

17.3 Тестовые задания для медицинских сестер эндоскопических отделений и кабинетов - 2014 г.

#Выбрать верное утверждение:

- длина пищеварительного канала взрослого человека 8-12м.
- длина пищевода взрослого человека 24-32см.
- расстояние от резцов до входа в пищевод составляет 14-16см.
- профилактическое бужирование пищевода после химического ожога показано через 1 неделю

#Наиболее опасным периодом для проведения эзофагоскопии при химическом ожоге пищевода являются:

- первые сутки после ожога
- первые трое суток после ожога
- 7-10 суток после ожога
- первый месяц после ожога

#Выбрать верное утверждение:

- эзофагоскопия с помощью гибкого эндоскопа менее травматична для больного
- тяжелым осложнением эзофагоскопии является перфорация пищевода
- инородные тела застревают в пищеводе чаще в шейном сужении
- эзофагоскопию проводят при положении больного сидя
- количество физиологических сужений пищевода четыре

#К клиническим проявлениям рака пищевода относится:

- высокая температура
- боль и затруднение при глотании
- икота
- тянущая боль по ходу пищевода
- одышка
- кашель с мокротой

#Самым надежным диагностическим методом при язвенной болезни желудка является исследование:

- рентгенологическое
- кал на скрытую кровь
- желудочное зондирование
- эндоскопическое
- сбор анамнеза

#Выбрать верное утверждение:

- желудок состоит из отделов -кардиальный, тело, дно, привратник
- желудок начинается с тела
- желудок заканчивается привратником
- бактерицидные свойства желудочного сока обеспечивает фермент лизоцим
- второй этап пищеварения начинается в желудке

#Выбрать верное утверждение:

- к ферментам, вырабатываемым в желудке относится соляная кислота
- кровотечения после гастроскопии чаще наблюдаются после биопсии, полипэктомии, удалении инородных тел
- перфорации желудка при гастроскопии могут иметь место в зоне язвы или опухоли, находящихся в предперфоративном состоянии
- при обнаружении хронической язвы желудка количество кусочков биоптата не регламентируется

#Виды биопсии:

- пункционная
- аспирационная
- кюретажная
- браш-биопсия
- щипцовая
- петельная
- игольная

#Перед эндоскопическим удалением полипа желудка необходимо выполнить все перечисленное, кроме:

- гистологического исследования структуры полипа
- определения группы крови и резус-фактора
- исследования свертывающей системы крови
- определение степени инвазии слизистой Helicobacter pylori
- ЭКГ

#Абсолютные противопоказания к экстренной гастроскопии:

- варикозное расширение вен пищевода
- инфаркт миокарда в острой стадии
- агональное состояние больного
- профузное желудочно-кишечное кровотечение
- все перечисленное

#Стимулированная кислотность желудка в норме:

- рН более 5,0
- рН 5,0-3,1
- рН 2,0-1,2
- рН менее 1,2

#Гипоацидное состояние соответствует:

- рН более 5,0
- рН 5,0-2,1
- рН менее 1,2

#Поздние голодные ночные боли характерны для:

- хронического гастрита
- язвенной болезни желудка
- язвенной болезни 12-перстной кишки
- хронического панкреатита

#При язве кардиального отдела желудка боли появляются через:

- 2-3 часа после еды
- 0,5-1 час после еды
- натощак
- ночью

#Наиболее частым осложнением язв желудка является:

- перфорация
- пенетрация
- кровотечение
- малигнизация
- стеноз привратника

#Осложнение язвенной болезни, вызывающее панкреатит:

- кровотечение
- пенетрация
- перфорация
- пилоростеноз

#Клинические симптомы прободения язвы возникают:

- после грубой пищи и алкоголя
- после физического напряжения
- после нервно-психического напряжения
- при обострении язвы
- у людей без язвенного анамнеза

#Характерное положение пациента при прободении язвы:

- полусидячее, неподвижное
- двигательное возбуждение
- вынужденное

- опистотонус
- с приведенными к животу коленями

#Симптомы начавшегося желудочного кровотечения:

- Мелена
- Напряжение мышц передней брюшной стенки
- Рвота желудочным содержимым цвета "кофейной гущи"
- Брадикардия
- Коллапс
- Тахикардия

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

- внезапная "кинжальная" боль в эпигастральной области
- бледность кожных покровов, холодный пот
- пульс слабый
- низкое артериальное давление
- высокое артериальное давление

#Облигатные предраки желудка:

- язвенная болезнь желудка (каллезные язвы желудка)
- хронические гастриты
- хронические панкреатиты
- полипоз желудка
- ригидный антральный гастрит

#К симптомам рака желудка относятся:

- олигурия
- чувство быстрого насыщения
- парезы, параличи
- отвращение к мясу
- неприятный запах изо рта
- похудание
- чувство дискомфорта после еды

#Наиболее частые симптомы при раке кардиального отдела желудка:

- дисфагия
- тошнота
- боль в эпигастрии
- кровохарканье

#Орган брюшной полости, наиболее часто поражаемый метастазами рака желудка:

- селезенка
- матка
- почки
- печень
- мочевой пузырь

#Желчь вырабатывает:

- желчный пузырь
- луковица 12-перстной кишки
- печень

#Показаниями к неотложной лапароскопии являются:

- боли в животе, носящие разлитой характер и концентрирующиеся в нижних отделах
- проведение дополнительных и лечебных вмешательств по неотложным показаниям живота
- необходимость уточнить диагноз и получить необходимую информацию, определяющую прогноз болезни в неотложных ситуациях
- совместное решение врача и пациента

#Выбрать верное утверждение:

- для проведения колоноскопии целесообразно выбирать индивидуальный метод подготовки больных в зависимости от характера поражения толстой кишки
- колоноскопия не проводится под общим наркозом
- эндоскоп вводят через задний проход в положении больного на левом боку
- эндоскоп вводится через пищевод, желудок
- причиной неполного осмотра толстой кишки является недостаточное очищение и анатомические особенности кишки
- осложнениями колоноскопии являются прободение толстой кишки и кровотечения

#В понятие «ободочная кишка» не входит:

- слепая кишка
- нисходящая кишка
- сигмовидная кишка
- поперечно-ободочная кишка

#Симптомы характерные для острой кишечной непроходимости:

- Схваткообразные боли
- Отсутствие стула и газов
- Тенезмы
- Рвота
- Частый жидкий стул

#Причина обтурационной острой кишечной непроходимости:

- каловые камни
- спазм кишечника
- ущемленная грыжа
- парез кишечника

#Причины странгуляционной острой кишечной непроходимости:

- кишечный узел
- заворот кишечника
- ущемленная грыжа
- каловые камни
- аскариды

#Причины динамической острой кишечной непроходимости:

- спазм кишечника
- закупорка просвета кишки
- отсутствие перистальтики
- заворот кишечника
- ущемленная грыжа

#Свидетельствует ли дегтеобразный стул о кровотечении в толстом отделе кишечника:

- да
- нет

#Дегтеобразный стул наблюдается при кровотечении из кишки:

- 12-перстной
- сигмовидной
- прямой

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

- Кровотечении из язвы желудка или 12перстной кишки
- Неспецифическом язвенном колите
- Кровотечении из вен пищевода
- Геморриoidalном кровотечении

#Факультативные предраки толстого кишечника:

- хронические колиты
- хронический геморрой
- грыжа
- неспецифический язвенный колит

-болезнь Крона

#Рак толстой кишки характеризуется следующим:

- общие симптомы характерны для ранней стадии
- общие симптомы характерны для поздней, запущенной стадии
- наиболее часто осложняется инвагинацией
- наиболее часто осложняется острой кишечной обтурационной непроходимостью
- лечится только лучевой терапией
- лечится только химиотерапией
- лечится операцией в сочетании с другими видами лечения

#Клинические симптомы при раках правой половины толстой кишки:

- боли
- нарушение стула
- анемия, слабость и интоксикация

#Клинические симптомы рака левой половины толстой кишки:

- нарушение стула
- кровянистые выделения
- боли

#Облигатные предраки прямой кишки:

- одиночные полипы
- множественные полипы
- тотальный полипоз
- язвенный ректит

#Наиболее характерные симптомы при раке прямой кишки:

- кровотечение
- выделение гноя и слизи
- ложные позывы на стул
- расстройство стула (понос)

#При локализации опухоли в прямой кишке пальцевое исследование позволяет:

- оценить размеры опухоли
- выявить степень фиксации опухоли
- выявить вовлечение в процесс окружающих тканей
- оценить проходимость прямой кишки
- возобновить перистальтику кишечника

#Границей верхних и нижних дыхательных путей является:

- надгортанник
- преддверие гортани
- голосовые складки
- переход гортани в трахею
- X-XII грудные позвонки

#Трахея взрослого человека имеет длину:

- 6-8 см.
- 9-15 см.
- 16-20 см.
- 21-25 см.

#Трахея образована:

- 12-14 хрящами
- 16-20 хрящами
- количество хрящей зависит от возраста
- в отличие от гортани не имеет хрящей

#Шире и короче бронх:

- правый
- левый

#Главный бронх правого легкого делится на:

- 2 долевого
- 3 долевого
- не делится

#Границы легочных верхушек (верхние границы легких) у здорового человека находятся:

- на 1см. выше ключицы
- на 2-3см. выше ключицы
- на уровне ключицы
- на 1-2 ниже ключицы

#Левое легкое имеет:

- 2 доли
- 3 доли
- 9 долей
- 10 долей

#Правое легкое имеет:

- 2 сегмента
- 3 сегмента
- 9 сегментов
- 10 сегментов

#Общее количество альвеол у взрослого человека достигает:

- 1-3 тысяч
- 15-20 тысяч
- 150-300 тысяч
- 300-400 миллионов

#Показаниями для проведения фибробронхоскопии является все перечисленное, кроме:

- деструктивной пневмонии
- ателектаза легких
- инородных тел трахеи и бронхов
- стеноза гортани
- профузного легочного кровотечения

#Наиболее частым осложнением диагностической фибробронхоскопии является:

- бронхопищеводный свищ
- эмпиема плевры
- ларингоспазм
- пневмоторакс

#Наиболее частым осложнением трансбронхиальной щипцовой биопсии легкого является:

- обострение хронического бронхита
- перфорация стенки бронха
- профузное легочное кровотечение
- пневмоторакс

#Признаки легочного кровотечения:

- кровь темная, выделяется стучками типа «кофейной гущи»
- кровь алая, пенная
- кровь выделяется с кашлевыми толчками

#Легочное кровохарканье возможно при:

- раке легких
- туберкулезе
- бронхиальной астме
- остром бронхите

#Заболевание, сопровождающееся болью в грудной клетке:

- хронический бронхит

- пневмосклероз
- острый бронхит
- крупозная пневмония

#Характер мокроты при бронхиальной астме:

- вязкая, гнойная
- серозно-гнойная
- ржавая мокрота

#Одышка, при которой дыхательные движения ритмичны, но глубокие, шумные относятся к дыханию:

- Чейн-Стокса
- Биота
- Куссмауля

#В отношении цистоскопии верно:

- макрогематурия является показанием к экстренной цистоскопии для выяснения источника кровотечения
- во время цистоскопии выявляются камни мочевого пузыря, новообразования, пузырно-ректальные и пузырно-кишечные свищи
- у мужчин цистоскопию предпочтительно производить под внутривенным кратковременным наркозом
- у женщин седация и обезболивание не применяют
- противопоказанием к цистоскопии у женщин является острый цистит

#В отношении уретроскопии верно:

- перед уретроскопией нет необходимости опорожнять мочевой пузырь
- уретроскопия позволяет распознать специфические и неспецифические воспалительные процессы, рак уретры, полипы и кондиломы в мочеиспускательном канале
- для профилактики травмы уретры необходимо использовать гибкие кондукторы
- уретроскопия относится к атравматичным и безболезненным манипуляциям

#Емкость мочевого пузыря у взрослого:

- 100 - 150 мл
- от 200 до 500 мл
- 1 л - 1 л 500 мл

#Симптомы острого цистита:

- высокая температура
- мутная моча
- моча цвета мясных помоев
- частые болезненные мочеиспускания
- боли внизу живота

#Первая помощь при остром цистите:

- ограничение жидкости
- обильное питье
- холод на низ живота
- тепло на низ живота
- консультация уролога

#Для диагностики хронического цистита применяют:

- цистографию
- изотопную сцинтиграфию
- цистоскопию
- пункционную биопсию почек

#Причины инфекционных неспецифических уретритов:

- стафилококковая инфекция
- цистоскопия
- катетеризация мочевого пузыря
- опухоли уретры
- застойные явления в венах таза

#Клиника острого уретрита:

- жжение
- боли в правом подреберье
- выделения из уретры
- боли при мочеиспускании

#Клинические проявления острого простатита:

- боли в эпигастрии
- повышение АД
- повышение температуры тела
- тяжесть в промежности
- дизурические расстройства

#Лечение хронического простатита:

- антибактериальная терапия
- ректальная диатермия
- гормональная терапия
- горячие микроклизмы
- электросон

#Специфический туберкулезный процесс поражает:

- мочевые пути
- предстательную железу
- придатки яичка
- яичко
- семявыносящий проток

#Выбрать верное утверждение:

- к показаниям для амниоскопии относятся определение целостности плодного пузыря, предлежащей части плода, диагностика низкого расположения плаценты
- противопоказаниями к амниоскопии являются воспалительные заболевания влагалища и шейки матки, предлежание плаценты
- при амниоскопии требуется анестезия
- осложнениями амниоскопии относятся преждевременное начало родовой деятельности, инфицирование матки
- амниоскопия проводится в положении на левом боку

#К эндоскопическим методам обследования гинекологических больных относятся:

- гистеросальпингография
- гистероскопия
- кульдоскопия
- лапароскопия
- кольпоскопия

#Показаниями к гистероскопии являются:

- дисфункциональные маточные кровотечения в различные периоды жизни женщины
- аномалии развития матки
- подозрение на аденомиоз
- острые воспалительные заболевания гениталий
- III-IV степень чистоты влагалищных мазков

#Причины маточных кровотечений в климактерическом периоде:

- гиперплазия эндометрия
- полипоз эндометрия
- аденокарцинома тела матки
- онкопатология шейки матки
- воспаление влагалища

#При дисфункциональных маточных кровотечениях проводят диагностические манипуляции:

- раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала

- аспирационную биопсию
- гистероскопию
- кульдоскопию

#К фоновым заболеваниям эндометрия относятся:

- простая железисто - кистозная гиперплазия эндометрия
- аденоматоз эндометрия
- аденоматозный полип эндометрия

#Кровянистые выделения и боли до и после месячных характерны для:

- эндометриоза
- миомы матки
- кисты яичника

#Выбрать верное утверждение:

- показаниями к артроскопии являются неясная клиника повреждения или заболевания коленного сустава, острая травма гемартроз коленного сустава
- противопоказаниями к артроскопии являются наличие инфекционного процесса в суставе, спаечные процессы и контрактуры в коленном суставе
- осложнениями артроскопии являются повреждения суставного хряща, гемартроз
- при артроскопии не бывает осложнений
- для проведения артроскопии необходимо проводить общую анестезию

#К терминальным состояниям относятся:

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

#Тремя главными признаками клинической смерти являются:

- отсутствие пульса на лучевой артерии
- отсутствие пульса на сонной артерии
- отсутствие сознания
- отсутствие дыхания
- расширение зрачков
- цианоз

#Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет:

- 10-15 минут
- 5-6 минут
- 2-3 минуты
- 1-2 минуты

#К ранним симптомам биологической смерти относятся:

- помутнение роговицы
- трупное окоченение
- трупные пятна
- расширение зрачков
- деформация зрачков

#Проведение НМС у взрослых:

- ладони следует расположить на нижней трети грудины
- ладони следует расположить на границе средней и нижней трети грудины
- всей ладонной поверхностью кисти, руки согнуты в локтях
- проксимальной частью ладони в области запястья, руки прямые
- положение больного должно быть удобным для него
- больной должен лежать на твердой ровной поверхности
- соотношение "вентиляция:массаж"2:30
- соотношение "вентиляция:массаж"2:12-15

#Признаками эффективности проводимой реанимации являются:

- пульсация на сонной артерии во время массажа сердца
- движения грудной клетки во время ИВЛ
- уменьшение цианоза
- сужение зрачков
- расширение зрачков

#Эффективная реанимация продолжается:

- 5 минут
- 15 минут
- 30 минут
- до 1 часа
- до восстановления жизнедеятельности

#Неэффективная реанимация продолжается:

- 5 минут
- 15 минут
- 30 минут
- до 1 часа
- до восстановления жизнедеятельности

#Шок - это:

- острая сердечная недостаточность
- острая сердечно-сосудистая недостаточность
- острое нарушение периферического кровообращения
- острая легочно-сердечная недостаточность

#Тремя основными профилактическими противошоковыми мероприятиями у больных с травмами являются:

- введение сосудосуживающих препаратов
- ингаляция кислорода
- обезболивание
- иммобилизация переломов
- остановка наружных кровотечений

#Абсолютные признаки переломов костей:

- болезненная припухлость в зоне травмы
- патологическая подвижность
- кровоизлияние в зоне травмы
- укорочение или деформация конечности
- костная крепитация
- показания рентгеновского снимка

#Наиболее характерными клиническими признаками перелома ребер являются:

- боль в области перелома
- ограничение экскурсии грудной клетки
- учащение дыхания
- патологическая подвижность ребер в области перелома
- хрипы в легких в первые сутки перелома

#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

#Характерные симптомы черепно-мозговой травмы:

- потеря сознания в момент травмы
- возбужденное состояние после восстановления сознания
- головная боль, головокружение после восстановления

- сознания
- ретроградная амнезия
- судороги

#К клиническим признакам сотрясения мозга относятся:

- потеря сознания
- головная боль
- слабость
- расширенные зрачки
- отсутствие рефлексов
- рвота
- очаговые симптомы

#На травматический пневмоторакс указывают симптомы:

- Одышка, kloкочашее дыхание, пенная мокрота
- Одышка, вздутие грудной клетки с больной стороны вытекание из раны пузыряющейся крови

#К осложнениям кровотечений относятся:

- острая анемия
- геморрагический шок
- сдавление органов и тканей излившейся кровью
- воздушные эмболии
- коагулопатические осложнения
- гемипарезы

#Максимальное время наложение жгута зимой и летом при чрезвычайных ситуациях:

- 1 час
- 30 минут
- 2 часа
- 15 минут
- без временных ограничений

#Артериальный жгут накладывается:

- При артериальном кровотечении с повреждением крупной артерии выше раны и как можно ближе к ней
- При артериальном кровотечении ниже раны и как можно дальше от нее

#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

#Величина кровопотери определяется по:

- анализу крови
- пульсу
- артериальному давлению
- самочувствию больного
- цвету кожных покровов

#К гемодинамическим кровезаменителям относятся:

- альбумин и протеин
- полиглюкин и реополиглюкин
- гемодез и полидес
- хлосоль и дисоль
- р-р глюкозы

#Лечение геморрагического шока включает:

- введение сосудосуживающих препаратов
- переливание кровезаменителей
- введение сердечных гликозидов
- придание положения с опущенным головным концом
- ингаляция кислорода

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

- сделать внутримышечно кордиамин и кофеин
- начать непрямой массаж сердца
- измерить уровень глюкозы в крови
- измерить АД
- расстегнуть стесняющую одежду
- уложив больного на бок, госпитализировать
- наложить на повреждения асептическую повязку
- дать выпить жидкость

#При какой площади ожога развивается ожоговая болезнь:

- 10% тела
- более 10% тела

#Определите площадь ожога, если поражены кисти рук:

- 4%
- 6%
- 2%

#Правило «девятки» используется для определения площади общей ожоговой поверхности:

- да
- нет

#Для ожогового шока наиболее характерно:

- падение АД
- длительная эректильная фаза
- кровопотеря
- потеря сознания

#На обожженную поверхность накладывается:

- повязка с фурациллином
- повязка с синтомициновой эмульсией
- сухая стерильная повязка
- повязка с раствором чайной соды

#Охлаждение обожженной поверхности холодной водой показано:

- В первые минуты после травмы
- только при ожоге 1 степени
- не показано

#В дореактивном периоде обморожения характерны:

- бледность кожи
- отсутствие чувствительности кожи
- боль
- чувство онемения
- гиперемия кожи
- отек

#Помощь пострадавшему в дореактивном периоде обморожения включает:

- Горячее питье, наложение теплоизолирующей повязки на конечности, срочная госпитализация
- Дать алкоголь, конечность поместить в горячую воду, срочно госпитализировать
- Срочно госпитализировать, обложив больного грелками

- #Клинические проявления "синдрома длительного сдавления":
- боль, отек, деформация сдавленного участка, усиление боли при пальпации участка, головная боль
 - слабость, головокружение, рвота, бурно нарастающий отек сдавленного участка, сине-багровые гематомы, боль
- #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
 - прием жидкости
 - ИВЛ, НМС
 - в/в введение кордиамина и кофеина
- #При подозрении на острый живот категорически запрещается:
- Теплая грелка
 - Покой
 - Анальгетики
 - Очистительная клизма
 - Вызвать скорую помощь
- #При закрытой травме живота необходимо:
- сделать обезболивание
 - обеспечить покой
 - не давать пить
 - наложить асептическую повязку
 - госпитализировать пострадавшего
- #Клинические симптомы прободения язвы возникают:
- после грубой пищи и алкоголя
 - после физического напряжения
 - после нервно-психического напряжения
 - при обострении язвы
 - у людей без язвенного анамнеза
- #Симптомы начавшегося желудочного кровотечения:
- Мелена
 - Напряжение мышц передней брюшной стенки
 - Рвота желудочным содержимым цвета "кофейной гущи"
 - Брадикардия
 - Коллапс
 - Тахикардия
- #Симптом Щеткина-Блюмберга- это:
- при быстром отнятии руки от вдавленной брюшной стенки возникает гораздо более резкая болезненность, чем при надавливании
 - при глубокой пальпации в левой подвздошной области появляются болевые ощущения справа
- #Симптомы характерные для острой кишечной непроходимости:
- Схваткообразные боли
 - Отсутствие стула и газов
 - Тенезмы
 - Рвота
 - Частый жидкий стул

#Ведущие симптомы почечной колики:

- сильные постоянные боли
- сильные приступообразные боли
- гематурия
- странгурия
- симптом тигра в клетке
- дизурия

#Неотложная помощь при почечной колике в домашних условиях:

- очистительная клизма
- холод на поясницу
- голод
- горячая ванна
- спазмолитики

#Укажите признаки острой сердечно-сосудистой недостаточности:

- Резкая бледность кожи и слизистых оболочек
- Цианоз губ
- Холодный пот
- Повышение температуры
- Поверхностное дыхание
- Снижение АД;
- Повышение АД;
- Затемнение сознания.

#Первая помощь при обмороке:

- освободить от стесняющей одежды
- дать доступ свежего воздуха
- дать нитроглицерин
- придать положение с низким изголовьем
- ингаляция паров нашатырного спирта

#Факторы, провоцирующие гипертонический криз:

- чрезмерное физическое и психическое перенапряжение
- колебания атмосферного давления
- употребление алкоголя
- лёгкие динамические нагрузки (ходьба)
- отмена гипотензивных препаратов

#При гипертонической болезни поражаются:

- почки
- сердце
- сосуды сетчатки
- поджелудочная железа

#Для гипертонического криза характерно:

- головная боль
- тошнота, рвота
- одышка
- головокружение
- боли в сердце
- все перечисленное

#Характерные симптомы повышения артериального давления:

- головная боль, головокружение, боли в сердце, тошнота
- озноб, головная боль, боли в мышцах
- слабость, головная боль, рвота, приносящая облегчение
- головная боль, боли в грудной клетке, усиливающиеся при дыхании, мушки перед глазами
- носовое кровотечение

а

#Осложнения гипертонической болезни:

- отек легких

- геморрагический инсульт
- ишемический инсульт
- инфаркт миокарда
- кардиогенный шок
- слепота

#Физиологическое повышение артериального давления может наблюдаться при:

- эмоциональных нагрузках
- инфекционных заболеваниях

#Синдром артериальной гипертензии:

- всегда свидетельствует о гипертонической болезни
- не всегда свидетельствует о гипертонической болезни

#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 в левую руку, лопатку, нижнюю челюсть
- боль приступообразная, колющая
- ощущение жжения, сжатия в области сердца

#Независимые сестринские вмешательства при приступе стенокардии:

- введение адреналина, кордиамина
- постановка горчичников на область сердца
- прием нитроглицерина
- прекращение физических нагрузок

#Положительный эффект от приема нитроглицерина начинается через:

- 1-2 мин
- 3-4 мин
- 5-6 мин
- 7-8 мин

#Средняя продолжительность действия нитроглицерина при сублингвальном применении составляет:

- 5 мин
- 10 мин
- 15 мин
- 20 мин

#Осложнения стенокардии:

- инфаркт миокарда
- пороки сердца
- острая левожелудочковая недостаточность
- атеросклероз

#Главным признаком типичного инфаркта миокарда является:

- холодный пот и резкая слабость
- брадикардия или тахикардия
- низкое АД
- боль за грудиной продолжительностью более 20 минут

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

- шок
- острая сердечная недостаточность
- ложный острый живот
- остановка кровообращения
- реактивный перикардит

#Для кардиогенного шока характерны:

- беспокойное поведение больного
- психическое возбуждение
- вялость, заторможенность
- снижение АД
- бледность, цианоз
- холодный пот

#Больному с неустановленным характером комы медсестра должна:

- обеспечить проходимость дыхательных путей
- начать ингаляцию кислорода
- ввести в/в 20 мл 40% глюкозы
- ввести строфантин в/в
- ввести в/м кордиамин и кофеин

#Для диабетической комы характерны симптомы:

- сухость кожи
- редкое дыхание
- частое шумное дыхание
- запах ацетона в выдыхаемом воздухе
- твердые глазные яблоки
- румянец щёк
- размягчённые глазные яблоки

#Для гипогликемического состояния характерны:

- вялость и апатия
- возбуждение
- сухость кожи
- потливость
- повышение мышечного тонуса
- снижение мышечного тонуса
- тремор конечностей
- головокружение

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

- ввести в/м преднизолон
- ввести в/м инсулин
- дать внутрь сладкое питье,
- дать внутрь продукты, содержащие сахар
- дать внутрь солянощелочной раствор

#К физическим методам охлаждения относится:

- обтирание кожных покровов смесью спирта и воды
- обдувание вентилятором
- обертывание во влажные пеленки
- прикладывание холода на магистральные сосуды
- холодные напитки per os

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

- критического снижения температуры тела
- литического снижения температуры тела
- для стадии подъема температуры тела
- для стадии стояния температуры тела на высоких цифрах

#Сестринское вмешательство в I периоде лихорадки:

- напоить теплым чаем
- дать жаропонижающие средства
- согреть
- поставить клизму с холодной водой
- растереть кожу 40% спиртовым раствором

#Тактика сестринского вмешательства в период максимального повышения температуры:

- растереть кожу слабым раствором столового уксуса или смесью спирта и воды
- горячие ножные ванны
- холод на магистральные сосуды
- обильное питье
- грелка к ногам
- холодный компресс на лоб

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

- профилактика западения корня языка, аспирации слюны и бронхиальной слизи
- контроль АД, пульса, дыхания
- профилактика гипоксии и отека мозга
- антиконвульсивная терапия

#Тактика сестринского вмешательства при судорогах:

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

#Первоочередным мероприятием при анафилактическом шоке является:

- введение антигистаминных препаратов
- наложение жгута
- в/в введение преднизолона и адреналина
- пузырь со льдом в место инъекции
- прекращение введения препарата

#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

#Рост заболеваемости ВБИ обусловлен:

- созданием крупных больничных комплексов
- широким бесконтрольным применением антибиотиков
- формированием госпитальных штаммов возбудителей
- высоким уровнем технической оснащенности практической медицины при сложности проведения процессов обработки используемой аппаратуры

#К факторам риска возникновения ВБИ относят:

- оперативное вмешательство
- активную терапию гормонами, химиопрепаратами, антибиотиками
- физиотерапию
- искусственную вентиляцию легких
- инвазивные лечебно-диагностические процедуры

#Ограничению искусственного механизма передачи способствуют:

- использование инструментария однократного применения
- сокращение числа диагностических инвазивных процедур
- сокращение числа инвазивных лечебных процедур
- соблюдение режимов стерилизации инструментария
- соблюдение бельевого режима

#Дайте определение термину "асептика":

- Комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом
- Комплекс мероприятий, направленных на предупреждение проникновения микроорганизмов в рану и в организм в целом

#Методы асептики это:

- Борьба с экзогенной инфекцией
- Борьба с эндогенной инфекцией
- Борьба с неблагоприятными факторами внешней среды
- Борьба с неблагоприятными факторами внутренней среды организма

#Основные источники экзогенной инфекции:

- Больные с гнойными воспалительными заболеваниями
- Бациллоносители
- Вирусоносители
- Хронические воспалительные процессы в организме
- Сапрофитная флора полости рта, кишечника, дыхательных путей
- Руки персонала, объекты окружающей среды, изделия медицинского назначения

#Дайте определение термину "антисептика":

- Комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом
- Комплекс мероприятий, направленных на предупреждение проникновения микроорганизмов в рану и в организм в целом

#Методы антисептики это:

- Борьба с экзогенной инфекцией
- Борьба с эндогенной инфекцией
- Борьба с неблагоприятными факторами внешней среды
- Борьба с неблагоприятными факторами внутренней среды организма

#Основные источники эндогенной инфекции:

- Больные с гнойными воспалительными заболеваниями
- Бациллоносители
- Вирусоносители
- Хронические воспалительные процессы в организме
- Сапрофитная флора полости рта, кишечника, дыхательных путей и др.

#Активизация аутофлоры, как причины эндогенной ВБИ у больных, может быть обусловлена:

- приемом иммунодепрессантов
- нерациональным использованием антибиотиков
- приемом цитостатиков
- проведением операций на полостных органах (кишечник, гайморовы пазухи и др.)
- полноценным питанием

#После обработки рук дезинфицирующими растворами (антисептиками) они становятся:

- Стерильными
- Дезинфицированными

#Наибольшее количество микроорганизмов скапливается на руках:

- Под ногтями
- В области ногтевых валиков
- На ладонной поверхности кисти
- На тыльной поверхности кисти
- В трещинах кожи

#Обеззараживание - это:

- уничтожение условно-патогенных микробов
- уничтожение патогенных микробов

- уничтожение споровых микроорганизмов
- все ответы верны

#Факторы, влияющие на эффективность дезинфекции:

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

#Активность дезинфектантов от наличия органических материалов на предметах:

- снижается
- не зависит
- увеличивается

#Для дезинфекции медицинских отходов лучшими средствами являются:

- хлорактивные
- кислородсодержащие
- катионные поверхностно-активные вещества (КПАВ)
- спирты
- альдегиды

#Азопирамовую пробу можно использовать с момента приготовления в течение:

- 30 мин
- 1-2 ч
- рабочей смены
- суток

#Азопирамовый реактив может храниться в холодильнике в течение:

- 1 мес
- 2 мес
- до окончания количества реактива

#Умеренное пожелтение реактива в процессе хранения без выпадения осадка:

- не снижает его рабочих качеств
- снижает качество реактива

#Положительная реакция на наличие скрытой крови азопирамом дает:

- розовое окрашивание
- фиолетовое окрашивание, переходящее в розово-сиреневое или бурое
- сиренево-фиолетовое окрашивание
- сине-фиолетовое окрашивание

#Результаты реакции на скрытую кровь учитываются в течение:

- до 1 минуты
- до 3 минут
- до 30 секунд
- время не ограничивается

#Азопирамовая проба реагирует на остатки:

- крови
- гноя
- хлора
- моющего средства с отбеливателем
- ржавчины

#Пригодность рабочего раствора азопирама проверяют нанесением:

- 2х - 3х капель раствора на кровавое пятно
- 2-3 капель раствора на ватный шарик с СМС
- 2-3 капель раствора на хлорсодержащее дезсредство

#Методы стерилизации:

- паровой
- воздушный
- химический
- газовый
- механический

#Объекты стерилизации при паровом методе стерилизации:

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

#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

#Срок хранения стерильности изделий простерилизованных в биксах без фильтра:

- 3 суток
- 1 день
- 20 суток

#Требуемое количество тестов, закладываемых в биксы:

- 1
- 3
- 5

#Химический контроль за паровой стерилизацией материала проводится с помощью:

- стеритеста П
- стериконта П
- стеритеста В
- стериконта В
- ИНТЕСТА

#Химический контроль за работой самих паровых стерилизаторов проводится с помощью:

- термовременных индикаторов 1 класса
- термовременных индикаторов 4 класса (стеритест, стериконт)

#Воздушный метод стерилизации применяется для изделий из:

- металла

- хлопчатобумажной ткани
- стекла
- силиконовой резины

#Воздушный метод стерилизации проводится в:

- открытом виде - без упаковки
- крафт - пакетах
- мешочной непропитанной бумаге
- мешочной влагопрочной бумаге
- упаковке из хлопчатобумажной ткани
- упаковка высокой прочности
- упаковка из крепированной бумаги

#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

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

- 3
- 5
- 15

#ВИЧ теряет вирулентность при кипячении в течение:

- 60 секунд
- 30 мин
- 45 мин.
- 60 мин.

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

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

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

- 2 дня
- 1 нед.
- 2 нед.
- 3 мес.

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

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

#Обеззараживание рук при загрязнении их кровью нужно провести следующим образом:

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

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

- раствором фурацилина
- большим количеством воды, затем 70% спиртом
- 96% спиртом
- проточной водой, затем 0,05% р-ром перманганата калия

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

- промыть проточной водой с мылом, снять перчатку, обработать ранку 5% йодом
- снять перчатку, вымыть руку с мылом под теплой проточной водой, высушить полотенцем, обработать ранку 70% спиртом, затем 5% раствором йода
- выдавить кровь, вымыть руку с мылом под проточной водой, снять перчатку, обработать ранку 70% спиртом

#При попадании крови в глаза медицинского работника нужно промыть:

- раствором фурацилина
- большим количеством воды, не тереть
- каплями с антибиотиками
- 0.05% р-ром перманганата калия

#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

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

- больные гемофилией
- больные, находящиеся на гемодиализе
- медицинские работники
- новорожденные в первые 24 часов жизни
- дети, родившиеся от инфицированных ВИЧ, ВГВ, ВГС женщин
- население от 18 до 55 лет

#Характерные клинические признаки гриппа:

- явления общей интоксикации
- повышенная потливость
- конъюнктивит
- гнойное отделяемое из носа
- трахеит, трахеобронхит
- пневмония
- лицо красное, одутловатое, глаза красные
- бледный носогубный треугольник

#Абсолютные противопоказания к прививкам против гриппа:

- аллергия к дрожжам
- аллергия к куриному белку
- подъем температуры
- явления ОРВИ
- аллергия к аминокликозидам
- получение ребенком в этот день других плановых прививок

#Ведущими методами выявления туберкулеза органов дыхания у взрослых являются:

- иммуноферментный метод
- ФГ-обследование
- туберкулинодиагностика
- исследование мокроты на микобактерии

#Наиболее частая локализация внелегочного туберкулеза:
-периферические лимфоузлы, перикард, кости и суставы
-мочеполовая система, костно-суставная система,
периферические лимфоузлы
-глаза, центральная нервная система, мочеполовая система