

15.24 Тестовые задания для медицинских сестер ОСПК – 2015 г.

#Агглютинация эритроцитов произошла с цоликлонами анти–В и анти-АВ. Определите группу крови

- 1-я группа О (I)
- 2-я группа А (II)
- 3-я группа В (III)
- 4-я группа АВ (IV)

#Сроки хранения крови, заготовленной на консерванте "CPDA "

- 10 суток
- 14 суток
- 35 суток

#Определение группы крови проводится при температуре воздуха

- 4 С
- от -18 С до -22 С
- 37 С

#Какие цоликлоны необходимо использовать при определении группы крови по системе АВО

- анти-А
- анти-А, анти-В, анти-АВ
- анти-D супер
- анти-К супер

#Женщины допускаются к донорству

- через год после родов
- через день после менструации
- через месяц после периода лактации

#Изогемагглютинация происходит

- при смешивании эритроцитов одного человека с эритроцитами другого
- при смешивании эритроцитов одного человека с сывороткой крови другого
- при смешивании сывороток разных людей

#Какие компоненты используют при проведении пробы на совместимость

- кровь донора и сыворотка больного
- кровь больного и сыворотка донора
- кровь больного и донора

#Срок годности цоликлонов после вскрытия флакона

- 1 месяц
- 3 месяца
- 4 месяца

#Оценка результата реакции при определении группы крови перекрестным методом проводится по истечении

- 3 минут
- 5 минут

-10 минут

#При апробации донорской крови проводятся следующие обязательные исследования

- определение группы крови по системе АВО простым методом
- определение группы крови по системе АВО перекрестным методом
- определение резус-принадлежности
- комплекс серологических исследований на сифилис
- определение активности АЛТ
- определение антигена на гепатит В
- определение антител к гепатиту С
- обследование на ВИЧ-инфекцию

#Плазмоферез осуществляется с интервалами

- 7 дней
- 14 дней
- 30 дней
- 60 дней

#Назовите группу крови, если в ней содержится антиген (агглютиноген) В и антитела (агглютинин) анти-А

- первая группа
- вторая группа
- третья группа
- четвертая группа
- такой группы нет

#Выберите компоненты для определения группы крови по системе АВО

- целиклены анти-А, анти-В, анти-АВ
- целиклен анти-Д супер
- кровь больного
- сыворотка больного
- кровь донора
- физиологический раствор натрия хлорида
- гипертонический раствор натрия хлорида
- 6% раствор полиглюкина
- 33% раствор полиглюкина

#Выберите компоненты для определения резус-принадлежности крови

- целиклены анти-А, анти-В, анти-АВ
- целиклен анти-Д супер
- кровь больного
- сыворотка больного
- кровь донора
- физиологический раствор натрия хлорида
- гипертонический раствор натрия хлорида
- 6% раствор полиглюкина
- 33% раствор полиглюкина

#Выберите компоненты для пробы на групповую совместимость.

- целиклены анти-А, анти-В, анти-АВ

- целиккон анти-D супер
- кровь больного
- сыворотка больного
- кровь донора
- физиологический раствор натрия хлорида
- гипертонический раствор натрия хлорида
- 6% раствор полиглюкина
- 33% раствор полиглюкина

#Выберите компоненты для пробы на резус-совместимость

- целикконы анти-A, анти-B, анти-AB
- целиккон анти-D супер
- кровь больного
- сыворотка больного
- кровь донора
- физиологический раствор натрия хлорида
- гипертонический раствор натрия хлорида
- 6% раствор полиглюкина
- 33% раствор полиглюкина

#При проведении пробы на резус-совместимость выявлено

- наличие агглютинации. Ваше заключение
- по резус-принадлежности кровь совместима
- по групповой принадлежности кровь совместима
- кровь резус-положительная
- кровь резус-отрицательная
- по резус-принадлежности кровь не совместима

#При определении резус-принадлежности выявлено наличие

- агглютинации. Ваше заключение
- по резус-принадлежности кровь совместима
- по групповой принадлежности кровь совместима
- кровь резус-положительная
- кровь резус-отрицательная
- по резус-принадлежности не совместима

#При определении резус-принадлежности выявлено отсутствие

- агглютинации. Ваше заключение
- по резус-принадлежности кровь совместима
- по групповой принадлежности кровь совместима
- кровь резус-положительная
- кровь резус-отрицательная
- по резус-принадлежности кровь не совместима

#При проведении пробы на групповую совместимость выявлено

- отсутствие агглютинации. Ваше заключение
- по резус-принадлежности кровь совместима
- по групповой принадлежности кровь совместима
- кровь резус-положительная
- кровь резус-отрицательная
- по резус-принадлежности кровь не совместима

#Как проводится биопроба при переливании крови и ее компонентов
-капельно
-частыми каплями
-струйно

#Срок годности эритроцитарной взвеси с концентратом CPD-SAGM
-до 14 суток
-до 21 суток
-до 42 суток

#Предельный возраст мужчин, допускаемых к донорству
-18-55 лет
-20-60 лет
-18-60 лет
-с 18 лет

#Оформление донора на кроводачу проводится при наличии
-удостоверения личности
-справки из домоуправления
-паспорта

#Донор крови допускается к предстоящей кроводаче
-через 1 месяц
-через 2 месяца
-через 3 месяца

#Донору крови перед каждой кроводачей делают исследования
-общий анализ крови
-общий анализ мочи
-определение группы крови по системе АВО
-биопроба

#Донору плазмы перед каждой плазмадачей делают исследования
-содержание общего белка
-белковые фракции
-количество тромбоцитов
-количество эритроцитов

#К иммунизации стафилококковым анатоксином допускаются женщины в возрасте
-18-50 лет
-20-40 лет
-не допускаются

#К донорству допускаются лица с нанесением татуировки и леченные иглоукалыванием
-через 1 год с момента окончания процедуры
-через 3 года с момента окончания процедуры
-через 5 месяцев с момента окончания процедуры

#К донорству допускаются лица, контактные с больными гепатитом

В и С

- через 6 месяцев
- через 1 год
- через 2 года

#К донорству допускаются лица после прививок живыми вакцинами

- через 1 месяц
- через 10 дней
- через 3 месяца
- через 6 месяцев

#Условия награждения донора знаком "Почетный донор России"

- имеющим 40 кроводач
- имеющим 40 плазмадач
- имеющим 50 кроводач
- имеющим 50 плазмадач

#К кроводаче донор допускается после прививки убитыми вакцинами:

- через 5 дней
- через 10 дней
- через месяц

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

- 10 дней
- 2 недели
- 1 месяц

#После кроводачи донор освобождается от работы:

- на часы занятости
- на 1 день
- на 2 дня

#При повторных плазмаферезах у доноров определяется:

- содержание лейкоцитов
- общий анализ крови
- общий анализ мочи
- содержание тромбоцитов

#Условия награждения знаком "Почетный донор России" донора плазмы, имеющего

- 40 плазмадач
- 60 плазмадач
- 20 кроводач и 40 плазмадач
- 50 кроводач

#На этикетке с консервированной кровью отсутствует название консерванта, на котором заготавливалась кровь. Можно ли такой флакон использовать для трансфузионной терапии?

- да
- нет

#При определении группы крови по системе АВО произошла агглютинация со всеми цоликлонами анти-А, анти-В. Анти-АВ. Что нужно сделать, чтобы исключить ложную агглютинацию?

- анализ переделать снова
- добавить физраствор по 1-2 капли, перемешать и наблюдать 5 минут
- смешать исследуемые эритроциты с физиологическим раствором, перемешать и наблюдать 5 минут

#Температура хранения стандартов

- 18 С - -22 С
- 4 С - -8 С
- 10 С
- 12 С

#Сроки хранения стандартов истекли, внешних изменений нет.

Что делать

- использовать в анализ
- уничтожить, выбросить
- списать на ОСПК
- использовать для переливания

#Цоликлоны при транспортировке замерзли. Ваши действия?

- забраковать
- после оттаивания работать в анализе
- списать на ОСПК

#Стандартные эритроциты при транспортировке замерзли. Ваши действия

- забраковать
- после оттаивания можно работать
- списать на ОСПК

#У больного при определении группы крови - панагглютинация.

Группу крови определить не удастся. Резус принадлежность определили как Rh-. По жизненным показаниям нужна гемотрансфузия.

Какие возможные рекомендации

- перелить кровь О (I) группы Rh-
- перелить эритромассу О (I) группы Rh-
- перелить отмытые или размороженные отмытые эритроциты Rh- О (I) группы не более 500 мл

#При определении группы крови по системе АВО получены результаты: с цоликлонами анти-А, анти-В, анти-АВ агглютинации нет, со стандартными эритроцитами агглютинация с группами А и В. Какая группа крови

- АВо (IV)
- А альфа В альфа (II)
- О альфа бета (I)

#Исследуемые эритроциты дали реакцию агглютинации с цоликлонами анти-А, анти-В, анти-АВ. Исследуемая сыворотка агглютиниций со стандартными эритроцитами не дает. Какая группа крови

- АВо (IV)

-О альфа бета (I)
-ABo (IV) - после контрольного исследования данного образца крови с физиологическим раствором

#При определении резус-принадлежности у больного используют реагенты

-цоликлон анти-D супер
-цоликлоны анти-A, анти-B, анти-AB
-физиологический раствор

#Цоликлоном анти-D супер у беременной резус-принадлежность определяется как сомнительная. Какие результаты должны быть приняты в данном случае:

-кровь резус-отрицательная
-кровь резус слабо положительная
-кровь отправить для консультации

#Какие пробы проводятся перед переливанием эритроцит-содержащих гемокомпонентов

-на индивидуальную групповую совместимость и на резус-совместимость
-на резус-совместимость и на биопробу
-на групповую, резус-совместимость и биопробу

#Какие пробы проводятся перед переливанием плазмы

-на индивидуальную групповую совместимость и на резус-совместимость
-на групповую совместимость и на биопроба
-биопроба

#Как проводится биологическая проба

-трехкратно по 20-25 мл с перерывами в 5 мин. струйно
-трехкратно капельно по 5-10-15 капель через 10 мин.
-трехкратно струйно по 10-15 мл с перерывами в 3 мин.

#Условия хранения эритроцитной массы:

--8 С - -10 С
--4 С - -2 С
--1 С - -2 С

#Сроки хранения эритроцитарной массы, полученной из крови, заготовленной на консерваторе CPDA

-35 дней
-21 день
-14 дней
-7 дней

#Сроки хранения свежзамороженной плазмы

--25-30 С - 1 год
--15 С - 1 год
--25 С - 3 года

#Что можно отнести к компонентам крови

-альбумин

-тромбин
-свежемороженная плазма

#Соотношение крови и консерванта "Глюгицир"

-1:4
-1:6
-1:8
-1:10

#Соотношение крови и консерванта CPDA:

-1:4
-1:3
-1:5
-1:7

#Что входит в понятие личной безопасности персонала при заборе крови и приготовлении ее компонентов

-перчатки резиновые, индивидуальные костюмы
-очки, либо защитный щиток для лица
-марлевая маска
-стерильные бахилы

#Соотношение 30% перекиси водорода и моющего средства для приготовления 10 литров рабочего раствора для обработки бокса:

-перекись водорода 1500 мл, моющее средство 100 г
-перекись водорода 1000 мл, моющее средство 50 г

#Как часто проводится влажная уборка помещения:

-1 раз в день
-не реже 2 раз в день
-не реже 3 раз в день

#Концентрация перекиси водорода, используемая для обработки бокса, в случае обнаружения спорообразующей микрофлоры или плесени

-2 %
-4 %
-6 %
-8 %

#Срок годности рабочего раствора перекиси водорода с моющим средством, применяемый для предстерилизационной очистки инструментов

-1 сутки
-3 суток
-5 суток
-7 суток

#Режимы стерилизации мягкого материала из текстиля

-2,0 атм. (132 C) - 10 минут
-2,0 атм. (132 C) - 20 минут
-1,2 атм. (120 C -- 2 C) - 45 минут

#Тактика операционной медсестры при обмороках во время забора крови у донора

- уложить на кушетку, вывести из обморока и продолжить забор крови
- отсоединить систему для забора крови от донора, перевязать руку
- вывести из обморока, руководя действиями санитарки (жгутера)

#Количество физиологического раствора, добавляемого в эритрому

- 300 мл
- 200 мл
- не более 100 мл

#Какие пробы проводятся перед переливанием аутоэритрому

- групповая совместимость
- биологическая проба
- групповая совместимость и биологическая проба

#Интервалы между плазмадачами при донорском прерывистом однократном плазмаферезе (дозы 200-300 мл)

- 7-14 дней
- 14-21 день
- 21-28 дней

#Максимальный объем плазмы, получаемой от донора за год

- не более 5 л
- не более 12 л
- не более 15 л

#К плазмозаменителям не относится:

- реополиглюкин
- полиглюкин
- сыворотка крови
- желатиноль

#При определении группы крови по системе АВО нельзя брать кровь для исследования

- из содержимого желудка при кровотечении
- из раны
- из мочки уха
- из пальца
- из вены

#Характеризуется наиболее полным сохранением биологических функций

- свежезамороженная плазма
- нативная плазма
- замороженная плазма

#Реинфузия крови противопоказана

- при кровотечении при оперативных вмешательствах
- при кровотечении в брюшную полость
- при выявлении бактериального загрязнения излившейся аутокрови
- при кровотечении в послеоперационном периоде

#Признаки инфицирования крови
-плазма окрашена в розовый цвет
-плазма прозрачная
-плазма мутная, с хлопьями
-кровь 3-х слойная, плазма прозрачная

#Выход плазмы из 450-500 мл крови при однократном донорском плазмоферезе
-400 мл
-100 мл
-250 -- 50 мл

#Скорость введения донору физиологического раствора
-струйно
-5-10 капель в 1 мин.
-30-40 капель в 1 мин.

#При какой температуре хранится основная группа кровезаменителей (большинство)
--4 С - 6 С
--10 С - 25 С

#При какой температуре должны храниться кровезаменители с функцией переноса кислорода (перфторан)
--10 С -25 С
--5 С - 18 С

#Можно ли применять системы для переливания растворов и кровезаменителей для трансфузий крови и ее компонентов
-можно
-нельзя

#Можно ли использовать препараты, растворы, кровезаменители в случае отсутствия срока годности, мутности раствора и микротрещин флакона
-можно
-нельзя

#Норма гемоглобина у доноров
-65-85 г/л
-120-130 г/л
-0,1-0,68 ммоль/час.л

#Нормы АЛТ у доноров
-0-40 Е/л
-65-85 г/л
-0,48-0,40 л/л

#Показатели общего белка у доноров:
-120-130 г/л
-65-85 г/л
-5,1-20,5 мкмоль/л

#Необходимость назначения переливаний СЗП при остром ДВС синдроме обусловлено

- дефицитом плазменных факторов свертывания
- необходимостью восстановления уровня тромбоцитов

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

- 2 часа
- 12 часов
- 48 часов

#При переливании эритроцитарной массы допускается

- добавление в контейнер необходимых медикаментов
- добавление в контейнер с эритроцитами только физиологического раствора непосредственно перед переливанием

#Техника переливания СЗП предусматривает

- использование фильтра не обязательно
- АВО - совместимость необходима
- повторное замораживание допустимо
- после размораживания при t-37 С СЗП должна быть перелита в течение 2 часов

#Клиническое применение аутогемотрансфузий позволяет

- увеличить объем заготовленной крови
- существенно повысить безопасность трансфузионной терапии
- не проводить при переливании пробы на совместимость и биологическую пробу

#Причины, вызывающие гемолитические осложнения

- переливание гемотрансфузионной среды, несовместимой по системе белков
- переливание гемотрансфузионной среды, несовместимой по системе резус
- переливание гемотрансфузионной среды, содержащей HbsAg
- переливание гемотрансфузионной среды, несовместимой по АВО-системе

#К ранним признакам клиники посттрансфузионных осложнений нельзя отнести

- общее беспокойство больного
- слабый и частый пульс
- падение артериального давления
- пожелтение склер и кожных покровов больного

#Укажите, какие мероприятия не следует выполнять больному перед переливанием трансфузионной среды

- собрать анамнез
- подобрать трансфузионную среду
- ввести наркотики
- провести пробы на совместимость крови донора и больного

#Что следует срочно предпринять при возникновении гемотрансфузионного осложнения:
-введение обезболивающих
-отключение системы с гемотрансфузионной средой
-определение пробы на скрытый гемолиз
-известить врача

#Оптимальная температура размораживателя для подогрева трансфузионной среды
--30 С
--35-37 С
--42 С
--56 С

#Какое заболевание не передается при переливании крови
-СПИД
-Сифилис
-Дифтерия
-Токсоплазмоз

#С какой целью больному после переливания крови необходимо провести исследование мочи
-для снятия чувства полноты и тяжести в мочевом пузыре
-для исключения гемотрансфузионного шока
-для исследования удельного веса мочи
-для исследования наличия солей и почечных камней

#Срок годности отмытых эритроцитов
-1 сутки
-14 суток
-21 сутки

#Самый ранний срок появления антител в организме ВИЧ-инфицированного после заражения составляет
-2 дня
-1 нед.
-2 нед.
-3 мес.

#Основными путями передачи ВИЧ-инфекции, имеющими эпидемиологическое значение, являются
-алиментарный, трансмиссивный, половой
-воздушно-капельный, парентеральный, вертикальный
-парентеральный, половой, вертикальный
-трансмиссивный, парентеральный, половой

#Доставка крови в иммунодиагностическую лабораторию для исследования на ВИЧ осуществляется в пробирках
-с резиновой пробкой попутным транспортом
-в полиэтиленовом пакете специальным транспортом
-с резиновыми пробками в специальном металлическом контейнере медицинским работником

-с ватно-марлевыми тампонами

#Обеззараживание рук при загрязнении их кровью нужно провести следующим образом

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

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

- раствором фурацилина
- 0,05% раствором перманганата калия или 70% спиртом
- 96% спиртом
- проточной водой

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

- промыть проточной водой, вымыть с мылом
- выдавить кровь, кожу обработать 70% спиртом, вымыть руки теплой проточной водой с двукратным намыливанием, обработать 5% раствором йода
- обработать 6% раствором перекиси водорода
- выдавить кровь, обработать ранку 96% спиртом

#Методом серодиагностики для определения антител к ВИЧ является

- реакция прямой гемагглютинации (РПГА)
- иммуноферментный анализ (ИФА)
- реакция связывания комплемента (РСК)
- реакция непрямой гемагглютинации (РИГА)

#Антивирусным препаратом, применяемым при лечении ВИЧ-инфекции, является

- пенициллин
- интерлейкин
- тималин
- азидотимидин (АЗТ)

#Методом для окончательной постановки диагноза <ВИЧ-инфекция> является

- реакция прямой гемагглютинации (РЛГА)
- реакция связывания комплемента (РСК)
- иммуноферментный анализ (ИФА)
- иммуноблотинг (ИБ)

#Системой организма человека, поражаемой при ВИЧ - инфекции, является

- костная
- мышечная

-иммунная
-сердечно-сосудистая

#Инкубационный период при ВИЧ-инфекции длится

-от 6 недель до 8 месяцев
-от 2-4 недель до 12 месяцев
-от 4 до 8 недель
-от 2 до 12 месяцев

#Химиопрофилактику парентерального заражения ВИЧ-инфекцией эффективно назначать не позднее (в сутках)

-3
-4
-5
-10

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

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

#ВИЧ теряет вирулентность при кипячении в течение

-60 секунд
-30 мин
-45 мин.
-60 мин.

#Факторами заражения ВИЧ-инфекцией являются

-укус комара, поцелуй
-кровь, сперма, влагалищное отделяемое
-вода, продукты питания, посуда
-поцелуй, рукопожатие

#Критерием ВОЗ для диагностики персистирующей генерализованной лимфоаденопатии (ПГА) при ВИЧ-инфекции является увеличение

-шейных лимфоузлов
-паховых лимфоузлов
-2-х групп - паховых и тонзиллярных
-не менее 2-х лимфоузлов, не менее чем в двух несвязанных между собой группах (не считая паховые), сохраняющиеся в течение не менее 3-х месяцев

#Сыворотку крови, отобранную для исследования на ВИЧ можно хранить при температуре

-0 С до 3-х суток

- 0 С -14 суток
- от -4 до -8 С до 7 суток
- 4 С до 10 суток

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

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

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

- 3 недели
- 3месяца
- 6месяцев
- 12 месяцев

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

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

#Вирус иммунодефицита человека в организме больного после заражения присутствует

- не более 1 месяца
- несколько месяцев
- несколько лет
- пожизненно

#Длительность острой лихорадочной фазы во II стадии

ВИЧ-инфекции (по классификации В.В.Покровского) составляет

- от 7 дней до 1,5-2 месяцев
- от 2 недель до 2 лет
- от 1 года до 2 лет
- от 3 месяцев до I года

#Наиболее частое клиническое проявление острой лихорадочной фазы во II стадии ВИЧ-инфекции (по классификации В.В.Покровского) напоминает

- грипп
- инфекционный мононуклеоз
- скарлатину
- дифтерию

#Ранним и постоянным клиническим признаком ВИЧ-инфекции является

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

#Такие признаки как парезы, нарушения координации движения, кахексия, слепота могут проявиться (по клинической классификации В.В.Покровского) в стадии ВИЧ-инфекции

- I
- II
- III
- IV, V

#Термин <СПИД> означает

- инфекционное заболевание
- конечная стадия ВИЧ-инфекции
- грибковое заболевание
- бактериальное заболевание

#СПИД-маркерным заболеванием является

- дизентерия
- пневмоцистная пневмония
- стафилококковая инфекция
- грипп

#Запретить грудное вскармливание новорожденных детей, матери которых инфицированы ВИЧ

- следует
- не следует, если соски не имеют трещин
- не следует, если полость рта новорожденных, без повреждений
- не следует, если не прорезались зубы

#Средством, используемым для дезинфекции контейнера или бикса для доставки сывороток крови в иммунодиагностическую лабораторию, является

- 70% спирт
- 1% хлорамин
- 0,5% раствор хлорной извести
- 3% гипохлорид кальция

#Биоматериалом, используемым для диагностики ВИЧ при лабораторном обследовании доноров и других групп населения, является

- сыворотка крови
- слюна
- семенная жидкость
- пунктам лимфоузла

#Режимом обеззараживания спецодежды, загрязненной кровью ВИЧ-инфицированного, является замачивание в растворе

- 3% хлорамина - 60 минут
- 3% хлорамина - 120 минут
- 1% осветленной хлорной извести - 60 минут
- 5% осветленной хлорной извести - 120 минут

#Время воздействия антисептика на кожу рук в целях профилактики заражения ВИЧ составляет (в минутах)

- 2
- 3
- 5
- 10

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

- больные гемофилией, находящиеся на гемодиализе
- медработники
- новорожденные
- кадровые доноры
- дети домов ребенка
- население до 55 лет

#Кто в рекомендательном порядке по эпидпоказаниям должен прививаться против гепатита В (Календарь прививок)

- больные гемофилией, находящиеся на гемодиализе
- медработники
- новорожденные
- кадровые доноры
- дети домов ребенка
- население до 55 лет

#Прививка против гепатита В по эпидпоказаниям (0-1-2-12 мес.) выполняется новорожденному, родившемуся от матери

- с ВИЧ-инфекцией
- инфицированной гепатитом В
- инфицированной гепатитом С
- инфицированной гепатитом А

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

- сделать внутримышечно кордиамин и кофеин
- дать понюхать нашатырный спирт
- расстегнуть одежду
- уложить больного на бок
- вызвать врача
- начать ингаляцию кислорода

#При проникающем ранении живота с выпадением органов медсестра должна

- вправить выпавшие наружу органы
- наложить повязку на рану
- дать внутрь горячее питье
- ввести обезболивающее средство

#Медицинский компонент наркомании означает

- воздействие на центральную нервную систему
- использование наркотиков в немедицинских целях
- рост заболеваемости

#Наркоманическая стадия включает

- ломку
- психозы
- лживость
- полную деградацию

#К признакам наркомании относятся

- неудержимая болтливость
- изменение обычного поведения
- гипертония
- ознобы

#Наркоманию вызывают злоупотребления

- препаратами опия
- препаратами конопли
- кокаином
- эфедрином
- галлюциногенами (ЛСД)
- алкоголем

#Должна ли медсестра вскрывать пузыри при ожогах

- да
- нет

#Стерилизации подвергаются изделия медназначения, контактирующие с

- слизистыми оболочками
- раневыми поверхностями
- кровью
- кожными покровами
- инъекционными препаратами

#Для предупреждения ВБИ необходимо

- тщательное проветривание и уборка помещений
- УФО помещений
- правильная обработка медицинструментария
- мытьё и обработка рук персонала

#Причины роста внутрибольничной инфекции (ВБИ)

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

#Виды контроля качества стерилизации при паровом методе

- бактериологический
- биологический
- химический
- физический

#Сроки хранения стерильности медицинских изделий без упаковки при вскрытии бикса

- 10 дней

- 7 дней
- 3 дня
- 1 день

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

- 20 суток
- 1 год

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

- до 1 года
- 20 суток
- 1 месяц

#Неостывшие биксы из ЦСО (Центрального стерилизационного отделения) выдавать

- разрешается
- не разрешается

#Объекты стерилизации при паровом методе стерилизации

- изделия из металла, стекла
- резиновые перчатки
- текстильный материал
- изделия из полимерных материалов
- только изделия из х/бумажной ткани

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

- в 5 точках
- в 3 точках
- на одной полке

#Воздушный метод стерилизации проводится в

- открытом виде - без упаковки
- крафт - пакетах
- мешочной непропитанной бумаге
- мешочной влагопрочной бумаге
- упаковке из хлопчатобумажной ткани

#Изделия, простерилизованные воздушным методом, в упаковке из крафт-бумаги

- могут храниться 3 суток
- используются в течение суток
- хранятся до 20 суток

#Методы стерилизации

- паровой
- воздушный
- химический
- газовый
- механический

#Воздушный метод стерилизации применяется для изделий из

- металла
- хлопчатобумажной ткани
- стекла
- силиконовой резины

#Азопирамовая проба реагирует на остатки

- крови
- гноя
- хлора
- моющего средства
- ржавчины

#Химический метод дезинфекции медицинского инструментария проводится в

- 3% хлорамине - 60 минут
- 5% хлорамине - 60 минут
- 1% хлорамине - 60 минут
- 6% перекись водорода - 60 минут
- 3% перекись водорода - 60 минут

#Фильтры в биксах меняются через

- 1 месяц
- 30 стерилизаций
- 20 стерилизаций
- по мере сгорания

#Показания к постановке грелки

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

#Горчичники не ставятся при:

- боли в сердце
- высокой температуре
- гипертоническом кризе
- пневмонии в стадии рассасывания
- неврологических болях

#АД при критическом падении температуры

- не изменяется
- резко снижается
- резко повышается

#Пузырь со льдом необходимо держать

- 15 мин
- 30 мин
- пока не растает полностью лед

#Тактика сестринского вмешательства при судорогах

- предотвратить прикус языка
- применить грелку
- вызвать врача
- уложить ребенка на мягкую поверхность
- применить холод к голове
- расстегнуть стесняющую одежду

#Тактика сестринского вмешательства при носовом кровотечении

- наклонить голову ребенка вперед
- приложить грелку на область переносицы
- прижать крылья носа к носовой перегородке
- провести переднюю тампонаду носа
- запрокинуть голову назад
- приложить холод на область переносицы

#Тактика сестринского вмешательства при анафилактическом шоке

- приложить холод на место инъекции
- промыть желудок
- прекратить введение препарата
- приложить грелку на место инъекции
- обколоть место введения раствором адреналина
- мониторинг жизненно-важных функций организма

#Тактика сестринского вмешательства в период максимального повышения температуры

- растереть кожу раствором столового уксуса
- горячие ножные ванны
- холод на магистральные сосуды
- обильное питье
- грелка к ногам
- холодный компресс на лоб

#Тактика сестринского вмешательства при критическом снижении температуры

- согреть
- напоить теплым чаем
- мониторинг жизненно-важных функций организма
- растереть кожу 40% раствором спирта
- частая смена белья

#Основные симптомы гипергликемической комы

- кожа сухая, холодная "румянец" щек
- кожа влажная, горячая на ощупь
- запах ацетона изо рта
- запах мочевины изо рта
- глазные яблоки размягчены, мышечный тонус снижается
- глазные яблоки напряжены, мышечный гипертонус

#Предвестники гипогликемической комы

- головокружение
- чувство голода

- сухость кожи
- потливость
- тремор конечностей
- гипотонус мышц

#Тактика сестринского вмешательства при гипогликемии

- провести оксигенотерапию
- ввести назначенную дозу инсулина
- дать 2 - 3 кусочка сахара или булочку
- напоить сладким чаем

#Факторы, влияющие на эффективность дезинфекции

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

#При одинаковой концентрации эффективность выше

- у большего объема дезраствора
- у меньшего объема дезраствора
- не зависит

#Активность дезинфектантов от наличия органических материалов на предметах

- снижается
- не зависит
- увеличивается

#Обработка рук кожным антисептиком перед инъекцией проводится в течение

- 1 мин
- 30 сек
- время не ограничивается
- до высыхания шарика со спиртом

#Осложнения гипертонической болезни

- отек легких
- гемморрагический инсульт
- ишемический инсульт
- инфаркт миокарда
- кардиогенный шок

#Факторами, провоцирующими гипертонические кризы, являются

- стресс
- прием алкоголя
- метеофакторы
- прекращение гипотензивной терапии
- прием жидкости
- переохлаждение

#Голод, холод, покой показаны на I этапе

- при остром животе
- при атонических запорах
- при желудочно-кишечных кровотечениях
- при закрытых травмах живота

#Методы, применяемые для освобождения различных объектов от всех форм жизни есть

- дезинфекция
- стерилизация

#При дезинфекции происходит уничтожение

- вегетативных форм микроорганизмов
- всех форм жизнедеятельности микробов
- только споровых форм

#К способам временной остановки наружного артериального кровотечения относятся

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

#К способам остановки венозного наружного кровотечения относятся

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

#Ведущий признак ожогового шока

- высокая температура тела
- снижение артериального давления
- частый нитевидный пульс
- олигоанурия

#Для постинъекционного абсцесса характерны

- припухлость, гиперемия кожи
- симптом флюктуации
- повышение температуры
- боль в зоне абсцесса
- симптом "лимонной корки"

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

- правильная транспортировка больного на щите с соблюдением строго горизонтального положения
- исключение сгибательных, боковых вращательных движений в позвоночнике
- профилактика инфекции со стороны мочевыводящих путей

#Симптомы характерные для перелома основания черепа

- кровоизлияние в окологлазную клетчатку
- потеря сознания в момент получения травмы

- ликворея из носа и ушей
- истечение крови из ушей
- парезы и параличи, развивающиеся сразу после получения травмы
- гематома в области сосцевидного отростка

#Срок сохранения стерильности в биксе с фильтром

- 3 дня
- 10 дней при условии, что бикс не вскрытый
- рабочая смена
- 20 суток при условии, что бикс не был вскрыт

#Сроки хранения стерильности медицинских изделий закрытого бикса без фильтра

- 1 день
- 20 дней
- 3 дня
- не более 10 дней

#К терминальным состояниям относятся

- предагональное состояние
- кома
- шок
- агония
- клиническая смерть
- биологическая смерть

#Обязательными условиями при проведении непрямого массажа сердца являются

- наличие твердого основания под грудной клеткой
- наличие двух реаниматоров
- положение рук на границе между средней и нижней третью грудины
- расположение кистей рук реаниматора строго вдоль средней линии грудины
- наличие валика под лопатками

#Для типичного приступа стенокардии характерны

- загрудинная локализация боли
- продолжительность боли в течение 15-20 минут
- продолжительность боли в течение 30-40 минут
- продолжительность боли в течение 3-5 минут
- эффект от нитроглицерина
- иррадиация боли

#Доврачебная помощь больному с острым инфарктом миокарда включает следующие мероприятия

- дать нитроглицерин
- обеспечить полный физический покой
- немедленно госпитализировать
- по возможности, ввести обезболивающие средства
- все перечисленное

#Основными признаками клинической смерти являются
-нитевидный пульс, расширение зрачков, цианоз
-потеря сознания, расширение зрачков, цианоз
-потеря сознания, отсутствие пульса на лучевой артерии, расширение зрачков
-потеря сознания, отсутствие пульса на сонной артерии, расширение зрачков, остановка дыхания

#Возможные осложнения инфаркта миокарда
-отек легких
-кардиогенный шок
-нарушение ритма
-тромбоэмболия
-пороки сердца

#Независимые сестринские вмешательства при приступе стенокардии
-введение адреналина, кордиамина
-постановка горчичников на область сердца
-прием нитроглицерина
-прекращение физических нагрузок

#Назовите основные признаки переломов
-факт травмы
-хруст в месте повреждения
-сильная боль
-нарушение функций и деформация конечности (искривление или укорочение)
-полное отсутствие движений в суставе
-показания рентгеновского снимка

#Должна ли медсестра вскрывать пузыри при ожогах
-да
-нет

#К клиническим признакам сотрясения мозга относятся
-потеря сознания
-головная боль
-слабость
-расширенные зрачки
-отсутствие рефлексов
-рвота
-очаговые симптомы

#Для переломов ребер характерны симптомы
-боль в месте травмы
-боль при дыхании
-больной щадит при дыхании больную сторону
-диспноэ
-иктеричность кожи
-болезненность в месте перелома, крепитация

#При подозрении на острый живот категорически запрещается

- теплая грелка
- покой
- анальгетики
- очистительная клизма
- вызвать скорую помощь

#Максимальное время наложение жгута зимой при ЧС

- 1 час
- 30 минут
- 2 часа
- 15 минут

#Максимальное время наложения жгута летом при ЧС

- 1 час
- 30 минут
- 2 часа
- 15 минут

#Ранние признаки теплового удара

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

#Первая помощь при тепловом ударе

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

#При обморожении конечностей нужно

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