

**Тест: "16.8 Тестовые задания для медицинских сестер педиатрического участка".**

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

**Задание №1**

Укажите заболевания матери отрицательно влияющие на плод:

1)	<i>анемия</i>
2)	<i>пороки сердца</i>
3)	<i>гипотония</i>
4)	<i>сахарный диабет</i>
5)	<i>паразитарные заболевания</i>
6)	<i>сифилис</i>
7)	<i>гемоконтактные инфекции</i>
8)	<i>язвенная болезнь желудка</i>
9)	<i>тромбофлебит</i>

**Задание №2**

Какое вирусное заболевание, перенесенное беременной в ранние сроки, приводит к порокам развития плода почти в 100 % случаев:

1)	<i>грипп</i>
2)	<i>краснуха</i>
3)	<i>гепатит</i>
4)	<i>эпидемический паротит</i>

**Задание №3**

Дефицит какого витамина в питании беременной может стать причиной развития патологии центральной нервной системы плода и новорожденного:

1)	<i>витамина А</i>
2)	<i>витамина С</i>
3)	<i>фолиевой кислоты</i>
4)	<i>никотиновой кислоты</i>

**Задание №4**

Укажите витаминный препарат, оказывающий при передозировке тератогенное действие:

1)	<i>ретинол</i>
2)	<i>токоферол</i>
3)	<i>рибофлавин</i>
4)	<i>аскорбиновая кислота</i>

**Задание №5**

Признаки живорожденности:

1)	<i>самостоятельное дыхание</i>
2)	<i>сердцебиение</i>
3)	<i>пульсация пуповины</i>
4)	<i>произвольное движение мышц</i>

**Задание №6**

Оценку состояния новорожденного по шкале Апгар проводят:

1)	<i>на 1 и 5 минуте жизни</i>
2)	<i>на 3-7 минуте жизни</i>
3)	<i>на 7-10 минуте жизни</i>
4)	<i>на 10-15 минуте жизни</i>

**Задание №7**

Здоровый новорожденный оценивается по шкале Апгар на:

1)	<i>1-3 балла</i>
2)	<i>4-5 баллов</i>
3)	<i>6-7 баллов</i>
4)	<i>8-10 баллов</i>

**Задание №8**

Продолжительность периода новорожденности в среднем составляет:

1)	<i>3 недели</i>
2)	<i>4 недели</i>
3)	<i>5 недель</i>
4)	<i>6 недель</i>

**Задание №9**

Ранний неонатальный период - это:

1)	<i>первые 7 суток жизни новорожденного</i>
2)	<i>первые 10 суток жизни новорожденного</i>
3)	<i>первые 14 суток жизни новорожденного</i>
4)	<i>первый месяц жизни</i>

**Задание №10**

Частота дыхания у новорожденного в 1 минуту:

1)	<i>30-35</i>
----	--------------

2)		40-60
3)		70-80
4)		80-100

#### Задание №11

Частота сердечных сокращений у новорожденного за 1 минуту:

1)		60-80
2)		80-100
3)		100-120
4)		140-160

#### Задание №12

Частота мочеиспусканий в сутки в периоде новорожденности:

1)		5-6
2)		10-12
3)		15-18
4)		20-25

#### Задание №13

Нормальная частота стула у новорожденного:

1)		5-6 раз в сутки
2)		3-4 раза в сутки
3)		7-8 раз в сутки
4)		1-2 раза в сутки

#### Задание №14

Сроки закрытия большого родничка:

1)		6 месяцев
2)		8-10 месяцев
3)		12-16 месяцев
4)		18-24 месяца

#### Задание №15

Сроки заживления пупочной ранки у новорожденного:

1)		5-7 дней
2)		10-14 день
3)		15-21 день
4)		1 месяц

#### Задание №16

Величина физиологической убыли массы тела новорожденных:		
1)		<i>5%</i>
2)		<i>не более 10%</i>
3)		<i>15%</i>
4)		<i>20%</i>

<b>Задание №17</b>		
Сроки восстановления первоначальной массы тела у новорожденного:		
1)		<i>3-5 день</i>
2)		<i>5-6 день</i>
3)		<i>7-10 день</i>
4)		<i>14 день</i>

<b>Задание №18</b>		
Зрение новорожденного характеризуется следующим:		
1)		<i>дальнозоркость</i>
2)		<i>близорукость</i>
3)		<i>нормальная острота зрения</i>
4)		<i>ребенок видит только яркий свет</i>

<b>Задание №19</b>		
Продолжительность бодрствования новорожденного:		
1)		<i>10-15 минут</i>
2)		<i>30-40 минут</i>
3)		<i>1-1,5 часа</i>
4)		<i>1,5-2 часа</i>

<b>Задание №20</b>		
Время появления физиологической желтухи:		
1)		<i>1 день</i>
2)		<i>первые часы жизни</i>
3)		<i>2-3 день</i>
4)		<i>5-7 день</i>

<b>Задание №21</b>		
Сроки ликвидации физиологической желтухи у доношенных детей:		
1)		<i>5 день</i>
2)		<i>7 день</i>

3)		<i>10 день</i>
4)		<i>14 день</i>

#### Задание №22

Причина простой эритемы кожи у новорожденного:

1)		<i>воспаление</i>
2)		<i>расширение капилляров кожи</i>
3)		<i>аллергическая реакция</i>
4)		<i>повышение температуры тела</i>

#### Задание №23

Причиной транзиторной желтухи не является:

1)		<i>распад плодных эритроцитов</i>
2)		<i>накопление в тканях свободного билирубина</i>
3)		<i>функциональная незрелость печени ребенка</i>
4)		<i>нарушение оттока желчи</i>

#### Задание №24

Увеличение и нагрубание молочных желез у новорожденных на 4-6 день жизни - это:

1)		<i>воспаление</i>
2)		<i>аллергическая реакция</i>
3)		<i>физиологическое состояние</i>
4)		<i>результат родового повреждения</i>

#### Задание №25

Купать новорожденного следует:

1)		<i>на следующий день после вакцинации БЦЖ</i>
2)		<i>не ранее 5-го дня жизни</i>
3)		<i>в день выписки из роддома</i>
4)		<i>после заживления пупочной ранки</i>

#### Задание №26

При какой температуре воздуха на улице можно начинать прогулки с новорожденным:

1)		<i>не ниже -5 С</i>
2)		<i>не ниже -10 С</i>

3)	<i>не ниже -15 С</i>
4)	<i>не ниже -20 С</i>

#### Задание №27

В теплое время года прогулки с ребенком начинают:

1)	<i>с первых дней после выписки из роддома</i>
2)	<i>с 1-2 недель</i>
3)	<i>с 2-3 недель</i>
4)	<i>с 3-4 недель</i>

#### Задание №28

Гемолитическая болезнь новорожденного возникает при:

1)	<i>при переливании несовместимой крови ребенку</i>
2)	<i>при переливании крови беременной</i>
3)	<i>при несовместимости крови матери и плода по резус-фактору или группе крови</i>
4)	<i>при большой кровопотере</i>

#### Задание №29

Локализация сыпи при везикулопустулезе:

1)	<i>по всей поверхности кожи, включая ладони и подошвы</i>
2)	<i>на туловище и конечностях</i>
3)	<i>только на туловище</i>
4)	<i>только на конечностях</i>

#### Задание №30

Вялые поверхностные пузыри на коже, различных размеров, легко вскрывающиеся, являются симптомом:

1)	<i>везикулопустулеза</i>
2)	<i>пузырчатки новорожденных</i>
3)	<i>сифилитической пузырьчатки</i>
4)	<i>псевдофурункулеза</i>

#### Задание №31

При псевдофурункулезе развивается гнойное воспаление:

1)	<i>волосяных фолликулов</i>
2)	<i>устья потовых желез</i>

3)	<i>сальных желез</i>
4)	<i>подкожной клетчатки</i>

**Задание №32**

Катаральный омфалит сопровождается:

1)	<i>гнойным отделяемым из пупочной ранки</i>
2)	<i>замедленной эпителизацией пупочной ранки с мокнутием</i>
3)	<i>распространением воспалительного процесса на окружающие ткани</i>
4)	<i>воспалением пупочных сосудов</i>

**Задание №33**

Период грудного возраста длится:

1)	<i>от момента рождения до 1 года</i>
2)	<i>от 1 месяца до 1 года</i>
3)	<i>от момента рождения до 1 месяца</i>
4)	<i>от 1 месяца до 3 лет</i>

**Задание №34**

Частота пульса у ребенка 1 года за 1 минуту:

1)	<i>140-160</i>
2)	<i>110-120</i>
3)	<i>90-100</i>
4)	<i>70-80</i>

**Задание №35**

Среднесуточный диурез годовалого ребенка:

1)	<i>200 мл</i>
2)	<i>400 мл</i>
3)	<i>600 мл -800мл</i>

**Задание №36**

Средняя прибавка в массе доношенного ребенка за первые 12 месяцев:

1)	<i>5 кг</i>
2)	<i>6 кг</i>
3)	<i>7 кг</i>
4)	<i>10 кг</i>

**Задание №37**

Доношенный ребенок на первом году жизни вырастает в среднем на:

1)	<i>10 см</i>
2)	<i>15 см</i>
3)	<i>20 см</i>
4)	<i>25 см</i>

**Задание №38**

Артериальное давление у ребенка в возрасте 1 года:

1)	<i>80/50</i>
2)	<i>90/60</i>
3)	<i>100/70</i>
4)	<i>110/80</i>

**Задание №39**

Физиологическое слюнотечение у грудного ребенка развивается в результате:

1)	<i>введения густой пищи</i>
2)	<i>прорезывания зубов</i>
3)	<i>невыработанного автоматизма проглатывания слюны</i>
4)	<i>все ответы верны</i>

**Задание №40**

Возраст прорезывания первых молочных зубов:

1)	<i>3-4 месяца</i>
2)	<i>6-7 месяцев</i>
3)	<i>8-9 месяцев</i>
4)	<i>10-12 месяцев</i>

**Задание №41**

Смена молочных зубов начинается:

1)	<i>в 3 года</i>
2)	<i>в 4 года</i>
3)	<i>в 5-6 лет</i>
4)	<i>в 7-8 лет</i>

**Задание №42**

Трудно поддающиеся лечению опрелости у грудного ребенка могут быть симптомом:



1)	<i>инфекционного заболевания</i>
2)	<i>рахита</i>
3)	<i>анемии</i>
4)	<i>аллергического диатеза</i>

#### Задание №43

Пассивный иммунитет, полученный от матери у ребенка ослабевает:

1)	<i>во втором полугодии жизни</i>
2)	<i>к 2 годам</i>
3)	<i>к 3 годам</i>
4)	<i>к 5 годам</i>

#### Задание №44

По рекомендации ВОЗ исключительно грудное вскармливание должно продолжаться до возраста ребенка:

1)	<i>2-3 мес</i>
2)	<i>4-6 мес</i>
3)	<i>6-8 мес</i>
4)	<i>8-10 мес</i>

#### Задание №45

По рекомендации ВОЗ здоровому ребенку, находящемуся на грудном вскармливании, не следует давать воду; это обусловлено:

1)	<i>тем, что грудное молоко содержит необходимое количество жидкости</i>
2)	<i>возможным инфицированием ребенка через титьевую воду</i>
3)	<i>тем, что вместо воды лучше давать соки или овощные отвары</i>

#### Задание №46

При естественном вскармливании в микрофлоре кишечника преобладают:

1)	<i>кишечные палочки</i>
2)	<i>молочно-кислые бактерии</i>
3)	<i>бифидум-бактерии</i>
4)	<i>бактероиды</i>

#### Задание №47

Абсолютным противопоказанием для кормления грудью является:

1)	<i>родовая травма</i>
----	-----------------------

2)	<i>гемолитическая болезнь новорожденного</i>
3)	<i>фенилкетонурия</i>
4)	<i>врожденные аномалии челюстно-лицевой области</i>
5)	<i>острые психические заболевания матери</i>

#### Задание №48

Факторами риска по развитию трещин сосков являются:

1)	<i>втянутый сосок</i>
2)	<i>недоразвитие сосков</i>
3)	<i>недостаточный гигиенический уход за сосками при кормлении</i>
4)	<i>гиперпигментация сосков</i>
5)	<i>неправильное прикладывание к груди</i>

#### Задание №49

Суточный объем свободной жидкости для кормящих матерей:

1)	<i>1 литр</i>
2)	<i>2 литра</i>
3)	<i>3 литра</i>
4)	<i>0,5 литра</i>

#### Задание №50

Лактационный криз - это:

1)	<i>полное отсутствие молока в груди</i>
2)	<i>временное снижение лактации в течение 5-7 дней</i>
3)	<i>самопроизвольное истечение молока из груди</i>
4)	<i>затруднение выделения молока из груди</i>

#### Задание №51

Молозиво превосходит зрелое молоко по содержанию:

1)	<i>жира</i>
2)	<i>белка</i>
3)	<i>углеводов</i>
4)	<i>минеральных солей</i>

#### Задание №52

Молозиво не содержит:

1)	<i>лейкоциты</i>
2)	<i>иммуноглобулины</i>

3)		<i>лимфоциты</i>
4)		<i>эритроциты</i>

#### Задание №53

Молозиво действует на ребенка, как естественная иммунизация, благодаря высокому содержанию:

1)		<i>белка</i>
2)		<i>жира</i>
3)		<i>витаминов</i>
4)		<i>иммуноглобулинов</i>

#### Задание №54

Переходное молоко вырабатывается с:

1)		<i>4-5 дня</i>
2)		<i>6-7 дня</i>
3)		<i>8-10 дня</i>
4)		<i>10-12 дня</i>

#### Задание №55

Зрелое молоко вырабатывается:

1)		<i>с 3 дня</i>
2)		<i>с 5 дня</i>
3)		<i>с 2-3 недели</i>
4)		<i>с 4 недели</i>

#### Задание №56

Причина легко возникающих срыгиваний у грудных детей:

1)		<i>малый объем желудка</i>
2)		<i>низкая кислотность желудочного сока</i>
3)		<i>короткий пищевод</i>
4)		<i>слабость кардиального сфинктера желудка</i>

#### Задание №57

По рекомендации ВОЗ сроки введения первого прикорма при естественном вскармливании определяются:

1)		<i>биологической зрелостью ребенка</i>
2)		<i>состоянием здоровья ребенка</i>
3)		<i>возрастом, не ранее 5 мес</i>

4)	<i>все ответы верны</i>
----	-------------------------

#### Задание №58

При искусственном вскармливании адаптированными смесями прикорм вводят:

1)	<i>на 1 месяц раньше</i>
2)	<i>на 1 месяц позже</i>
3)	<i>как при естественном вскармливании</i>
4)	<i>не имеет значения</i>

#### Задание №59

Что лежит в основе комплексной оценки состояния здоровья:

1)	<i>жалобы Пациента</i>
2)	<i>анамнез</i>
3)	<i>критерии здоровья</i>
4)	<i>данные дополнительных методов исследования</i>

#### Задание №60

Индекс здоровья - это показатель, отражающий:

1)	<i>число здоровых детей на участке</i>
2)	<i>процент детей I группы здоровья</i>
3)	<i>процент детей I и II группы здоровья</i>
4)	<i>процент детей на участке, не болеющих в течение года</i>

#### Задание №61

Первый этап скрининг-программы выполняет:

1)	<i>участковый врач</i>
2)	<i>врач ДШО</i>
3)	<i>узкие специалисты</i>
4)	<i>сестринский персонал</i>

#### Задание №62

Первый "ростовой скачок" наблюдается:

1)	<i>2-3 года</i>
2)	<i>5-7 лет</i>
3)	<i>7-10 лет</i>
4)	<i>10-12 лет</i>

#### Задание №63

Второй "ростовой скачок" наблюдается:

1)		<i>в период полового созревания</i>
2)		<i>в дошкольный период</i>
3)		<i>в преддошкольный период</i>
4)		<i>в грудной период</i>

#### Задание №64

Какая группа нервно-психического развития (НПР) отражает нормальное или опережающее возраст НПР:

1)		<i>1</i>
2)		<i>2</i>
3)		<i>3</i>
4)		<i>4</i>

#### Задание №65

Состояние, при которых организм отвечает на обычные внешние раздражители неадекватными реакциями предрасполагающими к развитию ряда заболеваний, называется:

1)		<i>энцефалопатия</i>
2)		<i>аномалии конституции</i>
3)		<i>иммунодефицитные состояния</i>
4)		<i>эндокринопатия</i>

#### Задание №66

Состояние ребенка, при котором кожа и слизистые обладают повышенной ранимостью, имеется склонность к затяжному течению воспалительных процессов и неустойчивый водно - солевой обмен, называется:

1)		<i>аллергический диатез</i>
2)		<i>экссудативно - катаральный диатез</i>
3)		<i>лимфатико - гипопластический диатез</i>
4)		<i>нервно - артритический диатез</i>

#### Задание №67

Генерализованное увеличение лимфоузлов, увеличение вилочковой железы, сниженная адаптация к факторам внешней среды характерны для:

1)		<i>экссудативно - катарального диатеза</i>
2)		<i>аллергического диатеза</i>
3)		<i>лимфатико - гипопластического диатеза</i>
4)		<i>нервно - артритического диатеза</i>

#### Задание №68

Нарушение обмена мочевой кислоты характерно для:		
1)		<i>экссудативно - катарального диатеза</i>
2)		<i>аллергического диатеза</i>
3)		<i>нервно - артритического диатеза</i>
4)		<i>лимфатико - гипопластического диатеза</i>

**Задание №69**

Ведущая причина повышения заболеваемости детей в период адаптации в дошкольном учреждении:

1)		<i>снижение иммунитета в результате адаптационного стресса</i>
2)		<i>дефекты ухода за ребенком</i>
3)		<i>увеличение числа контактов с детьми</i>
4)		<i>неудовлетворительная подготовка ребенка к поступлению в дошкольные учреждения</i>

**Задание №70**

Профилактические прививки детям, впервые поступающим в ясли-сад:

1)		<i>противопоказаны</i>
2)		<i>проводятся не позднее, чем за 1 месяц до поступления</i>
3)		<i>могут проводиться непосредственно перед поступлением</i>
4)		<i>проводятся не позднее, чем за 2 недели до поступления</i>

**Задание №71**

Система, обеспечивающая сохранность активности вакцинных препаратов на всех этапах хранения и транспортировки от предприятия-изготовителя до вакцинируемого:

1)		<i>холодовая цепь</i>
2)		<i>тепловая цепь</i>
3)		<i>температурная цепь</i>
4)		<i>транспортная цепь</i>

**Задание №72**

Прививочная реакция на введение БЦЖ вакцины новорожденному появляется через:

1)		<i>через 4-6 недель</i>
2)		<i>1-2 недели</i>
3)		<i>1-3 недели</i>
4)		<i>2-4 месяца</i>

**Задание №73**

Проба Манту применяется:

1)		<i>для отбора лиц для ревакцинации БЦЖ</i>
2)		<i>для раннего выявления туберкулеза у детей, подростков</i>
3)		<i>для определения инфицированности туберкулезом</i>
4)		<i>для выявления гипергических реакций на туберкулез у инфицированных</i>
5)		<i>для выявления неспецифической аллергии</i>

**Задание №74**

Интервал между пробой Манту и введением вакцины БЦЖ должен быть:

1)		<i>1 день</i>
2)		<i>10-14 дней</i>
3)		<i>не менее 2 дней и не более 3 недель</i>
4)		<i>не менее 3 дней и не более 14 дней</i>

**Задание №75**

Реакция Манту считается положительной, если размер инфильтрата составляет:

1)		<i>1-2 мм</i>
2)		<i>2-4 мм</i>
3)		<i>5 мм и более</i>
4)		<i>17 мм</i>

**Задание №76**

Отрицательный результат реакции Манту означает:

1)		<i>инфицирование туберкулезом или наличие поствакцинальной аллергии</i>
2)		<i>отсутствие туберкулеза и поствакцинальной аллергии</i>

**Задание №77**

Реакция на введение коревой вакцины появляется:

1)		<i>на 3-5 день</i>
2)		<i>на 5-7 день</i>
3)		<i>с 5 по 10 день</i>
4)		<i>с 6 по 18 день</i>

**Задание №78**

Наиболее часто встречающееся осложнение на АКДС:		
1)		<i>остеомиелит</i>
2)		<i>общие реакции с гипертермией</i>
3)		<i>местные реакции в виде инфильтратов</i>
4)		<i>лакунарные ангины</i>

**Задание №79**

Абсолютные противопоказания к прививкам против гриппа:

1)		<i>аллергия к дрожжам</i>
2)		<i>аллергия к куриному белку</i>
3)		<i>подъем температуры</i>
4)		<i>явления ОРВИ</i>
5)		<i>аллергия к аминокликозидам</i>
6)		<i>получение ребенком в этот день других плановых прививок</i>

**Задание №80**

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 №81**

Больной вирусным гепатитом А опасен как источник инфекции:

1)		<i>В последние 7-10 дней инкубации</i>
2)		<i>В продромальный период</i>
3)		<i>В первые 2-3 дня желтушного периода</i>
4)		<i>В период реконвалесценции</i>

**Задание №82**

Стул по типу "ректального плевка" характерен для:

1)		<i>дизентерии</i>
2)		<i>сальмонеллеза</i>



3)		<i>коли - инфекции</i>
4)		<i>холеры</i>

#### Задание №83

Оранжевый, водянистый, пенистый стул характерен для:

1)		<i>дизентерии</i>
2)		<i>сальмонеллеза</i>
3)		<i>коли - инфекции</i>
4)		<i>холеры</i>

#### Задание №84

Для клиники краснухи характерно:

1)		<i>увеличение заднешейных и затылочных лимфоузлов</i>
2)		<i>повышение температуры</i>
3)		<i>катаральные явления</i>
4)		<i>конъюнктивит</i>
5)		<i>пятнисто-папулезная сыпь</i>
6)		<i>жидкий стул</i>
7)		<i>боли в суставах</i>

#### Задание №85

Сыпь при ветряной оспе:

1)		<i>высыпает одномоментно</i>
2)		<i>высыпает в течение 1-3 дней, поэтапно</i>
3)		<i>высыпает в течение 3-7 дней, подсыпает точками</i>
4)		<i>пятно - папула - пузырек - корочка</i>
5)		<i>пятно - пузырек - гнойничок - рубчик</i>

#### Задание №86

Изоляция больных ветряной оспой прекращается:

1)		<i>через 5 дней от начала болезни</i>
2)		<i>через 5 дней с момента последнего высыпания</i>
3)		<i>после отпадения корочек</i>
4)		<i>через 22 дня от начала болезни</i>

#### Задание №87

Источником коклюшной инфекции может быть:

1)		<i>больной в продромальном периоде</i>
2)		<i>больной в разгаре болезни</i>

3)	<i>реконвалесцент</i>
----	-----------------------

**Задание №88**

Основным клиническим проявлением коклюша является:

1)	<i>лихорадка</i>
2)	<i>сыпь</i>
3)	<i>приступ кашля</i>
4)	<i>инспираторная одышка</i>

**Задание №89**

Источником инфекции при кори является:

1)	<i>больной в течение сей болезни</i>
2)	<i>реконвалесцент</i>
3)	<i>вирусоноситель</i>
4)	<i>больной в катаральный период и первые 4 дня высыпаний</i>

**Задание №90**

Сыпь при кори:

1)	<i>исчезает бесследно</i>
2)	<i>высыпает поэтапно</i>
3)	<i>вначале появляется на лице</i>
4)	<i>появляется на туловище</i>
5)	<i>бывает только на конечностях</i>
6)	<i>оставляет пигментацию</i>
7)	<i>сыпь петехиальная</i>

**Задание №91**

Изоляция больных корью прекращается:

1)	<i>через 4 дня от начала болезни</i>
2)	<i>через 4 дня после появления сыпи</i>
3)	<i>через 10 дней после появления сыпи</i>
4)	<i>после клинического выздоровления</i>

**Задание №92**

Срок изоляции больных эпидемическим паротитом:

1)	<i>7 дней</i>
2)	<i>9 дней</i>
3)	<i>14 дней</i>
4)	<i>21 день</i>

**Задание №93**

Сыпь при скарлатине:

1)	<i>высыпает поэтапно</i>
2)	<i>высыпает одновременно</i>
3)	<i>подсыпает точками в течение 1-3 суток</i>
4)	<i>подсыпает точками в течение 3-7 суток</i>
5)	<i>оставляет шелушение</i>
6)	<i>мелкоточечная на гиперемизированном фоне</i>
7)	<i>оставляет пигментацию</i>
8)	<i>исчезает бесследно</i>

**Задание №94**

Бледность носогубного треугольника характерна для:

1)	<i>скарлатины</i>
2)	<i>краснухи</i>
3)	<i>кори</i>
4)	<i>ветряной оспы</i>

**Задание №95**

Для ангины на фоне дифтерии характерны:

1)	<i>слабая выраженность болевых ощущений</i>
2)	<i>бледный или бледно-синюшный оттенок слизистой зева</i>
3)	<i>ярко-красная гиперемия зева и слизистой миндалин</i>
4)	<i>гной в лакунах миндалин</i>
5)	<i>наличие плотных, трудно снимающихся бело-серых налетов</i>
6)	<i>кровоточивость после удаления налетов</i>

**Задание №96**

Типичные признаки генерализированной острой менингококковой инфекции:

1)	<i>высокая лихорадка</i>
2)	<i>интенсивная головная боль</i>
3)	<i>звездчатая геморрагическая сыпь</i>
4)	<i>ригидность затылочных мышц</i>
5)	<i>параличи конечностей</i>
6)	<i>судороги</i>
7)	<i>преимущественная концентрация сыпи на конечностях</i>

**Задание №97**

Вирус иммунодефицита человека в организме больного после заражения присутствует:

1)	<i>не более 1 месяца</i>
2)	<i>несколько месяцев</i>
3)	<i>несколько лет</i>
4)	<i>пожизненно</i>

**Задание №98**

Факторами заражения ВИЧ-инфекцией являются:

1)	<i>укус комара, поцелуй</i>
2)	<i>кровь, сперма, влагалищное отделяемое</i>
3)	<i>вода, продукты питания, посуда</i>
4)	<i>поцелуй, рукопожатие</i>

**Задание №99**

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 №100**

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

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

**Задание №101**

ВИЧ теряет вирулентность при кипячении в течение:

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

**Задание №102**

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 №103**

Источник инфекции при гемоконтактных гепатитах:

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

**Задание №104**

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 №105**

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 №106**

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 №107**

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 №108**

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 №109**

Шелушение кожи и обломки волос 4 - 6 мм характерны для:

1)	<i>Отрубевидного лишая</i>
2)	<i>Микроспории</i>
3)	<i>Трихофитии</i>
4)	<i>Фавуса</i>

**Задание №110**

Клинические симптомы энтеробиоза:

1)	<i>расчесы перианальных складок</i>
2)	<i>зуд вокруг ануса</i>
3)	<i>"тenezмы"</i>
4)	<i>извращение аппетита</i>
5)	<i>боли в животе вокруг пупка</i>

**Задание №111**

Заражение энтеробиозом человека происходит:

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

#### Задание №112

Заражение аскаридозом человека происходит:

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

#### Задание №113

Выберите верное утверждение:

1)	<i>источником лямблиоза являются человек и животные</i>
2)	<i>источником лямблиоза является только человек</i>
3)	<i>устойчивой к факторам внешней среды формой лямблии является циста</i>
4)	<i>больной человек выделяет цисты периодически, имеют место периоды затихания</i>
5)	<i>больной человек выделяет цисты постоянно, пока не закончится лечение</i>
6)	<i>лямблии живут в тонком кишечнике</i>
7)	<i>желчь в высокой концентрации губительно действует на лямблии</i>
8)	<i>лекарственные препараты против простейших-основное лечение лямблиоза</i>
9)	<i>для лечения лямблиоза применяют антибиотики и антациды</i>

#### Задание №114

Для начального периода рахита характерны симптомы:

1)	<i>размягчение костей черепа</i>
2)	<i>рахитические "четки"</i>
3)	<i>беспокойство, пугливость, нарушение сна, потливость, облысение затылка</i>

**Задание №115**

Клинические симптомы рахита в период разгара:

1)	<i>"четки, браслеты"</i>
2)	<i>повышение температуры</i>
3)	<i>X-образное искривление голеней</i>
4)	<i>гипотонус мышц</i>
5)	<i>систолический шум в сердце</i>
6)	<i>O-образное искривление голеней</i>
7)	<i>размягчение костей черепа</i>

**Задание №116**

Остаточные явления рахита - это:

1)	<i>повышенная возбудимость, облысение затылка</i>
2)	<i>деформация конечностей</i>

**Задание №117**

Для лечения гипокальциемии (спазмофилии) применяют:

1)	<i>противосудорожные средства</i>
2)	<i>антибиотики</i>
3)	<i>антигистаминные препараты</i>
4)	<i>сульфаниламиды</i>
5)	<i>препараты кальция</i>
6)	<i>витамин Д</i>

**Задание №118**

Гипотрофия - это:

1)	<i>заболевание желудочно - кишечного тракта</i>
2)	<i>аномалия конституции</i>
3)	<i>эндокринное заболевание</i>
4)	<i>хроническое расстройство питания у детей</i>

**Задание №119**

Пренатальная гипотрофия развивается при:

1)	<i>токсикозе беременных</i>
2)	<i>при несбалансированном питании беременной</i>
3)	<i>при хронических интоксикациях беременной</i>
4)	<i>внутриутробных инфекциях</i>
5)	<i>алкоголизме, курении</i>



6)		<i>резус-конflikте</i>
----	--	------------------------

**Задание №120**

Причиной простой диспепсии является:

1)		<i>инфекция</i>
2)		<i>несоответствие объема и качества пищи физиологическим возможностям ребенка</i>
3)		<i>ферментопатия желудочно - кишечного тракта ребенка</i>
4)		<i>дисбактериоз кишечника</i>

**Задание №121**

Характер стула при простой диспепсии:

1)		<i>желто-зеленый с примесью прозрачной слизи и белыми комочками</i>
2)		<i>зеленый с большим количеством слизи</i>
3)		<i>оранжевый, жидкий, пенистый</i>
4)		<i>зеленый, водянистый</i>

**Задание №122**

Основные симптомы кишечного эксикоза:

1)		<i>анурия или олигурия</i>
2)		<i>выбухание большого родничка</i>
3)		<i>западение глазных яблок, большого родничка</i>
4)		<i>рвота, понос</i>
5)		<i>полиурия</i>
6)		<i>угнетение функции ЦНС</i>

**Задание №123**

Ребенку, страдающему целиакией, необходимо исключить из питания блюда из:

1)		<i>риса</i>
2)		<i>гречки, пшена</i>
3)		<i>пшеницы, овса, ржи</i>
4)		<i>саго</i>

**Задание №124**

Факторы риска развития анемии у детей раннего возраста:

1)	<i>однообразное молочное вскармливание</i>
2)	<i>недостаточный сон</i>
3)	<i>анемия матери во время беременности</i>
4)	<i>нарушение кальциевого обмена</i>
5)	<i>недостаток витамина Д</i>
6)	<i>частые респираторные заболевания</i>

#### **Задание №125**

Ведущая причина развития железодефицитной анемии у детей раннего и старшего возрастов:

1)	<i>недостаточное поступление железа с пищей (алиментарный фактор)</i>
2)	<i>избыточная потеря железа в результате скрытых и явных кровопотерь</i>
3)	<i>нарушение всасывания железа в кишечнике</i>
4)	<i>избыточное потребление железа тканями</i>

#### **Задание №126**

Препараты железа:

1)	<i>следует принимать до еды</i>
2)	<i>следует принимать после еды</i>
3)	<i>следует принимать во время еды</i>
4)	<i>не имеет значения</i>
5)	<i>следует запивать молоком</i>
6)	<i>следует запивать водой</i>
7)	<i>следует запивать кислыми соками</i>

#### **Задание №127**

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 №128**

Признаки дыхательных расстройств при пневмонии:

1)	<i>влажный кашель</i>
----	-----------------------

2)	<i>рвота</i>
3)	<i>повышение температуры</i>
4)	<i>раздувание крыльев носа</i>
5)	<i>озноб</i>
6)	<i>цианоз носогубного треугольника</i>
7)	<i>одышка</i>

#### Задание №129

Для клиники стенозирующего ларинготрахеита характерно:

1)	<i>лающий кашель</i>
2)	<i>полная афония</i>
3)	<i>сиплый голос</i>
4)	<i>экспираторная одышка</i>
5)	<i>дыхание Куссмауля</i>
6)	<i>инспираторная одышка</i>

#### Задание №130

Профилактические прививки детям, страдающим бронхиальной астмой:

1)	<i>абсолютно противопоказаны</i>
2)	<i>проводятся в период ремиссии</i>
3)	<i>проводятся на фоне антигистаминной терапии</i>

#### Задание №131

Симптомы бронхиальной астмы на ранних стадиях заболевания:

1)	<i>"лающий" кашель</i>
2)	<i>эпизоды свистящего дыхания</i>
3)	<i>дискомфорт в грудной клетке по ночам</i>
4)	<i>упорная бессонница</i>
5)	<i>рецидивирующий обструктивный бронхит</i>

#### Задание №132

Для приступа бронхиальной астмы характерно:

1)	<i>развитие чаще в ночное время</i>
2)	<i>экспираторная одышка</i>
3)	<i>стридорозное дыхание</i>
4)	<i>инспираторная одышка</i>

5)	<i>"дистанционные" свистящие хрипы</i>
6)	<i>одышка с участием вспомогательной мускулатуры</i>
7)	<i>цианоз</i>
8)	<i>сухой кашель</i>
9)	<i>заостренные черты лица, спавшиеся вены шеи</i>
10)	<i>одутловатое лицо, напряженные вены шеи</i>

#### Задание №133

Ведущими симптомами начинающегося астматического статуса являются:

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

#### Задание №134

Сенсибилизирующие факторы возникновения аллергозов:

1)	<i>однообразное вскармливание</i>
2)	<i>рахит, анемия</i>
3)	<i>пыльца растений</i>
4)	<i>домашняя пыль</i>
5)	<i>вирусы, вакцины</i>

#### Задание №135

Клиническая картина пищевой аллергии:

1)	<i>кожный зуд</i>
2)	<i>крапивница</i>
3)	<i>бронхоспазм</i>
4)	<i>повышение артериального давления</i>

#### Задание №136

В основе анафилактического шока лежит:

1)	<i>угнетение центральной нервной системы</i>
2)	<i>уменьшение объема циркулирующей крови</i>
3)	<i>резкое расширение сосудов</i>

#### Задание №137

Анафилактический шок:

1)	<i>наиболее часто развивается на медикаменты</i>
----	--

2)	<i>наиболее часто развивается на укусы насекомых</i>
3)	<i>наиболее часто развивается на пищевые аллергены</i>
4)	<i>у детей чаще развивается до 30 минут</i>
5)	<i>у детей чаще развивается до 60 минут</i>
6)	<i>у детей чаще развивается до 5 минут</i>

#### Задание №138

Тактика сестринского вмешательства при анафилактическом шоке при выполнении внутримышечной инъекции:

1)	<i>приложить холод на место инъекции</i>
2)	<i>промыть желудок</i>
3)	<i>прекратить введение препарата</i>
4)	<i>приложить грелку на место инъекции</i>
5)	<i>обколоть место введения раствором адреналина</i>
6)	<i>мониторинг жизненно-важных функций организма</i>
7)	<i>ввести внутривенно преднизолон</i>

#### Задание №139

При крапивнице медсестра должна:

1)	<i>дать больному антигистаминные средства</i>
2)	<i>ввести преднизолон</i>
3)	<i>ввести в/м больному антигистаминные средства</i>
4)	<i>смазать кожу гидрокортизоновой мазью</i>

#### Задание №140

Факторы, провоцирующие развитие сахарного диабета:

1)	<i>стресс</i>
2)	<i>генетическая предрасположенность</i>
3)	<i>ожирение</i>
4)	<i>сколиоз</i>

#### Задание №141

Какой тип сахарного диабета, в основном, диагностируется в детском возрасте:

1)	<i>инсулиннезависимый (ИНСД)</i>
2)	<i>инсулинзависимый (ИЗСД)</i>
3)	<i>с равной частотой ИНСД и ИЗСД</i>
4)	<i>нет данных</i>

**Задание №142**

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 №143**

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 №144**

Предвестники гипогликемической комы:

1)	<i>головокружение</i>
2)	<i>чувство голода</i>
3)	<i>сухость кожи</i>
4)	<i>потливость</i>
5)	<i>тремор конечностей</i>
6)	<i>гипотонус мышц</i>

**Задание №145**

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 №146**

Тактика сестринского вмешательства при гипогликемическом состоянии:

1)	<i>провести оксигенотерапию</i>
2)	<i>ввести назначенную дозу инсулина</i>
3)	<i>дать 2 - 3 кусочка сахара или белого хлеба</i>
4)	<i>напоить сладким чаем</i>

#### Задание №147

Неотложную помощь при гипогликемической коме начинают с введения:

1)	<i>внутривенно инсулина</i>
2)	<i>внутривенно 40% раствора глюкозы</i>
3)	<i>внутривенно физиологического раствора</i>

#### Задание №148

Гипергликемическое состояние, затем кома развиваются при:

1)	<i>недостаточной дозе инсулина</i>
2)	<i>нерегулярном введении инсулина</i>
3)	<i>после инъекции инсулина больной не поел</i>
4)	<i>интеркуррентных заболеваниях</i>
5)	<i>физических перегрузках</i>

#### Задание №149

Для гипергликемической комы характерно все, кроме:

1)	<i>запаха ацетона в выдыхаемом воздухе</i>
2)	<i>снижение тонуса глазных яблок</i>
3)	<i>сухих кожных покровов</i>
4)	<i>влажных кожных покровов</i>
5)	<i>постепенного развития</i>

#### Задание №150

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 №151

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 №152

Лабораторные тесты, подтверждающие сахарный диабет:

1)		<i>глюкозурия</i>
2)		<i>гипергликемия</i>
3)		<i>протеинурия</i>
4)		<i>лейкоцитурия</i>

#### Задание №153

Основные симптомы острого гастрита:

1)		<i>голодные боли</i>
2)		<i>тяжесть в животе после приема пищи</i>
3)		<i>тошнота, рвота после приема пищи</i>
4)		<i>понос</i>
5)		<i>запор</i>

#### Задание №154

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 №155

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 №156

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 №157**

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 №158**

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 №159**

Характерно 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>
6)	<i>гематурия</i>
7)	<i>обнаружение микрофлоры в моче</i>

**Задание №160**

Для мочевого синдрома при пиелонефрите характерна:

1)	<i>олигоурия</i>
2)	<i>массивная протеинурия</i>
3)	<i>цилиндрурия</i>
4)	<i>лейкоцитурия</i>
5)	<i>бактериурия</i>

**Задание №161**

Для острого постстрептококкового гломерулонефрита характерны:

1)	<i>артериальная гипертензия</i>
2)	<i>кожный зуд</i>

3)	<i>олигурия</i>
4)	<i>полиурия</i>
5)	<i>отеки</i>

**Задание №162**

Изменения в моче при гломерулонефрите:

1)	<i>цилиндрурия</i>
2)	<i>пиурия</i>
3)	<i>гематурия</i>
4)	<i>желчные пигменты</i>
5)	<i>глюкозурия</i>
6)	<i>протеинурия</i>
7)	<i>обнаружение микрофлоры в моче</i>

**Задание №163**

Диета при гломерулонефрите предусматривает:

1)	<i>исключение экстрактивных веществ</i>
2)	<i>овощные бульоны</i>
3)	<i>ограничение жидкости</i>
4)	<i>обильное питье</i>
5)	<i>ограничение соли</i>
6)	<i>повышенное содержание углеводов</i>

**Задание №164**

Макрогематурия бывает при:

1)	<i>мочекаменной болезни</i>
2)	<i>гломерулонефрите</i>
3)	<i>опухоли почки</i>
4)	<i>пиелонефрите</i>
5)	<i>травме почки</i>

**Задание №165**

Этиология ревматизма:

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

**Задание №166**

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 №167**

Начало ревматизма характерно:

1)	<i>в возрасте до одного года</i>
2)	<i>10 - 15 лет</i>
3)	<i>40 - 50 лет</i>

**Задание №168**

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 №169**

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 №170**

Тактика при "розовой" лихорадке:

1)	<i>ребенка раздеть</i>
2)	<i>холод на крупные сосуды</i>
3)	<i>грелка к ногам</i>

**Задание №171**

Тактика при "бледной" лихорадке:

1)	<i>ребенка раздеть</i>
2)	<i>грелка к ногам</i>
3)	<i>согреть, напоить теплым чаем</i>

**Задание №172**

К физическим методам охлаждения относится:

1)	<i>обтирание кожных покровов смесью спирта и воды</i>
2)	<i>обдувание вентилятором</i>
3)	<i>обертывание во влажные пеленки</i>
4)	<i>прикладывание холода на магистральные сосуды</i>
5)	<i>холодные напитки per os</i>

**Задание №173**

Бледность, "гусиная кожа", озноб, мышечная дрожь, отсутствие потоотделения характерны для:

1)	<i>критического снижения температуры тела</i>
2)	<i>литического снижения температуры тела</i>
3)	<i>для стадии подъема температуры тела</i>
4)	<i>для стадии стояния температуры тела на высоких цифрах</i>

**Задание №174**

Сестринское вмешательство в I периоде лихорадки:

1)	<i>напоить теплым чаем</i>
2)	<i>дать жаропонижающие средства</i>
3)	<i>согреть</i>
4)	<i>поставить клизму с холодной водой</i>
5)	<i>растереть кожу 40% спиртовым раствором</i>

**Задание №175**

Тактика сестринского вмешательства в период максимального повышения температуры:

1)	<i>растереть кожу слабым раствором столового уксуса или смесью спирта и воды</i>
2)	<i>горячие ножные ванны</i>
3)	<i>холод на магистральные сосуды</i>
4)	<i>обильное питье</i>
5)	<i>грелка к ногам</i>
6)	<i>холодный компресс на лоб</i>

**Задание №176**

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 №177**

Тактика сестринского вмешательства при судорогах:

1)	<i>предотвратить прикус языка:</i>
2)	<i>приложить грелку к ногам</i>
3)	<i>вызвать врача</i>
4)	<i>уложить ребенка на мягкую поверхность</i>
5)	<i>приложить холод к голове</i>
6)	<i>растегнуть стесняющую одежду</i>

**Задание №178**

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 №179**

Бесспорные признаки биологической смерти:

1)	<i>нет дыхания, нет сердцебиения</i>
2)	<i>нет дыхания, сердцебиения, симптом "кошачьего глаза", помутнение роговицы глаз</i>
3)	<i>трупные пятна в отлогих местах, трупное окоченение</i>
4)	<i>зрачки широкие, на свет не реагируют, пульс нитевидный</i>

**Задание №180**

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 №181**

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 №182**

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 №183**

Тактика сестринского вмешательства при носовом кровотечении:

1)	<i>наклонить голову ребенка 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 №184**

В дореактивном периоде обморожения 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 №185**

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 №186**

На обожженную поверхность накладывается:

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

**Задание №187**

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 №188**

Признаки теплового(солнечного) удара:

1)	<i>общая слабость, разбитость</i>
2)	<i>головная боль</i>
3)	<i>тошнота</i>
4)	<i>вялость</i>
5)	<i>покраснение лица</i>
6)	<i>одышка</i>

7)	<i>бред, галлюцинации, потеря сознания</i>
8)	<i>температура тела 39-40 градусов</i>

#### Задание №189

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 №190

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>уложить больного на бок, госпитализировать</i>
7)	<i>наложить на повреждения асептическую повязку</i>
8)	<i>дать выпить жидкость</i>

#### Задание №191

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>показания рентгеновского снимка</i>

#### Задание №192

Наиболее характерными клиническими признаками перелома ребер являются:

1)	<i>боль в области перелома</i>
----	--------------------------------



2)	<i>ограничение экскурсии грудной клетки</i>
3)	<i>учащение дыхания</i>
4)	<i>патологическая подвижность ребер в области перелома</i>
5)	<i>хрипы в легких в первые сутки перелома</i>

#### **Задание №193**

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 №194**

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 №195**

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 №196**

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 №197

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 сжимающие, давящие</i>
7)	<i>боли колющие, приступообразные</i>

#### Задание №198

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 №199

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>

#### Задание №200

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 №201**

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>