

12.1 Тестовые задания для лаборантов по гистологическим методам исследования

#Гистология изучает:

- строение органов
- микроскопическое строение органов и тканей
- функции органов и тканей

#Основные разделы гистологии:

- цитология
- общая гистология
- частная гистология
- эмбриология
- физиология
- анатомия

#Изучение гистологических объектов производят с помощью:

- микроскопа
- микротомы
- ультратома

#Гистологический препарат может представлять собой:

- взвесь клеток (например, взвесь клеток)
- мазок (например, мазок костного мозга)
- отпечаток (например, отпечаток селезенки)
- пленку из ткани (например, рыхлая соединительная ткань)
- тотальный препарат органа (например, мягкая мозговая оболочка)
- тонкий срез ткани или органа

#Классическим и основным объектом исследования в гистологии является:

- взвесь клеток (например, взвесь клеток)
- мазок (например, мазок костного мозга)
- отпечаток (например, отпечаток селезенки)
- пленка из ткани (например, рыхлая соединительная ткань)
- тотальный препарат органа (например, мягкая мозговая оболочка)
- тонкий срез ткани или органа

#Этапы процесса изготовления гистологического препарата:

- взятие материала и его фиксация
- уплотнение материала
- приготовление срезов
- окрашивание срезов
- заключение срезов в прозрачные среды

#Прибор для приготовления гистологических срезов:

- микротом
- пирамитом
- микроскоп

#Для приготовления свежзамороженных срезов применяется:

- криостат
- санный микротом
- пирамитом
- ультратом

#Скользящие поверхности микротомы смазывают:

- вазелиновым маслом
- машинным маслом
- касторовым маслом

#Чистка скользящих поверхностей микротомы производится протиранием тряпочкой, смоченной:

- бензином

- толуолом
- формалином
- ацетоном

#Для переноса срезов из одной чашки в другую применяют:

- препаровальные иглы
- кровоостанавливающие зажимы
- стеклянные крючки
- корнцанг

#Требования к гистологическому препарату:

- исследуемая ткань должна в максимальной степени сохранять свое прижизненное строение
- исследуемая ткань не должна сохранять свое прижизненное строение
- срез должен быть тонким и прозрачным
- изучаемые микроструктуры должны отчетливо выделяться на общем фоне

#Качество трупного материала находится в зависимости:

- от времени, прошедшей с момента смерти организма
- от фиксирующей жидкости
- от положения трупа

#Главными требованиями при взятии материала являются:

- максимальное сокращение сроков взятия
- минимальное сокращение сроков взятия
- максимальное травмирование тканей
- минимальное травмирование тканей
- создание оптимальных условий для фиксации

#Обработку трупного материала и изготовление микропрепаратов внутренних органов и тканей производит:

- лаборант (под контролем врача)
- врач отделения
- заведующий отделения

#Для вырезания кусочков из органов используют:

- мозговой нож
- скальпель
- микротомный нож

#Фиксирующая жидкость должна отвечать следующим требованиям:

- медленно проникать в ткани
- быстро проникать в ткани
- действовать ?мягко?, не вызывая грубых нарушений тканевых структур

#Свойства формалина:

- низкая степень диффузии
- высокая степень диффузии
- способность хорошо сохранять форму, окраску и структуру исследуемого объекта
- длительное фиксирующее действие (до нескольких лет)

#Для фиксации нервной ткани при применении специальных окрасок используют:

- нейтральный раствор формалина
- 96% этанол

#Для нейтрализации формалина используется:

- карбонат кальция (или карбонат магния)
- хлорид натрия

#Фиксация в формалине при комнатной температуре производится в течение:

- 12 часов
- 1-2 суток
- 3-4 суток

#Объем фиксирующей жидкости должен превышать объем кусочков не менее чем:

- в 5 раз
- в 10 раз
- в 30 раз

#При окраске препаратов на гликоген кусочки фиксируют:

- в 96% этаноле
- в 10% растворе формалина

#Время фиксации кусочков толщиной 3-4 мм в 96% этаноле:

- 2-4 часа
- 10-12 часов
- 24 часа
- 48 часов

#Для изготовления гистологических препаратов используют:

- парафиновый метод заливки
- целлоидиновый метод заливки
- метод замораживания кусочков

#При маркировке кусочков надпись на этикетках делают:

- черным графитовым карандашом
- шариковой ручкой
- черной тушью
- восковым карандашом

#Надпись на предметных стеклах делают:

- черным графитовым карандашом
- шариковой ручкой
- черной тушью
- восковым карандашом

#Гистологические структуры, воспринимающие кислые красители, называют:

- оксифильными
- базофильными
- нейтральными

#Гистологические структуры, воспринимающие как кислые, так и основные красители, называют:

- оксифильными
- базофильными
- нейтральными

#Ксилолы и спирты рекомендуется менять после проводки каждых

- 40-50 препаратов
- 100-200 препаратов
- 200-300 препаратов

#Укажите процент раствора формалина, применяемого для фиксации материала:

- 40%
- 30%
- 10%
- 5%

#Назовите простые фиксирующие жидкости, применяемые для фиксации:

- формалин
- хлороформ
- этанол
- ацетон
- сулема
- жидкость Буэна

#Для контроля качества абсолютного спирта используются:

- спиртометр

- формалин
- ксилол
- глицерин

#Назовите заливочные среды, применяемые для получения тонких срезов:

- парафин
- термопластические массы
- водорастворимые пластмассы
- целлоидин
- желатин

#Укажите толщину тонких срезов:

- до 1 мкм
- до 6 мкм
- до 10 мкм
- до 10 нм

#Назовите материал, используемый для изготовления деревянных колодок:

- береза
- ель
- бук
- сосна

#Температура плавления твердого парафина:

- 38 - 46 гр С
- 48 - 56 гр С
- 58 - 66 гр С
- 68 - 76 гр С

#Хлороформ можно заменить:

- ацетоном
- ксилолом
- этанолом
- толуолом

#Укажите критерии достаточной обработки срезов в ксилоле:

- потемнение кусочка
- изменение цвета кусочка
- просветление кусочка

#Выбрать методы окраски на бактерии:

- ШИК-реакция
- по Цилю-Нильсену
- по Гомори
- по Перлсу
- по Леффлеру
- по Грамму

#Выбрать ядерные красители:

- гемаксилин
- кармин
- фуксин
- сок черники
- эозин

#Выбрать компоненты красящей смеси по Ван-Гизону:

- гемаксилин
- эозин
- кармин
- пикриновая кислота
- кислый фуксин

#Срезы окрашенные суданом, можно заключать в следующие Среды:

- полистерол

- глицерин
- канадский бальзам

#Амилоид при окраске конго красным окрашивается в цвет::

- зеленый
- синий
- красный
- фиолетовый

#Норма расхода спирта на один объект биопсии:

- 10 гр
- 20 гр
- 30 гр
- 40 гр

#Укажите норму расхода спирта на одно вскрытие с гистологической обработкой взятых кусочков:

- 30 гр
- 130 гр
- 230 гр
- 330 гр

#Ответственность за правильность оформления врачебного свидетельства о смерти несет:

- заведующий отделением
- врач, подписавший свидетельство о смерти
- лаборант, заполняющий свидетельство о смерти

#Декальцинация костного материала производится в кислоте:

- серной
- фосфорной
- азотной
- муравьиной

#Реактивы, используемые для восстановления окраски старых гистологических срезов:

- 0,5% Na OH
- 0,5% KMnO₄
- 0,5% щавелевой кислоты
- 0,5% HCl
- 0,5% NaCl

#Приготовьте 1 литр 10% р-ра формалина:

- 100 мл 40% формалина - 900 мл воды
- 10 мл 40% формалина - 990 мл воды
- 50 мл 40% формалина - 950 мг воды

#В состав смеси Никифорова для обезжиривания стекол входит:

- 96% спирт - формалин
- 96% спирт - хлороформ
- 96% спирт - эфир
- 96% спирт - ксилол

#Нож спинкой вперед ведется при:

- точке
- правке

#Перечислите способы специальной окраски нервной ткани:

- по Ниссля
- конгорот
- ШИК-реакция
- импрегнация серебром (по Бильшовскому)
- пикрофуксин

#Укажите сроки хранения гистологического препарата с часто встречающейся патологией:

- 1 месяц
- 6 месяцев
- 12 месяцев
- 18 месяцев

#Гистологические препараты могут быть представлены:

- только фиксированными (мертвыми) клетками и тканями
- фиксированными (мертвыми) или живыми клетками и тканями
- только живыми клетками и тканями

#Гистологические структуры, воспринимающие основные красители, называют:

- оксифильными
- базофильными
- нейтрофильными

#Фиксировать ткань - это:

- сохранить прижизненную структуру
- вызвать коагуляцию клеточного содержимого
- сделать ткань хрупкой, ломкой
- способствовать сморщиванию или набуханию ткани

#Методы выявления нуклеиновых кислот:

- метод Косса
- реакция Браше
- реакция Фельгена

#Красители для выявления жира в ткани:

- раствор Люголя
- судан
- толуидиновый синий

#Результат окраски гематоксилином и эозином:

- ядро красное, цитоплазма желтая
- ядро розовое, цитоплазма синяя
- ядро синее, цитоплазма розовая
- ядро и цитоплазма синие

#Кристаллы сулемы в парафиновых срезах после фиксации материала в растворе Цинкера удаляются, если:

- поместить в йодированный 70% спирт
- поместить в раствор 5% щавелевой кислоты
- поместить в раствор 10% хлористого натрия

#Оптимальный угол наклона микротомного ножа в санном микротоме:

- 13 - 15 гр.
- 7 - 9 гр.
- 25 - 30 гр.

#Оптимальный угол наклона микротомного ножа в ротационном микротоме:

- 7 - 9 гр.
- 13 - 15 гр.
- 25 - 30 гр.

#Если парафин при резании материала крошится, необходимо:

- перед получением среза подышать на блок
- перезалить объект
- изменить угол наклона ножа

#Если ткань отделяется в блоке от парафина, необходимо:

- перезалить блок
- перед получением среза подышать на блок
- изменить угол наклона ножа

#Если срез прилипает к ножу, необходимо:

- подышать на блок
- смочить блок спиртом
- изменить угол наклона ножа

#Укажите причины появления полос на срезах:

- наличие зазубрин на ноже
- наличие в ткани солей кальция
- в парафине плотные включения
- плохая проводка материала

#Для маркировки материала в проводке используют в качестве этикетки:

- фотобумагу
- плотную бумагу
- обычную бумагу

#Перечислите простые фиксаторы:

- метанол
- ацетон
- жидкость Карнуа
- забуференный формалин
- формалин

#Перечислите ядерные красители:

- эозин
- гемаксилин
- толлуидиновый синий
- конгорот
- гемаксилин Вейгерта

#Назовите среды для заключения парафиновых срезов:

- парафин
- полистерол
- воск
- желатин
- канадский бальзам

#Укажите уровни исследования пат.анатомии:

- тканевой
- гистохимический
- субклеточный
- клиникоморфологический

#Отметьте жидкость, разрушающую гликоген:

- крепкий спиртовой раствор
- формалин (спиртовой раствор)
- вода
- спиртовой раствор пикриновой кислоты
- абсолютный спирт

#Макроскопический метод выявления ишемии миокарда:

- ШИК-реакция
- реакция Браше
- проба с солями тетразолия
- проба с теллуридом калия
- реакция Гримелиуса

#Макроскопический метод выявления амилоида:

- гемаксилин Вейгерта
- раствор Люголя
- 10% р-р серной кислоты
- пикриновая кислота
- 10% р-р соляной к-ты

#Пигмент, содержащий железо, и реактив для его выявления:

- гемосидерин
- меланин
- реакция Гримелиуса
- реакция Перлса
- порфирин

#Назовите реактив для выявления амилоида и результат окраски (цвет амилоида):

- желтый, зеленый
- черный
- конго-рот
- пикрофуксиновая смесь
- буровато-красный

#Назовите красители для выявления жира и среда, в которую заключают препараты:

- желатин, глицерин
- раствор Люголя
- толуидиновый синий
- полистерол, бальзам
- судан 111, 1У

#Отметьте метод выявления соединительной ткани:

- окраска по Вейгерту
- окраска по Ван-Гизону
- окраска по Нисслю
- окраска по Маллори

#Перечислите сложные фиксаторы:

- жидкость Карнуа
- ацетон
- формалин
- метанол
- смесь Буэна

#Методы определения полисахаридов:

- ШИК-реакция
- окраска по Ван-Гизону
- кармин по Бесту
- окраска гематоксилином и эозином
- метод Шабадаша

#Какая кислота используется для дифференцирования препаратов:

- соляная кислота
- азотная кислота
- муравьиная кислота
- щавелевая кислота

#Если кусочек исследуемого материала подсох на воздухе, необходимо сделать:

- положить в физраствор
- положить в дистиллированную воду
- положить в спирт
- материал испорчен, выбросить
- материал нормальный, ничего не делать

#Декальцинирую жидкости:

- азотная кислота
- хлороформ
- муравьиная кислота
- абсолютный спирт
- трилон Б

#Укажите вещества, которые выявляются с помощью реакции Косса:

- жиры
- гликоген
- фосфорнокислый кальций
- кислые мукополисахариды
- железо

#Реактив для выявления железа и результат реакции (цвет железа):

- гранатовый прочный, красный
- калий фосфорно-кислый, черный
- темно-синий, голубой
- гематоксилин и эозин, розовый
- железистосинеродистый калий

#Метод и реактивы для выявления нуклеиновых кислот:

- метод Косса
- реакция Фельгена
- галлоцианин-хромовокислые квасцы
- реакция Браше
- метод Бильшовского

#Укажите реактивы для окраски препаратов по методу Перлса:

- 1% раствор соляной кислоты
- 3% раствор уксусной кислоты
- 2% раствор желтой кровяной соли
- 10% раствор железо-аммонийных квасцов
- квасцовый кармин

#Результат окраски гематоксилином и эозином:

- ядро красное, цитоплазма желтая
- ядро синее, цитоплазма розовая
- ядро розовое, цитоплазма голубая
- ядро не окрашивается, цитоплазма метахроматическая
- ядро и цитоплазма синие

#В какой цвет и какие волокна окрашиваются орсеином:

- эластические
- ретикулиновые
- коллагеновые
- коричневый
- синий

#Перечислите микротомы:

- криостат
- санный
- пирамидом
- ультратом
- замораживающий

#Реактив для приготовления карболового фуксина Циля, результат реакции:

- основной фуксин, серная кислота
- ядра красные
- микобактерии красные
- основной фуксин, нашатырный спирт
- микобактерии зеленые

#Укажите вещества, которые выявляются с помощью реакции Шабадаша:

- жиры
- белки
- гликоген
- кальций
- железо

#Окраски для определения бактериальной флоры и патогенных грибов:

- гемотоксилин и эозин
- окраска метиленовым синим по Леффлеру
- карболовый фуксин Циля
- ШИК-реакция
- азур 11-эозин

#Фуксиленом окрашиваются волокна:

- коллагеновые
- эластические
- ретикулярные

#Укажите компоненты раствора Люголя:

- сафранин
- толуидиновый синий
- йодистый калий
- кристаллический йод
- водный голубой

#Гематоксилин, используемый для окраски по Ван-Гизону:

- гемотоксилин Каррачи
- гемотоксилин Эрлиха
- гемотоксилин Гейден-гайна
- гемотоксилин Вейгерта
- гемотоксилин Майера

#Эластические волокна окрашиваются фуксиленом в цвет:

- зеленый
- темносиний
- желтый

#Укажите микротомы, где режутся парафиновые блоки:

- санный
- роторный
- замораживающий
- ультратом
- лазерный

#Для резки парафиновых срезов используют следующие марки ножей:

- А
- Б
- С
- Х
- У

#Парафин и хлороформ (ксилол) для составления парафиновой каши берутся в соотношении:

- 1:1
- 1:4
- 4:4
- 1:5
- 1:10

#Промежуточная среда между хлороформом и парафином:

- ацетон
- анилиновое масло
- хлороформ и парафин 1:10
- метиловый спирт
- хлороформ и парафин 1:1

#Промежуточная среда между спиртом и ксилолом:

- хлороформ
- спирт-ацетон
- серная кислота

- ксилол и парафин 1:1
- спирт-ксилол

#Для обезвоживания и просветления тканей необходимы:

- этиловый спирт
- ацетон
- уксусная к-та
- вазелиновое масло
- ксилол

#Для приготовления абсолютного спирта необходимы:

- медный купорос
- фенол
- желатин
- мел
- серная кислота

#Эластичность парафину придает:

- касторовое масло
- вазелиновое масло
- дибутилфталат
- воск
- ксилол

#О хорошо проведенном обезвоживании ткани свидетельствует:

- появление мути при переносе объекта из спирта в ксилол
- отсутствие мути
- почернение кусочков
- появление белого облачка в ксилоле после спирта
- покраснение кусочков

#Парафин растворяется в:

- спирте
- хлороформе
- ксилоле
- серной кислоте
- соляной кислоте

#На степень выраженности мышечного окоченения трупа не влияет:

- степень развития мускулатуры
- причина смерти
- поза человека в момент смерти
- давность наступления смерти
- причина смерти
- физическое состояние потерпевшего
- температура окружающей среды
- величина атмосферного давления

#Трупное окоченение в первые 30 минут после наступления смерти развивается в:

- поджелудочной железе
- сердце
- легком
- почках

#При смерти от теплового и солнечного удара и поражения техническим электричеством трупное окоченение развивается:

- быстрее обычного
- медленнее
- в обычные сроки
- нет зависимости

#При смерти от сепсиса и отравления наркотическими веществами трупное окоченение развивается:

- быстрее обычного

- медленнее
- в обычные сроки
- зависит от случайных факторов

#Трупное окоченение обычно охватывает все группы мышц через:

- 3-4 часа
- 5-6 часов
- 18-24 часа
- 24-36 часов

#Признаками клинической смерти являются:

- АД не определяется, сознание отсутствует, симптом "кошачьего" глаза
- нет сознания, дыхания, кровообращения
- нет дыхания, сердцебиения, трупные пятна в отлогих местах

#Период клинической смерти при нормометрии длится:

- 7-9 мин
- 2-8 мин
- 5-7 мин
- 3-9 мин

#К ранним симптомам биологической смерти относятся:

- Помутнение роговицы
- Трупное окоченение
- Трупные пятна
- Расширение зрачков
- Деформация зрачков

#Беспорные признаки биологической смерти:

- нет дыхания, нет сердцебиения
- нет дыхания, сердцебиения, симптом "кошачьего глаза", помутнение роговицы глаз
- трупные пятна в отлогих местах, трупное окоченение
- зрачки широкие, на свет не реагируют, пульс нитевидный

#Проведение НМС у взрослых:

- ладони следует расположить на нижней трети грудины
- ладони следует расположить на границе средней и нижней трети грудины
- всей ладонной поверхностью кисти, руки согнуты в локтях
- проксимальной частью ладони в области запястья, руки прямые
- положение больного должно быть удобным для него
- больной должен лежать на твердой ровной поверхности
- соотношение "вентиляция:массаж"2:30
- соотношение "вентиляция:массаж"2:12-15

#Реанимационные мероприятия прекращают, если нет признаков эффективного кровообращения в течение:

- 10-20 минут
- 5-15 минут
- 30 минут
- 25-60 минут

#Для синдрома длительного сдавления характерно:

- отсутствие движений в пораженных конечностях
- плотный отек мягких тканей
- боль в пораженных конечностях
- цианоз кожи дистальнее границы сдавления

#К способам временной остановки наружного артериального кровотечения относятся:

- наложение давящей повязки
- наложение кровоостанавливающего жгута
- форсированное сгибание конечностей

-пальцевое прижатие

#К способам остановки венозного наружного кровотечения относятся:

- наложение давящей повязки
- наложение кровоостанавливающего жгута
- форсированное сгибание конечностей
- пальцевое прижатие артерий

#Максимальное время наложение жгута зимой и летом при чрезвычайных ситуациях:

- 1 час
- 30 минут
- 2 часа
- 15 минут
- без временных ограничений

#Назовите основные признаки переломов:

- факт травмы
- хруст в месте повреждения
- сильная боль
- нарушение функций и деформация конечности (искривление или укорочение)
- полное отсутствие движений в суставе
- рентгеновский снимок

#К клиническим признакам сотрясения мозга относятся:

- потеря сознания
- головная боль
- слабость
- расширенные зрачки
- отсутствие рефлексов
- рвота
- очаговые симптомы

#Характерными симптомами черепно-мозговой травмы являются:

- потеря сознания в момент травмы
- возбужденное состояние после восстановления сознания
- головная боль, головокружение после восстановления сознания
- ретроградная амнезия
- судороги

#Оптимальным положением больного с черепно-мозговой травмой при отсутствии симптомов шока является:

- положение с опущенным головным концом
- положение с приподнятым ножным концом
- положение с опущенным ножным концом

#Для переломов ребер характерны симптомы:

- боль в месте травмы
- боль при дыхании
- больной щадит при дыхании больную сторону
- диспноэ
- иктеричность кожи
- болезненность в месте перелома, крепитация

#При переломе ребер оптимальным положением для больного является:

- лежа на здоровом боку
- лежа на больном боку
- лежа на спине
- сидя

#Действия при носовом кровотечении:

- наклонить голову вперед
- приложить грелку на область переносицы
- прижать крылья носа к носовой перегородке

- провести переднюю тампонаду носа
- запрокинуть голову назад
- приложить холод на область переносицы

#Если у больного получившего электротравму присутствует сознание, нет видимых расстройств дыхания и кровообращения, необходимо:

- сделать внутримышечно кордиамин и кофеин
- начать непрямой массаж сердца
- измерить уровень глюкозы в крови
- измерить АД
- расстегнуть стесняющую одежду
- уложив больного на бок, госпитализировать
- наложить на повреждения асептическую повязку
- дать выпить жидкость

#В дореактивном периоде отморожения характерны:

- бледность кожи
- отсутствие чувствительности кожи
- боль
- чувство онемения
- гиперемия кожи
- отек

#Помощь пострадавшему в дореактивном периоде обморожения включает:

- Горячее питье, наложение теплоизолирующей повязки на конечности, срочная госпитализация
- Дать алкоголь, конечность поместить в горячую воду, срочно госпитализировать
- Срочно госпитализировать, обложив больного грелками

#При обморожении конечностей нужно:

- поместить ее под кран с теплой водой
- положить сухую согревающую повязку
- поместить под кран с холодной водой
- растереть снегом

#На обожженную поверхность накладывается:

- повязка с фурациллином
- повязка с синтомициновой эмульсией
- сухая стерильная повязка
- повязка с раствором чайной соды

#Охлаждение обожженной поверхности холодной водой показано:

- в первые минуты после травмы
- только при ожоге I степени

#Ранние признаки теплового удара:

- общая слабость, разбитость
- головная боль
- тошнота
- бред, галлюцинации, потеря сознания
- температура тела 39-40 градусов

#Первая помощь при тепловом ударе:

- перенести пострадавшего в прохладное место
- холодный компресс на голову
- ИВЛ, НМС
- в/в введение кордиамина и кофеина

#Острая сосудистая недостаточность характеризуется:

- Внезапным подъемом АД
- Внезапным падением АД
- Болями за грудиной

- Головными болями
- Головокружением

#Для типичного приступа стенокардии характерны:

- Загрудинная локализация боли
- Продолжительность боли в течение 15-20 минут
- Продолжительность боли в течение 30-40 минут
- Продолжительность боли в течение 3-5 минут
- Эффект от нитроглицерина
- Иррадиация боли в левую руку, лопатку

#Положительный эффект от приема нитроглицерина начинается через:

- 1-2 мин
- 3-4 мин
- 5-6 мин
- 7-8 мин

#Для инфаркта миокарда характерно:

- боль проходит после приема нитроглицерина
- резкая давящая боль за грудиной, не купирующаяся коронаролитиками
- боль длится больше 20-30 минут, нарастает
- головная боль, стабильное АД
- тенденция к падению АД

#У больного с инфарктом миокарда в остром периоде могут развиваться следующие осложнения:

- шок
- острая сердечная недостаточность
- ложный острый живот
- остановка кровообращения
- реактивный перикардит

#Для гипертонического криза характерно:

- головная боль
- тошнота, рвота
- одышка
- головокружение
- боли в сердце
- все перечисленное

#Осложнения гипертонической болезни:

- отек легких
- геморрагический инсульт
- ишемический инсульт
- инфаркт миокарда
- кардиогенный шок
- слепота

#Для приступа бронхиальной астмы характерными симптомами являются:

- очень частое дыхание
- вдох значительно длиннее выдоха
- выдох значительно длиннее вдоха
- заостренные черты лица, спавшиеся вены шеи
- одутловатое лицо, напряженные вены шеи

#Больному в коме придается устойчивое боковое положение с целью:

- Предупреждения западения языка
- Предупреждения аспирации рвотными массами
- Предупреждения шока

#Больному с неустановленным характером комы медсестра должна:

- Обеспечить проходимость дыхательных путей
- Начать ингаляцию кислорода
- Ввести в/в 20 мл 40% глюкозы
- Ввести строфантин в/в
- Ввести в/м кордиамин и кофеин

#Для диабетической комы характерны симптомы:

- сухость кожи
- редкое дыхание
- частое шумное дыхание
- запах ацетона в выдыхаемом воздухе
- твердые глазные яблоки
- постепенное развитие

#Для гипогликемического состояния характерны:

- вялость и апатия
- возбуждение
- сухость кожи
- потливость
- повышение мышечного тонуса
- головокружение, слабость
- снижение мышечного тонуса

#При гипогликемическом состоянии у больного медсестра должна:

- ввести п/к кордиамин
- ввести 20 ед инсулина
- дать внутрь сладкое питье
- дать внутрь соляно-щелочной раствор

#Первая помощь при обмороке:

- освободить от стесняющей одежды
- дать доступ свежего воздуха
- дать нитроглицерин
- придать положение с низким изголовьем
- ингаляция паров нашатырного спирта

#Для лечения анафилактического шока первоочередными препаратами являются:

- преднизолон
- адреналин
- антигистаминные средства
- кофеин, кордиамин
- все ответы верны

#При крапивнице медсестра должна:

- дать больному антигистаминные средства
- ввести преднизолон
- ввести внутривенно 5-10 мл 10% Р-Р хлорида кальция
- смазать кожу гидрокортизоновой мазью

#Симптомами почечной колики являются:

- Болезненное мочеиспускание
- Приступообразные ноющие боли в пояснице
- Частые позывы на мочеиспускание
- Возможное повышение температуры
- Внезапные острые боли в пояснице практически постоянного характера
- Иррадиация болей в паховую область, половые органы
- Гематурия
- Дизурия
- Азотемическая уремия
- Полиурия

#Голод, холод, покой показаны на I этапе:

- при остром животе
- при атонических запорах

- при желудочно-кишечных кровотечениях
- при закрытых травмах живота

#При подозрении на острый живот категорически запрещается:

- Теплая грелка
- Покой
- Анальгетики
- Очистительная клизма
- Вызвать скорую помощь

#Клиническая картина при прободной язве желудка и 12-ти перстной кишки:

- внезапная "кинжальная" боль в эпигастральной области
- бледность кожных покровов, холодный пот
- пульс слабый
- низкое артериальное давление
- высокое артериальное давление

#Симптомы начавшегося желудочного кровотечения:

- Мелена
- Напряжение мышц передней брюшной стенки
- Рвота желудочным содержимым цвета "кофейной гущи"
- Брадикардия
- Коллапс
- Тахикардия

#Промывание желудка при отравлениях кислотами и щелочами производится:

- Нейтрализующими растворами
- Водой комнатной температуры
- Теплой водой

#Сестринский процесс при эпилептическом статусе должен быть ориентирован на следующие проблемы:

- профилактика западения корня языка, аспирации слюны и бронхиальной слизи
- контроль АД, пульса, дыхания
- профилактика гипоксии и отека мозга
- антиконвульсивная терапия

#Клинике геморрагического инсульта соответствует:

- внезапное начало, часто на фоне высокого АД
- гиперемия лица
- преобладание очаговой симптоматики над общемозговой
- часто симптомы раздражения мозговых оболочек
- повышение температуры

#Клинике ишемического инсульта соответствует:

- постепенное нарастание симптоматики в течение нескольких часов
- преобладание очаговой симптоматики над общемозговой
- чаще пожилой возраст больного
- гиперемия лица
- обычно пониженное АД

#Показания к постановке грелки:

- озноб
- жар
- кровотечение
- боли в животе
- ушиб в первые часы

#Горчичники не ставятся при:

- боли в сердце
- высокой температуре

- гипертоническом кризе
- пневмонии в стадии рассасывания
- неврологических болях

#Показания к применению пузыря со льдом:

- озноб
- ушибы в 1-е сутки
- кровотечения
- коллапс
- ушибы на 2-е сутки

#Показания к применению горчичников:

- стенокардия
- бронхит
- туберкулез легких
- пневмония в стадии рассасывания

#Возникновению пролежней способствует:

- длительное сдавление мягких тканей (сосудов)
- непереносимость лек. препаратов
- несоблюдение гигиенических мероприятий
- разрыв сосудов

#Мероприятиями профилактики пролежней являются:

- смена положения тела
- туалет кожных покровов
- наложение мажевых повязок
- применение резинового круга

#Факторы, влияющие на эффективность дезинфекции:

- концентрация дезинфектанта
- устойчивость микробов к дезинфектанту
- степень загрязнения объекта биоматериалом
- способ дезинфекционной обработки
- время воздействия препарата

#Причины роста внутрибольничной инфекции (ВБИ):

- научно-технический прогресс в медицине
- применение новых дезинфицирующих средств
- несоблюдение приказов по профилактике ВБИ
- низкий иммунитет населения к инфекционным заболеваниям

#Дайте определение термину "асептика":

- 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

#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

#Какое заболевание не передается при переливании крови:

- СПИД
- Сифилис
- Дифтерия
- Токсоплазмоз
- вирусный гепатит В, С, Д
- вирусный гепатит А
- герпетическая инфекция
- ЦМВинфекция

- #Системой организма человека, поражаемой при ВИЧ - инфекции, является:
- костная
 - мышечная
 - иммунная
 - сердечно-сосудистая
- #Вирус иммунодефицита человека в организме больного после заражения присутствует:
- не более 1 месяца
 - несколько месяцев
 - несколько лет
 - пожизненно
- #Термин <СПИД> означает:
- инфекционное заболевание
 - конечная стадия ВИЧ-инфекции
 - грибковое заболевание
 - бактериальное заболевание
- #Факторами заражения ВИЧ-инфекцией являются:
- укус комара, поцелуй
 - кровь, сперма, влагалищное отделяемое
 - вода, продукты питания, посуда
 - поцелуй, рукопожатие
- #Биоматериалом, используемым для диагностики ВИЧ при лабораторном обследовании доноров и других групп населения, является:
- сыворотка крови
 - слюна
 - семенная жидкость
 - пунктам лимфоузла
- #Методом серодиагностики для определения антител к ВИЧ является:
- реакция прямой гемагглютинации (РПГА)
 - иммуноферментный анализ (ИФА)
 - реакция связывания комплемента (РСК)
 - реакция непрямой гемагглютинации (РИГА)
- #Методом для окончательной постановки диагноза <ВИЧ-инфекция> является:
- реакция прямой гемагглютинации (РПГА)
 - реакция связывания комплемента (РСК)
 - иммуноферментный анализ (ИФА)
 - иммуноблотинг (ИБ)
- #Самый ранний срок появления антител в организме ВИЧ-инфицированного после заражения составляет:
- 2 дня
 - 1 нед.
 - 2 нед.
 - 3 мес.
- #У 90-95% ВИЧ-инфицированных антитела к ВИЧ появляются через:
- 3 недели
 - 3месяца
 - 6месяцев
 - 12 месяцев
- #ВИЧ теряет вирулентность при кипячении в течение:
- 60 сек.
 - 30 мин.
 - 45 мин.

-60 мин.

#Время сохранения вирулентности ВИЧ в капле крови при комнатной температуре составляет:

- 20 минут
- несколько часов
- 4-6 суток
- 6 месяцев

#Обеззараживание рук при загрязнении их кровью нужно провести следующим образом:

- обработать тампоном, смоченным 96 % спиртом
- вымывать под теплой проточной водой с мылом, просушить полотенцем и обработать 70 % спиртом
- обработать кожу тампоном, смоченным 70 % спиртом, вымыть с мылом под теплой проточной водой, просушить полотенцем и повторно обработать 70% спиртом
- вымывать водой с мылом, просушить полотенцем, обработать тампоном, смоченным 3%раствором хлорамина

#При попадании крови в полость рта медицинского работника нужно прополоскать рот:

- раствором фурацилина
- большим количеством воды, затем 70% спиртом
- 96% спиртом
- проточной водой, затем 0,05% р-ром перманганата калия

#Профилактику ВИЧ-инфекции при порезе или уколе кожи медицинского работника инструментом, загрязненным кровью, следует провести следующим образом:

- промыть проточной водой с мылом, снять перчатку, обработать ранку 5% йодом
- снять перчатку, вымыть руку с мылом под теплой проточной водой, высушить полотенцем, обработать ранку 70% спиртом, затем 5% раствором йода
- выдавить кровь, вымыть руку с мылом под проточной водой, снять перчатку, обработать ранку 70% спиртом

#При попадании крови в глаза медицинского работника нужно промыть:

- раствором фурацилина
- большим количеством воды, не тереть
- каплями с антибиотиками
- 0.05% р-ром перманганата калия

#В случае аварии (повреждение кожных покровов медицинским инструментом, попадание биоматериала на кожные покровы и т.д.) при оказании медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией необходимо:

- сообщить о случившемся коллегам по работе и принять меры по ее ликвидации
- поставить в известность заведующего подразделением
- зарегистрировать этот факт в журнале учета аварийных ситуаций, а затем принять меры по ее ликвидации
- принять меры по ее ликвидации, поставить в известность заведующего подразделением, зарегистрировать данный факт в журнале учета аварийных ситуаций

#Лица, имевшие половой или медицинский контакт с больным ВИЧ-инфекцией, проходят клиничко-лабораторное обследование:

- при выявлении, через 1,5; 3; 6; 12 месяцев
- через 3; 6; 12 месяцев
- при выявлении, через 1; 3; 6; 9; 12 месяцев
- через 3; 6; 9; 12; 18; 24 месяца

#Наиболее частое клиническое проявление острой лихорадочной фазы

во II стадии ВИЧ-инфекции (по классификации В.В.Покровского) напоминает:

- грипп
- инфекционный мононуклеоз
- скарлатину
- дифтерию

#Ранним и постоянным клиническим признаком ВИЧ-инфекции является:

- длительная лихорадка
- диарейный синдром
- персистирующая генерализованная лимфоаденопатия
- кандидоз полости рта

#СПИД-маркерным заболеванием является:

- дизентерия
- пневмоцистная пневмония
- стафилококковая инфекция
- грипп

#Источник инфекции при гемоконтактных гепатитах:

- медицинский инструментарий
- больной гепатитом
- вирусоноситель
- кровь

#Кто в обязательном плановом порядке должен прививаться против гепатита В (Календарь прививок, по схеме 0-1-6 мес.):

- больные гемофилией, больные, находящиеся на гемодиализе
- медицинские работники
- новорожденные в первые 24 часов жизни
- кадровые доноры
- дети домов ребенка
- население от 18 до 55 лет
- дети 1 и 6 месяцев жизни

#Кто по эпидемиологическим показаниям должен прививаться против гепатита В (различные схемы):

- больные гемофилией
- больные, находящиеся на гемодиализе
- медицинские работники
- новорожденные в первые 24 часов жизни
- дети, родившиеся от инфицированных ВИЧ, ВГВ, ВГС женщин
- население от 18 до 55 лет

#Характерные клинические признаки гриппа:

- явления общей интоксикации
- повышенная потливость
- конъюнктивит
- гнойное отделяемое из носа
- трахеит, трахеобронхит
- пневмония
- лицо красное, одутловатое, глаза красные
- бледный носогубный треугольник

#Ведущими методами выявления туберкулеза органов дыхания у взрослых являются:

- иммуноферментный метод
- ФГ-обследование
- туберкулинодиагностика
- исследование мокроты на микобактерии

#Клинические проявления при ограниченном очаговом туберкулезе легких в фазе инфильтрации:

- кровохарканье, выраженная общая слабость, подъем температуры до 38 С

- боли в груди, снижение массы тела
- клинические проявления скудные или вообще отсутствуют

#К запущенной форме туберкулеза относятся:

- инфильтративный туберкулез легких в стадии распада
- фиброзно-кавернозный туберкулез легких
- туберкулома в фазе инфильтрации

#Наиболее частая локализация внелегочного туберкулеза:

- периферические лимфоузлы, перикард, кости и суставы
- мочеполовая система, костно-суставная система, периферические лимфоузлы
- глаза, центральная нервная система, мочеполовая система