

**Тест: "15.2 Тестовые задания для медицинских сестер терапевтических отделений".**

Тестируемый: \_\_\_\_\_ Дата: \_\_\_\_\_

**Задание №1**

Причины острой дыхательной недостаточности:

1)	<i>паралич дыхательной мускулатуры</i>
2)	<i>тяжелая травма грудной клетки</i>
3)	<i>инородное тело гортани</i>
4)	<i>хронические заболевания сердечно-сосудистой системы</i>
5)	<i>отравления наркотическими веществами</i>
6)	<i>тромбоэмболия легочной артерии</i>

**Задание №2**

Для экспираторной одышки характерно:

1)	<i>учащенное поверхностное дыхание при хронической недостаточности кровообращения</i>
2)	<i>затрудненный шумный вдох при стенозе гортани</i>
3)	<i>затрудненный выдох вследствие спазма бронхов при бронхиальной астме</i>

**Задание №3**

При инспираторном типе одышки наблюдается:

1)	<i>учащенное поверхностное дыхание при хронической недостаточности кровообращения</i>
2)	<i>затрудненный шумный вдох при стенозе гортани</i>
3)	<i>затрудненный выдох вследствие спазма бронхов при бронхиальной астме</i>

**Задание №4**

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 №5**

Характер мокроты при бронхиальной астме:

1)	<i>вязкая, стекловидная</i>
2)	<i>серозно - гнойная</i>
3)	<i>с примесью крови</i>

#### Задание №6

Ведущим симптомом начинающегося астматического статуса является:

1)	<i>удлинение приступа</i>
2)	<i>учащение приступов</i>
3)	<i>отсутствие эффекта от купирующих средств</i>
4)	<i>непродуктивный кашель</i>

#### Задание №7

В этиологии первичных бактериальных пневмоний ведущая роль принадлежит:

1)	<i>вирусам</i>
2)	<i>пневмококкам</i>
3)	<i>стафилококкам</i>
4)	<i>кишечной палочке</i>

#### Задание №8

Угрожающим жизни осложнением острого периода пневмонии может быть:

1)	<i>гипертермический синдром</i>
2)	<i>легочное кровотечение</i>
3)	<i>некупирующийся болевой синдром</i>
4)	<i>инфекционно-токсический шок</i>

#### Задание №9

Характер мокроты в начальном периоде крупозной пневмонии:

1)	<i>большое количество гнойной мокроты с запахом</i>
2)	<i>небольшое количество слизистой мокроты ржавого цвета</i>
3)	<i>небольшое количество вязкой стекловидной мокроты</i>

#### Задание №10

Экссудативный плеврит частое осложнение:

1)	<i>туберкулеза легких</i>
2)	<i>рака легких</i>
3)	<i>инфаркта легкого</i>

4)	<i>острого бронхита</i>
----	-------------------------

**Задание №11**

Признаки характерные для болей в грудной клетке, связанные с поражением плевры:

1)	<i>сжимающий характер болей</i>
2)	<i>усиление болей при глубоком дыхании и кашле</i>
3)	<i>уменьшение болей при положении на больном боку</i>
4)	<i>усиление болей при положении на больном боку</i>

**Задание №12**

Признаки легочного кровотечения:

1)	<i>кровь алая, пенистая</i>
2)	<i>кровь выделяется с кашлевыми толчками</i>
3)	<i>кровь темная, выделяется сгустками типа кофейной гущи</i>

**Задание №13**

Сухость кожи, гиперкератоз, накопление массы, выпадение волос, гипомимия, замедление мышления, сонливость подозрительны на:

1)	<i>гипотиреоз</i>
2)	<i>гипертиреоз</i>

**Задание №14**

Брадикардия - характерна для:

1)	<i>гипотиреоза</i>
2)	<i>диффузно-токсического зоба</i>

**Задание №15**

Характерными клиническими проявлениями при тиреотоксикозе являются:

1)	<i>снижении массы тела</i>
2)	<i>повышенная раздражительность</i>
3)	<i>сонливость и запоры</i>
4)	<i>стойкая тахикардия</i>

**Задание №16**

Проявления тиреотоксического криза:

1)	<i>резкая тахикардия</i>
2)	<i>психическое возбуждение</i>

3)		<i>высокая лихорадка</i>
4)		<i>понос</i>
5)		<i>низкое АД</i>

#### Задание №17

Частое осложнение тяжелой формы тиреотоксикоза:

1)		<i>мерцательная аритмия</i>
2)		<i>понижение АД</i>

#### Задание №18

Наиболее частой причиной железодефицитной анемии является:

1)		<i>кровопотеря</i>
2)		<i>глистные инвазии</i>
3)		<i>авитаминоз</i>
4)		<i>алиментарный фактор</i>

#### Задание №19

Назовите 3 симптома наиболее характерных для железодефицитной анемии:

1)		<i>выпадение волос</i>
2)		<i>извращение вкуса</i>
3)		<i>желтуха</i>
4)		<i>шаткая походка</i>
5)		<i>понижение сывороточного железа в крови</i>

#### Задание №20

К развитию фолиеводефицитной анемии могут приводить:

1)		<i>алкоголизм</i>
2)		<i>вегетарианство</i>
3)		<i>применение противосудорожных препаратов</i>
4)		<i>дифиллоботриоз</i>

#### Задание №21

Гемобластозы - опухоли, возникающие из:

1)		<i>кроветворных клеток</i>
2)		<i>клеток соединительной ткани</i>
3)		<i>мышечных клеток</i>

#### Задание №22

Для диагностики гемофилии применяются следующие лабораторные исследования:

1)	<i>общий анализ крови</i>
2)	<i>подсчет тромбоцитов</i>
3)	<i>определение времени свертывания крови</i>
4)	<i>длительность кровотечения</i>

**Задание №23**

Геморрагические диатезы могут быть обусловлены нарушением:

1)	<i>функции тромбоцитов</i>
2)	<i>плазменных факторов свертывания крови</i>
3)	<i>передозировкой антикоагулянтов</i>
4)	<i>передозировкой антиагрегантов</i>
5)	<i>передозировкой коагулянтов</i>

**Задание №24**

Наиболее характерным симптомом геморрагических диатезов является:

1)	<i>слабость</i>
2)	<i>боли в суставах</i>
3)	<i>кровоточивость</i>
4)	<i>лихорадка</i>
5)	<i>увеличение селезенки</i>

**Задание №25**

Множественный микротромбоваскулит характерный признак:

1)	<i>геморрагических васкулитов</i>
2)	<i>лейкозов</i>

**Задание №26**

Коллагенозы обостряются при:

1)	<i>длительном пребывании на свежем воздухе</i>
2)	<i>солнечной инсоляции</i>
3)	<i>переохлаждении</i>
4)	<i>беременности, родах, абортах</i>
5)	<i>систематическом переедании</i>
6)	<i>лучевых воздействиях</i>

**Задание №27**

Опасное осложнение длительной гормонотерапии:

1)	<i>язвообразование</i>
2)	<i>угнетение кроветворения</i>
3)	<i>остеопорозы, патологические переломы</i>
4)	<i>повышение массы тела</i>
5)	<i>наслоение тяжелых инфекций</i>
6)	<i>повышение уровня мочевой кислоты</i>
7)	<i>нарушение углеводного обмена</i>

#### Задание №28

Признаки, характерные для ревматизма:

1)	<i>доброкачественный полиартрит</i>
2)	<i>деформация мелких суставов, скованность</i>
3)	<i>малая хорея</i>
4)	<i>кардит</i>
5)	<i>кольцевидная эритема</i>

#### Задание №29

Этиология ревматизма:

1)	<i>вирус</i>
2)	<i>стрептококк</i>
3)	<i>курение</i>
4)	<i>переутомление</i>
5)	<i>наследственность</i>

#### Задание №30

Заболевания, которые могут привести к ревматизму:

1)	<i>ангина</i>
2)	<i>острая респираторная вирусная инфекция</i>
3)	<i>хронический отит</i>
4)	<i>ларингит</i>

#### Задание №31

Места локализации патологического процесса при ревматизме:

1)	<i>митральный и аортальные клапаны, фиброзное кольцо</i>
2)	<i>полые вены, фиброзное кольцо</i>
3)	<i>миокард, полые вены, клапаны легочной артерии</i>

#### Задание №32

Может ли ревматизм протекать без пороков сердца?		
1)		<i>да</i>
2)		<i>нет</i>

Задание №33		
Полиартрит, подкожные узелки, эритема, малая хорея характерны для:		
1)		<i>ревматоидного полиартрита</i>
2)		<i>перикардита</i>
3)		<i>кардиопатии</i>
4)		<i>ревматизма</i>

Задание №34		
Признаки активности ревматического процесса:		
1)		<i>тошнота, рвота, боль в суставах</i>
2)		<i>стенокардия, изменения в анализах крови, высокая</i>
3)		<i>утренняя скованность, боли в мелких суставах с их деформацией</i>
4)		<i>повышение температуры, ускорение СОЭ, боль в суставах, боль в области сердца, изменения в анализе крови</i>

Задание №35		
Для диагностики активности ревматизма исследуют:		
1)		<i>кровь на RW</i>
2)		<i>сахар крови</i>
3)		<i>кровь на СРБ и сиаловую кислоту</i>
4)		<i>белок и белковые фракции крови</i>

Задание №36		
Периодические приступы ярковоспалительных изменений I плюсне фалангового сустава бывают при:		
1)		<i>артрозе</i>
2)		<i>подагре</i>

Задание №37		
Продукты, богатые пуринами:		
1)		<i>печень, почки, язык, мозги</i>
2)		<i>грибы, шпинат</i>
3)		<i>шоколад, кофе, какао</i>
4)		<i>молочные блюда</i>

**Задание №38**

"Механический ритм" болей в суставах, стартовая скованность характерны для:

1)		<i>артроза</i>
2)		<i>ревматоидного артрита</i>

**Задание №39**

Появление или усиление тупых болей в суставах во второй половине дня указывает на:

1)		<i>деформирующий остеоартроз</i>
2)		<i>ревматоидный артрит</i>

**Задание №40**

Для деформирующего артроза характерно поражение:

1)		<i>тазобедренного состава</i>
2)		<i>лучезапястных составов</i>
3)		<i>локтевых суставов</i>

**Задание №41**

Утиная походка характерна для:

1)		<i>коксоартроза</i>
2)		<i>подагры</i>

**Задание №42**

Для синдрома Рейтера характерно поражение:

1)		<i>суставов верхних конечностей</i>
2)		<i>голеностопных, коленных суставов</i>

**Задание №43**

Начало воспалительного процесса с пояснично-крестцовых сочленений характерен для:

1)		<i>болезни Бехтерева</i>
2)		<i>ревматоидного артрита</i>

**Задание №44**

Поражения пястно-фаланговых суставов II-III пальцев кисти визитная карточка:

1)		<i>ревматоидного артрита</i>
----	--	------------------------------



2)	<i>артроза</i>
----	----------------

**Задание №45**

При ревматоидном артрите воспалительный процесс начинается:

1)	<i>с мелких суставов верхних и нижних конечностей</i>
2)	<i>с поражения тазобедренных суставов</i>

**Задание №46**

Исход ревматоидного артрита:

1)	<i>деформация суставов с последующей контрактурой</i>
2)	<i>острая почечная недостаточность</i>
3)	<i>полное выздоровление</i>

**Задание №47**

Боли и чувство скованности в суставах по утрам свидетельствуют:

1)	<i>о ревматоидном артрите</i>
2)	<i>о деформирующем остеоартрозе</i>

**Задание №48**

При опухолевых, гематологических, неврологических, эндокринных болезнях развиваются:

1)	<i>артрозы</i>
2)	<i>артриты</i>
3)	<i>вторичные артропатии</i>

**Задание №49**

Осложнение системной красной волчанки:

1)	<i>гломерулонефрит</i>
2)	<i>пиелонефрит</i>
3)	<i>мочекаменная болезнь</i>

**Задание №50**

Возможные сестринские проблемы при аортальных пороках сердца:

1)	<i>обморок</i>
2)	<i>затрудненное дыхание - одышка</i>
3)	<i>частое кровохарканье, легочное кровотечение</i>

**Задание №51**

Частое осложнение аортальных пороков:

1)	<i>сердечная астма</i>
2)	<i>гипертонический криз</i>
3)	<i>обморок</i>

#### Задание №52

Периодическим кровохарканьем сопровождается:

1)	<i>стеноз аортального клапана</i>
2)	<i>митральный стеноз</i>
3)	<i>недостаточность аортального клапана</i>
4)	<i>недостаточность митрального клапана</i>

#### Задание №53

Жалобы больных при митральном стенозе:

1)	<i>раздражительность, плохой сон, плаксивость</i>
2)	<i>кровохарканье, одышка, тахикардия</i>

#### Задание №54

Различают следующие формы острой сердечной недостаточности:

1)	<i>левожелудочковую</i>
2)	<i>правожелудочковая</i>
3)	<i>недостаточность обоих желудочков</i>
4)	<i>коллапс</i>

#### Задание №55

Острая левожелудочковая недостаточность проявляется:

1)	<i>обмороком</i>
2)	<i>потерей сознания</i>
3)	<i>астматическим статусом</i>
4)	<i>сердечной астмой</i>
5)	<i>коллапсом</i>
6)	<i>отеком легких</i>

#### Задание №56

Вынужденное положение больного нарастающая одышка, кашель с пенистой мокротой, клочущее дыхание характерно для:

1)	<i>обморока</i>
2)	<i>коллапса</i>
3)	<i>хронической недостаточности кровообращения</i>

4)		<i>шока</i>
5)		<i>отека легких</i>

#### Задание №57

Признаками стенокардии являются:

1)		<i>боли за грудиной при нагрузке</i>
2)		<i>иррадиация боли в левую руку</i>
3)		<i>продолжительность боли 60 минут</i>
4)		<i>эффект от нитроглицерина</i>
5)		<i>иррадиация боли в нижнюю челюсть</i>
6)		<i>боли колющие</i>
7)		<i>боли жгучие, давящие</i>
8)		<i>боли приступообразные</i>

#### Задание №58

Несоответствие между потребностью миокарда в кислороде и его доставкой является причиной ишемии миокарда при:

1)		<i>стабильной стенокардии напряжения</i>
2)		<i>спонтанной стенокардии</i>
3)		<i>прогрессирующей стенокардии напряжения</i>
4)		<i>любых вариантах стенокардии</i>

#### Задание №59

Симптом наиболее характерный, для нестабильной формы стенокардии:

1)		<i>колющие боли в области сердца</i>
2)		<i>головные боли</i>
3)		<i>повышение артериального давления, колющие боли в области сердца</i>
4)		<i>ухудшение переносимости физической нагрузки (снижение толерантности)</i>

#### Задание №60

Независимые сестринские вмешательства при приступе стенокардии:

1)		<i>введение адреналина, кордиамина</i>
2)		<i>постановка горчичников на область сердца</i>
3)		<i>прием нитроглицерина</i>
4)		<i>прекращение физических нагрузок</i>

#### Задание №61

Положительный эффект от приема нитроглицерина начинается через:		
1)		<i>1-2 мин</i>
2)		<i>3-4 мин</i>
3)		<i>5-6 мин</i>
4)		<i>7-8 мин</i>

<b>Задание №62</b>		
Средняя продолжительность действия нитроглицерина при сублингвальном применении составляет:		
1)		<i>5 мин</i>
2)		<i>10 мин</i>
3)		<i>15 мин</i>
4)		<i>20 мин</i>

<b>Задание №63</b>		
Осложнения стенокардии:		
1)		<i>инфаркт миокарда</i>
2)		<i>пороки сердца</i>
3)		<i>острая левожелудочковая недостаточность</i>
4)		<i>атеросклероз</i>

<b>Задание №64</b>		
Для инфаркта миокарда характерно:		
1)		<i>боль проходит после приема нитроглицерина</i>
2)		<i>резкая давящая боль за грудиной, не купирующаяся коронаролитиками</i>
3)		<i>боль длится больше 20-30 минут, нарастает</i>
4)		<i>головная боль, стабильное АД</i>
5)		<i>тенденция к падению АД</i>

<b>Задание №65</b>		
Наиболее частой формой инфаркта миокарда является:		
1)		<i>болевая</i>
2)		<i>астматическая</i>
3)		<i>гастралгическая</i>
4)		<i>церебро-васкулярная</i>

**Задание №66**

Наибольшую ценность для ранней диагностики инфаркта миокарда представляет определение:

1)		<i>аспартатаминотрансферазы (АСТ)</i>
2)		<i>аланинаминотрансферазы (АЛТ)</i>
3)		<i>креатининфосфокиназы (КФК)</i>

**Задание №67**

Какие из лабораторных показателей являются наиболее чувствительными при остром инфаркте миокарда:

1)		<i>уровень глюкозы в крови</i>
2)		<i>содержание креатинина</i>
3)		<i>АСТ</i>
4)		<i>тропонины</i>

**Задание №68**

К осложнениям инфаркта миокарда относятся:

1)		<i>синдром Дресслера</i>
2)		<i>аневризма левого желудочка</i>
3)		<i>пороки сердца</i>
4)		<i>кардиогенный шок</i>

**Задание №69**

Основной причиной смерти больных инфарктом миокарда является:

1)		<i>асистолия желудочков</i>
2)		<i>ранние extrasystoles</i>
3)		<i>фибриляция желудочков</i>

**Задание №70**

Внезапной коронарной смертью называют смерть:

1)		<i>при остром инфаркте миокарда</i>
2)		<i>смерть без видимой причины в течении 6-ти часов после возникновения неблагоприятных симптомов</i>
3)		<i>смерть при документированной фибрилляции желудочков</i>

**Задание №71**

Основным методом патогенетической терапии больных инфарктом миокарда в первые часы является:

1)		<i>коронарная ангиопластика</i>
2)		<i>тромболитическая терапия</i>

3)		<i>аорто-коронарное шунтирование</i>
4)		<i>в/в инфузия нитроглицерина</i>

**Задание №72**

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 №73**

Максимальное давление определяется во время :

1)		<i>сistolы сердца</i>
2)		<i>диастолы сердц</i>

**Задание №74**

При увеличении уровня адреналина в крови артериальное давление:

1)		<i>повышается</i>
2)		<i>понижается</i>

**Задание №75**

Физиологическое повышение артериального давления может наблюдаться при:

1)		<i>эмоциональных нагрузках</i>
2)		<i>инфекционных заболеваниях</i>

**Задание №76**

Синдром артериальной гипертензии:

1)		<i>всегда свидетельствует о гипертонической болезни</i>
2)		<i>не всегда свидетельствует о гипертонической болезни</i>

**Задание №77**

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 №78**

Характерные симптомы повышения артериального давления:

1)	<i>головная боль, головокружение, боли в сердце</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</i>
5)	<i>потеря сознания</i>

#### **Задание №79**

Симптоматическая гипертония бывает при:

1)	<i>болезнях желудочно - кишечного тракта</i>
2)	<i>болезнях эндокринной системы</i>
3)	<i>болезнях почек</i>

#### **Задание №80**

При гипертонической болезни исследуется:

1)	<i>моча на микроальбуминурию (МАУ)</i>
2)	<i>общий анализ мочи</i>
3)	<i>УЗИ исследование почек</i>
4)	<i>исследование глазного дна</i>
5)	<i>исследование суточного диуреза</i>

#### **Задание №81**

Головную боль может вызвать прием:

1)	<i>нитратов</i>
2)	<i>бета-блокаторов</i>
3)	<i>антагонистов кальция</i>

#### **Задание №82**

Толерантность к препарату может развиваться при лечении:

1)	<i>нитратами</i>
2)	<i>бета-блокаторами</i>
3)	<i>антагонистами кальция</i>

#### **Задание №83**

В наибольшей степени свойственен синдром отмены:

1)	<i>нитратам</i>
2)	<i>антагонистам кальция</i>
3)	<i>бета-блокаторам</i>

#### Задание №84

Характерные жалобы больных при несахарном диабете:

1)	<i>полиурия, полидипсия</i>
2)	<i>повышенный аппетит</i>
3)	<i>кожный зуд</i>

#### Задание №85

Подозрительны в отношении сахарного диабета склонность:

1)	<i>к гнойной инфекции</i>
2)	<i>зуд половых органов</i>
3)	<i>к простудам</i>
4)	<i>желтые пенистые бели</i>

#### Задание №86

Осложнения сахарного диабета:

1)	<i>инсульт</i>
2)	<i>инфаркт</i>
3)	<i>гангрена</i>
4)	<i>слепота</i>
5)	<i>образование камней в почках</i>

#### Задание №87

Для инсулинзависимого сахарного диабета характерны все перечисленные симптомы, кроме:

1)	<i>жажда</i>
2)	<i>полиурия</i>
3)	<i>снижение массы тела, несмотря на сохранный или повышенный аппетит</i>
4)	<i>повышение аппетита и нарастание массы тела</i>

#### Задание №88

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>постепенное развитие</i>

#### Задание №89

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>головокружение, слабость</i>
7)	<i>снижение мышечного тонуса</i>

#### Задание №90

При гипогликемическом состоянии у больного медсестра должна:

1)	<i>ввести в/м антигистаминные препараты</i>
2)	<i>ввести п/к 20 ед инсулина</i>
3)	<i>дать внутрь сладкое питье</i>
4)	<i>дать внутрь соляно-щелочной раствор</i>
5)	<i>дать внутрь продукты с высоким гипергликемическим индексом (сахар, конфеты, белый хлеб)</i>

#### Задание №91

Клинические признаки гипогликемической комы:

1)	<i>сознание отсутствует, кожа бледная, обильное потоотделение, отсутствие запаха ацетона изо рта, тонус мышц повышен, возможны судороги</i>
2)	<i>сознание отсутствует, кожа сухая, запах ацетона изо рта, тонус мышц снижен, глазные яблоки размягчены, румянец щек</i>
3)	<i>сознание отсутствует, кожа гиперемированная, сухая, сероземлистого цвета, запах мочевины изо рта, тонус мышц повышен.</i>

#### Задание №92

Инсулин короткого действия вводится:

1)	<i>за 30 минут до еды</i>
2)	<i>за 1 час до еды</i>

3)		<i>через 30 минут после еды</i>
4)		<i>через 1 час после еды</i>

**Задание №93**

Одна хлебная единица равна:

1)		<i>12 г углеводов или 25 г ржаного хлеба</i>
2)		<i>20 г углеводов или 35 г белого хлеба</i>
3)		<i>30 г углеводов или 50 г ржаного хлеба</i>
4)		<i>50 г углеводов или 150 г ржаного хлеба</i>

**Задание №94**

Одна единица инсулина снижает уровень сахара в крови на:

1)		<i>2,2 ммоль/л</i>
2)		<i>3,2 ммоль/л</i>
3)		<i>4,6 ммоль/л</i>
4)		<i>5,2 ммоль/л</i>

**Задание №95**

Моча, для определения глюкозы (сахара) собирается:

1)		<i>за три часа</i>
2)		<i>за сутки</i>
3)		<i>утром, натощак</i>
4)		<i>за 10-12 часов</i>

**Задание №96**

Появление ацетона в моче отмечается при:

1)		<i>упорной рвоте</i>
2)		<i>декомпенсации сахарного диабета</i>
3)		<i>уровне гипергликемии выше 5,5 ммоль/л</i>

**Задание №97**

Макрогематурия бывает при:

1)		<i>мочекаменной болезни</i>
2)		<i>гломерулонефрите</i>
3)		<i>опухоли почек</i>
4)		<i>травмах почек</i>

5)		<i>пиелонефрите</i>
----	--	---------------------

**Задание №98**

Цвет мочи становится при наличии в ней эритроцитов:

1)		<i>черным</i>
2)		<i>цвета пива</i>
3)		<i>красным и вида "мясных помоев"</i>

**Задание №99**

Острый гломерулонефрит чаще всего развивается вследствие инфекции:

1)		<i>стафилококковой</i>
2)		<i>вирусной</i>
3)		<i>стрептококковой</i>
4)		<i>кишечной палочки</i>

**Задание №100**

Синдромы, характерные для хронического гломерулонефрита:

1)		<i>отечный</i>
2)		<i>гипертонический</i>
3)		<i>мочевой</i>
4)		<i>удушья, одышки</i>

**Задание №101**

Укажите синдромы, характерные для острого пиелонефрита:

1)		<i>высокая температура</i>
2)		<i>боли в поясничной области</i>
3)		<i>гематурия</i>
4)		<i>отеки</i>
5)		<i>лейкоцитурия</i>

**Задание №102**

Характерный признак хронического пиелонефрита:

1)		<i>длительная субфебрильная температура</i>
2)		<i>гектическая лихорадка</i>
3)		<i>выраженный синдром интоксикации</i>

**Задание №103**

Мочу для исследования по методу Нечипоренко собирают:

1)		<i>в течение суток через каждые 3 часа</i>
----	--	--

2)	<i>в течение 10 часов</i>
3)	<i>однократно за 3 часа</i>
4)	<i>среднюю порцию утренней мочи</i>

#### Задание №104

Преимущество анализа мочи по Нечипоренко:

1)	<i>позволяет оценить концентрационную способность почек</i>
2)	<i>позволяет точнее выявить скрыто протекающие формы воспалительных заболеваний почек</i>
3)	<i>дает возможность определить чувствительность возбудителей к антибиотикам</i>
4)	<i>позволяет выявить суточное колебание удельного веса мочи</i>

#### Задание №105

Осложнения мочекаменной болезни:

1)	<i>гидронефроз</i>
2)	<i>ХПН (хроническая почечная недостаточность)</i>
3)	<i>хронический пиелонефрит</i>
4)	<i>хронический гломерулонефрит</i>

#### Задание №106

Почечную колику следует дифференцировать от:

1)	<i>типичной, болевой формы инфаркта миокарда</i>
2)	<i>острого холецистита, панкреатита</i>
3)	<i>непроходимости кишечника</i>
4)	<i>прободной язвы желудка</i>
5)	<i>прерывания внематочной беременности</i>

#### Задание №107

Симптомами почечной колики являются:

1)	<i>Болезненное мочеиспускание</i>
2)	<i>Приступообразные ноющие боли в пояснице</i>
3)	<i>Возможное повышение температуры</i>
4)	<i>Частые позывы на мочеиспускание</i>
5)	<i>Внезапные острые боли в пояснице практически постоянного характера</i>
6)	<i>Иррадиация болей в паховую область, половые органы</i>
7)	<i>Гематурия</i>
8)	<i>Дизурия</i>

9)		<i>Азотемическая уремия</i>
10)		<i>Полиурия</i>

**Задание №108**

Выбор рекомендуемой диеты при мочекаменной болезни зависит от:

1)		<i>химического состава камней</i>
2)		<i>веса больного</i>
3)		<i>частоты приступов почечной колики</i>

**Задание №109**

Уремия - синдром, характерный для:

1)		<i>хронической почечной недостаточности</i>
2)		<i>пиелонефрита</i>
3)		<i>гломерулонефрита</i>
4)		<i>МКБ</i>

**Задание №110**

Повышение уровня креатинина в моче достоверный признак:

1)		<i>ишемической болезни сердца</i>
2)		<i>атеросклероза</i>
3)		<i>хронической почечной недостаточности</i>

**Задание №111**

Для хронической почечной недостаточности характерно:

1)		<i>похудание</i>
2)		<i>плохой аппетит</i>
3)		<i>отеки</i>
4)		<i>повышенный аппетит</i>
5)		<i>запах ацетона изо рта</i>

**Задание №112**

Нарушение уродинамики возможно при:

1)		<i>редких опорожнениях мочевого пузыря</i>
2)		<i>мочекаменной болезни</i>
3)		<i>беременности</i>
4)		<i>аденомах простаты</i>
5)		<i>запорах</i>

**Задание №113**

Заболевания и состояния, сопровождающиеся острой задержкой мочи:		
1)		<i>опухоли или аденомы предстательной железы</i>
2)		<i>сдавление обеих мочеточников</i>
3)		<i>после операции на органах брюшной полости</i>
4)		<i>послеродовый период</i>
5)		<i>хронический пиелонефрит вне стадии обострения</i>

#### Задание №114

Голод, холод, покой показаны на I этапе:

1)		<i>при остром животе</i>
2)		<i>при атонических запорах</i>
3)		<i>при желудочно-кишечных кровотечениях</i>
4)		<i>при закрытых травмах живота</i>

#### Задание №115

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 №116

При язве кардиального отдела желудка боли проявляются через:

1)		<i>2-3 часа после еды</i>
2)		<i>0,5-1 час после еды</i>
3)		<i>натощак</i>
4)		<i>ночью</i>

#### Задание №117

При язве в 12-перстной кишке боли появляются через:

1)		<i>0.5-1 часа после еды</i>
2)		<i>2-3 часа после еды</i>
3)		<i>не связаны с приемом пищи</i>

#### Задание №118

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 №119**

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 №120**

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 №121**

Симптомы, характерные для хронических колитов:

1)	<i>опорная рвота, понос</i>
2)	<i>запор</i>
3)	<i>чередование поносов и запоров</i>
4)	<i>боль около пупка</i>
5)	<i>вздутие живота</i>

#### **Задание №122**

Наиболее характерным клиническим признаком неспецифического язвенного колита является:

1)	<i>резкая боль в животе</i>
2)	<i>жидкий стул</i>
3)	<i>частые, кровянистые испражнения</i>

4)		<i>боли в суставах</i>
----	--	------------------------

#### **Задание №123**

Застоя желчи способствуют:

1)		<i>нарушение режима питания</i>
2)		<i>жидкий стул</i>
3)		<i>беременность</i>
4)		<i>гиподинамия</i>
5)		<i>нервный стресс</i>

#### **Задание №124**

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>
5)		<i>с иррадиацией болей в область поясницы</i>
6)		<i>с иррадиацией болей в правое плечо</i>

#### **Задание №125**

Локализация болей при хроническом холецистите:

1)		<i>в правом подреберье</i>
2)		<i>чаще в левом подреберье</i>

#### **Задание №126**

Характер стула при хроническом холецистите:

1)		<i>кал жидкий с примесью крови и слизи</i>
2)		<i>наклонность к запорам</i>
3)		<i>кашицеобразный, зловонный, с жирным блеском</i>

#### **Задание №127**

Для больных хроническим некалькулезным холециститом характерны:

1)		<i>плохая переносимость жирной пищи</i>
2)		<i>боли в правом подреберье</i>
3)		<i>неустойчивость стула</i>
4)		<i>горечь и сухость во рту</i>
5)		<i>потеря массы тела</i>

#### **Задание №128**

Возможные осложнения желчнокаменной болезни:



1)	<i>желудочное кровотечение</i>
2)	<i>цирроз печени, рак печени</i>
3)	<i>печеночная колика</i>
4)	<i>механическая желтуха</i>
5)	<i>острый живот</i>

#### Задание №129

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 №130

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 №131

Характер рвоты при остром панкреатите:

1)	<i>неукротимая рвота, не приносящая облегчения</i>
2)	<i>рвота сразу после приема пищи</i>
3)	<i>рвота независимо от приема пищи</i>
4)	<i>рвота желчью</i>
5)	<i>рвота пищей, после рвоты наступает облегчение</i>

#### Задание №132

Локализация болей при остром панкреатите:

1)	<i>в эпигастральной области с иррадиацией в спину</i>
2)	<i>в нижних отделах живота с иррадиацией в область крестца</i>

#### Задание №133

Симптомы, характерные для обострения хронического панкреатита:		
1)		<i>рвота</i>
2)		<i>боль</i>
3)		<i>изжога</i>
4)		<i>запоры</i>

**Задание №134**

Для хронического панкреатита характерны следующие симптомы:

1)		<i>боль в верхней половине живота, опоясывающего характера</i>
2)		<i>слюнотечение</i>
3)		<i>метеоризм</i>
4)		<i>мазевидный, неоформленный кал</i>
5)		<i>запоры</i>

**Задание №135**

Самым ценным лабораторным показателем в диагностике обострения хронического панкреатита является:

1)		<i>лейкоцитоз</i>
2)		<i>уровень амилазы в крови и моче</i>
3)		<i>гипергликемия</i>
4)		<i>желчные пигменты в моче</i>

**Задание №136**

Моча цвета пива свидетельствует об:

1)		<i>остром вирусном гепатите</i>
2)		<i>желудочном кровотечении</i>

**Задание №137**

Причины хронических гепатитов:

1)		<i>острые вирусные гепатиты</i>
2)		<i>воздействие промышленных токсических веществ</i>
3)		<i>хронический алкоголизм</i>
4)		<i>острый холецистит</i>

**Задание №138**

Внепеченочные знаки хронического гепатита:

1)		<i>лакированный язык</i>
2)		<i>сосудистые звездочки</i>
3)		<i>узловая эритема</i>

4)	<i>ногти в виде часовых стекол, пальцы в виде барабанных палочек</i>
----	--

#### Задание №139

Этиология циррозов печени:

1)	<i>вирусные гепатиты</i>
2)	<i>алкоголизм</i>
3)	<i>токсическое воздействие на производстве</i>
4)	<i>хроническая сердечная недостаточность тяжелой степени</i>
5)	<i>хронические гастриты</i>
6)	<i>хронические энтериты, колиты</i>

#### Задание №140

Опасными для жизни осложнениями циррозов печени являются:

1)	<i>печеночная кома</i>
2)	<i>кровотечения из вен пищевода</i>
3)	<i>резко выраженный асцит</i>
4)	<i>холецистит</i>
5)	<i>печеночная колика</i>

#### Задание №141

Асцит является ранним симптомом при:

1)	<i>вирусном гепатите</i>
2)	<i>циррозе печени</i>

#### Задание №142

Печеночную кому могут спровоцировать:

1)	<i>барбитураты, транквилизаторы</i>
2)	<i>белковая пища</i>
3)	<i>избыток мочегонных</i>
4)	<i>физические перегрузки</i>
5)	<i>избыточное употребление соли</i>

#### Задание №143

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

1)	<i>профилактика западения корня языка, аспирации слюны и бронхиальной слизи</i>
2)	<i>контроль АД, пульса, дыхания</i>

3)	<i>профилактика гипоксии и отека мозга</i>
4)	<i>антиконвульсивная терапия</i>

**Задание №144**

Клинике геморрагического инсульта соответствует:

1)	<i>внезапное начало, часто на фоне высокого АД</i>
2)	<i>гиперемия лица</i>
3)	<i>преобладание очаговой симптоматики над общемозговой</i>
4)	<i>часто симптомы раздражения мозговых оболочек</i>
5)	<i>повышение температуры</i>

**Задание №145**

Клинике ишемического инсульта соответствует:

1)	<i>постепенное нарастание симптоматики в течение нескольких часов</i>
2)	<i>преобладание очаговой симптоматики над общемозговой</i>
3)	<i>чаще пожилой возраст больного</i>
4)	<i>гиперемия лица</i>
5)	<i>обычно пониженное АД</i>

**Задание №146**

Возникновению пролежней способствует:

1)	<i>длительное сдавление мягких тканей (сосудов)</i>
2)	<i>непереносимость лек. препаратов</i>
3)	<i>несоблюдение гигиенических мероприятий</i>
4)	<i>разрыв сосудов</i>

**Задание №147**

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 №148**

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 №149

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 №150

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 №151

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 №152

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 №153**

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 №154**

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 №155**

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 №156**

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 №157

Важными проблемами в остром периоде травмы позвоночника и спинного мозга являются:

1)	<i>правильная транспортировка больного на щите с соблюдением строго горизонтального положения</i>
2)	<i>исключение сгибательных, боковых вращательных движений в позвоночнике</i>
3)	<i>профилактика инфекции со стороны мочевыводящих путей</i>

#### Задание №158

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 №159

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 №160

Назовите основные признаки переломов:

1)	<i>факт травмы</i>
2)	<i>хруст в месте повреждения</i>
3)	<i>сильная боль</i>
4)	<i>нарушение функций и деформация конечности (искривление или укорочение)</i>
5)	<i>полное отсутствие движений в суставе</i>
6)	<i>рентгеновский снимок</i>

**Задание №161**

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 №162**

К способам временной остановки наружного артериального кровотечения относятся:

1)	<i>наложение давящей повязки</i>
2)	<i>наложение кровоостанавливающего жгута</i>
3)	<i>форсированное сгибание конечностей</i>
4)	<i>пальцевое прижатие</i>

**Задание №163**

К способам остановки венозного наружного кровотечения относятся:

1)	<i>наложение давящей повязки</i>
2)	<i>наложение кровоостанавливающего жгута</i>
3)	<i>форсированное сгибание конечностей</i>
4)	<i>пальцевое прижатие артерий</i>

**Задание №164**

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 №165**

Носовые кровотечения могут быть обусловлены:

1)	<i>гипертоническим кризом</i>
2)	<i>заболеванием крови</i>



3)	<i>местными изменениями слизистой носа</i>
4)	<i>передозировкой аспирина</i>
5)	<i>передозировкой антибиотиков</i>
6)	<i>при чихании во время заболевания гриппом</i>

**Задание №166**

Действия при носовом кровотечении:

1)	<i>наклонить голову вперед</i>
2)	<i>приложить грелку на область переносицы</i>
3)	<i>прижать крылья носа к носовой перегородке</i>
4)	<i>провести переднюю тампонаду носа</i>
5)	<i>запрокинуть голову назад</i>
6)	<i>приложить холод на область переносицы</i>

**Задание №167**

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

1)	<i>сделать внутримышечно кордиамин и кофеин</i>
2)	<i>начать непрямой массаж сердца</i>
3)	<i>измерить уровень глюкозы в крови</i>
4)	<i>измерить АД</i>
5)	<i>расстегнуть стесняющую одежду</i>
6)	<i>уложив больного на бок, госпитализировать</i>
7)	<i>наложить на повреждения асептическую повязку</i>
8)	<i>дать выпить жидкость</i>

**Задание №168**

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 №169**

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 №170**

При обморожении конечностей нужно:

1)	<i>поместить ее под кран с теплой водой</i>
2)	<i>положить сухую согревающую повязку</i>
3)	<i>поместить под кран с холодной водой</i>
4)	<i>растереть снегом</i>

#### **Задание №171**

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 №172**

Охлаждение обожженной поверхности холодной водой показано:

1)	<i>в первые минуты после травмы</i>
2)	<i>только при ожоге I степени</i>

#### **Задание №173**

Ведущий признак ожогового шока:

1)	<i>высокая температура тела</i>
2)	<i>снижение артериального давления</i>
3)	<i>частый нитевидный пульс</i>
4)	<i>олигоанурия</i>

#### **Задание №174**

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 №175**

Первая помощь при тепловом ударе:

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

**Задание №176**

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 №177**

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 №178**

Перед попыткой удаления инородного тела путем высмаркивания необходимо:

1)		<i>Придать больному горизонтальное положение с повернутой в сторону головой</i>
2)		<i>За 3-5 минут закапать в нос капли 2 % раствора эфедрина.</i>
3)		<i>Ингаляция кислорода в течение 5 минут</i>
4)		<i>Предупредить о необходимости производить вдох через рот</i>

**Задание №179**

Спирт в наружный слуховой проход при наличии в нем инородного тела растительного происхождения (горошины, фасолины) закапывается с целью:

1)		<i>для предупреждения инфицирования</i>
----	--	---

2)		<i>с целью вымывания инородного тела</i>
3)		<i>для предупреждения его набухания</i>

#### Задание №180

Если в слуховой проход попало живое насекомое, то необходимо:

1)		<i>промыть ухо водой и срочная консультация ЛОР-врача</i>
2)		<i>закапать спирт и срочная консультация ЛОР-врача</i>
3)		<i>консультация ЛОР-врача</i>
4)		<i>закапать масло и срочная помощь ЛОР-врача</i>

#### Задание №181

Угрозу жизни больного с анафилактическим шоком создают:

1)		<i>острая сосудистая недостаточность</i>
2)		<i>желудочно-кишечный синдром</i>
3)		<i>острая дыхательная недостаточность</i>
4)		<i>коматозная форма шока</i>
5)		<i>кожные проявления шока</i>

#### Задание №182

Для лечения анафилактического шока первоочередными препаратами являются:

1)		<i>преднизолон</i>
2)		<i>адреналин</i>
3)		<i>антигистаминные средства</i>
4)		<i>кофеин, кордиамин</i>
5)		<i>все ответы верны</i>

#### Задание №183

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 №184

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>

**Задание №185**

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 надмышечных лимфоузлов</i>

**Задание №186**

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 №187**

Ведущими методами выявления туберкулеза органов дыхания у взрослых являются:

1)	<i>иммуноферментный метод</i>
2)	<i>ФГ-обследование</i>
3)	<i>туберкулинодиагностика</i>
4)	<i>исследование мокроты на микобактерии</i>

**Задание №188**

К запущенной форме туберкулеза относится:

1)	<i>инфильтративный туберкулез легких в стадии распада</i>
2)	<i>фиброзно-кавернозный туберкулез легких</i>
3)	<i>туберкулома в фазе инфильтрации</i>

**Задание №189**

Наиболее частая локализация внелегочного туберкулеза:

1)	<i>периферические лимфоузлы, перикард, кости и суставы</i>
----	--

2)	<i>мочеполовая система, костно-суставная система, периферические лимфоузлы</i>
3)	<i>глаза, центральная нервная система, мочеполовая система</i>

#### Задание №190

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 №191

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 №192

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 №193

Источник инфекции при гемоконтактных гепатитах:

1)	<i>медицинский инструментарий</i>
----	-----------------------------------

2)	<i>больной гепатитом</i>
3)	<i>вирусоноситель</i>
4)	<i>кровь</i>

#### Задание №194

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 №195

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 №196

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 №197

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 №198**

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 №199**

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

1)		<i>сообщить о случившемся коллегам по работе и принять меры по ее ликвидации</i>
2)		<i>поставить в известность заведующего подразделением</i>
3)		<i>зарегистрировать этот факт в журнале учета аварийных ситуаций, а затем принять меры по ее ликвидации</i>
4)		<i>принять меры по ее ликвидации, поставить в известность заведующего подразделением, зарегистрировать данный факт в журнале учета аварийных ситуаций</i>

#### **Задание №200**

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>