001. Частота дыхательных движений в норме:

20-25 в 1 мин

16-20 в 1 мин

10-15 в 1 мин

25-30 в 1 мин

002. Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении:

Горизонтальное положение, тепло на грудную клетку

Венозные жгуты на нижние конечности, внутрь раствор поваренной соли

Массаж грудной клетки, горячее питье

Дренажное положение, отхаркивающие средства

003. Входными воротами для развития гнойной инфекции могут быть:

Нарушение целости кожных покровов

Нарушение целости слизистых

Нарушение целости иммунной системы

004. Выберите мероприятия, улучшающие дренажную функцию бронхов:

Строгий постельный режим

Противокашлевые средства

Дренажное положение, отхаркивающие средства

Введение антибиотиков

005. Укажите проблемы пациента при абсцессе легкого после вскрытия в бронхах:

Отхождение гнойной мокроты «полным ртом»

Кашель со скудной мокротой

Лихорадка

Нарастающая одышка

006.Потенциальная проблема при крупозной пневмонии во время кризиса:

Интоксикация

Коллапс

Удушье

Лихорадка

007. Укажите факторы, способствующие возникновению рака легкого:

Переедание, алкоголь

Аллергия, переохлаждение

Профессиональные вредности, курение

Острые инфекции

008. Выберите проблемы больных с легочным кровотечением:

Выделение алой пенистой крови с кашлевыми толчками, общая слабость

Кашель с розовой пенистой мокротой

Отечность лица, осиплость голоса

Экспираторная одышка

009.Характер одышки при приступе бронхиальной астмы:

Смешанная

С затрудненным выдохом

С затрудненным вдохом

Все ответы верны

010. Основная проблема при раке легкого в поздних стадиях:

Сухой кашель

Полиурия

Кровохарканье

Повышение АД

011. Дайте определение термину «антисептика»:

Комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом

Комплекс мероприятий, направленных на предупреждение проникновения микроорганизмов в рану и в организм в целом

012. Лекарственные средства, применяемые при легочном кровотечении:

Но-шпа, дибазол

Е-аминокапроновая кислота, викасол

Гепарин, ацетилсалициловая кислота

Капотен, лазикс

013. Основные проблемы при хроническом обструктивном бронхите:

Кашель, одышка

Лихорадка, головокружение

Боль за грудиной, повышение АД

Приступ удушья ночью, розовая пенистая мокрота

014. Основная проблема при сухом плеврите:

Кашель с гнойной мокротой

Боль в грудной клетке при дыхании

Одышка экспираторного характера

Нарастающая одышка

015. Независимое сестринское вмешательство при крупозной пневмонии:

Постельный режим, ограничение соли и воды

Постельный режим, обильное витаминизированное питье, кислородотерапия

Тепло на поясницу, обильное питье, ограничение соли

Полупостельный режим, ограничение белков

016. Проблемы пациента при спонтанном пневмотораксе:

Обильная гнойная мокрота, кашель

Экспираторная одышка, выделение стекловидной мокроты

Острая кинжальная боль в грудной клетке, нарастающая одышка

Кашель, выделение стекловидной мокроты

017. Основная группа препаратов для лечения пневмоний:

Кортикостероидные гормоны

Антибиотики

Мочегонные препараты

Дезагреганты

018. Основной метод исследования при бронхоэктатической болезни:

Пикфлоуметрия

Анализ Мокроты

Бронхография

Экг

019. Наиболее эффективные пути введения лекарственных средств при гнойных заболеваниях легких:

Внутривенный

Эндобронхиальный

Внутримышечный

Пероральный

020. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы:

Пенициллин 1млн В/М

Эуфиллин 2,4 %-10.0- В/В

Анаприлин Внутрь

Мезатон Внутрь

021. Первый этап сестринского процесса - это:

Определение проблем больного

Планирование ухода

Сбор информации

Определение потенциальных проблем больного

022. Заключительный этап сестринского процесса:

Определение приоритетных проблем

Оценка результата сестринского вмешательства

Обучение родственников

Планирование сестринского вмешательства

023. Медсестра не может:

Выполнять манипуляции

Назначить лечение

Оказать психологическую помощь

Осуществлять уход

024. При сборе информации у пациента с жалобами на боли в суставах медсестре следует спросить:

О наличии скованности в суставах по утрам

О суточном диурезе

О количестве употребляемой жидкости

Об уровне АД

025. Зависимое сестринское вмешательство при заболеваниях костей и суставов:

Спазмолитики

Гипотензивные

Нестероидные противовоспалительные препараты

Мочегонные

026. Для ревматоидного артрита наиболее характерно:

Боль в суставах при физической нагрузке

Поражение большого пальца стопы

Утренняя скованность

Поражение позвоночника

027. Щадящий вариант диеты исключает:

Творог

Жаренные котлеты

Нежирное мясо

Гипербилирубинемия

028. Остеоартроз - это заболевание:

Хроническое дегенеративное

Системное

Нарушения пуринового обмена

Нарушение углеводного обмена

029. Наиболее информативные метод диагностики заболеваний костей и суставов:

ОАК, ОАМ

УЗИ, сканирование

Рентгенологический, биохимическое исследование крови

ЭКГ, ФКГ

030. Воздушный метод стерилизации проводится в:

Автоклаве

Сухожаровом шкафу

Специальных помещениях при температуре 100 С

031. Признаками декомпенсации сердечной деятельности будут все, кроме:

Одышка

Отеки

Лихорадка

Тахикардия

032. Неотложная помощь при коллапсе:

Горизонтальное положение больного, мезатон в/в

Положение ортопноэ, дибазол в/в

Положение ортопноэ, строфантин в/в

Горизонтальное положение больного, клофелин в/в

033. Наиболее информативные методы диагностики пороков сердца:

Велоэргометрия, биохимическое исследование крови

Спирография, электрокардиография

Эхокг, фонокардиография

Коронарография

034. Независимое сестринское вмешательство при приступе стенокардии:

Горизонтальное положение с приподнятым ножным концом, фиксация языка

Психический и физический покой, тепло к ногам

Обильное питье, холод на поясничную область

Положение ортопноэ, венозные жгуты на нижние конечности

035. Неотложное сестринское вмешательство при обмороке:

Горизонтальное положение с опущенным головным концом, вдыхание паров нашатырного спирта

Положение ортопноэ, горячие ножные ванны

Горизонтальное положение, грелку на эпигастральную область

Обильное питье

036. Независимое сестринское вмешательство при приступе стенокардии:

Физический и психический покой, контроль АД

Тепло на поясничную область, обильное питье

Возвышенное положение, ингаляции сальбутамола

Холод на эпигастральную область

037. Зависимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе:

Супрастин, адреналин

Мезатон, физиологический р-р в/в капельно

Клофелин, лазикс

Эуфиллин, сальбутамол

038. Лекарственные средства, применяемые в острый период инфаркта миокарда:

Инсулин, физиологический р-р в/в

Нитроглицерин, фентанил + дроперидол в/в

Викасол, кальция хлорид в/в

Аминокопроновая кислота, витамин С

039. Неотложное сестринское вмешательство при сердечной астме:

Обильное питье, тепло на поясничную область

Горизонтальное положение, очистительная клизма

Положение ортопноэ, венозные жгуты на нижние конечности, подача кислорода

Горизонтальное положение, опустить головной конец

040. Выделите цифры нормального АД:

100/80 - 130/100 мм.рт.ст.

110/60 - 140/90 мм.рт.ст

140/95 - 160/100 мм.рт.ст

80/60 – 100/80 мм. Рт.ст.

041. Препараты для лечения хронической сердечной недостаточности:

Спазмолитики, витамины

Желчегонные средства, препараты кальция

Сердечные гликозиды, мочегонные

Антибиотики, кортикостероиды

042. Независимое сестринское вмешательство при хронической недостаточности кровообращения:

Горизонтальное положение, обильное питье

Дренажное положение, измерение мокроты

Контроль потребления соли, измерение суточного диуреза

Контроль потребления углеводов, пикфлоуметрия

043 Независимое сестринское вмешательство при остром инфаркте миокарда:

Полупостельный режим, общий вариант диеты

Постельный режим, высокобеоковая диета

Строгий постельный режим, общий вариант диеты, психический покой

Режим свободный, низкобелковая диета

044. Причиной ревматизма является:

Стрептококк

Стафилококк

Кишечная палочка

Микобактерия

045. Какие органы чаще поражаются при ревматизме:

Кожа, нервная система

Кишечник, печень

Сердце, суставы

Легкие, сосуды

046. Порок сердца это:

Дефект клапанного аппарата

Воспалительный процесс

Некроз мышцы сердца

Ишемия сердечной мышцы

047. Основная проблема при стенокардии:

Кашель

Загрудинная боль

Снижение АД

Боль в эпигастральной области

048. Основными причинами инфаркта миокарда являются:

Спазм коронарных сосудов

Атеросклеротическая бляшка

Тромбоз

Все перечисленное верно

049. Какие органы страдают при гипертонической болезни более всего:

Печень, кишечник

Сердце, головной мозг

Кости, суставы

Легкие, бронхи

050. К осложнениям кровотечения относятся ниже перечисленные, кроме:

Анемия

Геморрагический шок

Сдавление органов и тканей излившейся кровью

Коагулопатические осложнения

Гемипарезы

051. К способам остановки венозного наружного кровотечения относится:

Наложение давящей повязки

Наложение кровоостанавливающего жгута

Пальцевое прижатие вены

Максимальное сгибание конечности в суставах

052. Наиболее информативный метод диагностики заболеваний щитовидной железы:

Сахар крови, мочи

Холестерин, его фракции

Уровень гормонов Т3, Т4, ТТГ

ОАК, ОАМ.

053. Первичную обработку раны проводят:

В первые 6-12 часов

В течение 24-х часов

054. Принцип инсулинотерапии при гипергликемической коме:

Инсулин короткого действия подкожно

Инсулин длительного действия внутривенно

Инсулин короткого действия внутривенно

Инсулин длительного действия

055. Одним из признаков декомпенсации сахарного диабета является:

Наличие белка в моче

Наличие ацетона в моче

Небольшое повышение сахара крови

Удельный вес мочи 1020

056. Первая помощь при ожогах III степени включает:

Введение обезболивающих средств, охлаждение обожженной поверхности

Наложение асептической повязки, обезболивание

Вскрытие пузырей

057. Зависимое сестринское вмешательство при гипергликемической коме:

Инсулин, физиологический р-р в/в

Глюкоза0% - 60 мл в/в, адреналин п/к

Лазикс, строфантин в/в

Клофелин, лазикс

058. Норма сахара крови натощак:

2,4 - 5,5 ммоль/л

3,3 - 5,5 ммоль/л

5 - 6,7 ммоль/л

6.0 – 8.0 ммоль/л

059. Неотложная помощь при отморожениях II степени:

Вскрыть пузыри

Наложить асептическую повязку

Наложить теплоизолирующую повязку

Растирать отмороженную часть снегом

060. Независимое сестринское вмешательство при гипогликемии:

Физический и психический покой, режим голода и жажды

Инсулин короткого действия п/к

Сладкий чай, печенье

Инсулин длительного действия в/в

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

Антибиотики

Кортикостероидные гормоны

Противогистаминные препараты

Седативные средства.

062. Неотложное сестринское вмешательство при анафилактическом шоке:

Венозные жгуты на нижние конечности, горчичник на область сердца

Тепло на эпигастральную область, обильное питье

Уложить больного, зафиксировать язык

Возвышенное положение, холод к голове

063. При анафилактическом шоке используют все препараты, кроме:

Адреналин, преднизолон

Анальгин, новокаин

Димедрол, мезатон

Преднизалон

064. Принципы профилактики лекарственной болезни:

Выяснение аллергологического анамнеза

Указание о лекарственной аллергии на титульном листе истории болезни

Исключение полипрагмазии

Все перечисленное верно

065. Основные симптомы отека Квинке:

Боль в горле при глотании

Отечность лица и шеи

Тошнота, рвота

Головная боль, повышение АД

066. Независимое сестринское вмешательство при крапивнице:

Прекращение введения аллергена

Горизонтальное положение, отсасывание слизи из верхних дыхательных путей

Положение ортопноэ, подача кислорода

Высокобелковая диета, определение водного баланса

067. Медсестра готовит горячую ванну пациенту при:

Почечной колике

Желудочном кровотечении

Печеночной колике

Пневмотораксе

068. Неотложное сестринское вмешательство при подозрении на перфоративную язву желудка:

Психический и физический покой, срочная госпитализация в хирургическое отделение

Очистительная клизма, обильное питье

Анальгетики, спазмолитики

Обильное питье

069. Факторы, способствующие развитию желчнокаменной болезни:

Нарушение минерального обмена

Инфекция, застой желчи

Острая пища

Соленая пища, обильное питье

070. Подготовка больного к анализу кала на скрытую кровь:

Исключить из пищи мясо, рыбу, зелень

Исключить из пищи черный хлеб, молоко

Исключить из пищи жиры, жидкость

Исключить из пищи углеводы, белки

071. Для язвенной болезни желудка характерно:

Резкие боли в эпигастрии

Изжога, рвота

Все перечисленное верно

Рвота

072. Укажите средства, снижающие повышенную кислотность желудочного сока:

Преднизолон, димедрол

Омепразол

Но-шпа, эуфиллин

Солкосерил, ретоболил

073. Наиболее информативные методы диагностики рака желудка:

Фиброгастроскопия с биопсией

Копрологическое исследование кала, дуоденальное зондирование

УЗИ органов брюшной полости, холецистография

Колоноскопия

074. В понятие "растяжение связок" входит:

Частичный надрыв связочного аппарата

Полный разрыв связок

Отрыв связок от места прикрепления

Отрыв мышцы

075. Пузырь со льдом ставят при:

Ушибах на 5-ые сутки

Ушибах в первые сутки

Бронхиальной астме

Ожогах

076. Неотложная помощь при желудочном кровотечении:

Положение ортопноэ, аспирация пены, увлажненный кислород

Горизонтальное положение, кусочки льда внутрь, аминокапроновая кислота в/в

Дренажное положение, тепло на грудную клетку, бромгексин внутрь

Положение ортопноэ, венозные жгуты на нижние конечности

077. К радиоизотопным методам исследования пищеварительной системы относится:

Ректороманоскопия

Сканирование печени

Холецистография

Колоноскопия

078. Наиболее частые причины развития циррозов печени:

Ионизирующая радиация

Вирусный гепатит, алкоголизм

Очаговая инфекция

Атеросклероз

079. Лекарственные средства для лечения хронических холециститов:

Строфантин, лазикс

Но-шпа, аллохол

Викасол, кальция хлорид

Квамател, де-нол

080. Протяженность иммобилизации при переломе бедра:

От кончиков пальцев до подмышки

От лодыжки до подмышки

От кончиков пальцев до середины бедра

081. Стадию ХПН определяют по уровню:

Креатинина

Билирубина

Глюкозы

Холестерина

082 Независимое сестринское вмешательство при почечной колике:

Тепло на поясничную область, обильное питье

Режим голода и ограничение жидкости

Покой, холод на область живота

Покой, холод на поясничную область

083. Шина Крамера применяется чаще для иммобилизации:

Верхних конечностей

Нижних конечностей

084. Фурункул - это:

Воспаление подкожной жировой клетчатки

Гнойно-некротическое воспаление волосяной луковицы и окружающей ткани

085. Что определяется в каждой порции мочи при проведении пробы Зимницкого:

Белок, эритроциты

Лейкоциты, цилиндры

Количество мочи, удельный вес

Глюкоза, ацетон

086. Лекарственные травы, рекомендуемые при хроническом пиелонефрите:

3

Корень алтея, корень солодки

Шалфей, подорожник

Брусничный лист, толокнянка

Солянка холмовая

087. Абсцесс - это:

Ограниченная форма гнойного воспаления, для которого характерно образование полости, заполненной гноем

Гнойное воспаление апокриновых потовых желез

Острое неограниченное разлитое воспаление клетчаточных пространств

088. Диетотерапия при гломерулонефритах предусматривает:

Обильное питье, ограничение острых блюд

Ограничение соли и жидкости

Продукты моря, овощи

Ограничение, жиров, углеводов

089. К осложнениям варикозного расширения вен относятся:

Тромбофлебит

Разрыв венозных узлов

Кровотечение

Все перечисленное

090.Для острого тромбофлебита глубоких вен нижних конечностей характерны:

Резкий отек нижних конечностей

Некроз пальцев стоп

Похолодание стопы

Перемежающаяся хромота

Отек и гиперемия по ходу пораженных вен

091. Особенности питания больных железодефицитной анемией:

Продукты богатые жирами и углеводами

Мясо, зелень, яблоки

Ограничение соли, жидкости

Продукты моря

092. Причинами железодефицитной анемии является:

Глистная инвазия

Недостаток железа в пище, беременность

Недостаток внутреннего фактора Кастла

Радиация

093. Цветовой показатель является отражением:

Повышенного уровня гемоглобина в крови

Снижение уровня гемоглобина в крови

Степени насыщения эритроцитов гемоглобином

Повышение уровня эритроцитов

094. Лейкозы относятся к заболеваниям:

Опухолевым

Воспалительным

Обменным

Деструктивным

095. Для какого лейкоза характерно наименьшая продолжительность жизни:

Хронический лимфолейкоз

Острый лейкоз

Хронический миелолейкоз

Лейкемоидной реакции

096. Приоритетная проблема пациента при хроническом лимфолейкозе:

Желтуха

Генерализованное увеличение лимфатических узлов

Обильный пенистый стул

Головная боль

097.При тромбозах глубоких вен нижних конечностей обычно развивается:

Отек мягких тканей

Лимфангит

Ползучая флегмона

Анаэробная гангрена

Остеомиелит

098. Факторы риска при сосудистых заболеваниях конечностей:

Курение

Переохлаждение

Длительное пребывание в вертикальном положении

Все перечисленное

099.Симптомами, характерными для клиники сотрясения мозга являются все

перечисленные, кроме:

Потеря сознания

Тошнота, рвота

Головная боль

Истечение ликвора из уха

Ретроградная амнезия

100.Гемофилия - это заболевание:

Наследственное

Обменное

Инфекционно-аллергическое

Воспалительное

101. Транспортировка пострадавшего при открытом пневмотораксе осуществляется в положении:

Полусидячем

Лежа на носилках

102.Симптом Щеткина-Блюмберга - это:

При быстром отнятии руки от вдавленной брюшной стенки возникает гораздо более резкая болезненность, чем при надавливании

При глубокой пальпации в левой подвздошной области появляются болевые ощущения справа

103. Правила транспортировки больного с синдромом «острый живот»:

Лежа на носилках

Сидячее положение

Полусидячее положение

104. Клиническая картина при прободной язве желудка и 12-перстной кишки включает ниже описанное, кроме:

Внезапная «кинжальная» боль в эпигастральной области

Бледность кожных покровов, холодный пот

Пульс слабый

Высокое артериальное давление

Низкое артериальное давление

105. Симптомом начавшегося желудочного кровотечения является:

Мелена

Напряжение мышц передней брюшной стенки

Рвота желудочным содержимым цвета «кофейной гущи»

Брадикардия

Коллапс

106. Наиболее частой причиной острого панкреатита у мужчин является:

Травма живота

Применение кортикостероидов

Алкоголизм

Хронический холецистит

Цирроз печени

107.Симптомы, характерные для острой кишечной непроходимости перечислены ниже, кроме:

Схваткообразные боли

Отсутствие стула и газов

Тенезмы

Рвота

Частый жидкий стул

108. Смена нательного и постельного белья пациента проводится:

По мере необходимости

Через каждые 10 дней

По мере загрязнения, но не реже, чем 1 раз в 7 дней

По мере необходимости, но не реже 1 раза в 3 дня

109. Контроль за состоянием прикроватных тумбочек входит в обязанность:

Палатной медсестры

Сестры-хозяйки отделения

Санитарки

110. Дезинфекция уничтожает:

Все формы жизнедеятельности микробов

Только вегетативные формы микробов

111. Основной принцип "асептики":

Все, что попадает в рану должно быть уничтожено

Все, что соприкасается с раной должно быть стерильным

112. Реанимацию обязаны проводить:

Всё взрослое население

Только врачи и медицинские сестры реанимационных отделений

Все специалисты, имеющие медицинское образование

113. Укажите кровотечение, относящиеся к внутренним:

Носовое кровотечение

Артериальное кровотечение

Кровотечение в плевральной полости

Кровотечение в полость черепа

114. Первичная хирургическая обработка раны включает:

Удаление попавших в рану микроорганизмов путем иссечения ее краев или рассечения тканей

Удаление всех поврежденных тканей, сгустков крови

Перевод всех видов ран в резаные для ускорения процессов регенерации

Тщательный и окончательный гемостаз

Восстановление анатомической целостности поврежденных тканей путем наложения швов

115. Отличительный признак ожога II степени:

Гиперемия

Боль

Наличие пузырей или их остатков

Отек тканей

116. Доврачебная помощь при ушибе мягких тканей:

Наложение фиксирующей повязки, холод

Наложение согревающего компресса

Транспортная иммобилизация

Сделать массаж

117. При переломе костей предплечья шина накладывается:

От лучезапястного сустава до верхней трети плеч

От лучезапястного до локтевого сустава

На место перелома

От кончиков пальцев до верхней трети плеча

118. Первая помощь при ножевом ранении сердца:

Стимуляции сердечной деятельности

Нож удалить

Нож не удалять, холод, асептическая повязка

Введение спазмолитиков

119. Транспортировка пострадавшего с переломом ребер:

Лежа на спине

Лежа на животе

Сидя

Лежа на боку

120. Открытый пневмоторакс - это:

Скопление воздуха в подкожной клетчатке

Воздух, попавший при ранении в плевральную полость

Перемещение воздуха при дыхании через рану грудной клетки в плевральную полость и обратно, рана «дышит»

Скопление крови в плевральной полости

121. В общие задачи сестринского ухода не входит:

Назначение лекарственной терапии

Обучение больного самопомощи

Решение актуальных проблем больного

Сохранение здоровья и облегчение страданий

122. Ограниченное скопление гноя в тканях - это:

Гематома

Флегмона

Абсцесс

Атерома

123. Гидраденит - это воспаление:

Лимфатических узлов

Волосяного мешочка и сальной железы

Подкожной клетчатки

Потовых желез

124. Функции сестринского дела все, кроме:

Лечения заболеваний

Профилактики заболеваний

Реабилитации пациентов

Облегчения страданий и ухода

125. Местный симптом рожистого воспаления:

Подергивание мышц

Гиперемия кожи с четкими границами

Разлитое покраснение кожи

Инфильтрация с цианотичным оттенком кожи

126. Понятие личности пациента включает:

Права

Жизненные ценности

Обычаи и традиции

Все вышеперечисленное

127. Впервые женский труд по уходу за больными и ранеными в лазаретах был применен при царе:

Иване Грозном

Петре Первом

Александре III

Николае I

128. Разлитое воспаление подкожной клетчатки - это:

Сетчатый лимфангит

Рожистое воспаление

Флегмона

Абсцесс

129. К факторам, влияющим на определение сестринского дела, относятся все, кроме:

Системы здравоохранения

Сестринских кадров

Мировоззрения

Политики

130. Нормы профессиональной этики медицинских сестер представлены в:

Стандартах ухода за больными

Отраслевой Программе развития сестринского дела в РФ

Кодексе медицинских сестер

Санитарных правилах

131. Обучение пациентов и сестринского персонала включает все, кроме:

Оценки знаний и навыков человека, относящихся к сохранению и восстановлению здоровья

Подготовки и предоставления нужной информации на соответствующем уровне

Помощи сестрам, пациентам и другому персоналу в получении новых знаний и навыков

Осуществления сестринского ухода

132. Сестринское дело является составной частью:

Врачебной практики

Системы здравоохранения

Частной медицины

Муниципальной медицины

133. Характерный признак доброкачественной опухоли:

Прорастание в окружающие ткани и регионарные лимфоузлы

Четкие границы опухоли, метастазы не дает

Развитие кахексии

Микроскопически - "атипичные" клетки

134. При злокачественных опухолях III-IV стадии показана операция:

Радикальная

Паллиативная

Электрокоагуляция

Экстренная

135. Доброкачественная опухоль:

Метастазирует в регионарные узлы

Метастазирует в отдаленные органы

Метастазирует в регионарные лимфоузлы и отдаленные органы

Не метастазирует

136. Злокачественная опухоль:

Ограничена капсулой

Не прорастает в соседние ткани

Прорастает в соседние ткани

Раздвигает ткани

137. Достоверная диагностика в онкологии обеспечивается исследованием:

Ультразвуковым

Радиоизотопным

Гистологическим

Рентгенологическим

138. Свободный газ в брюшной полости определяется при:

Холецистите

Перфоративной язве желудка

Аппендиците

Кишечной непроходимости

139. В общем анализе крови при остром аппендиците:

Снижение гемоглобина

Анемия

Лейкоцитоз, ускорение СОЭ

Изменений нет

140. Тактика среднего медработника при ущемленной грыже:

Срочная госпитализация, холод на живот

Введение анальгетиков

Вправление грыжи

Очистительная клизма

141. В 1854 году Н.И. Пирогов организовал сестринскую общину:

Никольскую

Свято-Троицкую

Кресто-воздвиженскую

Покровскую

142. Характер и локализация болей при перфоративной язве желудка:

Постоянные, сильные в правой подвздошной области

Постоянные, резкие боли в правом подреберье

Опоясывающие, тупого характера

«Кинжальные» в эпигастрии

143. Достоверный симптом аппендицита:

Разлитая боль в животе

Тошнота

Вздутие живота

Симптом Щеткина-Блюмберга

144. Физиологическая потребность человека по Маслоу:

Избегать опасности

Работать

Есть

Общаться

145. Философия сестринского дела - это:

Этические обязанности медицинской сестры

Моральные качества медицинской сестры

Все вышеперечисленное

Ничего из вышеперечисленного

146. Основные принципы философии сестринского дела:

Уважение к жизни пациента

Уважение достоинства пациента

Уважение прав пациента

Все вышеперечисленное

Ничего из вышеперечисленного

147. Модель сестринского дела в России не должна ориентироваться на:

Человека, а не на болезнь

Болезнь, а не на человека

Сохранение жизни

Определение ответной реакции человека, его родственников, семьи на болезнь

148. Одной из важнейших задач сестринского процесса является:

Знание патогенеза заболевания

Назначение лечения

Уточнение причины заболевания

Профессиональный уход с учетом медико-санитарных потребностей пациента

149. Сестринский процесс включает следующие этапы, кроме:

Сестринского обследования

Выявления медико-санитарных проблем и потребности в уходе

Оценки эффективности сестринских действий

Лечении заболеваний

150. Как определяется риск развития пролежней:

По шкале Морса

По шкале Ватерлоу

По шкале Глазго

По шкале Апгар

151. Противопоказания к операции при остром аппендиците:

Старческий возраст

Отсутствуют

Гипертоническая болезнь

Острая пневмония

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

Повернута в бок

Запрокинута назад

Согнута вперед

В исходном положении

153. Доврачебная помощь при острой задержке мочи вследствие аденомы предстательной железы:

Пузырь со льдом

Мочегонные средства

Обезболивающие

Катетеризация

154. При почечной колике наиболее характерна иррадиация боли в:

Околопупочную область

Паховую область и бедро

Плечо

Эпигастрий

155. Первый этап сестринского процесса включает:

Планирование объема сестринских вмешательств

Сбор информации о пациенте

Выявление проблем пациента

Определение целей сестринского ухода

156. Четвертый этап сестринского процесса:

Определение проблем пациента

Оценка результатов сестринской помощи

Реализация плана сестринского ухода

Сбор информации о пациенте

157. Чистые раны (операционные) заживают:

Первичным натяжением

Вторичным натяжением

Под струпом

158. Неотложная помощь при почечной колике:

Антибиотики и катетеризацию мочевого пузыря

Мочегонные и тепло

Холод на живот и фурагин

Спазмолитики, анальгетики и тепло

159. К физическому методу стерилизации относят:

Автоклавирование

Погружение в 70% раствор этилового спирта

Погружение в 6% раствор перекиси водорода

Воздействие парами формалина.

160. Вид механической антисептики:

Дренирование раны

Применение вакцин и сывороток

Первичная хирургическая обработка раны

Промывание раны перекисью водорода

161. Изделия из резины и пластмасс стерилизуют в режиме:

180 град. - 60 мин.

120 град. - 1,1 атм. - 30 мин.

160 град. - 180 мин.

132 град. - 2,0 атм. - 20 мин.

162. Основной режим сухожаровой стерилизации инструментария:

120 град. - 40 мин.

180 град. - 3 часа

200 град. - 40 мин.

180 град. - 60 мин

163. Применение лазера в хирургии относится к антисептике:

Механической

Физической

Биологической

Химической

164. Из перечисленных к психологическим проблемам пациента относятся:

Бессонница

Недержание мочи

Неуверенность в исходе лечения

Одиночество из-за отсутствия родственников и друзей

165. Для контроля качества предоперационной обработки рук используют:

Термоиндикаторы

Бактериологический контроль

Фенолфталеиновую пробу

Амидопириновую пробу

166. Срок хранения закрытого стерильного бикса без фильтра:

3 суток

1 сутки

20 суток

6 часов

167. Для подготовки рук операционной бригады не применяют:

0,5% раствор нашатырного спирта

Первомур

0,5% спиртового раствор хлоргексидина

168. Экзогенный путь проникновения инфекции в рану из:

Разрушенных кариесом зубов

Внешней среды

Воспаленных миндалин

Пораженных почек

169. Эндогенный путь проникновения инфекции в рану:

Воздушно-капельный

Контактный

Воздушно-пылевой

Лимфогенный

170. Вид биологической антисептики:

Первичная хирургическая обработка раны

Промывание раны перекисью водорода

Введение антибиотиков

УФО раны

171. В сухожаровом шкафу стерилизуют:

Перевязочный материал

Перчатки

Хирургический инструментарий

Операционное белье

172. Антисептики, которые оказывают более эффективное действие против анаэробной инфекции:

Перекись водорода, перманганат калия

Фурацилин, риванол

Борная кислота, спирт этиловый

Сулема, нитрат серебра

173. Признак правильности наложения жгута:

Синюшность кожных покровов

Отсутствие чувствительности ниже раны

Бледность кожных покровов

Гиперемия кожных покровов

174. Вытекание крови непрерывной струей темно-вишневого цвета характеризует кровотечение:

Капиллярное

Смешанное

Венозное

Артериальное

175. Один и тот же сестринский диагноз можно поставить:

Различным пациентам с одинаковым заболеванием

Различным пациентам с различными заболеваниями

Пациенту с определенным заболеванием

Пациенту с несколькими заболеваниями

176. Из перечисленных к физиологическим проблемам пациента относятся:

Бессонница

Отказ от обследования

Страх смерти

Одиночество

177. Действия медицинской сестры, выполненные по собственной инициативе и желанию пациента:

Зависимые

Независимые

Взаимозависимые

Консультирование

178. Воздушная эмболия может возникнуть при ранении:

Пищевода

Вен голени

Яремной вены

Плечевой артерии

179. Механический способ окончательной остановки кровотечения:

Применение фибриногена

Наложение артериального жгута

Наложение сосудистого шва

Применение гемостатической вискозы

180. Абсолютный признак перелома:

Кровоподтек

Припухлость

Крепитация костных отломков

Нарушение функции конечности

181. Тепловые процедуры при ушибе мягких тканей назначают:

На 3-4 сутки

Сразу после травмы

Через несколько часов

Не назначают вообще

182. Признак эффективности реанимационных мероприятий:

Отсутствие экскурсий грудной клетки

Зрачки широкие

Отсутствие пульсовой волны на сонной артерии

Появление пульсовой волны на сонных артериях, сужение зрачков

183. Характеристика резаной раны:

Края ровные, зияет

Большая глубина, точечное входное отверстие

Края неровные, вокруг кровоизлияние

Края неровные, зияет

184. Оказание первой помощи при электротравме начинается с:

Непрямого массажа сердца и ИВЛ

Наложения асептической повязки

Прекращения воздействия электрического тока

Введения анальгетиков и спазмолитиков

185. Зависимое сестринское вмешательство:

Обучение пациента навыкам самоухода

Выполнение инъекций

Расслабляющий массаж

Советы пациенту относительно его здоровья

186. Симптом почечной колики:

Недержание мочи

Полиурия

Острая боль в поясничной области с иррадиацией по ходу мочеточника

Задержка стула и газа

187. Транспортировку пострадавшего с переломом поясничного отдела позвоночника осуществляют на носилках в положении:

Лежа на спине

Лежа на животе

Лежа на боку

«Лягушки»

188. Для окончательной остановки кровотечения механическим способом применяют:

Наложение жгута

Пузырь со льдом

Сосудистый зажим

Перевязка сосуда

189. Положение больного с носовым кровотечением:

Сидя, запрокинув голову

Лежа на спине

Сидя, слегка опустив голову

Лежа на животе

190. Алая кровь выделяется пульсирующей струей при кровотечении из:

Паренхиматозных органов

Капилляров

Артерий

Вен

191. Гематома – это:

Скопление крови в брюшной полости

Скопление крови в подкожно-жировой клетчатке

Скопление крови в суставе

Скопление крови в плевральной полости

192. Способ временного гемостаза при ранении сонной артерии:

Наложение давящей повязки

Жгут-закрутка

Жгут с противоупором

Асептическая повязка

193. Гемоторакс – это:

Скопление крови в плевральной полости

Скопление крови в суставах

Скопление крови в тканях

Скопление крови в брюшной полости

194. Зависимое сестринское вмешательство:

Обучение пациента навыкам самоухода

Выполнение инъекций

Расслабляющий массаж

Советы пациенту относительно его здоровья

195. Жгут следует применить при:

Открытом переломе

Кровотечении из вен предплечья

Капиллярном кровотечении

Кровотечении из бедренной артерии

196. Правильно сформулированный сестринский диагноз:

Меняется при изменении врачебного диагноза

Иногда меняется

Никогда не меняется

Меняется, так как постоянно изменяются потребности пациента

197. Положения пациента в постели полулежа-полусидя:

Фаулера

Маслоу

Найтингейл

Симса

198. Для контроля качества дезинфекции:

Делают смывы с различных поверхностей

Ставят азопирамовую пробу

Ставят фенолфталеиновую пробу

Используют химические индикаторы

199. Наркотические вещества при ингаляционном наркозе вводят:

Внутривенно

Внутримышечно

Через дыхательные пути

Ректально

200. Свойство дезинфицирующего средства, обеспечивающее уничтожение грибов:

Бактерицидное

Вирулицидное

Фунгицидное

Бактериостатическое

201. Правильное положение больного после наркоза:

Лежа на подушке вверх лицом

Лежа на подушке, голова повернута на бок

Лежа без подушке, голова повернута на бок

Лежа на подушке вниз лицом

202. Вид обработки пациента перед плановой операцией:

Обтирание кожи и смена белья

Частичная санитарная обработка

Полная санитарная обработка

Санитарная обработка не производится

203. Для профилактики послеоперационных бронхолегочных осложнений больному назначают:

Дыхательную гимнастику

Интубацию трахеи

Диету, богатую белком

УВЧ на грудную клетку

204. Цель паллиативной операции:

Уточнение диагноза

Излечение больного

Облегчение состояния больного

Получение материала для исследования

205. Вид обработки, выполняемой перед экстренной операцией:

Полная санитарная обработка

Частичная санитарная обработка

Не осуществляется

Только бритье операционного поля

206. Признаки воспаления послеоперационной раны:

Побледнение краев

Гиперемия, отек, усиление боли

Промокание повязки кровью

Выхождение кишечных петель под кожу

207. Доврачебная помощь при переломе кости:

Наложение фиксирующей повязки

Наложение гипсовой повязки

Транспортная иммобилизация

Согревающий компресс

208. Позднее осложнение послеоперационного периода:

Рвота

Асфиксия

Кровотечение

Нагноение раны

209. Для профилактики пневмонии в послеоперационном периоде необходимо:

Назначить противокашлевые средства

Следить за соблюдением строгого постельного режима

Проводить дыхательную гимнастику,

Запретить курить

210. Абсолютный признак перелома костей:

Деформация сустава

Деформация мягких тканей

Отек

Патологическая подвижность костных отломков

211. Первоочередное мероприятие у больного с открытым переломом и артериальным кровотечением:

Иммобилизация конечности

Наложение жгута на конечность

Наложение асептической повязки на место перелома

Введение ненаркотических анальгетиков

212. Доврачебная помощь при отморожениях I степени:

Согревающая повязка

Удаление пузырей

Растирание участков тела снегом

Новокаиновая блокада

213. Колотые раны наиболее опасны тем, что возможно повреждение:

Нервов

Костей

Внутренних органов

Сосудов

214. Вынужденное положение конечности и деформация в области плечевого сустава характерны для:

Ушиба

Артрита

Вывиха

Опухоли

215. После проведения инвазивных процедур медицинские изделия необходимо продезинфицировать по режимам для инфекций:

Бактериальных

Вирусных

Грибковых

Вызванных простейшими

216. Медицинские отходы, загрязненные биологическими жидкостями пациентов, в том числе кровью, относятся к классу:

А

Б

В

Г

217 Текущая уборка в стационарах проводится:

1 раз в сутки

2 раза в сутки

1 раз в 7 дней

2 раза в 7 дней

218. Химические индикаторы используют для контроля:

Режимов дезинфекции

Режимов стерилизации

Предстерилизационной очистки

Стерильности изделия

219. Генеральная уборка в кабинете, где проводятся инвазивные процедуры, должна проводится 1 раз в:

3 дня

7 дней

10 дней

1 месяц

220. Для контроля предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения:

Используют азопирамовую пробу

Используют термовременные индикаторы

Спользуют биотесты

Делают смывы с различных поверхностей

221. Полное уничтожение микроорганизмов, их споровых форм, на изделия медицинского назначения называется:

Дезинфекцией

Стерилизацией

Дезинсекцией

Дератизацией

222. Положительная фенолфталеиновая проба указывает на то, что:

На инструментах осталась кровь

Инструменты недостаточно отмыты от моющего средства

Стерилизация была недостаточна

На инструментах жировые загрязнения

223. К низкотемпературной стерилизации можно отнести:

Плазменную

Паровую

Воздушную

Гласперленовую

224. Свойство препаратов, обладающих способностью задерживать рост микроорганизмов:

Бактериостатическое

Бактерицидное

Вирулицидное

Спороцидное

225. Контролю качества предстерилизационной очистки подлежит:

Каждое изделие, обработанное за смену

1% одновременно обработанных изделий каждого наименования

5% одновременно обработанных изделий каждого наименования

10% одновременно обработанных изделий каждого наименования

226. Механизм передачи возбудителя из одного организма в другой при медицинских инвазивных манипуляциях в ЛПУ называется:

Контактно-бытовой

Артифициальный

Воздушно-капельный

Вертикальный

227. В ЦСО получение простерилизованного материала осуществляется в:

В стерильной зоне

В чистой зоне

В условно чистой

Грязной зоне

228. К какому классу относятся пищевые отходы всех подразделений ЛПУ, кроме инфекционных :

Класс Б

Класс А

Класс В

Класс Г

229. Какая дезинфекция проводится с целые уменьшения количества микроорганизмов независимо от наличия источника инфекции:

Очаговая

Профилактическая

Заключительная

Текущая

230. Какую окраску должны иметь одноразовые пакеты, используемые для сбора отходов класса Б:

Белую

Черную

Красную

Желтую

231. Уничтожение насекомых, являющихся переносчиками возбудителей инфекционных заболеваний, называются:

Дезинфекция

Дезинсекция

Дератизация

232. При попадании крови на слизистые оболочки глаз используют:

Проточную воду

0,05% р-р марганцево-кислого калия

1% р-р протаргола

0,5% р-р марганцево-кислого калия

233. К какому классу относятся органические операционные отходы (органы, ткани и т.д.):

Класс Б

Класс А

Класс Д

Класс Г

234. При попадание крови на слизистую оболочку рта и горла необходимо использовать следующий антисептический р-р:

70% р-р этилового спирта

1% р-р протаргола

1% р-р перманганата калия

0,05% р-р марганцево-кислого калия

235. К внутрибольничной инфекции относится:

Только заболевания больного, возникшее в результате его лечения в стационаре

Только заболевания пациента, возникшее в результате его обращения за лечебной помощью

Только заболевания сотрудника, возникшее вследствие его работы в лечебно-профилактическом учреждении

Все перечисленные заболевания

236. Источником внутрибольничной инфекции могут быть:

Только больные с острыми и хроническими формами заболеваниями с микробной этиологии из числа пациентов

Только больные с острыми и хроническими формами заболеваниями с микробной этиологии из числа медперсонала

Носители из числа больных и медперсонала, больные

Контаминированная больничная среда

Все перечисленное верно

237. Выберите синонимы ВБИ:

Инфекции, передающиеся половым путем

Генерализованные гнойные инфекции

Гнойно-воспалительные инфекции

Локализованные формы инфекции

238. ВБИ может распространяться:

Только воздушно-капельным путем

Только парентеральным путем

Через контаминированное медицинское оборудование

Всеми вышеперечисленными путями

239. Выберите приоритетные механизмы передачи ВБИ:

Контактный, половой

Воздушно-капельный, фекально-оральный

Воздушно-капельный, трансмиссивный

Контактный, артифициальный

240. Маска в течение рабочего дня меняется:

После приема каждого пациента

Каждый час

Каждые два часа

Каждые четыре часа

241. Основные мероприятия при выведении из клинической смерти:

Дать понюхать нашатырный спирт

Проведение ИВЛ

Проведение НМС

Одновременное проведение ИВЛ и НМС

242. Соотношение вдуваний и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом:

На 1 вдох - 5 компрессий

На 2 вдоха - 15 компрессии

На 3 вдоха - 6 компрессий

На 2 вдоха - 30 компрессий

243. Основное осложнение, возникающее при проведении не прямого массажа сердца:

Перелом ключицы

Переломы ребер

Повреждение трахеи

Перелом позвоночника

244. Правильная укладка больного при сердечно-легочной реанимации:

Приподнять ножной конец

Приподнять головной конец

Положить на ровную твердую поверхность

Опустить головной конец

245. Препарат, применяемый при остановке сердца:

Кордиамин

Дроперидол

Адреналин

Фуросемид

246. После оказания доврачебной помощи при электрошоке пострадавшего:

Отправляют домой

Отправляют в поликлинику

Транспортируют в стационар

Отставляют на месте

247. Какие признаки позволяют определить клиническую смерть:

Нет сознания, не определяется АД, цианоз

Резкая бледность, пульс отсутствует на лучевой артерии

Нет сознания, нет сердцебиения, нет дыхания

Спутанность сознания, цианоз, патологическое дыхание

248. Наиболее частая причина терминальных состояний:

Перелом трубчатых костей

Растяжение связок

Асфиксия

Ожог II степени

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

Прекращение сердечной деятельности

Появление трупного окоченения

Резкая бледность кожных покровов

Цианоз

250. «Тройной» прием Сафара для обеспечения проходимости дыхательных путей включает:

Положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед

Положение на спине, под лопатками подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед

Положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней

Положение на спине, под лопатками подложен валик, челюсти сомкнуты

251. Глубина продавливания грудины при проведении НМС взрослому человеку:

1-2 см

4-6 см

7-8 см

9-10 см

252. Показания к прекращению реанимации:

Отсутствие признаков эффективного кровообращения

Отсутствие самостоятельного дыхания

Появление признаков биологической смерти

Широкие зрачки

253. Одна из фаз терминального состояния:

Обморок

Агония

Гипоксия

Коллапс

254. Причина развития гипогликемической комы:

Передозировка инсулина

Стрессовая ситуация

Сопутствующие заболевания

Непереносимость инсулина

255. Для гипергликемической комы характерны:

Сухость кожных покровов

Снижение тонуса глазных яблок

Гликозурия

Дыхания типа Куссмауля

Все ответы верны

256. Острое нарушение мозгового кровообращения - это:

Инсульт

Разрыв твердой мозговой оболочки

Обтурация сонной артерии

Паралич конечностей

Отсутствие речи

257. Неполный паралич ноги и руки с одной стороны - это:

Острое нарушение кровотока в мозгу

Гемипарез

Обтурация сосудов мозга жиром

Кровоизлияние в шейный отдел спинного мозга

Афазия

258. Причиной геморрагического инсульта является:

Травма черепа

Интоксикация этиловым спиртом

Закупорка сосуда мозга жиром

Кровоизлияние в вещество головного мозга

Обморок

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

Булимия

Мелена

Афазия

Дизартрия

Диспепсия

260. Осложнения острого инфаркта миокарда в остром периоде - это:

Гипертонический криз

Порок сердца

Кардиогенный шок

Хроническая сердечная недостаточность

Пневмония

261. Основной симптом кардиогенного шока - это:

Приступ удушья

Аритмия

Резкое снижение АД

Полиурия

Отеки нижних конечностей

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

С констатации клинической смерти

С проведения ИВЛ «рот в рот»

С приема Геймлиха

С наружного массажа сердца

С обеспечения проходимости верхних дыхательных путей

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

С констатации клинической смерти

С проведения ИВЛ "рот в рот"

С приема Геймлиха

С наружного массажа сердца

С обеспечения проходимости верхних дыхательных путей

264. Метод нейролептаналгезии применяется при:

Лечение отека

Пневмония

Неукротимой рвоте

Острой стадии инфаркта миокарда

Астматическом статусе

265. К терминальным состояниям не относится:

Предагония

Клиническая смерть

Биологическая смерть

Терминальная пауза

266. «Белым» называют:

Истинное утопление в пресной воде

Истинное утопление в морской воде

Синкопальное утопление

267. При отеке легких пеногасителем является:

Эуфиллин

Адреналин

Этанол

Кислород

268. Средством патогенетического лечения анафилактического шока является:

Введение антигистаминных препаратов

Введение адреналина

Инфузионная терапия

Адекватное обезболивание

269. При отеке легких противопоказано:

Придание пациенту вертикального положения

Болюсное введение эуфиллина

Болюсное введение лазикса

Инфузионная терапия

270. При травматическом шоке, прежде всего, следует выполнить:

Адекватное обезболивание

Инфузионную терапию кристаллоидных растворов

Оценку сознания пострадавшего

Переливание крови

271. К коллоидным инфузионным растворам относится:

0,9% раствор натрия хлорида

4% раствор натрия гидрокарбоната

Полиглюкин

Ацесоль

272. К кристаллоидным инфузионным растворам относится:

Раствор Рингера

Полиглюкин

Реополиглюкин

Волекам

273. Допамин относится к группе препаратов:

Антигистаминных

Кардиотоников

Сердечных гликозидов

Анальгетиков

274. Для купирования рвоты центрального генеза применяется:

Церукал

Супрастин

Лидокаин

Морфин

275. Непроходимость дыхательных путей в результате их окклюзии инородным телом называется:

Асфиксия

Аспирация

Стеноз

Диспноэ

276. При приступе бронхиальной астмы наблюдается:

Экспираторная одышка

Инспираторная одышка

Одышка по смешанному типу

Апноэ

277. Антидотом при передозировке опиатами является:

Атропина сульфат

Налоксон

Листенон

Фентанил

278. При истинном утоплении оказание неотложной помощи необходимо начинать с:

Первичного реанимационного комплекса

Согревания пострадавшего

Эвакуации воды из дыхательных путей

Инфузионной терапии

279. К энтеросорбентам не относится:

Уголь активированный

Полифепан

Магния сульфат

Энтеросгель

280. Нормальный уровень глюкозы крови:

1,5 - 3,3 ммоль

3,3 - 5,5 ммоль/л

5,5 - 6,6 ммоль/л

6,5 - 7,7 ммоль/л

281. Наиболее адекватной мерой профилактики анафилактического шока является:

Превентивное введение антигистаминных препаратов

Длительное оставление венозного жгута при введении препаратов

Тщательное уточнение аллергоанамнеза

Обкалывание области инъекции раствором адреналина перед введением лекарственного препарат

282. Острая сосудистая недостаточность, сопровождающаяся падением кровяного давления в артериях и венах, называется:

Коллапс

Обморок

Клиническая смерть

Гипертонический криз

283. Фраксипарин относится к:

Антиагрегантам

Антикоагулянтам

Тромболитикам

Инфузионным растворам

284. Социальные проблемы пациента:

Нарушение сна

Жажда

Признание

285. Коммуникативные навыки:

Слова вежливости

Умение успокоить пациента

Сумма всех допустимых способов общения с пациентом

Полномочия, представляемые медицинской сестре

286. Виды эвтаназии:

Активная

Добровольная

Недобровольная

Пассивная

Все ответы верны

Нет верного ответа

287. Страна, где официально разрешена эвтаназия:

Бельгия

Австрия

Швеция

Нидерланды

288. Заболевание, возникшее в результате ненадлежащих действий медицинской сестры:

Ятрогения

Сороригения

Осложнения

Пролежни

289. Что из перечисленного ниже не относиться к этическим принципам:

Принцип милосердия

Принцип автономии

Принцип ответственности

Принцип справедливости

290. Какой статьей уголовного кодекса предусмотрено наказание за получение взятки медицинским работником:

Статья 137 УК РФ (срок лишения свободы до 3 лет)

Статья 109 УК РФ (срок лишения свободы до 5 лет)

Статья 128 УК РФ (срок лишения свободы до 10 лет)

Статья 290 УК РФ (срок лишения свободы свыше 10 лет)

291. Конфликты с больными у персонала чаще возникают из за того, что:

Не учитываются эмоции и мнение больного

Нарушается санитарно-противоэпидемический режим

Больной отказывается от обследования и лечения

292. Форма ответственности за нарушения этического кодекса:

Замечание

Увольнение с работы

Приостановление членства в ассоциации средних медицинских работников

293. Подготовка пациента к эндоскопическому исследованию пищевода и желудка:

Вечером лёгкий ужин, утром – натощак

Вечером очистительная клизма

Вечером и утром очистительная клизма

Утром сифонная клизма

294. Эндоскопическое исследование, не требующее очистительной клизмы:

Колоноскопия

Фиброэзофагогастродуоденоскопия

Иригоскопия

Ректороманоскопия

295. При подготовке к УЗИ органов брюшной полости из рациона необходимо исключить:

Крупы; овощи, сладости

Молоко, овощи, фрукты, чёрный хлеб

Яйца, белый хлеб, сладости

Мясо, рыбу, натуральное молоко

296. В раннем послеоперационном периоде после полостной операции задача медицинской сестры:

Напоить больного горячим сладким чаем

Накормить больного

Следить за гемодинамикой и состоянием послеоперационного шва

Дать обезболивающие таблетки, по просьбе больной

297. Кристаллоидные растворы перед внутривенным введением:

Подогревают до комнатной температуры

Подогревают до 500

Подогревают до 37-380

Вводят холодными в случае гипертермии

298. Вскрытый флакон инсулина хранят:

При комнатной температуре

При температуре +1 -+ 10° С

При -1- + 10 С

299. Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые (в часах):

4

12

6

2

300.Признак второй степени пролежней:

Бледность

Отек, краснота

Пузыри

Язвы

301. Оптимальный перерыв между энтеральными приемами пищи в дневное время должен быть не более (в часах):

6

8

4

2

302. Количество жидкой пищи при очередном кормлении через зонд (в мл):

600-800

250-450

100-150

20-50

303. В III периоде лихорадки (кризис) возможно применение:

Пузыря со льдом

Прохладного витаминизированного питья

Обильного питья крепкого, сладкого чая

Влажного обертывания

304. В первом периоде лихорадки возможно применение:

Влажного обертывания

Грелки

Холодного компресса

Пузыря со льдом

305. Основной признак I периода лихорадки:

Озноб

Жажда

Чувство жара

Рвота

306. Перед введением катетера необходимо:

Омывание наружных половых органов

Омывание наружных половых органов и отверстия уретры

Спринцевание

Орошение наружных половых органов

307. ВИЧ инфицированные лица могут быть источником заражения в стадии инкубации:

Да

Только как доноры

Только при половом контакте

308. Возбудителем ВИЧ - инфекции является:

Фильтрующийся вирус

Риккетсии

Ретровирус

309. За нарушение врачебной тайны при выявлении ВИЧ – инфицированных мед. Работник несёт ответственность в виде:

Исправительных работ до 2 лет, лишение права заниматься медицинской деятельностью

Увольнения

Выговора

310. Длительность вирусоносительства ВИЧ:

Пожизненно

Не более 15-30 дней

До нескольких месяцев

До нескольких лет

311. Наиболее частые сроки обнаружения антител к ВИЧ:

Через 3-6 мес. После инкубации, иногда через 12 мес.

Через 2 года

Через 7-10 дней после инфицирования

312. Носитель генетической информации ВИЧ:

РНК

ДНК

313. Стойкость вируса иммунодефицита человека к факторам внешней среды:

Малоустойчив, при температуре 56˚С инактивируется за 30 мин., при темп. 100˚С - несколько секунд (до 1 минуты)

Устойчив во внешней среде, погибает только при автоклавировании

Малоустойчив к дезинфекционным средствам, устойчив к высоким температурам

314. При ВИЧ – инфекции в первую очередь поражаются:

Макрофаги, Т- лимфоциты

Эритроциты

Тромбоциты

315. При попадании отравляющих веществ на кожу или слизистые оболочки активная детоксикация сводится к:

Промыванию пораженных участков большим количеством нейтрализующих растворов

Промыванию пораженных участков большим количеством воды, наложению на пораженные участки сухих асептических повязок

Наложению на пораженные участки мазевых повязок с нейтрализующим эффектом

316. Укажите последовательность действий при отравлении неприжигающими ядами:

Промывание желудка, прием активированного угля, постановка очистительной клизмы, дача слабительных средств

Прием активированного угля, промывание желудка, дача слабительных средств, постановка очистительной клизмы

Промывание желудка, дача слабительных средств, постановка очистительной клизмы, прием активированного угля

Прием активированного угля, промывание желудка, постановка очистительной клизмы или дача слабительных средств

317. При отравлении пострадавшего прижигающими ядами желудок:

Промывают, вызывая рвоту раздражением задней стенки глотки

Промывают, вызывая рвоту применением рвотных препаратов

Промывают только через зонд

Промывать нельзя

318. В качестве отвлекающей терапии при гипертензивном кризе применяются:

Горчичники на затылок и икроножные мышцы

Горчичники на область сердца

Холод на голову

Горячие ручные и ножные ванны

319. В случае взятия крови из пальца для определения группы крови с применением цоликлонов необходимо брать:

Капли крови, выделяющиеся после массажа пальца

Первые капли крови, выделяющиеся без сильного надавливания на палец

Капли крови, как после массажа пальца, так и выделяющиеся без массажа

Капли крови в зависимости от индивидуальных особенностей взятия крови у данного больного

320. Реакция агглютинации с цоликлонами наступает в среднем через:

30 секунд

5 минут

5 секунд

20 минут

321. При переливании крови больному можно использовать:

Только одногруппную кровь

Одногруппную кровь и кровь О (I) группы

Одногруппную кровь обязательно с отрицательным резус-фактором

Кровь 0 (I) группы обязательно с отрицательным резус-фактором

322. При переливании крови необходимо:

Определить группу крови пациента и группу донорской крови

Определить только группу крови пациента, т.к. группа донорской крови уже известна (этикетка на флаконе)

Определить группу крови пациента если она неизвестна (нет данных на истории болезни или в паспорте пациента)

Использовать данные о группе крови из истории болезни пациента без их определения

323. IV группа крови определяется:

Наличием агглютиногенов А и В

Наличием агглютининов α и β

Отсутствием агглютиногенов А и В

324. III группа крови определяется наличием:

Агглютинина α и агглютиногена В

Агглютинина α и агглютиногена А

Агглютинина β и агглютиногена В

Агглютинина β и агглютиногена А

325. II группа крови определяется наличием:

Агглютинина β и агглютиногена А

Агглютинина α и агглютиногена А

Агглютинина α и агглютиногена В

Агглютинина β и агглютиногена В

326. I группа крови определяется:

Отсутствием агглютининов сыворотки

Наличием в сыворотке двух агглютининов

Отсутствием и агглютиногенов, и агглютининов

327. Антисептическим действием обладает этиловый спирт:

90-градусный

70-градусный

40-градусный

30-градусный

328. Целью санитарно-просветительской работы среди населения является:

Расширение знаний в медико-гигиенических вопросах, подготовка к действиям в экстремальных условиях

Обучение правилам оказания первой помощи при заболеваниях и травмах

Формирование знаний и умений самостоятельно принимать решения по вопросам, касающимся сохранения и укрепления здоровья

Обучение правилам ведения домашнего хозяйства с учетом гигиенических и социально культурных традиций

329. К средствам аудиовизуального метода, используемого при гигиеническом воспитании, относится:

Телепрограмма

Санитарный бюллетень

Брошюра

Памятка

330. 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:

Муниципальное управление здравоохранением

Медицинское страхование граждан

Государственное управление здравоохранением

Соблюдение прав и обеспечение государственных гарантий

331. Ранним проявлением развивающихся скрытых отеков является:

Гидроторакс

Увеличение массы тела и снижение суточного диуреза

Асцит

Пастозность

332. Прививки против гриппа проводят:

Переболевшим гриппом

Выезжающим за границу страны

При угрозе эпидемии гриппа

Больным гриппом

333. Первичная профилактика гипертонической болезни включает:

Предотвращение рецидивов заболевания

Формирование здорового образа жизни

Предотвращение осложнений заболевания

Назначение белковой диеты

334. Конечной целью гигиенического воспитания является:

Выработка динамического стереотипа поведения в жизни

Обучение распознаванию признаков заболеваний

Расширение кругозора по медико-генетическим вопросам

Положительные изменения в состоянии здоровья

335. Cредства, применяемые для лечения пролежней:

Оксолиновая мазь, ампициллиновая мазь

Бензил-бензоата, бом-бенге, Вишневского мазь

Алмагель, ихтиоловая мазь, тетрациклиновая мазь

Солкосерил, алазоль, пантенол

336. Гигиеническое воспитание по первичной профилактике неинфекционных заболеваний включает сведения о:

Симптомах

Диагностике

Факторах риска

Лечении

337. К средствам для обработки волосистой части головы при педикулезе относят:

Хлорамин

% раствор перекиси водорода, 5% раствор перманганата калия

Дегтярное мыло

Шампуни медифокс, нитифор, лосьон анти-бит

338. Лекарственные препараты подкожно вводят в объеме не более:

5 мл

3 мл

2 мл

4 мл

339. Прием антигистаминных препаратов может вызвать:

Сонливость, ухудшение внимания

Остеопороз

Брадикардию

Гипертензию

340. Игла при внутримышечных инъекциях вводится под углом:

60 градусов

45 градусов

90 градусов

30 градусов

341. Критерием отбора пациентов для паллиативной помощи является:

Ожидаемая продолжительность жизни не более 3-6 месяцев

Ожидаемая продолжительность жизни не более года

Очевидность того факта, что последующие попытки лечения нецелесообразны

Ожидаемый эффект от применения новейших способов лечения

342. Информация о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий должна быть размещена на:

Информационном стенде Министерства здравоохранения РФ

Сайте Государственной Думы РФ

Сайте Роспотребнадзора

Информационном стенде медицинской организации

343. Наиболее вероятные места появления пролежней:

Лопатки

Крестец

Грудная клетка

Предплечья

344. Вдыхание пыльцы растений приводит к развитию аллергической реакции немедленного типа в виде:

Гранулематозного воспаления

Гемолитической анемии

Сенной лихорадки (поллиноза)

Контактного дерматита

345. Пульсовое давление в норме составляет:

30 – 50 мм.рт.ст

60 – 70 мм.рт.ст.

20 – 40 мм.рт.ст.

10 – 20 мм.рт.ст.

346. Страховая медицинская организация:

Участвует в аттестации медицинских работников

Контролирует качество оказания медицинской помощи при жалобах от пациентов

Контролирует качество оказания медицинской помощи

Участвует в лицензировании медицинских организаций

347. Врачебную тайну обязаны сохранять:

Медицинские работники, имеющие высшее медицинское образование и свидетельство об аккредитации специалиста

Медицинские и фармацевтические работники, имеющие высшее и среднее медицинское образование

Все лица, которым сведения, составляющие врачебную тайну стали известны при исполнении профессиональных обязанностей

Должностные лица медицинской организации, имеющие свидетельство об аккредитации специалиста