

Тест: "15.22 Тестовые задания для медицинских сестёр урологических 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

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 №3

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 №4

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 №5

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 №6

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 №7

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 №8

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>
5)	<i>капельно 40-60 кап./мин.</i>
6)	<i>частыми каплями</i>
7)	<i>струйно</i>

Задание №9

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 №10

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 №11

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 №12

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 №13

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 №14

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>
6)	<i>местное повышение температуры</i>

Задание №15

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 №16

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 №17

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 №18

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 №19

Факторами высокого риска возникновения ТЭЛА является:

1)	<i>тромбоз глубоких вен нижних конечностей</i>
2)	<i>тромбоз глубоких вен рук</i>
3)	<i>тромбоэмболия 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 №20

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 №21

Азооспермия - это:

1)	<i>отсутствие спермиев в эякуляте</i>
2)	<i>отсутствие спермиев в эякуляте, при наличие клеток сперматогенеза</i>
3)	<i>наличие эритроцитов в сперме</i>
4)	<i>лейкоциты в эякуляте</i>

Задание №22

Асперматизм - это:

1)	<i>отсутствие семяизвержения</i>
2)	<i>отсутствие спермиев в эякуляте</i>
3)	<i>наличие лейкоцитов в эякуляте</i>

Задание №23

Сперматорея - это:

1)	<i>непроизвольное мочеиспускание</i>
2)	<i>наличие крови в моче</i>
3)	<i>отсутствие семяизвержения</i>
4)	<i>выделение семенной жидкости</i>
5)	<i>прекращение поступления мочи из почек в мочевой пузырь</i>

Задание №24

Дизурия - это:

1)	<i>ночное недержание мочи</i>
2)	<i>гной в моче</i>
3)	<i>расстройства мочеиспускания</i>
4)	<i>кровь в моче</i>

Задание №25

Олигурия - это:

1)	<i>недержание мочи</i>
2)	<i>отсутствие мочи</i>
3)	<i>стойкое уменьшение количества мочи</i>
4)	<i>стойкое увеличение количества мочи</i>

Задание №26

Олигурия характерна для:

1)		<i>острого пиелонефрита</i>
2)		<i>острого диффузного гломерулонефрита</i>

Задание №27

Анурия - это:

1)		<i>непроизвольное мочеиспускание при неудержимом позыве</i>
2)		<i>прекращение поступления мочи из почек в мочевой пузырь</i>

Задание №28

Анурия характерна для:

1)		<i>острого пиелонефрита</i>
2)		<i>фимоза</i>
3)		<i>острой почечной недостаточности</i>
4)		<i>хронического простатита</i>

Задание №29

Полиурия - это:

1)		<i>стойкое увеличение количества мочи</i>
2)		<i>недержание мочи</i>
3)		<i>задержка мочеиспускания</i>

Задание №30

Полиурия характерна для:

1)		<i>острого пиелонефрита</i>
2)		<i>острого диффузного гломерулонефрита</i>

Задание №31

Гематурия - это:

1)		<i>наличие эритроцитов в моче</i>
2)		<i>наличие цилиндров в моче</i>
3)		<i>наличие лейкоцитов в моче</i>
4)		<i>недержание мочи</i>

Задание №32

Никтурия - это:

1)		<i>ночное недержание мочи</i>
2)		<i>преобладание ночного диуреза над дневным</i>
3)		<i>расстройство мочеиспускания</i>

Задание №33

Нефроптоз - это:

1)	<i>опущение почки</i>
2)	<i>почечнокаменная болезнь</i>
3)	<i>сморщивание почки</i>
4)	<i>отсутствие почки</i>

Задание №34

Нефроптоз чаще наблюдается у:

1)	<i>мужчин</i>
2)	<i>женщин</i>
3)	<i>детей до 1года</i>

Задание №35

Нефроптоз чаще возникает в возрасте:

1)	<i>до 10 лет</i>
2)	<i>пубертатном периоде</i>
3)	<i>от 20 до 40 лет</i>
4)	<i>старше 60 лет</i>

Задание №36

Основной симптом при нефроптозе:

1)	<i>повышение температуры тела</i>
2)	<i>понижение АД</i>
3)	<i>боли в области поясницы в вертикальном положении и при ходьбе</i>

Задание №37

Осложнения нефроптоза:

1)	<i>гидронефроз</i>
2)	<i>пиелонефрит</i>
3)	<i>фимоз</i>
4)	<i>артериальная гипертензия</i>
5)	<i>эктопия яичка</i>

Задание №38

Фимоз - это:

1)	<i>воспаление яичка</i>
2)	<i>воспаление семенного канатика</i>
3)	<i>узость крайней плоти полового члена</i>

Задание №39

Анорхизм - это:

1)	<i>добавочное яичко</i>
2)	<i>врожденное отсутствие яичек</i>
3)	<i>задержка миграции яичек в мошонку</i>

Задание №40

Полиорхизм - это:

1)	<i>добавочное яичко</i>
2)	<i>задержка миграции яичек в мошонку</i>
3)	<i>врожденное отсутствие яичек</i>

Задание №41

Крипторхизм - это:

1)	<i>врожденное отсутствие яичек</i>
2)	<i>задержка миграции яичек в мошонку</i>
3)	<i>добавочное яичко</i>
4)	<i>врожденная водянка яичка</i>

Задание №42

Причины врожденного крипторхизма:

1)	<i>эндокринные нарушения</i>
2)	<i>гиповитаминозы</i>
3)	<i>узость пахового канала</i>
4)	<i>укорочение семенного канатика</i>

Задание №43

Причины приобретенного крипторхизма:

1)	<i>травмы</i>
2)	<i>эндокринные нарушения</i>
3)	<i>узость пахового канала</i>

Задание №44

Самостоятельное опущение яичек при крипторхизме можно ожидать:

1)	<i>до 1 года</i>
2)	<i>до 3-4 лет</i>
3)	<i>в старших возрастных группах</i>

Задание №45

Крипторхизм приводит к:		
1)		<i>частым простудным заболеваниями</i>
2)		<i>атрофическим процессам в яичках</i>
3)		<i>нарушению сперматогенеза</i>
4)		<i>повышению АД</i>

Задание №46

Эктопия яичка:

1)		<i>яичко находится в брюшной полости</i>
2)		<i>яичко находится в паховом канале</i>
3)		<i>яичко находится в подкожной клетчатке</i>

Задание №47

Клиника острого эпидидимита:

1)		<i>боль в яичке</i>
2)		<i>боль в паховой области</i>
3)		<i>повышение АД</i>
4)		<i>повышение температуры тела</i>
5)		<i>тошнота</i>

Задание №48

Инфекция проникает в почку путями:

1)		<i>воздушно-капельным</i>
2)		<i>восходящим</i>
3)		<i>гематогенным</i>
4)		<i>лимфогенным</i>

Задание №49

Пиелонефрит - это:

1)		<i>воспаление предстательной железы</i>
2)		<i>инфекционно-воспалительный процесс в чашечно-лоханочной системе</i>
3)		<i>воспаление мочеиспускательного канала</i>

Задание №50

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 №51

Наиболее опасное время для развития пиелонефрита у женщин:

1)	<i>20 лет</i>
2)	<i>пожилой возраст</i>
3)	<i>беременность</i>
4)	<i>не имеет значения</i>

Задание №52

Наиболее опасное время для развития пиелонефрита у мужчин:

1)	<i>юношеский возраст</i>
2)	<i>детство</i>
3)	<i>пожилой возраст</i>

Задание №53

Манипуляции, способствующие развитию острого пиелонефрита:

1)	<i>рентгенография почек</i>
2)	<i>катетеризация мочевого пузыря</i>
3)	<i>восходящая пиелография</i>
4)	<i>взятие общего анализа мочи</i>

Задание №54

Осложнения острого пиелонефрита:

1)	<i>сепсис</i>
2)	<i>пневмония</i>
3)	<i>хронический пиелонефрит</i>
4)	<i>бактериемический шок</i>
5)	<i>острая почечная недостаточность</i>

Задание №55

Апостематозный нефрит, абсцесс, карбункул почки являются вариантами:

1)	<i>острого гнойного пиелонефрита</i>
2)	<i>острого серозного пиелонефрита</i>
3)	<i>гломерулонефрита</i>

--	--	--

Задание №56

Карбункул почки - это:

1)	<i>воспаление мочеиспускательного канала</i>
2)	<i>очаговое гнойно-некротическое поражение почки</i>
3)	<i>воспаление предстательной железы</i>

Задание №57

Осложнения хронического пиелонефрита:

1)	<i>острый цистит</i>
2)	<i>хроническая почечная недостаточность</i>
3)	<i>стойкая нефрогенная артериальная гипертензия</i>
4)	<i>острый гломерулонефрит</i>

Задание №58

Уросепсис - это:

1)	<i>воспаление мочевого пузыря</i>
2)	<i>сепсис с источником в мочеполовых органах</i>
3)	<i>сепсис с источником в бронхолегочной системе</i>

Задание №59

Емкость мочевого пузыря у взрослого:

1)	<i>100 - 150 мл</i>
2)	<i>от 200 до 500 мл</i>
3)	<i>1 л - 1 л 500 мл</i>

Задание №60

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 №61

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 №62

Для диагностики хронического цистита применяют:

1)		<i>цистографию</i>
2)		<i>изотопную сцинтиграфию</i>
3)		<i>цистоскопию</i>
4)		<i>пункционную биопсию почек</i>

Задание №63

Причины инфекционных неспецифических уретритов:

1)		<i>стафилококковая инфекция</i>
2)		<i>цистоскопия</i>
3)		<i>катетеризация мочевого пузыря</i>
4)		<i>опухоли уретры</i>
5)		<i>застойные явления в венах таза</i>

Задание №64

Клиника острого уретрита:

1)		<i>жжение</i>
2)		<i>боли в правом подреберье</i>
3)		<i>выделения из уретры</i>
4)		<i>боли при мочеиспускании</i>

Задание №65

Простатитом чаще страдают:

1)		<i>старше 60 лет</i>
2)		<i>подростки</i>
3)		<i>мужчины с 20 до 45 лет</i>

Задание №66

Клинические проявления острого простатита:

1)		<i>боли в эпигастрии</i>
2)		<i>повышение АД</i>
3)		<i>повышение температуры тела</i>
4)		<i>тяжесть в промежности</i>
5)		<i>дизурические расстройства</i>

Задание №67

Лечение хронического простатита:

1)	<i>антибактериальная терапия</i>
2)	<i>ректальная диатермия</i>
3)	<i>гормональная терапия</i>
4)	<i>горячие микроклизмы</i>
5)	<i>электросон</i>

Задание №68

Самый частый признак поражения почек по анализам мочи:

1)	<i>цилиндрурия</i>
2)	<i>эритроцитурия</i>
3)	<i>протеинурия</i>
4)	<i>глюкозурия</i>

Задание №69

Правила сбора мочи:

1)	<i>обмывание наружных половых органов перед сдачей мочи</i>
2)	<i>берется средняя порция струи</i>
3)	<i>берется остаточная порция струи</i>
4)	<i>анализ мочи собирают утром</i>

Задание №70

Проба Зимницкого - это:

1)	<i>общий анализ мочи - 1 раз утром</i>
2)	<i>определение количества и плотности мочи за каждые 3 часа в течение суток</i>
3)	<i>определение глюкозы в моче</i>
4)	<i>определение функциональной способности почек</i>

Задание №71

Цитологическое исследование осадка суточной мочи проводят при:

1)	<i>подозрении на опухоль паренхимы почки</i>
2)	<i>хроническом пиелонефрите</i>
3)	<i>подозрении на опухоль мочевых путей</i>
4)	<i>остром цистите</i>

Задание №72

Анализ мочи по Нечипоренко подсчитывает:

1)	<i>количество эритроцитов</i>
2)	<i>количество глюкозы в моче</i>
3)	<i>количество лейкоцитов и эритроцитов, содержащихся в 1 мл мочи</i>

Задание №73

Анализ мочи на микрофлору собирается:

1)	<i>до и после лечения антибиотиками</i>
2)	<i>до и после инвазивных вмешательств</i>
3)	<i>порядок назначения не регламентируется</i>
4)	<i>обязательно в стерильную посуду</i>
5)	<i>только в обеззараженную посуду</i>
6)	<i>при невозможности быстрой доставки хранится в холодильнике сутки</i>
7)	<i>доставляется для исследования в течение 1-2 часов</i>

Задание №74

Состояния, требующие неотложной помощи в урологии:

1)	<i>почечная колика</i>
2)	<i>крипторхизм</i>
3)	<i>анурия</i>
4)	<i>недержание мочи</i>
5)	<i>острая задержка мочеиспускания</i>

Задание №75

Нефролитиаз - это:

1)	<i>опущение почки</i>
2)	<i>почечно-каменная болезнь</i>
3)	<i>сморщивание почки</i>
4)	<i>инфекционно-воспалительный процесс в паренхиме почки</i>

Задание №76

Экзогенные причины камнеобразования:

1)	<i>авитаминоз</i>
2)	<i>повышение функции околощитовидных желез</i>
3)	<i>особенности минерального состава воды и почвы</i>

Задание №77

Эндогенные причины камнеобразования:

- | | |
|----|------------------------------------------------------|
| 1) | <i>особенности минерального состава воды и почвы</i> |
| 2) | <i>повышение функции околощитовидных желез</i> |

Задание №78

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 №79

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>спазмолитики</i> |

Задание №80

Причины, приводящие к развитию ОПН:

- | | |
|----|-------------------------------------------|
| 1) | <i>острый гломерулонефрит</i> |
| 2) | <i>цистит</i> |
| 3) | <i>отравление нефротоксическими ядами</i> |
| 4) | <i>гидронефроз</i> |
| 5) | <i>хроническая пневмония</i> |

Задание №81

Ренальная острая почечная недостаточность обусловлена:

- | | |
|----|-----------------------------------|
| 1) | <i>перитонитом</i> |
| 2) | <i>шоком</i> |
| 3) | <i>острым гломерулонефритом</i> |
| 4) | <i>острой пневмонией</i> |
| 5) | <i>воздействием нефротоксинов</i> |

Задание №82

Причины преренальной ОПН:		
1)		<i>сепсис</i>
2)		<i>ишемия</i>
3)		<i>ожоги, кровопотери</i>
4)		<i>цирроз печени с асцитом</i>

Задание №83

Больной ОПН подвержен инфекциям в стадии:

1)		<i>начальной</i>
2)		<i>олиго-анурической</i>
3)		<i>полиурической</i>

Задание №84

Причины, приводящие к развитию ХПН:

1)		<i>хронический пиелонефрит</i>
2)		<i>острый простатит</i>
3)		<i>поликистоз почек</i>

Задание №85

При ХПН нарушается метаболизм:

1)		<i>магния</i>
2)		<i>кальция</i>
3)		<i>фосфора</i>
4)		<i>натрия</i>

Задание №86

При ХПН плотность мочи:

1)		<i>низкая</i>
2)		<i>высокая</i>

Задание №87

Постоянство внутренней среды организма при ХПН поддерживается:

1)		<i>систематическими сеансами гемодиализа</i>
2)		<i>перитонеальным диализом</i>
3)		<i>пересаженной почкой</i>

Задание №88

Гемодиализ применяется для устранения:

1)		<i>гипокалиемии</i>
----	--	---------------------

2)		<i>гипернатриемии</i>
3)		<i>гиперкалиемии</i>
4)		<i>гипонатриемии</i>

Задание №89

Самое грозное осложнение перитонеального диализа:

1)		<i>пневмония</i>
2)		<i>кишечная инфекция</i>
3)		<i>перитонит</i>
4)		<i>остеомиелит</i>

Задание №90

Показания к применению аппарата "искусственная почка":

1)		<i>гиперкалиемия</i>
2)		<i>азотемия</i>
3)		<i>внеклеточная гипергидратация</i>
4)		<i>гипокалиемия</i>

Задание №91

Гемосорбция - это:

1)		<i>экстракорпоральный диализ</i>
2)		<i>метод внепочечного очищения крови</i>
3)		<i>оперативный метод лечения урологических больных</i>

Задание №92

Закрытые повреждения почки вызываются:

1)		<i>падением с высоты</i>
2)		<i>резаной раной</i>
3)		<i>сдавливанием</i>
4)		<i>сквозным ранением</i>

Задание №93

Признаки закрытого повреждения почек:

1)		<i>боль</i>
2)		<i>припухлость в поясничной области</i>
3)		<i>гематурия</i>
4)		<i>выделение мочи из раны</i>

Задание №94

Консервативное лечение повреждения почки:		
1)		<i>накладывание швов на паренхиму</i>
2)		<i>резекция почки</i>
3)		<i>холод на область почки</i>
4)		<i>гемостатическая терапия</i>
5)		<i>покой</i>

Задание №95

Первые 3 признака закрытого разрыва мочевого пузыря:

1)		<i>снижение АД</i>
2)		<i>боли внизу живота</i>
3)		<i>мутный цвет мочи</i>
4)		<i>моча, окрашенная кровью</i>
5)		<i>бесплодные позывы на мочеиспускание</i>

Задание №96

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 №97

Осложнения внутрибрюшинных ранений мочевого пузыря:

1)		<i>аппендицит</i>
2)		<i>острая пневмония</i>
3)		<i>перитонит</i>
4)		<i>мочевая флегмона</i>
5)		<i>уросепсис</i>

Задание №98

Способы опорожнения мочевого пузыря:

1)		<i>катетеризация</i>
2)		<i>троакарная эпицистомия</i>
3)		<i>надлобковая пункция мочевого пузыря</i>

Задание №99

При острой задержке мочу выпускают:

1)	<i>быстро, надавливая на мочевого 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 №100

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 №101

Основные симптомы закрытого повреждения мочеиспускательного канала:

1)	<i>боли в поясничной области</i>
2)	<i>задержка мочеиспускания</i>
3)	<i>уретроррагия</i>
4)	<i>урогематома на промежности</i>

Задание №102

Больные, с повреждением мочеиспускательного канала (при переломе таза) госпитализируются:

1)	<i>сидя</i>
2)	<i>на щите, с разведенными ногами, с валиками под коленями</i>

Задание №103

Консервативное лечение при небольших гематомах мошонки -это:

1)	<i>покой</i>
2)	<i>холод на мошонку</i>
3)	<i>вскрытие и дренирование мошонки</i>
4)	<i>гемостатическая терапия</i>
5)	<i>антибактериальная терапия</i>

Задание №104

Давящие повязки на органах мошонки необходимы для:

1)	<i>профилактики отека</i>
2)	<i>профилактики гематомы в рыхлых тканях мошонки</i>
3)	<i>избежания анурии</i>

Задание №105

Варикоцеле - это:

1)	<i>добавочное яичко</i>
2)	<i>расширение вен семенного канатика</i>
3)	<i>врожденное отсутствие яичек</i>
4)	<i>врожденная водянка яичек</i>

Задание №106

Причина варикоцеле:

1)	<i>нарушение венозной циркуляции в почечной вене</i>
2)	<i>острый пиелонефрит</i>
3)	<i>цистит</i>
4)	<i>фимоз</i>

Задание №107

Варикоцеле может привести к:

1)	<i>острой почечной недостаточности</i>
2)	<i>нарушению сперматогенеза</i>
3)	<i>импотенции</i>

Задание №108

Консервативное лечение варикоцеле:

1)	<i>ограничение ходьбы и стояния</i>
2)	<i>операция</i>
3)	<i>холодные обтирания мошонки</i>
4)	<i>устранение запоров</i>

Задание №109

Оперативное лечение варикоцеле:

1)	<i>нефрэктомия</i>
2)	<i>удаление тромба</i>
3)	<i>перевязка и пересечение яичковой вены в подвздошной области</i>

Задание №110

Тромбоз почечной артерии:

1)	<i>самостоятельное заболевание</i>
2)	<i>осложнение сердечно-сосудистого заболевания</i>

Задание №111

Клиника стеноза почечной вены:

1)	<i>варикозное расширение вен семенного канатика</i>
2)	<i>нарушение менструаций</i>
3)	<i>олигурия</i>
4)	<i>гематурия</i>

Задание №112

Клинический синдром стеноза почечной артерии:

1)	<i>боли в почке</i>
2)	<i>гематурия</i>
3)	<i>артериальная гипертензия</i>
4)	<i>протеинурия</i>

Задание №113

При тромбозе почечной вены развивается:

1)	<i>венозный инфаркт почки</i>
2)	<i>аневризма почечной артерии</i>
3)	<i>сепсис</i>

Задание №114

Клинические проявления почечной гипертензии:

1)	<i>изменения глазного дна</i>
2)	<i>высокое диастолическое АД</i>
3)	<i>боли в животе</i>
4)	<i>головная боль, слабость</i>

Задание №115

Осложнения почечной гипертензии:

1)	<i>хронический пиелонефрит</i>
2)	<i>сердечная недостаточность</i>
3)	<i>острая левожелудочковая недостаточность</i>
4)	<i>острый цистит</i>

Задание №116

Особенности диеты больных с нефрогенной гипертензией:

1)	<i>ограничение поваренной соли</i>
2)	<i>увеличение калорийности пищи</i>

3)	<i>исключение алкоголя</i>
----	----------------------------

Задание №117

Классическая триада рака почки:

1)	<i>гематурия</i>
2)	<i>пальпируемая опухоль в подреберье, на стороне поражения</i>
3)	<i>боль</i>
4)	<i>кахексия</i>
5)	<i>повышение температуры</i>

Задание №118

Злокачественные новообразования почек чаще наблюдаются у:

1)	<i>мужчин 40-60 лет</i>
2)	<i>женщин</i>
3)	<i>нет различий по половому признаку</i>

Задание №119

Положение больного в постели до выхода из наркоза:

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

Задание №120

В первые послеоперационные часы после нефрэктомии:

1)	<i>исключаются резкие повороты туловища</i>
2)	<i>не напрягать брюшной пресс</i>
3)	<i>можно вставать и ходить</i>

Задание №121

Особенность послеоперационного периода после нефрэктомии:

1)	<i>длительное соблюдение постельного режима</i>
2)	<i>постельный режим 1-3 дня</i>
3)	<i>не вставать в течение 1,5 месяцев</i>

Задание №122

Для предупреждения обратного смещения почки необходимо:

1)	<i>опустить ножной конец кровати</i>
2)	<i>приподнять ножной конец кровати</i>
3)	<i>соблюдать постельный режим 2-3 недели</i>

Задание №123

Смена почечных дренажных трубок проводится:

1)	<i>на 2-3 день после операции</i>
2)	<i>после 10-20 дня с момента операции</i>
3)	<i>не имеет значения когда</i>

Задание №124

У больных с дренажными трубками в мочевых органах необходимо:

1)	<i>мочеприемные сосуды держать герметически закупоренными</i>
2)	<i>после опорожнения мочу сливать, мочеприемные сосуды менять</i>
3)	<i>перед использованием налить в мочеприемные сосуды дезинфицирующий раствор</i>

Задание №125

Специфический туберкулезный процесс поражает:

1)	<i>мочевые пути</i>
2)	<i>предстательную железу</i>
3)	<i>придатки яичка</i>
4)	<i>яичко</i>
5)	<i>семявыносящий проток</i>

Задание №126

Основные клинические проявления специфического туберкулезного поражения почек:

1)	<i>макрогематурия</i>
2)	<i>лейкоцитурия</i>
3)	<i>бактериурия</i>
4)	<i>тупые боли в пояснице</i>
5)	<i>наличие туберкулезного поражения других органов давностью 5-12 лет</i>

Задание №127

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 №128

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 №129

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 №130

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 №131

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 №132

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 №133

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 №134

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 №135

Абсолютные признаки переломов костей:

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>
6)	<i>показания рентгеновского снимка</i>

Задание №136

Характерные симптомы черепно-мозговой травмы:

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 №137

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 №138

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 №139

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 №140

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 №141

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>расстегнуть одежду</i>
4)	<i>уложить больного на бок</i>
5)	<i>вызвать врача</i>
6)	<i>начать ингаляцию кислорода</i>

Задание №142

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 №143

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 №144

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 №145

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 №146

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 №147

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 №148

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 №149

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 №150

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 №151

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 №152

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 №153

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 №154

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 №155

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 №156

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 №157

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 №158

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 №159

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 №160

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 №161

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 №162

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 №163

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

1)	<i>3 недели</i>
2)	<i>3месяца</i>
3)	<i>6месяцев</i>
4)	<i>12 месяцев</i>

Задание №164

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 №165

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 №166

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 №167

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 №168

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 №169

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 №170

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 №171

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 №172

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 №173

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 №174

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 №175

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 целом</i>

Задание №176

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 №177

Стерилизации подвергаются изделия медназначения, контактирующие с:

1)	<i>слизистыми оболочками</i>
2)	<i>раневыми поверхностями</i>
3)	<i>кровью</i>
4)	<i>кожными покровами</i>
5)	<i>инъекционными препаратами</i>

Задание №178

Обеззараживание - это:

1)	<i>уничтожение условно-патогенных микробов</i>
2)	<i>уничтожение патогенных микробов</i>
3)	<i>уничтожение споровых микроорганизмов</i>
4)	<i>все ответы верны</i>

Задание №179

Факторы, влияющие на эффективность дезинфекции:

1)	<i>концентрация дезинфектанта</i>
2)	<i>устойчивость микробов к дезинфектанту</i>
3)	<i>степень загрязнения объекта биоматериалом</i>
4)	<i>способ дезинфекционной обработки</i>
5)	<i>время воздействия препарата</i>

Задание №180

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 №181

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 №182

Умеренное пожелтение реактива в процессе хранения без выпадения осадка:

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

Задание №183

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>сиренево-фиолетовое окрашивание</i> |
| 4) | <i>сине-фиолетовое окрашивание</i> |

Задание №184

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 №185

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 №186

Пригодность рабочего раствора азопирама проверяют нанесением:

- | | |
|----|--------------------------------------------------|
| 1) | <i>2х - 3х капель раствора на кровяное 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 №187

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 №188

Виды контроля качества стерилизации при паровом методе:

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

Задание №189

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 №190

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

1)		<i>20 суток</i>
2)		<i>1 год</i>

Задание №191

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 №192

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 №193

Требуемое количество тестов, закладываемых в биксы:

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

Задание №194

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 №195

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 №196

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>упаковка высокой прочности</i>
7)		<i>упаковка из крепированной бумаги</i>

Задание №197

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 №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

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 №200

Режим паровой стерилизации изделий из латекса:

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

Задание №201

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 №202

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 №203

Режим паровой стерилизации изделий из текстиля:

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