

Тест: "15.19.1 Тестовые задания для медицинских сестер хирургических отделений и кабинетов".

Тестируемый: _____ Дата: _____

Задание №1

Какое заболевание не передается при переливании крови:

1)	<i>СПИД</i>
2)	<i>Сифилис</i>
3)	<i>Дифтерия</i>
4)	<i>Токсоплазмоз</i>
5)	<i>вирусный гепатит В,С,Д</i>
6)	<i>вирусный гепатит А</i>
7)	<i>герпетическая инфекция</i>
8)	<i>ЦМВинфекция</i>

Задание №2

Предельный возраст мужчин, допускаемых к донорству:

1)	<i>18-60 лет</i>
2)	<i>с18 лет без ограничения</i>

Задание №3

Женщины допускаются к донорству:

1)	<i>через год после родов</i>
2)	<i>через день после менструации</i>
3)	<i>через месяц после периода лактации</i>

Задание №4

Донор крови допускается к предстоящей кроводаче:

1)	<i>через 1 месяц</i>
2)	<i>через 2 месяца</i>
3)	<i>через 6 месяцев</i>

Задание №5

К донорству допускаются лица, контактные по гепатитам В и С:

1)	<i>через 6 месяцев</i>
2)	<i>через 1 год</i>
3)	<i>через 1 месяц</i>

Задание №6

К кроводаче донор допускается после прививки убитыми вакцинами:

1)	<i>через 6 месяцев</i>
2)	<i>через 10 дней</i>
3)	<i>через 1 месяц</i>

Задание №7

После перенесения ОРВ, ангины, гриппа донор допускается к кроводаче через:

1)	<i>10 дней</i>
2)	<i>2 недели</i>
3)	<i>1 месяц</i>

Задание №8

Оптимальная температура водяной бани для подогрева трансфузионной среды (в экстремальных условиях):

1)	<i>+30 С</i>
2)	<i>+37 С</i>
3)	<i>+42 С</i>
4)	<i>не подогревается</i>

Задание №9

Признаки пригодности крови к переливанию:

1)	<i>однородно красная кровь</i>
2)	<i>наличие осадка эритроцитов</i>
3)	<i>наличие слоя лейкоцитов и тромбоцитов</i>
4)	<i>желтая прозрачная плазма</i>
5)	<i>розовая плазма</i>

Задание №10

Признаки непригодности крови к переливанию:

1)	<i>однородно красная кровь</i>
2)	<i>наличие осадка эритроцитов. наличие слоя лейкоцитов и тромбоцитов</i>
3)	<i>наличие хлопьев в плазме</i>
4)	<i>отсутствие цветной полосы на этикетке</i>

Задание №11

Резус-фактор - ЭТО:		
1)		<i>белковое вещество в строге эритроцитов</i>
2)		<i>вещество, которое передается по наследству от родителей</i>
3)		<i>антитело, вызывающее гемолитическую болезнь плода</i>

Задание №12		
При определении резус-фактора выявлено наличие агглютинации:		
1)		<i>по резус-фактору кровь совместима</i>
2)		<i>по групповой совместимости кровь совместима</i>
3)		<i>кровь резус-положительная</i>
4)		<i>кровь резус-отрицательная</i>
5)		<i>по резус-фактору кровь не совместима</i>

Задание №13		
Пробу на индивидуальную (групповую) совместимость при повторных трансфузиях проводить:		
1)		<i>нужно перед каждым переливанием</i>
2)		<i>нужно только перед первым переливанием</i>
3)		<i>не нужно, есть в истории болезни</i>

Задание №14		
При определении группы крови физиологический раствор поможет:		
1)		<i>ускорить реакцию агглютинации</i>
2)		<i>отличить IV группу от других</i>
3)		<i>отличить истинную агглютинацию от ложной</i>

Задание №15		
Выберите компоненты для пробы на групповую совместимость.		
1)		<i>стандартная сыворотка</i>
2)		<i>универсальная антирезусная сыворотка</i>
3)		<i>кровь больного</i>
4)		<i>сыворотка больного</i>
5)		<i>кровь донора</i>
6)		<i>физиологический раствор натрия хлорида</i>
7)		<i>6% раствор полиглюкина</i>
8)		<i>33% раствор полиглюкина</i>

Задание №16

Перед переливанием плазмы необходимо провести пробу на:

1)	<i>биологическую совместимость</i>
2)	<i>резус-совместимость</i>
3)	<i>индивидуальную совместимость</i>
4)	<i>групповую совместимость</i>

Задание №17

Как проводится биопроба при переливании крови и ее компонентов?

1)	<i>капельно 40-60 кап./мин.</i>
2)	<i>частыми каплями</i>
3)	<i>струйно</i>

Задание №18

Оценка результата реакции при определении группы крови цоликлонами проводится:

1)	<i>по истечении 3 минут</i>
2)	<i>по истечении 5 минут</i>
3)	<i>по истечении 1 минуты</i>

Задание №19

В течение какого срока необходимо оставлять остатки донорской крови в ампуле после ее переливания?

1)	<i>24 часа</i>
2)	<i>12 часов</i>
3)	<i>48 часов</i>

Задание №20

Причины, вызывающие гемолитические осложнения:

1)	<i>переливание геотрансфузионной среды, несовместимой по системе белков</i>
2)	<i>переливание геотрансфузионной среды, несовместимой по системе резус</i>
3)	<i>переливание геотрансфузионной среды, несовместимой по АВО-системе</i>

Задание №21

Для клиники гемотрансфузионного шока характерны симптомы:

1)	<i>чувство стеснения в груди, беспокойство</i>
2)	<i>покраснение кожных покровов, повышение артериального давления</i>
3)	<i>гипотония</i>
4)	<i>боли в пояснице</i>
5)	<i>тахикардия</i>

Задание №22

Основные клинические симптомы раны:

1)	<i>боль</i>
2)	<i>кровотечение</i>
3)	<i>зияние</i>
4)	<i>нарушение функции пораженной зоны тела</i>
5)	<i>некроз</i>
6)	<i>гнойное отделяемое</i>

Задание №23

Активная первичная хирургическая обработка включает:

1)	<i>удаление попавших в рану микроорганизмов путем иссечения ее краев или рассечения тканей</i>
2)	<i>удаление всех поврежденных тканей, сгустков крови</i>
3)	<i>перевод всех видов ран в резаные для ускорения процессов регенерации</i>
4)	<i>тщательный полный и окончательный гемостаз</i>
5)	<i>при необходимости наложение швов и дренирование раны</i>

Задание №24

Первая фаза раневого процесса называется:

1)	<i>регенерация</i>
2)	<i>эпителизация</i>
3)	<i>воспаление</i>

Задание №25

Условия для заживления ран первичным натяжением:

1)	<i>ровные края</i>
2)	<i>неровные края раны</i>
3)	<i>сгустки крови в ране</i>
4)	<i>отсутствие в ране инородных тел</i>
5)	<i>отсутствие нагноений</i>
6)	<i>введение в рану антибиотиков</i>

Задание №26

Первые симптомы инфицирования послеоперационной раны:

1)	<i>кровотечение</i>
2)	<i>отек</i>
3)	<i>местное повышение температуры</i>
4)	<i>гиперемия</i>
5)	<i>гнойное отделяемое</i>

Задание №27

Общие признаки острой хирургической инфекции:

1)	<i>ускорение СОЭ</i>
2)	<i>повышение температуры тела</i>
3)	<i>головная боль</i>
4)	<i>гиперемия</i>
5)	<i>отек</i>

Задание №28

Местные признаки острой хирургической инфекции:

1)	<i>отек</i>
2)	<i>гиперемия</i>
3)	<i>повышение температуры тела</i>
4)	<i>боль при пальпации</i>
5)	<i>лейкоцитоз</i>

Задание №29

При исследовании отделяемого раны на микрофлору:

1)	<i>обработку раны проводить нельзя</i>
2)	<i>отбирается гнойное отделяемое</i>
3)	<i>отделяемое раны забирается стерильным тампоном в сухую стерильную пробирку</i>

4)		<i>до передачи в баклабораторию отобранный материал хранится в холодильнике в перевязочном кабинете</i>
5)		<i>отобранный сухим стерильным тампоном материал доставляется в баклабораторию в течение 2х часов</i>
6)		<i>перед забором отделяемого из раны проводится обработка раны, убирается гной, корочки</i>
7)		<i>направление тампона при заборе материала - от центра к периферии</i>
8)		<i>направление тампона при заборе материала - круговое</i>

Задание №30

При подозрении на развитие газовой гангрены необходимо:

1)		<i>широкое вскрытие всех подозрительных участков</i>
2)		<i>рана должна быть открыта</i>
3)		<i>введение в края и в дно раны антибиотиков широкого спектра действия</i>
4)		<i>проведение интенсивной инфузионной терапии</i>
5)		<i>введение противогангренозных сывороток</i>
6)		<i>ампутация конечности</i>
7)		<i>введение гормональных препаратов</i>

Задание №31

В механизме развития сепсиса имеют значение следующие факторы:

1)		<i>микробный - количество попавших в организм микроорганизмов</i>
2)		<i>передозировка антибиотиков</i>
3)		<i>реактивность организма</i>

Задание №32

При абсцедировании фурункула следует применять:

1)		<i>удаление некротического стержня</i>
2)		<i>гипертонические растворы</i>
3)		<i>УФО на область раны</i>
4)		<i>выдавливание гнойника</i>
5)		<i>вскрытие гнойника</i>

Задание №33

Для постинъекционного абсцесса характерны:

1)		<i>припухлость, гиперемия кожи</i>
----	--	------------------------------------

2)	<i>симптом флюктуации</i>
3)	<i>повышение температуры</i>
4)	<i>боль в зоне абсцесса</i>
5)	<i>симптом "лимонной корки"</i>

Задание №34

Профилактика тромбозов в стационаре:

1)	<i>максимально возможная активность мышц нижних конечностей пациентов, находящихся на длительном постельном режиме</i>
2)	<i>фибринолизин</i>
3)	<i>фибрин</i>
4)	<i>гепарин натрия</i>
5)	<i>аспирин</i>
6)	<i>варфарин</i>
7)	<i>эластическая компрессия нижних конечностей до, во время и после определённых инвазивных вмешательств</i>

Задание №35

Гепарин натрия вводят:

1)	<i>внутримышечно в дельтовидную мышцу каждые 6 часов в течение суток</i>
2)	<i>под кожу живота, интервал между инъекциями 8 часов</i>
3)	<i>в плановой хирургии первая инъекция проводится за 2 часа до операции</i>
4)	<i>в плановой хирургии первая инъекция проводится через 2 часа после операции</i>
5)	<i>в экстренной хирургии первая инъекция проводится не позже 12 часов после операции</i>
6)	<i>в экстренной хирургии первая инъекция проводится во время операции</i>

Задание №36

Факторами высокого риска возникновения ТЭЛА является:

1)	<i>тромбоз глубоких вен нижних конечностей</i>
2)	<i>тромбоз глубоких вен рук</i>
3)	<i>тромбоз в анамнезе</i>
4)	<i>варикозное расширение вен</i>

5)		<i>сахарный диабет</i>
6)		<i>расширенные оперативные вмешательства на органах брюшной полости</i>
7)		<i>возраст старше 45 лет</i>
8)		<i>аппендэктомия, грыжесечение</i>
9)		<i>тромбофилии</i>

Задание №37

Ранние симптомы ТЭЛА:

1)		<i>одышка</i>
2)		<i>боль в груди</i>
3)		<i>кровохарканье</i>
4)		<i>отеки</i>
5)		<i>изменение в общем анализе крови</i>

Задание №38

Положение больного в постели до выхода из наркоза:

1)		<i>Фовлера</i>
2)		<i>Тренделенбурга</i>
3)		<i>горизонтальное на спине, голова на подушке, повернута на бок</i>
4)		<i>горизонтальное на спине без подушки, голова повернута на бок</i>
5)		<i>ноги приподняты, голова опущена</i>

Задание №39

Борьба с метеоризмом после операции:

1)		<i>гипертоническая клизма</i>
2)		<i>сифонная клизма</i>
3)		<i>газоотводная трубка</i>
4)		<i>дыхательная гимнастика</i>
5)		<i>голод</i>
6)		<i>эспумизан, активированный уголь</i>

Задание №40

К терминальным состояниям относятся:

1)		<i>преагональное состояние</i>
2)		<i>кома</i>

3)		<i>шок</i>
4)		<i>агония</i>
5)		<i>клиническая смерть</i>
6)		<i>биологическая смерть</i>

Задание №41

Тремя главными признаками клинической смерти являются:

1)		<i>отсутствие пульса на лучевой артерии</i>
2)		<i>отсутствие пульса на сонной артерии</i>
3)		<i>отсутствие сознания</i>
4)		<i>отсутствие дыхания</i>
5)		<i>расширение зрачков</i>
6)		<i>цианоз</i>

Задание №42

Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет:

1)		<i>10-15 минут</i>
2)		<i>5-6 минут</i>
3)		<i>2-3 минуты</i>
4)		<i>1-2 минуты</i>

Задание №43

К ранним симптомам биологической смерти относятся:

1)		<i>помутнение роговицы</i>
2)		<i>трупное окоченение</i>
3)		<i>трупные пятна</i>
4)		<i>расширение зрачков</i>
5)		<i>деформация зрачков</i>

Задание №44

Проведение НМС у взрослых:

1)		<i>ладони следует расположить на нижней трети грудины</i>
2)		<i>ладони следует расположить на границе средней и нижней трети грудины</i>
3)		<i>всей ладонной поверхностью кисти, руки согнуты в локтях</i>
4)		<i>проксимальной частью ладони в области запястья, руки прямые</i>
5)		<i>положение больного должно быть удобным для него</i>

6)		<i>больной должен лежать на твердой ровной поверхности</i>
7)		<i>соотношение "вентиляция:массаж"2:30</i>
8)		<i>соотношение "вентиляция:массаж"2:12-15</i>

Задание №45

Сжатие грудной клетки при непрямом массаже сердца у взрослых производится с частотой:

1)		<i>40 - 60 в минуту</i>
2)		<i>60-80 в минуту</i>
3)		<i>80 - 100 в минуту</i>
4)		<i>100 в минуту</i>

Задание №46

Признаками эффективности проводимой реанимации являются:

1)		<i>пульсация на сонной артерии во время массажа сердца</i>
2)		<i>движения грудной клетки во время ИВЛ</i>
3)		<i>уменьшение цианоза</i>
4)		<i>сужение зрачков</i>
5)		<i>расширение зрачков</i>

Задание №47

Эффективная реанимация продолжается:

1)		<i>5 минут</i>
2)		<i>15 минут</i>
3)		<i>30 минут</i>
4)		<i>до 1 часа</i>
5)		<i>до восстановления жизнедеятельности</i>

Задание №48

Неэффективная реанимация продолжается:

1)		<i>5 минут</i>
2)		<i>15 минут</i>
3)		<i>30 минут</i>
4)		<i>до 1 часа</i>
5)		<i>до восстановления жизнедеятельности</i>

Задание №49

Общая реакция организма на травму:		
1)		<i>боль</i>
2)		<i>деформация</i>
3)		<i>отек</i>
4)		<i>коллапс</i>
5)		<i>шок</i>

Задание №50

Шок - это:

1)		<i>острая сердечная недостаточность</i>
2)		<i>острая сердечно-сосудистая недостаточность</i>
3)		<i>острое нарушение периферического кровообращения</i>
4)		<i>острая легочно-сердечная недостаточность</i>

Задание №51

Тремя основными профилактическими противошоковыми мероприятиями у больных с травмами являются:

1)		<i>введение сосудосуживающих препаратов</i>
2)		<i>ингаляция кислорода</i>
3)		<i>обезболивание</i>
4)		<i>иммобилизация переломов</i>
5)		<i>остановка наружных кровотечений</i>

Задание №52

К гемодинамическим кровезаменителям относятся:

1)		<i>альбумин и протейн</i>
2)		<i>полиглюкин и реополиглюкин</i>
3)		<i>гемодез и полидез</i>
4)		<i>хлосоль и дисоль</i>
5)		<i>р-р глюкозы</i>

Задание №53

При проникающем ранении живота с выпадением органов медсестра должна:

1)		<i>вправить выпавшие наружные органы</i>
2)		<i>наложить повязку на рану</i>
3)		<i>дать внутрь горячее питье</i>

4)	<i>ввести обезболивающее средство</i>
----	---------------------------------------

Задание №54

Лечение геморрагического шока включает:

1)	<i>введение сосудосуживающих препаратов</i>
2)	<i>переливание кровезаменителей</i>
3)	<i>введение сердечных гликозидов</i>
4)	<i>придание положения с опущенным головным концом</i>
5)	<i>ингаляция кислорода</i>

Задание №55

К клиническим признакам сотрясения мозга относятся:

1)	<i>потеря сознания</i>
2)	<i>головная боль</i>
3)	<i>слабость</i>
4)	<i>расширенные зрачки</i>
5)	<i>отсутствие рефлексов</i>
6)	<i>рвота</i>
7)	<i>очаговые симптомы</i>

Задание №56

Характерными симптомами черепно-мозговой травмы являются:

1)	<i>потеря сознания в момент травмы</i>
2)	<i>возбужденное состояние после восстановления сознания</i>
3)	<i>головная боль, головокружение после восстановления сознания</i>
4)	<i>ретроградная амнезия</i>
5)	<i>судороги</i>

Задание №57

При черепно-мозговой травме пострадавшему необходимо:

1)	<i>введение обезболивающих средств</i>
2)	<i>экстренная госпитализация</i>
3)	<i>иммобилизация головы во время транспортировки</i>
4)	<i>наблюдение за функциями дыхания и кровообращения</i>

Задание №58

Характерный симптом сдавления головного мозга:

1)		<i>потеря сознания</i>
2)		<i>светлый промежуток</i>
3)		<i>амнезия</i>
4)		<i>расстройство дыхания</i>

Задание №59

Наиболее характерными признаками перелома костей основания черепа являются:

1)		<i>Сильная головная боль</i>
2)		<i>Множественная рвота</i>
3)		<i>Однократная рвота</i>
4)		<i>Истечение жидкости из носа</i>

Задание №60

Положение пациента с переломом позвоночника при транспортировке:

1)		<i>лежа на спине, на щите</i>
2)		<i>лежа на спине, на мягких носилках</i>
3)		<i>лежа на животе, на щите</i>
4)		<i>лежа на боку, на мягких носилках</i>

Задание №61

Симптомы спинального шока:

1)		<i>падение АД</i>
2)		<i>повышение АД</i>
3)		<i>брадикардия</i>
4)		<i>тахикардия</i>
5)		<i>парезы, параличи</i>

Задание №62

Неврологические симптомы проникающего ранения позвоночника:

1)		<i>пролежни</i>
2)		<i>уропенис</i>
3)		<i>парезы, параличи</i>
4)		<i>потеря чувствительности</i>

Задание №63

Ведущие симптомы перелома переднего полукольца таза:

1)	<i>симптом лягушки</i>
2)	<i>симптом прилипшей пятки</i>
3)	<i>боль при дефекации</i>
4)	<i>боль при сидении</i>
5)	<i>боль в промежности</i>

Задание №64

Признаки "классического" сдавления грудной клетки:

1)	<i>цианоз лица и шеи</i>
2)	<i>бледность лица и шеи</i>
3)	<i>потеря зрения</i>
4)	<i>потеря слуха</i>
5)	<i>потеря речи</i>

Задание №65

Для переломов ребер характерны симптомы:

1)	<i>боль в месте травмы</i>
2)	<i>боль при дыхании</i>
3)	<i>больной щадит при дыхании больную сторону</i>
4)	<i>диспноэ</i>
5)	<i>иктеричность кожи</i>
6)	<i>болезненность в месте перелома, крепитация</i>

Задание №66

К абсолютным признакам переломов костей относятся:

1)	<i>болезненная припухлость в зоне травмы</i>
2)	<i>патологическая подвижность</i>
3)	<i>кровоизлияние в зоне травмы</i>
4)	<i>укорочение или деформация конечности</i>
5)	<i>костная крепитация</i>

Задание №67

Абсолютные признаки вывиха:

1)	<i>отсутствие активных движений</i>
2)	<i>ограничение активных движений</i>
3)	<i>сохранность пассивных движений</i>
4)	<i>ограничение пассивных движений</i>

5)	<i>пружинящая фиксация</i>
----	----------------------------

Задание №68

Для синдрома длительного сдавления характерно:

1)	<i>отсутствие движений в пораженных конечностях</i>
2)	<i>плотный отек мягких тканей</i>
3)	<i>боль в пораженных конечностях</i>
4)	<i>цианоз кожи дистальнее границы сдавления</i>

Задание №69

Профилактика контрактур суставов нижних конечностей при повреждениях спинного мозга:

1)	<i>пассивные движения в суставах</i>
2)	<i>активные движения в суставах</i>
3)	<i>ватно-марлевые бублики</i>
4)	<i>съёмные гипсовые лонгеты</i>
5)	<i>массаж конечностей</i>

Задание №70

Для уменьшения скорости отвердевания гипса добавляют:

1)	<i>крахмал</i>
2)	<i>квасцы</i>
3)	<i>амония хлорид</i>
4)	<i>натрия хлорид</i>

Задание №71

К осложнениям кровотечений относятся:

1)	<i>острая анемия</i>
2)	<i>геморрагический шок</i>
3)	<i>сдавление органов и тканей излившейся кровью</i>
4)	<i>воздушные эмболии</i>
5)	<i>коагулопатические осложнения</i>

Задание №72

Величина кровопотери определяется по:

1)	<i>анализу крови</i>
2)	<i>пульсу</i>
3)	<i>артериальному давлению</i>
4)	<i>самочувствию больного</i>

5)		<i>цвету кожных покровов</i>
----	--	------------------------------

Задание №73

Лечение геморрагического шока включает:

1)		<i>введение сосудосуживающих препаратов</i>
2)		<i>переливание кровезаменителей</i>
3)		<i>введение сердечных гликозидов</i>
4)		<i>придание положения с опущенным головным концом</i>
5)		<i>ингаляция кислорода</i>

Задание №74

Максимальное время наложение жгута зимой и летом при чрезвычайных ситуациях:

1)		<i>1 час</i>
2)		<i>30 минут</i>
3)		<i>2 часа</i>
4)		<i>15 минут</i>
5)		<i>без временных ограничений</i>

Задание №75

Артериальный жгут накладывается:

1)		<i>При артериальном кровотечении с повреждением крупной артерии выше раны и как можно ближе к ней</i>
2)		<i>При артериальном кровотечении ниже раны и как можно дальше от нее</i>

Задание №76

Положение больного с носовым кровотечением:

1)		<i>Сидя, запрокинув голову</i>
2)		<i>Горизонтальное положение на спине</i>
3)		<i>Сидя, слегка опустив голову</i>

Задание №77

Если у больного получившего электротравму отсутствует сознание, но нет видимых расстройств дыхания и кровообращения,

медсестра должна:		
1)		<i>сделать внутримышечно кордиамин и кофеин</i>
2)		<i>дать понюхать нашатырный спирт</i>
3)		<i>растегнуть одежду</i>
4)		<i>уложить больного на бок</i>
5)		<i>вызвать врача</i>
6)		<i>начать ингаляцию кислорода</i>

Задание №78

В дореактивном периоде отморожения характерны:

1)		<i>бледность кожи</i>
2)		<i>отсутствие чувствительности кожи</i>
3)		<i>боль</i>
4)		<i>чувство онемения</i>
5)		<i>гиперемия кожи</i>
6)		<i>отек</i>

Задание №79

Помощь пострадавшему в дореактивном периоде обморожения включает:

1)		<i>Горячее питье, наложение теплоизолирующей повязки на конечности, срочная госпитализация</i>
2)		<i>Дать алкоголь, конечность поместить в горячую воду, срочно госпитализировать</i>
3)		<i>Срочно госпитализировать, обложив больного грелками</i>

Задание №80

При какой площади ожога развивается ожоговая болезнь:

1)		<i>10% тела</i>
2)		<i>более 10% тела</i>

Задание №81

Определите площадь ожога, если поражены кисти рук:

1)		<i>4%</i>
2)		<i>6%</i>

3)		2%
----	--	----

Задание №82

Для ожогового шока наиболее характерно:

1)		<i>падение АД</i>
2)		<i>длительная эректильная фаза</i>
3)		<i>кровопотеря</i>
4)		<i>потеря сознания</i>

Задание №83

К глубоким относится ожог:

1)		<i>I-II степени</i>
2)		<i>II-IIIa степени</i>
3)		<i>III степени</i>
4)		<i>IIIб-IV степени</i>

Задание №84

На обожженную поверхность накладывается:

1)		<i>повязка с фурациллином</i>
2)		<i>повязка с синтомициновой эмульсией</i>
3)		<i>сухая стерильная повязка</i>
4)		<i>повязка с раствором чайной соды</i>

Задание №85

Охлаждение обожженной поверхности холодной водой показано:

1)		<i>В первые минуты после травмы</i>
2)		<i>только при ожоге I степени</i>
3)		<i>не показано</i>

Задание №86

Коагуляционный некроз вызывают вещества:

1)		<i>азотная кислота</i>
2)		<i>серная кислота</i>
3)		<i>едкий натр</i>
4)		<i>едкое кали</i>
5)		<i>уксусная эссенция</i>

Задание №87

При подозрении на острый живот категорически запрещается:

1)		<i>Теплая грелка</i>
2)		<i>Покой</i>
3)		<i>Анальгетики</i>
4)		<i>Очистительная клизма</i>
5)		<i>Вызвать скорую помощь</i>

Задание №88

Симптомы острого живота в общем анализе крови:

1)		<i>лейкоцитоз</i>
2)		<i>лейкопения</i>
3)		<i>тромбоцитоз</i>
4)		<i>сдвиг лейкоцитарной формулы влево</i>
5)		<i>сдвиг лейкоцитарной формулы вправо</i>

Задание №89

Симптомы перитонита:

1)		<i>участие живота в акте дыхания</i>
2)		<i>упорная икота</i>
3)		<i>сухой язык</i>
4)		<i>боли в эпигастрии</i>
5)		<i>резкое повышение температуры тела</i>

Задание №90

Признаки перитонита быстро нарастают при повреждении:

1)		<i>печени</i>
2)		<i>желудка</i>
3)		<i>толстого кишечника</i>
4)		<i>селезенки</i>
5)		<i>тонкого кишечника</i>

Задание №91

При закрытой травме живота необходимо:

1)		<i>сделать обезболивание</i>
2)		<i>обеспечить покой</i>
3)		<i>не давать пить</i>
4)		<i>наложить асептическую повязку</i>
5)		<i>госпитализировать пострадавшего</i>

Задание №92

Симптом Щеткина-Блюмберга- это:

1)	<i>при быстром отнятии руки от вдавленной брюшной стенки возникает гораздо более резкая болезненность, чем при надавливании</i>
2)	<i>при глубокой пальпации в левой подвздошной области появляются болевые ощущения справа</i>

Задание №93

Симптом Ровзинга при остром аппендиците - это:

1)	<i>при глубокой пальпации в левой подвздошной области появляются болевые ощущения справа</i>
2)	<i>при быстром отнятии руки от вдавленной брюшной стенки возникает гораздо более резкая болезненность, чем при надавливании</i>

Задание №94

Симптомы характерные для острой кишечной непроходимости:

1)	<i>Схваткообразные боли</i>
2)	<i>Отсутствие стула и газов</i>
3)	<i>Тенезмы</i>
4)	<i>Рвота</i>
5)	<i>Частый жидкий стул</i>

Задание №95

Причина обтурационной острой кишечной непроходимости:

1)	<i>каловые камни</i>
2)	<i>спазм кишечника</i>
3)	<i>ущемленная грыжа</i>
4)	<i>парез кишечника</i>

Задание №96

Причины странгуляционной острой кишечной непроходимости:

1)	<i>кишечный узел</i>
2)	<i>заворот кишечника</i>

3)		<i>ущемленная грыжа</i>
4)		<i>каловые камни</i>
5)		<i>аскариды</i>

Задание №97

Причины динамической острой кишечной непроходимости:

1)		<i>спазм кишечника</i>
2)		<i>закупорка просвета кишки</i>
3)		<i>отсутствие перистальтики</i>
4)		<i>заворот кишечника</i>
5)		<i>ущемленная грыжа</i>

Задание №98

Приоритетная проблема пациента в первый день после операции на прямой кишке:

1)		<i>затруднение дефекации</i>
2)		<i>боли</i>
3)		<i>ограничение передвижения</i>
4)		<i>невозможность сидеть</i>

Задание №99

Ведущие причины разрыва прямой кишки:

1)		<i>переломы костей таза</i>
2)		<i>тяжелые роды</i>
3)		<i>эндоскопические исследования</i>
4)		<i>пальцевое исследование</i>
5)		<i>рентгенологическое исследование</i>

Задание №100

Симптомы трещины заднего прохода:

1)		<i>выпадение кишки</i>
2)		<i>боль при дефекации</i>
3)		<i>кровянистые выделения</i>
4)		<i>гнойные выделения</i>
5)		<i>несмыкание ануса</i>

Задание №101

Опасным осложнением ущемленной пахово-мошоночной грыжи является:

1)	<i>Отек яичка</i>
2)	<i>Отек мошонки</i>
3)	<i>Нагноение яичка</i>
4)	<i>Острая задержка мочи</i>
5)	<i>Острая кишечная непроходимость</i>

Задание №102

Ранними симптомами ущемления грыжи брюшной стенки являются:

1)	<i>Острое начало</i>
2)	<i>Невправимость грыжи</i>
3)	<i>Болезненность грыжевого выпячивания</i>
4)	<i>Высокая температура</i>

Задание №103

Местными клиническими признаками ущемления грыжи являются:

1)	<i>Внезапно возникшие резкие боли в области грыжевого выпячивания</i>
2)	<i>Увеличение в размерах, резкое напряжение и болезненность грыжевого выпячивания</i>
3)	<i>Невправимость грыжи</i>
4)	<i>Увеличение грыжевого выпячивания при кашле</i>

Задание №104

Клинические симптомы прободения язвы возникают:

1)	<i>после грубой пищи и алкоголя</i>
2)	<i>после физического напряжения</i>
3)	<i>после нервно-психического напряжения</i>
4)	<i>при обострении язвы</i>
5)	<i>у людей без язвенного анамнеза</i>

Задание №105

Характерное положение пациента при прободении язвы:

1)	<i>полусидячее, неподвижное</i>
2)	<i>двигательное возбуждение</i>
3)	<i>вынужденное</i>

4)		<i>опистотонус</i>
5)		<i>с приведенными к животу коленями</i>

Задание №106

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

1)		<i>внезапная "кинжальная" боль в эпигастральной области</i>
2)		<i>бледность кожных покровов, холодный пот</i>
3)		<i>пульс слабый</i>
4)		<i>низкое артериальное давление</i>
5)		<i>высокое артериальное давление</i>

Задание №107

Симптомы начавшегося желудочного кровотечения:

1)		<i>Мелена</i>
2)		<i>Напряжение мышц передней брюшной стенки</i>
3)		<i>Рвота желудочным содержимым цвета "кофейной гущи"</i>
4)		<i>Брадикардия</i>
5)		<i>Коллапс</i>
6)		<i>Тахикардия</i>

Задание №108

При наличии дегтеобразного стула в сочетании с увеличением печени и селезенки нужно заподозрить о:

1)		<i>Кровотечении из язвы желудка или 12перстной кишки</i>
2)		<i>Неспецифическом язвенном колите</i>
3)		<i>Кровотечении из вен пищевода</i>
4)		<i>Геморридальном кровотечении</i>

Задание №109

Боли при остром холецистите возникают:

1)		<i>постепенно в эпигастрии</i>
2)		<i>внезапно в левом подреберье</i>
3)		<i>внезапно в правом подреберье</i>
4)		<i>постепенно в правой подвздошной области</i>

Задание №110

Доврачебная помощь при остром холецистите:

1)		<i>дать желчегонные</i>
2)		<i>ввести спазмолитики</i>
3)		<i>назначить голод</i>
4)		<i>ввести промедол</i>
5)		<i>положить холод на живот</i>

Задание №111

Калькулезный холецистит может осложниться:

1)		<i>Перфорацией желчного пузыря</i>
2)		<i>Острым панкреатитом</i>
3)		<i>Механической желтухой</i>
4)		<i>Острой печеночной недостаточностью</i>

Задание №112

Симптомами характерными для механической желтухи на почве калькулезного холецистита являются:

1)		<i>Приступы печеночной колики</i>
2)		<i>Быстрое развитие желтухи после болевого приступа</i>
3)		<i>Болезненность в области желчного пузыря при пальпации</i>
4)		<i>Резкое похудание, слабость</i>
5)		<i>Умеренный кожный зуд</i>

Задание №113

Для острого гнойного послеродового мастита характерны:

1)		<i>высокая лихорадка</i>
2)		<i>боль в области молочной железы</i>
3)		<i>пальпаторное определение в молочной железе участка уплотнения с флюктуацией</i>
4)		<i>уменьшение лактации</i>
5)		<i>гнойные выделения из соска</i>

Задание №114

Для мастопатии характерны:

1)		<i>боль в молочной железе перед менструацией</i>
2)		<i>отсутствие пальпаторных образований в молочной железе</i>
3)		<i>двусторонность поражения</i>

4)	<i>наличие увеличенных подмышечных лимфоузлов</i>
----	---

Задание №115

Для рака молочной железы характерны:

1)	<i>наличие пальпируемого в молочной железе узла, сращенного с кожей</i>
2)	<i>увеличение региональных лимфоузлов</i>
3)	<i>втяжение соска</i>
4)	<i>появление на коже патологической морщинистости над узлом</i>
5)	<i>отсутствие увеличения подмышечных лимфоузлов</i>

Задание №116

К симптомам рака желудка относятся:

1)	<i>олигоурия</i>
2)	<i>чувство быстрого насыщения</i>
3)	<i>парезы, параличи</i>
4)	<i>отвращение к мясу</i>
5)	<i>неприятный запах изо рта</i>
6)	<i>похудание</i>
7)	<i>чувство дискомфорта после еды</i>

Задание №117

Наиболее характерные симптомы при раке прямой кишки:

1)	<i>кровотечение</i>
2)	<i>выделение гноя и слизи</i>
3)	<i>ложные позывы на стул</i>
4)	<i>расстройство стула (понос)</i>

Задание №118

Симптомы характерные для острого пиелонефрита:

1)	<i>Лихорадка</i>
2)	<i>Общая интоксикация</i>
3)	<i>Острая боль в пояснице</i>
4)	<i>Дизурия</i>
5)	<i>Отеки</i>

Задание №119

При острой задержке мочы выпускают:

1)	<i>быстро, надавливая на мочевой пузырь</i>
2)	<i>самотеком</i>
3)	<i>порциями по 800 мл с интервалом 5 мин.</i>
4)	<i>порциями по 400 мл с интервалом 1-2 мин.</i>

Задание №120

Ведущие симптомы почечной колики:

1)	<i>сильные постоянные боли</i>
2)	<i>сильные приступообразные боли</i>
3)	<i>гематурия</i>
4)	<i>странгурия</i>
5)	<i>симптом тигра в клетке</i>
6)	<i>дизурия</i>

Задание №121

Неотложная помощь при почечной колике в домашних условиях:

1)	<i>очистительная клизма</i>
2)	<i>холод на поясницу</i>
3)	<i>голод</i>
4)	<i>горячая ванна</i>
5)	<i>но-шпа</i>

Задание №122

Первая и доврачебная помощь при повреждениях почек включает:

1)	<i>введение обезболивающих</i>
2)	<i>введение гемостатиков</i>
3)	<i>асептическую повязку на рану при открытых повреждениях</i>
4)	<i>катетеризацию мочевого пузыря</i>
5)	<i>срочную транспортировку в хирургический стационар</i>

Задание №123

Симптомы внебрюшинного разрыва мочевого пузыря:

1)	<i>Щеткина-Блюмберга</i>
2)	<i>гематома поясничной области</i>
3)	<i>боль над лоном</i>
4)	<i>резко болезненные, ложные позывы на мочеиспускание</i>
5)	<i>наличие свободной жидкости в брюшной полости</i>

Задание №124

Симптомы разрыва уретры:

1)	<i>полиурия</i>
2)	<i>задержка мочи</i>
3)	<i>боль в промежности</i>
4)	<i>гематома в промежности</i>
5)	<i>гематома надлобковой области</i>

Задание №125

Неотложная помощь при закрытых травмах почек:

1)	<i>постельный режим</i>
2)	<i>обильное питье</i>
3)	<i>холод на поясницу</i>
4)	<i>вызов врача</i>
5)	<i>антибиотики</i>

Задание №126

Неотложная помощь при разрывах мочевого пузыря:

1)	<i>холод на живот</i>
2)	<i>антибиотики</i>
3)	<i>покой в положении на животе</i>
4)	<i>покой в положении лягушки</i>
5)	<i>срочная госпитализация</i>

Задание №127

Симптомы острого цистита:

1)	<i>высокая температура</i>
2)	<i>мутная моча</i>
3)	<i>моча цвета мясных помоев</i>
4)	<i>частые болезненные мочеиспускания</i>
5)	<i>боли внизу живота</i>

Задание №128

Первая помощь при остром цистите:

1)	<i>ограничение жидкости</i>
2)	<i>обильное питье</i>
3)	<i>холод на низ живота</i>

4)		<i>тепло на низ живота</i>
5)		<i>консультация уролога</i>

Задание №129

К осложнениям варикозного расширения вен относятся:

1)		<i>тромбофлебит</i>
2)		<i>разрыв венозных узлов</i>
3)		<i>кровотечение</i>
4)		<i>переломы</i>

Задание №130

Для острого тромбофлебита глубоких вен нижних конечностей характерны:

1)		<i>Резкий отек нижней конечности</i>
2)		<i>Некроз пальцев стоп</i>
3)		<i>Похолодание стопы</i>
4)		<i>Переменяющаяся хромота</i>
5)		<i>Отек и гиперемия по ходу пораженных вен</i>
6)		<i>Повышенная температура</i>

Задание №131

Симптомами характерными для тромбофлебита поверхностных вен нижних конечностей являются:

1)		<i>Дистальные отеки</i>
2)		<i>Распирающие боли</i>
3)		<i>Повышение температуры</i>
4)		<i>Гиперемия кожи и отек по ходу вен</i>
5)		<i>Резкая боль при пальпации</i>

Задание №132

Опасным осложнением тромбоза вен нижних конечностей является тромбоэмболия:

1)		<i>Сосудов мозга</i>
2)		<i>Системы коронарных артерий и вен</i>
3)		<i>Легочной артерии</i>
4)		<i>Легочных вен</i>
5)		<i>Артерий почек и печени</i>

Задание №133

Жалобы больных с сосудистыми заболеваниями нижних конечностей включают:

1)	<i>зябкость нижних конечностей</i>
2)	<i>быструю утомляемость при ходьбе</i>
3)	<i>боль в ногах</i>
4)	<i>отеки на ногах к концу дня</i>
5)	<i>онемение ног</i>

Задание №134

Симптомы облитерирующего эндартериита:

1)	<i>гипертрофия мышц</i>
2)	<i>гипотрофия мышц</i>
3)	<i>зябкость стоп</i>
4)	<i>пигментация кожи</i>
5)	<i>перемежающая хромота</i>

Задание №135

Причины развития трофических язв:

1)	<i>сахарный диабет</i>
2)	<i>повреждение магистрального сосуда</i>
3)	<i>тромбоз бедренной вены</i>
4)	<i>облитерирующий атеросклероз</i>
5)	<i>варикозная болезнь</i>

Задание №136

Осложнения гипертонической болезни:

1)	<i>отек легких</i>
2)	<i>геморрагический инсульт</i>
3)	<i>ишемический инсульт</i>
4)	<i>инфаркт миокарда</i>
5)	<i>кардиогенный шок</i>
6)	<i>слепота</i>

Задание №137

Факторами, провоцирующими гипертонические кризы, являются:

1)	<i>стресс</i>
2)	<i>прием алкоголя</i>

3)	<i>метеофакторы</i>
4)	<i>прекращение гипотензивной терапии</i>
5)	<i>прием жидкости</i>
6)	<i>переохлаждение</i>

Задание №138

Характерные симптомы повышения артериального давления:

1)	<i>головная боль, головокружение, боли в сердце, тошнота</i>
2)	<i>озноб, головная боль, боли в мышцах</i>
3)	<i>слабость, головная боль, рвота, приносящая облегчение</i>
4)	<i>головная боль, боли в грудной клетке, усиливающиеся при дыхании, мушки перед глазами</i>
5)	<i>носовое кровотечение</i>

Задание №139

Для типичного приступа стенокардии характерны:

1)	<i>загрудинная локализация боли</i>
2)	<i>продолжительность боли в течение 15-20 минут</i>
3)	<i>продолжительность боли в течение 30-40 минут</i>
4)	<i>продолжительность боли в течение 3-5 минут</i>
5)	<i>эффект от нитроглицерина</i>
6)	<i>иррадиация боли в левую руку, лопатку, нижнюю челюсть</i>
7)	<i>боль приступообразная, колющая</i>
8)	<i>ощущение жжения, сжатия в области сердца</i>

Задание №140

Противопоказаниями для применения нитроглицерина являются:

1)	<i>низкое АД</i>
2)	<i>инфаркт миокарда</i>
3)	<i>острое нарушение мозгового кровообращения</i>
4)	<i>черепно-мозговые травмы</i>
5)	<i>гипертонический криз</i>

Задание №141

Главным признаком типичного инфаркта миокарда является:

1)	<i>холодный пот и резкая слабость</i>
2)	<i>брадикардия или тахикардия</i>
3)	<i>низкое АД</i>

4)	<i>боль за грудиной продолжительностью более 20 минут</i>
----	---

Задание №142

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

1)	<i>шок</i>
2)	<i>острая сердечная недостаточность</i>
3)	<i>ложный острый живот</i>
4)	<i>остановка кровообращения</i>
5)	<i>реактивный перикардит</i>

Задание №143

Для кардиогенного шока характерны:

1)	<i>беспокойное поведение больного</i>
2)	<i>психическое возбуждение</i>
3)	<i>вялость, заторможенность</i>
4)	<i>снижение АД</i>
5)	<i>бледность, цианоз</i>
6)	<i>холодный пот</i>

Задание №144

Острая сосудистая недостаточность характеризуется:

1)	<i>Внезапным подъемом АД</i>
2)	<i>Внезапным падением АД</i>
3)	<i>Болями за грудиной</i>
4)	<i>Головными болями</i>
5)	<i>Головокружением</i>

Задание №145

Первая помощь при обмороке:

1)	<i>освободить от стесняющей одежды</i>
2)	<i>дать доступ свежего воздуха</i>
3)	<i>дать нитроглицерин</i>
4)	<i>придать положение с низким изголовьем</i>
5)	<i>ингаляция паров нашатырного спирта</i>

Задание №146

Для приступа бронхиальной астмы характерными симптомами

ЯВЛЯЮТСЯ:		
1)		<i>очень частое дыхание</i>
2)		<i>вдох значительно длиннее выдоха</i>
3)		<i>выдох значительно длиннее вдоха</i>
4)		<i>заостренные черты лица, спавшиеся вены шеи</i>
5)		<i>одутловатое лицо, напряженные вены шеи</i>

Задание №147

Для коматозного состояния характерны:

1)		<i>кратковременная потеря сознания</i>
2)		<i>отсутствие реакции на внешние раздражители</i>
3)		<i>максимально расширенные зрачки</i>
4)		<i>длительная потеря сознания</i>
5)		<i>снижение рефлексов</i>

Задание №148

Больному с неустановленным характером комы медсестра должна:

1)		<i>обеспечить проходимость дыхательных путей</i>
2)		<i>начать ингаляцию кислорода</i>
3)		<i>ввести в/в 20 мл 40% глюкозы</i>
4)		<i>ввести строфантин в/в</i>
5)		<i>ввести в/м кордиамин и кофеин</i>

Задание №149

Для диабетической комы характерны симптомы:

1)		<i>сухость кожи</i>
2)		<i>редкое дыхание</i>
3)		<i>частое шумное дыхание</i>
4)		<i>запах ацетона в выдыхаемом воздухе</i>
5)		<i>твердые глазные яблоки</i>
6)		<i>румянец щёк</i>
7)		<i>размягчённые глазные яблоки</i>

Задание №150

Для гипогликемического состояния характерны:

1)		<i>вялость и апатия</i>
2)		<i>возбуждение</i>

3)		<i>сухость кожи</i>
4)		<i>потливость</i>
5)		<i>повышение мышечного тонуса</i>
6)		<i>снижение мышечного тонуса</i>
7)		<i>тремор конечностей</i>
8)		<i>головокружение</i>

Задание №151

При гипогликемическом состоянии у больного, если больной в сознании, медсестра должна:

1)		<i>ввести в/м преднизолон</i>
2)		<i>ввести в/м инсулин</i>
3)		<i>дать внутрь сладкое питье,</i>
4)		<i>дать внутрь продукты, содержащие сахар</i>
5)		<i>дать внутрь солянощелочной раствор</i>

Задание №152

При крапивнице медсестра должна:

1)		<i>дать больному антигистаминные средства</i>
2)		<i>ввести преднизолон</i>
3)		<i>ввести внутривенно 5-10 мл 10% Р-Р хлорида кальция</i>
4)		<i>смазать кожу гидрокортизоновой мазью</i>

Задание №153

Первоочередным мероприятием при анафилактическом шоке является:

1)		<i>введение антигистаминных препаратов</i>
2)		<i>наложение жгута</i>
3)		<i>в/в введение преднизолона и адреналина</i>
4)		<i>пузырь со льдом в место инъекции</i>
5)		<i>прекращение введения препарата</i>

Задание №154

Ранние признаки теплового удара:

1)		<i>общая слабость, разбитость</i>
2)		<i>головная боль</i>
3)		<i>тошнота</i>
4)		<i>бред, галлюцинации, потеря сознания</i>
5)		<i>температура тела 39-40 градусов</i>

Задание №155

Первая помощь при тепловом ударе:

1)	<i>перенести пострадавшего в прохладное место</i>
2)	<i>холодный компресс на голову</i>
3)	<i>прием жидкости</i>
4)	<i>ИВЛ, НМС</i>
5)	<i>в/в введение кордиамина и кофеина</i>

Задание №156

ВИЧ теряет вирулентность при кипячении в течение:

1)	<i>60 секунд</i>
2)	<i>30 мин</i>
3)	<i>45 мин.</i>
4)	<i>60 мин.</i>

Задание №157

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

1)	<i>20 минут</i>
2)	<i>несколько часов</i>
3)	<i>4-6 суток</i>
4)	<i>6 месяцев</i>

Задание №158

Самый ранний срок появления антител в организме ВИЧ-инфицированного после заражения составляет:

1)	<i>2 дня</i>
2)	<i>1 нед.</i>
3)	<i>2 нед.</i>
4)	<i>3 мес.</i>

Задание №159

У 90-95% ВИЧ-инфицированных антитела к ВИЧ появляются через:

1)	<i>3 недели</i>
2)	<i>3 месяца</i>
3)	<i>6 месяцев</i>

4)	<i>12 месяцев</i>
----	-------------------

Задание №160

Обеззараживание рук при загрязнении их кровью нужно провести следующим образом:

1)	<i>обработать тампоном, смоченным 96 % спиртом</i>
2)	<i>вымыть под теплой проточной водой с мылом, просушить полотенцем и обработать 70 % спиртом</i>
3)	<i>обработать кожу тампоном, смоченным 70 % спиртом, вымыть с мылом под теплой проточной водой, просушить полотенцем и повторно обработать 70% спиртом</i>
4)	<i>вымыть водой с мылом, просушить полотенцем, обработать тампоном, смоченным 3%раствором хлорамина</i>

Задание №161

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

1)	<i>раствором фурацилина</i>
2)	<i>большим количеством воды, затем 70% спиртом</i>
3)	<i>96% спиртом</i>
4)	<i>проточной водой, затем 0,05% р-ром перманганата калия</i>

Задание №162

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

1)	<i>промыть проточной водой с мылом, снять перчатку, обработать ранку 5% йодом</i>
2)	<i>снять перчатку, вымыть руку с мылом под теплой проточной водой, высушить полотенцем, обработать ранку 70% спиртом, затем 5% раствором йода</i>
3)	<i>выдавить кровь, вымыть руку с мылом под проточной водой, снять перчатку, обработать ранку 70% спиртом</i>

Задание №163

При попадании крови в глаза медицинского работника нужно промыть:

1)		<i>раствором фурацилина</i>
2)		<i>большим количеством воды, не тереть</i>
3)		<i>каплями с антибиотиками</i>
4)		<i>0.05% р-ром перманганата калия</i>

Задание №164

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

1)		<i>при выявлении, через 1,5; 3; 6; 12 месяцев</i>
2)		<i>через 3, 6, 12 месяцев</i>
3)		<i>при выявлении, через 1; 3; 6; 9; 12 месяцев</i>
4)		<i>через 3; 6; 9; 12; 18; 24 месяца</i>

Задание №165

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

1)		<i>больные гемофилией, больные, находящиеся на гемодиализе</i>
2)		<i>медицинские работники</i>
3)		<i>новорожденные в первые 24 часов жизни</i>
4)		<i>кадровые доноры</i>
5)		<i>дети домов ребенка</i>
6)		<i>население от 18 до 55 лет</i>
7)		<i>дети 1 и 6 месяцев жизни</i>

Задание №166

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

1)		<i>больные гемофилией</i>
2)		<i>больные, находящиеся на гемодиализе</i>
3)		<i>медицинские работники</i>
4)		<i>новорожденные в первые 24 часов жизни</i>
5)		<i>дети, родившиеся от инфицированных ВИЧ, ВГВ, ВГС женщин</i>
6)		<i>население от 18 до 55 лет</i>

Задание №167

Характерные клинические признаки гриппа:

1)		<i>явления общей интоксикации</i>
----	--	-----------------------------------

2)		<i>повышенная потливость</i>
3)		<i>конъюнктивит</i>
4)		<i>гнойное отделяемое из носа</i>
5)		<i>трахеит, трахеобронхит</i>
6)		<i>пневмония</i>
7)		<i>лицо красное, одутловатое, глаза красные</i>
8)		<i>бледный носогубный треугольник</i>

Задание №168

Что из перечисленного является резервуаром инфекции при сыпном тифе:

1)		<i>платяная вошь</i>
2)		<i>больной болезнью Брилла</i>
3)		<i>риккетсия Провачека</i>
4)		<i>головная вошь</i>

Задание №169

Характерные признаки начального периода столбняка:

1)		<i>дисфагия</i>
2)		<i>тонические сокращения мышц кистей и стоп</i>
3)		<i>тупые тянущие боли в области входных ворот инфекции</i>
4)		<i>тризм жевательных мышц, сардоническая улыбка</i>
5)		<i>гиперсаливация</i>
6)		<i>регидность затылочных мышц</i>
7)		<i>афония</i>

Задание №170

Характерные клинические признаки стадии возбуждения при бешенстве:

1)		<i>судороги тонико-клонические, паралич дыхания</i>
2)		<i>боли по ходу нервных путей, ближайших к месту укуса</i>
3)		<i>беспокойство, тревога, приступы водобоязни</i>
4)		<i>повышенное пото-и слюноотделение, сплевывание слюны из-за невозможности глотания</i>
5)		<i>бред, галлюцинации, устрашающие сновидения</i>
6)		<i>возбуждение, агрессия</i>
7)		<i>сонливость, апатия</i>

Задание №171

Выберите верное утверждение:		
1)		<i>зеркалом чесотки являются кисти рук</i>
2)		<i>зуд при чесотке усиливается в тепле</i>
3)		<i>обработка больного проводится на ночь</i>
4)		<i>у взрослых больных чесоткой не поражается лицо и спина</i>
5)		<i>смена постельного и нательного белья, мытье больного не обязательно</i>
6)		<i>в приемном отделении не имеют право отказать больному с чесоткой в госпитализации по основному заболеванию</i>
7)		<i>чесоточные ходы обусловлены жизнедеятельностью самки чесоточного клеща</i>
8)		<i>следы расчесов на коже внизу живота, внутренних поверхностей бедер - главный признак чесотки</i>

Задание №172

Заражение энтеробиозом человека происходит:

1)		<i>от животных</i>
2)		<i>при контакте с почвой</i>
3)		<i>при тесном контакте с больным человеком</i>
4)		<i>при употреблении некипяченой воды</i>
5)		<i>при соприкосновении с загрязненными яйцами остриц поверхностями, предметами обихода</i>
6)		<i>при повторном заражении от самого себя</i>

Задание №173

Заражение аскаридозом человека происходит:

1)		<i>от животных</i>
2)		<i>при контакте с почвой</i>
3)		<i>при контакте с больным человеком</i>
4)		<i>при употреблении некипяченой воды</i>
5)		<i>через загрязненные земли и плохо вымытые овощи</i>

Задание №174

Специфический туберкулезный процесс может поражать:

1)		<i>мочевые пути</i>
2)		<i>предстательную железу</i>
3)		<i>придатки яичка</i>

4)		<i>вилочковую железу</i>
5)		<i>желчный пузырь</i>

Задание №175

Причины роста внутрибольничной инфекции (ВБИ):

1)		<i>научно-технический прогресс в медицине</i>
2)		<i>применение новых дезинфицирующих средств</i>
3)		<i>несоблюдение приказов по профилактике ВБИ</i>
4)		<i>низкий иммунитет населения к инфекционным заболеваниям</i>

Задание №176

Дайте определение термину "асептика":

1)		<i>Комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом</i>
2)		<i>Комплекс мероприятий, направленных на предупреждение проникновения микроорганизмов в рану и в организм в целом</i>

Задание №177

Дайте определение термину "антисептика":

1)		<i>Комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом</i>
2)		<i>Комплекс мероприятий направленных на предупреждение проникновения микроорганизмов в рану и в организм в целом</i>

Задание №178

Азопирамовую пробу можно использовать с момента приготовления в течение:

1)		<i>30 мин</i>
2)		<i>1-2 ч</i>
3)		<i>рабочей смены</i>
4)		<i>суток</i>

Задание №179

Азопирамовый реактив может храниться в холодильнике в течение:

1)		<i>1 мес</i>
2)		<i>2 мес</i>

3)	<i>до окончания количества реактива</i>
----	---

Задание №180

Умеренное пожелтение реактива в процессе хранения без выпадения осадка:

1)	<i>не снижает его рабочих качеств</i>
2)	<i>снижает качество реактива</i>

Задание №181

Положительная реакция на наличие скрытой крови азопирамом дает:

1)	<i>розовое окрашивание</i>
2)	<i>фиолетовое окрашивание, переходящее в розово-сиреневое или бурое</i>
3)	<i>сиреневое-фиолетовое окрашивание</i>
4)	<i>сине-фиолетовое окрашивание</i>

Задание №182

Результаты реакции на скрытую кровь учитываются в течение:

1)	<i>до 1 минуты</i>
2)	<i>до 3 минут</i>
3)	<i>до 30 секунд</i>
4)	<i>время не ограничивается</i>

Задание №183

Азопирамовая проба реагирует на остатки:

1)	<i>крови</i>
2)	<i>гноя</i>
3)	<i>хлора</i>
4)	<i>моющего средства с отбеливателем</i>
5)	<i>ржавчины</i>

Задание №184

Пригодность рабочего раствора азопирама проверяют нанесением:

1)	<i>2х - 3х капель раствора на кровавое пятно</i>
2)	<i>2-3 капель раствора на ватный шарик с СМС</i>
3)	<i>2-3 капель раствора на хлорсодержащее дезсредство</i>

Задание №185

Объекты стерилизации при паровом методе стерилизации:

1)	<i>изделия из металла, стекла</i>
2)	<i>резиновые перчатки</i>
3)	<i>текстильный материал</i>
4)	<i>изделия из полимерных материалов</i>
5)	<i>только изделия из х/бумажной ткани</i>

Задание №186

Виды контроля качества стерилизации при паровом методе:

1)	<i>бактериологический</i>
2)	<i>биологический</i>
3)	<i>химический</i>
4)	<i>физический</i>

Задание №187

Сроки хранения стерильности медицинских изделий без упаковки при вскрытии бикса:

1)	<i>10 дней</i>
2)	<i>7 дней</i>
3)	<i>3 дня</i>
4)	<i>1 день</i>

Задание №188

Изделия из резины стерилизуются при режиме:

1)	<i>120С - 45-минут</i>
2)	<i>132С - 20 минут</i>
3)	<i>134С - 5 минут</i>
4)	<i>126С - 10 минут</i>
5)	<i>110С - 180 минут</i>
6)	<i>121С - 20 минут</i>

Задание №189

Срок хранения изделий простерилизованных в 2-х слойной мягкой упаковке из крепированной бумаги:

1)	<i>20 суток</i>
2)	<i>1 год</i>

Задание №190

Срок хранения изделий простерилизованных в однослойном прозрачном или комбинированном пакете <СТЕРИКИНГ>:

1)		<i>до 1 года</i>
2)		<i>20 суток</i>
3)		<i>1 месяц</i>

Задание №191

Срок хранения стерильности изделий простерилизованных в биксах без фильтра:

1)		<i>3 суток</i>
2)		<i>1 день</i>
3)		<i>20 суток</i>

Задание №192

Требуемое количество тестов, закладываемых в биксы:

1)		<i>1</i>
2)		<i>3</i>
3)		<i>5</i>

Задание №193

Химический контроль за работой самих паровых стерилизаторов проводится с помощью:

1)		<i>термовременных индикаторов 1 класса</i>
2)		<i>термовременных индикаторов 4 класса (стеритест, стериконт)</i>

Задание №194

Химические вещества для контроля стерильности при воздушном методе ставятся (при объеме камеры до 80 куб. дм.):

1)		<i>в 5 точках</i>
2)		<i>в 3 точках</i>
3)		<i>на одной полке</i>

Задание №195

Воздушный метод стерилизации проводится в:

1)		<i>открытом виде - без упаковки</i>
2)		<i>крафт - пакетах</i>

3)		<i>мешочной непропитанной бумаге</i>
4)		<i>мешочной влагопрочной бумаге</i>
5)		<i>упаковке из хлопчатобумажной ткани</i>
6)		<i>упаковке высокой прочности</i>
7)		<i>упаковке из крепированной бумаги</i>

Задание №196

Изделия, простерилизованные воздушным или паровым методом, в упаковке из крепированной бумаги:

1)		<i>могут храниться 3 суток</i>
2)		<i>используются в течение суток</i>
3)		<i>хранятся до 20 суток</i>

Задание №197

Изделия, простерилизованные без упаковки используются:

1)		<i>непосредственно после стерилизации</i>
2)		<i>в течение суток, в асептических условиях</i>
3)		<i>в течение 6 часов в асептических условиях</i>

Задание №198

Химический контроль за паровой стерилизацией материала проводится с помощью:

1)		<i>стеритеста П</i>
2)		<i>стериконта П</i>
3)		<i>стеритеста В</i>
4)		<i>стериконта В</i>
5)		<i>ИНТЕСТА</i>

Задание №199

Методы стерилизации:

1)		<i>паровой</i>
2)		<i>воздушный</i>
3)		<i>химический</i>
4)		<i>газовый</i>
5)		<i>механический</i>

Задание №200

Воздушный метод стерилизации применяется для изделий из:

1)	<i>металла</i>
2)	<i>хлопчатобумажной ткани</i>
3)	<i>стекла</i>
4)	<i>силиконовой резины</i>

Задание №201

Режим паровой стерилизации изделий из латекса:

1)	<i>120С - 45 минут</i>
2)	<i>121С - 20 минут</i>

Задание №202

Требуемое количество тестов при контроле за работой воздушного стерилизатора с объемом свыше 80 дм³:

1)	<i>3</i>
2)	<i>5</i>
3)	<i>15</i>

Задание №203

Режим паровой стерилизации для изделий из коррозионностойкого металла:

1)	<i>134С - 5 минут</i>
2)	<i>132С - 20 минут</i>
3)	<i>126С - 10 минут</i>

Задание №204

Режим паровой стерилизации изделий из текстиля:

1)	<i>134С - 5 минут</i>
2)	<i>132С - 20 минут</i>
3)	<i>126С - 10 минут</i>