха на стойку-штатив высотой 75-100 см	Выполнить	
15	Снять колпачок с дистального конца гибкого шланга кружки Эсмарха и поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
16	Открыть зажим, слить немного воды через дистальный конец гибкого шланга в лоток, чтобы вытеснить воздух, закрыть зажим	Выполнить/ Сказать	
17	Предложить (помочь) пациенту лечь на кушетку на левый бок с оголенными ягодицами, согнуть ноги в коленях и слегка привести ноги к животу	Сказать	
Выполнение процедуры			
18	Развести одной рукой ягодицы пациента	Выполнить	
19	Ввести другой рукой дистальный конец гибкого шланга кружки Эсмарха в прямую кишку на 3-4 см по направлению к пупку, а далее вдоль позвоночника до 10-12 см	Выполнить/ Сказать	
20	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
21	Открыть зажим и убедиться в поступлении жидкости в кишечник	Выполнить/ Сказать	

22	Попросить пациента расслабиться и медленно подышать животом, задать вопрос о возможном наличии неприятных ощущений	Сказать	
23	Закрыть зажим после введения жидкости и, попросив пациента сделать глубокий вдох, осторожно извлечь наконечник через бумажную салфетку	Выполнить/ Сказать	
24	Попросить пациента задержать воду в кишечнике на 5-10 мин, после чего пройти в туалет и опорожнить кишечник	Сказать	
Завершение процедуры			
25	Поместить кружку Эсмарха в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
26	Поместить использованную бумажную салфетку в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
27	Убрать одноразовую впитывающую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
28	Обработать кушетку дезинфицирующей салфеткой, салфетку поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
29	Использованный лоток дезинфицировать методом полного погружения в емкости с дезинфицирующим раствором	Сказать	
30	Снять фартук медицинский нестерильный одноразовый и поместить его в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
31	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
32	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
33	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
34	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в лист назначения	Сказать	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____

(подпись)

Эталон ответа при выполнении практического навыка:

постановка очистительной клизмы одноразовой стерильной кружки Эсмарха с атравматичным дистальным концом, покрытым вазелином, и изолированным колпачком в клизменной

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО), я медицинская сестра/медицинский брат»
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	«Назовите, пожалуйста, Вашу фамилию, имя, отчество и дату рождения?» <i>Ответ: «Пациент называет ФИО и дату рождения»</i> «Данные с медицинской документацией совпадают»
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	«Вам назначена процедура постановки очистительной клизмы, которая выполняется для подготовки к диагностическому исследованию, процедура проводится лежа на левом боку с согнутыми в коленях ногами и подведенными к животу»
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	«Есть ли у Вас возражения на выполнение данной процедуры?» <i>Ответ: «Возражений у пациента на выполнение процедуры нет»</i>
5	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке, застеленной одноразовой впитывающей пеленкой	«Вы можете присесть на кушетку»
6	Проверить герметичность упаковки, целостность и срок годности одноразовой стерильной кружки Эсмарха с атравматичным дистальным концом, покрытым вазелином, и изолированным колпачком (далее – кружка Эсмарха)	«Герметичность упаковки кружки Эсмарха не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
7	Проверить температуру воды в емкости (кувшине) (23-25°C) при помощи водного термометра	«Температура воды в емкости 23-25°C»
8	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
9	Перекрыть гибкий шланг кружки Эсмарха зажимом и наполнить водой в объеме 1200 - 1500 мл из приготовленной емкости (кувшина)	«Наполняю кружку Эсмарха водой в объеме 1200 - 1500 мл»
10	Открыть зажим, слить немного воды через дистальный конец гибкого шланга в лоток, чтобы вытеснить воздух, закрыть зажим	«Открываю зажим и сливаю немного воды через наконечник в лоток, чтобы вытеснить воздух»
11	Предложить (помочь) пациенту лечь на кушетку на левый бок с оголенными ягодицами, согнуть ноги в коленях и слегка привести ноги к животу	«Оголите ягодицы. Ложитесь на левый бок. Согните ноги в коленях и слегка приведите ноги к животу. Одноразовая впитывающая пеленка должна находиться под областью ягодиц. Или я могу Вам помочь»
12	Ввести другой рукой дистальный конец гибкого шланга кружки Эсмарха в прямую кишку на 3-4 см по направлению к пупку, а далее вдоль позвоночника до 10-12 см	«Ввожу дистальный конец гибкого шланга кружки Эсмарха в прямую кишку на 3-4 см по направлению к пупку, а далее вдоль позвоночника до 10-12 см»
13	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как вы себя чувствуете?»

		«Пациент чувствует себя удовлетворительно»
14	Открыть зажим и убедиться в поступлении жидкости в кишечник	«Открываю зажим и убеждаюсь в поступлении жидкости в кишечник»
15	Попросить пациента расслабиться и медленно дышать животом, задать вопрос о возможном наличии неприятных ощущений	«Прошу пациента расслабиться и медленно дышать животом» «Есть ли у Вас неприятные ощущения в области живота?»
16	Закрыть зажим после введения жидкости и, попросив пациента сделать глубокий вдох, осторожно извлечь наконечник через бумажную салфетку	«Сделайте глубокий вдох»
17	Попросить пациента задержать воду в кишечнике на 5-10 мин, после чего пройти в туалет и опорожнить кишечник	«Задержите воду в кишечнике на 5-10 минут, после чего пройдите в туалет и опорожните кишечник»
18	Убрать одноразовую впитывающую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса А	«Одноразовую впитывающую пеленку убираю методом скручивания и помещаю в емкость для медицинских отходов класса А»
19	Обработать кушетку дезинфицирующей салфеткой, салфетку поместить в емкость для медицинских отходов класса А	«Обрабатываю кушетку дезинфицирующей салфеткой, после чего использованную салфетку помещаю в емкость для медицинских отходов класса А»
20	Использованный лоток дезинфицировать методом полного погружения в емкости с дезинфицирующим раствором	«Использованный лоток дезинфицирую методом полного погружения в емкости с дезинфицирующим раствором»
21	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
22	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в лист назначения	«Делаю запись о выполненной процедуре в листе назначения»

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: постановка газоотводной трубки в палате

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к процедуре			
5	Надеть маску медицинскую нестерильную одноразовую	Выполнить	
6	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
7	Помочь пациенту лечь на левый бок, слегка привести ноги к животу	Сказать	
8	Подложить под пациента одноразовую впитывающую пеленку	Выполнить	
9	Поставить рядом с пациентом (на постель возле ягодиц) судно с небольшим количеством воды	Выполнить	
10	Проверить герметичность упаковки, целостность и срок годности стерильной газоотводной трубки	Выполнить/ Сказать	
11	Вскрыть упаковку с газоотводной трубкой	Выполнить	
12	Упаковку от газоотводной трубки поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
13	Закруглённый конец трубки смазать лубрикантом (имитация вазелина) на протяжении 30 см методом полива над лотком и оставить трубку над лотком	Выполнить/ Сказать	
Выполнение процедуры			
14	Приподнять одной рукой ягодицу, и другой рукой осторожно ввести газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника параллельно позвоночнику	Выполнить/ Сказать	
15	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
16	Опустить свободный конец трубки в судно с водой. Оставить трубку в кишечнике не более одного часа до полного отхождения газов	Выполнить/Сказать	
17	Накрыть пациента простынёй или одеялом. При выполнении процедуры необходимо контролировать отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15 минут	Сказать	
18	После полного отхождения газов извлекаем газоотводную трубку через бумажную салфетку	Выполнить	
19	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры	Сказать	
Завершение процедуры			
20	Поместить использованную газоотводную трубку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
21	Поместить использованную бумажную салфетку в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	

22	Обработать прианальное пространство гигиенической влажной салфеткой и поместить её после использования в медицинских отходов класса А	Выполнить	
23	Поместить судно на подставку	Выполнить	
24	Убрать одноразовую впитывающую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
25	Помочь принять пациенту удобное положение. Спросить о его самочувствии	Сказать	
26	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
27	Снять маску медицинскую нестерильную одноразовую и поместить её в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
28	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
29	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в лист назначения	Сказать	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____

(подпись)

Эталон ответа при выполнении практического навыка:
постановка газоотводной трубки в палате

№ п/п	Практическое действие аккредитуемого	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО), я медицинская сестра/медицинский брат»
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	«Назовите, пожалуйста, Вашу фамилию, имя, отчество и дату рождения?» <i>Ответ: «Пациент называет ФИО и дату рождения»</i> «Данные с медицинской документацией совпадают»
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	«Вам назначена процедура постановки газоотводной трубки, которая выполняется с целью выведения газов из кишечника при метеоризме - вздутие живота в результате избыточного скопления газов в кишечнике, процедура проводится лежа на левом боку с согнутыми в коленях ногами и подведенными к животу»
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	«Есть ли у Вас возражения на выполнение данной процедуры?» <i>Ответ: «Возражений у пациента на выполнение процедуры нет»</i>
5	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
6	Помочь пациенту лечь на левый бок, слегка привести ноги к животу	«Помогаю пациенту лечь на левый бок, прошу слегка привести ноги к животу»
7	Проверить герметичность упаковки, целостность и срок годности стерильной газоотводной трубки	«Герметичность упаковки не нарушена. Визуальная целостность упаковки сохранена. Срок годности соответствует сроку хранения»
8	Закруглённый конец трубки смазать лубрикантом (имитация вазелина) на протяжении 30 см методом полива над лотком и оставить трубку над лотком	«Смазываю закругленный конец трубки лубрикантом на протяжении 30 см методом полива над лотком»
9	Приподнять одной рукой ягодицу, и другой рукой осторожно ввести газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника параллельно позвоночнику	«Ввожу газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника»
10	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Как Вы себя чувствуете?» «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
11	Опустить свободный конец трубки в судно с водой. Оставить трубку в кишечнике не более одного часа до полного отхождения газов	«Оставляю трубку в кишечнике не более одного часа до полного отхождения газов»
12	Накрыть пациента простынёй или одеялом. При выполнении процедуры необходимо контролировать отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15 минут	«Накрываю пациента простынёй или одеялом. При выполнении процедуры контролирую отхождение газов и самочувствие пациента каждые 15 минут»
13	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры	«Как Вы себя чувствуете?» «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
14	Убрать одноразовую впитывающую пеленку методом скручивания и поместить в емкость	«Одноразовую впитывающую пеленку убираю методом скручивания и помещаю в емкость для

	для медицинских отходов класса А	медицинских отходов класса А»
15	Помочь принять пациенту удобное положение. Спросить о его самочувствии	«Займите удобное положение или я могу помочь Вам» «Как вы себя чувствуете?» «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
16	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
17	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в лист назначения	«Делаю запись о выполненной процедуре в листе назначения»

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины) в палате

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к процедурам			
5	Убедиться, что пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем, лежа на спине	Сказать	
6	Надеть непромокаемый фартук	Выполнить	
7	Обработать руки гигиеническим способом, кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
8	Положить под область крестца пациента одноразовую впитывающую пеленку	Сказать	
9	Предложить или помочь пациенту принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах	Сказать	
Выполнение процедуры			
10	Вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем	Сказать	
11	Взять доминантной рукой из лотка салфетку, пропитанную антисептиком и движениями в одном направлении обработать проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к дистальному концу катетера на расстоянии 10 см	Выполнить/ Сказать	
12	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
13	Взять доминантной рукой из лотка сухую стерильную салфетку и движениями в одном направлении просушить проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к дистальному концу катетера на расстоянии 10 см	Выполнить/ Сказать	
14	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	Выполнить	
15	Осмотреть область уретры вокруг катетера; убедиться, что моча не подтекает	Сказать	
16	Визуально оценить состояние кожи промежности на наличие признаков инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое)	Сказать	
17	Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута	Выполнить/ Сказать	
18	Визуально оценить состояние системы «катетер – дренажный мешок», проверить отсутствие скручивания трубок системы	Выполнить/ Сказать	
19	Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже ее плоскости	Выполнить/ Сказать	

20	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры	Сказать	
Завершение процедуры			
21	Убрать одноразовую впитывающую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
22	Опустить лоток для дезинфекции методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором	Сказать	
23	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
24	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
25	Снять фартук медицинский нестерильный одноразовый и поместить его в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
26	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
27	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
28	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____

(подпись)

Эталон ответа при выполнении практического навыка:
уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины) в палате

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО), я медицинская сестра/медицинский брат»
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	«Назовите, пожалуйста, Вашу фамилию, имя, отчество и дату рождения?» <i>Ответ: «Пациент называет ФИО и дату рождения»</i> «Данные с медицинской документацией совпадают»
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	«Вам назначена процедура ухода за постоянным мочевым катетером с целью профилактики возможного инфицирования. Для проведения процедуры Вам необходимо принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными бедрами. Вам будет проведена обработка наружной части катетера антисептическим раствором»
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	«Есть ли у Вас возражения на выполнение данной процедуры?» <i>Ответ: «Возражений у пациентана выполнение процедуры нет»</i>
5	Убедиться, что пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем положения лежа на спине	«Пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем в положении лежа на спине»
6	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
7	Положить под область крестца пациента одноразовую впитывающую пеленку	«Подкладываю под область крестца пациента одноразовую впитывающую пеленку»
8	Предложить или помочь пациенту согнуть принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах	«Согните ноги в коленях и разведите бедра или я могу Вам в этом помочь»
9	Вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем	«Вымыли промежность водой с жидким мылом и просушили полотенцем»
10	Взять доминантной рукой из лотка салфетку, пропитанную антисептиком и движениями в одном направлении обработать проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к дистальному концу катетера на расстоянии 10 см	«Обрабатываю проксимальный конец катетера салфеткой с антисептиком в одном направлении от наружного отверстия мочеиспускательного канала к дистальному концу катетера на расстоянии 10 см»
11	Взять доминантной рукой из лотка сухую стерильную салфетку и движениями в одном направлении просушить проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к дистальному концу катетера на расстоянии 10 см	«Просушиваю проксимальный конец катетера сухой стерильной салфеткой в одном направлении от наружного отверстия мочеиспускательного канала к дистальному концу катетера на расстоянии 10 см»
12	Осмотреть область уретры вокруг катетера; убедиться, что моча не подтекает.	«Моча из уретры не подтекает»

13	Визуально оценить состояние кожи промежности на наличие признаков инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое)	«Признаки инфекции не обнаружены. Отсутствуют гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое»
14	Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута	«Фиксация катетера к бедру не нарушена. Проксимальный конец катетера не натянут»
15	Визуально оценить состояние системы «катетер – дренажный мешок», проверить отсутствие скручивания трубок системы	«Дренаж мочи из мочевого пузыря по системе не нарушен. Трубки системы не скручены»
16	Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже её плоскости	«Дренажный мешок закреплен ниже плоскости кровати»
17	Уточнить у пациента о его самочувствии после выполнения процедуры	«Как вы себя чувствуете?» «Пациент чувствует себя удовлетворительно»
18	Убрать одноразовую впитывающую пеленку методом скручивания и поместить в емкость для медицинских отходов класса А	«Одноразовую впитывающую пеленку убираю методом скручивания и помещаю в емкость для медицинских отходов класса А»
19	Опустить лоток для дезинфекции методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором	«Лоток обрабатываю методом полного погружения в маркированную емкость с дезраствором»
20	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	«Обрабатываю рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания»
21	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	«Помещаю использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А»
22	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
23	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	«Делаю запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации»

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: уход за назогастральным зондом в палате

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к процедурам			
5	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий одноразового шприца, упаковки стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
6	Проверить герметичность, визуальную целостность флакона с физиологическим раствором, срок годности и концентрацию	Выполнить/ Сказать	
7	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	Выполнить/ Сказать	
Выполнение процедуры			
8	Осмотреть место введения зонда на предмет признаков раздражения или сдавливания	Выполнить/ Сказать	
9	Проверить месторасположение зонда: попросить пациента открыть рот, чтобы увидеть зонд в глотке	Сказать	
10	Вскрыть упаковку со стерильным шприцем	Выполнить	
11	Упаковку от шприца поместить в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
12	Набрать в шприц 20 мл воздуха	Выполнить	
13	Присоединить шприц к назогастральному зонду	Выполнить	
14	Вставить оливы фонендоскопа в уши и приложить мембрану к области эпигастрия	Выполнить	
15	Ввести воздух в зонд, одновременно выслушивая в эпигастральной области булькающие звуки	Выполнить/ Сказать	
16	Отсоединить шприц от зонда и поместить его в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
17	Положить фонендоскоп на манипуляционный стол	Выполнить	
18	Увлажнить салфетки марлевые медицинские нестерильные физиологическим раствором путем полива над лотком	Выполнить	
19	Увлажненной марлевой салфеткой очистить один наружный носовой ход вращательными движениями	Выполнить	
20	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
21	Увлажненной марлевой салфеткой очистить второй наружный носовой ход вращательными движениями	Выполнить	
22	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
23	Оценить состояние лейкопластыря, фиксирующего зонд, при необходимости произвести замену лейкопластыря	Сказать	

24	Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
Завершение процедуры			
25	Вскрыть первую стерильную салфетку с кожным антисептиком	Выполнить	
26	Поместить упаковку от использованной стерильной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
27	Обработать мембрану фонендоскопа стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
28	Поместить использованную стерильную салфетку с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
29	Вскрыть вторую и третью стерильные салфетки с кожным антисептиком	Выполнить	
30	Поместить упаковки от использованных стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
31	Обработать оливы фонендоскопа стерильными салфетками с кожным антисептиком	Выполнить	
32	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
33	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	
34	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
35	Снять перчатки медицинские нестерильные и поместить их в емкость для медицинских отходов класса Б	Выполнить	
36	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
37	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____

(подпись)

Эталон ответа при выполнении практического навыка:

уход за назогастральным зондом в палате

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	«Здравствуйте! Меня зовут _____(ФИО), я медицинская сестра/медицинский брат»
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	«Назовите, пожалуйста, Вашу фамилию, имя, отчество и дату рождения?» <i>Ответ: «Пациент называет ФИО и дату рождения»</i> «Данные с медицинской документацией совпадают»
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	«По назначению врача я проведу Уход за назогастральным зондом. В течение процедуры прошу Вас не шевелиться и сообщать мне о любых изменениях Вашего состояния»
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	«Есть ли у Вас возражения на выполнение данной процедуры?» <i>Ответ: «Возражений у пациента на выполнение процедуры нет, инструкцию по подготовке к процедуре соблюдал»</i>
5	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных одноразовых медицинских изделий одноразового шприца, упаковки стерильных салфеток с кожным антисептиком	«Герметичность упаковки одноразового шприца не нарушена. Визуальная целостность упаковки одноразового шприца и упаковки стерильных салфеток с кожным антисептиком сохранены. Срок годности соответствует сроку хранения»
6	Проверить герметичность, визуальную целостность флакона с физиологическим раствором, срок годности и концентрацию	«Название лекарственного препарата, объем, процентная концентрация соответствует требованиям. Целостность флакона не нарушена»
7	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком и надеть перчатки медицинские нестерильные	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
8	Осмотреть место введения зонда на предмет признаков раздражения или сдавливания	«Осматриваю место введения зонда Признаков раздражения или сдавливания нет»
9	Проверить месторасположение зонда: попросить пациента открыть рот, чтобы увидеть зонд в глотке	«Откройте, пожалуйста, рот» «контролирую нахождение зонда в глотке»
10	Ввести воздух в зонд, одновременно выслушивая в эпигастральной области булькающие звуки	«Слышу булькающие звуки, зонд находится в желудке»
11	Оценить состояние лейкопластыря, фиксирующего зонд, при необходимости произвести замену пластыря	«Меняю лейкопластырь, если он отклеился, или загрязнен»
12	Уточнить у пациента его самочувствие	«Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»
13	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	«Обрабатываю рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания»
14	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов	«Помещаю использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов»

	класса А	класса А»
15	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
16	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	«Делаю запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации»

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: применение пузыря со льдом на эпигастральную область в палате

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к процедуре			
5	Помочь пациенту занять удобное положение лежа на спине на кровати	Сказать	
Выполнение процедуры			
6	Положить пузырь для льда на горизонтальную поверхность манипуляционного стола	Выполнить	
7	Проверить температуру воды в емкости (+14/+16°C) при помощи водного термометра	Выполнить/ Сказать	
8	Наполнить пузырь для льда кусочками льда (имитация) из контейнера на 1/2 его объема, добавить воды температурой +14/+16°C до 2/3 объема	Сказать	
9	Положить пузырь со льдом на горизонтальную поверхность. Слегка надавливая на пузырь со льдом, вытеснить воздух, плотно закрутить крышку пузыря со льдом	Выполнить	
10	Проверить герметичность пузыря со льдом, перевернув над лотком крышкой вниз	Выполнить/ Сказать	
11	Осушить пузырь со льдом салфеткой марлевой медицинской нестерильной	Выполнить	
12	Поместить использованную салфетку в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
13	Обернуть пузырь со льдом салфеткой одноразовой из нетканого материала и положить на эпигастральную область на 20 минут	Выполнить/ Сказать	
14	Пузырь со льдом можно держать длительное время, но через каждые 20 минут необходимо делать перерывы по 15-20 минут	Сказать	
15	По мере таяния льда воду сливать и добавлять кусочки льда	Сказать	
16	Контролировать состояние пациента, степень влажности салфетки одноразовой из нетканого материала	Сказать	
17	Снять пузырь со льдом с области эпигастрия	Выполнить	
Завершение процедуры			
18	Поместить салфетку одноразовую из нетканого материала в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
19	Осмотреть кожу пациента в области наложения пузыря со льдом. Уточнить у пациента его самочувствие	Сказать	
20	Вылить воду из пузыря для льда в раковину	Сказать	
21	Обработать пузырь для льда и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	Сказать	

22	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	Сказать	
23	Обработать руки гигиеническим способом кожным анти-септиком	Сказать	
24	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____

(подпись)

Эталон ответа при выполнении практического навыка:
применение пузыря со льдом на эпигастральную область в палате

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО), я медицинская сестра/медицинский брат»
2	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	«Назовите, пожалуйста, Вашу фамилию, имя, отчество и дату рождения» <i>Ответ: «Пациент называет ФИО и дату рождения».</i> «Данные с медицинской документацией совпадают»
3	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	«Вам назначена процедура постановки пузыря со льдом. Для проведения процедуры необходимо принять положение лежа на спине.»
4	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	«У пациента есть информированное добровольное согласие на выполнение процедур»
5	Помочь пациенту занять удобное положение лежа на спине на кровати	«Я помогу вам занять удобное положение на кровати на спине»
6	Проверить температуру воды в емкости (+14/+16°C) при помощи водного термометра	«Температура воды в емкости составляет +14/+16°C, проверяю при помощи водного термометра»
7	Наполнить пузырь для льда кусочками льда (имитация) из контейнера на 1/2 его объема, добавить воды температурой +14/+16°C до 2/3 объема	«Наполняю пузырь кусочками льда из контейнера на 1/2 его объема, потом добавляю воды температурой +14/+16°C до 2/3 объема»
8	Проверить герметичность пузыря со льдом, перевернув над лотком	«Проверяю герметичность пузыря со льдом, перевернув его над лотком»
9	Обернуть пузырь со льдом салфеткой одноразовой из нетканого материала и положить на эпигастральную область на 20 минут	«Оборачиваю пузырь со льдом салфеткой одноразовой из нетканого материала и кладу на эпигастральную область на 20 минут»
10	Пузырь со льдом можно держать длительное время, но через каждые 20 минут необходимо делать перерывы по 15-20 минут	«При длительном применении через каждые 20 минут необходимо делать перерывы по 15- 20 минут»
11	По мере таяния льда воду сливать и добавлять кусочки льда	«По мере таяния льда воду сливаю и добавляю кусочки льда»
12	Контролировать состояние пациента, степень влажности салфетки одноразовой из нетканого материала	«Наблюдаю за состоянием пациента, степенью влажности салфетки одноразовой из нетканого материала»
13	Осмотреть кожу пациента в области наложения пузыря со льдом. Уточнить у пациента его самочувствие	«Цвет кожи не изменен. Как Вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»
14	Вылить воду из пузыря для льда в раковину	«Выливаю воду из пузыря для льда в раковину»
15	Обработать пузырь для льда и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками	«Обрабатываю пузырь для льда и рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками методом протирания»
16	Поместить использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А	«Помещаю использованные дезинфицирующие салфетки в емкость для медицинских отходов класса А»
17	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»

18	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	«Делаю запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации»
----	--	--

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: измерение артериального давления механическим тонометром в медицинском кабинете

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Проверить исправность фонендоскопа и механического тонометра в соответствии с инструкцией по его применению	Сказать	
2	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	Сказать	
3	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	Сказать	
4	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	Сказать	
5	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	Сказать	
Подготовка к процедуре			
6	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение, сидя на стуле, прислонившись к спинке стула, нижние конечности не скрещены, руки разогнуты	Выполнить/ Сказать	
7	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных салфеток с кожным антисептиком	Выполнить/ Сказать	
8	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
9	Попросить пациента освободить от одежды область выше локтевого сгиба руки	Сказать	
10	Расположить руку пациента на поверхности стола ладонью вверх	Выполнить/ Сказать	
11	Определить размер манжеты механического тонометра	Сказать	
Выполнение процедуры			
12	Наложить манжету механического тонометра на плечо пациента	Выполнить	
13	Проверить, что между манжетой и поверхностью плеча помещается два пальца	Выполнить	
14	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевого сгиба	Выполнить/ Сказать	
15	Поставить два пальца одной руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	Выполнить/ Сказать	
16	Другой рукой закрыть вентиль груши механического тонометра	Выполнить	
17	Произвести нагнетание воздуха грушей механического тонометра до исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить	
18	Зафиксировать показания механического тонометра в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	Выполнить/ Сказать	
19	Спустить воздух из манжеты механического тонометра	Выполнить	
20	Мембрану фонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией локтевой артерии в области локтевого сгиба, слегка прижав к поверхности руки	Выполнить	
21	Произвести повторно нагнетание воздуха в манжету механического тонометра до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт. ст.	Выполнить/ Сказать	
22	Сохраняя положение фонендоскопа, медленно спустить воздух из манжеты	Выполнить	

23	Фиксировать по шкале механического тонометра появление первого тона Короткова	Выполнить/ Сказать	
24	Фиксировать по шкале механического тонометра прекращение громкого последнего тона Короткова	Выполнить/ Сказать	
25	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт. ст. относительно последнего тона	Выполнить/ Сказать	
26	Спустить воздух из манжеты механического тонометра	Выполнить	
27	Снять манжету механического тонометра с руки пациента	Выполнить	
28	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	Сказать	
29	Уточнить у пациента о его самочувствии	Сказать	
Завершение процедуры			
30	Вскрыть первую стерильную салфетку с кожным антисептиком	Выполнить	
31	Поместить упаковку от использованной стерильной салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
32	Обработать мембрану фонендоскопа стерильной салфеткой с кожным антисептиком	Выполнить	
33	Поместить использованную стерильную салфетку с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
34	Вскрыть вторую и третью стерильные салфетки с кожным антисептиком	Выполнить	
35	Поместить упаковки от использованных стерильных салфеток с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
36	Обработать оливы фонендоскопа стерильными салфетками с кожным антисептиком	Выполнить	
37	Поместить использованные стерильные салфетки с кожным антисептиком в емкость для медицинских отходов класса А	Выполнить	
38	Сложить фонендоскоп на хранение в футляр	Выполнить	
39	Обработать манжету механического тонометра дезинфицирующим средством	Сказать	
40	Убрать механический тонометр в сумку для хранения	Выполнить	
41	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	Сказать	
42	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	Сказать	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____

(подпись)

Эталон ответа при выполнении практического навыка:

измерение артериального давления механическим тонометром в медицинском кабинете

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Проверить исправность фонендоскопа и механического тонометра в соответствии с инструкцией по его применению	«Фонендоскопа и механического тонометра исправны»
2	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО), я медицинская сестра/медицинский брат»
3	Попросить пациента назвать ФИО, дату рождения для сверки данных с медицинской документацией	«Назовите, пожалуйста, Вашу фамилию, имя, отчество и дату рождения?» <i>Ответ: «Пациент называет ФИО и дату рождения».</i> «Данные с медицинской документацией совпадают»
4	Сообщить пациенту о назначении врача, объяснить цель и ход процедуры	«Вам назначена процедура измерения артериального давления. Контроль артериального давления необходим для определения дальнейшей тактики лечения. Процедура проводится в положении сидя на стуле»
5	Убедиться в наличии у пациента информированного добровольного согласия на предстоящую процедуру	«Есть ли у Вас возражения на выполнение данной процедуры?» <i>Ответ: «Возражений у пациента на выполнение процедуры нет»</i>
6	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение, сидя на стуле, прислонившись к спинке стула, нижние конечности не скрещены, руки разогнуты	«Вам необходимо удобно сесть на стуле, прислонившись к спинке стула, или я могу Вам в этом помочь, ноги и руки выпрямить. Прошу Вас во время проведения процедуры не разговаривать, не делать резких движений»
7	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности стерильных салфеток с кожным антисептиком	«Герметичность и визуальная целостность упаковок стерильных салфеток с кожным антисептиком не нарушена. Срок годности соответствует сроку хранения»
8	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
9	Попросить пациента освободить от одежды область выше локтевого сгиба руки	«Освободите от одежды область выше локтевого сгиба или я могу вам в этом помочь»
10	Расположить руку пациента на поверхности стола ладонью вверх	«Положите руку на стол ладонью вверх»
11	Определить размер манжеты механического тонометра	«Размер манжеты соответствует обхвату плеча пациента»
12	Убедиться, что нижний край манжеты располагается на 2,5 см выше локтевого сгиба	«Нижний край манжеты располагается на 2,5 выше локтевого сгиба»
13	Поставить два пальца одной руки на предплечье в области лучезапястного сустава в месте определения пульса	«Определяю пульс на лучевой артерии. Пульс определяется. Манжета наложена правильно»
14	Зафиксировать показания механического тонометра в момент исчезновения пульса в области лучезапястного сустава	«Нагнетаю воздух до исчезновения пульса. В момент исчезновения пульса артериальное давление равно ____ (называет показатель давления)»
15	Произвести повторно нагнетание воздуха в манжету механического тонометра до уровня, пре-	«Повторно нагнетаю воздух в манжету на 30 мм рт. ст. выше предыдущего показателя»

	вышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт. ст.	
16	Фиксировать по шкале механического тонометра появление первого тона Короткова	«Систолическое давление равно ____ (называет показатель давления)»
17	Фиксировать по шкале механического тонометра прекращение громкого последнего тона Короткова	«Диастолическое давление равно ____ (называет показатель давления)»
18	Для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15-20 мм рт. ст. относительно последнего тона	«Убеждаюсь в полном исчезновении тонов ____»
19	Сообщить пациенту результат измерения артериального давления	«Ваше артериальное давление равно ____ (называет показатели давления)»
20	Уточнить у пациента о его самочувствии	«Процедура завершена. Как вы себя чувствуете? Пациент чувствует себя удовлетворительно»
21	Обработать манжету механического тонометра дезинфицирующим средством	«Обрабатываю манжету механического тонометра дезинфицирующим средством, методом орошения»
22	Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком	«Обрабатываю руки гигиеническим способом кожным антисептиком»
23	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	«Делаю запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации»

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: гигиеническая обработка рук кожным антисептиком в медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Поздороваться, представиться	Сказать	
2	Сообщить о проводимой процедуре	Сказать	
3	Объяснить ход и цель процедуры	Сказать	
Подготовка к процедуре			
4	Объяснение техники и продолжительности процедуры	Сказать	
5	Нанести кожный антисептик на ладонь из флакона	Выполнить/ Сказать	
Выполнение процедуры			
6	Тереть одну ладонь о ладонь другой руки возвратно-поступательными движениями	Выполнить/ Сказать	
7	Правой ладонью растирать антисептик по тыльной поверхности левой кисти, переплетая пальцы	Выполнить/ Сказать	
8	Левой ладонью растирать антисептик по тыльной поверхности правой кисти, переплетая пальцы	Выполнить/ Сказать	
9	Переплести пальцы, растирая ладонью ладонь	Выполнить/ Сказать	
10	Соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки, поменять руки	Выполнить/ Сказать	
11	Охватить большой палец левой кисти правой ладонью и потереть его круговыми движениями	Выполнить/ Сказать	
12	Охватить большой палец правой кисти левой ладонью и потереть его круговыми движениями	Выполнить/ Сказать	
13	Круговым движением в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки тереть левую ладонь	Выполнить/ Сказать	
14	Круговым движением в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами левой руки тереть правую ладонь	Выполнить/ Сказать	
Завершение процедуры			
15	Дождаться полного естественного высыхания кожного антисептика	Выполнить/ Сказать	

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____

(подпись)

Эталон ответа при выполнении практического навыка:

гигиеническая обработка рук кожным антисептиком в медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Поздороваться, представиться	«Здравствуйте! Меня зовут _____ (ФИО), я медицинская сестра/медицинский брат»
2	Сообщить о проводимой процедуре	«Мне необходимо провести гигиеническую обработку рук при помощи кожного антисептика»
3	Объяснить ход и цель процедуры	«Цель: удаление загрязнений и снижение количества микроорганизмов до безопасного уровня (профилактика ИСМП). Обработка рук проводится кожным антисептиком способом втирания в кожу кистей рук в нестерильной зоне с соблюдением последовательности выполняемых действий».
4	Объяснение техники и продолжительности процедуры	«Каждое движение повторяем 5 раз. Руки на протяжении всей процедуры должны быть увлажнены, при необходимости добавляем кожный антисептик и продолжаем обработку по алгоритму»
5	Нанести кожный антисептик на ладонь из флакона	«Обработка рук кожным антисептиком производится после обработки рук жидким мылом и высушивания одноразовыми бумажными полотенцами. Объем кожного антисептика, наносимого на поверхность руки должна соответствовать инструкции применения (в среднем 3-5 мл), и должен покрывать всю поверхность руки»
6	Тереть одну ладонь о ладонь другой руки возвратно-поступательными движениями	«Одну ладонь о другую тру возвратно- поступательными движениями (не менее 5 раз)»
7	Правой ладонью растирать антисептик по тыльной поверхности левой кисти, переплетая пальцы	«Растираю правой ладонью антисептик по тыльной поверхности левой кисти, переплетая пальцы. Повторяю движения не менее 5 раз»
8	Левой ладонью растирать антисептик по тыльной поверхности правой кисти, переплетая пальцы	«Растираю левой ладонью антисептик по тыльной поверхности правой кисти, переплетая пальцы. Повторяю движения не менее 5 раз»
9	Переплести пальцы, растирая ладонью ладонь	«Переплетаю пальцы, растирая ладонью ладонь (не менее 5 раз)»
10	Соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки, поменять руки	«Соединяю пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растираю ладонь другой руки, меняю руки (не менее 5 раз)»
11	Охватить большой палец левой кисти правой ладонью и потереть его круговыми движениями	«Охватываю большой палец левой кисти, правой ладонью и тру его круговыми движениями. Повторяю движения не менее 5 раз»
12	Охватить большой палец правой кисти левой ладонью и потереть его круговыми движениями	«Охватываю большой палец правой руки левой ладонью и тру его круговыми движениями. Повторяю движения не менее 5 раз»
13	Круговым движением в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки тереть левую ладонь	«Круговым движением в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки тру ладонь левой кисти. Повторяю движения не менее 5 раз»

14	Круговым движением в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами левой руки тереть правую ладонь	«Круговым движением в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами левой руки тру ладонь правой кисти. Повторяю движения не менее 5 раз»
15	Дождаться полного естественного высыхания кожного антисептика	«Не сушить. Жду полного естественного высыхания кожного антисептика»

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Проверяемый практический навык: проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Форма представления	Отметка о выполнении да/нет
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	Сказать	
Определить признаки жизни			
2	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи	Выполнить	
3	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	Сказать	
4	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	Сказать	
5	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
6	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой руки	Выполнить	
7	Запрокинуть голову, открывая дыхательные пути	Выполнить	
8	Наклониться щекой и ухом ко рту и носу пострадавшего	Выполнить	
9	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
10	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	Сказать	
Вызвать скорую медицинскую помощь по алгоритму			
11	– факт вызова бригады	Сказать	
12	– место (адрес) происшествия	Сказать	
13	– количество пострадавших	Сказать	
14	– пол	Сказать	
15	– примерный возраст	Сказать	
16	– состояние пострадавшего	Сказать	
17	– объем оказываемой помощи	Сказать	
Подготовка к компрессиям грудной клетки			
18	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	Выполнить	
19	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды	Выполнить	
20	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего	Выполнить	
21	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	Выполнить	
Компрессии грудной клетки			
22	Совершить 30 компрессий подряд	Выполнить	
23	Держать руки перпендикулярно плоскости грудины	Выполнить	
24	Не сгибать руки в локтях	Выполнить	
25	Пальцами верхней кисти оттягивать вверх пальцы нижней	Выполнить	
26	Отсчитывать компрессии вслух	Сказать	
Искусственная вентиляция легких			
27	Использовать собственную специальную лицевую маску или лицевую пленку	Выполнить	
28	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего	Выполнить	
29	Поднять подбородок пострадавшего двумя пальцами другой	Выполнить	

	руки		
30	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, и сделать свой нормальный вдох	Выполнить	
31	Двумя пальцами руки, расположенной на лбу, зажать нос пострадавшего	Выполнить	
32	Герметично обхватить рот пострадавшего своими губами	Выполнить	
33	Произвести выдох в дыхательные пути пострадавшего до видимого подъема грудной клетки	Выполнить	
34	Продолжая поддерживать проходимость дыхательных путей, разжать нос, убрать свои губы ото рта пострадавшего и дать ему совершить пассивный выдох	Выполнить	
35	Повторить выдох в дыхательные пути пострадавшего	Выполнить	
Критерии выполнения базовой сердечно-легочной реанимации			
36	Адекватная глубина компрессий 5-6 см (не менее 80%)		
37	Адекватное положение рук при компрессиях (не менее 80%)		
38	Полное расправление грудной клетки после каждой компрессии (не менее 80%)		
39	Адекватная частота компрессий 100-120 в минуту (не менее 80%)		
40	Адекватный объем вдохов искусственного дыхания (не менее 80%)		
Нерегламентированные и небезопасные действия			
41	Проводилась оценка пульса на сонной артерии без оценки дыхания		
42	Проводилась оценка пульса на лучевой и/или других периферических артериях		
43	Проводилась оценка неврологического статуса (проверка реакции зрачков на свет)		
44	Проводился поиск медицинской документации, нерегламентированных приспособлений (платков, бинтов и т.п.)		

Количество набранных отметок «да» _____

Процент выполнения задания _____

ФИО члена ГЭК _____

(подпись)

Эталон ответа при выполнении практического навыка:
 проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку вне
 медицинской организации

№ п/п	Перечень практических действий	Примерный текст комментариев
1	Убедиться в отсутствии опасности и при необходимости обеспечить безопасные условия для оказания помощи	«Опасности нет» или «Безопасно»
2	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» Оценить наличие сознания	«Вам нужна помощь? Сознания нет»
3	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	«Помогите, человеку плохо! »
4	Оценить наличие нормального дыхания в течение 10 секунд, отсчитывая секунды вслух	«Один, два, три, ... и т.д. десять. Дыхания нет»
5	Факт вызова бригады	Проговорить: «Набираю номер 112 для вызова скорой медицинской помощи»
6	Место (адрес) происшествия	Назвать любой адрес
7	Количество пострадавших	«Количество пострадавших – 1 человек»
8	Пол	Указать любой пол
9	Примерный возраст	Указать любой возраст старше 30 лет
10	Состояние пострадавшего	«Пострадавший без сознания, без дыхания»
11	Объем оказываемой помощи	«Приступаю к сердечно-легочной реанимации»
12	Отсчитывать компрессии вслух	«Один, два, три, ... и т.д. тридцать»

9.3. Критерии оценки выполнения заданий государственного экзамена

Результаты государственной итоговой аттестации определяются оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно" и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний государственных экзаменационных комиссий.

Баллы за выполнение заданий государственного экзамена выставляются в соответствии со схемой начисления баллов, приведенной в комплекте оценочной документации.

Необходимо осуществить перевод полученного количества баллов в оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно".

Перевод полученного количества баллов в оценки осуществляется государственной экзаменационной комиссией.

Максимальное количество баллов, которое возможно получить за выполнение задания государственного экзамена, принимается за 100%. Перевод баллов в оценку может быть осуществлен на основе таблицы №1.

Таблица №1

Оценка ГИА	"2"	"3"	"4"	"5"
Отношение полученного количества баллов к максимально возможному (в процентах)	0% - 69%	70% - 79%	80% - 89%	90% -100%

10. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА

а) основная литература:	
1. Мухина, С.А. Теоретические основы сестринского дела: учебник / С.А. Мухина, И.И. Тарновская. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-3966-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439661.html	www.studentlibrary.ru
2. Младшая медицинская сестра по уходу за больными: учебник / под ред. С.И. Двойникова, С.Р. Бабаяна. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-7546-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475461.html	www.studentlibrary.ru
3. Организация специализированного сестринского ухода: учеб. пособие / под ред. З.Е. Сопиной. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-2620-3. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426203.html	www.studentlibrary.ru
4. Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций: учеб. пособие / Н.В. Широкова [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-2486-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424865.html	www.studentlibrary.ru
5. Организация сестринской деятельности / под ред. С.И. Двойникова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-2895-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428955.html	www.studentlibrary.ru
б) дополнительная литература:	
1. Морозова, Н.А. Сестринский уход в терапии: учеб. пособие для СПО / Н.А. Морозова. - 2-е изд. - Саратов: Профобразование, 2023. - 120 с. - ISBN 978-5-4488-1652-9. - Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование: [сайт]. - URL: https://profspo.ru/books/131946	www.profspo.ru
2. Спирина, Е.Г. Сестринский уход в акушерстве и гинекологии: учеб. пособие для СПО / Е.Г. Спирина. - 2-е изд. - Саратов: Профобразование, 2023. - 120 с. - ISBN 978-5-4488-1650-5. - Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование: [сайт]. - URL: https://profspo.ru/books/131944	www.profspo.ru
3. Коваль, О.В. Сестринский уход в хирургии: учеб. пособие для СПО / О.В. Коваль. - 2-е изд. - Саратов: Профобразование, 2023. - 116 с. - ISBN 978-5-4488-1649-9. - Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование: [сайт]. URL: https://profspo.ru/books/131947	www.profspo.ru
4. Сестринская помощь при заболеваниях уха, горла, носа, глаза и его придаточного аппарата / под ред. А.Ю. Овчинникова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-4187-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441879.html	www.studentlibrary.ru
5. Митрофанова, Н.А. Сестринское дело во фтизиатрии: учебник для студентов учреждений сред. проф. образования, обучающихся по специальности "Сестринское дело" / Н.А. Митрофанова, Ю.В. Пылаева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-2723-1. -	www.studentlibrary.ru

Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427231.html	
6. Спирина, Е.Г. Сестринский уход в педиатрии: учеб. пособие для СПО / Е.Г. Спирина. - 2-е изд. - Саратов: Профобразование, 2023. - 142 с. - ISBN 978-5-4488-1651-2. - Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование: [сайт]. - URL: https://profspo.ru/books/131945	www.profspo.ru
7. Сестринский уход за больным новорожденным: учеб. пособие для СПО / Д.В. Печуров [и др.]. - Москва: Ай Пи Ар Медиа, 2023. - 130 с. - ISBN 978-5-4497-2298-0. - Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование: [сайт]. - URL: https://profspo.ru/books/133112	www.profspo.ru
8. Сестринское дело при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии / Т.В. Антонова [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-1980-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419809.html	www.studentlibrary.ru
9. Яромич, И.В. Сестринское дело и манипуляционная техника: учебник / И.В. Яромич. - Минск: Выш. школа, 2014. - 528 с. - ISBN 978-985-06-2465-9. - Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование: [сайт]. - URL: https://profspo.ru/books/35544	www.profspo.ru
10. Константинов, Д. Ю. Лечение пациентов инфекционного профиля: справочник для СПО / Д. Ю. Константинов, Л. Л. Попова, И. В. Роганова. - Москва: Ай Пи Ар Медиа, 2023. - 75 с. - ISBN 978-5-4497-2166-2. - Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование: [сайт]. - URL: https://profspo.ru/books/130227	www.profspo.ru
11. Палевская, С.А. Информационные технологии в медицине: учеб. пособие для СПО / С.А. Палевская, А.В. Гущин. - Москва: Ай Пи Ар Медиа, 2024. - 298 с. - ISBN 978-5-4497-3187-6. - Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование: [сайт]. - URL: https://profspo.ru/books/141121	www.profspo.ru
12. Руководство по медицинской профилактике / под ред. Р.Г. Оганова, Р.А. Хальфина - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 464 с. - ISBN 5-9704-0338-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN5970403385.html	www.studentlibrary.ru
в) современные профессиональные базы данных:	
Медико-биологический информационный портал для специалистов medline.ru. URL: https://medline.ru/ Медицинский сервер "MedLinks.Ru - Вся медицина в Интернет". URL: http://www.medlinks.ru Медицинский портал. URL: http://www.medportal.ru Медицинский видеопортал Med-Edu.ru. URL: http://www.med-edu.ru/ Портал МЕДВЕСТИК. URL: https://medvestnik.ru/ Федеральный портал «Российское образование». URL: http://www.edu.ru Электронный ресурс PROФобразование. URL: https://profspo.ru/ Электронная библиотечная система «Консультант студента». URL: https://www.studentlibrary.ru/	
г) информационно-справочные системы:	
Рубрикатор клинических рекомендаций. URL: https://cr.minzdrav.gov.ru	

Международная классификация болезней 10-го пересмотра. URL: https://mkb-10.com/ Информационно-аналитический портал Remedium.ru. URL: http://www.remedium.ru Энциклопедия лекарств от РЛС. URL: https://www.rlsnet.ru Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU. URL: https://www.elibrary.ru	
---	--

11. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА

Наименование специальных помещений	Оснащенность специальных помещений	Перечень программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Учебная аудитория для проведения практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации (Кабинет сестринского дела)	Рабочее место преподавателя, оснащенное учебной мебелью; столы учебные; стулья; доска классная; стенды информационные; учебно-наглядные пособия; учебно-методический комплекс, контролирующие и обучающие программы, наглядные пособия: модели, таблицы, плакаты, схемы, компьютерные презентации, фильмы, комплект технических средств обучения (миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, монитор, телевизор), негатоскопы; комплект бланков медицинской документации; медицинское оборудование (столы манипуляционные, кровать функциональная, шкафы и др.); фантомы и муляжи для отработки навыков ухода за пациентами; фантом человека - полнофункциональный манекен для ухода (манекен-симулятор взрослого для отработки навыков сестринского ухода,); реанимационный фантом, манекен пожилого человека для отработки навыков ухода; изделия медицинского назначения для выполнения простых медицинских услуг (мензурки, пипетки, зонды, шприцы, катетеры, поильники и др.); столик манипуляционный, столик инструментальный, ширма медицинская, кушетка медицинская, комплект постельного и нательного белья, набор посуды, инструменты, предметы ухода за больным, предметы ухода за пациентами, в том числе за маломобильными пациентами (судно подкладное, мочеприемники, калоприемники, пузыри для льда, грелки и др.); измерительные и диагностические приборы (спирометр, пикфлоуметр, глюкометр, электрокардиограф и др.); тонометры, фонендоскопы, термометры, пульсоксиметр, весы медицинские (механические, электронные или напольные), ростометр (вертикальный, горизонтальный), медицинский инструментальный, манекены (фантомы, тренажеры) для отработки практических манипуляций, модель-тренажер для выполнения внутривенных, внутримышечных, подкожных, внутрикожных	Комплект программного обеспечения: MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022г.; AdobeReader

	инъекций; медицинские инструменты, перевязочный материал, иммобилизационные средства для отработки навыков выполнения перевязок, транспортной иммобилизации, пункций, малых операций и других инвазивных вмешательств (хирургические инструменты, бинты, марля, шины и др.); образцы дезинфицирующих средств, зарегистрированных в РФ и применяемых для дезинфекции медицинского оборудования, инвентаря, помещений, медицинского инструментария, а также рук медицинского персонала); емкости-контейнеры для сбора медицинских отходов (емкости для сбора отходов группы А и Б); емкости для дезинфекций инструментария и расходных материалов (емкости с дезсредствами); уборочный инвентарь, раковина, флипчарт, функциональная кровать, медицинская документация (бланки).	
Учебная аудитория для проведения лекций, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации (Кабинет оказания первой помощи)	Рабочее место преподавателя, оснащенное учебной мебелью; столы учебные; стулья; доска классная; стенды информационные; плакаты, ламинированные по дисциплине, учебно-наглядные пособия; комплект технических средств обучения (миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, телевизор, монитор); модель руки экономичная для отработки навыков внутривенных инъекций и пункций и внутримышечных инъекций (от плеча до ладони, сжатой в кулак); тренажер-накладка для отработки навыков внутримышечных, подкожных и внутрикожных инъекций (набор); тренажер аускультации ФОМА взрослый; симуляционная накладка-тренажер для отработки навыков аускультации сердца и легких (надеваемый жилет); тренажер для отработки навыков измерения артериального давления, в/мышечных и п/кожных инъекций; тренажер перкуссии; штатив для длительных вливаний ШДВ-02; робот - симулятор Юрий с системой мониторинга основных показателей жизнедеятельности; кровать на колёсах функциональная; манекен-симулятор взрослого человека для отработки навыков СЛР Володя с возможностью проведения дефибрилляции и интубации; электронный внешний дефибриллятор; аппарат ИВЛ переносной «Фаза-5НР»; дефибриллятор ДКИ-Н-04; электрокардиограф 3-канальный ЭКЗТ-12-01 «Геолинк»; отсасыватель хирургический ОХ-10, образцы дезинфицирующих средств, зарегистрированных в РФ и применяемых для дезинфекции медицинского оборудования, инвентаря, помещений, медицинского инструментария, а также рук медицинского персонала); емкости-контейнеры для сбора медицинских отходов; емкости для дезинфекций инструментария и расходных материалов; Шерпа Х -тренажер для сердечно-легочной реанимации с планшетным компьютером, HARVEY PLUS - манекен	Комплект программного обеспечения: MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022г.; AdobeReader

	с возможностью имитации аускультативной картины различных кардиопульмональных состояний, тренажер для отработки навыков измерения артериального давления с проводным контролем, столик манипуляционный, столик инструментальный, облучатель-рециркулятор воздуха ультрафиолетовый, ширма медицинская, кушетка медицинская, стол, стулья пластик/металл, шкаф, носилки-бескаркасные, штатив для инфузий, емкости для дезинфекции, емкости для мед. отходов, электрокардиограф, тонометры (аппарат для измерения артериального давления), фонендоскопы, спирометр (пикфлоуметр), глюкометр, небулайзер, пульсоксиметр, укладка для оказания скорой медицинской помощи общепрофильная, набор акушерский для оказания скорой медицинской помощи, набор для оказания помощи при экзогенных отравлениях, аптечка «Анти-ВИЧ», комплект шин иммобилизационных транспортных, комплект иммобилизационных головдержателей, электрокардиограф портативный, аппарат искусственной вентиляции легких ручной (мешок Амбу), жгуты кровоостанавливающие (жгут для взрослых, жгут для детей), фантом для наложения жгута на верхние и нижние конечности, фантом человека для сердечно-легочной реанимации, фиксирующий воротник Шанца для взрослых и детей, аспиратор портативный, пищеводно-ларингеальные трубки (типа «Combitub»), ларенгиальные маски для взрослых и детей, коникотом/набор для коникотомии, фантомы для отработки навыков коникотомии, постановки воздуховода/пищеводно-ларингеальных трубок (типа «Combitub»), воздуховоды, кислородный ингалятор, аспиратор портативный, манекены (или фантомы или тренажеры) для отработки практических манипуляций, тестовые полоски для глюкометра, ножницы, пинцет, штатив для систем, посуда для сбора материала на исследования, термометр, резиновые перчатки, шприцы одноразовые, системы одноразовые, наборы лабораторного инструментария и посуды для забора биологического материала; наборы для определения в моче ацетона, глюкозы экспресс-методом, антисептики, бахилы, детская присыпка, жидкое мыло, маски медицинские, медицинские перчатки, экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакцией на прививку, информированное добровольное согласие гражданина на медицинское вмешательство, отказ от осмотра, отказ от медицинского вмешательства, отказ от госпитализации, журнал записи вызовов скорой медицинской помощи - учётная форма N 109/у, карта вызова скорой медицинской помощи учётная форма N 110/у, сопроводительный лист станции (отделения) скорой медицинской помощи и талон к нему- учётная форма	
--	--	--

	№ 114/у, дневник работы станции скорой медицинской помощи -учётная форма - № 115/у, уборочный инвентарь, раковина.	
Учебная аудитория для проведения практических занятий, выполнения курсовых работ, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации (Кабинет информационных технологий в профессиональной деятельности)	Рабочее место преподавателя, оснащенное учебной мебелью; столы учебные; стулья; доска классная; стенды информационные; учебно-наглядные пособия; компьютер (монитор + системный блок), компьютеры с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет и в электронную информационно-образовательную среду; наушники с микрофоном; телевизор, принтер.	Комплект программного обеспечения: MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022г.; «Система тестирования INDIGO». Лицензионное соглашение (договор) №Д-54851 от 05.02.2019г.; Linux, Libre office, Adobe Reader

12. ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ГИА ДЛЯ ВЫПУСКНИКОВ ИЗ ЧИСЛА ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ, ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ И ИНВАЛИДОВ

Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и выпускников из числа детей-инвалидов и инвалидов проводится ГИА с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких выпускников (далее - индивидуальные особенности).

При проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение ГИА для выпускников с ограниченными возможностями здоровья, выпускников из числа детей-инвалидов и инвалидов в одной аудитории совместно с выпускниками, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для выпускников при прохождении ГИА;
- присутствие в аудитории, центре проведения экзамена тьютора, ассистента, оказывающих выпускникам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, общаться с членами ГЭК, членами экспертной группы);
- пользование необходимыми выпускникам техническими средствами при прохождении ГИА с учетом их индивидуальных особенностей;
- обеспечение возможности беспрепятственного доступа выпускников в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Дополнительно при проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих требований в зависимости от категорий выпускников с ограниченными возможностями здоровья, выпускников из числа детей-инвалидов и инвалидов:

а) для слепых:

- задания для выполнения, а также инструкция о порядке ГИА, комплект оценочной документации, задания демонстрационного экзамена оформляются рельефно-точечным

шрифтом по системе Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, или зачитываются ассистентом;

- письменные задания выполняются на бумаге рельефно-точечным шрифтом по системе Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, или надиктовываются ассистенту;
 - выпускникам для выполнения задания при необходимости предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;
- б) для слабовидящих:*

- обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;
- выпускникам для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство;
- задания для выполнения, а также инструкция о порядке проведения итоговой аттестации оформляются увеличенным шрифтом;

в) для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи:

- обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;
- по их желанию государственный экзамен может проводиться в письменной форме;

г) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (с тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

- письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;
- по их желанию государственный экзамен может проводиться в устной форме;

д) также для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и выпускников из числа детей-инвалидов и инвалидов создаются иные специальные условия проведения ГИА в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК), справкой, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы (далее - справка).

Выпускники или родители (законные представители) несовершеннолетних выпускников не позднее чем за 3 месяца до начала ГИА подают в образовательную организацию письменное заявление о необходимости создания для них специальных условий при проведении ГИА с приложением копии рекомендаций ПМПК, а дети-инвалиды, инвалиды - оригинала или заверенной копии справки, а также копии рекомендаций ПМПК при наличии.