

**Экзамен по допуску лиц, не завершивших освоение основных образовательных программ высшего медицинского образования, а также лиц с высшим медицинским образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала**

**Тестовые контрольные задания**

1. Наука о профессиональном поведении медработника:

- А) Медицинская этика
- Б) Медицинская деонтология\*

2. Основные задачи медицинской деонтологии:

- А) Изучение принципов поведения медицинского персонала\*
- Б) Исключение неблагоприятных факторов в медицинской деятельности\*
- В) Изучение системы взаимоотношений между персоналом и больными\*
- Г) Выполнение своих функциональных обязанностей

3. К ятрогенным относятся заболевания:

- А) Обусловленные вредными факторами производства
- Б) Обусловленные неосторожными действиями или высказываниями медработников\*
- В) С неблагоприятным прогнозом
- Г) Наследственного генеза

4. Взаимоотношения в коллективе основываются на:

- А) Взаимном уважении\*
- Б) Субординации\*
- В) Четком выполнении своих профессиональных обязанностей\*
- Г) Подчинении старшему по возрасту независимо от должности

5. Долг медицинского работника:

- А) Не участвовать в действиях, направленных против здоровья людей\*
- Б) Участие в действиях, направленных против здоровья людей, оправданно в военное время

6. Тактика медицинской сестры при обращении пациента без направления врача:

- А) Вызвать дежурного врача, оказать пациенту необходимую медицинскую помощь\*
- Б) Вызвать машину скорой помощи
- В) Послать больного за направлением в поликлинику

7. Палатная медсестра находится в непосредственном подчинении:

- А) Главной медицинской сестры
- Б) Старшей сестры отделения\*
- В) Сестры-хозяйки

8. Транспортировка тяжелого больного из приемного покоя в отделение проводится:

- А) На носилках \*
- Б) На каталке\*
- В) На кресле-каталке \*
- Г) Тремя санитарями\*
- Д) Пешком, в сопровождении медицинской сестры

9. У планового больного, направленного на госпитализацию, обнаружены платяные вши. Тактика медсестры:

- А) Отказать в госпитализации
- Б) Одежду и белье больного отправить в дезинфекционную камеру и провести санитарную обработку больного\*
- В) Провести санитарную обработку со стрижкой волос
- Г) Вымыть голову с мылом «К» или 10% раствором столового уксуса
- Д) Больного госпитализировать, одежду отправить домой

10. Уход за больными осуществляют:

- А) Средний и младший медицинский персонал \*
- Б) Родственники больного\*
- В) Только младший медицинский персонал

11. Виды транспортировки больного в отделение:

- А) Пешком, в сопровождении медсестры \*
- Б) В кресле-каталке\*
- В) Только на каталке
- Г) Только на лифте
- Д) Вид транспортировки не играет роли

12. Максимальное артериальное давление определяется во время:

- А) Систола сердца \*
- Б) Диастолы сердца

13. Повышение АД называется:

- А) Артериальной гипотензией
- Б) Артериальной гипертензией\*
- В) Коллапсом
- Г) Цианозом

14. Характеристика артериального пульса:

- А) Постоянность
- Б) Гибкость
- В) Лабильность
- Г) Наполнение, напряжение\*

15. Для измерения АД используется:

- А) Урометр
- Б) Манометр
- В) Тонометр \*
- Г) Динамометр

16. Частота пульсовых волн в норме у взрослого пациента:

- А) 90-100 в 1 мин.
- Б) 60-80 в 1 мин. \*
- В) 80-100 в 1 мин.
- Г) 80-90 в 1 мин.

17. Минимальное артериальное давление определяется во время:

- А) Систола сердца
- Б) Диастолы сердца\*

18. При брадикардии частота пульса меньше:

- А) 100-120 уд./мин.
- Б) 100-90 уд./мин.
- В) 60 уд./мин. \*

19. Разница между числом сердечных сокращений и числом пульса на периферии называется:

- А) Дефицитом пульса \*
- Б) Пульсовым давлением

20. Свойства пульса:

- А) Частота \*
- Б) Ритм\*
- В) Наполнение\*
- Г) Напряжение \*
- Д) Скорость

21. Физиологическое повышение артериального давления может наблюдаться при:

- А) Эмоциональных нагрузках \*
- Б) Инфекционных заболеваниях

22. При экспираторном типе одышки характерно:

- А) Учащенное поверхностное дыхание при хронической недостаточности кровообращения
- Б) Затрудненный шумный вдох при стенозе гортани
- В) Затрудненный выдох вследствие спазма бронхов при бронхиальной астме\*

23. Частота дыхания в покое у взрослого здорового человека:  
А) 4-6 в мин.  
Б) 16-20 в мин. \*  
В) 39-40 в мин.  
Г) 70-80 в мин.
24. При инспираторном типе одышки наблюдается:  
А) Учащенное поверхностное дыхание при хронической недостаточности кровообращения  
Б) Затрудненный шумный вдох при стенозе гортани\*  
В) Затрудненный выдох вследствие спазма бронхов при бронхиальной астме
25. Для определения микобактерий туберкулеза мокроту накапливают в течение:  
А) 1-3 суток \*  
Б) Одной ночи  
В) Дня
26. Лёгочное кровохарканье возможно при:  
А) Раке легких\*  
Б) Туберкулезе\*  
В) Бронхиальной астме  
Г) Остром бронхите
27. Признаки легочного кровотечения:  
А) Кровь алая, пенистая\*  
Б) Кровь выделяется кашлевыми толчками\*  
В) Кровь темная, выделяется сгустками типа «кофейной гущи»
28. Жалобы, характерные для заболевания органов дыхания:  
А) Озноб, ночной проливной пот  
Б) Лихорадка, кровохарканье  
В) Одышка, кашель, боли в грудной клетке\*
29. Во время приступа бронхиальной астмы, для облегчения состояния, больной принимает:  
А) Вынужденное положение \*  
Б) Активное положение
30. Тип дыхания с преимущественным участием живота:  
А) Грудное  
Б) Брюшное\*  
В) Атональное  
Г) Смешанное
31. Тип дыхания с преимущественным участием грудной клетки:  
А) Грудное\*  
Б) Брюшное  
В) Атональное  
Г) Смешанное
32. Тип дыхания, в котором участвуют мышцы живота и грудной клетки:  
А) Грудное  
Б) Брюшное  
В) Атональное  
Г) Смешанное\*
33. Физиологический тип дыхания у большинства мужчин:  
А) Брюшной \*  
Б) Грудной  
В) Смешанный
34. При кровотечении с источником в желудке кал бывает:  
А) Жирный, глинистый, мажущийся  
Б) Черный, дегтеобразный\*  
В) Светлый  
Г) В виде «рисового отвара»  
Д) Жидкий

35. Симптомы почечной колики:

- А) Боли внизу живота \*
- Б) Понос
- В) Боли в поясничной области \*
- Г) Дизурия\*

36. Нормальное соотношение дневного и ночного количества мочи:

- А) 1:1
- Б) 1:2
- В) 1:3
- Г) 3:1\*

37. Моча приобретает цвет «мясных помоев» вследствие наличия примесей:

- А) Гноя
- Б) Слизи
- В) Солей
- Г) Крови\*

38. При исследовании мочи по Нечипоренко проводят подсчет:

- А) Лейкоцитов\*
- Б) Эритроцитов\*
- В) Цилиндров\*
- Г) Эозинофилов

39. «Никтурия» - это:

- А) Ночное недержание мочи
- Б) Преобладание ночного диуреза над дневным\*

40. Основная функциональная единица почек:

- А) Почечная чашечка
- Б) Почечная лоханка
- В) Почечный нефрон\*

41. «Олигоурия» - это:

- А) Полное отсутствие мочи
- Б) Уменьшение выделения мочи менее 300 мл в сутки
- В) Уменьшение выделения мочи менее 500-700 мл в сутки\*

42. Анурия - это:

- А) Полное отсутствие мочи или уменьшение его выделения менее 300 мл в сутки \*
- Б) Уменьшение выделения мочи менее 1,5 литра в сутки

43. Микрогематурия - это:

- А) Невидимое невооруженным глазом наличие крови в моче\*
- Б) Видимое невооруженным глазом (без микроскопа) наличие крови в моче

44. Полиурия - это:

- А) Повышение суточного выделения мочи до 3-х литров и более\*
- Б) Повышение суточной мочи более 1,5 литра

45. Макрогематурия - это:

- А) Видимое без микроскопа наличие крови в моче \*
- Б) Невидимое без микроскопа наличие крови в моче

46. Кто должен осуществлять уход за больными:

- А) Родственники больного
- Б) Средний и младший медицинский персонал
- В) Все медицинские работники, а также родственники больного, причем каждый из них имеет свои определенные функции по организации ухода\*

47. Что изучает медицинская деонтология:

- А) Взаимоотношения между врачом и больным
- Б) Широкий круг вопросов долга, морали и профессиональной этики медицинских работников\*
- В) Ятрогенные заболевания

48. Каким должно быть соотношение белков, жиров и углеводов в пищевом рационе больных:
- А) 1:1:4
  - Б) Содержание белков должно преобладать
  - В) Соотношение белков, жиров и углеводов должно определяться характером заболевания\*
49. Рационально ли повышать энергетическую ценность пищевого рациона за счет увеличения в нем содержания белков:
- А) Да, поскольку 1 г белков дает организму 4,1 ккал
  - Б) Нет, потому что 1 г белков дает значительно меньше энергии, чем 1 г жиров
  - В) Нет, поскольку белки преимущественно используются как пластический материал\*
50. Какое значение для организма имеет включение в рацион питания пищевых волокон:
- А) Повышается энергетическая ценность пищи
  - Б) Нормализуется функция органов пищеварения\*
  - В) Нормализуется деятельность кишечной микрофлоры\*
  - Г) Увеличивается поступление в организм микроэлементов\*
51. Для какого исследования необходимо накапливать мокроту в течение 1-3 суток:
- А) Исследование на наличие атипичных клеток
  - Б) Исследование на наличие микобактерий туберкулеза\*
  - В) Посев мокроты с целью выявления микрофлоры и ее чувствительности к антибиотикам
52. С какой целью при оксигенотерапии проводят увлажнение кислорода:
- А) Предотвращения его излишней потери
  - Б) Соблюдения правил техники безопасности
  - В) Предупреждения токсического действия кислорода на организм\*
53. Дефицит пульса наблюдается:
- А) При низком артериальном давлении
  - Б) Когда частота пульса меньше частоты сердечных сокращений\*
  - В) При редких сердечных сокращениях
54. Пульсовое давление отражает:
- А) Разницу между систолическим и диастолическим давлением\*
  - Б) Одновременную регистрацию артериального давления и частоты пульса
  - В) Уровень давления в манжете, при котором начинают появляться пульсовые волны на лучевой артерии
55. При уходе за больным с хронической сердечной недостаточностью особенно важны:
- А) Постельный режим\*
  - Б) Контроль динамики отеков\*
  - В) Создание возвышенного положения \*
  - Г) Оксигенотерапия\*
  - Д) Частая смена нательного и постельного белья\*
56. При лечении больных с хронической почечной недостаточностью рекомендуют:
- А) Ограничение употребления поваренной соли\*
  - Б) Уменьшение содержания белков в пищевом рационе\*
  - В) Ограничение приема жидкости\*
  - Г) Контроль уровня артериального давления и отеков\*
  - Д) Применение спазмолитиков
57. При недержании мочи рекомендуют:
- А) Использование мочевого приемника\*
  - Б) Тщательный туалет кожных покровов\*
  - В) Контроль чистоты нательного и постельного белья\*
  - Г) Применение грелки на область поясницы
58. Что понимают под терминальным состоянием:
- А) Состояние клинической смерти
  - Б) Атональный период
  - В) Период умирания
  - Г) Пограничное состояние между жизнью и смертью\*

59. Какие симптомы являются достоверными признаками биологической смерти:

- А) Прекращение дыхания
- Б) Прекращение сердечной деятельности
- В) Появление трупных пятен\*
- Г) Снижение температуры кожи ниже 20°C\*
- Д) Появление трупного окоченения\*

60. У больного выявлена злокачественная опухоль желудка в стадии, когда она может быть радикально удалена хирургическим путем. Больной категорически от операции отказывается. Ваша тактика:

- А) Скрыть истинный диагноз, посоветовать выписаться и подумать
- Б) Сослаться на незнание диагноза и посоветовать решить этот вопрос с лечащим врачом\*
- В) Сказать больному о наличии у него другого заболевания (например, язвенной болезни), которое лечится хирургически \*
- Г) Сказать больному истинный диагноз

61. Что означает понятие «специальный» уход:

- А) Уход, осуществляемый особенно тщательно
- Б) Уход, проводимый в специальных условиях
- В) Уход, требующий присутствия определенных специалистов
- Г) Уход, который предусматривает дополнительные мероприятия в связи со спецификой заболевания\*

62. В приемное отделение поступил больной с жалобами на боли в животе. Общее состояние больного удовлетворительное. Можно ли ему принять гигиеническую ванну:

- А) Можно
- Б) Нельзя
- В) Можно после исключения острого хирургического заболевания\*

63. В приемное отделение доставлен больной с подозрением на желудочно-кишечное кровотечение (3 часа назад была рвота содержимым типа «кофейной гущи»). Чувствует себя субъективно удовлетворительно, может передвигаться самостоятельно. Как транспортировать больного в отделение:

- А) Пешком, в сопровождении медсестры
- Б) В кресле-каталке
- В) Только на каталке\*

64. Какие манипуляции проводят в процедурном кабинете:

- А) Инъекции\*
- Б) Пункция плевральной полости\*
- В) Постановка банок, горчичников
- Г) Прием лечебных ванн
- Д) Определение групп крови\*

65. Какие дезинфицирующие растворы используют для влажной уборки:

- А) 0,5 % р-р хлорной извести \*
- Б) 10 % р-р хлорной извести
- В) 1 % р-р хлорамина\*
- Г) 3 % р-р перекиси водорода
- Д) Раствор марганцевокислого калия

66. Как часто следует проводить влажную уборку палат:

- А) Ежедневно
- Б) По мере необходимости
- В) По мере необходимости, но не реже двух раз в день\*

67. Что способствует появлению тараканов в отделениях больницы:

- А) Несвоевременное удаление пищевых отходов, плохая уборка помещений пищеблока\*
- Б) Щели в стенах и плинтусах\*
- В) Внутрибольничные инфекции
- Г) Недостаточная санитарная обработка больных

68. С какой целью больным с заболеваниями сердечнососудистой системы, страдающим тяжелой одышкой, рекомендуют принимать в постели полусидячее положение:

- А) В таком положении удобнее кормить
- Б) Уменьшается застой крови в малом круге кровообращения\*
- В) Уменьшается опасность возникновения пролежней

69. В чем заключается основное назначение функциональной кровати:
- А) Позволяет придать больному наиболее выгодное и удобное для него положение\*
  - Б) Ее можно легко и быстро передвигать
  - В) Облегчает медперсоналу выполнение их функций по лечению и уходу
70. Как часто следует проводить смену нательного и постельного белья:
- А) 1 раз в 10 дней
  - Б) Ежедневно, после принятия душа или ванны
  - В) По мере его загрязнения, но не реже 1 раза в 10 дней\*
71. Могут ли возникать пролежни при вынужденном сидячем положении больных:
- А) Не могут, поскольку пролежни образуются только при положении больного на спине, на животе или на боку
  - Б) Могут в области седалищных бугров\*
  - В) Не могут, поскольку при сидячем положении между костными выступами и матрацем остается большой слой подкожно-жировой клетчатки и мышечной ткани
72. Почему подкладной круг нельзя надувать слишком сильно:
- А) Он быстро выйдет из строя
  - Б) Ему трудно будет придать в постели устойчивое положение
  - В) Он должен менять свою форму при движениях больного\*
73. Что следует предпринять в начальной стадии образования пролежней:
- А) Усилить все профилактические мероприятия (содержание постели, смену положения больного, тщательный туалет кожи) \*
  - Б) Использовать различные биологически активные мази
  - В) Провести хирургическое лечение
  - Г) Назначить физиопроцедуры на пораженную область (УВЧ, УФО) \*
  - Д) Обработать пораженные участки 1 % раствором бриллиантового зеленого, крепким раствором марганцевокислого калия, 5-10 % раствором йода
74. У больного с воспалением легких, получающего антибиотики, появились белые налеты на слизистой оболочке полости рта. Что следует предпринять:
- А) Усилить уход за полостью рта\*
  - Б) Взять мазок со слизистой оболочки полости рта для бактериологического исследования\*
  - В) Рекомендовать больному более часто чистить зубы
  - Г) Рекомендовать больному снять зубные протезы
  - Д) Назначить противогрибковые препараты (например, нистатин) \*
75. Почему нецелесообразно закапывать в глаза более 1-2 капель лекарственных растворов:
- А) Глазные капли содержат сильнодействующие вещества
  - Б) В конъюнктивной полости не удерживается больше 1 капли раствора\*
  - В) Большое количество жидкости неблагоприятно отражается на состоянии конъюнктивы
76. Нужно ли при носовом кровотечении рекомендовать больному запрокидывать голову назад:
- А) Да, поскольку при этом быстрее остановится кровотечение
  - Б) Следует рекомендовать только при очень сильном носовом кровотечении
  - В) Не нужно, т.к. кровотечение не остановится: кровь будет стекать по задней стенке носоглотки, что затруднит правильную оценку динамики кровотечения\*
77. Каким должно быть соотношение белков, жиров и углеводов в пищевом рационе больных:
- А) 1:1:4
  - Б) Содержание белков должно преобладать
  - В) Соотношение должно определяться характером заболевания\*
78. Какое значение для организма имеет включение в рацион питания больных пищевых волокон:
- А) Повышается энергетическая ценность пищи
  - Б) Уменьшается калорийность пищевого рациона\*
  - В) Нормализуется функция органов пищеварения\*
  - Г) Нормализуется деятельность кишечной флоры\*
  - Д) Увеличивается поступление в организм микроэлементов
79. Какие рекомендации по составлению пищевого рациона Вы бы дали больному с недостаточностью кровообращения:
- А) Ограничение приема жидкости\*
  - Б) Уменьшение употребления поваренной соли\*
  - В) Механическое щажение
  - Г) Уменьшение калорийности пищевого рациона

80. Какими рекомендациями Вы бы воспользовались при составлении пищевого рациона больному язвенной болезнью:
- А) Частое, дробное питание\*
  - Б) Ограничение приема жидкости
  - В) Механическое и химическое щажение\*
  - Г) Уменьшение калорийности пищевого рациона
  - Д) Увеличение содержания белка в пищевом рационе\*
  - Е) Организация разгрузочных дней
81. В каких случаях применяют искусственное питание больных через назогастральный зонд:
- А) При ожогах, неоперабельных опухолях пищевода и глотки
  - Б) После операций на пищеводе
  - В) При нарушениях глотания \*
  - Г) При переломах челюстей \*
  - Д) При бессознательном состоянии\*
82. В каких случаях применяется искусственное питание больных через гастростому:
- А) При расстройствах глотания после нарушений мозгового кровообращения
  - Б) После операций на пищеводе\*
  - В) При неоперабельных опухолях пищевода \*
  - Г) При травмах челюстей
  - Д) В случаях отказа от еды при психических заболеваниях
83. Что представляет собой парентеральное питание:
- А) Питание, которое осуществляется искусственным путем
  - Б) Введение с целью питания смесей определенного состава\*
  - В) Введение с целью питания различных веществ, минуя желудочно-кишечный тракт
84. Какие состояния могут приводить к физиологическому повышению температуры тела:
- А) Мышечные усилия \*
  - Б) Сон
  - В) Прием пищи\*
  - Г) Эмоциональные нагрузки \*
  - Д) Инфекционные заболевания
85. С какой целью перед измерением температуры рекомендуют досуха вытирать подмышечную впадину:
- А) Из гигиенических соображений
  - Б) Чтобы термометр находился в более устойчивом положении
  - В) Чтобы не получить заниженных результатов измерения\*
86. Температура тела, измеренная у больного в прямой кишке, составляет 37,1°C. Как можно характеризовать такую температуру:
- А) Как нормальную \*
  - Б) Умеренно высокую
  - В) Субфебрильную
87. Где в отделении должны храниться медицинские термометры:
- А) В футлярах на посту медицинской сестры
  - Б) В банке, на дно которой положена вата и добавлен дезинфицирующий раствор\*
  - В) У каждого больного
88. У больного в течение 2 нед. утренняя температура сохраняется в пределах 36,0° -36,5° С, вечерняя - в пределах 37,5 ° - 38,0°С. Какой тип лихорадки у больного:
- А) Послабляющая, ремиттирующая
  - Б) Истошающая, гектическая
  - В) Извращенная, неправильная
  - Г) Перемежающаяся\*
89. Как изменяются процессы терморегуляции в первой стадии повышения температуры:
- А) Суживаются кровеносные сосуды кожи \*
  - Б) Расширяются кровеносные сосуды кожи
  - В) Усиливается теплопродукция в скелетных мышцах \*
  - Г) Усиливается потоотделение



90. Как изменяются процессы терморегуляции в стадии падения температуры:

- А) Усиливается теплопродукция в скелетных мышцах
- Б) Усиливается потоотделение\*
- В) Расширяются кровеносные сосуды кожи\*
- Г) Уменьшается теплопродукция в скелетных мышцах\*

91. Какие мероприятия по уходу за больным следует применять в первой стадии лихорадки (стадии повышения температуры):

- А) Напоить больного горячим чаем\*
- Б) Тепло укрыть больного, обложить его грелками\*
- В) Сменить постельное белье
- Г) Положить холодный компресс на лоб

92. Какие мероприятия по уходу за больным следует применять во второй стадии лихорадки (стадии сохранения максимальной температуры):

- А) Согреть больного, обложить грелками
- Б) Следить за частотой пульса и дыхания, уровнем артериального давления\*
- В) Следить за состоянием центральной нервной системы \*
- Г) Осуществлять уход за полостью рта\*

93. Какие мероприятия по уходу за больным следует применять при критическом падении температуры:

- А) Тщательно следить за состоянием сердечно-сосудистой системы (частотой пульса и его наполнением, уровнем АД) \*
- Б) Своевременно сменить нательное и постельное белье\*
- В) Следить за состоянием полости рта
- Г) Согреть больного и напоить горячим чаем \*
- Д) Проводить профилактику пролежней

94. Как часто необходимо менять влажный холодный компресс:

- А) Через 2-3 мин. \*
- Б) Как только он высохнет
- В) Через 10-15 мин.

95. В каких случаях применяют пузырь со льдом:

- А) Внутреннее кровотечение\*
- Б) Сильные головные боли и бред на высоте лихорадки\*
- В) Почечная колика
- Г) Острый холецистит или острый панкреатит\*
- Д) Для рассасывания постинъекционных инфильтратов

96. Каковы противопоказания грелок на область живота:

- А) Боль при обострении язвенной болезни
- Б) Кишечная колика
- В) Внутреннее кровотечение\*
- Г) Подозрение на острое хирургическое заболевание органов брюшной полости\*

97. В каких случаях применяют горчичники:

- А) Острые простудные заболевания \*
- Б) Заболевания кожи
- В) Сразу после травмы
- Г) При приступе стенокардии\*
- Д) При миозитах, радикулитах, невралгии\*

98. Какое действие на организм оказывают непродолжительные холодные ванны:

- А) Возбуждающее влияние на центральную нервную систему\*
- Б) Успокаивающее влияние на центральную нервную систему
- В) Спазм гладкой мускулатуры внутренних органов\*
- Г) Расширение гладкой мускулатуры внутренних органов
- Д) Стимуляция обмена веществ\*

99. Какое действие на организм оказывают непродолжительные горячие ванны:

- А) Возбуждающее влияние на центральную нервную систему\*
- Б) Успокаивающее влияние на центральную нервную систему
- В) Спазм гладкой мускулатуры внутренних органов
- Г) Расширение гладкой мускулатуры внутренних органов\*
- Д) Усиление теплоотдачи\*
- Е) Стимуляция обмена веществ\*

100. Какой способ введения лекарственных препаратов называется парентеральным:

- А) Применение лекарственных средств с помощью инъекций
- Б) Любой способ введения лекарственных препаратов, минуя желудочно-кишечный тракт, \*
- В) Наружное применение лекарственных средств

101. В каких случаях лекарственные препараты назначают внутрь после приема пищи:

- А) Если они раздражают слизистую оболочку желудка \*
- Б) Если они участвуют в процессе пищеварения
- В) Если они разрушаются соляной кислотой желудочного сока и пищеварительными ферментами

102. В каких случаях используют ректальный способ введения лекарственных препаратов:

- А) Если невозможен или нежелателен их пероральный прием\*
- Б) Если необходимо оказать местное лечебное действие\*
- В) Если необходимо получить быстрый и выраженный эффект

103. В каких случаях целесообразно использовать инъекционные способы введения лекарственных средств:

- А) Если необходимо получить быстрый лечебный эффект \*
- Б) Если препарат действует очень кратковременно
- В) Если препарат обладает высокой токсичностью
- Г) Если нужно обеспечить точную концентрацию препарата в крови \*
- Д) Если отсутствуют другие способы введения препарата\*

104. Какие области тела наиболее удобны для подкожных инъекций:

- А) Наружная поверхность плеча \*
- Б) Внутренняя поверхность плеча
- В) Наружная поверхность бедра \*
- Г) Внутренняя поверхность бедра
- Д) Подлопаточная область\*
- Е) Боковая поверхность брюшной стенки\*

105. Какие области тела наиболее удобны для проведения внутримышечных инъекций:

- А) Наружная поверхность бедра \*
- Б) Внутренняя поверхность бедра
- В) Боковая поверхность брюшной стенки
- Г) Верхненаружный квадрант ягодицы\*

106. Какие существуют показания для применения внутривенных вливаний:

- А) Снижение объема циркулирующей крови\*
- Б) Интоксикация организма при инфекционных заболеваниях и отравлениях\*
- В) Повышение артериального давления
- Г) Нарушения водно-электролитного баланса и кислотно-щелочного состояния\*

107. Какова роль воздуховодной трубки в системе для внутривенных капельных вливаний:

- А) Вытесняет жидкость из флакона с раствором\*
- Б) Препятствует проникновению воздуха в трубки системы
- В) Способствует капельному движению жидкости в системе

108. Какие осложнения связаны с нарушением правил асептики и антисептики при проведении инъекций:

- А) Воздушная и жировая эмболия
- Б) Аллергические реакции
- В) Развитие постинъекционных инфильтратов и абсцессов \*
- Г) Заболевание сывороточным гепатитом\*

109. Какие из перечисленных методов исследования системы относятся к рентгенологическим:

- А) Бронхография \*
- Б) Бронхоскопия\*
- В) Флюорография \*
- Г) Томография \*
- Д) Spiрография

110. Какие признаки характерны для болей в грудной клетке, связанных с поражением плевры:

- А) Усиление болей при глубоком дыхании и кашле \*
- Б) Колющий характер болей
- В) Сжимающий характер болей
- Г) Усиление болей при положении на больном боку

- Д) Уменьшение болей при положении на больном боку \*
- Е) Усиление болей при надавливании на грудную клетку

111. Какие процедуры целесообразно назначать больному для уменьшения упорного сухого кашля:

- А) Дренаж бронхов с изменением положения тела
- Б) Теплое щелочное питье\*
- В) Банки, горчичники\*
- Г) Отхаркивающие и противокашлевые средства\*
- Д) Ингаляции кислорода

112. Для какого исследования необходимо накапливать мокроту в течение 1-3 суток:

- А) Исследование на наличие атипичных клеток
- Б) Исследование на наличие микобактерий туберкулеза\*
- В) Посев мокроты с целью выявления микрофлоры и ее чувствительности к антибиотикам

113. Какие признаки кровотечения указывают на его легочное происхождение:

- А) Кровь алая, пенистая\*
- Б) Кровь темная, сгустками, типа «кофейной гущи»
- В) Выделяющаяся кровь имеет щелочную реакцию \*
- Г) Выделяющаяся кровь имеет кислую реакцию
- Д) Выделение крови с кашлевыми толчками\*

114. Какие меры следует принять при возникновении у больного легочного кровотечения:

- А) Назначить полный покой\*
- Б) Положить пузырь со льдом на область грудной клетки\*
- В) Ввести викасол и хлористый кальций \*
- Г) Поставить банки или горчичники
- Д) Применить ингаляции кислорода

115. Какие заболевания легких могут сопровождаться кровохарканьем:

- А) Острый бронхит
- Б) Крупозная пневмония\*
- В) Бронхиальная астма
- Г) Бронхоэктатическая болезнь \*
- Д) Рак легкого\*

116. Каково назначение плевральной пункции:

- А) Удаление жидкости из плевральной полости с диагностической целью\*
- Б) Удаление жидкости из плевральной полости с лечебной целью\*
- В) Введение в плевральную полость лекарственных средств\*
- Г) Разъединение плевральных сращений
- Д) Отсасывание мокроты из бронхов и их промывание

117. Какую помощь необходимо оказать больному при обмороке:

- А) Придать положение с возвышенным изголовьем
- Б) Придать положение с низким изголовьем\*
- В) Освободить от стесняющей одежды \*
- Г) Обеспечить доступ свежего воздуха\*
- Д) Дать нитроглицерин
- Е) Дать понюхать ватку с нашатырным спиртом\*

118. Отличительными признаками перитонеальных болей являются:

- А) Схваткообразный или ноющий характер
- Б) Острый, режущий характер\*
- В) Четкая локализация\*
- Г) Неопределенная локализация, диффузные боли
- Д) Усиление болей при движении\*
- Е) Боли сопровождаются напряжением мышц брюшной стенки\*

119. Чем опасна упорная, неукротимая рвота:

- А) Нарушением электролитного баланса организма \*
- Б) Обезвоживанием организма\*
- В) Вовлечением в патологический процесс брюшины
- Г) Надрывом слизистой оболочки желудка и пищевода с последующим кровотечением\*

120. Какие мероприятия следует проводить при метеоризме:

- А) Введение газоотводной трубки\*
- Б) Ограничение продуктов, богатых клетчаткой и крахмалом\*
- В) Применение активированного угля, ветрогонных трав \*
- Г) Промывание желудка
- Д) Применение ферментных препаратов\*

121. Какими симптомами проявляется желудочно-кишечное кровотечение:

- А) Рвота со сгустками крови (гематемезис) \*
- Б) Черный дегтеобразный стул (мелена) \*
- В) Обесцвеченный стул
- Г) Снижение артериального давления\*
- Д) Тахикардия\*
- Е) Цианоз
- Ж) Бледность кожных покровов\*

122. Какие мероприятия необходимо проводить при желудочно-кишечном кровотечении:

- А) Обеспечение полного покоя \*
- Б) Холод на живот\*
- В) Введение викасола, хлористого кальция\*
- Г) Срочное рентгенологическое и эндоскопическое исследования желудочно-кишечного тракта\*
- Д) Постановка сифонной клизмы
- Е) Постановка очистительной клизмы
- Ж) Промывание желудка

123. Противопоказания для промывания желудка:

- А) Желудочное кровотечение\*
- Б) Поздний период после химических ожогов глотки, пищевода\*
- В) Нарушения мозгового кровообращения\*
- Г) Инфаркт миокарда\*
- Д) Сужение выходного отдела пищевода
- Е) Хроническая почечная недостаточность с развитием уремического гастрита

124. Показания для очистительных клизм:

- А) Задержка стула \*
- Б) Отравления\*
- В) Предродовой период\*
- Г) Язвенное поражение толстой кишки
- Д) Первые дни после операций на органах брюшной полости
- Е) Подготовка к рентгенологическим и эндоскопическим исследованиям толстой кишки\*

125. С какой целью применяют гипертонические клизмы:

- А) Для введения в организм жидкости
- Б) Для опорожнения кишечника при атонических запорах \*
- В) Для опорожнения кишечника при спастических запорах
- Г) Для борьбы с отеками\*

126. В каких случаях применяют сифонные клизмы:

- А) Для диагностики кишечной непроходимости\*
- Б) Для лечения кишечной непроходимости\*
- В) С целью введения жидкости при обезвоживании организма
- Г) Перед постановкой лекарственных клизм
- Д) При отравлениях\*

127. Какой наконечник вводят в прямую кишку при постановке сифонной клизмы:

- А) Пластмассовый или стеклянный длиной 10-12 см
- Б) Резиновый длиной 10-12 см
- В) Резиновый длиной 20-30 см\*
- Г) Толстый желудочный зонд или кишечную трубку\*

128. Какое количество промывной жидкости необходимо приготовить для постановки сифонной клизмы взрослому пациенту:

- А) 1-1,5 л
- Б) 50-100 мл
- В) 5-6 л
- Г) 10-12 л\*

129. Лекарственные клизмы:

- А) Являются чаще всего микроклизмами\*
- Б) Применяются для введения препаратов, хорошо всасывающихся в толстой кишке\*
- В) Применяются для местного воздействия на слизистую оболочку прямой и сигмовидной кишок\*
- Г) Применяются для лечения кишечной непроходимости

130. Особенности подготовки больного к рентгенологическому исследованию желудка:

- А) Обязательно в день исследования натошак\*
- Б) Обязательно очистительная клизма накануне
- В) Обязательно бесшлаковая диета

131. Особенности подготовки больного к ультразвуковому исследованию органов брюшной полости:

- А) Соблюдение бесшлаковой диеты в течение нескольких дней\*
- Б) Прием адсорбентов (активированного угля) в течение нескольких дней перед исследованием\*
- В) В день исследования очистительная клизма натошак\*
- Г) Очистительная клизма накануне исследования
- Д) Прием слабительных препаратов накануне исследования

132. Может ли эзофагогастроскопия проводиться не натошак, а спустя какое-то время после приема пищи:

- А) Нет, больной должен быть обязательно натошак
- Б) Да, но в таком случае необходимо предварительно сделать промывание желудка
- В) Да, в экстренных ситуациях эзофагогастродуоденоскопию проводят независимо от времени, прошедшего с момента приема пищи (например, при желудочно-кишечном кровотечении)\*

133. В чем заключается неотложная помощь при почечной колике:

- А) Пузырь со льдом на область поясницы
- Б) Грелка на область поясницы или горячая ванна\*
- В) Применение спазмолитиков (например, баралгина); применение холинолитиков (например, атропина)\*
- Г) Применение мочегонных препаратов

134. При лечении больных с хронической почечной недостаточностью рекомендуют:

- А) Ограничение применения поваренной соли\*
- Б) Уменьшение содержания белков в пищевом рационе\*
- В) Ограничение приема жидкости\*
- Г) Контроль уровня артериального давления и отеков\*
- Д) Применение спазмолитиков и холинолитиков

135. Какие заболевания и состояния сопровождаются острой задержкой мочи:

- А) Опухоль или аденома предстательной железы\*
- Б) Почечная недостаточность
- В) Сдавление обоих мочеточников (например, опухолью)\*
- Г) После операций на органах брюшной полости\*
- Д) Послеродовой период\*

136. Для ликвидации острой задержки мочи применяют:

- А) Катетеризацию мочевого пузыря\*
- Б) Цистостомию
- В) Подкожное введение прозерина
- Г) Подкожное введение атропина\*
- Д) Применение спазмолитиков (но-шпы, баралгина)\*

137. При недержании мочи рекомендуют:

- А) Использование мочевого мешочка\*
- Б) Тщательный туалет кожных покровов\*
- В) Контроль чистоты нательного и постельного белья\*
- Г) Применение тепла на область поясницы
- Д) Подкожное введение прозерина

138. В обязанности медицинской сестры приёмного покоя входит:

- А) Заполнение паспортной части истории болезни\*
- Б) Заполнение листа анамнеза
- В) Измерение температуры тела\*
- Г) Назначение необходимой лечебной помощи больному
- Д) Осмотр на педикулёз\*

139. Порядок сдачи дежурств среднего медицинского персонала включает:

- А) Передачу медицинского инструментария\*
- Б) Передачу лекарственных препаратов\*
- В) Сводку движения больных
- Г) Передачу ключей от сейфа с лекарственными препаратами списка А\*

140. Медицинская документация, передающаяся по дежурству:

- А) Журнал учета и расходования наркотических средств\*
- Б) Журнал учета ядовитых и сильнодействующих препаратов\*
- В) Журнал приема и передачи дежурств\*
- Г) Составленное порционное требование в 2-х экземплярах

141. Журнал приема и передачи дежурств предусматривает:

- А) Список лихорадящих больных\*
- Б) Перечень срочных назначений\*
- В) Процедурные и температурные листы
- Г) Наличие медицинского инструментария по списку\*

142. В обязанности постовой медицинской сестры входят:

- А) Проведение туалета детей грудного возраста
- Б) Выполнение врачебных назначений\*
- В) Сбор материала для анализов\*
- Г) Раздача лекарств\*
- Д) Обеспечение ухода за больным\*

143. В обязанности постовой медицинской сестры входят:

- А) Контроль соблюдения лечебно-охранительного режима в отделении\*
- Б) Контроль лечебного питания\*
- В) Контроль образцового содержания сестринского поста\*
- Г) Контроль санитарного состояния больных\*
- Д) Контроль передач для детей от родителей

144. Старшая медицинская сестра обязана:

- А) При получении лекарственных средств контролировать оформление этикетки\*
- Б) Инструктировать медицинских сестер о сроках хранения каждого полученного из аптеки средства\*
- В) Обеспечить лабораторно-диагностическое обследование
- Г) Инструктировать медицинских сестер о способах хранения медикаментов и растворов\*

145. Устанавливаются следующие сроки хранения средств, приготовленных в аптеках:

- А) Для инъекционных растворов - 2 суток\*
- Б) Для отваров, настоев, капель - 2 суток\*
- В) Для эмульсий - 3 суток\*
- Г) Для лекарственных средств, приготовленных в аптеках, - 2 месяца
- Д) Для лекарственных средств заводского изготовления - 2-5 лет\*

146. Раздача лекарственных средств предусматривает:

- А) Сверку записи в листе врачебных назначений с аптечной этикеткой\*
- Б) Соблюдение гигиенических правил при раздаче лекарств\*
- В) Контроль приема лекарств\*
- Г) При наличии нескольких лекарств все помещаются в одну мензурку
- Д) Спиртовые настойки, жидкие экстракты отмеряются с помощью чистых пипеток\*

147. Особенности транспортировки при переломе костей черепа включают следующие мероприятия:

- А) Голову фиксируют с помощью специальной шины\*
- Б) Транспортируют лежа на носилках\*
- В) Приподнимают головной конец
- Г) Вокруг головы кладут валик из одеяла\*
- Д) Подголовник опускают\*

148. Во время транспортировки больного с кровоизлиянием в головной мозг проводятся следующие мероприятия:

- А) Голову больного поворачивают набок\*
- Б) Следят, чтобы рвотные массы не попали в дыхательные пути\*
- В) Вокруг головы кладут валик
- Г) Транспортируют на носилках лежа\*

149. Больного с сердечно-сосудистой недостаточностью транспортируют:

- А) На носилках лежа
- Б) К ногам кладется грелка\*
- В) Хорошо укрывают\*
- Г) В полусидячем положении\*

150. Личная гигиена больного включает протирание полости рта ватным шариком, смоченным:

- А) В 5% растворе борной кислоты\*
- Б) В 10% растворе перекиси водорода
- В) В 2% растворе натрия гидрокарбоната\*
- Г) В растворе фурацилина 1:5000\*

151. Уход за глазами проводится с помощью стерильных марлевых тампонов, смоченных:

- А) В 2% растворе борной кислоты\*
- Б) В изотоническом растворе натрия хлорида\*
- В) В растворе калия перманганата 1:500
- Г) В растворе фурацилина 1:5000\*

152. Пролежень - это:

- А) Гнойное воспаление кожи и подкожной клетчатки
- Б) Грибковое поражение кожи
- В) Некроз мягких тканей в местах сдавления\*
- Г) Аллергическое поражение кожи

153. Профилактика пролежней предусматривает следующие мероприятия:

- А) Слежение за чистотой постельного и нательного белья\*
- Б) Уход за кожными покровами\*
- В) Протирание кожи марлей, смоченной изотоническим раствором натрия хлорида
- Г) Протирание кожи марлей, смоченной камфорным спиртом\*

154. Лечение пролежней включает следующие мероприятия:

- А) Под крестец и копчик подкладывается резиновый круг
- Б) Места пролежней обрабатываются концентрированным раствором калия перманганата\*
- В) Смазывают поврежденную кожу 2% спиртовым бриллиантового зеленого\*
- Г) Накладывается асептическая повязка при ограниченном поражении кожи\*

155. После удаления омертвевших тканей используют повязки с мазями:

- А) Вишневого\*
- Б) Синтомициновой\*
- В) Мазью с солкосерилом\*
- Г) Закрывают салфеткой, смоченной 40% спиртом
- Д) Мазью с апилаком\*

156. К основным антропометрическим показателям относятся:

- А) Рост\*
- Б) Окружность головы
- В) Масса тела\*
- Г) Окружность груди\*

157. Показания к применению основного варианта диеты:

- А) Хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии ремиссии\*
- Б) Хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения и нестойкой ремиссии
- В) Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь;
- Г) Хронический холецистит и желчнокаменная болезнь\*
- Д) Острый холецистит и острый гепатит в стадии выздоровления\*
- Е) Хронический панкреатит в стадии ремиссии
- Ж) Острые инфекционные заболевания\*

158. Показания к применению диеты с механическим и химическим щажением:

- А) Хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии ремиссии
- Б) Хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения и нестойкой ремиссии\*
- В) В период выздоровления после острых инфекции, после операций (не на внутренних органах) \*
- Г) Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь \*
- Д) Туберкулез легких; нагноительные процессы

- Е) Нарушения функции жевательного аппарата\*
- Ж) Ожирение

159. Показания к применению диеты с повышенным количеством белка:

- А) Хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения и нестойкой ремиссии
- Б) Ожоговая болезнь\*
- В) В период выздоровления после острых инфекции, после операций (не на внутренних органах)
- Г) Ревматизм в стадии затухающего обострения\*
- Д) Туберкулез легких; нагноительные процессы\*
- Е) Нарушения функции жевательного аппарата
- Ж) Ожирение

160. Показания к применению диеты с пониженным количеством белка:

- А) В период выздоровления после острых инфекций
- Б) Ожирение
- В) Ожоговая болезнь
- Г) Хронический гломерулонефрит с нарушением функции почек\*
- Д) Ревматизм в стадии затухающего обострения
- Е) Туберкулез легких; нагноительные процессы нарушения функции жевательного аппарата

161. Показания к применению диеты с пониженной калорийностью:

- А) Туберкулез легких; нагноительные процессы нарушения функции жевательного аппарата
- Б) В период выздоровления после острых инфекций
- В) Сахарный диабет типа 2 с ожирением\*
- Г) Ожоговая болезнь
- Д) Алиментарное ожирение\*
- Е) Сердечно-сосудистые заболевания при наличии избыточной массы и ожирения\*

162. Диета с механическим и химическим щажением предусматривает:

- А) Питание 5-6 раз в день\*
- Б) Блюда приготавливаются в запеченном или жареном виде
- В) Ограничение поваренной соли\*
- Г) Питание 2-3 раза в день
- Д) Поваренная соль не ограничивается
- Е) Блюда приготавливаются в отварном виде или на пару\*

163. Диета с пониженной калорийностью предусматривает:

- А) Поваренная соль не ограничивается
- Б) Питание 4-6 раз в день\*
- В) Исключение простых Сахаров\*
- Г) Ограничение животных жиров\*
- Д) Ограничение поваренной соли\*
- Е) Питание 2-3 раза в день
- Ж) Ограничение растительных жиров
- З) Включение пищевых волокон
- И) Блюда приготавливаются в отварном виде или на пару\*

164. Правила измерения температуры включают следующие мероприятия:

- А) Измерение температуры 2 раза в сутки\*
- Б) Измерение производят после приема пищи
- В) Длительность измерения температуры - не менее 10 минут\*
- Г) Выбор суточного времени измерения температуры соответствует 6-8 час. утра и 16-18 час. вечера\*
- Д) Измерение температуры в подмышечной ямке предусматривает просушивание кожи от пота\*

165. Температура в прямой кишке по сравнению с температурой в подмышечной впадине:

- А) Выше на 0,5-1 °С\*
- Б) Ниже на 0,5-1 °С
- В) Выше на 1-1,5°С
- Г) Ниже на 1-1,5°С

166. В температурном листе отмечаются следующие параметры состояния организма ребенка:

- А) Частота пульса\*
- Б) Данные артериального давления\*
- В) Данные частоты дыхания\*
- Г) Количество выпитой жидкости\*



- Д) Суточный диурез\*
- Е) Проведение гигиенических процедур

167. Наиболее часто встречающиеся виды лихорадки:

- А) Субфебрильная (37°-38° С)\*
- Б) Фебрильная (38°-39° С)\*
- В) Сниженная (36°-35° С)
- Г) Высокая фебрильная (39°-40° С)\*
- Д) Гиперпиретическая (40°-41° С)\*

168. Критическое снижение температуры тела характеризуется:

- А) Быстрым падением температуры тела\*
- Б) Постепенным снижением температуры тела
- В) Развитием сильной слабости, обильного потоотделения\*
- Г) Падением артериального давления\*

169. Литическое снижение температуры тела характеризуется:

- А) Быстрым падением температуры тела
- Б) Постепенным снижением температуры тела\*
- В) Развитием сильной слабости, обильного потоотделения
- Г) Развитием умеренной слабости, небольшой испарины\*

170. У лихорадящего больного медицинская сестра должна контролировать:

- А) Температуру тела\*
- Б) Общее состояние\*
- В) Цвет мочи и стула
- Г) Пульс и артериальное давление\*
- Д) Количество выпитой жидкости и выделенной мочи\*

171. Питание лихорадящего больного должно быть:

- А) Более частыми малыми порциями\*
- Б) Более редким
- В) С уменьшенным содержанием белка и жира\*
- Г) С увеличенным содержанием белка
- Д) С физиологическим объемом жидкости
- Е) С дополнительным приемом жидкости\*

172. Лечение лихорадки показано:

- А) При умеренном повышении температуры у детей в возрасте до 3-х лет\*
- Б) При указании в анамнезе на наличие фебрильных судорог\*
- В) При розовой лихорадке
- Г) При сопутствующих заболеваниях сердца, легких, ЦНС \*
- Д) При гипертермии более 6-8 часов\*

173. Основными препаратами для лечения пиодермии являются:

- А) Раствор бриллиантовой зелени\*
- Б) Лечебные ванны
- В) Раствор метиленового синего\*
- Г) Раствор генциан-фиолетового\*
- Д) 1%-ная желтая ртутная мазь

174. Молочница - это грибковое поражение слизистой оболочки полости рта и языка, проявляющееся:

- А) Покраснением
- Б) Появлением бело-серого налета\*
- В) Изъязвлением

175. Лечение молочницы включает смазывание слизистых оболочек ротовой полости и языка:

- А) 6% раствором соды\*
- Б) Отваром ромашки
- В) 1% водным раствором бриллиантового зеленого\*
- Г) Использование противогрибковых препаратов по назначению врача\*

176. Клиническими признаками ОРВИ являются:

- А) Ринит\*
- Б) Фарингит\*
- В) Конъюнктивит\*

- Г) Пневмония
- Д) Ларингит\*
- Е) Трахеит\*

177. К мероприятиям, улучшающим отхождение мокроты, относятся:

- А) Теплое щелочное питье\*
- Б) Лекарственные средства, разжижающие мокроту\*
- В) Лекарственные средства, подавляющие кашель
- Г) Вибрационный массаж\*

178. Острый стеноз гортани характеризуется:

- А) Стенотическим дыханием\*
- Б) Затруднением выдоха
- В) Изменением голоса\*
- Г) Грубым кашлем\*
- Д) Затруднением вдоха\*

179. Неотложная доврачебная помощь при ложном крупе включает проведение:

- А) Ножной горячей ванны\*
- Б) Ингаляции теплого влажного воздуха\*
- В) Согревающего компресса на область гортани
- Г) При необходимости - ИВЛ\*

180. Подача кислорода (оксигенотерапия) больному с дыхательной недостаточностью возможна:

- А) Через лицевую маску\*
- Б) Через носовый катетер\*
- В) В кислородную палатку (пластмассовый колпак, закрывающий голову и часть грудной клетки ребенка)\*
- Г) Через катетер, лежащий рядом с головой ребенка

181. Кислород при проведении оксигенотерапии должен подаваться:

- А) Увлажненным\*
- Б) Осушенным
- В) В смеси с воздухом\*
- Г) В чистом виде

182. Взятие мазка из зева на бактериологическое исследование проводится:

- А) После завтрака
- Б) Натощак\*
- В) До чистки зубов\*
- Д) После приема лекарств

183. Комплекс неотложных мероприятий при обмороке предусматривает следующие действия:

- А) Придать ребенку горизонтальное положение \*
- Б) Опустить головной конец\*
- В) В/в ввести лазикс
- Г) Расслабить одежду\*
- Д) Лицо и грудь опрыскать холодной водой\*
- Е) Дать вдохнуть нашатырного спирта\*
- Ж) Ввести кардиамин\*

184. Комплекс неотложных мероприятий при пароксизмальной тахикардии:

- А) Надавливание на глазные яблоки\*
- Б) Надавливание на область сонной артерии\*
- В) Искусственный вызов рвоты\*
- Г) Вдыхание паров нашатырного спирта
- Д) Надавливание на брюшную аорту\*

185. При проведении непрямого массажа сердца необходимо:

- А) Уложить больного на кровать
- Б) Уложить больного на твердую поверхность\*
- В) Надавливать ладонью на нижнюю треть грудины\*
- Г) Надавливать ладонью на мечевидный отросток грудины

186. У детей старшего возраста частота надавливаний на грудную клетку при проведении непрямого массажа сердца должна составлять в 1 минуту не менее:

- А) 30
- Б) 50
- В) 70\*
- Г) 100

187. У детей 1-го года жизни частота надавливаний на грудную клетку при проведении непрямого массажа сердца должна составлять в 1 минуту не менее:

- А) 50
- Б) 70
- В) 100
- Г) 100-150\*
- Д) 150-200

188. Носовое кровотечение возникает при:

- А) Травмах\*
- Б) Инфекционных заболеваниях\*
- В) Заболеваниях, связанных с нарушением гемостаза\*
- Г) Снижении артериального давления
- Д) Местных поражениях носовых ходов\*

189. Комплекс доврачебных мероприятий при носовом кровотечении состоит в следующем:

- А) Усадить ребенка с опущенной головой\*
- Б) Обеспечить доступ свежего воздуха\*
- В) Расстегнуть одежду\*
- Г) В/м ввести викасол
- Д) Прижать крыло носа к носовой перегородке\*

190. Комплекс доврачебных мероприятий при носовом кровотечении состоит в следующем:

- А) Положить холод на переносицу\*
- Б) Затампонировать носовой ход ватным тампоном, смоченным 3% раствором перекиси водорода или адреналина\*
- В) Ввести внутримышечно глюконат кальция \*
- Г) В/в ввести аминокaproновую кислоту

191. Кровотечение из слизистых оболочек полости рта может возникнуть после:

- А) Травмы слизистой оболочки\*
- Б) Удаления зуба\*
- В) Перенесенной ангины
- Г) Операции в полости рта\*

192. Алая кровь в стуле свидетельствует о:

- А) Кровотечении из прямой кишки\*
- Б) Трещине заднего прохода\*
- В) Заглатывании крови при носовом кровотечении
- Г) Кровотечении из нижних отделов толстой кишки\*

193. Мелена и рвота «кофейной гущей» бывают при:

- А) Кровотечении из толстой кишки
- Б) Носовом кровотечении и заглатывании крови\*
- В) Кровотечении из верхних отделов желудочно-кишечного тракта\*

194. Комплекс мероприятий при желудочно-кишечных кровотечениях:

- А) Обеспечить ребенку покой\*
- Б) Контролировать выполнение строгого постельного режима\*
- В) На верхнюю половину живота положить пузырь со льдом\*
- Г) Поить крепким сладким чаем

195. Кормить ребенка с желудочно-кишечным кровотечением можно:

- А) С первых суток от начала кровотечения
- Б) Со вторых суток от начала кровотечения
- В) Только после разрешения врача\*
- Г) Охлажденной жидкой протертой пищей\*
- Д) Теплой жидкой протертой пищей

196. При маточном кровотечении необходимо:

- А) Обеспечить постельный режим\*
- Б) Положить на низ живота пузырь со льдом\*
- В) Девочку не поить и не кормить
- Г) Подмывать девочку 2-3 раза в день\*
- Д) Своевременно менять прокладки\*

197. Причинами почечного кровотечения чаще являются:

- А) Мочекаменная болезнь\*
- Б) Воспалительные заболевания (нефрит, цистит)\*
- В) Энурез
- Г) Травма мочевой системы\*
- Д) Пороки развития почек

198. При почечном кровотечении до прихода врача необходимо:

- А) Поставить мочевой катетер
- Б) Обеспечить ребенку строгий постельный режим\*
- В) Собирать мочу в горшок или мочеприемник\*
- Г) Следить за цветом мочи, наличием в ней сгустков крови\*
- Д) Ребенка не кормить и не поить

199. Состав раствора, рекомендуемый при обезвоживании в домашних условиях, включает следующие соли на 1 литр воды:

- А) 1,0 марганца перманганата
- Б) 20,0 глюкозы\*
- В) 2,5 г бикарбоната натрия\*
- Г) 3,5 г хлорида натрия\*
- Д) 1,5 г хлорида калия\*

200. Правила взятия кала для копрологического исследования предусматривают:

- А) Сбор кала производится после самостоятельного акта дефекации\*
- Б) Кал получают в чистую сухую посуду\*
- В) Доставляют в лабораторию не позднее 10 час.\*
- Г) Допускается хранение в холодильнике при температуре 3°-4°С\*
- Д) Чистота посуды не имеет значения

201. Правила сбора кала на яйца глистов и лямблии состоят в следующем:

- А) Ребенка высаживают на предварительно обработанный кипятком горшок\*
- Б) Кал берется из разных порций деревянной или стеклянной палочкой и помещается в банку\*
- В) Кал берут трубочкой Циманна после акта дефекации из горшка
- Г) В лабораторию доставляют в течение 30 минут\*
- Д) Соскоб на энтеробиоз переносят на предметное стекло в каплю 50% раствора глицерина\*

202. Газоотведение предусматривает следующие правила:

- А) Диаметр трубки 10-15 мм
- Б) Предварительная постановка очистительной клизмы\*
- В) Длина трубки не должна превышать 50см \*
- Г) Трубку оставляют на 20-30 минут\*
- Д) Конец трубки помещают в воду\*

203. Больному с заболеванием почек медсестра стационара должна в первую очередь:

- А) Определить суточный диурез\*
- Б) Осмотреть стул
- В) Взвесить\*
- Г) Измерить пульс\*
- Д) Измерить АД\*
- Е) Проверить остроту зрения\*

204. При контроле диуреза медицинская сестра ведёт учёт:

- А) Количества мочи, выделенной за сутки\*
- Б) Количества выпитой жидкости, включая жидкую часть пищи\*
- В) Количества всей съеденной пищи
- Г) Объёма инфузионной терапии\*
- Д) Наличия рвоты, поноса\*

205. Симптомы, характерные для острой задержки мочи:

- А) Отсутствие самостоятельных мочеиспусканий\*
- Б) Уменьшение количества выделенной мочи
- В) Урежение мочеиспусканий
- Г) Отсутствие позыва к мочеиспусканию
- Д) Частые мучительные позывы к мочеиспусканию\*

206. Симптомы, характерные для почечной колики:

- А) Боли в правой подвздошной области
- Б) Приступообразные боли в пояснице\*
- В) Приступообразные боли в боковых отделах живота\*
- Г) Недержание мочи
- Д) Повышение АД
- Е) Появление гематурии на фоне или после приступа болей\*

207. При сборе анализа по Зимницкому необходимо выполнить следующие мероприятия:

- А) Поставить 8 баночек для сбора мочи каждые 3 часа\*
- Б) Учесть количество мочи в дневное время\*
- В) Учесть количество мочи в ночное время\*
- Г) Установить определенный режим питания
- Д) Учесть объем выпитой жидкости\*

208. При проведении пробы Зимницкого в каждой порции определяют:

- А) Относительную плотность мочи\*
- Б) Содержание солей
- В) Количество мочи\*
- Г) Содержание глюкозы
- Д) Количество лейкоцитов

209. Сбор общего анализа мочи и анализа по Нечипоренко проводят:

- А) Во время свободного мочеиспускания\*
- Б) Желательно из средней порции мочи\*
- В) С помощью катетера

210. Анализ мочи на бактериурию собирается в:

- А) Чистую посуду
- Б) Стерильную, открытую посуду
- В) Стерильную, закрытую посуду\*

211. Катетеризацию мочевого пузыря проводят для:

- А) Сбора анализа мочи
- Б) Введения лекарственных средств в мочевой пузырь\*
- В) Оказания доврачебной помощи при острой задержке мочи
- Г) Введения рентгеноконтрастных препаратов\*
- Д) Создания постоянного оттока мочи из мочевого пузыря\*

212. Парентеральное введение лекарственных средств может осуществляться:

- А) Внутривенно\*
- Б) Подкожно\*
- В) Внутривенно\*
- Г) Внутримышечно\*
- Д) Перорально

213. Техника внутривенной инъекции предполагает следующее:

- А) Вводится на сгибательной поверхности предплечья в толщу кожи\*
- Б) Вводится на наружной поверхности плеча\*
- В) Вводится в области ягодицы
- Г) Иглу устанавливают срезом под острым углом к коже\*
- Д) Отверстие иглы должно исчезнуть в роговом слое\*
- Е) Введенное вещество должно образовать лимонную корочку\*

214. При внутримышечных инъекциях преимущественно встречаются следующие осложнения:

- А) Абсцессы\*
- Б) Флебиты
- В) Флегмоны\*
- Г) Аллергические реакции \*

Д) Инфильтраты\*

215. При венепункции наиболее частыми являются следующие осложнения:

А) Гематома\*

Б) Флегмона

В) Кровотечение из места прокола вены\*

Г) Воспаление тканей в месте инъекции\*