

Тест: "18.2 Тестовые задания для медицинских сестер-анестезистов".

Тестируемый: _____ Дата: _____

Задание №1

Критерием достаточной глубины вводного наркоза является:

1)	<i>потеря сознания с развитием сна</i>
2)	<i>остановка дыхания</i>
3)	<i>широкие зрачки</i>
4)	<i>снижение артериального давления</i>

Задание №2

У больного при операции под масочным наркозом резко расширились зрачки при сохранении их реакции на свет ф и повышенном слезотечении.

Вероятная причина расширения зрачков:

1)	<i>передозировка наркотического вещества</i>
2)	<i>слишком поверхностный наркоз</i>
3)	<i>фибриляция миокарда</i>
4)	<i>рефлекторная остановка сердца</i>

Задание №3

Показания для масочного наркоза у детей:

1)	<i>операция больше 2-х часов</i>
2)	<i>операция до 1 часа</i>
3)	<i>операция больше 1,5 часов</i>

Задание №4

Перечень лабораторных анализов для проведения эндотрахеального наркоза у детей:

1)	<i>общий анализ крови, мочи. Электролиты крови, сахар крови, группа крови и резус-фактор, рентгенография грудной клетки</i>
2)	<i>общий анализ крови, мочи. Группа крови и резус-фактор, компьютерная томография органов грудной клетки</i>

Задание №5

Проведение эндотрахеального наркоза опасно без применения следующего в-ва в премедикации:

1)	<i>промедола</i>
2)	<i>типольфена</i>
3)	<i>атропина</i>

4)		<i>фенобарбитала</i>
----	--	----------------------

Задание №6

При проведении плановой операции под эндотрахеальным наркозом назначение премедикации:

1)		<i>обязательно</i>
2)		<i>необязательно</i>
3)		<i>желательно</i>

Задание №7

Больной с очень лабильной психикой перед операцией находится в состоянии резкого эмоционального напряжения с преобладанием чувства страха. В качестве средства для премедикации отдается предпочтение:

1)		<i>промедолу</i>
2)		<i>дроперидолу</i>
3)		<i>морфину</i>
4)		<i>эллиниуму</i>

Задание №8

В процессе введения в наркоз (общее обезболивание с ИВЛ) на определенном этапе у больного начались фибрилляторные подергивания в начале мимической мускулатуры лица, затем мышц туловища, верхних и нижних конечностей. Данная клиническая картина развилась на препарат:

1)		<i>тиопентал натрия</i>
2)		<i>дроперидол</i>
3)		<i>дитилин</i>
4)		<i>тубокурарин</i>

Задание №9

Укажите дозу дитилина, необходимого для интубации трахеи у взрослого больного:

1)		<i>3,0 мг/кг</i>
2)		<i>2,0 мг/кг</i>
3)		<i>1,5 мг/кг</i>
4)		<i>1,0 мг/кг</i>

Задание №10

Характерно повышение АД при вводимом наркозе для следующего препарата:

1)		<i>сомбревина</i>
2)		<i>дипривана</i>
3)		<i>кетамина</i>
4)		<i>гексанала</i>

Задание №11

Повышение АД при внутривенном наркозе характерно для следующих препаратов:

1)		<i>тиопентал-натрия</i>
2)		<i>кетамина</i>
3)		<i>препаратов НЛА</i>

Задание №12

Наибольшей гепатотоксичностью обладает препарат:

1)		<i>эфир</i>
2)		<i>фторотан</i>
3)		<i>закись азота</i>
4)		<i>изофлюран</i>

Задание №13

Фторотан оказывает следующее влияние на дыхательный центр:

1)		<i>не угнетает</i>
2)		<i>стимулирует</i>
3)		<i>вызывает депрессию</i>

Задание №14

Фторотан оказывает следующее влияние на проходимость нижних дыхательных путей

1)		<i>увеличивает отделение слизи в бронхах</i>
2)		<i>расслабляет бронхи</i>
3)		<i>не изменяет</i>

Задание №15

Фторотан может привести к угрожающим жизни нарушениям ритма, т.к. повышает чувствительность сердца к следующим препаратам:

1)		<i>лидокаину</i>
2)		<i>мезатону</i>
3)		<i>адреналину</i>

Задание №16

От начала подачи 3-4 об% фторотана до потери сознания первая стадия наркоза продолжается:

1)	<i>10-15 минут</i>
2)	<i>5-10 минут</i>
3)	<i>2-5 минут</i>

Задание №17

Транспортируется в сжиженном виде газ, используемый для наркоза:

1)	<i>кислород</i>
2)	<i>ксенон</i>
3)	<i>закись азота</i>

Задание №18

Закись азота влияет на внутричерепное давление следующим образом:

1)	<i>повышает</i>
2)	<i>снижает</i>
3)	<i>не изменяет</i>

Задание №19

После прекращения подачи закиси азота необходима 100% оксигенация, т.к. реальна угроза:

1)	<i>гипоксии</i>
2)	<i>бронхоспазма</i>
3)	<i>ларингоспазма</i>

Задание №20

Калипсол абсолютно противопоказан больным с:

1)	<i>кровопотерей</i>
2)	<i>шизофренией</i>
3)	<i>ИБС</i>

Задание №21

Калипсол вызывает:

1)	<i>мышечную ригидность</i>
2)	<i>снижение глоточных рефлексов</i>
3)	<i>мышечную релаксацию</i>

Задание №22

Индукционная внутривенная дозировка калипсола составляет:

1)	<i>4,0-5,0 мг/кг</i>
2)	<i>1,5-2,5 мг/кг</i>
3)	<i>0,5-1,0 мг/кг</i>

Задание №23

Какой внутривенный анестетик можно назвать противошоковым:

1)	<i>сомбревин</i>
2)	<i>диприван</i>
3)	<i>калипсол</i>

Задание №24

Th Na и гексанала изменяют гортанно-глоточные рефлексy:

1)	<i>повышают</i>
2)	<i>не повышают</i>
3)	<i>не влияют на них</i>

Задание №25

Th Na и гексанал изменяют сердечный выброс:

1)	<i>увеличивают</i>
2)	<i>уменьшают его</i>
3)	<i>не влияют на него</i>

Задание №26

Наиболее выражена депрессия дыхания при применении:

1)	<i>пропофола</i>
2)	<i>кетаминa</i>
3)	<i>тиопентала натрия</i>

Задание №27

Анальгетическим эффектом не обладают:

1)	<i>Th Na</i>
2)	<i>гексанал</i>
3)	<i>калипсол</i>

Задание №28

Индукционная дозировка Th Na составляет:

1)	<i>10,0-15,0 мг/кг</i>
----	------------------------

2)		<i>5,0-10,0 мг/кг</i>
3)		<i>2,0-5,0 мг/кг</i>

Задание №29

При внутривенном введении некоторых наркотических препаратов отмечаются боли по ходу вен, развивается тромбофлебит. Эти отрицательные качества проявляются у препарата:

1)		<i>тиопентала-натрия</i>
2)		<i>кетамин</i>
3)		<i>оксибутирата-натрия</i>
4)		<i>ни у одного из указанных препаратов этих качеств нет</i>

Задание №30

Прекураризация показана для:

1)		<i>уменьшения выброса гистамина</i>
2)		<i>профилактики послеоперационных мышечных болей</i>
3)		<i>облегчения интубации</i>

Задание №31

При введении деполяризующих релаксантов возникает мышечная фибрилляция, обуславливающая в последующем мышечные боли. Для предупреждения таких болей рекомендуется предварительно вводить больному:

1)		<i>атропин</i>
2)		<i>прозерин</i>
3)		<i>димедрол</i>
4)		<i>тубарин в небольшой дозе</i>

Задание №32

Мышечные релаксанты можно применять при условии:

1)		<i>возможности провести ИВЛ</i>
2)		<i>наличия кровезаменителей</i>
3)		<i>наличия сердечных гликозидов</i>

Задание №33

Причины продленного апноэ:

1)		<i>угнетение дыхательного центра, передозировка релаксантов, заболевания с поражением нервно-мышечной проводимости</i>
2)		<i>ателектаз легкого, инфаркт легкого, отек легкого</i>

Задание №34

Сестра-анестезист с целью устранения остаточной кураризации ввела больному в/в 4 мл 0,5% р-ра прозерина. После этого у больного развилась резкая брадикардия, граничащая с остановкой сердца, появилось обильное слюноотечение. Для снятия описанной симптоматики необходимо ввести больному:

1)	<i>димедрол</i>
2)	<i>атропин</i>
3)	<i>норадреналин</i>
4)	<i>эфедрин</i>

Задание №35

Следует снижать каждую очередную дозу на 1/3 в сравнении с предшествующей дозой при пользовании следующим релаксантом:

1)	<i>дитилином</i>
2)	<i>листенном</i>
3)	<i>миорелаксином</i>
4)	<i>тубарином</i>

Задание №36

Прозерин является антидотом следующего релаксанта:

1)	<i>дитилина</i>
2)	<i>тубарина</i>
3)	<i>листенона</i>
4)	<i>миорелаксина</i>

Задание №37

Метод обезболивания можно назвать атаралгезией при комбинации препаратов:

1)	<i>седуксен и фентанил</i>
2)	<i>дроперидол и фентанил</i>
3)	<i>атропин и промедол</i>
4)	<i>оксибутират натрия и промедол</i>

Задание №38

Больше предпосылок для нарушений в деятельности сердечно

1)	<i>сосудистой системы при проведении анестезии</i>
2)	<i>сакральной</i>

3)		<i>проводниковой</i>
4)		<i>спинальной</i>
5)		<i>эпидуральной</i>

Задание №39

Анальгетический эффект раньше наступает при анестезии:

1)		<i>спинальный</i>
2)		<i>эпидуральный</i>

Задание №40

Укажите время развития спинальной анестезии с момента введения анестетика:

1)		<i>2-3 минуты</i>
2)		<i>25-30 минут</i>
3)		<i>мгновенно</i>

Задание №41

В момент проведения спинальной анестезии у больного появились тошнота, рвота. Необходимо подумать о:

1)		<i>наличии "полного" желудка</i>
2)		<i>развитии гипотонии</i>
3)		<i>аллергической реакции на анестезин</i>

Задание №42

Уровень выполнения эпидуральной анестезии:

1)		<i>грудной</i>
2)		<i>шейный</i>
3)		<i>грудной и поясничный</i>

Задание №43

Основное отличие эпидуральной анестезии:

1)		<i>выпадение всех видов чувствительности</i>
2)		<i>выпадение болевой чувствительности</i>
3)		<i>выпадение двигательной функции</i>

Задание №44

Длительность действия эпидуральной анестезии зависит от:

1)		<i>уровня выполнения</i>
2)		<i>вида анестетика</i>

3)	<i>фазы анестетика</i>
----	------------------------

Задание №45

Больному введен 2,5% р-р тримекаина в пространство между твердой мозговой оболочкой спинного мозга и внутренней поверхностью спинномозгового канала. Выполнена анестезия:

1)	<i>спинальная</i>
2)	<i>паравертебральная</i>
3)	<i>эпидуральная</i>
4)	<i>проводниковая</i>

Задание №46

При проведении плановой операции под спинномозговой анестезией заводить зонд в желудок:

1)	<i>обязательно</i>
2)	<i>желательно</i>
3)	<i>не обязательно</i>

Задание №47

При проведении операции по срочным показаниям под наркозом, при условии, что больной принимал пищу за 1 час до поступления:

1)	<i>операцию можно начинать после заведения зонда</i>
2)	<i>нельзя начинать, ждать 6 часов, затем введение зонда в желудок</i>
3)	<i>можно ограничиться назначением альмагеля, фосфолюгеля.</i>

Задание №48

Прием Селика включает в себя:

1)	<i>надавить на перстневидный хрящ</i>
2)	<i>надавить на мечевидный отросток</i>

Задание №49

Интраоперационно необходимо мониторировать:

1)	<i>ЧСС</i>
2)	<i>АД</i>
3)	<i>SP кислорода</i>
4)	<i>температуру тела</i>
5)	<i>диурез</i>
6)	<i>ЧДД</i>
7)	<i>все ответы правильные</i>

Задание №50

Появление розовой пенящейся жидкости в просвете интубационной трубки во время ИВЛ связано с:

1)	<i>накоплением мокроты</i>
2)	<i>возникновением ателектаза</i>
3)	<i>развитием отека легких</i>
4)	<i>смещением интубационной трубки</i>

Задание №51

В процессе интубации, вследствие раздражения рефлексогенных зон гортани и трахеи, наступила рефлекторная остановка сердца. В первую очередь в процессе реанимации необходимо ввести следующий препарат:

1)	<i>эуфиллин</i>
2)	<i>промедол</i>
3)	<i>атропин</i>
4)	<i>типольфен</i>

Задание №52

Больного в послеоперационном периоде можно экстубировать при:

1)	<i>появлении первых единичных самостоятельных вдохов</i>
2)	<i>при розовой окраске кожи и слизистых</i>
3)	<i>при устойчивом АД и пульсе</i>
4)	<i>при восстановлении ритмичного самостоятельного дыхания с нормальной частотой</i>

Задание №53

В раннем послеоперационном периоде у больного могут возникнуть:

1)	<i>рвота</i>
2)	<i>западение языка</i>
3)	<i>судороги</i>
4)	<i>угнетение дыхания</i>
5)	<i>понос</i>

Задание №54

Регургитация - это:

1)	<i>результат подавления рвотного рефлекса</i>
2)	<i>пассивное истечение желудочного содержимого в ротоглотку</i>

3)		<i>не бывает без рвоты</i>
4)		<i>возникает только после рвоты</i>

Задание №55

Положение больного в постели до выхода из наркоза:

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

Задание №56

При возникновении рвоты у послеоперационного больного необходимо:

1)		<i>вызвать дежурного врача</i>
2)		<i>срочно опустить головной конец кровати и повернуть голову больного на бок</i>
3)		<i>провести зондирование желудка</i>
4)		<i>сделать больному инъекцию церукала</i>

Задание №57

Постуральный дренаж - это:

1)		<i>дренирование плевральной полости подводным дренажом</i>
2)		<i>дренирование плевральной полости трубкой с клапаном</i>
3)		<i>дренирование плевральной полости с активной аспирацией</i>
4)		<i>особые положения больного, обеспечивающие отток мокроты из трахеобронхиального дерева</i>

Задание №58

Больной, находящийся на ИВЛ, интубирован пластмассовой термопластической трубкой. Предельный срок допустимости пребывания трубки в трахее без реинтубации является:

1)		<i>6 час.</i>
2)		<i>12 час.</i>
3)		<i>3 дня</i>
4)		<i>7-10 дней</i>

Задание №59

Дыхание с положительным давлением в конце выдоха используется для:

1)	<i>восстановления сознания больного</i>
2)	<i>улучшения функции желудочно-кишечного тракта</i>
3)	<i>для профилактики и лечения ARDS</i>
4)	<i>для увлажнения дыхательной смеси</i>

Задание №60

При проведении ИВЛ аппаратным методом могут наблюдаться осложнения:

1)	<i>вывих нижней челюсти</i>
2)	<i>фибриляция желудочков</i>
3)	<i>разрыв альвеол, пневмоторакс</i>
4)	<i>регургитация</i>

Задание №61

Правило "трех катетеров" у шоковых больных означает:

1)	<i>мочевой пузырь</i>
2)	<i>центральная вена</i>
3)	<i>зонд в желудок</i>
4)	<i>пупочный катетер</i>

Задание №62

С целью профилактики воздушной эмболии при катетеризации подключичной вены:

1)	<i>поднимают ножной конец кровати</i>
2)	<i>голову больного поворачивают в противоположную сторону</i>
3)	<i>под лопатки подкладывают валик высотой 10 см</i>

Задание №63

Для улучшения кровотока в почках следует использовать допамин в дозе:

1)	<i>15 мкг/кг/мин</i>
2)	<i>12 мкг/кг/мин</i>
3)	<i>5 мкг/кг/мин</i>
4)	<i>2 мкг/кг/мин</i>

Задание №64

При проведении зондового питания головной конец кровати:

1)	<i>опускается на 15 мин.</i>
----	------------------------------

2)		<i>поднимается на 30-35 в течение 30 минут</i>
3)		<i>не изменяется</i>
4)		<i>поднимается на 20 в течение 10 минут</i>

Задание №65

Перед введением смеси в желудок при зондовом питании:

1)		<i>температура смеси должна быть 40</i>
2)		<i>проводится контрольная аспирация из желудка</i>
3)		<i>голова больного опускается до 10 0</i>

Задание №66

Жировая эмульсия для парентерального питания - интралипид представляет собой:

1)		<i>мелкодисперсная эмульсия говяжьего жира</i>
2)		<i>мелкодисперсная эмульсия соевого масла</i>
3)		<i>мелкодисперсная эмульсия свиного жира</i>
4)		<i>мелкодисперсная эмульсия подсолнечного масла</i>

Задание №67

К терминальным состояниям относятся:

1)		<i>предагональное состояние</i>
2)		<i>кома</i>
3)		<i>шок</i>
4)		<i>агония</i>
5)		<i>клиническая смерть</i>
6)		<i>биологическая смерть</i>

Задание №68

Какие клинические симптомы определяют предагональное состояние:

1)		<i>сознание спутано, артериальное давление 60 мм рт. ст., пульс частый, слабый, дыхание частое, поверхностное, зрачки расширены, реакция на свет ослаблена</i>
2)		<i>дыхания нет, пульс на сонных артериях отсутствует, зрачки широкие без реакции на свет</i>
3)		<i>сознания нет, дыхание приобретает патологический характер, зрачки широкие с вялой реакцией на свет</i>

Задание №69

Какие клинические симптомы определяют агональное состояние:

1)	<i>сознание спутано, артериальное давление 60 мм рт. ст., пульс частый, слабый, дыхание частое, поверхностное, зрачки расширены, реакция на свет ослаблена</i>
2)	<i>дыхания нет, пульс на сонных артериях отсутствует, зрачки широкие без реакции на свет</i>
3)	<i>сознания нет, дыхание приобретает патологический характер, зрачки широкие с вялой реакцией на свет</i>

Задание №70

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 №71

Потеря сознания при внезапном прекращении кровообращения в головном мозге наступает через:

1)	<i>7-10 сек.</i>
2)	<i>15-30 сек</i>
3)	<i>30-45 сек.</i>
4)	<i>через минуту</i>

Задание №72

Укажите последовательность симптомов при острой остановке кровообращения:

1)	<i>выключение сознания, появление судорог, расширение зрачков</i>
2)	<i>расширение зрачков, выключение сознания, появление судорог</i>
3)	<i>появление судорог, расширение зрачков, выключение сознания</i>

Задание №73

Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет:

1)	<i>10-15 минут</i>
2)	<i>5-6 минут</i>
3)	<i>2-3 минуты</i>
4)	<i>1-2 минуты</i>

Задание №74

Объем оказания реанимационной помощи на догоспитальном этапе при клинической смерти:

1)	<i>обеспечение притока свежего воздуха, пары нашатырного спирта, выгодное положение тела</i>
2)	<i>проведение искусственного дыхания <изо рта в рот>, <изо рта в нос></i>
3)	<i>проведение искусственной вентиляции легких, закрытого массажа сердца</i>

Задание №75

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 №76

Соотношение частоты компрессий сердца и ИВЛ методом "рот в рот" у ребенка 1 года должно составлять:

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

Задание №77

Сжатие грудной клетки при непрямом массаже сердца у взрослых производится с частотой:

1)	<i>40-60 в минуту</i>
2)	<i>60-80 в минуту</i>
3)	<i>80-100 в минуту</i>
4)	<i>100 в минуту</i>

Задание №78

Эффективность проводимых реанимационных мероприятий отражают:		
1)		<i>восстановление сознания</i>
2)		<i>появление спонтанных дыхательных действий</i>
3)		<i>сужение зрачков</i>
4)		<i>появление спонтанных сердечных сокращений</i>
5)		<i>прекращение судорог</i>
6)		<i>все без исключения</i>

Задание №79

Эффективная реанимация продолжается:		
1)		<i>5 минут</i>
2)		<i>15 минут</i>
3)		<i>30 минут</i>
4)		<i>до 1 часа</i>
5)		<i>до восстановления жизнедеятельности</i>

Задание №80

Неэффективная реанимация продолжается:		
1)		<i>5 минут</i>
2)		<i>15 минут</i>
3)		<i>30 минут</i>
4)		<i>до 1 часа</i>
5)		<i>до восстановления жизнедеятельности</i>

Задание №81

Интенсивную терапию при отравлениях у больных с критическим нарушением дыхания и кровообращения следует начинать с:		
1)		<i>введения антидотов</i>
2)		<i>ИВЛ</i>
3)		<i>инфузионной терапии</i>
4)		<i>слабительных</i>
5)		<i>дезинтоксикационной терапии</i>

Задание №82

Первоначально при внезапной смерти выполняется:		
1)		<i>внутрисердечное введение адреналина</i>

2)	<i>интубация трахеи</i>
3)	<i>электрическая дефибрилляция</i>
4)	<i>удар кулаком в предсердечную область</i>
5)	<i>ИВЛ</i>
6)	<i>закрытый массаж сердца</i>
7)	<i>регистрация ЭКГ</i>

Задание №83

К ранним симптомам биологической смерти относятся:

1)	<i>помутнение роговицы</i>
2)	<i>трупное окоченение</i>
3)	<i>трупные пятна</i>
4)	<i>расширение зрачков</i>
5)	<i>деформация зрачков</i>

Задание №84

На основании какого из указанных признаков можно не приступать к реанимации при внезапной смерти:

1)	<i>при багрово-синюшном цвете кожных покровов</i>
2)	<i>при старческом возрасте</i>
3)	<i>когда неизвестна давность остановки сердца</i>
4)	<i>при остановке кровообращения давностью более 5 минут</i>
5)	<i>при выраженной кахексии</i>
6)	<i>при наличии трупного окоченения и трупных пятен</i>

Задание №85

Основные осложнения, встречающиеся при странгуляционной асфиксии:

1)	<i>Перелом основания черепа</i>
2)	<i>Перелом шейного отдела позвоночника, вывих шейных позвонков</i>
3)	<i>Разрыв трахеи</i>
4)	<i>Разрыв пищевода</i>
5)	<i>Разрыв спинного мозга</i>
6)	<i>Разрыв печени и желудка</i>

Задание №86

Больше предпосылок к развитию острой почечной недостаточности в постреанимационном периоде создается при утоплении в воде

1)		<i>пресной</i>
2)		<i>морской</i>

Задание №87

Больше предпосылок к развитию отека легких в постреанимационном периоде создается при утоплении в воде:

1)		<i>пресной</i>
2)		<i>морской</i>

Задание №88

Алгоритм действий при электротравме:

1)		<i>проведение закрытого массажа сердца, ИВЛ</i>
2)		<i>проведение ИВЛ, дефибриляция</i>
3)		<i>проведение ИВЛ, дефибриляция, закрытый массаж сердца</i>
4)		<i>проведение ИВЛ, закрытый массаж сердца, дефибриляция</i>

Задание №89

Осложнение, которое может возникнуть в постреанимационном периоде у пострадавшего от электротравмы:

1)		<i>нарушение дыхания из-за спазма голосовой щели</i>
2)		<i>пневмония</i>
3)		<i>нарушения ритма и остановка сердца</i>
4)		<i>гемолиз крови</i>

Задание №90

Шок - это:

1)		<i>острая сердечная недостаточность</i>
2)		<i>острая сердечно-сосудистая недостаточность</i>
3)		<i>острое нарушение периферического кровообращения</i>
4)		<i>острая легочно-сердечная недостаточность</i>

Задание №91

Тремя основными профилактическими противошоковыми мероприятиями у больных с травмами являются:

1)		<i>введение сосудосуживающих препаратов</i>
2)		<i>ингаляция кислорода</i>
3)		<i>обезболивание</i>
4)		<i>иммобилизация переломов</i>

5)	<i>остановка наружных кровотечений</i>
----	--

Задание №92

Для эректильной фазы шока характерны:

1)	<i>апатия</i>
2)	<i>холодные влажные кожные покровы</i>
3)	<i>возбуждение, беспокойство</i>
4)	<i>бледные кожные покровы</i>
5)	<i>учащение пульса и дыхания</i>

Задание №93

Для торпидной фазы шока характерны:

1)	<i>апатия</i>
2)	<i>холодные влажные кожные покровы</i>
3)	<i>низкое артериальное давление</i>
4)	<i>бледность кожи</i>
5)	<i>цианоз кожи</i>
6)	<i>все перечисленное</i>

Задание №94

Лечение геморрагического шока включает:

1)	<i>введение сосудосуживающих препаратов</i>
2)	<i>переливание кровезаменителей</i>
3)	<i>введение сердечных гликозидов</i>
4)	<i>придание положения с опущенным головным концом</i>
5)	<i>ингаляция кислорода</i>

Задание №95

Пострадавшим с травматическим шоком, находящимся в коме, вследствие черепно-мозговой травмы, обезболивание:

1)	<i>не показано</i>
2)	<i>противопоказано</i>
3)	<i>проводить на фоне инфузионной терапии</i>
4)	<i>проводить только новокаиновые блокады</i>
5)	<i>проводить только ингаляционные анестезии</i>

Задание №96

Основные клинические проявления травматического шока:

1)	<i>гипотония, тахикардия, акроцианоз</i>
----	--

2)	<i>гипертензия, брадикардия, обычный цвет кожных покровов</i>
----	---

Задание №97

Основные принципы оказания помощи на догоспитальном этапе при травматическом шоке:

1)	<i>анестезия, инфузионная терапия</i>
2)	<i>антикоагулянты, антибактериальная терапия</i>

Задание №98

Первоочередными мероприятиями при анафилактическом шоке являются:

1)	<i>введение антигистаминных препаратов</i>
2)	<i>наложение жгута</i>
3)	<i>внутривенное введение адреналина и преднизолона</i>
4)	<i>подкожное введение адреналина в место инъекции</i>
5)	<i>прекращение введения препарата</i>

Задание №99

Летальный исход в течение первого часа от начала лекарственного анафилактического шока обычно обуславливается:

1)	<i>профузным кровотечением</i>
2)	<i>острой почечной и печеночной недостаточностью</i>
3)	<i>нарушением гемодинамики</i>
4)	<i>отеком головного мозга</i>
5)	<i>внутричерепным кровоизлиянием</i>

Задание №100

Для кардиогенного шока характерны:

1)	<i>беспокойное поведение больного</i>
2)	<i>психическое возбуждение</i>
3)	<i>вялость, заторможенность</i>
4)	<i>снижение АД</i>
5)	<i>бледность, цианоз</i>
6)	<i>холодный пот</i>

Задание №101

У больного, находящегося в постреанимационном периоде, отмечается полное отсутствие сознания, он не реагирует ни на какие, в том числе болевые, раздражители. Это состояние характеризует неврологический

термин:		
1)		<i>кома</i>
2)		<i>сопор</i>
3)		<i>делирий</i>

Задание №102

Коматозные состояния характеризуются:

1)		<i>отсутствием сознания, угнетением функции дыхания и сердечной деятельности</i>
2)		<i>угнетением сердечной деятельности при сохраненном сознании</i>
3)		<i>угнетением функции черепно-мозговых нервов при сохранении сознания</i>

Задание №103

Для оценки глубины комы используются:

1)		<i>шкала Глазго</i>
2)		<i>шкала Арасне II</i>
3)		<i>шкала Арасне III</i>
4)		<i>шкала Коловакова</i>

Задание №104

Острые расстройства дыхания у больных в коматозном состоянии могут быть вызваны:

1)		<i>угнетением дыхательного центра</i>
2)		<i>западением языка</i>
3)		<i>рефлекторным спазмом гортанных мышц</i>
4)		<i>аспирацией рвотными массами</i>

Задание №105

Основные опасности коматозных состояний:

1)		<i>аспирация желудочного содержимого, синдром позиционного сдавления</i>
2)		<i>тромбоэмболия легочной артерии, острый инфаркт миокарда</i>

Задание №106

Для обеспечения проходимости дыхательных путей используется тройной прием по Сафару:

1)		<i>поворот головы на бок, открывание рта, валик под голову</i>
2)		<i>закрытие рта, валик под голову, выдвижение нижней челюсти</i>
3)		<i>запрокидывание головы, выведение нижней челюсти, открывание</i>

		<i>рта</i>
--	--	------------

Задание №107

Для диабетической комы характерны симптомы:

1)		<i>сухость кожи</i>
2)		<i>редкое дыхание</i>
3)		<i>частое шумное дыхание</i>
4)		<i>запах ацетона в выдыхаемом воздухе</i>
5)		<i>твёрдые глазные яблоки</i>
6)		<i>румянец щёк</i>
7)		<i>размягчённые глазные яблоки</i>

Задание №108

Клинические признаки гипогликемической комы:

1)		<i>сознание отсутствует, кожа бледная, обильное потоотделение, отсутствие запаха ацетона изо рта, тонус мышц повышен</i>
2)		<i>сознание отсутствует, кожа сухая, запах ацетона изо рта. Тонус мышц снижен</i>
3)		<i>сознание отсутствует, кожа сухая, сероземлистого цвета. Запах мочевины изо рта. Тонус мышц повышен.</i>

Задание №109

Больному с неустановленным характером комы медсестра должна:

1)		<i>обеспечить проходимость дыхательных путей</i>
2)		<i>начать ингаляцию кислорода</i>
3)		<i>ввести в/в 20 мл 40% глюкозы</i>
4)		<i>ввести строфантин в/в</i>
5)		<i>ввести в/м кордиамин и кофеин</i>

Задание №110

Для гипогликемического состояния характерны:

1)		<i>вялость и апатия</i>
2)		<i>возбуждение</i>
3)		<i>сухость кожи</i>
4)		<i>потливость</i>
5)		<i>повышение мышечного тонуса</i>
6)		<i>снижение мышечного тонуса</i>
7)		<i>тремор конечностей</i>

8)	<i>головокружение</i>
----	-----------------------

Задание №111

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

1)	<i>ввести в/м преднизолон</i>
2)	<i>ввести в/м инсулин</i>
3)	<i>дать внутрь сладкое питье,</i>
4)	<i>дать внутрь продукты, содержащие сахар</i>
5)	<i>дать внутрь солянощелочной раствор</i>

Задание №112

Интубация трахеи при глубокой алкогольной коме проводится:

1)	<i>до промывания желудка</i>
2)	<i>после промывания желудка</i>

Задание №113

Правильной глубиной введения зонда в желудок для взрослого человека является:

1)	<i>расстояние 30-35 см</i>
2)	<i>введение зонда до второй отметки</i>
3)	<i>введение зонда на расстояние от крыльев носа до мочки уха, умноженное на 3</i>
4)	<i>до появления рвоты</i>

Задание №114

Наиболее эффективно удаляется яд из желудка:

1)	<i>при промывании рефлекторным методом</i>
2)	<i>при промывании зондовым методом</i>

Задание №115

При остром отравлении желудок зондовым методом промывается:

1)	<i>до чистых промывных вод</i>
2)	<i>кипяченой водой 8 л</i>
3)	<i>количеством воды 12-15 л</i>

Задание №116

Расчет общего объема жидкости для промывания желудка у детей

производится по формуле:		
1)		<i>1 л на 1 кг веса</i>
2)		<i>1 л на 1 год жизни</i>
3)		<i>1 л на 1 кв.мм площади тела</i>

Задание №117

Промывание желудка при отравлениях кислотами и щелочами производится:

1)		<i>после обезболивания рефлекторным методом уейтрализующими растворами</i>
2)		<i>после обезболивания зондовым методом додой комнатной температуры</i>
3)		<i>противопоказано</i>

Задание №118

Укажите признаки эффективности проведенного промывания желудка:

1)		<i>в промывной воде имеются примеси содержимого желудка в незначительном количестве, запаха нет</i>
2)		<i>промывные воды прозрачные без запаха</i>
3)		<i>промывные воды прозрачные с легким запахом</i>

Задание №119

Жировые слабительные применяются при отравлении следующими веществами:

1)		<i>кислотой</i>
2)		<i>щелочью</i>
3)		<i>угарным газом</i>
4)		<i>дихлорэтаном</i>

Задание №120

При отравлении препаратами железа у детей применяют антидот:

1)		<i>гемодез</i>
2)		<i>альбумин</i>
3)		<i>дисфераль</i>

Задание №121

Антидотом, применяемым при отравлении барбитуратами, является:

1)		<i>спирт этиловый</i>
2)		<i>аминазин</i>

3)		<i>прозерин</i>
4)		<i>бемегрид</i>
5)		<i>хлористый кальций 10 %</i>

Задание №122

Антидот при отравлении метиловым спиртом:

1)		<i>панангин</i>
2)		<i>этиловый спирт</i>
3)		<i>кокарбоксилаза</i>
4)		<i>антибиотики (пенициллин)</i>
5)		<i>гепарин</i>
6)		<i>новокаин 0,25%</i>
7)		<i>налорфин</i>

Задание №123

Клиническая картина отравления атропином (беленой):

1)		<i>ожоги кожи и слизистых</i>
2)		<i>цианоз</i>
3)		<i>гематурия</i>
4)		<i>судороги</i>
5)		<i>широкие зрачки</i>
6)		<i>повышение температуры тела</i>
7)		<i>характерный запах изо рта</i>

Задание №124

Клиническая картина отравления уксусной кислотой, йодом:

1)		<i>ожоги кожи и слизистых</i>
2)		<i>цианоз</i>
3)		<i>гематурия</i>
4)		<i>судороги</i>
5)		<i>широкие зрачки</i>
6)		<i>повышение температуры тела</i>
7)		<i>характерный запах изо рта</i>

Задание №125

Диагноз отравления хлорофосом может быть поставлен на основании следующих клинических признаков:

1)		<i>возбуждение, сухость кожных покровов, гиперкинезы</i>
----	--	--

		<i>хореоидного типа, тахикардия, зрачки расширены</i>
2)		<i>возбуждение, потливость, миофибрилляция, бронхорея, брадикардия, рвота, зрачки сужены</i>
3)		<i>судороги эпилептиформные, тахикардия, зрачки расширены</i>
4)		<i>возбуждение, рвота, саливация, боли в животе, гемоглобинурия</i>

Задание №126

Оптимальная температура водяной бани для подогрева трансфузионной среды (в экстремальных условиях):

1)		<i>+30С</i>
2)		<i>+37С</i>
3)		<i>+42С</i>
4)		<i>не подогревается</i>

Задание №127

Признаки пригодности крови к переливанию:

1)		<i>однородно красная кровь</i>
2)		<i>наличие осадка эритроцитов</i>
3)		<i>наличие слоя лейкоцитов и тромбоцитов</i>
4)		<i>желтая прозрачная плазма</i>
5)		<i>розовая плазма</i>

Задание №128

Признаки непригодности крови к переливанию:

1)		<i>однородно красная кровь</i>
2)		<i>наличие осадка эритроцитов, наличие слоя лейкоцитов и тромбоцитов</i>
3)		<i>наличие хлопьев в плазме</i>
4)		<i>отсутствие цветной полосы на этикетке</i>

Задание №129

Резус-фактор - ЭТО:

1)		<i>белковое вещество в строге эритроцитов</i>
2)		<i>вещество, которое передается по наследству от родителей</i>
3)		<i>антитело, вызывающее гемолитическую болезнь плода</i>

Задание №130

При определении резус-фактора выявлено наличие агглютинации:

1)		<i>по резус-фактору кровь совместима</i>
2)		<i>по групповой совместимости кровь совместима</i>
3)		<i>кровь резус-положительная</i>
4)		<i>кровь резус-отрицательная</i>
5)		<i>по резус-фактору кровь не совместима</i>

Задание №131

Пробу на индивидуальную (групповую) совместимость при повторных трансфузиях проводить:

1)		<i>нужно перед каждым переливанием</i>
2)		<i>нужно только перед первым переливанием</i>
3)		<i>не нужно, есть в истории болезни</i>

Задание №132

При определении группы крови физиологический раствор поможет:

1)		<i>ускорить реакцию агглютинации</i>
2)		<i>отличить IV группу от других</i>
3)		<i>отличить истинную агглютинацию от ложной</i>

Задание №133

Выберите компоненты для пробы на групповую совместимость.

1)		<i>стандартная сыворотка</i>
2)		<i>универсальная антирезусная сыворотка</i>
3)		<i>кровь больного</i>
4)		<i>сыворотка больного</i>
5)		<i>кровь донора</i>
6)		<i>физиологический раствор натрия хлорида</i>
7)		<i>6% раствор полиглюкина</i>
8)		<i>33% раствор полиглюкина</i>

Задание №134

Перед переливанием плазмы необходимо провести пробу на:

1)		<i>биологическую совместимость</i>
2)		<i>резус-совместимость</i>
3)		<i>индивидуальную совместимость</i>
4)		<i>групповую совместимость</i>

Задание №135

Как проводится биопроба при переливании крови и ее компонентов?

1)	<i>капельно 40-60 кап./мин.</i>
2)	<i>частыми каплями</i>
3)	<i>струйно</i>

Задание №136

Оценка результата реакции при определении группы крови цоликлонами проводится:

1)	<i>по истечении 3 минут</i>
2)	<i>по истечении 5 минут</i>
3)	<i>по истечении 1 минуты</i>

Задание №137

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

1)	<i>24 часа</i>
2)	<i>12 часов</i>
3)	<i>48 часов</i>

Задание №138

Объем остатков трансфузионной среды во флаконе после ее переливания:

1)	<i>10 мл</i>
2)	<i>2-3 мл</i>
3)	<i>30 мл</i>

Задание №139

При переливании плазмы реципиенту необходимо:

1)	<i>проведение пробы на совместимость по системе АВО</i>
2)	<i>проведение биологической пробы</i>
3)	<i>переливание плазмы в соответствии резус-принадлежности</i>

Задание №140

За интраоперационную гемотрансфузию отвечает:

1)	<i>оперирующий хирург</i>
2)	<i>анестезиолог</i>
3)	<i>анестезист</i>
4)	<i>врач, не участвующий в проведении операции</i>

Задание №141

Причины, вызывающие гемолитические осложнения:

1)	<i>переливание гемотрансфузионной среды, несовместимой по системе белков</i>
2)	<i>переливание гемотрансфузионной среды, несовместимой по системе резус</i>
3)	<i>переливание гемотрансфузионной среды, несовместимой по АВО-системе</i>

Задание №142

Для клиники гемотрансфузионного шока характерны симптомы:

1)	<i>чувство стеснения в груди, беспокойство</i>
2)	<i>покраснение кожных покровов, повышение артериального давления</i>
3)	<i>гипотония</i>
4)	<i>боли в пояснице</i>
5)	<i>тахикардия</i>

Задание №143

Назовите первичные клинические признаки осложнения при переливании несовместимой крови больному:

1)	<i>остановка дыхания и сердечной деятельности</i>
2)	<i>рвота и кровохарканье, потеря сознания</i>
3)	<i>выраженное беспокойство, озноб, боли в голове, пояснице, одышка, гиперемия лица, тахикардия, резкое падение АД</i>

Задание №144

Назовите лекарственные и трансфузионные средства, необходимые для оказания первой помощи при гемолитическом шоке:

1)	<i>переливание консервированной донорской крови со сроком хранения до 3-х суток</i>
2)	<i>введение гормонов, противошоковых средств, кровезаменителей и спазмолитиков</i>
3)	<i>введение антигистаминных средств</i>

Задание №145

Какое заболевание не передается при переливании крови:

1)	<i>СПИД</i>
2)	<i>Сифилис</i>
3)	<i>Дифтерия</i>

4)	<i>Токсоплазмоз</i>
5)	<i>вирусный гепатит В,С,Д</i>
6)	<i>вирусный гепатит А</i>
7)	<i>герпетическая инфекция</i>
8)	<i>ЦМВинфекция</i>

Задание №146

Профилактика тромбоэмболии в стационаре:

1)	<i>максимально возможная активность мышц нижних конечностей пациентов, находящихся на длительном постельном режиме</i>
2)	<i>фибринолизин</i>
3)	<i>фибрин</i>
4)	<i>гепарин натрия</i>
5)	<i>аспирин</i>
6)	<i>варфарин</i>
7)	<i>эластическая компрессия нижних конечностей до, во время и после определённых инвазивных вмешательств</i>

Задание №147

Гепарин натрия вводят:

1)	<i>внутримышечно в дельтовидную мышцу каждые 6 часов в течение суток</i>
2)	<i>под кожу живота, интервал между инъекциями 8 часов</i>
3)	<i>в плановой хирургии первая инъекция проводится за 2 часа до операции</i>
4)	<i>в плановой хирургии первая инъекция проводится через 2 часа после операции</i>
5)	<i>в экстренной хирургии первая инъекция проводится не позже 12 часов после операции</i>
6)	<i>в экстренной хирургии первая инъекция проводится во время операции</i>

Задание №148

Факторами высокого риска возникновения ТЭЛА является:

1)	<i>тромбоз глубоких вен нижних конечностей</i>
2)	<i>тромбоз глубоких вен рук</i>
3)	<i>тромбоэмболия в анамнезе</i>
4)	<i>варикозное расширение вен</i>

5)		<i>сахарный диабет</i>
6)		<i>расширенные оперативные вмешательства на органах брюшной полости</i>
7)		<i>возраст старше 45 лет</i>
8)		<i>аппендэктомия, грыжесечение</i>
9)		<i>тромбофилии</i>

Задание №149

Ранние симптомы ТЭЛА:

1)		<i>одышка</i>
2)		<i>боль в груди</i>
3)		<i>кровохарканье</i>
4)		<i>отеки</i>
5)		<i>изменение в общем анализе крови</i>

Задание №150

К абсолютным признакам переломов костей относятся:

1)		<i>болезненная припухлость в зоне травмы</i>
2)		<i>патологическая подвижность</i>
3)		<i>кровоизлияние в зоне травмы</i>
4)		<i>укорочение или деформация конечности</i>
5)		<i>костная крепитация</i>

Задание №151

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 №152

Артериальный жгут накладывается:

1)		<i>при артериальном кровотечении с повреждением крупной артерии выше раны и как можно ближе к ней</i>
2)		<i>при артериальном кровотечении ниже раны и как можно дальше от нее</i>

Задание №153

Действия при носовом кровотечении:

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

Задание №154

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

1)	<i>сделать внутримышечно кордиамин и кофеин</i>
2)	<i>дать понюхать нашатырный спирт</i>
3)	<i>растегнуть одежду</i>
4)	<i>уложить больного на бок</i>
5)	<i>вызвать врача</i>
6)	<i>начать ингаляцию кислорода</i>

Задание №155

Помощь пострадавшему в дореактивном периоде обморожения включает:

1)	<i>горячее питье, наложение теплоизолирующей повязки на конечности, срочная госпитализация</i>
2)	<i>дать алкоголь, конечность поместить в горячую воду, срочно госпитализировать</i>
3)	<i>срочно госпитализировать, обложив больного грелками</i>

Задание №156

На обожженную поверхность накладывается:

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

Задание №157

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>

4)	<i>головокружением</i>
----	------------------------

Задание №158

Ранние признаки теплового удара:

1)	<i>общая слабость, разбитость</i>
2)	<i>головная боль</i>
3)	<i>тошнота</i>
4)	<i>бред, галлюцинации, потеря сознания</i>
5)	<i>температура тела 39-40 градусов</i>

Задание №159

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 №160

Первая помощь при обмороке:

1)	<i>освободить от стесняющей одежды</i>
2)	<i>дать доступ свежего воздуха</i>
3)	<i>дать нитроглицерин</i>
4)	<i>придать положение с низким изголовьем</i>
5)	<i>ингаляция паров нашатырного спирта</i>

Задание №161

Острая левожелудочковая недостаточность проявляется:

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

Задание №162

Признаками стенокардии являются:

1)	<i>боли за грудиной при нагрузке</i>
2)	<i>иррадиация боли в левую руку</i>

3)		<i>продолжительность боли 60 минут</i>
4)		<i>эффект от нитроглицерина</i>
5)		<i>иррадиация боли в нижнюю челюсть</i>
6)		<i>боли колющие</i>
7)		<i>боли жгучие, давящие</i>
8)		<i>боли приступообразные</i>

Задание №163

Осложнения стенокардии:

1)		<i>инфаркт миокарда</i>
2)		<i>пороки сердца</i>
3)		<i>острая левожелудочковая недостаточность</i>
4)		<i>атеросклероз</i>

Задание №164

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 №165

Наиболее частой формой инфаркта миокарда является:

1)		<i>болевая</i>
2)		<i>астматическая</i>
3)		<i>гастралгическая</i>
4)		<i>церебро-васкулярная</i>

Задание №166

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 №167

Характерные симптомы повышения артериального давления:

1)	<i>головная боль, головокружение, боли в сердце, тошнота</i>
2)	<i>озноб, головная боль, боли в мышцах</i>
3)	<i>слабость, головная боль, рвота, приносящая облегчение</i>
4)	<i>головная боль, боли в грудной клетке, усиливающиеся при дыхании, мушки перед глазами</i>
5)	<i>носовое кровотечение</i>

Задание №168

Осложнения гипертонической болезни:

1)	<i>отек легких</i>
2)	<i>геморрагический инсульт</i>
3)	<i>ишемический инсульт</i>
4)	<i>инфаркт миокарда</i>
5)	<i>кардиогенный шок</i>
6)	<i>слепота</i>

Задание №169

Причины роста внутрибольничной инфекции (ВБИ):

1)	<i>научно-технический прогресс в медицине</i>
2)	<i>применение новых дезинфицирующих средств</i>
3)	<i>несоблюдение приказов по профилактике ВБИ</i>
4)	<i>низкий иммунитет населения к инфекционным заболеваниям</i>

Задание №170

От внутрибольничной инфекции могут пострадать:

1)	<i>амбулаторные пациенты</i>
2)	<i>госпитализированные больные</i>
3)	<i>медицинский персонал</i>
4)	<i>родственники больного</i>

Задание №171

Для предупреждения ВБИ необходимо:

1)	<i>тщательное проветривание и уборка помещений</i>
2)	<i>УФО помещений</i>
3)	<i>правильная обработка медицинструментария</i>
4)	<i>мытьё и обработка рук персонала</i>

Задание №172

Дайте определение термину "антисептика":

1)	<i>Комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом</i>
2)	<i>Комплекс мероприятий направленных на предупреждение проникновения микроорганизмов в рану и в организм в целом</i>

Задание №173

Дайте определение термину "асептика":

1)	<i>Комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом</i>
2)	<i>Комплекс мероприятий, направленных на предупреждение проникновения микроорганизмов в рану и в организм в целом</i>

Задание №174

Стерилизации подвергаются изделия медицинского назначения, контактирующие с:

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

Задание №175

Объекты стерилизации при паровом методе стерилизации:

1)	<i>изделия из металла, стекла</i>
2)	<i>резиновые перчатки</i>
3)	<i>текстильный материал</i>
4)	<i>изделия из полимерных материалов</i>
5)	<i>только изделия из х/бумажной ткани</i>

Задание №176

Химический контроль за паровой стерилизацией материала проводится с помощью:

1)	<i>стеритеста П</i>
2)	<i>стериконта П</i>
3)	<i>стеритеста В</i>

4)		<i>стериконта В</i>
5)		<i>ИНТЕСТА</i>

Задание №177

Требуемое количество тестов, закладываемых в биксы:

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

Задание №178

Срок хранения стерильности изделий простерилизованных в биксах без фильтра:

1)		<i>3 суток</i>
2)		<i>1 день</i>
3)		<i>20 суток</i>

Задание №179

Сроки хранения стерильности медицинских изделий без упаковки при вскрытии бикса:

1)		<i>10 дней</i>
2)		<i>7 дней</i>
3)		<i>3 дня</i>
4)		<i>1 день</i>

Задание №180

Воздушный метод стерилизации применяется для изделий из:

1)		<i>металла</i>
2)		<i>хлопчатобумажной ткани</i>
3)		<i>стекла</i>
4)		<i>силиконовой резины</i>

Задание №181

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

1)		<i>3</i>
2)		<i>5</i>
3)		<i>15</i>

Задание №182

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

1)	<i>в 5 точках</i>
2)	<i>в 3 точках</i>
3)	<i>на одной полке</i>

Задание №183

Изделия, простерилизованные без упаковки используются:

1)	<i>непосредственно после стерилизации</i>
2)	<i>в течение суток, в асептических условиях</i>
3)	<i>в течение 6 часов в асептических условиях</i>

Задание №184

Обеззараживание - это:

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

Задание №185

Факторы, влияющие на эффективность дезинфекции:

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

Задание №186

Активность дезинфектантов от наличия органических материалов на предметах:

1)	<i>снижается</i>
2)	<i>не зависит</i>
3)	<i>увеличивается</i>

Задание №187

ВИЧ теряет вирулентность при кипячении в течение:

1)	<i>60 секунд</i>
----	------------------

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

Задание №188

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 №189

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 №190

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 №191

Обеззараживание рук при загрязнении их кровью нужно провести следующим образом:

1)		<i>обработать тампоном, смоченным 96 % спиртом</i>
2)		<i>вымыть под теплой проточной водой с мылом, просушить полотенцем и обработать 70 % спиртом</i>
3)		<i>обработать кожу тампоном, смоченным 70 % спиртом, вымыть с мылом под теплой проточной водой, просушить полотенцем и повторно обработать 70% спиртом</i>
4)		<i>вымыть водой с мылом, просушить полотенцем, обработать</i>

		<i>тампоном, смоченным 3%раствором хлорамина</i>
--	--	--

Задание №192

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

1)		<i>раствором фурацилина</i>
2)		<i>большим количеством воды, затем 70% спиртом</i>
3)		<i>96% спиртом</i>
4)		<i>проточной водой, затем 0,05% р-ром перманганата калия</i>

Задание №193

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

1)		<i>промыть проточной водой с мылом, снять перчатку, обработать ранку 5% йодом</i>
2)		<i>снять перчатку, вымыть руку с мылом под теплой проточной водой, высушить полотенцем, обработать ранку 70% спиртом, затем 5% раствором йода</i>
3)		<i>выдавить кровь, вымыть руку с мылом под проточной водой, снять перчатку, обработать ранку 70% спиртом</i>

Задание №194

При попадании крови в глаза медицинского работника нужно промыть:

1)		<i>раствором фурацилина</i>
2)		<i>большим количеством воды, не тереть</i>
3)		<i>каплями с антибиотиками</i>
4)		<i>0.05% р-ром перманганата калия</i>

Задание №195

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

1)		<i>при выявлении, через 1,5; 3; 6; 12 месяцев</i>
2)		<i>через 3, 6, 12 месяцев</i>
3)		<i>при выявлении, через 1; 3; 6; 9; 12 месяцев</i>
4)		<i>через 3; 6; 9; 12; 18; 24 месяца</i>

Задание №196

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 №197

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 №198

Что из перечисленного является резервуаром инфекции для сыпного тифа:

1)	<i>платяная вошь</i>
2)	<i>больной болезнью Брилла</i>
3)	<i>риккетсия Провачека</i>
4)	<i>головная вошь</i>

Задание №199

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 №200

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>
----	--