

**Тест: "Сестринское дело в терапии - профессиональная переподготовка".**

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

**Задание №1**

Виды независимых сестринских вмешательств при гипертонической болезни:

1)	<i>проведение беседы о диете</i>
2)	<i>введение мочегонных средств</i>
3)	<i>введение гипотензивных средств</i>
4)	<i>постановка горчичников на область сердца, воротниковую зону</i>

**Задание №2**

Признаки, характерные для ревматизма:

1)	<i>доброкачественный полиартрит</i>
2)	<i>деформация мелких суставов, скованность</i>
3)	<i>малая хорея</i>
4)	<i>кольцевидная эритема</i>

**Задание №3**

Симптом, наиболее характерный для нестабильной формы стенокардии:

1)	<i>головные боли</i>
2)	<i>повышение артериального давления, колющие боли в области сердца</i>
3)	<i>одышка</i>
4)	<i>приступообразные загрудинные боли после физической нагрузки, ходьбы</i>

**Задание №4**

В питании больного ишемической болезнью сердца ограничивают:

1)	<i>сахар</i>
2)	<i>поваренную соль</i>
3)	<i>специи</i>
4)	<i>растительные жиры</i>

**Задание №5**

При подозрении на острый инфаркт миокарда медицинская сестра должна:

1)	<i>ввести больному наркотические анальгетики</i>
2)	<i>сделать ЭКГ на месте</i>
3)	<i>дать нитроглицерин под язык</i>
4)	<i>вызвать врача</i>

**Задание №6**

Возможное осложнение инфаркта миокарда:

1)	<i>отек легких</i>
2)	<i>кардиогенный шок</i>
3)	<i>нарушение ритма</i>
4)	<i>тромбоэмболия</i>

**Задание №7**

Для хронической недостаточности кровообращения характерны:

1)	<i>одышка, цианоз</i>
2)	<i>отеки</i>
3)	<i>тахикардия</i>
4)	<i>коллапс</i>

**Задание №8**

Острая левожелудочковая недостаточность проявляется:

1)	<i>обмороком</i>
2)	<i>сердечной астмой</i>
3)	<i>коллапсом</i>
4)	<i>отеком легких</i>

**Задание №9**

При сердечной астме показаны:

1)	<i>мочегонные, десенсибилизирующие средства</i>
2)	<i>сердечные гликозиды</i>
3)	<i>ингаляции кислорода</i>
4)	<i>все ответы верные</i>

**Задание №10**

Синдром острой сосудистой недостаточности характеризуется:

1)	<i>сердечной астмой, отеком легких</i>
2)	<i>шоком, коллапсом, обмороком</i>
3)	<i>гипертермией</i>
4)	<i>анурией</i>

**Задание №11**

К развитию ревматизма предрасполагает:

1)	<i>нерациональное питание</i>
2)	<i>гиподинамия</i>

3)		<i>стресс</i>
4)		<i>очаг хронической инфекции</i>

#### Задание №12

Основные симптомы ревмокардита:

1)		<i>головная боль, головокружение, повышение АД</i>
2)		<i>слабость, понижение АД</i>
3)		<i>снижение аппетита, гектическая лихорадка</i>
4)		<i>боль в области сердца, тахикардия, субфебрилитет</i>

#### Задание №13

Основные симптомы ревматического полиартрита:

1)		<i>повышение температуры, стойкая деформация суставов</i>
2)		<i>поражение крупных суставов, летучесть и симметричность болей</i>
3)		<i>поражение мелких суставов, скованность</i>
4)		<i>недомогание, моноартрит с деформацией</i>

#### Задание №14

Возможные осложнения при приеме преднизолона:

1)		<i>одышка, лёгочное кровотечение</i>
2)		<i>головная боль, снижение АД</i>
3)		<i>повышение АД, гипергликемия, ожирение</i>
4)		<i>лихорадка, нарушение слуха</i>

#### Задание №15

Для вторичной профилактики ревматизма применяют:

1)		<i>анальгин</i>
2)		<i>бициллин</i>
3)		<i>димедрол</i>
4)		<i>фуросемид</i>

#### Задание №16

Диета при гипертонической болезни предполагает:

1)		<i>ограничение жидкости и соли</i>
2)		<i>увеличение потребления жидкости и белков</i>
3)		<i>ограничение жиров и углеводов</i>
4)		<i>увеличение потребления жиров и белков</i>

#### Задание №17

При атеросклерозе поражаются:		
1)		<i>артерии</i>
2)		<i>вены</i>
3)		<i>капилляры</i>
4)		<i>мышцы</i>

**Задание №18**

Основной симптом стенокардии:		
1)		<i>слабость</i>
2)		<i>сжимающая, давящая боль</i>
3)		<i>одышка</i>
4)		<i>тошнота</i>

**Задание №19**

Загрудинная боль, иррадирующая под левую лопатку, продолжительностью 5-10 минут, наблюдается при:		
1)		<i>инфаркте миокарда</i>
2)		<i>ревмокардите</i>
3)		<i>остеохондрозе</i>
4)		<i>стенокардии</i>

**Задание №20**

Эффект действия нитроглицерина наступает через:		
1)		<i>1-3 мин</i>
2)		<i>10-15 мин</i>
3)		<i>20-25 мин</i>
4)		<i>30-40 мин</i>

**Задание №21**

Длительность боли при стенокардии -не более:		
1)		<i>30 минут</i>
2)		<i>60 минут</i>
3)		<i>120 минут</i>
4)		<i>180 минут</i>

**Задание №22**

При инфаркте миокарда наблюдается:		
1)		<i>загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином</i>
2)		<i>загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином</i>

3)		<i>колющая боль в области сердца</i>
4)		<i>ноющая боль в области сердца</i>

#### Задание №23

Клинические симптомы кардиогенного шока:

1)		<i>лихорадка, рвота</i>
2)		<i>приступ удушья</i>
3)		<i>резкое снижение АД, частый нитевидный пульс</i>
4)		<i>резкое повышение АД, напряженный пульс</i>

#### Задание №24

Обморок -это форма острой недостаточности:

1)		<i>коронарной</i>
2)		<i>левожелудочковой</i>
3)		<i>правожелудочковой</i>
4)		<i>сосудистой</i>

#### Задание №25

Независимое сестринское вмешательство при обмороке:

1)		<i>введение пентамина</i>
2)		<i>введение мезатона</i>
3)		<i>рефлекторное воздействие нашатырного спирта</i>
4)		<i>проведение оксигенотерапии через пеногасители</i>

#### Задание №26

Отеки нижних конечностей, асцит, увеличение печени являются признаками:

1)		<i>инфаркта миокарда</i>
2)		<i>недостаточности кровообращения</i>
3)		<i>стенокардии</i>
4)		<i>гипертонической болезни</i>

#### Задание №27

При лечении хронической сердечной недостаточности применяются:

1)		<i>антибиотики, нитрофураны</i>
2)		<i>бронхолитики, муколитики</i>
3)		<i>цитостатики, глюкокортикостероиды</i>
4)		<i>ингибиторы АПФ, диуретики</i>

#### Задание №28

При передозировке сердечных гликозидов возможны:

1)		<i>нарастание отёков, слабость</i>
2)		<i>сердцебиение, снижение АД</i>
3)		<i>головная боль, тахикардия</i>
4)		<i>брадикардия, боль в животе</i>

#### Задание №29

Для сбора мокроты на бактериологическое исследование необходимо приготовить:

1)		<i>карманную плевательницу</i>
2)		<i>чистую сухую стеклянную баночку с крышкой</i>
3)		<i>стерильную чашку Петри</i>
4)		<i>любую посуду из перечисленных</i>

#### Задание №30

Тактика медсестры при легочном кровотечении:

1)		<i>обеспечить больному полный покой</i>
2)		<i>вызвать врача</i>
3)		<i>поставить банки, горчичники</i>
4)		<i>провести оксигенотерапию</i>

#### Задание №31

Причины обострения хронического бронхита:

1)		<i>курение</i>
2)		<i>переохлаждение</i>
3)		<i>вдыхание пыли</i>
4)		<i>ангина, хронический тонзиллит</i>

#### Задание №32

Экспираторная одышка, вынужденное положение, сухие, свистящие хрипы характерны для:

1)		<i>приступа бронхиальной астмы</i>
2)		<i>сердечной астмы</i>
3)		<i>тромбоэмболии легочной артерии</i>
4)		<i>пневмоторакса</i>

#### Задание №33

Основной фактор риска хронического бронхита:

1)		<i>курение</i>
2)		<i>бактериальная и вирусная инфекции</i>
3)		<i>переохлаждение</i>

4)	<i>гиповитаминоз</i>
----	----------------------

**Задание №34**

Характер мокроты при остром бронхите:

1)	<i>слизистая</i>
2)	<i>стекловидная</i>
3)	<i>"ржавая"</i>
4)	<i>розовая пеннистая</i>

**Задание №35**

Осложнение хронического бронхита:

1)	<i>лёгочное кровотечение</i>
2)	<i>острая сосудистая недостаточность</i>
3)	<i>острая сердечная недостаточность</i>
4)	<i>хроническая дыхательная недостаточность</i>

**Задание №36**

Основной симптом при бронхиальной астме:

1)	<i>инспираторная одышка</i>
2)	<i>кашель с гнойной мокротой</i>
3)	<i>кровохарканье</i>
4)	<i>приступ удушья</i>

**Задание №37**

Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы:

1)	<i>горизонтальное</i>
2)	<i>горизонтальное с приподнятыми ногами</i>
3)	<i>лежа на боку</i>
4)	<i>сидя, с упором на руки</i>

**Задание №38**

«Ржавый» характер мокроты наблюдается при:

1)	<i>остром бронхите</i>
2)	<i>бронхиальной астме</i>
3)	<i>пневмонии</i>
4)	<i>сухом плеврите</i>

**Задание №39**

Осложнение пневмонии:

1)		<i>лёгочное кровотечение</i>
2)		<i>лихорадка</i>
3)		<i>боль в грудной клетке</i>
4)		<i>острая дыхательная недостаточность</i>

#### Задание №40

Основной симптом бронхоэктатической болезни:

1)		<i>слабость</i>
2)		<i>снижение аппетита</i>
3)		<i>недомогание</i>
4)		<i>кашель с гнойной мокротой</i>

#### Задание №41

Пациент выделяет мокроту по утрам полным ртом при:

1)		<i>бронхиальной астме</i>
2)		<i>бронхоэктатической болезни</i>
3)		<i>пневмонии</i>
4)		<i>экссудативном плеврите</i>

#### Задание №42

Дренажное положение придается пациенту с целью:

1)		<i>снижения лихорадки</i>
2)		<i>уменьшения одышки</i>
3)		<i>расширения бронхов</i>
4)		<i>облегчения отхождения мокроты</i>

#### Задание №43

При сборе мокроты на общий анализ пациента необходимо обеспечить:

1)		<i>сухой пробиркой</i>
2)		<i>сухой банкой</i>
3)		<i>стерильной пробиркой</i>
4)		<i>стерильной банкой</i>

#### Задание №44

Индивидуальная карманная плевательница должна быть заполнена на 1/4:

1)		<i>водой</i>
2)		<i>физраствором</i>
3)		<i>25% раствором соды</i>
4)		<i>хлорамином</i>



**Задание №45**

Для плевральной пункции медсестра готовит:

1)	<i>иглу длиной 10-15 см</i>
2)	<i>иглу Дюфо</i>
3)	<i>иглу Кассирского</i>
4)	<i>троакар</i>

**Задание №46**

Основной симптом эмфиземы легких:

1)	<i>боль в грудной клетке</i>
2)	<i>влажный кашель</i>
3)	<i>кровохарканье</i>
4)	<i>одышка</i>

**Задание №47**

Внепеченочные признаки хронического гепатита:

1)	<i>«лакированный язык»</i>
2)	<i>«сосудистые звездочки»</i>
3)	<i>узловая эритема</i>
4)	<i>ногти в виде «часовых стекол», пальцы в виде "барабанных палочек"</i>

**Задание №48**

Перечень рекомендаций при составлении пищевого рациона больному язвенной болезнью:

1)	<i>частое, дробное питание</i>
2)	<i>механически и химически щадящая пища</i>
3)	<i>увеличение содержания белка в пищевом рационе</i>
4)	<i>разгрузочные дни</i>

**Задание №49**

Симптомы, характерные для хронических колитов:

1)	<i>запор</i>
2)	<i>чередование запоров и поносов</i>
3)	<i>боль около пупка</i>
4)	<i>вздутие живота</i>

**Задание №50**

Характер рвоты при остром панкреатите:

1)		<i>неукротимая, не приносящая облегчения</i>
2)		<i>бывает сразу после приема пищи</i>
3)		<i>не зависит от приема пищи</i>
4)		<i>рвота желчью</i>

#### Задание №51

Для хронического гастрита характерен синдром:

1)		<i>диспепсический</i>
2)		<i>гипертонический</i>
3)		<i>интоксикационный</i>
4)		<i>гепатолиенальный</i>

#### Задание №52

Симптом хронического гастрита с сохраненной секрецией:

1)		<i>понос</i>
2)		<i>горечь во рту</i>
3)		<i>лихорадка</i>
4)		<i>боль в эпигастральной области</i>

#### Задание №53

При хроническом гастрите определяется:

1)		<i>болезненность в эпигастральной области</i>
2)		<i>симптом Ортнера</i>
3)		<i>положительный симптом Пастернацкого</i>
4)		<i>положительный симптом Щеткина-Блюмберга</i>

#### Задание №54

При подготовке пациента к желудочному зондированию очистительная клизма:

1)		<i>ставится вечером накануне исследования</i>
2)		<i>ставится утром в день исследования</i>
3)		<i>ставится вечером и утром</i>
4)		<i>не ставится</i>

#### Задание №55

Осложнение хронического гастрита с повышенной секреторной активностью:

1)		<i>рак желудка</i>
2)		<i>холецистит</i>
3)		<i>цирроз печени</i>

4)	<i>язвенная болезнь</i>
----	-------------------------

**Задание №56**

Подготовка пациента к желудочному зондированию:

1)	<i>вечером -легкий ужин, утром -натощак</i>
2)	<i>вечером -очистительная клизма</i>
3)	<i>вечером и утром -очистительная клизма</i>
4)	<i>утром -сифонная клизма</i>

**Задание №57**

Подготовка пациента к эндоскопическому исследованию пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки:

1)	<i>вечером -легкий ужин, утром -натощак</i>
2)	<i>вечером -очистительная клизма</i>
3)	<i>вечером и утром -очистительная клизма</i>
4)	<i>утром -сифонная клизма</i>

**Задание №58**

Для стимуляции желудочной секреции медсестра использует:

1)	<i>пентагастрин</i>
2)	<i>растительное масло</i>
3)	<i>сульфат бария</i>
4)	<i>сульфат магния</i>

**Задание №59**

Наиболее эффективный стимулятор желудочной секреции:

1)	<i>капустный отвар</i>
2)	<i>мясной бульон</i>
3)	<i>пробный завтрак</i>
4)	<i>гистамин</i>

**Задание №60**

При хроническом гастрите из рациона исключают:

1)	<i>жирную, жареную пищу</i>
2)	<i>молочные продукты</i>
3)	<i>кашу</i>
4)	<i>овощи и фрукты</i>

**Задание №61**

Диета №1 предполагает:

1)		<i>повышенное содержание в рационе кальция</i>
2)		<i>тщательное измельчение пищи</i>
3)		<i>исключение молочных продуктов</i>
4)		<i>исключение крупяных блюд</i>

#### Задание №62

Заболевание, для которого характерна сезонность обострений:

1)		<i>хронический колит</i>
2)		<i>хронический гепатит</i>
3)		<i>цирроз печени</i>
4)		<i>язвенная болезнь</i>

#### Задание №63

Основная причина возникновения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки:

1)		<i>переохлаждение, переутомление</i>
2)		<i>хеликобактериальная инфекция</i>
3)		<i>физическая перегрузка, переохлаждение</i>
4)		<i>вирусная инфекция, переохлаждение</i>

#### Задание №64

Ранняя боль в эпигастральной области возникает после еды в течение:

1)		<i>30 минут</i>
2)		<i>2 часов</i>
3)		<i>3 часов</i>
4)		<i>4 часов</i>

#### Задание №65

При язвенной болезни желудка боль локализуется в:

1)		<i>левой подреберной области</i>
2)		<i>левой подвздошной области</i>
3)		<i>правой подвздошной области</i>
4)		<i>эпигастральной области</i>

#### Задание №66

Основной симптом язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки:

1)		<i>метеоризм</i>
2)		<i>отрыжка тухлым</i>
3)		<i>боль в эпигастральной области</i>

4)		<i>понос</i>
----	--	--------------

#### **Задание №67**

Основная жалоба пациента при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки -это боль:

1)		<i>ранняя</i>
2)		<i>поздняя голодная, ночная</i>
3)		<i>«кинжальная»</i>
4)		<i>опоясывающая</i>

#### **Задание №68**

Подготовка пациента к рентгенографии желудка:

1)		<i>вечером -легкий ужин, утром -натощак</i>
2)		<i>вечером и утром -очистительная клизма</i>
3)		<i>утром -сифонная клизма</i>
4)		<i>за 3 дня до исследования исключить железосодержащие продукты</i>

#### **Задание №69**

Самое частое осложнение язвенной болезни:

1)		<i>кишечная непроходимость</i>
2)		<i>кахексия</i>
3)		<i>обезвоживание</i>
4)		<i>желудочное кровотечение</i>

#### **Задание №70**

При подготовке пациента к анализу кала на скрытую кровь следует отменить препараты:

1)		<i>железа</i>
2)		<i>магния</i>
3)		<i>калия</i>
4)		<i>кальция</i>

#### **Задание №71**

Тактика медсестры при возникновении у пациента рвоты «кофейной гущей» вне лечебного учреждения:

1)		<i>амбулаторное наблюдение</i>
2)		<i>направление в поликлинику</i>
3)		<i>введение анальгетиков</i>

4)	<i>срочная госпитализация</i>
----	-------------------------------

**Задание №72**

В первые 2 дня после желудочно-кишечного кровотечения медсестра контролирует соблюдение пациентом диеты:

1)	<i>голодной</i>
2)	<i>№2</i>
3)	<i>№4</i>
4)	<i>№6</i>

**Задание №73**

При хроническом энтерите отмечается кал:

1)	<i>дегтеобразный</i>
2)	<i>с примесью чистой крови</i>
3)	<i>обесцвеченный, обильный</i>
4)	<i>обильный, жидкий</i>

**Задание №74**

При поносе пациенту рекомендуется:

1)	<i>молоко</i>
2)	<i>ржаной хлеб</i>
3)	<i>овощи и фрукты</i>
4)	<i>обильное питье, рисовый отвар</i>

**Задание №75**

При запоре медсестра рекомендует пациенту употреблять большое количество:

1)	<i>белков</i>
2)	<i>жиров</i>
3)	<i>углеводов</i>
4)	<i>продуктов, богатых пищевыми волокнами</i>

**Задание №76**

Элемент подготовки пациента к ректороманоскопии:

1)	<i>масляная клизма утром</i>
2)	<i>сифонная клизма вечером</i>
3)	<i>сифонная клизма утром</i>
4)	<i>очистительная клизма накануне и за 2 часа до исследования</i>

**Задание №77**

Заболевание, при котором отмечаются «сосудистые звездочки» на верхней части туловища, желтуха, асцит:

1)	<i>гастрит</i>
2)	<i>холецистит</i>
3)	<i>цирроз печени</i>
4)	<i>энтерит</i>

**Задание №78**

Подготовка пациента к абдоминальной пункции:

1)	<i>промывание желудка</i>
2)	<i>очистительная клизма</i>
3)	<i>сифонная клизма</i>
4)	<i>опорожнение мочевого пузыря</i>

**Задание №79**

Обострение хронического холецистита провоцирует:

1)	<i>стресс</i>
2)	<i>переохлаждение</i>
3)	<i>прием углеводов</i>
4)	<i>прием жирной пищи</i>

**Задание №80**

Пациента с хроническим некалькулезным холециститом медсестра должна обучить:

1)	<i>измерять АД</i>
2)	<i>делать тюбаж</i>
3)	<i>подсчитывать суточный диурез</i>
4)	<i>контролировать массу тела</i>

**Задание №81**

При подготовке пациента к дуоденальному зондированию очистительная клизма:

1)	<i>ставится вечером накануне исследования</i>
2)	<i>ставится утром в день исследования</i>
3)	<i>ставится вечером и утром</i>
4)	<i>не ставится</i>

**Задание №82**

При почечной колике показано введение:		
1)		<i>платифиллина</i>
2)		<i>баралгина</i>
3)		<i>промедола</i>
4)		<i>строфантина</i>

**Задание №83**

При заболеваниях почек назначается стол:		
1)		<i>№10</i>
2)		<i>№7</i>
3)		<i>№9</i>
4)		<i>№8</i>

**Задание №84**

Больным хронической почечной недостаточностью рекомендуют:		
1)		<i>увеличение содержания белков в пищевом рационе</i>
2)		<i>уменьшение содержания белков в пищевом рационе</i>
3)		<i>длительное применение гепарина</i>
4)		<i>ограничение приема жидкости</i>

**Задание №85**

Осложнения мочекаменной болезни:		
1)		<i>гидронефроз</i>
2)		<i>хроническая почечная недостаточность</i>
3)		<i>хронический пиелонефрит</i>
4)		<i>хронический гломерулонефрит</i>

**Задание №86**

Отеки почечного происхождения появляются:		
1)		<i>утром на ногах</i>
2)		<i>утром на лице</i>
3)		<i>вечером на ногах</i>
4)		<i>вечером на лице</i>

**Задание №87**

Мочу для общего клинического анализа медсестра должна доставить в лабораторию в течение:		
1)		<i>1 часа</i>



2)		<i>3 часов</i>
3)		<i>5 часов</i>
4)		<i>7 часов</i>

#### Задание №88

При остром гломерулонефрите медсестра рекомендует пациенту режим:

1)		<i>строгий постельный</i>
2)		<i>постельный</i>
3)		<i>палатный</i>
4)		<i>общий</i>

#### Задание №89

При хроническом гломерулонефрите с выраженной азотемией назначают диету:

1)		<i>основной вариант стандартной</i>
2)		<i>вариант с пониженным количеством белка</i>
3)		<i>вариант с пониженной калорийностью</i>
4)		<i>вариант с повышенным количеством белка</i>

#### Задание №90

Диета при остром гломерулонефрите предусматривает ограничение:

1)		<i>белков и жиров</i>
2)		<i>белков и углеводов</i>
3)		<i>жидкости и соли</i>
4)		<i>жидкости и углеводов</i>

#### Задание №91

Для проведения анализа мочи по методу Нечипоренко медсестра отправляет в лабораторию:

1)		<i>50 мл свежесобранной теплой мочи</i>
2)		<i>100-200 мл мочи из суточного количества</i>
3)		<i>10-часовую порцию мочи</i>
4)		<i>3-5 мл мочи из средней порции</i>

#### Задание №92

Никтурия -это:

1)		<i>уменьшение суточного количества мочи до менее 500 мл</i>
2)		<i>увеличение суточного количества мочи до более 2000 мл</i>
3)		<i>преобладание ночного диуреза над дневным</i>

4)	<i>болезненное мочеиспускание</i>
----	-----------------------------------

**Задание №93**

Основная причина острого пиелонефрита:

1)	<i>восходящая инфекция мочевых путей</i>
2)	<i>нерациональное питание</i>
3)	<i>переохлаждение</i>
4)	<i>стрессы</i>

**Задание №94**

Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию почек:

1)	<i>проба на переносимость препарата накануне вечером</i>
2)	<i>клизма накануне вечером и утром в день исследования</i>
3)	<i>клизма накануне вечером и утром в день исследования, проба на переносимость препарата за 15 минут до исследования</i>
4)	<i>не проводится</i>

**Задание №95**

При уходе за пациентами в состоянии уремии медсестра применяет:

1)	<i>банки</i>
2)	<i>горчичники</i>
3)	<i>горячие ванны</i>
4)	<i>очистительную клизму</i>

**Задание №96**

Подагра относится к:

1)	<i>болезням обмена веществ</i>
2)	<i>заболеваниям эндокринной системы</i>
3)	<i>аутоиммунным заболеваниям</i>
4)	<i>аллергическим заболеваниям</i>

**Задание №97**

Для деформирующего артроза характерно поражение:

1)	<i>тазобедренных суставов</i>
2)	<i>лучезапястных суставов</i>
3)	<i>локтевых суставов</i>
4)	<i>мелких суставов костей рук</i>

**Задание №98**

При ревматоидном артрите преимущественно поражаются суставы:

1)		<i>коленные</i>
2)		<i>локтевые</i>
3)		<i>тазобедренные</i>
4)		<i>пястнофаланговые</i>

#### Задание №99

Типичный симптом ревматоидного артрита:

1)		<i>слабость</i>
2)		<i>одышка</i>
3)		<i>утренняя скованность суставов</i>
4)		<i>боли в животе</i>

#### Задание №100

Потенциальная проблема пациента при ревматоидном артрите:

1)		<i>желтуха</i>
2)		<i>запор</i>
3)		<i>влажный кашель</i>
4)		<i>деформация суставов</i>

#### Задание №101

К осложнениям сахарного диабета относятся:

1)		<i>гипогликемическая кома</i>
2)		<i>гипергликемическая кома</i>
3)		<i>гангрена конечностей</i>
4)		<i>коллапс</i>

#### Задание №102

Моча для определения глюкозы собирается:

1)		<i>за три часа до исследования</i>
2)		<i>за сутки до исследования</i>
3)		<i>утром, натощак</i>
4)		<i>за 10-12 часов до исследования</i>

#### Задание №103

Характерные жалобы больных при несахарном диабете:

1)		<i>кожный зуд</i>
2)		<i>повышенный аппетит</i>
3)		<i>полиурия</i>
4)		<i>полидипсия</i>

**Задание №104**

Элементы ухода за больными сахарным диабетом:

1)	<i>контроль за соблюдением диеты</i>
2)	<i>взвешивание</i>
3)	<i>уход за кожными покровами</i>
4)	<i>контроль за гемодинамикой</i>

**Задание №105**

При диабетической прекоме наблюдаются:

1)	<i>возбуждение</i>
2)	<i>брадикардия</i>
3)	<i>слабость</i>
4)	<i>сонливость</i>

**Задание №106**

При ожирении медсестра рекомендует пациенту диету:

1)	<i>вариант с пониженным содержанием белка</i>
2)	<i>вариант с пониженной калорийностью</i>
3)	<i>основной вариант стандартной</i>
4)	<i>вариант с повышенным содержанием белка</i>

**Задание №107**

Потенциальная проблема пациента при ожирении:

1)	<i>изжога</i>
2)	<i>отрыжка</i>
3)	<i>обморок</i>
4)	<i>сердечная недостаточность</i>

**Задание №108**

Основная проблема пациента с тиреотоксикозом:

1)	<i>вялость</i>
2)	<i>сонливость</i>
3)	<i>раздражительность</i>
4)	<i>заторможенность</i>

**Задание №109**

Основные проблемы пациента с диффузным токсическим зобом:

1)	<i>снижение памяти</i>
2)	<i>снижение интереса к жизни, апатия</i>

3)		<i>сердцебиение, похудание</i>
4)		<i>головная боль, повышение массы тела</i>

#### Задание №110

Жалоба пациента при гипотиреозе:

1)		<i>раздражительность</i>
2)		<i>чувство жара</i>
3)		<i>бессонница</i>
4)		<i>сонливость</i>

#### Задание №111

При недостаточном содержании йода в пище развивается:

1)		<i>диффузный токсический зоб</i>
2)		<i>ожирение</i>
3)		<i>сахарный диабет</i>
4)		<i>эндемический зоб</i>

#### Задание №112

Симптомы сахарного диабета:

1)		<i>жажда, кожный зуд</i>
2)		<i>отёки, боли в пояснице</i>
3)		<i>сухой кашель, одышка</i>
4)		<i>снижение памяти, запоры</i>

#### Задание №113

При кетоацидотической коме кожные покровы пациента:

1)		<i>влажные</i>
2)		<i>гиперемированные</i>
3)		<i>желтушные</i>
4)		<i>сухие</i>

#### Задание №114

Основные симптомы гипогликемического состояния:

1)		<i>боли в области сердца, одышка</i>
2)		<i>одышка, сухой кашель</i>
3)		<i>отеки, головная боль</i>
4)		<i>чувство голода, потливость</i>

#### Задание №115

Независимое сестринское вмешательство при гипогликемическом состоянии:

1)		<i>ввести дибазол</i>
2)		<i>ввести инсулин</i>
3)		<i>напоить сладким чаем</i>
4)		<i>напоить отваром шиповника</i>

#### Задание №116

Зависимое сестринское вмешательство при гипогликемической коме - введение:

1)		<i>инсулина</i>
2)		<i>глюкозы</i>
3)		<i>морфина</i>
4)		<i>нитроглицерина</i>

#### Задание №117

Пациенту с сахарным диабетом I типа без сопутствующего ожирения медсестра рекомендует диету:

1)		<i>вариант с повышенным содержанием белка</i>
2)		<i>вариант с пониженным содержанием белка</i>
3)		<i>вариант с пониженной калорийностью</i>
4)		<i>основной вариант стандартной</i>

#### Задание №118

Проблемы пациента с тиреотоксическим кризом:

1)		<i>возбуждение</i>
2)		<i>артериальная гипертензия</i>
3)		<i>брадикардия</i>
4)		<i>слабость, сонливость</i>

#### Задание №119

Медсестра рекомендует пациенту запивать препараты железа:

1)		<i>кофе</i>
2)		<i>кислым фруктовым соком</i>
3)		<i>минеральной водой</i>
4)		<i>чаем</i>

#### Задание №120

Основная причина развития витамин B12-дефицитной анемии:

1)		<i>атрофический гастрит</i>
2)		<i>кровохарканье</i>

3)		<i>обильные менструации</i>
4)		<i>геморрой</i>

#### Задание №121

Жалобы пациента при остром лейкозе:

1)		<i>одышка, сердцебиение</i>
2)		<i>отеки, головная боль</i>
3)		<i>боли в костях, кровоточивость тканей</i>
4)		<i>желтуха, кожный зуд</i>

#### Задание №122

Подготовка пациента к стерильной пункции:

1)		<i>очистительная клизма</i>
2)		<i>исключение из рациона железосодержащих продуктов</i>
3)		<i>разъяснение сущности процедуры</i>
4)		<i>не проводится</i>

#### Задание №123

Основные проявления крапивницы:

1)		<i>тошнота, рвота</i>
2)		<i>одышка, сухой кашель</i>
3)		<i>сыпь, кожный зуд</i>
4)		<i>боль за грудиной, одышка</i>

#### Задание №124

Локализация сыпи при крапивнице:

1)		<i>лицо</i>
2)		<i>туловище</i>
3)		<i>конечности</i>
4)		<i>любые участки тела</i>

#### Задание №125

Лечебная диета при анемии:

1)		<i>№8</i>
2)		<i>№7</i>
3)		<i>№15</i>
4)		<i>№11</i>

#### Задание №126

Возможное осложнение при отеке Квинке:		
1)		<i>асфиксия</i>
2)		<i>кожный зуд</i>
3)		<i>судороги</i>
4)		<i>непроизвольное мочеиспускание</i>

**Задание №127**

Основные симптомы анафилактического шока:		
1)		<i>одышка, кашель с выделением «ржавой» мокроты</i>
2)		<i>боль в пояснице, отеки, гипертония</i>
3)		<i>чувство жара, слабость, снижение АД</i>
4)		<i>изжога, отрыжка, диарея</i>