краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

«Владивостокский базовый медицинский колледж»

(КГБПоУ «ВБМк»)

**СБОРНИК ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ**

**ПО МДК 04.02. СЕСТРИНСКИЙ УХОД И РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП**

*для обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело*

Уссурийск

2024

Сборник экзаменационных материалов по МДК 04.02 Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп: - Владивосток: КГБПОУ «ВБМК», 2024. – 98 с.

Сборник содержит банк заданий для подготовки к экзамену по МДК 04.02. «Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп», предназначен для студентов специальности «Сестринское дело», очной формы обучения.

Экзаменационные материалы представлены тестовыми заданиями различного типа и уровня сложности, по всем разделам междисциплинарного курса (МДК). Сборник включает описание условий проведения экзамена, проверяемые в результате оценки умения и знания, критерии и шкалу оценивания результатов.

Составители:

О.В.Артамонова, начальник управления новыми образовательными технологиями и образовательными программами, повышения квалификации и аттестации педагогических работников КГБПОУ «ВБМК»

О.С.Мамошина, преподаватель Уссурийского филиала КГБПОУ «ВБМК»;

Е.В.Горюнова, преподаватель высшей квалификационной категории КГБПОУ «ВБМК»

И.В.Байдикова, преподаватель высшей квалификационной категории КГБПОУ «ВБМК»

В.М.Мизь, преподаватель КГБПОУ «ВБМК»

Н.А.Лисица, преподаватель КГБПОУ «ВБМК»

Н.Н.Рыбель, преподаватель высшей квалификационной категории КГБПОУ «ВБМК»

Е.Е.Хитренко, преподаватель высшей квалификационной категории Спасского филиала КГБПОУ «ВБМК»

Докшина О.В., преподаватель Лесозаводского филиала КГБПОУ «ВБМК».

Сборник рассмотрен и утвержден на заседании ЦМК № 4 социально-гуманитарных и математических дисциплин

Протокол № 1 от « 05» сентября 2024 г.

Председатель ЦМК Ведерникова О.К.

**Оглавление**

|  |  |
| --- | --- |
| Пояснительная записка | 4 |
| БЛОК 1. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ С ОДНИМ ПРАВИЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ ОТВЕТА |  |
| МДК 04.02.01 Медикаментозная терапия в сестринской практике | 19 |
| МДК 04.02.02 Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля | 10 |
| МДК 04.02.03 Болезни новорожденных и детей раннего возраста. Особенности сестринского ухода | 45 |
| МДК 04.02.05 Основы инфектологии. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях. Сестринский уход за пациентами с кожными заболеваниями и ЗППП | 56 |
| МДК 04.02.04 Медицинская реабилитация пациентов при заболеваниях внутренних органов и опорно-двигательного аппарата | 72 |
| **БЛОК 2. ЗАДАНИЯ НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ** |  |
| МДК 04.02.02 Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля | 83 |
| МДК 04.02.05 Основы инфектологии. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях. Сестринский уход за пациентами с кожными заболеваниями и ЗППП | 89 |
| **БЛОК 3. СИТУАЦИОННЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ** |  |
| МДК 04.02.02 Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля | 91 |
| МДК 04.02.03 Болезни новорожденных и детей раннего возраста. Особенности сестринского ухода | 91 |
| **БЛОК 4. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ НА ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ** |  |
| МДК 04.02.05 Основы инфектологии. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях. Сестринский уход за пациентами с кожными заболеваниями и ЗППП | 94 |
| **БЛОК 5. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ С ОДНИМ И БОЛЕЕ ВАРИАНТАМИ ОТВЕТА** |  |
| МДК 04.02.01 Медикаментозная терапия в сестринской практике | 96 |
| МДК 04.02.03 Болезни новорожденных и детей раннего возраста. Особенности сестринского ухода | 97 |
| МДК 04.02.04 Медицинская реабилитация пациентов при заболеваниях внутренних органов и опорно-двигательного аппарата | 98 |

**ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

Промежуточная аттестация (в соответствии с учебным планом) по МДК 04.02. «Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп», проводится *в форме экзамена* в IV семестре (на базе среднего общего образования)/ в VI семестре (на базе основного общего образования) у студентов специальности *34.02.01 «Сестринское дело.*

Программа МДК 04.02. «Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп» является частью ПМ 04. Оказание медицинской помощи,осуществление сестринского ухода и наблюденияза пациентами при заболеваниях и состояниях». МДК 04.02 «Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп» включает:

* МДК 04.02.01 Медикаментозная терапия в сестринской практике,
* МДК 04.02.02 Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля,
* МДК 04.02.03 Болезни новорожденных и детей раннего возраста. Особенности сестринского ухода.
* МДК 04.02.04 Медицинская реабилитация пациентов при заболеваниях внутренних органов и опорно-двигательного аппарата,
* МДК 04.02.05 Основы инфектологии. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях. Сестринский уход за пациентами с кожными заболеваниями и ЗППП.

В результате оценки осуществляется проверка следующих объектов:

*уметь*

* проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;
* осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;
* определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;
* проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;
* собирать, подготавливать и размещать наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача;
* проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача;
* выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни;
* проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли
* оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острыхзаболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;
* получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения;
* выполнять работу по проведению мероприятий медицинской реабилитации

*Знать*

* анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правила измерения и интерпретации данных
* побочные эффекты, видов реакций и осложнений лекарственной терапии, меры профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме;
* клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, травм без явных признаков угрозы жизни пациента;
* технология выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода;
* основы клинической фармакологии, виды лекарственных форм, способы и правила введения лекарственных препаратов, инфузионных сред;
* правила и порядок подготовки пациента к медицинским вмешательствам;
* медицинские изделия (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемые для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств;
* правила ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур;
* показания к оказанию медицинской помощи в неотложной форме;
* правила оказания медицинской помощи в неотложной форме
* порядок медицинской реабилитации

Экзамен по МДК 04.02. «Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп» проводится с использованием платформы электронная образовательная среда КГБПОУ «ВБМК» (система дистанционного обучения Moodle) /по вариантам заданий (билеты). Время выполнения - 60 минут.

Комплект экзаменационных заданий включает тестовые задания по всем разделам МДК 04.02, разного типа и уровня сложности. Структура комплекта заданий представлена в таблице 1.

Таблица.- 1. Структура комплекта экзаменационных заданий по МДК 04.02.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование МДК** | **ТЗ с одним вариантом ответа** | | **задания**  **на установления**  **соответствия** | | **ситуационные**  **ТЗ** | | **ТЗ на последовательность** | | **ТЗ с двумя и более вариантами ответа** | |
| банк | выпадает | банк | выпадает | банк | выпадает | банк | выпадает | банк | выпадает |
| МДК 04.02.01 Медикаментозная терапия в сестринской практике | 19 | 2 |  |  |  |  |  |  | 6 | 2 |
| МДК 04.02.02 Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля | 328 | 12 | 30 | 5 | 5 | 2 |  |  |  |  |
| МДК 04.02.03 Болезни новорожденных и детей раннего возраста. Особенности сестринского ухода | 100 | 8 |  |  | 10 |  |  | 4 | 1 |
| МДК 04.02.05 Основы инфектологии. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях. Сестринский уход за пациентами с кожными заболеваниями и ЗППП | 125 | 10 | 10 | 3 |  |  | 9 | 2 |  |  |
| МДК 04.02.04 Медицинская реабилитация пациентов при заболеваниях внутренних органов и опорно-двигательного аппарата | 83 | 8 |  |  |  |  |  |  | 99 | 5 |
| Всего | 659 | 40 | 40 | 8 | 11 | 2 | 9 | 2 | 105 | 8 |

Каждому типу задания, в зависимости от уровня сложности присваивается количество баллов, Критерии оценки представлены в таблице 2.

|  |  |
| --- | --- |
| **Тип задания** | **Количество баллов за каждое верно выполненное задание** |
| тестовые задания с одним вариантом ответа | 1 балл |
| задания на установления соответствия | 3 балла (выполнено в полном объеме) |
| ситуационные тестовые задания | 2 балл |
| тестовые задания на последовательность | 1 балл |
| тестовые задания с двумя и более вариантами ответа | 2 балла (выполнено в полном объеме) |

Таблица 2. Критерии оценки

Студент выполняет 60 заданий.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Тип задания** | **Количество заданий** | **Максимальное количество баллов** |
| тестовые задания с одним вариантом ответа | 40 | 40 |
| задания на установления соответствия | 8 | 24 |
| ситуационные тестовые задания | 2 | 4 |
| тестовые задания на последовательность | 2 | 2 |
| тестовые задания с двумя и более вариантами ответа | 8 | 16 |
| Всего | 60 | 86 баллов |

Таблица 3 – Максимальное количество баллов за каждый тип задания

Результаты тестирования (баллы) переводятся в проценты.

|  |  |
| --- | --- |
| *Процент, выполненных заданий* | *Отметка* |
| 100%-91% | 5 «отлично» |
| 90%-81% | 4 «хорошо» |
| 80%-70% | 3 «удовлетворительно |
| 69%-0% | 2 «неудовлетворительно» |

Таблица 4.- Шкала оценивания результатов при проведении экзамена в электронном формате:

# Оценки, полученные в ходе экзамена, заносятся преподавателем в зачетную книжку студента (кроме неудовлетворительных) и экзаменационную ведомость (в том числе и неудовлетворительные*).*

# БЛОК 1. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ С ОДНИМ ПРАВИЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ ОТВЕТА

**ИНСТРУКЦИЯ: ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ОТВЕТА**

# МДК 04.02.01 МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ В СЕСТРИНСКОЙ ПРАКТИКЕ

**1. ЛИПОДИСТРОФИЯ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ НЕСОБЛЮДЕНИИ ПРАВИЛ ВВЕДЕНИЯ**

1. 10% раствора кальция хлорида
2. Любого лекарственного препарата
3. Инсулина
4. Гепарина

**2.ДЛИНА ИГЛЫ ДЛЯ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ**

1. 10 -15 мм
2. 20-25 мм
3. 60 - 80 мм
4. 40 мм

**3. ГЛУБИНА ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИИ**

1. Не более 2/3 длины иглы
2. Не более 1/2 длины иглы
3. Не более 3/4 длины иглы
4. Не более 1/3 длины иглы

**4. ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ ИГЛА ВВОДИТСЯ ПОД УГЛОМ**

1. 450
2. 900
3. 600
4. 300

**5. УГОЛ ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ**

1. 50
2. 100
3. 300
4. 450

**6. ГЛУБИНА ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ ПОЖКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ**

1. 3/4 длины иглы
2. 1/2 длины иглы
3. 2/3 длины иглы
4. 1/3 длины иглы

**7.ПРИ ПОДКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ИГЛА ВВОДИТСЯ ПОД УГЛОМ**

1. 450
2. 600
3. 300
4. 150

**8. РАЗРУШЕНИЕ ПОДКОЖНО-ЖИРОВОГО СЛОЯ В МЕСТЕ ИНЪЕКЦИИ**

1. Некроз
2. Инфильтрат
3. Абсцесс
4. Липодистрофия

**9. ПРИ ВВЕДЕНИИ ГЕПАРИНА ИГЛУ ВВОДЯТ ПОД УГЛОМ**

1. 450
2. 900
3. 600
4. 300

**10.КРАТНОСТЬ ОБРАБОТКИ МЕСТА ИНЪЕКЦИИ СПИРТОВЫМИ САЛФЕТКАМИ ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА**

1. Однократно
2. Двукратно
3. Трехкратно
4. Не имеет значения

**11. ПРИ ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИИ, СРАЗУ ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ ВЕНОЗНОГО ЖГУТА НА ПЛЕЧО, НЕОБХОДИМО**

1. Проверить пульс на лучевой артерии
2. Взять шприц
3. Обработать место инъекции
4. Попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак

**12.ПРИ ВЗЯТИИ КРОВИ ИЗ ВЕНЫ, ПРИ ПОМОЩИ ВАКУУМНОЙ СИСТЕМЫ, МЕСТО ВЕНЕПУНКЦИИ ОБРАБАТЫВАЮТ СПИРТОВЫМИ САЛФЕТКАМИ**

1. Круговыми движениями от периферии к центру
2. Снизу вверх
3. Сверху вниз
4. Круговыми движениями от центра к периферии

**13. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ИЗ МНОГОДОЗОВЫХ ФЛАКОНОВ, ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ, МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

1. В течение 24 часов
2. В течение 6 часов
3. В течение 4 часов
4. В течение 12 часов

**14**. **ПУТЬ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА В ОРГАНИЗМ ПОСРЕДСТВОМ ИНЪЕКЦИЙ**

1. Энтеральный
2. Сублингвальный
3. Парентеральный
4. Артифициальный

**15. БОЛЕЗНЕННОЕ УПЛОТНЕНИЕ В ОБЛАСТИ ИНЪЕКЦИИ**

1. Инфильтрат
2. Абсцесс
3. Некроз
4. Флегмона

**16. ПРИ ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИИ, В ШПРИЦЕ ОСТАВЛЯЮТ 0,3-05 МЛ. ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ**

1. Некроза
2. Воздушной эмболии
3. Медикаментозной эмболии
4. Липодистрофии

**17.ПАЦИЕНТ БОЛЬНИЦЫ ПРИНИМАЕТ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ**

1. В присутствии медицинской сестры
2. Самостоятельно, после получения информации от медицинской сестры о приеме
3. Самостоятельно, в зависимости от времени суток
4. При удовлетворительном состоянии, самостоятельно

**18. ПРИ ВЗЯТИИ КРОВИ ИЗ ВЕНЫ ПРИ ПОМОЩИ ВАКУУМНОЙ СИСТЕМЫ ВЕНОЗНЫЙ ЖГУТ НАДО ОСЛАБИТЬ**

1. После полного наполнения пробирки кровью
2. После введения иглы в вену
3. Как только начнет поступать кровь в пробирку
4. После того как извлекли иглу из вены

**19.ОДИН ИЗ КРИТЕРИЕВ ПРАВИЛЬНОСТИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ**

1. Наличие папулы в месте инъекции
2. Наличие инфильтрата в месте инъекции
3. Наличие крови в месте инъекции
4. Наличие папулы и крови в месте инъекции

**МДК 04.02.02 СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

# 1. ИЗБЫТОЧНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ВОДЫ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ

А) полиурии

Б) анорексии

В) обезвоживания

Г) ожирению

# 2. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ЗАПИВАЮТ

А) водой

Б) киселем

В) молоком

Г) кефиром

# 3. КРОВЬ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ НАПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ

А) клинико-диагностическую

Б) биохимическую

В) бактериологическую

Г) цитологическую

# 4. ПУЛЬС ЧАЩЕ ИССЛЕДУЮТ НА АРТЕРИЯХ

А) лучевой и сонной

Б) локтевой и бедренной

В) височной и подмышечной

Г) подколенной и подмышечной

# 5. ФИБРОБРОНХОСКОП ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК

А) трахеобронхиального дерева

Б) пищевода и желудка

В) тонкого кишечника

Г) толстого кишечника

# 6.МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ ЖИЗНЕННОЙ ЁМКОСТИ ЛЁГКИХ

А) спирометрия

Б) тонометрия

В) барометрия

Г) анемометрия

# 7. УСТРОЙСТВО, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЕ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ В ОРГАНИЗМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ АЭРОЗОЛЬНЫМ СПОСОБОМ – ЭТО

А) небулайзер, ингалятор

Б) мешок Амбу

В) кислородная лицевая маска

Г) носовая канюля

# 8. МЕДИЦИНСКИЙ ТОНОМЕТР ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ

А) артериального

Б) внутриглазного

В) венозного

Г) капиллярного

# 9. ПУЛЬСОВЫМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

А) разница между систолическим и диастолическим давлением

Б) напряжение пульса

В) сумма систолического и диастолического давления

Г) аритмичный пульс

**10. ВОЗМОЖНОЕ РАЗВИТИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ОРГАНИЗМЕ И СНИЖЕНИЕ РЕЗЕРВОВ АДАПТАЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ**

А) предболезнь

Б) болезнь

В) реабилитация

Г) заболеваемость

# 11. ПРОЦЕСС, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ В ВИДЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В СОСТОЯНИИ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА, НАЗЫВАЕТСЯ

А) болезнь

Б) адаптация

В) заболеваемость

Г) предболезнь

# 12.ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА 37,0º-37,9ºС

А) субфебрильная

Б) фебрильная

В) пиретическая

Г) гиперпиретическая

# 13. ДЕФИЦИТ БЕЛКА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ – ПРИЧИНА ПОЯВЛЕНИЯ

А) отеков

Б) авитаминоза

В) повышения работоспособности

Г) снижения общего холестерина в крови

# 14. ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

А) поддержания объема циркулирующей крови и водно-электролитного баланса

Б) переливание крови

В) переливание плазмы

Г) обезболивания

# 15. ЦЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ

А) поддержание водно-электролитного баланса

Б) переливание эритроцитарной массы

В) переливание плазмы

Г) обезболивание

**16. ХАРАКТЕР КАШЛЯ ПРИ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ**

А) грубый, «лающий»

Б) продуктивный, влажный

В) сухой, навязчивый

Г) приступообразный

**17. ОБСТРУКТИВНЫЙ СИНДРОМ – ЭТО**

А) нарушение проходимости воздухоносных путей

Б) нарушение растяжимости легочной ткани

В) утолщение альвеоло-капиллярной мембраны

Г) нарушение вентиляционно-перфузионных отношений

# 18. «РЖАВЫЙ» ХАРАКТЕР МОКРОТЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

А) крупозной пневмонии

Б) бронхиальной астме

В) остром бронхите

Г) сухом плеврите

# 19. ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ ПРОВОДИТСЯ ЛИЦАМ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПОЯВЛЕНИИ

А) кровохарканья

Б) снижения аппетита

В) общей слабости

Г) недомогания

# 20. БРОНХОСКОПИЯ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ

А) эндоскопическим

Б) лабораторным

В) рентгенологическим

Г) радиоизотопным

# 21. ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ОКАЗЫВАЕТ НА ДЫХАТЕЛЬНУЮ СИСТЕМУ СЛЕДУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ

А) увеличивает жизненную емкость легких

Б) нормализует процессы торможения и возбуждения в коре головного мозга

В) улучшает периферическое кровообращение

Г) понижает артериальное давление

# 22. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ В ПОСТЕЛИ БОЛЬНОЙ ПРИНИМАЕТ ДЛЯ

А) облегчения самочувствия

Б) проведения диагностических мероприятий

В) физиологического сна

Г) проведения гигиенических мероприятий

# 23.ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) дыхание с затрудненным выдохом

Б) дыхание с затрудненным вдохом

В) дыхание с затрудненным вдохом и выдохом

Г) приступ удушья

# 24.ОДЫШКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

А) нарушение дыхания, которое сопровождается изменением его частоты и глубины

Б) расстройство глубины дыхания

В) расстройство ритма дыхания

Г) количество вдохов в 1 минуту

# 25.ОДЫШКА - ЭТО

А) ощущение нехватки воздуха

Б) удлинение вдоха

В) укорочение вдоха

Г) удлинение выдоха

# 26. ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА

А) лихорадка

Б) воспаление

В) дистрофия

Г) тромбоз

# 27. ПОКРАСНЕНИЕ, БОЛЬ, ОТЕК - ПРИЗНАКИ

А) воспаления

Б) дистрофии

В) тромбоза

Г) склероза

# 28. ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМСЯ РАЗВИТИЕМ ВОСПАЛЕНИЯ В РАСШИРЕННЫХ, ДЕФОРМИРУЮЩИХ ИФУНКЦИОНАЛЬНО НЕПОЛНОЦЕННЫХ БРОНХАХ ЯВЛЯЕТСЯ

А) бронхоэктатическая болезнь

Б) абсцесс легкого

В) крупозная пневмония

Г) экссудативный плеврит

# 29. К СУБЪЕКТИВНОМУ МЕТОДУ СЕСТРИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

А) опрос пациента

Б) измерение артериального давления

В) определение скрытых отеков

Г) знакомство с данными медицинской карты стационарного больного

# 30. УЧАЩЕНИЕ ДЫХАНИЯ

А) тахипноэ

Б) брадипноэ

В) диспноэ

Г) апноэ

# 31. ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ УРЕЖЕНИЕ ДЫХАНИЯ

А) брадипноэ

Б) тахипноэ

В) апноэ

Г) диспноэ

# 32. ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ ГНОЙНОЙ МОКРОТЫ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ

А) индивидуальной плевательницей

Б) сухой банкой

В) стерильной банкой

Г) стерильной пробиркой

# 33. К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ОТНОСЯТСЯ

А) бронхография, томография, флюорография

Б) холецистография, ирригоскопия, гастроскопия

В) спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия

Г) УЗИ, бронхоскопия

# 34.ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

А) спирометрия

Б) бронхоскопия

В) флюорография

Г) бронхография

# 35. ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ С ЛЕГОЧНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ ВО ВРЕМЯ ДОГОСПИТАЛЬНОГО ПЕРИОДА

А) холод на грудную клетку

Б) введение сосудосуживающих средств

В) подготовка набора для плевральной пункции

Г) измерение температуры

# 36. БЛЕДНОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

А) острой массивной кровопотере

Б) острой почечной недостаточности

В) острой печеночной недостаточности

Г) отравлении угарным газом

# 37. ПРИ СБОРЕ МОКРОТЫ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ

А) сухой чистой банкой

Б) стерильной пробиркой

В) стерильной банкой

Г) сухой пробиркой

# 38. КАРМАННЫЙ ИНГАЛЯТОР ПРИМЕНЯЮТ ПАЦИЕНТЫ С

А) бронхиальной астмой

Б) гайморитом

В) ринитом

Г) отитом

# 39. ПРОФИЛАКТИКА КАНДИДОЗА РОТОВОЙ ПОЛОСТИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ (ИГКС)

А) после каждой ингаляции полоскать рот чистой водой

Б) прополоскать рот раствором фурацилина

В) использовать пикфлоуметр

Г) использовать малые дозы игкс

**40. ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

А) сальбутамол

Б) коделак

В) преноксдиазин (либексин)

Г) окселадин (тусупрекс)

# 41.ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВЫДЕЛЯЕТСЯ

А) небольшое количество вязкой стекловидной мокроты

Б) большое количество гнойной мокроты

В) мокрота в виде «малинового желе»

Г) «ржавая» мокрота

# 42. ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ

А) затруднение выдоха

Б) затруднение вдоха

В) затруднение вдоха и выдоха

Г) шумный вдох

# 43. ПАЦИЕНТ ВЫДЕЛЯЕТ МОКРОТУ ПО УТРАМ ПОЛНЫМ РТОМ ПРИ

А) бронхоэктатической болезни

Б) экссудативном плеврите

В) крупозной пневмонии

Г) бронхиальной астме

# 44. ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРИМЕНЯЮТ

А) сальбутамол

Б) пропранолол (анаприлин)

В)метопролол

Г) бисопролол

**45. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ**

А) беротек

Б) морфин

В) папаверин

Г) клонидин (клофелин)

# 46. ОСНОВНОЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ БРОНХАЛЬНОЙАСТМЕ

А) ингаляционный

Б) внутримышечный

В) через рот

Г) сублингвальный

# 47. ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОМ ПРИМЕНЕНИИ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ

А) кандидоз полости рта

Б) лунообразное лицо

В) стероидный диабет

Г) стероидная язва

**48. БОЛЬНЫМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ**

А) врача-аллерголога

Б) врача-инфекциониста

В) врача-онколога

Г) врача-хирурга

# 49. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

А) сидя, с упором на руки

Б) горизонтальное с приподнятыми ногами

В) горизонтальное

Г) лежа на боку

# 50. ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА, ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, СУХИЕ, СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

А) приступа бронхиальной астмы

Б) сердечной астмы

В) тромбоэмболии легочной артерии

Г) пневмоторакса

# 51. ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

А) сидя с упором на руки

Б) с приподнятым ножным концом

В) на боку

Г) горизонтальное

# 52. К РАЗВИТИЮ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ПРИПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИВОДИТ

А) спазм гладкой мускулатуры бронхов, отек слизистой оболочки бронхов и скопление вязкой мокроты

Б) повышение давления в малом круге кровообращения

В) отек гортани

Г) воспаление плевральных листков

# 53. ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

А) экспираторная одышка

Б) одышка смешанного характера

В) инспираторная одышка

Г) кашель с выделением пенистой мокроты

# 54. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

А) сидя с упором на руки

Б) лежа на боку с согнутыми в коленях ногами

В) лежа с приподнятыми ногами

Г) лежа с приподнятым головным концом

# 55. ПИКФЛОУМЕТРИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ МЕТОД, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ИЗМЕРИТЬ

А) пиковую скорость выдоха

Б) жизненную емкость легких

В) содержание кислорода в выдыхаемом воздухе

Г) объем форсированного выдоха за 1 секунду

# 56. ОСНОВНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

А) приступ удушья с затрудненным выдохом

Б) кашель с выделением пенистой мокроты

В) одышка смешанного характера

Г) инспираторная одышка

**57. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗА ПОЛОСТИ РТА ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОМ ПРИМЕНЕНИИ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ РЕКОМЕНДУЮТ**

А) тщательное полоскание рта

Б) применение до еды

В) применение сразу после еды

Г) запивать соком

# 58. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРОТИВОКАШЛЕВОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ

А) преноксдиазин (либексин)

Б) амброксол (лазолван)

В) ацетилцистеин (ацц)

Г) карбоцистеин (флуифорт)

**59. ПАЦИЕНТУ С ВЫРАЖЕННЫМ КАШЛЕМ ПРОВОДИТСЯ**

А) рентгенография

Б) ультразвуковое исследование

В) эхокардиография

Г) реоэнцефалография

# 60. ХАРАКТЕР МОКРОТЫ ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ

А) слизистая

Б) стекловидная

В) ржавая

Г) розовая пенистая

**61. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ВЫРАЖЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ НЕОБХОДИМО**

А) чаще поить пациента

Б) вводить препараты крови внутривенно

В) вводить жаропонижающие препараты

Г) вводить антибиотики

**62. ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА У ПАЦИЕНТА ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

А)рентгенографию

Б) электрокардиографию

В) велоэргометрию

Г) реоэнцефалографию

# 63. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ РИСКЕ РАЗВИТИЯ ЗАСТОЙНОЙ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

А) проведение дыхательной гимнастики

Б) применение отхаркивающих средств

В) проведение оксигенотерапии

Г) применение антибиотиков

**64.ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) курение

Б) ОРВИ

В) переохлаждение

Г) гиповитаминоз

# 65.НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) пневмококк

Б) вирус

В) микоплазма

Г) стафилококк

# 66. ВОСПАЛЕНИЕ ЦЕЛОЙ ДОЛИ ЛЕГКОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

А) крупозной пневмонии

Б) остром бронхите

В) бронхиальной астме

Г) сухом плеврите

# 67. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРОВОДЯТ

А) бронхографию

Б) флюорографию

В) рентгенографию органов грудной клетки

Г) спирометрию

# 68. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРМАННАЯ ПЛЕВАТЕЛЬНИЦА ДОЛЖНА БЫТЬ ЗАПОЛНЕНА НА 1/4 ЧАСТЬ РАСТВОРОМ

А) дезинфицирующим

Б) изотоническим

В) гипертоническим

Г) физиологическим

# 69. ПРИ ПРИЕМЕ АНТИБИОТИКОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ДИСБАКТЕРИОЗА ПРИМЕНЯЮТ

А) линекс

Б) де-нол

В) гевискон

Г) флутиказон

# 70. АНТИБИОТИКИ НАЗНАЧАЮТ ПРИ

А) бактериальной инфекции

Б) лихорадке

В) кашле

Г) вирусной инфекции

# 71. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕЧЕНИЕМ

А) этиотропным

Б) патогенетическим

В) симптоматическим

Г) паллиативным

# 72. АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ МЕДСЕСТРА РЕКОМЕНДУЕТ ПРИНИМАТЬ

А) через 10 мин после еды

Б) за 10 мин. До еды

В) за 20 мин. до еды

Г) за 30 мин. До еды

# 73.ПРОТИВОКАШЛЕВЫЕ ПРЕПАРАТЫ НАЗНАЧАЮТ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К

А) бронхоскопии

Б) рентгеноскопии

В) томографии

Г) флюорографии

# 74. ОСНОВНОЙ МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ ОБСТРУКТИВНЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЛЕГКИХ (ХОБЛ) – ОТКАЗ ОТ

А) курения и профилактика инфекционных болезней легких

Б) легкоусвояемой и высококалорийной пищи

В) применения медикаментозной терапии

Г) вакцинации

# 75. ДРЕНАЖНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА СПОСОБСТВУЕТ

А) отхождению мокроты

Б) снижению лихорадки

В) уменьшению одышки

Г) расширению бронхов

# 76. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАСТОЙНОЙ ПНЕВМОНИИ У ЛЕЖАЧИХ ПАЦИЕНТОВ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ:

А) перкуторный массаж:

Б) общий массаж

В) массаж конечностей;

Г) массаж головы

# 77. МЕТОД ДЫХАТЕЛЬНОЙ ГИМНАСТИКИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАСТОЙНОЙ ПНЕВМОНИИ ЛЕЖАЧИХ ПАЦИЕНТОВ

А) плавный затяжной выдох через трубочку в стакан с водой

Б) надувание шаров

В) резкий крик;

Г) прерывистое дыхание

# 78. ОСНОВНАЯ ЖАЛОБА ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ

А) одышка

Б) повышение температуры

В) недомогание

Г) головная боль

# 79. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НЕОБХОДИМО

А) проводить дыхательную гимнастику, массаж

Б) предложить средство, купирующее кашель

В) следить за соблюдением строгого постельного режима

Г) запретить курение

# 80. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ ПРИМЕНЯЮТ

А) антибиотики, отхаркивающие

Б) антибиотики, диуретики

В) бронхолитики, глюкокортикостероиды

Г) бронхолитики, диуретики

**81. ПРИ ВОЗРАСТНОЙ ЭМФИЗЕМЕ У ЧЕЛОВЕКА ВОЗМОЖНЫ ПРОБЛЕМЫ, СВЯЗАННЫЕ С**

А) дыханием

Б) питанием

В) питьем

Г) выделениями

# 82. СИМПТОМЫ, УКАЗЫВАЮЩИЕ НА СКОПЛЕНИЕ КРОВИ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

А) отставание больной стороны при экскурсии грудной клетки и притупление перкуторного звука

Б) алая пятнистая кровь из полости рта

В) рвота «кофейной гущей»

Г) кровохарканье

**83. ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЛЕВРИТЕ**

А) нарастающая одышка

Б) головная боль

В) слабость

Г) снижение аппетита

**84. УХАЖИВАЯ ЗА БОЛЬНЫМИ ПРИ ОБОСТРЕНИИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НЕОБХОДИМО**

А) обрабатывать полость рта, обеспечивать плевательницей, давать кислород, дренажные положения

Б) придавать возвышенное положение, менять белье, проводить профилактику пролежней, давать кислород

В) ограничивать прием жидкости, давать кислород, ухаживать за кожей и слизистыми

Г) действовать только по указанию врача

# 85. КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ОЧИЩЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ОТ СЛИЗИ И МОКРОТЫ

А) постуральный дренаж

Б) лечебная физкультура

В) проведение ингаляций

Г) постановка горчичников на грудную клетку

# 86. ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, ЛЕЖА НА БОЛЬНОЙ СТОРОНЕ ПРИ

А) экссудативном плеврите

Б) бронхиальной астме

В) бронхоэктатической болезни

Г) бронхите

# 87. ЦЕЛИ ПРОВЕДЕНИЯ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ

А) удаление жидкости из плевральной полости, взятие ее на бактериологическое исследование, введения лекарственных препаратов

Б) только удаление жидкости из плевральной полости и взятие ее на бактериологическое исследование

В) только удаление жидкости из плевральной полости и введение лекарственных препаратов

Г) только удаление воздуха и жидкости из плевральной полости

# 88. ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У ПАЦИЕНТА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

А) вызвать врача

Б) обеспечить больному полный покой

В) поставить банки, горчичники

Г) провести оксигенотерапию

# 89. ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ - ЭТО

А) графическая запись электрических явлений, возникающих при работе сердца

Б) исследование сердца при помощи ультразвука

В) графическая запись звуков, возникающих при работе сердца

Г) выслушивание сердца при помощи фонендоскопа

# 90. ОТЕКИ СЕРДЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ

А) вечером на ногах

Б) утром на лице

В) вечером на лице

Г) утром на ногах

# 91. ТВЕРДЫЙ НАПРЯЖЕННЫЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

А) гипертоническом кризе

Б) коллапсе

В) кардиогенном шоке

Г) обмороке

# 92. ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА С ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЕРДЦА ОТЕКОВ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПОРЕКОМЕНДУЕТ

А) ограничить прием жидкости и соли

Б) увеличить прием жидкости и соли

В) ограничить прием белков и жиров

Г) увеличить прием белков и жиров

# 93. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДИЕТА С:

А) ограничением жирных и соленых блюд

Б) повышенным количеством белка

В) механическим и химическим щажением

Г) пониженным количеством белка

# 94. ДИЕТА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

А) ограничение жидкости и соли

Б) увеличение жидкости и белков

В) ограничение жиров и углеводов

Г) увеличение жиров и белков

# 95. В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТА С АТЕРОСКЛЕРОЗОМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ

А) растительные жиры

Б) мясо и сливочное масло

В) кофе, крепкий чай

Г) продукты, богатые углеводами

# 96. В РАЗВИТИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ БОЛЬШОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

А) нарушение липидного обмена

Б) очаг хронической инфекции

В) длительное переохлаждение

Г) прием снотворных

# 97.ПРОФИЛАКТИКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

А) соблюдении режима физической активности, диеты, здорового образа жизни

Б) физиотерапевтических методах лечения

В) механических методах лечения, в занятиях лечебной физкультурой

Г) медикаментозной терапии

# 98. ИНСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) дыхание с затрудненным вдохом

Б) дыхание с затрудненным выдохом

В) дыхание с затрудненным вдохом и выдохом

Г) удушье

# 99. РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАЗВИВАЮЩИХСЯ СКРЫТЫХ ОТЕКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

А) увеличение массы тела и снижение суточного диуреза

Б) пастозность

В) гидроторакс

Г) асцит

# 100. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ В ПОСТЕЛИ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ С ЦЕЛЬЮ

А) облегчения своего состояния

Б) облегчения медперсоналу выполнения функций по уходу

В) более удобного приема пищи

Г) уменьшения опасности возникновения пролежней

# 101. ГИПЕРЕМИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

А) покраснение

Б) желтушность

В) синюшность

Г) бледность

# 102. ЦИАНОЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ

А) синюшность

Б) желтушность

В) покраснение

Г) бледность

# 103. ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ ММ РТ.СТ.

А) 60–80

Б) 20–40

В) 100–120

Г) 140–160

# 104. В ПРОЦЕССЕ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ОТЕКАМИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

А) суточный водный баланс

Б) температуру тела

В) частоту дыхательных движений

Г) артериальное давление

# 105. ПОДСЧЕТ ПУЛЬСА И ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЕГО СВОЙСТВ ЛУЧШЕ ПРОВОДИТЬ

А) на лучевой артерии

Б) на аорте

В) на тыльной артерии стопы

Г) на височной артерии

# 106. В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ЧАСТОТА ПУЛЬСА СОСТАВЛЯЕТ УДАРОВ В МИНУТУ

А) 60–80

Б) 85–90

В) 55–60

Г) 100–120

# 107. ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ ММ РТ.СТ

А) 40-50

Б) 10-20

В) 60-70

Г) 20-40

# 108. СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (ММ РТ.СТ)

А) 100 –120

Б) 60 – 80

В) 80 – 100

Г) 20 – 40

# 109. ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ДИАСТОЛИЧЕСКИМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

А) полному исчезновению звуков (тонов Короткова)

Б) показатель шкалы манометра при появлении первых звуков (тонов Короткова)

В) вычисляется как сумма пульсового и систолического давления

Г) вычисляется как разница систолического и пульсового давления

# 110. ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СИСТОЛИЧЕСКИМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

А) показатель шкалы манометра при появлении первых звуков (тонов Короткова)

Б) величина, соответствующая полному исчезновению звуков (тонов Короткова)

В) рассчитывается как сумма пульсового и систолического давления

Г) рассчитывается как разница систолического и пульсового давления

# 111. СИНЮШНОЕ ОКРАШИВАНИЕ ГУБ И КОНЧИКОВ ПАЛЬЦЕВ

А) акроцианоз

Б) иктеричность

В) диффузный цианоз

Г) гиперемия

# 112. ЗА ПАЦИЕНТОМ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ НЕОБХОДИМО СЛЕДИТЬ ЗА РЕГУЛЯРНОСТЬЮ ПРИЕМА

А) эналаприла

Б) фенилэфрина (мезатон)

В) дигоксин

Г) добутамина

# 113. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРИМЕНЯЮТ

А) эналаприл, атенолол

Б) дигоксин, дифенгидрамин(димедрол)

В) лантозид (целанид), корвалол

Г) атропин, калия и магния аспарагинат (аспаркам)

# 114. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) стресс и психическое напряжение

Б) низкое атмосферное давление

В) длительное переохлаждение

Г) прием снотворных

# 115. ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ II СТАДИИ ПРОВОДЯТ

А) постоянно

Б) коротким курсом

В) при ухудшении эпизодически

Г) сезонно

# 116. АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА

А) усиливает и ускоряет негативные обменные процессы

Б) облегчает течение всех болезней

В) не оказывает влияния

Г) способствует повышению устойчивости к болезням

**117. ПЕНИСТАЯ РОЗОВАЯ МОКРОТА НА ФОНЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА - ПРИЗНАК**

А) отека легких

Б) бронхиальной астмы

В) крупозной пневмонии

Г) легочного кровотечения

# 118. В ПИТАНИИ БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОГРАНИЧИВАЮТ

А) поваренную соль

Б) белки

В) растительные жиры

Г) витамины

# 119. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ПИТАНИИ ДОЛЖНО БЫТЬ

А) ограничение жиров

Б) ограничение белков

В) увеличение углеводов

Г) увеличение содержания соли

# 120. ОДНОЙ ИЗ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ПИТАНИЮ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) снижение потребления насыщенных жиров

Б) потребление 300 г фруктов в день

В) потребление более 5 г соли

Г) потребление рыбы, не менее 2 раз в месяц

# 121. К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ОТНОСЯТСЯ

А) головная боль, головокружение, пелена перед глазами

Б) кровохарканье, сердцебиение, одышка

В) изжога, рвота, шум в ушах

Г) отрыжка, слабость, метеоризм

# 122. ФАКТОРОМ, ПРОВОЦИРУЮЩИМ ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ, ЯВЛЯЕТСЯ

А) чрезмерное физическое и психическое перенапряжение

Б) переохлаждение

В) недостаточное питание

Г) гиподинамия

# 123. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НЕОБХОДИМО

А) обеспечить рациональную физическую активность

Б) санировать очаги хронической инфекции

В) избегать переохлаждений

Г) чаще бывать на солнце

# 124. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПОЖИЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДАСТ ПОД ЯЗЫК

А) капотен

Б) коринфар

В) анаприлин

Г) клофелин

# 125. ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО

А) соблюдать постельный режим в течение 2-3 часов

Б) вести активный образ жизни

В) соблюдать постельный режим в течение 30 минут

Г) соблюдать постельный режим в течение суток

# 126. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

А) каптоприла

Б) адреналина

В) преднизолона

Г) гепарина

# 127. ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ПАЦИЕНТУ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ РЕКОМЕНДУЮТ

А) ограничить употребление соли и жидкости

Б) усилить питание

В) ограничить употребление животных жиров

Г) ограничить употребление рафинированных углеводов

# 128. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПРАКТИКУЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ

А) эналаприлата

Б) метамизола-натрия (анальгин)

В) декстрозы (глюкозы)

Г) дигоксина

# 129. ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРОЯВЛЯЮЩЕЕСЯ ФОРМИРОВАНИЕМ ЛИПИДНЫХ БЛЯШЕК ВНУТРИ АРТЕРИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

А) атеросклероз

Б) сахарный диабет

В) ревматизм

Г) подагра

# 130. К ФАКТОРУ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСИТСЯ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

А) липопротеидов низкой плотности

Б) липопротеидов высокой плотности

В) креатинина

Г) билирубина

# 131. ПРИ ЗАПИСИ ЭКГ НА ЛЕВУЮ РУКУ НАКЛАДЫВАЮТ ЭЛЕКТРОД, ИМЕЮЩИЙ ЦВЕТ

А) желтый

Б) черный

В) красный

Г) зеленый

# 132. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ОГРАНИЧИВАЮТ ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ, СОДЕРЖАЩИЕ

А) жиры животного происхождения

Б) железо

В) калий

Г) витамин С

# 133. СИМПТОМ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

А) перемежающаяся хромота

Б) одышка

В) отеки

Г) слабость

# 134. ПРИЗНАК АТЕРОСКЛЕРОЗА АРТЕРИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА

А) головная боль

Б) загрудинная боль

В) снижение аппетита

Г) лихорадка

# 135. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

А) гангрены

Б) пяточной шпоры

В) подагры

Г) полиартрита

# 136. К РАННИМ ПСИХИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЯМ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОТНОСИТСЯ

А) снижение памяти на текущие события

Б) утрата критики к собственному состоянию

В) снижение круга интересов

Г) раздражительность

# 137. В ПИТАНИИ БОЛЬНОГО ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ОГРАНИЧИВАЮТ

А) поваренную соль

Б) сахар

В) специи

Г) растительные жиры

# 138. ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА

А) нарушение холестеринового обмена

Б) недостаточное поступление холестерина с продуктами питания

В) избыток холестерина

Г) недостаток белка в крови

# 139. ОКАЗАНИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРОВОДИТСЯ В

А) кардиологическом центре

Б) реанимационном отделении

В) больнице скорой медицинской помощи

Г) санатории

# 140. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ОТНОСЯТСЯ

А) сахарный диабет, ожирение

Б) гипохолестеринемия, гепатоз

В) пониженная масса тела, гипотония

Г) высокий уровень билирубина и ферментов в крови

# 141. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ АТЕРОСКЛЕРОЗА В ДИЕТУ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ РЕКОМЕНДУЮТ ВКЛЮЧАТЬ ПРОДУКТЫ

А) морскую капусту, мясо кальмаров

Б) баранину, индейку

В) свинину, конину

Г) колбасу, бекон

# 142. ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБООБРАЗОВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ

А) ацетилсалициловая кислота

Б) парацетамол

В) ибупрофен

Г) метамизол натрия

# 143. ПОБОЧНЫЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ ПРИ ПРИЕМЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА

А) снижение артериального давления

Б) остеопороз

В) затруднение дыхания

Г) олигурии

# 144. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСИТСЯ

А) высокий уровень холестерина

Б) занятия физической культурой

В) неотягощенная наследственность

Г) рациональное питание

# 145. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ПОРАЖАЮТСЯ

А) аорта и крупные артерии

Б) венулы и крупные вены

В) соединительная ткань и суставы

Г) капилляры

# 146. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

А) гиподинамия

Б) гиповитаминоз

В) гипотония

Г) переохлаждение

# 147. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

А) атеросклероз коронарных артерий

Б) порок сердца

В) ревматический эндокардит

Г) ревматический миокардит

# 148. ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМ

А) нитроглицерин под язык

Б) димедрол подкожно

В) астмопентингаляционно

Г) лидокаин внутривенно

# 149. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ СЖИМАЮЩЕЙ ЗАГРУДИННОЙ БОЛИ НЕОБХОДИМО

А) дать нитроглицерин под язык

Б) ввести морфина гидрохлорид

В) ввести анальгин в/м

Г) дать димедрол внутрь

**150. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) давящая боль за грудиной

Б) слабость

В) одышка

Г) сердцебиение

# 151. К ПОБОЧНОМУ ДЕЙСТВИЮ НИТРОГЛИЦЕРИНА ОТНОСИТСЯ

А) головная боль

Б) асцит

В) лихорадка

Г) отеки

# 152. ПРИ НАЛИЧИИ ОТЕКОВ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПОРЕКОМЕНДУЕТ ПАЦИЕНТУ

А) ограничить прием жидкости и соли

Б) ограничить прием белков и жиров

В) увеличить прием жидкости и соли

Г) увеличить прием белков и жиров

# 153. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ НИТРОГЛИЦЕРИНА ЯВЛЯЕТСЯ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НИЖЕ

А) 100/60 мм рт.ст.

Б) 90/70 мм рт.ст.

В) 80/60 мм рт.ст.

Г) 70/50 мм рт.ст.

# 154. К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТА, ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ:

А) артериальная гипертензия без коррекции лекарственными препаратами

Б) употребление в пищу продуктов с высоким содержанием жира

В) вредные привычки (алкоголизм, табакокурение и др.)

Г) низкая физическая активность

# 155. ОСНОВНОЙ СИМПТОМ СТЕНОКАРДИИ

А) сжимающая, давящая боль

Б) слабость

В) одышка

Г) тошнота

# 156. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СЖИМАЮЩЕЙ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ, ВОЗНИКШЕЙ НА ФОНЕ СТЕНОКАРДИИ, НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ

А) нитроглицерин под язык

Б) кордиамин внутрь

В) папаверин внутримышечно

Г) мезатон внутривенно

# 157. УВЕЛИЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ

А) тахикардия

Б) аритмия

В) брадикардия

Г) экстрасистолия

# 158. ВЕДУЩАЯ ПРИЧИНА ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА

А) атеросклероз сосудов головного мозга

Б) психо-эмоциональное перенапряжение

В) нерациональное питание

Г) избыточный вес

# 159.ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЯ»

А) уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более

Б) уровень глюкозы плазмы натощак 6,1 ммоль/л и более

В) повышенный уровень артериального давления

Г) повышенный уровень сахара в моче

# 160. МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ – КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ МЕДИЦИНСКОГО И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА, НАПРАВЛЕННЫХ НА

А) полное или частичное восстановление функций, работоспособности, социальной и бытовой адаптации, улучшение качества жизни

Б) выздоровление и трудоустройство

В) оформление инвалидности

Г) социальный патронаж

# 161. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ГЕПАРИН ВВОДЯТ В ПОДКОЖНУЮ КЛЕТЧАТКУ

А) живота

Б) плеча

В) предплечья

Г) ягодицы

# 162. ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ ПРИМЕНЯЮТ

А) нитроглицерин

Б) калия и магния аспарагинат (панангин)

В) морфин

Г) гепарин

# 163. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ДЛЯ СНЯТИЯ БОЛИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ

А) фентанила, дроперидола, морфина

Б) метамизол натрия + питофенон + фенпивериния бромид (максиган, фуросемида (лазикс)

В) азаметония бромид (пентамин, бендазол (дибазол)

Г) галоперидола, дротаверин (но-шпы)

# 164. К ОСЛОЖНЕНИЮ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ

А) кардиогенный шок

Б) одышка

В) артрит

Г) повышение артериального давления

# 165. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРИМЕНЯЮТ

А) морфин

Б) диклофенак

В) метамизол натрия (анальгин)

Г) парацетамол

**166. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

А) машиной скорой медицинской помощи

Б) городским такси

В) личным транспортом родственников

Г) грузовым такси

# 167. ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ТИПИЧНОГО ТЕЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

А) боль за грудиной продолжительностью более 20 минут

Б) низкое артериальное давление

В) брадикардия или тахикардия

Г) холодный пот и резкая слабость

# 168. ШОК ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

А) кардиогенный

Б) травматический

В) анафилактический

Г) гемотрансфузионный

# 169. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

А) вызвать врача, уложить с приподнятым головным концом, обеспечить полный физический и психологический покой

Б) проводить в поликлинику на прием к участковому врачу

В) успокоить и уложить на правый бок, вызвать врача

Г) вызвать врача, уложить с приподнятым ножным концом

# 170. НИТРОГЛИЦЕРИН ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ

А) сублингвально

Б) внутрь

В) подкожно

Г) ректально

# 171. ЭФФЕКТ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ОБУСЛОВЛЕН

А) расширением коронарных артерий

Б) расширением коллатеральных ветвей коронарных артерий

В) расширением периферических сосудов большого круга кровообращения

Г) урежением сердечного ритма

# 172. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА БОЛЬ КУПИРУЕТСЯ

А) наркотическими анальгетиками

Б) бета-блокаторами

В) диуретиками

Г) статинами

# 173. НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВЫЗЫВАЮТ

А) желудочно-кишечные кровотечения

Б) анемию

В) одышку

Г) снижение артериального давления

# 174. В ПИТАНИИ БОЛЬНОГО ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ОГРАНИЧИВАЮТ ПРИЕМ

А) поваренной соли

Б) углеводов

В) перца и помидоров

Г) растительного масла

# 175. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЮТСЯ

А) снижение артериального давления, частый нитевидный пульс, резкая слабость

Б) приступ удушья, сердцебиение, слабость

В) головокружение, тахикардия, головная боль

Г) лихорадка, слабость, боль в грудной клетке

# 176. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАБЛЮДАЕТСЯ

А) загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином

Б) загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином

В) колющая боль в области сердца

Г) ноющая боль в области сердца

# 177. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЮТСЯ

А) резкое снижение артериального давления, частый нитевидный пульс

Б) резкое повышение артериального давления, напряженный пульс

В) лихорадка, рвота

Г) приступ удушья, ортопноэ

# 178. ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ СЛЕДУЕТ СЛЕДИТЬ ЗА

А) частотой пульса

Б) температурой тела

В) цветом мочи

Г) качеством сна

# 179. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ИНФАРКТА МИОКАРДА

А) атеросклероз коронарных артерий

Б) порок сердца

В) ревматический эндокардит

Г) вирусный миокардит

# 180. РЕКОМЕНДАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПАЦИЕНТУ С ОТЕКАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ СЕРДЦА

А) ограничить прием жидкости и соли

Б) увеличить прием жидкости и соли

В) ограничить прием белков и жиров

Г) увеличить прием белков и жиров

# 181. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА ПАЦИЕНТА ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В ОТДЕЛЕНИЕ

А) кардиологическое

Б) нейрососудистое

В) терапевтическое

Г) реабилитационное

# 182. К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТА, ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ:

А) артериальная гипертензия без коррекции лекарственными препаратами

Б) употребление в пищу продуктов с высоким содержанием жира

В) вредные привычки (алкоголизм, табакокурение и др.)

Г) низкая физическая активность

# 183. ПАЦИЕНТ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ДОЛЖЕН БЫТЬ ГОСПИТАЛИЗИРОВАН

А) в первый час

Б) на 2-е сутки

В) через 3-е суток

Г) через неделю

# 184. В ПЕРВЫЕ ДНИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПОКАЗАН РЕЖИМ

А) строгий постельный

Б) постельный

В) палатный

Г) общий

# 185. ТИПИЧНАЯ ФОРМА ИНФАРКТА МИОКАРДА

А) ангинозная

Б) абдоминальная

В) астматическая

Г) безболевая

# 186. КРИТИЧЕСКОЕ СНИЖЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

А) коллапса

Б) кишечной непроходимости

В) острого коронарного синдрома

Г) острой дыхательной недостаточности

# 187. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБМОРОКЕ НУЖНО

А) уложить с приподнятым ножным концом

Б) ввести внутривенно эуфиллин

В) дать нитроглицерин под язык

Г) уложить с приподнятым головным концом

# 188. ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ РАЗВИТИИ ПРИСТУПА ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

А) полусидя с опущенными вниз ногами

Б) горизонтальное

В) горизонтальное с приподнятым ножным концом

Г) горизонтальное с приподнятым головным концом

# 189. ВЫДЕЛЕНИЕ С КАШЛЕМ ПЕНИСТОЙ МОКРОТЫ, УДУШЬЕ, ТАХИПНОЭ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

А) отѐка лѐгких

Б) сердечной астмы

В) пневмонии

Г) бронхоэктатической болезни

# 190. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИМЕНЯЮТСЯ

А) диуретики

Б) антибиотики

В) муколитики

Г) цитостатики

# 191. ОТЕКИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, АСЦИТ, УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ

А) недостаточности кровообращения

Б) инфаркта миокарда

В) гипертонической болезни

Г) стенокардии

# 192. НЕЗАВИСИМЫЕ СЕСТРИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ КОЛЛАПСЕ

А) вызвать врача, уложить на ровную поверхность с приподнятым ножным концом

Б) вызвать врача, уложить на ровную поверхность с приподнятым головным концом

В) вызвать врача, провести искусственную вентиляцию легких

Г) успокоить пациента

# 193. ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ ПРИ ОБМОРОКЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

А) горизонтальное положение с приподнятым ножным концом

Б) введение назогастрального зонда

В) внутривенное введение раствора сульфата магния

Г) придание вертикального положения тела

# 194. ОПТИМАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ КОЛЛАПСЕ

А) приподнятый ножной конец

Б) приподнятый головной конец

В) полусидя на кушетке

Г) сидя на стуле

# 195. НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОБМОРОКЕ

А) уложить, приподняв ножной конец

Б) уложить в горизонтальное положение, холод к голове

В) уложить, голову приподнять, горчичник на затылок

Г) уложить, дать горячее питье

# 196. ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ОБМОРОКЕ

А) горизонтальное, с приподнятым ножным концом

Б) горизонтальное, без подушки

В) сидя с опущенными ногами

Г) горизонтальное, с приподнятым головным концом

# 197. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ

А) измерение артериального давления

Б) придать положение с приподнятым ножным концом

В) поставить горчичники на грудную клетку

Г) использование грелок

# 198. ПРИ ВАЗОПРЕССОРНОМ ОБМОРОКЕ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ ПРЕДШЕСТВУЕТ

А) слабость, тошнота, звон в ушах, потемнение в глазах, головокружение

Б) звуковые и зрительные галлюцинации, судороги

В) перемена положения тела

Г) приступ кашля

# 199. О ЗАДЕРЖКЕ СТУЛА МОЖНО ГОВОРИТЬ, ЕСЛИ ОН ОТСУТСТВУЕТ В ТЕЧЕНИЕ

А) 48 часов

Б) 36 часов

В) 24 часов

Г) 72 часов

# 200. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРИЕМ НЕКОТОРЫХ МАГНИЙ СОДЕРЖАЩИХ АНТАЦИДОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

А) диареи

Б) задержки жидкости в организме

В) нарушения вкуса

Г) спазма гладких мышц кишечника

# 201.ПРИ ПРОМЫВАНИИ ЖЕЛУДКА ПЕРВУЮ ПОРЦИЮ ПРОМЫВНЫХ ВОД ОТПРАВЛЯЮТ В

А) лабораторию

Б) приемное отделение

В) патологоанатомическое отделение

Г) отделение функциональной диагностики

# 202.ВЕДУЩИМИ ПРИЧИНАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

А) стресс, хеликобактерная инфекция

Б) переохлаждение, переутомление

В) ОРВИ, переохлаждение

Г) гиповитаминоз, переутомление

# 203. РЕГУРГИТАЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

А) затекание жидкого желудочного содержимого по пищеводу в полость ротоглотки

Б) затекание содержимого ротоглотки в трахею

В) гиперсаливация

Г) вид носового кровотечения

**204.САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) желудочное кровотечение

Б) кахексия

В) обезвоживание

Г) кишечная непроходимость

# 205. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ ИЗ РАЦИОНА ИСКЛЮЧАЮТ

А) жирную, жареную пищу

Б) молочные продукты

В) кашу

Г) отварные овощи

# 206. ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ НЕОБХОДИМО ПАЦИЕНТУ

А) положить пузырь со льдом на живот

Б) положить грелку на живот

В) промыть желудок

Г) поставить масляную клизму

# 207. ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОП ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОСМОТРА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ

А) пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки

Б) толстой кишки

В) прямой кишки

Г) мочевого пузыря

# 208. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИНИМАТЬ

А) после еды

Б) запивать небольшим количеством воды

В) не размельчать перед употреблением

Г) запивать апельсиновым соком

# 209. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛУДКА СОЛЯНУЮ КИСЛОТУ НЕЙТРАЛИЗУЮТ

А) антацидные препараты

Б) ферменты

В) антибиотики

Г) слабительные средства

# 210. ДИЕТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ

А) ограничение острых и мясных блюд из свинины и баранины

Б) увеличение потребления жидкости и сладостей

В) ограничение жидкости и соли

Г) увеличение потребления жиров и пряностей

# 211. ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА БОЛЬНОМУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

А) механически и химически щадящее питание

Б) разгрузочные дни

В) ограничение животных жиров

Г) повышенное количество белка

# 212. HELYCOBACTER PYLORI ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ

А) язвенной болезни желудка

Б) бронхоэктатической болезни

В) гипертонической болезни

Г) желчекаменной болезни

# 213. ПРИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА НЕОБХОДИМО

А) ввести дицинон, аминокапроновую кислоту

Б) дать пузырь со льдом

В) ввести спазмолитики

Г) оказать помощь при рвоте

# 214. ДЛЯ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ НР (HELICOBACTER PYLORI) ПАЦИЕНТУ НАЗНАЧАЮТ

А) омепразол, кларитромицин, амоксициллин

Б) платифиллин, атропин

В) но-шпу (дротаверин), папаверин

Г) альмагель, ранитидин

# 215. ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ПАЦИЕНТ НАБЛЮДАЕТСЯ У ВРАЧА

А) хирурга в поликлинике

Б) онколога в диспансере

В) невролога

Г) терапевта

# 216. ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ КАЛ БЫВАЕТ

А) дегтеобразный

Б) «овечий кал»

В) обесцвеченный

Г) кровянистый

# 217. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ТИПА В

А) хеликобактериальная инфекция

Б) отравление

В) аутоиммунные нарушения

Г) нерациональное питание

# 218. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА РВОТЫ «КОФЕЙНОЙ ГУЩЕЙ» ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НУЖНО

А) срочно госпитализировать

Б) наблюдать амбулаторно

В) ввести анальгетики

Г) направить в поликлинику

# 219. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ПАЦИЕНТУ В СОЗНАНИИ МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА

А) получить согласие пациента на проведение манипуляции

Б) получить согласие лечащего врача

В) не предупреждать пациента о манипуляции

Г) вызвать дежурного врача

# 220. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО- КИШНЕЧНОГО ТРАКТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

А) фиброгастроскопию

Б) рентгенографию органов грудной клетки

В) ультразвуковое исследование органов малого таза

Г) эхокардиографию

# 221. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ В РАЦИОН ПИТАНИЯ ВКЛЮЧАЮТ ПРОДУКТЫ ИЗ ЗЛАКОВ, СОДЕРЖАЩИЕ

А) витамины группы В

Б) растительную клетчатку

В) углеводы

Г) микроэлементы

# 222. БОРЬБУ С ЗАПОРАМИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧИНАТЬ С

А) введения в рацион питания овощей и фруктов

Б) приема солевых слабительных

В) постановки очистительных клизм

Г) приема растительных слабительных

# 223. МЕТЕОРИЗМ - ЭТО

А) патологическое газообразование в кишечнике

Б) частый жидкий стул

В) задержка стула более чем на 48 часов

Г) спастические боли в кишечнике

# 224. ПРИЗНАК ОСТРОЙ МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРИ

А) слабый частый пульс

Б) повышение температуры тела

В) повышения артериального давления

Г) гиперемия кожных покровов

# 225. ПРИ ОСТРОЙ МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРЕ РАЗВИВАЕТСЯ ШОК

А) геморрагический

Б) анафилактический

В) гемотрансфузионный

Г) инфекционно-токсический

# 226. НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБОСТРЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ИМЕЕТ

А) адекватное питание

Б) нормализация массы тела

В) устранение гиподинамии

Г) закаливание

# 227. РЕКОМЕНДАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ЗАПОРЕ - УПОТРЕБЛЕНИЕ

А) продуктов с пищевыми волокнами и растительной клетчаткой

Б) белков

В) жиров

Г) соли

# 228. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИАРЕИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОТВАР ИЗ

А) ольховых соплодий

Б) мяты

В) цветов бессмертника

Г) толокнянки

**229. ОСНОВНОЕ ПОКАЗАНИЕ К ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ДИСБАКТЕРИОЗ КИШЕЧНИКА**

А) длительная дисфункция кишечника

Б) поступление в организованные коллективы (детский сад, школа, вуз)

В) работа в системе общественного питания

Г) сдача крови в качестве донора

# 230. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К РЕКТОРОМАНОСКОПИИ ИЛИ КОЛОНОСКОПИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ВЫПОЛНИТЬ НАЗНАЧЕНИЕ

А) очистительную клизму накануне и за 2 часа до исследования

Б) сифонная клизма вечером

В) масляная клизма утром

Г) сифонная клизма за 2 часа до исследования

# 231. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К СБОРУ МОКРОТЫ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ ВКЛЮЧАЕТ ПОЛОСКАНИЕ РТА

А) кипяченой водой

Б) спиртом

В) раствором фурацилина

Г) раствором гидрокарбоната натрия

# 232. ДЛЯ УСИЛЕНИЯ ПЕРИСТАЛЬТИКИ КИШЕЧНИКА НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧИТЬ ВРАЦИОН

А) овощи, фрукты, кисломолочные продукты

Б) цельное молоко

В) газированные напитки, соки

Г) хлеб белый

# 233. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К ИРРИГОСКОПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ

А) постановка очистительной клизмы вечером и утром

Б) прием активированного угля

В) исключение из рациона продуктов, содержащих железо

Г) постановка очистительной клизмы вечером

# 234. ПРЕПАРАТ, ОКАЗЫВАЮЩИЙ ЖЕЛЧЕГОННОЕ ДЕЙСТВИЕ

А) холензим

Б) лоперамид

В) бисакодил

Г) панкреатин

# 235. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К УЛЬТРАЗВУКОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ИЗ РАЦИОНА ПИТАНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСКЛЮЧИТЬ

А) овощи

Б) гречневую кашу

В) рыбу

Г) мясо

**236. ПОРЦИЯ «В» ПРИ ДУОДЕНАЛЬНОМ ЗОНДИРОВАНИИ - ЭТО**

А) содержимое желчного пузыря

Б) содержимое 12 перстной кишки

В) содержимое желудка

Г) желчь из печеночных протоков

# 237. ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА МОЖЕТ БЫТЬ СПРОВОЦИРОВАНО

А) приемом жирной пищи

Б) острой респираторной вирусной инфекцией

В) приемом углеводов

Г) переохлаждение

# 238. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

А) боль в правом подреберье, горечь во рту

Б) отрыжка тухлым, рвота

В) рвота «кофейной гущей», мелена

Г) асцит, сосудистые звездочки

# 239. ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) пищеводное кровотечение

Б) желтуха

В) снижение аппетита

Г) кожный зуд

# 240. ПЕЧЕНОЧНАЯ КОЛИКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

А) желчнокаменной болезни

Б) гастрите

В) панкреатите

Г) язвенной болезни

# 241. ПЕЧЕНОЧНАЯ КОЛИКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

А) желчнокаменной болезни

Б) гастрите

В) панкреатите

Г) язвенной болезни

# 242. ВНЕПЕЧЕНОЧНЫЕ ПРИЗНАКИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА

А) сосудистые звездочки

Б) лакированный язык

В) узловая эритема

Г) ногти в виде «часовых стекол», пальцы в виде «барабанных палочек»

**243. ДИЕТА ПРИ ХОЛЕЦИСТОПАНКРЕАТИТЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

А) ограничение жиров и углеводов

Б) увеличение потребления жидкости и белков

В) ограничение жидкости и соли

Г) увеличение потребления жиров и минералов

# 244. ПАЦИЕНТ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ НАПРАВЛЯЕТСЯ В

А) хирургическое отделение

Б) дневной стационар

В) профилакторий

Г) палату интенсивной терапии

# 245. ЦВЕТ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПРИ ЖЕЛТУХЕ

А) желтушный

Б) цианотичный

В) гиперемированный

Г) бледный

# 246. СКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

А) асцит

Б) анасарка

В) гидронефроз

Г) гидроцеле

# 247. АХОЛИЯ – ЭТО

А) нарушение поступления желчи в кишечник

Б) нарушение всасывания в кишечнике

В) расстройство переваривания в желудке

Г) уменьшение слюнообразования

# 248. ТЮБАЖ НАЗНАЧАЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

А) опорожнения желчного пузыря

Б) промывания гайморовых пазух

В) подготовки к холецистографии

Г) промывания желудка

# 249. ИКТЕРИЧНОСТЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ

А) желтушность

Б) покраснение

В) синюшность

Г) бледность

# 250. ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПРОВОДИТСЯ В

А) кабинете ультразвуковой диагностики

Б) физиотерапевтическом кабинете

В) кабинете электрокардиографии

Г) рентгенологическом кабинете

# 251. ДИЕТА ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОГРАНИЧЕНИЕ

А) жидкости, соли, белков

Б) жидкости, углеводов, белков

В) соли, белков, жиров

Г) жидкости, жиров, белков

# 252. ПАЦИЕНТУ С ОСТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ

А) строгий постельный режим в течение 3-4 недель

Б) строгий постельный режим в течение 2 месяцев

В) палатный режим

Г) постельный режим

# 253. ПРОБОЙ ЗИМНИЦКОГО ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК В МОЧЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ

А) плотность и диурез

Б) количество форменных элементов, бактерий

В) наличие уробилина, желчных пигментов

Г) количество сахара, ацетона

# 254.ТЕРМИН «ПРОТЕИНУРИЯ» ОЗНАЧАЕТ НАЛИЧИЕ В МОЧЕ

А) белка

Б) лейкоцитов

В) эритроцитов

Г) глюкозы

# 255. АНУРИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

А) отсутствие мочи

Б) много мочи

В) нормальное количество мочи

Г) преобладание ночного диуреза над дневным

# 256. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ПОБОЧНЫХ ЯВЛЕНИЙ ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ ТРЕБУЕТСЯ ДИЕТА, БОГАТАЯ

А) калием

Б) углеводами

В) железом

Г) йодом

# 257. ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКОЙПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИВАТЬ УПОТРЕБЛЕНИЕ ПРОДУКТОВ БОГАТЫХ

А) белками

Б) калием

В) углеводами

Г) клетчаткой

# 258. ИЗМЕНЕНИЯ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ

А) гематурия, протеинурия, цилиндрурия

Б) гематурия, глюкозурия, цилиндрурия

В) лейкоцитурия, протеинурия, цилиндрурия

Г) лейкоцитурия, протеинурия, бактериурия

# 259. ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЮТСЯ ПОЧЕЧНЫЕ

А) клубочки

Б) лоханки

В) канальцы

Г) чашечки

# 260. ОТЕКИ ПОЧЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ

А) утром на лице

Б) утром на ногах

В) днем на руках

Г) вечером на лице

# 261. СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У ПАЦИЕНТА С ОCТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ 400 МЛ НАЗЫВАЕТСЯ

А) олигурия

Б) анурия

В) полиурия

Г) протеинурия

# 262. АНАЛИЗ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ В ЕДИНИЦЕ ОБЪЕМА

А) лейкоцитов, эритроцитов

Б) белка, глюкозы

В) солей, билирубина

Г) ацетона, глюкозы

# 263. В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЭФФЕКТИВНО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

А) гемодиализ

Б) диетотерапия

В) физиотерапия

Г) витаминотерапия

# 264. КОЛЕБАНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ 1009-1011 В ПРОБЕ ЗИМНИЦКОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

А) гипоизостенурии

Б) анурии

В) полиурии

Г) протеинурии

# 265. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПАЦИЕНТА НАБЛЮДАЮТСЯ

А) тошнота, рвота

Б) тахикардия, экзофтальм

В) снижение температуры и артериального давления

Г) желтуха, «сосудистые звездочки»

# 266. К АЗОТИСТЫМ ШЛАКАМ, ОБРАЗУЮЩИМСЯ В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА,ОТНОСЯТСЯ

А) креатинин, мочевина

Б) альбумины, глобулины

В) билирубин, холестерин

Г) глюкоза,липопротеиды

# 267. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ДИЕТЕ ОГРАНИЧИВАЮТ

А) белки

Б) витамины

В) жиры

Г) углеводы

# 268. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА

А) бета-гемолитический стрептококк группы а

Б) кандидозная инфекция

В) кишечная палочка

Г) микобактерии

# 269. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНАЛИЗА МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

А) количество, относительная плотность мочи

Б) ацетон,сахар

В) билирубин, белок

Г) лейкоциты, эритроциты

# 270. ПРЕВЫШЕНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА НАД ДНЕВНЫМ

А) никтурия

Б) анурия

В) олигурия

Г) полиурия

# 271. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ С КОНТРАСТИРОВАНИЕМ

А) экскреторная урография

Б) ирригоскопия

В) томография

Г) хромоцистоскопия

**272. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СУТОЧНОЙ МОЧИ НА ГЛЮКОЗУ НЕОБХОДИМО ПОДГОТОВИТЬ**

А) емкости 3л и 0.2 л

Б) 8 емкостей по 0,2л

В) одноразовый контейнер с широким горлом 0,1 л

Г) стерильный контейнер 0.2 л

# 273. ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ РЕКОМЕНДУЮТ

А) ограничение приема жидкости

Б) длительное применение гепарина

В) увеличение содержания белков в пищевом рационе

Г) исключение жиров из пищевого рациона

# 274. КОНТРОЛЬ ЗА КОЛИЧЕСТВОМ ВЫПИТОЙ И ВЫДЕЛЕННОЙ ЖИДКОСТИ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИИ

А) почек

Б) печени

В) селезенки

Г) желудочно-кишечного тракта

**275. ДЛЯ УЗИ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА НЕОБХОДИМО, ЧТОБЫ МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ БЫЛ**

А) наполнен

Б) опорожнен с помощью катетера

В) опорожнен

Г) не имеет значения для проведения исследования первого года жизни

# 276. ДИЕТА ПАЦИЕНТА ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

А) исключение экстрактивных, острых и пряных блюд

Б) ограничение соли и жидкости

В) ограничение углеводной пищи и обильное питье

Г) исключение кисломолочных продуктов, гипохлоридное питание

# 277. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО СОБИРАЕТСЯ МОЧА

А) из средней порции одного мочеиспускания в количестве 10-20 мл

Б) первого мочеиспускания после ночи

В) в течение 3 часов

Г) за 24 часа

# 278. В ПЕРИОДЕ РЕМИССИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПАЦИЕНТАМ ЧАСТО РЕКОМЕНДУЮТ НАСТОИ ИЗ

А) листьев толокнянки (медвежьих ушек), листьев брусники, травы хвоща полевого

Б) плодов шиповника, цветков пижмы, травы чистотела

В) корня одуванчика, травы полыни горькой, травы тысячелистника

Г) коры калины, листьев крапивы, травы пастушьей сумки

**279. ОСОБЕННОСТЬ СОЛЕВОГО СОСТАВА ВОДЫ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ЕЕ УПОТРЕБЛЕНИИ - ФАКТОР РИСКА**

А) мочекаменной болезни

Б) анемии

В) диабета

Г) анорексии

# 280. ПОЧЕЧНУЮ КОЛИКУ МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ

А) тряская езда

Б) нерегулярное питание

В) сладкая пища

Г) гиподинамия

# 281. ПРИ ДЕФИЦИТЕ ЖЕЛЕЗА В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ЧЕЛОВЕКА ВОЗНИКАЕТ

А) анемия

Б) флюороз

В) хрупкость костей

Г) эндемический зоб

# 282. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЛЕЙКОЗ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА-

А) гематолога

Б) кардиолога

В) онколога

Г) терапевта

# 283. ЦВЕТ КАЛА ПРИ ПРИЕМЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА

А) черный

Б) зеленый

В) желтый

Г) белый

# 284. П РИЕМ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

А) запор

Б) повышение аппетита

В) снижение уровня гемоглобина

Г) гипертензию

# 285. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ЛЕЙКОЗЕ

А) стернальная пункция

Б) УЗИ печени

В) биохимический анализ крови

Г) пункция лимфоузла

# 286. ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ ПРИВОДИТ К

А) повышенной утомляемости

Б) задержке физического развития

В) развитию остеопороза

Г) онкологическим заболеваниям

**287. ПРИ ДИФФУЗНО–ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА СОДЕРЖАНИЕ ГОРМОНОВ ОТПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ**

А) биохимическую

Б) клиническую

В) бактериологическую

Г) цитологическую

# 288. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

А) гормоны Т3, Т4, ТТГ

Б) гемоглобин, цветовой показатель

В) лейкоциты, СОЭ

Г) инсулин, глюкагон

# 289. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАЗНАЧАЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА

А) эндокринолога

Б) терапевта

В) невролога

Г) офтальмолога

# 290. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ «ХОЛОДНЫХ» И «ГОРЯЧИХ» УЗЛОВ В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ПРИМЕНЯЮТ

А) сцинциграфию

Б) рентгенографию

В) пальпацию

Г) УЗИ щитовидной железы

# 291. ПРИ ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА II ТИПА РЕКОМЕНДУЮТ СОБЛЮДАТЬ ДИЕТУ

А) с пониженной калорийностью

Б) с пониженным содержанием белка

В) с повышенным содержанием белка

Г) основной вариант стандартной диеты

# 292. ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

А) утренняя скованность мелких суставов

Б) слабость

В) одышка

Г) боль в животе

# 293. К ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ПРИЕМЕ ПРЕДНИЗОЛОНА ОТНОСЯТСЯ

А) повышение артериального давления, гипергликемия, ожирение

Б) одышка, легочное кровотечение

В) головная боль, снижение артериального давления

Г) лихорадка, нарушение слуха

**294. ФАКТОР РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

А) гипергликемия

Б) дизурия

В) истерия

Г) дорсопатия

# 295. ПРИЗНАК КОМЫ

А) отсутствие сознания

Б) спутанность сознания

В) сохранность сухожильных рефлексов

Г) сохранение реакции на болевое воздействие

# 296. ЗАПАХ АЦЕТОНА ИЗО РТА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ КОМЫ

А) гипергликемической

Б) гипогликемической

В) уремической

Г) мозговой

# 297. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ЖАЛОБ НА РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА-

А) офтальмолога

Б) онколога

В) невролога

Г) терапевта

# 298. ПРИЧИНА ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ

А) передозировка инсулина

Б) несоблюдение предписаний врача

В) самостоятельная отмена лекарств

Г) пропуск инъекций инсулина

# 299. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ НАРУШЕНА ЭНДОКРИННАЯ ФУНКЦИЯ

А) поджелудочной железы

Б) печени

В) гипофиза

Г) щитовидной железы

# 300. ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

А) ограничить употребление рафинированных углеводов

Б) усилить питание

В) ограничить употребление жидкости

Г) ограничить употребление солей

# 301. АНАЛИЗ МОЧИ НА СУТОЧНУЮ ГЛЮКОЗУРИЮ СОБИРАЕТСЯ В

А) течение суток в одну емкость

Б) стерильную пробирку

В) течение 10 часов в одну емкость

Г) течение суток, в 8 банок, каждые 3 часа

# 302. ГЛЮКОТЕСТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

А) сахара в моче

Б) ацетона в моче

В) ацетона в крови

Г) сахара в крови

# 303. ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ХАРАКТЕРНА

А) гипергликемия

Б) гипопротеинемия

В) гиперпротеинемия

Г) гипербилирубинемия

# 304. ШПРИЦ–РУЧКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПОДКОЖНОГО ВВЕДЕНИЯ

А) инсулина

Б) вакцины

В) гепарина

Г) глюкозы

**305. ТЕСТ ПОЛОСКИ НА НАЛИЧИЕ КЕТОНОВЫХ ТЕЛ В МОЧЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ПОДОЗРЕНИИНА**

А) сахарный диабет

Б) мочекаменную болезнь

В) цистит и уретрит

Г) гломерулонефрит

# 306. ПРИ ВВЕДЕНИИ ИНСУЛИНА НЕОБХОДИМО

А) постоянно менять места инъекций

Б) не дожидаться полного испарения спирта

В) ввести иглу параллельно поверхности кожи

Г) поесть через час после инъекции

# 307. ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЕ ВВОДЯТ ИНСУЛИН

А) короткого действия

Б) среднего действия

В) длительного действия

# Г) сверхдлительного действия

# 308. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА ГЛЮКОЗУРИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

А) определить уровень глюкозы в крови натощак

Б) провести глюкозотолерантный тест

В) ограничить употребление углеводов

Г) определить уровень базального инсулина

# 309. ГЛЮКОМЕТР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ УРОВНЯ

А) глюкозы в крови

Б) глюкозы в моче

В) кетоновых тел в моче

Г) глюкозы в пищевых продуктах

# 310. ПРИЧИНОЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА II ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

А) нарушение углеводного и липидного обмена

Б) недосыпание

В) алкоголизм

Г) пребывание на солнце

# 311. ПИЩЕВОЙ РАЦИОН ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ДОЛЖЕН СОДЕРЖАТЬ

А) ограниченное количество углеводов

Б) большое количество углеводов

В) большое количество белка

Г) ограниченное количество белков

**312. АНГИОНЕВРОТИЧЕСКИЙ ОТЕК (ОТЕК КВИНКЕ) ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

А) в области губ, щек, гортани

Б) на передней поверхности груди и живота

В) на спине

Г) в области кистей и стоп

# 313. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТЕОПОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

А) гиподинамия и избыточный вес

Б) ревматизм

В) хронический очаг инфекции

Г) психическое перенапряжение

# 314. ПРИ ОЖИРЕНИИ ДВИГАТЕЛЬНУЮ АКТИВНОСТЬ РЕКОМЕНДУЮТ

А) увеличить

Б) уменьшить

В) не изменять

Г) исключить

# 315. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМНЕОБХОДИМО

А) напоить сладким чаем

Б) ввести дибазол

В) ввести инсулин

Г) напоить отваром шиповника

# 316. К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ОТНОСЯТСЯ

А) чувство голода, потливость

Б) боли в области сердца, одышка

В) одышка, сухой кашель

Г) отеки, головная боль

# 317. САХАРНЫЙ ДИАБЕТ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕН

А) снижением чувствительности тканей к инсулину

Б) бактериальной инфекцией

В) психоэмоциональными перегрузками

Г) абсолютным дефицитом инсулина

# 318. ЖАЛОБОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А) сонливость

Б) раздражительность

В) бессонница

Г) чувство жара

**319. К СИМПТОМАМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ОТНОСЯТСЯ**

А) жажда, кожный зуд

Б) отеки, боли в пояснице

В) снижение памяти, запоры

Г) сухой кашель, одышка

# 320. ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ВВОДЯТСЯ

А) внутривенно

Б) внутримышечно

В) внутримышечно и подкожно

Г) ректально

# 321. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ГИПЕРГЛИКЕМИЯ»

А) уровень глюкозы плазмы натощак 6,1 ммоль/л и более

Б) уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более

В) повышенный уровень артериального давления

Г) повышенный уровень сахара в моче

# 322. ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ ПАЦИЕНТУ НАЗНАЧАЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА-

А) ортопеда

Б) терапевта

В) невролога

Г) хирурга

# 323. ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ РЕТИНОПАТИЕЙ, НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА-

А) офтальмолога

) невролога

В) терапевта

Г) хирурга

# 324. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ОТМЕЧАЕТСЯ

А) глюкозурия

Б) бактериурия

В) фосфатурия

Г) пиурия

# 325. ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ

А) чувство голода, потливость, риск потери сознания

Б) боли в области сердца, одышка

В) одышка, сухой кашель

Г) отеки, головная боль

# 326. К ОСТРЫМ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РЕАКЦИЯМ, ТРЕБУЮЩИМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ОТНОСИТСЯ

А) анафилактический шок

Б) гипергликемическое состояние

В) гипертермический синдром

Г) гипогликемическое состояние

# 327. КОМА ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ИНСУЛИНА

А) гипогликемическая

Б) уремическая

В) кетоацидотическая

Г) гипергликемическая

# 328. ЛЕЧЕНИЕ АНАФИЛАКТИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ВКЛЮЧАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВСЕХ ПРЕПАРАТОВ, КРОМЕ

А) препаратов группы пенициллина

Б) физиологического раствора

В) преднизолона

Г) хлоропирамина (супрастин).

**МДК 04.02.03 БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА. ОСОБЕННОСТИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА.**

**1. ОДЫШКА - ЭТО**

А) нарушение ритма, глубины, частоты дыхания

Б) удлинение вдоха

В) укорочение вдоха

Г) удлинение выдоха

**2. ПЕРИОД, КОГДА СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ УГАСАЮТ, НО ВОЗБУДИТЕЛЬ ЕЩЕ НАХОДИТСЯ В ОРГАНИЗМЕ, НАЗЫВАЕТСЯ**

А) клиническим выздоровлением

Б) микробоносительством

В) микробиологическим выздоровлением

Г) иммунологическим

**3. ИНФЕКЦИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ПРОЦЕСС ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОПРЕДЕЛЕННОМ ОРГАНЕ ИЛИ ТКАНИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

А) очаговой

Б)экзогенной

В) генерализованной

Г) эндогенной

**4. ПРИЧИНОЙ КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТА**

А) дрожжеподобные грибы

Б) стафилококк

В) кишечная палочка

Г) аллергическая реакция

**5. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА ГИПЕРВОЗБУДИМОСТИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

А) судорожная готовность

Б) снижение рефлексов

В) мышечная гипотония

Г) анорексия

**6. АСФИКСИЯ НОВОРОЖДЕННОГО СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ (умеренная) СООТВЕТСТВУЕТ ОЦЕНКЕ ПО ШКАЛЕ АПГАР (В БАЛЛАХ)**

А) 4-7

Б) 0-3

В) 8-10

Г) 0-7

**7. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ**

А) пузырчатка новорожденных

Б) потница

В) гемангиома

Г) аллергический дерматит

**8. ТЯЖЕЛАЯ АСФИКСИЯ СООТВЕТСТВУЕТ ОЦЕНКЕ ПО ШКАЛЕ АПГАР (В БАЛЛАХ)**

А) 1-3

Б) 4-6

В) 6-7

Г) 8-10

**9. ВОСПАЛЕНИЕ ПУПОЧНОЙ РАНКИ НОВОРОЖДЕННОГО НАЗЫВАЕТСЯ**

А) омфалит

Б) дерматит

В) потница

Г) гемангиома

**10. СДАВЛЕННЫЙ "ПЕТУШИНЫЙ" КРИК НА ВДОХЕ У РЕБЕНКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

А) ларингоспазме

Б) бронхиальной астме

В) бронхите

Г) фарингите

**11. ПРИ РАХИТЕ В ОСНОВНОМ ПРОИСХОДИТ НАРУШЕНИЕ**

А) фосфорно-кальциевого обмена

Б) обмена железа

В) жирового обмена

Г) углеводного обмена

**12. К ПАРАТРОФИИ ОТНОСЯТСЯ СОСТОЯНИЯ**

А) с избытком массы тела более 10%

Б) с избытком массы тела от 5 до 9%

В) с дефицитом массы тела более 10%

Г) с равномерным дефицитом массы тела и роста

**13. ГИПЕРЕМИЯ И ШЕЛУШЕНИЕ КОЖИ ЩЕК ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

А) молочным струпом

Б) строфулюсом

В) экземай

Г) гнейсом

**14. ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗЫВАЕМОЕ ОСТРИЦАМИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

А) энтеробиоз

Б) аскаридоз

В) трихоцефалез

Г) лямблиоз

**15. ГИПОТРОФИЯ – ЭТО РАССТРОЙСТВО ПИТАНИЯ**

А) с дефицитом массы тела

Б) с нормальной массой тела

В) с равномерным снижением массы и роста

Г) с превышением массы тела

**16. ОСНОВНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТА**

А) творожистые высыпания на слизистой полости рта

Б) молочный струп на лице

В) язвочки на слизистой полости рта

Г) боль при глотании и увеличение подчелюстных лимфоузлов

**17. АУТОИНВАЗИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

А) энтеробиоза

Б) аскаридоза

В) трихоцефалеза

Г) для всех гельминтозов

**18. ГЕМОФИЛИЯ – ЭТО**

А) наследственные нарушения свертывания крови

Б) заболевание, возникающее вследствие уменьшения количества тромбоцитов

В) инфекционно-аллергическое заболевание

Г) авитаминоз

**19. ХАРАКТЕР КАШЛЯ ПРИ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ**

А) грубый, “лающий”

Б) продуктивный, влажный

В) битональный

Г) приступообразный, спазматический

**20. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) пневмококк

Б) вирус

В) микоплазма

Г) стафилококк

**21. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ РЕВМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) бета-гемолитический стрептококк

Б) хеликобактер пилори

В) кишечная палочка

Г) золотистый стафилококк

**22. ПОЛИФАГИЯ – ЭТО**

А) чрезмерное потребление пищи

Б) чрезмерное потребление жидкости

В) повышенное выделение мочи

Г) уменьшение количества мочи

**23. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВЫДЕЛЯЕТСЯ**

А) небольшое количество вязкой стекловидной мокроты

Б) большое количество гнойной мокроты

В) мокрота в виде «малинового желе»

Г) «ржавая» мокрота

**24. ВОСПАЛЕНИЕ ЦЕЛОЙ ДОЛИ ЛЕГКОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

А) крупозной пневмонии

Б) сегментарной пневмонии

В) очаговой бронхопневмонии

Г) сухом плеврите

**25. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕВМОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) боль в области сердца

Б) головная боль

В) суставная боль

Г) слабость

**26. ВЕДУЩИМИ ПРИЧИНАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ**

А) стресс, хеликобактерная инфекция

Б) переохлаждение, переутомление

В) ОРВИ, переохлаждение

Г) гиповитаминоз, переутомление

**27. ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ КАЛ БЫВАЕТ**

А) дегтеобразный

Б) жирный

В) обесцвеченный

Г) кровянистый

Г) бактериологическое обследование персонала

**28. ЧАЩЕ ВСЕГО ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ВИРУСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ БОЛЕЮТ ДЕТИ**

А) посещающие детские учреждения

Б) живущие в домашних условиях

В) с достаточным иммунитетом

Г) с нарушением слуха

**29. ВОСПАЛЕНИЕ ГОРТАНИ НАЗЫВАЕТСЯ**

А) ларингит

Б) фарингит

В) тонзиллит

Г) эзофагит

**30. ПЯТНА БЕЛЬСКОГО-ФИЛАТОВА-КОПЛИКА ПОЯВЛЯЮТСЯ НА**

А) слизистой оболочке щек

Б) туловище

В) конечностях

Г) лице

**31. ОБСТРУКТИВНЫЙ СИНДРОМ – ЭТО**

А) нарушение проходимости воздухоносных путей

Б) нарушение растяжимости легочной ткани

В) утолщение альвеоло-капиллярной мембраны

Г) нарушение вентиляционно-перфузионных отношений

**32. ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРИМЕНЯЮТ**

А) сальбутамол

Б) пропранолол (анаприлин)

В) метопролол

Г) бисопролол

**33. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО МЕТОДУ НЕЧИПОРЕНКО У РЕБЕНКА ДОСТАТОЧНО СОБРАТЬ**

А) 10мл

Б) 100мл

В) 50мл

Г) суточное количество

**34. ПРИ ГЕМОФИЛИИ ВСЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ РЕБЕНКУ ВВОДЯТСЯ ТОЛЬКО**

А) внутривенно

Б) внутримышечно

В) подкожно

Г) внутрикожно

**35. К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У РЕБЕНКА ОТНОСЯТСЯ**

А) бледность, ломкость ногтей, тусклые волосы, плохой аппетит, извращение вкуса

Б) гиперемия лица, ускоренный рост волос

В) бледность, ломкость ногтей и волос, увеличение селезенки, геморрагическая сыпь

Г) бледность, носовые кровотечения, извращение вкуса, поражение суставов

**36. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) наследственность

Б) инфекция

В) перегревание

Г) переохлаждение

**37. ПОРАЖЕНИЕ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ РЕВМАТИЗМЕ**

А) энцефалит

Б) менингит

В) хорея

Г) арахноидит

**38. ЗУД В ПЕРИАНАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

А) энтеробиоза

Б) описторхоза

В) аскаридоза

Г) трихоцефалеза

**39. ПРИ «РОЗОВОЙ» ГИПЕРТЕРМИИ У ДЕТЕЙ С ТЕМПЕРАТУРОЙ ДО 38,5℃ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

А) физическое охлаждение

Б) внутривенное введение жаропонижающих

В) проведение промывания желудка

Г) постановка очистительной клизмы

**40. ГЕМАТУРИЯ, ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ И ОТЕЧНЫЙ СИНДРОМЫ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

А) гломерулонефрита

Б) цистита

В) пиелонефрита

Г) нефроптоза

**41. КОМПЛЕКС ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ОЧИЩЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ОТ СЛИЗИ И МОКРОТЫ ВКЛЮЧАЕТ**

А) постуральный дренаж

Б) лечебную физкультуру

В) проведение ингаляций

Г) постановку горчичников на грудную клетку

**42. ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) одышка

Б) повышение температуры

В) недомогание

Г) головная боль

**43. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) приступ удушья с затрудненным выдохом

Б) кашель с выделением пенистой мокроты

В) одышка смешанного характера

Г) инспираторная одышка

**44. ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА С ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЕРДЦА ОТЕКОВ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПОРЕКОМЕНДУЕТ**

А) ограничить прием жидкости и соли

Б) увеличить прием жидкости и соли

В) ограничить прием белков и жиров

Г) увеличить прием белков и жиров

**45. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ЛЕЙКОЗЕ**

А) стернальная пункция

Б) УЗИ печени

В) биохимический анализ крови

Г) пункция лимфоузла

**46.** **ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА РВОТЫ «КОФЕЙНОЙ ГУЩЕЙ» ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НУЖНО**

А) срочно госпитализировать

Б) наблюдать амбулаторно

В) ввести анальгетики

Г) направить в поликлинику

**47. ПАЦИЕНТУ С ОСТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ**

А) строгий постельный режим в течение 3-4 недель

Б) строгий постельный режим в течение 2 месяцев

В) палатный режим

Г) постельный режим

**48. "РЖАВЫЙ" ХАРАКТЕР МОКРОТЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

А) крупозной пневмонии

Б) бронхиальной астме

В) остром бронхите

Г) сухом плеврите

**49. ДИЕТА ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОГРАНИЧЕНИЕ**

А) жидкости, соли, белков

Б) жидкости, углеводов, белков

В) соли, белков, жиров

Г) жидкости, жиров, белков

**50. ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ВЕЗИКУЛЫ НА КОЖЕ ОБРАБАТЫВАЮТ**

А) 2% спиртовым раствором бриллиантового зеленого

Б) 2% раствором перекиси водорода

В) 5% спиртовым раствором йода

Г) камфорным спиртом

**51. ПРИ УХОДЕ ЗА РЕБЕНКОМ С ГИПОТРОФИЕЙ НЕОБХОДИМО**

А) обеспечить оптимальный двигательный режим

Б) обеспечить полный физический покой

В) создать гипоаллергенный быт

Г) увеличить физическую нагрузку

**52. ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У РЕБЕНКА В ЕГО ПИТАНИИ НЕОБХОДИМО ОГРАНИЧИТЬ**

А) жидкость, поваренную соль

Б) белки, углеводы

В) жидкость, углеводы

Г) белки, жиры

**53. ПРИ УГРОЗЕ СТЕНОЗА ГОРТАНИ У РЕБЕНКА С ЛАРИНГОТРАХЕИТОМ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ТРЕБУЕТСЯ**

А) срочная госпитализация

Б) направление в поликлинику

В) проведение оксигенотерапии

Г) выполнение физиотерапевтических процедур

**54. ПРОБОЙ ЗИМНИЦКОГО ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК В МОЧЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

А) плотность и диурез

Б) количество форменных элементов, бактерий

В) наличие уробилина, желчных пигментов

Г) количество сахара, ацетона

**55. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ В КРОВИ**

А) гормоны Т3, Т4, ТТГ

Б) гемоглобин, цветовой показатель

В) лейкоциты, СОЭ

Г) инсулин, глюкагон

**56. ТЕРМИН "ПРОТЕИНУРИЯ" СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ В МОЧЕ**

А) белка

Б) лейкоцитов

В) эритроцитов

Г) глюкозы

**57. ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

А) затруднение выдоха

Б) затруднение вдоха

В) затруднение вдоха и выдоха

Г) шумный вдох

**58. ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ НАЗНАЧЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ ПОКАЗАНО ПРИ**

А) ревматизме

Б) бронхите

В) гепатите

Г) холецистите

**59. ТЕМПЕРАТУРУ В ХОЛОДИЛЬНИКЕ, ГДЕ ХРАНЯТ ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, РЕГИСТРИРУЮТ В СПЕЦИАЛЬНОМ ЖУРНАЛЕ**

А) каждые 12 часов

Б) каждый час

В) ежедневно

Г) 1 раз в 7 дней

**60. ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ**

А) на 3-7 день жизни

Б) в 1-й день жизни

В) в 1-й месяц

Г) в 3 месяца

**61. ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИМЕНЯЮТ**

А) вакцины

Б) витамины

В) антибиотики

Г) пробиотики

**62. ПРОЯВЛЕНИЕМ КОЛЛАПСА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) потеря сознания

Б) заторможенность

В) гиперемия кожных покровов

Г) проливной пот

**63. ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ**

А) стрептококковая инфекция

Б) пищевая аллергия

В) врожденный порок сердца

Г) поллиноз

**64. НОВОРОЖДЕННЫМ В ПЕРВЫЕ 12 ЧАСОВ ЖИЗНИ ПРОВОДИТСЯ**

А) первая вакцинация против гепатита B

Б) вакцинация против туберкулеза

В) первая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка

Г) вакцинация против полиомиелита

**65. НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПЕДИАТР ПРОВОДИТ ОСМОТР РЕБЕНКА**

А) 1 раз в месяц

Б) 2 раза в месяц

В) 1 раз в полгода

Г) 1 раз в 3 месяца

**66. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПРИОБРЕТЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) острая ревматическая лихорадка

Б) гипертоническая болезнь

В) инфаркт миокарда

Г) стенокардия

**67. СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ШКАЛЕ**

А) Апгар

Б) Петрусса

В) Баллард

Г) Цельсия

**68. ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ СИНДРОМА**

А) стеноза гортани

Б) бронхиальной обструкции

В) ларингоспазма

Г) сдавления бронхов

**69. ПОЯВЛЕНИЕ МАЦЕРАЦИИ В ЕСТСЕТВЕННЫХ СКЛАДКАХ У РЕБЕНКА В ГРУДНОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

А) опрелостей

Б) везикулопустулеза

В) пузырчатки новорожденного

Г) потницы

**70. СНИЖЕНИЕ ТУРГОРА ТКАНЕЙ, ЭЛАСТИЧНОСТИ КОЖИ, СУХОСТЬ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ , ЗАПАДЕНИЕ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ**

А) эксикоза

Б) гипотрофии

В) анемии

Г) рахита

**71. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ РЕБЕНКУ 6 МЕСЯЦЕВ ИСПОЛЬЗУЮТ ВОДУ ОБЪЕМОМ**

А) 60 мл

Б) 30 мл

В)100 мл

Г) 600 мл

**72. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФОТОТЕРАПИИ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ НЕОБХОДИМО СЛЕДИТЬ ЗА**

А) температурой кожи

Б) характером стула  
В) частотой мочеиспусканий

Г) артериальным давлением

**73. ПОЯВЛЕНИЕ «МОЗГОВОГО» КРИКА ПРИ ЖЕЛТУХЕ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

А) билирубиновой энцефалопатии

Б) менингита

В) пневмонии

Г) сепсиса

**74. ПЕРВЫЙ ЭТАП ВЫВЕДЕНИЯ РЕБЕНКА ИЗ АСФИКСИИ**

А) восстановление проходимости дыхательных путей

Б) проведение искусственного дыхания

В) оксигенотерапия

Г) введение адреналина

**75. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ОТЕКА МОЗГА ПРИ РОДОВЫХ ТРАВМАХ ЦНС ИСПОЛЬЗУЮТ**

А) лазикс

Б) гепарин

В) дексаметазон

Г) адреналин

**76. ПЕРЕВОД НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕКННОГО НА ВТОРОЙ ЭТАП ВЫХАЖИВАНИЯ НЕОБХОДИМ, ЕСЛИ**

А) он не прибавляет в весе

Б) он имеет массу менее 3000 г

В) не выдерживает интервал между кормлениями

Г) не получил вакцинацию в роддоме

**77. ПОДЪЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ , ВЯЛОСТЬ, ОТКАЗ ОТ ГРУДИ У РЕБЕНКА С ОМФАЛИТОМ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКОМ**

А) сепсиса

Б) менингита

В) энцефалита

Г) пневмонии

**78. ПРИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ НОВОРОЖДЕННЫХ В ГЕМОГРАММЕ ЧАЩЕ ОТМЕЧАЕТСЯ**

А) лейкоцитоз

Б) лейкопения

В) тромбоцитопения

Г) лимфоцитоз

**79. КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЭКССУДАТИВНО-КАТАРАЛЬНОГО ТИПА КОНСТИТУЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) восстановление целостности кожных покровов

Б) нормализация суточного диуреза

В) соответствие нервно-психического состояния возрасту

Г) нормализация ежемесячной прибавки в весе

**80.КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ АЦЕТОНЕМИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИ НЕРВНО-АРТРИТИЧЕСКОМ ТИПЕ КОНСТИТУЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) ликвидация кетоацидоза

Б) устранение дыхательной недостаточности

В) восстановление сердечно-сосудистой деятельности

Г) уменьшение признаков отека мозга

**81. ЕЖЕМЕСЯЧНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ БОЛЕЕ ЧЕМ НА 2 СМ У РЕБЕНКА ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

А) гидроцефального синдрома

Б) краниотабеса

В) паратрофии

Г) менингоэнцефалита

**82. КРАНИОТАБЕС – ЭТО СИМПТОМ**

А) рахита

Б) эксикоза

В) гидроцефалии

Г) опухоли головного мозга

**83. ПРИЗНАКОМ ОСТЕМАЛЯЦИИ ПРИ РАХИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) уплощение затылка

Б) рахитические «четки»

В) «нити жемчуга»

Г) «лягушачий» живот

**84. ЛЕЧЕНИЕ СПАЗМОФИЛИИ ПРОВОДЯТ ПРЕПАРАТАМИ**

А) кальция

Б) магния

В) фосфора

Г) калия

**85. СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ**

А) бледность кожи, трофические расстройства, извращение вкуса

Б) бледность кожи, кровоточивость, увеличение лимфоузлов

В) бледность кожи, глоссит, нарушение чувствительности

Г) бледность кожи, лихорадка, артериальная гипертензия

**86. ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕИЦИТНОЙ АНЕМИИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

А) анизоцитоз

Б) шизоцитоз

В) сфероцитоз

Г) мишеневидные эритроциты (кодоцитоз)

**87. ПАПУЛЕЗНО-ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ СЫПЬ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

А) геморрагического васкулита

Б) гемофилии

В) тромбоцитопении

Г) лейкоза

**87. ТИП НАСЛЕДОВАНИЯ ГЕМОФИЛИИ**

А ) сцепленный с Х- хромосомой

Б) аутосомно-рецессивный

В) аутосомно-доминантный

Г) сцепленный с Y- хромосомой

**88. ГЕМАРТРОЗ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

А) гемофилии

Б) ревматизма

В) ревматоидного артрита

Г) геморрагического васкулита

**89.ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

А) синдрома бронхиальной обструкции

Б) си**н**дрома ларингоспазма и крупа

В) инородного тела верхних дыхательных путей

Г) пневмонии

**90. МУКОЛИТИК, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХИТА У ДЕТЕЙ**

А) лазолван

Б) либексин

В) эуфиллин

Г) синекод

**91. ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

А) церебролизин

Б) пирацетам

В) седуксен

Г) глицин

**92. ВИЗУАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ МОЧИ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ**

А) соломенно-желтая

Б) цвета «пива»

В) цвета «мясных помоев»

Г) мутная с хлопьями

**93. СРЕДНЮЮ ПОРЦИЮ МОЧИ СОБИРАЮТ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДУ**

А) Амбурже

Б) Нечипоренко

В) Зимницкому

Г) Аддис-Каковскому

**94. ГИПЕРТЕРМИЯ У ДЕТЕЙ ТРЕБУЕТ СЕСТРИНСКОГОВМЕШАТЕЛЬСТВА, ТАК КАК ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ**

А) диареи

Б) судорог

В) стеноза гортани

Г) анафилактического шока

**95. ПРИ ВРОЖДЕННОМ ПОРОКЕ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ИЗ-ЗА ВЕНОЗНОГО ЗАСТОЯ ПРОИСХОДИТ ДЕФОРМАЦИЯ**

А) суставов

Б) грудной клетки

В) ногтевых фаланг пальцев

Г) костей черепа

**96. ГЕМОФИЛИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ**

А) инфекционным

Б) наследственным

В) аллергическим

Г) аутоиммунным

**97. К ГРУППЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ДИАТЕЗОВ ОТНОСИТСЯ**

А) тромбоцитопеническая пурпура

Б) гемолитическая болезнь новорожденного

В) постгеморрагическая анемия

Г) токсическая эритема

**98. ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА СЕСТРА ПОРЕКОМЕНДУЕТ ЗАПИТЬ**

А) 5% раствором глюкозы

Б) молоком

В) соком цитрусовых

Г) 2% раствором гидрокарбоната натрия

**99. ПОДСЧЕТ ПУЛЬСА У ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ**

А) 10 секунд

Б) 15 секунд

В) 30 секунд

Г) 60 секунд

**100. ПРИЗНАКИ РЕВМАТИЗМА МОГУТ ПОЯВИТЬСЯ**

А) в острый период ангины

Б) сразу после ангины

В) через 2-3 недели после ангины

Г) через 2-3 месяца после перенесенной ангины

**МДК 04.02.05 ОСНОВЫ ИНФЕКТОЛОГИИ. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ С КОЖНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И ЗППП.**

1. **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ШИГЕЛЛЕЗ АНАЛИЗ КАЛА НАПРАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ**

А) бактериологическую

Б) биохимическую

В) клиническую

Г) вирусологическую

1. **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ МАЗОК ИЗ ЗЕВА И НОСА НА BL НАПРАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ**

А) вирусологическую

Б) клиническую

В) биохимическую

Г) бактериологическую

1. **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПИЩЕВУЮ ТОКСИКОИНФЕКЦИЮ, МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ**

А) иммунологическую

Б) клиническую

В) вирусологическую

Г) бактериологическую

1. **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ГЕМОРРАГИЧЕСКУЮ ЛИХОРАДКУ ОФОРМЛЯЕТСЯ НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ В ОТДЕЛЕНИЕ**

А) инфекционное

Б) хирургическое

В) травмотологическое

Г) неврологичкское

1. **ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ МОЧУ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ ДОСТАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ**

А) вирусологическую

Б) клиническую

В) бактериологическую

Г) иммунологическую

1. **БОЛЬНОГО ХОЛЕРОЙ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ:**

А) в полубокс отделение детской инфекционной больницы

Б) в бокс кишечного инфекционного отделения стационара больницы

В) в общую палату стационара специализированной медицинской помощи

Г) в отделение интенсивной терапии соматического стационара

1. **ПРИ ПРОМЫВАНИИ ЖЕЛУДКА ПЕРВУЮ ПОРЦИЮ ПРОМЫВНЫХ ВОД ОТПРАВЛЯЮТ:**

А) в бактериологическую лабораторию

Б) в приемное отделение

В) в патологоанатомическое отделение

Г) в отделение функциональной диагностики

1. **ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНА**

А) близкому родственнику пациента

Б) любому заинтересованному лицу

В) пациенту, с его согласия

Г) попечителю пациента

1. **ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ В**

А) прививочном кабинете

Б) физиотерапевтическом кабинете

В) процедурном кабинете

Г) перевязочном кабинете

1. **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ УДАЛЕННОГО КЛЕЩА НАПРАВЛЕНИЕ ОФОРМЛЯЮТ В**

А) биохимическую лабораторию

Б) бактериологическую лабораторию

В) клиническую лабораторию

Г) микробиологическую лабораторию

1. **ПЕРИОД, КОГДА СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ УГАСАЮТ, НО ВОЗБУДИТЕЛЬ ЕЩЕ** НАХОДИТСЯ В ОРГАНИЗМЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

А) микробоносительством

Б) клиническим выздоровлением

В) микробиологическим выздоровлением

Г) иммунологическим

1. **ДЕЗИНФЕКЦИЯ, ПРОВОДИМАЯ В ОЧАГЕ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ИЗ НЕГО ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ**

А) заключительная

Б) очаговая

В) профилактическая

Г) текущая

1. **ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗВАННОЕ ОДНИМ ВИДОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ, ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

А) хронических инфекций

Б) смешанных инфекций

В) вторичных инфекций

Г) моноинфекций

1. **ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) пищеводное кровотечение

Б) желтуха

В) снижение аппетита

Г) кожный зуд

1. **ХАРАКТЕР СЫПИ ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ СЫПНОМ ТИФЕ**

А) пятнисто-папулезная

Б) розеолезная

В) розеолезно-петехиальная

Г) везикулезная

1. **ПРИЧИНОЙ ИНФИЦИРОВАНИЯ ГЕПАТИТОМ С МОЖЕТ БЫТЬ**

А) пользование общей посудой

Б) употребление недоброкачественной воды

В) употребление просроченных продуктов питания

Г) прямое переливание крови без обследования донора

1. **ОСНОВНЫМ ПЕРЕНОСЧИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) травяной клещ

Б) постельный клещ

В) платяная вошь

Г) комар

1. **ИСТОЧНИКАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ БЕШЕНСТВЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

А) утки, гуси

Б) собаки, лисы, кошки, волки

В) иксодовые клещи

Г) полевые мыши

1. **ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ НЕОБХОДИМО**

А) промыть желудок

Б) положить грелку на живот

В) поставить масляную клизму

Г) провести дуоденальное зондирование

1. **ПАЦИЕНТАМ С БРЮШНЫМ ТИФОМ ПРИ ЗАДЕРЖКЕ СТУЛА РЕКОМЕНДУЮТ**

А) продукты, богатые клетчаткой

Б) массаж живота

В) слабительные

Г) щадящую очистительную клизму

1. **ПРИ ГРИППЕ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЮТ**

А) снижать температуру ниже 38 С

Б) принимать антибиотики

В) обеззараживать испражнения

Г) обильное витаминизированное питье

1. **ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ВЕЗИКУЛЫ НА КОЖЕ ОБРАБАТЫВАЮТ**

А) 2% спиртовым раствором бриллиантового зеленого

Б) 2% раствором перекиси водорода

В) 5% спиртовым раствором йода

Г) камфорным спиртом

1. **УВЕЛИЧЕНИЕ ЗАТЫЛОЧНЫХ И ЗАДНЕШЕЙНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ - ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ**

А) краснухи

Б) хронического тонзиллита

В) ветряной оспы

Г) ангины

1. **ПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНАЯ СЫПЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

А) стафилококковой инфекции

Б) ветряной оспы

В) менингококковой инфекции

Г) кори

1. **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СИБИРСКУЮ ЯЗВУ ПЕРСОНАЛ НАДЕВАЕТ**

А) халаты, застегивающиеся сзади

Б) маски

В) противочумные костюмы

Г) второй халат

1. **НЕЗАВИСИМОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ**

А) обильное питье

Б) внутривенное введение жидкости

В) дача антибиотиков

Г) оксигенотеропия

1. **ПЛАН УХОДА ЗА ПАЦИЕНТОМ ПРИ БЕШЕНСТВЕ**

А) иссечение краев раны

Б) помещение пациента в общую палату

В) организация индивидуального медицинского поста

Г) обеспечение физического метода охлаждения

1. **НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ЛЕГКОЙ ФОРМЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА**

А) парентеральное введение солевых растворов

Б) внутримышечное введение ампициллина

В) проведение витаминотерапии

Г) уход при рвоте

1. **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЧАЩЕ ИССЛЕДУЮТ**

А) кал

Б) мочу

В) кровь

Г) желчь

1. **«ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ» ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРИ:**

А установлении границ эпидемического очага

Б) подтверждении диагноза инфекционного заболевания

В) ) подозрении на инфекционное заболевание

Г) установлении числа контактных

1. «**ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ» ОБ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ СЛЕДУЕТ НАПРАВИТЬ**

А) в районную бактериологическую лабораторию

Б) в управление здравоохранения

В) в территориальный орган Роспотребнадзора

Г) в дезинфекционную станцию

1. **ПРИ ПОБОЧНОМ ДЕЙСТВИИ ВАКЦИНЫ ЗАПОЛНЯЕТСЯ**

А) карта здоровья

Б) экстренное извещение

В) медицинская карта стационарного больного

Г) единый талон амбулаторного пациента

1. **ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ЗАПОЛНЯЕТСЯ В СЛУЧАЕ**

А) производственной травмы

Б) вызова скорой медицинской помощи

В) оказания доврачебной помощи

Г) выявления инфекционного заболевания

1. **ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИМЕНЯЮТ**

А) вакцины

Б) витамины

В) антибиотики

Г) пробиотики

1. **ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ АНТРОПОНОЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) животное

Б) человек

В) насекомое

Г) пресмыкающееся

1. **МАССОВОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, РАСПРОСТРАНЯЮЩЕЕСЯ НА НЕСКОЛЬКО СТРАН И КОНТИНЕНТОВ – ЭТО**

А) пандемия

Б) эпидемия

В) эндемия

Г) спорадические заболевания

1. **К СПОСОБНОСТИ МИКРООРГАНИЗМОВ ВЫЗЫВАТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В МАКРООРГАНИЗМЕ ОТНОСИТСЯ**

А) востребованность

Б) профильность

В) комплиментарность

Г) патогенность

1. **ПЕРИОД ВРЕМЕНИ ОТ МОМЕНТА ВНЕДРЕНИЯ ПАТОГЕННОГО МИКРООРГАНИЗМА ДО ПОЯВЛЕНИЯ ПЕРВЫХ ПРИЗНАКОВ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ**

А) период развития основных клинических явлений

Б) продромальный период

В) инкубационный период

Г) исход

1. **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ НЕОБХОДИМО**

А) наблюдение и лечение на дому

Б) ввести противодифтерийную сыворотку

В) подать экстренное извещение в Роспотребнадзор

Г) сообщить врачу

1. **АКТИВНЫЙ ЕСТЕСТВЕННЫЙ ИММУНИТЕТ ФОРМИРУЕТСЯ ПОСЛЕ**

А) приѐма препаратов интерферона

Б) перенесенного инфекционного заболевания

В) вакцинации

Г) введения иммуноглобулина

1. **К МЕРОПРИЯТИЯМ В ОЧАГЕ ОСТРОГО КИШЕЧНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ОТНОСИТСЯ**

А) соблюдение безмолочной диеты

Б) установление карантина 35 дней в очаге инфекции

В) проведение вакцинации в очаге инфекции

Г) установление карантина 7 дней и обследование контактных лиц

1. **ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ В ОЧАГЕ ГРИППА**

А) влажная уборка и проветривание помещения

Б) бывшие в контакте с больными, не привитые и не болевшие подлежат срочной иммунизации

В) разобщение контактных на 7 дней после последнего случая заболевания

Г) очаговая дезинфекция

1. **ЕДИНИЦЕЙ УЧЕТА ВАКЦИННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) доза

Б) упаковка

В) миллилитр

Г) ампула

1. **НОВОРОЖДЕННЫМ В ПЕРВЫЕ 12 ЧАСОВ ЖИЗНИ ПРОВОДИТСЯ**

А) первая вакцинация против гепатита B

Б) вакцинация против туберкулеза

В) первая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка

Г) вакцинация против полиомиелита

1. **ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

А) уничтожения возбудителей заболеваний

Б) разрыва путей передачи возбудителей

В) обезвреживания источника инфекции

Г) снижения восприимчивости к инфекционным заболеваниям

1. **СХЕМА ВАКЦИНАЦИИ «0 – 1 – 6» ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ**

А) гриппа

Б) вирусного гепатита В

В) дифтерии, коклюша, столбняка

Г) кори, ветряной оспы, краснухи

1. **К ВАКЦИНАЦИИ ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ОТНОСИТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ**

А) вирусного гепатита В

Б) полиомиелита

В) бешенства

Г) кори

1. **ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАПРАВЛЕНА НА**

А) возбудителей заболевания

Б) пути передачи возбудителей

В) источник инфекции

Г) здоровое население, имеющее риск инфицирования

1. **В СЕРТИФИКАТЕ ОТМЕЧАЮТСЯ СВЕДЕНИЯ О ПРОВЕДЕННОЙ ПРИВИВКЕ**

А) вид препарата, серия

Б) вид препарата, серия, контрольный номер

В) вид препарата, цвет вакцинного препарата

Г) вид препарата, срок годности

1. **ПОНЯТИЕ ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ОЧАГ ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

А) место пребывания источника инфекции с окружающей его территорией в тех пределах, в которых он способен в данной конкретной обстановке, при данной инфекции передавать заразное начало окружающим

Б) территория, на которой осуществляется процесс взаимодействия популяции паразита и популяции хозяина

В) территория, на которой после отсутствия случаев инфекционных болезней в течение максимального инкубационного периода выявляется новый случай инфекционного заболевания

Г) территория, на которой длительное время сохраняются заболевания среди диких животных

1. **ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) переход в хроническую форму

Б) тяжесть течения

В) острое течение

Г) контагиозность

1. **НОСИТЕЛЬСТВО — ЭТО ТАКАЯ ФОРМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МИКРО- И МАКРООРГАНИЗМА, ПРИ КОТОРОЙ**

А) возникают патологические изменения в органах и тканях

Б) микроб не вызывает патологических изменений в тканях

В) характерна крайне тяжелая степень поражения тканей

Г) происходит гибель микроорганизма

1. **ПРИ ЛЮБОМ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПРОВЕСТИ ДЕЗИНФЕКЦИЮ**

А) выделений больного

Б) одежды больного

В) посуды больного

Г) постельного белья

1. **ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ**

А) вода

Б) воздух, пыль в помещении

В) насекомые

Г) инъекционные инструменты

1. **ОБЩЕЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ МОЖЕТ БЫТЬ**

А) отечность мягких тканей

Б) появление гиперемии кожи

В) повышение температуры

Г) небольшой инфильтрат

1. **ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ**

А) заболеваний почек

Б) сердечно-сосудистых заболеваний

В) заболеваний органов дыхания

Г) заболеваний пищеварительной системы

1. **ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКУ ИМЕЕТ ПРАВО ПРОВОДИТЬ**

А) фельдшер

Б) участковая медсестра

В) медперсонал, прошедший подготовку в области вакцинопрофилактики

Г) процедурная медсестра

1. **АБСОЛЮТНОЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ВСЕХ ВИДОВ ВАКЦИН**

А) сильная реакция или поствакцинальное осложнение на предыдущее введение

Б) острое респираторное вирусное заболевание

В) переливание крови или иммуноглобулинов в анамнезе

Г) наличие насморка без температуры

1. **НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВАКЦИНАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) местное повышение температуры

Б) гиперемия на месте инъекции

В) повышение температуры тела до 38ºС

Г) анафилактический шок

1. **ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА ВВОДЯТ**

А) АДСК

Б) анатоксин столбнячный

В) противостолбнячную вакцину

Г) пирогенал

1. **ПРИВИВОЧНЫЙ КАБИНЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖЕН БЫТЬ ОСНАЩЕН**

А) холодильником

Б) сейфом

В) сухожаровым шкафом

Г) шкафом для дезинфицирующих растворов

1. **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХРАНЕНИЯ ВАКЦИНЫ В ПРИВИВОЧНОМ КАБИНЕТЕ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ**

А) 2 недель

Б) 2 месяцев

В) 6 месяцев

Г) 1 месяца

1. **КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) повышение артериального давления

Б) боль в суставах

В) снижение артериального давления

Г) эйфория

1. **ВАКЦИНЫ ДОЛЖНЫ ХРАНИТЬСЯ В**

А) холодильнике при температуре от +2 до +8

Б) специально отведенном шкафу

В) сейфе

Г) кабинете участковой медицинской сестры

1. **ПРИВИВКИ ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДЯТ**

А) больным инфекционными заболеваниями

Б) согласно Национального календаря профилактических прививок

В) реконвалесцентам инфекционных заболеваний

Г) проживающим на территориях с высоким риском заражения

1. **ПРИВИВКИ ПРОТИВ ГРИППА ПРОВОДЯТ**

А) больным гриппом

Б) при угрозе эпидемии гриппа

В) переболевшим гриппом

Г) выезжающим за границу страны

1. **ИММУНОПРОФИЛАКТИКУ БЕШЕНСТВА ПРОВОДЯТ**

А) геологам

Б) ветеринарам

В) всему населения начиная с 10-летнего возраста

Г) всему населению начиная с 16-летнего возраста

1. **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИИ С АЭРОГЕННЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ НЕОБХОДИМО**

А) осуществлять борьбу с насекомыми

Б) строго соблюдать правила антисептики

В) тщательно мыть овощи перед употреблением

Г) проветривать помещение

1. **ПРИ ВВЕДЕНИИ ВАКЦИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ**

А) стойкий иммунитет

Б) пассивный искусственный иммунитет

В) активный естественный иммунитет

Г) активный искусственный иммунитет

1. **ПРИ ВВЕДЕНИИ СЫВОРОТОК ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ**

А) активный искусственный иммунитет

Б) пассивный приобретенный иммунитет

В) активный естественный иммунитет

Г) стойкий иммунитет

1. **ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В ПЕРЕДАЕТСЯ ПУТЕМ**

А) алиментарным

Б) воздушно-капельным

В) парентеральным

Г) воздушно-пылевым

1. **ПРИЧИНА ИММУНОДЕФИЦИТНОГО СОСТОЯНИЯ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПОРАЖЕНИИ**

А) Т-лимфоцитов

Б) В-клеток

В) эритроцитов

Г) моноцитов

1. С**ПОСОБ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ**

А) половой

Б) алиметарный

В) воздушно-капельный

Г) трансмиссивный

1. **ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА**

А) фекально-оральный

Б) трансмиссивный

В) воздушно-капельный

Г) половой

1. **ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ГРИППА**

А) воздушно-капельный

Б) фекально-оральный

В) трансмиссивный

Г) половой

1. **ЧЕРЕЗ ГРУДНОЕ МОЛОКО МОЖЕТ ПЕРЕДАВАТЬСЯ ВОЗБУДИТЕЛЬ**

А) бешенства

Б) холеры

В) ВИЧ-инфекции (СПИДа)

Г) коклюша

1. **ПАЦИЕНТ С ОСТРЫМ ОТРАВЛЕНИЕМ ГОСПИТАЛИЗИРУЕТСЯ**

А) для промывания желудка

Б) в удовлетворительном состоянии

В) для периодического наблюдения

Г) во всех случаях при тяжелой форме

1. **ПРИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ**

А) внутримышечным введением викасола

Б) пузырем со льдом на живот

В) внутривенным введением хлористого кальция

Г) введением анальгетиков

1. **ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ВЫРАЖЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ НЕОБХОДИМО**

А) вводить жаропонижающие препараты

Б) вводить препараты крови внутривенно

В) чаще поить пациента

Г) вводить антибиотики

1. **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ВИЧ У ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО**

А) сохранить врачебную тайну

Б) предупредить всех людей, имевших с ним контакт

В) назначить принудительное лечение

Г) сообщить в правоохранительные органы

1. **МЕДИЦИНСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НА НАЛИЧИЕ ИЛИ ОТСУТСТВИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ДОЛЖНЫ ПРОХОДИТЬ**

А) доноры крови, биологических жидкостей, органов и тканей

Б) все сотрудники организаций, осуществляющих образовательную деятельность

В) весь медицинский персонал

Г) лица любой профессии перед трудоустройством

1. **БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЛИЗИ ИЗ НОСА ПРОВОДЯТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

А) ветряной оспы

Б) краснухи

В) кори

Г) дифтерии

1. **ФАКТОРАМИ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «В» ЯВЛЯЮТСЯ**

А) руки

Б) препараты крови

В) пылевые частицы

Г) предметы обихода

1. **ЭЛАСТИЧНОСТЬ И ТУРГОР КОЖИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

А) по специальным лабораторным показателям

Б) прикоснувшись к коже пациента тыльной поверхностью пальцев

В) слегка надавив на кожу

Г) собрав кожу в складку

1. **ГИПЕРЕМИЯ - ЭТО**

А) бледность

Б) желтушность

В) синюшность

Г) покраснение

1. **ЦИАНОЗ - ЭТО**

А) синюшность

Б) желтушность

В) покраснение

Г) бледность

1. **ИКТЕРИЧНОСТЬ - ЭТО**

А) покраснение

Б) желтушность

В) синюшность

Г) бледность

1. **БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖИДКОСТЬ, СОДЕРЖАЩАЯ ВИЧ В НАИБОЛЬШЕЙ КОНЦЕНТРАЦИИ**

А) слюна

Б) спинномозговая жидкость

В) кровь

Г) слезная жидкость

1. **К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ, НАПРАЛЕННЫМ НА ПЕРВОЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОТНОСЯТ**

А) употребление доброкачественной воды

Б) соблюдение личной гигиены

В) выявление бактерионосителей

Г) санитарно-просветительская работа

1. **К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ВТОРОЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА (ПУТИ И ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ) ОТНОСИТСЯ**

А) заключительная дезинфекция

Б) иммунопрофилактика

В) госпитализация больных

Г) санитарно-просветительская работа

1. **К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ТРЕТЬЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА (ВОСПРИИМЧИВЫЙ КОЛЛЕКТИВ ОТНОСИТСЯ**

А) иммунопрофилактика контактных

Б) дератизация

В) дезинфекция

Г) изоляция больных

1. **УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) медицинская карта амбулаторного больного

Б) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку

В) медицинская карта стационарного больного

Г) статистический талон уточненных диагнозов

1. **ЖИВЫЕ ВАКЦИНЫ ПОДЛЕЖАТ ХРАНЕНИЮ**

А) в термостате

Б) на складе при комнатной температуре

В) в барокамере

Г) в холодильнике

1. **ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «В»**

А) воздушно-пылевой

Б) воздушно-капельный

В) контактно-бытовой

Г) парентеральный

1. **РИСК МИКРОБНОГО ЗАРАЖЕНИЯ У МЕДПЕРСОНАЛА ВОЗНИКАЕТ ПРИ КОНТАКТЕ С ИНФИЦИРОВАННЫМИ**

А) стерильными медицинскими изделиями

Б) пациентами, секретами и выделениями пациентов, ранами и повязками

В) лекарственными препаратами

Г) чистым постельным бельем

1. **ОСНОВНОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ МЕДПЕРСОНАЛА КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ**

А) проглатывание

Б) инокуляция

В) имплантация

Г) вдыхание

1. **ОСНОВНОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ МЕДПЕРСОНАЛА ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ В И ВИЧ ИНФЕКЦИЕЙ**

А) вдыхание

Б) проглатывание

В) имплантация

Г) инокуляция

1. **ВЕДУЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ГРИППА**:

А) диспептические расстройства, цианоз

Б) лихорадка, катаральные явления

В) головная боль, головокружение

Г) тахикардия, одышка

1. **НАИБОЛЕЕ УСТОЙЧИВЫ К ВОЗДЕЙСТВИЮ ФИЗИЧЕСКИХ, ХИМИЧЕСКИХ И БИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ВОЗБУДИТЕЛИ**

А) вирусного гепатита В

Б) дизентерии

В) холеры

Г) сальмонеллеза

1. **ВИРУС ГЕПАТАТА В - ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА**

А) пищевода

Б) желудка

В) печени

Г) яичников

1. **ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА, ТОШНОТА, РВОТА, ПОЯВЛЕНИЕ ЖЕЛТУХИ НА 5-7 ДЕНЬ - ПРИЗНАКИ**

А) краснухи

Б) гепатита А

В) СПИД

Г) бешенства

1. **ПАЦИЕНТ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА ПО ПОВОДУ ГЕПАТИТА В НАБЛЮДАЕТСЯ У ВРАЧА**

А) инфекциониста

Б) педиатра

В) терапевта

Г) гастроэнтеролога

1. **ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА**

А) лихорадка

Б) воспаление

В) дистрофия

Г) тромбоз

1. **ЦВЕТ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПРИ ЖЕЛТУХЕ**

А) бледный

Б) цианотичный

В) гиперемированный

Г) желтушный

1. **СКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ**

А) анасарка

Б) асцит

В) гидронефроз

Г) гидроцеле

1. **ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ**

А) нарушение личной гигиены

Б) проникновение в организм непатогенной микрофлоры

В) проникновение в организм токсикогенных микроорганизмов

Г) употребление ядохимикатов с продуктами

1. **К ПУТЯМ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ- ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

А) половой

Б) алиментарный

В) воздушно-капельный

Г) трансмиссивный

1. **ЗАБОЛЕВАНИЕ, НЕ ОТНОСЯЩЕЕСЯ К ГРУППЕ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ**:

А) вирусный гепатит В

Б) дизентерия

В) холера

Г) сальмонеллез

1. **НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ**

А) поставить грелку на живот

Б) промыть желудок

В) поставить масляную клизму

Г) провести дуоденальное зондирование

1. **КОЛИЧЕСТВО МОЧИ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ УМЕНЬШАЕТСЯ В ПЕРИОДЕ**

А) лихорадочном

Б) олигурическом

В) полиурическом

Г) реконвалесценции

1. **МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ШИГЕЛЛЕЗА**

А) парентеральный

Б) воздушно-капельный

В) фекально-оральный

Г) воздушно -пылевой

1. **ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ГЕПАТИТА А**

А) фекально-оральный

Б) аэрогенный

В) половой

Г) вертикальный

1. **ОПАСНОСТЬ ПРИ УКУСЕ ЧЕЛОВЕКА БЕШЕНЫМ ЖИВОТНЫМ**

А) развитие вирусной инфекции

Б) заражение туберкулезом

В) заражение бешенством

Г) перелом костей

**114**.**ВОСПАЛЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ-ЭТО**

А) лимфаденит

Б) гидраденит

В) лимфангит

Г) лимфаденопатия

**115.ЕСЛИ ПОСЛЕ УКУСА КЛЕЩА РЕБЕНОК ЗАБОЛЕЛ ЭНЦЕФАЛИТОМ, КЛЕЩ В ДАННОМ СЛУЧАЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) входными воротами инфекции

Б) фактором передачи инфекции

В) переносчиком инфекции

Г) механизмом передачи инфекции

*Сестринский уход за пациентами с кожными заболеваниями и ЗППП*

**116.НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ЧЕСОТКИ**

1. токсикодермия
2. педикулез
3. пиодермия
4. экзема.

**117.ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧЕСОТКИ ПРИМЕНЯЮТСЯ**

1. гормональные мази
2. анилиновые красители
3. зовиракс
4. серная мазь.

**118.КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЧЕСОТКИ**

1. зуд, усиливающийся ночью
2. парная папуло-везикулезная сыпь
3. типичная локализация
4. все перечисленное.

**119.ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ЧЕСОТКЕ В СРЕДНЕМ**

1. 6-8 часов
2. 7-10 дней
3. месяц
4. 40-45 дней.

**120.ВОЗБУДИТЕЛЬ СИФИЛИСА**

* 1. трихомонада
  2. диплококк
  3. трепонема
  4. стрептококк.

**121.НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ТВЕРДОГО ШАНКРА**

1. конечности
2. половые органы, полость рта
3. волосистая часть головы
4. все перечисленное.

**122.ВОЗБУДИТЕЛЬ ГОНОРЕИ**

* 1. трихомонада
  2. диплококк
  3. трепонема
  4. стрептококк.

1. **ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ГОНОРЕИ**
2. 20-30 дней
3. 2-3 недели
4. 3-5 дней
5. 1,5-2 месяца.

**124.У МУЖЧИН ПРИ ГОНОРЕЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЕТСЯ**

1. простата
2. семенные пузырьки
3. уретра
4. мочевой пузырь.

**125.ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРИХОМОНИАЗА**:

1. доксициклин
2. азитромицин
3. метронидазол
4. кетоконазол.

**МДК 04.02.04 МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ И ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

1. **ЦЕЛЬ ЭРГОТЕРАПИИ:** a) Улучшение мелкой моторики и повседневных навыков  
 б) Улучшение слуха  
 в) Коррекция осанки  
 г) Снижение веса

**2.. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ВИДЫ ТРЕНИРОВОК ДЛЯ ЛИЦ ЗРЕЛОГО ВОЗРАСТА**

а) силовые тренировки

б) бег

в) быстрая ходьба

г) прыжки с вышки

3. **ДЛЯ ОБЛЕГЧЕНИЯ РАБОТЫ СЕРДЦА ДЛЯ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ВЫБИРАЮТ:**

а) упражнения лежа и сидя

б) нагрузку с увеличением ЧСС выше 120 уд/мин.

в) упражнения с задержкой дыхания

г) упражнения с натуживанием

4.**ПЛОСКОСТОПИЕ - ЭТО**

а) расширение стопы

б) деформация стопы с уменьшением высоты сводов и пронацией пятки

в) пронация пятки

г) увеличение 1- го пальца стопы

5.**СИЛОВУЮ ВЫНОСЛИВОСТЬ МЫШЦ СПИНЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ В ПОЛОЖЕНИИ**

а) лежа на спине

б) лежа на животе

в) сидя

г) стоя

6. **СИЛОВУЮ ВЫНОСЛИВОСТЬ МЫШЦ ЖИВОТА ОПРЕДЕЛЯЮТ В ПОЛОЖЕНИИ**

а) лежа на спине

б) сидя

в) стоя

г)лежа на боку

7.**СКОЛИОЗ – ЭТО**

а) искривление позвоночника

б) нарушение осанки

в) боковая деформация позвоночника с торсией позвонков

г) заболевание суставов дегенеративно дистрофического характера

8.**СИМПТОМЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ОБЩЕМОЗГОВЫМ, У БОЛЬНЫХ С ОНМК:**

а) головные боли, потеря сознания, рвота

б) ассиметрия лица

в) нарушение глотания, дыхания

г) опущение угла рта

9.**ЛФК ПРИ НЕЙРОПАТИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ВКЛЮЧАЕТ**:

а) ЛГ, ЛП, массаж

б) только пассивные упражнения

в) только активные упражнения

г) идеомоторные упражнения

**11.КОЛИЧЕСТВО ПОЗВОНКОВ В ПОЯСНИЧНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА**

а) 4

**б) 5**

в) 6

г) 7

12.**ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПОКОЙ БОЛЬНОГО С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ:**

а) к тахикардии

б) к артериальной гипертензии

в) к тромбоэмболическим осложнениям

г) к развитию коронарных коллатералей

13.**РЕАБИЛИТАЦИЮ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ:**

а) с первых суток возникновения инфаркта

б) с первой недели возникновения инфаркта

в) с третей недели возникновения инфаркта

г) с четвертой недели возникновения инфаркта

14.**МЕТОДИЧЕСКИЙ ПРИЕМ, ПОМОГАЮЩИЙ ПОВЫСИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛФК У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ НАГНОИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЛЕГКИХ:**

а) увеличение объема физических упражнений

б) увеличение темпа упражнений

в) введение упражнений с задержкой дыхания

г) использование дренажных упражнений

15.**ДИНАМОМЕТРИЯ – ЭТО:**

а) определение силовой выносливости мышц кисти

б) определение окружности живота

в) определение окружности плеча

г) измерение механических свойств мышц

16.**ИНДЕКС КЕТЛЕ:**

а) росто-весовой индекс

б) соотношение ЖЕЛ к весу

в) соотношение ЖЕЛ к росту

г) коэффициент пропорциональности

17. **ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:**

1. план ухода
2. индивидуальный перечень реабилитационных мероприятий
3. основные этапы лечения
4. массаж, физиотерапия

18.**АНТРОПОМЕТРИЯ – ЭТО:**

а) измерения конечностей

б) измерение параметров человеческого тела

в) измерения туловища

г) оценка толщины жировых тканей

19.**ЖЕЛ: ИЗМЕРЯЕТСЯ**

а) в см

б) в литрах

в) в кг

г) в граммах

20.**ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ ПОКАЗЫВАЮТ**:

а) объем физической нагрузки

б) толерантность к физической нагрузке

в) ответная реакция организма

г) вид физической нагрузки

21.**ПАЛАТНЫЙ ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:**

а) активные повороты в кровати

б) свободное передвижение в пределах палаты

в) терренкур

г) переход в положение сидя

22. **ПОСТЕЛЬНЫЙ ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:**

а) постоянное пребывание в постели

б) полное самообслуживание

в) прием пищи в столовой

г) подъем по лестнице

23. **К ДВИГАТЕЛЬНЫМ РЕЖИМАМ В СТАЦИОНАРЕ ОТНОСЯТСЯ:**

а) свободный

б) щадящий

в) тренирующий

г) палатный

24. **К ДВИГАТЕЛЬНЫМ РЕЖИМАМ В САНАТОРИИ ОТНОСЯТСЯ:**

а) постельный

б) палатный

в) щадящий- тренирующий

г) свободный

25. **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛФК:**

а) острая пневмония

б) беременность

в) кровотечение

г) бронхиальная астма

26.**К ПОСТУРАЛЬНЫМ УПРАЖНЕНИЯМ ОТНОСЯТ:**

а) бег на месте

б) лечение положением

в) упражнения с нагрузкой

г) упражнения, выполняемые мысленно

26.**ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, ЯВЛЯЮЩЕЕСЯ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ МЫШЦ ЖИВОТА:**

а) стоя

б) сидя

в) лежа на спине

г) лежа на животе

27.**ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, ЯВЛЯЮЩЕЕСЯ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ МЫШЦ СПИНЫ:**

а) сидя

б) стоя

в) лежа на спине

г) лежа на животе

28.**УПРАЖНЕНИЯ, В ОСНОВЕ КОТОРЫХ ЛЕЖАТ БЕЗУСЛОВНЫЕ ДВИГАТЕЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ, НАЗЫВАЮТ:**

а) рефлекторными

б) идеомоторными

в) изометрическими

г) пассивными

29.**ДВИГАТЕЛЬНЫЕ РЕЖИМЫ ЯВЛЯЮТСЯ:**

а) формой ЛФК

б) средством ЛФК

в) методом ЛФК

г) плавание

30. **ПАРАМЕТР, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ИНСТРУКТОРОМ ЛФК ПРИ СОСТАВЛЕНИИ КРИВОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ**:

а) частота дыхания

б) частота пульса

в) уровень АД

г) температура тела

31. **НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПРИ МАССАЖЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СПЕРЕДИ ЯВЛЯЕТСЯ:**

а) край реберной дуги

б) VIII межреберье

в) уровень ключицы

г) линия, соединяющая X ребра

32. **МАССАЖ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ НАЧИНАЮТ С ПОВЕРХНОСТИ:**

а) передней

б) задней

в) боковой

33. **НАПРАВЛЕНИЕ МАССАЖНЫХ ДВИЖЕНИЙ ПРИ МАССАЖЕ СПИНЫ:**

а) от XII грудного позвонка, косо вверх и кнаружи, к подмышечной ямке

б) от позвоночника вверх

в) от копчика вдоль крестца по гребню подвздошных костей

г) от XII грудного позвонка в сторону

34. **НИЖНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ПРИ МАССАЖЕ ПОЯСНИЧНО-ЯГОДИЧНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:**

а) верхний край крестца

б) копчик

в) подъягодичная складка

г) паховая складка

35. **ОСНОВНЫМ ОБЪЕКТОМ ПРИЕМА РАЗМИНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:**

а) кожа

б) подкожная клетчатка

в) суставы

г) мышцы

36. **ПРИЕМ, ВЫПОЛНЯЮЩИЙСЯ С ОТРЫВОМ ОТ МАССИРУЕМОЙ ПОВЕРХНОСТИ, НАЗЫВАЮТ:**

а) стабильным

б) лабильным

в) прерывистым

г) непрерывным

37. **ПРИЕМ, КОТОРЫМ СЛЕДУЕТ ЗАКАНЧИВАТЬ МАССАЖ КОНЕЧНОСТЕЙ НАЗЫВАЮТ:**

а) встряхивание

б) раскачивание

в) штрихование

г) стегание

38.. **ПРИЕМЫ МАССАЖА, ОТНОСЯЩИЕСЯ К УДАРНЫМ НАЗЫВАЮТ:**

а) поколачивание, похлопывание

б) поглаживание

в) гребнеобразное растирание

г) штрихование

39. **НАКАТЫВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ:**

а) приемом разминания

б) приемом растирания

в) поверхностным приемом растирания

г) приемом поглаживания

40. **ОСОБЕННОСТЬЮ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРИЕМА РАСТИРАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:**

а) скольжение по коже без ее смещения

б) надавливание на кожу с ее смещением

в) захватывание, сдавливание и смещение тканей

г) воздействие на отдаленные органы

41. **СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ – ЭТО:**

1. материальная компенсация
2. мероприятия для устранения социальной недостаточности
3. мероприятия для компенсации нарушений здоровья
4. процесс содействия трудоустройству

42.**СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ И МАТЕРЯМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В**

1. поликлиниках
2. стационарах
3. консультативных центрах, санаториях
4. дошкольных учреждениях

43**. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ НА I СТУПЕНИ ЛЕЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА**:

а) борьба с тромбоэмболическими осложнениями

б) профилактика пролежней

в) борьба с атонией кишечника

г) борьба с парезами

44. **ОБЪЕМ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ НА III СТУПЕНИ ЛЕЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ВКЛЮЧАЕТ:**

а) выход на улицу

б) ходьбу на расстояние 200 м

в) ходьбу на расстояние 500 м

г) подъем по лестнице до 3 этажа

45.**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА:**

а) частые болевые приступы, пароксизмальная тахикардия

б) недостаточность кровообращения I степени

в) диастолическое давление > 90 мм рт. ст.

г) одышка при физической нагрузке

46.**ТЕМП УПРАЖНЕНИЙ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ:**

а) медленный

б) средний

в) быстрый

г) медленный и средний

47.**ЭВАКУАЦИИ СОДЕРЖИМОГО БРОНХОВ СПОСОБСТВУЕТ:**

а) статическое дыхание

б) диафрагмальное дыхание

в) звуковая дыхательная гимнастика

г) дренажные упражнения

48.**ДРЕНИРОВАНИЕ ПРАВОЙ НИЖНЕЙ ДОЛИ ЛЕГКОГО ПРОВОДЯТ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА:**

а) лежа на левом боку

б) лежа на животе

в) лежа на правом боку

г) лежа на спине

**49..** **ЗАДАЧА ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ:**

а) предупреждение приступов

б) профилактика спаек

в) рассасывание инфильтратов

г) предупреждение парезов

**50.ПОСТУРАЛЬНЫЙ ДРЕНАЖ ДЛЯ НИЖНИХ ДОЛЕЙ ЛЕГКИХ ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ БОЛЬНОГО:**

а) стоя

б) сидя

в) лежа на животе, поднят ножной конец

г) нет правильных ответов

**51.ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ОСНОВНЫМ МОМЕНТОМ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ:**

а) тренировка удлиненного выдоха

б) тренировка удлиненного вдоха

в) дренажные упражнения

г) идеомоторные упражнения

52.**ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА У ПАЦИЕНТА С ПНЕВМОНИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ:**

а) одышке

б) ЧСС 160 уд/мин

в) температуре 36,9°С

г) слабости

53.**ВИДЫ СРЕДСТВ И МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ, КОТОРЫЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ПЕРИОД ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА:**

а) лечебная гимнастика, дозированная ходьба

б) УВЧ-терапия

в) индуктотермия

г) гальванизация

54.**К ДВИГАТЕЛЬНЫМ РЕЖИМАМ В САНАТОРИИ ОТНОСЯТСЯ:**

а) палатный

б) щадящий и щадящее-тренирующий

в) свободный

г) щадящий и щадящее-тренирующий и тренирующий

55.**ОСНОВНЫЕ ПРИЕМЫ РАСТИРАНИЯ:**

а) подушечками четырех пальцев

б) пиление

в) строгание

г) пересекание

56. **ИДИОМОТОРНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ-ЭТО**

а) чередование сокращение и расслабления мышц

б) напряжение мышц с последующим их расслаблением

в) мысленное выполнение движения

г) дыхание с сопротивлением

57.,**ОДНА МАССАЖНАЯ ЕДИНИЦА СОСТАВЛЯЕТ:**

а) 5 минут

б) 19 минут

в) 10 минут

г) 20 минут

58.**АНАТОМИЧЕСКИЕ ЗОНЫ, ГДЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ГРАБЛЕОБРАЗНОЕ РАСТИРАНИЕ:**

а) подошва

б) голова, межреберные промежутки

в) лицо

г) кисть

59.**МАССАЖНЫЕ КУШЕТКИ ОБРАБАТЫВАЮТСЯ:**

а) один раз в месяц

б) один раз в неделю

в) после каждого больного

г) не обрабатываются

60.**ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРИЕМА РАСТИРАНИЯ:**

а) улучшает рассасывание уплотнений и спаек

б) успокаивающее

в) профилактика запоров

г) повышает тонус мышц

61.**ПРИЕМ, ПРИ КОТОРОМ РУКА МАССАЖИСТА ПЕРЕДВИГАЕТСЯ ПО МАССИРУЕМОМУ УЧАСТКУ**:

а) стабильный

б) лабильный

в) прерывистый

г) стегание

62.**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ПРОВЕДЕНИЮ МАССАЖА:**

а) выраженный болевой синдром

б) гипертоническая болезнь

в) ДЦП

г) плоскостопие

63..**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ПРОВЕДЕНИЮ МАССАЖА:**

а) нарушения осанки

б) дети до 1 года

в) остеохондроз позвоночника

г) АД 220/ 110 мл. рт. ст.

**64.ЦЕЛЬ ПЕРВИЧНОЙ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТЕЙ**

1. предупреждение заболеваний
2. лечение болезней
3. предупреждение осложнений
4. лечение обострений заболеваний

65.**ПОКАЗАНИЕ К ПРОВЕДЕНИЮ МАССАЖА:**

а) гемофилия

б) потеря сознания

в) нейропатия лицевого нерва

г) хронический остеомилит

66.**СПИНА МАССИРУЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

а) стоя

б) лежа на животе

в) лежа на спине

г) лежа на боку

67.**ЖИВОТ МАССИРУЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ:**

а) лежа на спине

б) стоя

в) сидя

г) лежа на животе

68.**УСЛОВНАЯ ЕДИНИЦА ПО ПРИКАЗУ 1440 - ЭТО:**

а) время, затраченное только на выполнение физ.

процедуры

б) время, затраченное только на подготовку физ. процедуры

в) время, затраченное на подготовку и выполнение физ. процедуры

г) нет правильного ответа

69.**КАБИНЕТ ЭЛЕКТРО-И СВЕТОЛЕЧЕНИЯ ПО "ПРАВИЛАМ" ПОКАЗАНА ПЛОЩАДЬ НА КУШЕТКУ:**

а) 8 кв.м в) 10 кв.м

б) 6 кв.м г) 12кв.м

**70.УСЛОВНАЯ ЕДИНИЦА НА ВЫПОЛНЕНИЕ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР ПО ПРИКАЗУ 1440 РАВНЯЕТСЯ:**

а) 8 мин.

б) 7 мин.

в) 15 мин.

г) 35 мин.

71.**ЗАКАЛИВАНИЕ ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ:**

а) с рождения

б) с 1 месяца

в) с 6 месяцев

г) с 1 года

72.**ОБЩИЕ ФИЗИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ В ОДИН ДЕНЬ:**

а) назначить можно

б) нельзя назначать

в) с промежутком 1ч.

г) с промежутком 3ч.

73. **ОПТИМАЛЬНЫЙ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ДВУМЯ ФИЗИОПРОЦЕДУРАМИ:**

а) 2 часа

б) 30 минут

в) 4 часа

г) 5 часов

74..**ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ГАЛЬВАНИЗАЦИИ:**

а) хронический колит

б) бронхиальная астма

в) радикулит

г) распространенная экзема

75.**ПОКАЗАНИЯ К ГАЛЬВАНИЗАЦИИ:**

а) острый гнойный гайморит

б) распространенный псориаз

в) острый бронхит

г) язвенная болезнь 12-перстной кишки

76.**ПРИ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ БОЛЬНОЙ ОЩУЩАЕТ ПОД ЭЛЕКТРОДАМИ:**

а) сильное жжение

б) вибрацию

в) покалывание

г) теплообразование

77.**ПРИМЕНЕНИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНО**

a) при острых инфекционных заболеваниях  
 б) при гиперпигментации  
 в) при хронических заболеваниях кожи  
 д) при наличии злокачественных новообразований

78.**ТАЛАССОТЕРАПИЯ – ЭТО:**

1. солнечные ванны
2. морские купания
3. купания в бассейне
4. грязелечение

79.**ОПТИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА АЭРОЗОЛЯ:**

а) 25-28 градуса С

б) 30-32 градуса С

в) 37-3 8 градуса С

г) 40-42 градуса С

80.**УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ ОБЛУЧЕНИЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ НАЗНАЧАЮТ:**

а) по 5 полям

б) фракционным методом

в) по 8 полям

г) по 2 полям

81.**БИОДОЗА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:**

а) расстоянием от источника облучения

б) минимальным временем облучения

в) интенсивностью облучения

г) максимальным времерем облучения

82. **БАЛЬНЕОТЕРАПИЯ – ЭТО:**

1. обтирание
2. лечение минеральной водой
3. купание в бассейне
4. обливание

83.**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ РФ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ СВЯЗАНО С РАЗВИТИЕМ**

1. стационарной помощи
2. медицинской науки
3. сельского здравоохранения
4. первичной медико-санитарной помощи

**БЛОК 2: ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ НА УСТАНОВЛЕНИЯ СООТВЕТСТВИЯ**

**ИНСТРУКЦИЯ:** УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ.

К КАЖДОЙ ПОЗИЦИИ, ДАННОЙ В ЛЕВОМ СТОЛБЦЕ, ПОДБЕРИТЕ СООТВЕТСТВУЮЩУЮ ПОЗИЦИЮ ИЗ ПРАВОГО СТОЛБЦА. КАЖДЫЙ ЭЛЕМЕНТ ПРАВОГО СТОЛБЦА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ОДИН РАЗ**.**

**МДК 04.02.02 Сестринский уход за пациентами при заболеваниях терапевтического профиля**

**Задание 1**.

|  |  |
| --- | --- |
| Группа лекарственных препаратов | Препараты представители |
| 1. Антациды 2. Ферментные препараты | 1. алмагель 2. креон 3. ренни 4. гастал 5. мезим форте 6. микразим |

**Задание 2**

|  |  |
| --- | --- |
| Лейкоз | Характеристика |
| 1. Острый 2. Хронический | 1. субстрат опухоли – бластные клетки 2. субстрат опухоли – морфологически зрелые, но неполноценные клетки 3. течение злокачественное 4. течение относительно доброкачественное |

**Задание 3.**

|  |  |
| --- | --- |
| Анемия | Препараты для лечения |
| 1. Железодефицитная 2. В 12-дефицитная | 1. цианокобаламин 2. ферретаб 3. сорбифер дурулес 4. феррум лек 5. мильгамма 6. нейромультивит |

**Задание 4.**

|  |  |
| --- | --- |
| Группа лекарственных препаратов | Препараты представители |
| 1. Желчегонные средства 2. Гепатопротекторы | 1. Холосас 2. Берберин 3. Гептрал 4. Эссенциале форте 5. ЛИВ 52 6. Аллохол |

**Задание 5.**

|  |  |
| --- | --- |
| Проблемы пациента | Сестринские вмешательства |
| 1. Изжога 2. Понос 3. Запор | 1. Рекомендовать строго соблюдать диету № 4 2. Рекомендовать обогатить рацион продуктами, богатыми клетчаткой, пищевыми волокнами, кисломолочными продуктами 3. Исключить из рациона кислые блюда и продукты, ржаной хлеб, выпить стакан молока |

**Задание 6.**

|  |  |
| --- | --- |
| Проблемы пациента | Сестринские вмешательства |
| 1. Желудочное кровотечение 2. Прободение | 1. Уложить пациента, повернуть голову набок, на живот положить пузырь со льдом, ввести аминокапроновую кислоту (по назначению врача) 2. Обеспечить пациенту полный покой, запретить принимать что-либо внутрь, срочно вызвать хирурга |

**Задание 7.**

|  |  |
| --- | --- |
| Виды сестринской помощи при желудочно-кишечном кровотечении | Сестринские вмешательства |
| 1. Независимые сестринские вмешательства 2. Зависимые сестринские вмешательства | 1. положить пузырь со льдом на эпигастральную область 2. ввести в/в капельно 5 % раствор аминокапроновой кислоты 3. беспечить пациенту полный покой 4. срочно вызвать врача 5. ввести в/в капельно реополиглюкин |

**Задание 8.**

|  |  |
| --- | --- |
| Виды сестринской помощи | Сестринские вмешательства |
| 1. Желудочно-кишечное кровотечение 2. Перфорация 3. Рубцовый стеноз | 1. Сильная «кинжальная» боль в эпигастрии, доскообразное напряжение мышц живота 2. Боли и ощущение распирания в эпигастрии, усиливающиеся после приема пищи, рвота, приносящая облегчение 3. Рвота «кофейной гущей», слабость, головокружение, живот мягкий, болезненный в эпигастрии |

**Задание 9.**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат | Цель применения |
| 1. Бифиформ 2. Смекта 3. Имодиум | 1. Устранение метеоризма 2. Антидиарейное действие 3. Восстановление нормальной микрофлоры кишечника |

**Задание 10.**

|  |  |
| --- | --- |
| Симптом | Характеристика |
| 1. Запор 2. Диарея 3. Мелена 4. Изжога | 1. Рефлюкс содержимого желудка в пищевод 2. Черный дегтеобразный стул 3. Частый жидкий стул 4. Отсутствие стула более чем двое суток |

**Задание 11.**

|  |  |
| --- | --- |
| Колика | Клинические проявления |
| 1. Желчная 2. Почечная | 1. Сильная боль в поясничной области, иррадиирующая в пах, внутреннюю поверхность бедра, дизурия 2. Сильная боль в правом подреберье, иррадиирующая в правое плечо, лопатку, тошнота, рвота |

**Задание 12.**

|  |  |
| --- | --- |
| Основные направления в лечении хронических гапатитов | Используемые препараты |
| 1. Метаболическая терапия 2. Противовирусная терапия 3. Иммуномодулирующая терапия | 1. интерферон 2. эссенциале 3. рибавирин 4. тималин 5. рибоксин 6. натрия нуклеинат |

**Задание 13.**

|  |  |
| --- | --- |
| Заболевание | Особенности |
| 1. Пиелонефрит 2. Гломерулонефрит | 1. Поражение канальцев почек 2. Поражение клубочков почек 3. Симметричное поражение почек 4. Асимметричное поражение почек |

**Задание 14.**

|  |  |
| --- | --- |
| Стадия ХБП | Количество мочи |
| 1. I 2. II 3. III | 1. Олигурия 2. Полиурия 3. Анурия |

**Задание 15.**

|  |  |
| --- | --- |
| Название патологии | Медикаментозные средства |
| 1. Гипотиреоз 2. Тиреотоксикоз 3. Эндемический зоб | 1. Калия йодид 2. Левотироксин 3. Мерказолил |

**Задание 16.**

|  |  |
| --- | --- |
| Название патологии | Результаты гормонального исследования |
| 1. Гипотиреоз 2. Тиреотоксикоз 3. Эндемический зоб | 1. ТТГ в норме 2. Т3, Т4 повышены 3. ТТГ повышен 4. Т3, Т4 в норме 5. ТТГ снижен 6. Т3, Т4 снижены |

**Задание 17.**

|  |  |
| --- | --- |
| Стадия гипертонической болезни | Характеристика |
| 1. I стадия 2. II стадия 3. III стадия | 1. Наличие АГ и ассоциированных клинических состояний (АКС) 2. Наличие АГ и присутствие изменений со стороны одного или нескольких органов-мишеней 3. Наличие АГ при отсутствии поражения органов-мишеней (ПОМ) |

**Задание 18.**

|  |  |
| --- | --- |
| Термин | Результаты гормонального исследования |
| 1. Сахарный диабет 1 типа 2. Сахарный диабет 2 типа | 1. Абсолютная недостаточность инсулина 2. Нарушение секреции инсулина с инсулинорезистентностью или без 3. Начинается, как правило, в зрелом и пожилом возрасте 4. Начинается, как правило, в детском и молодом возрасте 5. Лечение только препаратами инсулина 6. Возможно лечение пероральными сахароснижающими средствами |

**Задание 19.**

|  |  |
| --- | --- |
| Симптом | Характеристика |
| 1. Гипергликемия 2. Глюкозурия 3. Гипогликемия 4. Кетонурия | 1. Наличие ацетона в моче 2. Уровень сахара крови более 5,6 ммоль/л 3. Наличие сахара в моче 4. Уровень сахара крови менее 3,0 ммоль/л |

**Задание 20.**

|  |  |
| --- | --- |
| Кома | Причины возникновения |
| 1. Гипергликемическая (кетоацидотическая) 2. Гипогликемическая | 1. Передозировка инсулина 2. Употребление большого количества углеводов 3. Недостаточное введение инсулина 4. Большая физическая нагрузка 5. Отсутствие приема пищи после инъекции инсулина 6. Тяжелое инфекционное заболевание |

**Задание 21.**

|  |  |
| --- | --- |
| Кома | Изменения в анализах |
| 1. Гипергликемическая (кетоацидотическая) 2. Гипогликемическая | 1. Кетонурия 2. Отсутствие глюкозурии 3. Гипергликемия 4. Глюкозурия 5. Гипогликемия 6. Отсутствие кетонурии |

**Задание 22.**

|  |  |
| --- | --- |
| Кома | Клинические проявления |
| 1. Гипергликемическая (кетоацидотическая) 2. Гипогликемическая | 1. Внезапное начало 2. Пациент возбужден, испытывает чувство голода 3. Постепенное начало 4. Пациент сонлив, заторможен 5. В выдыхаемом воздухе запах ацетона 6. Запаха ацетона от пациента нет |

**Задание 23.**

При лечении язвенной болезни применяются

|  |  |
| --- | --- |
| Основные группы препаратов | Название лекарственного средства |
| 1. Н2-гистаминоблокаторы 2. Препараты висмута 3. Антациды 4. Ингибиторы протонной помпы | 1. Омепразол, Нексиум 2. Альмагель, Фосфалюгель 3. Фамотидин, Ранитидин 4. Де-нол, Эскейп |

**Задание 24.**

При лечении заболеваний ЖКТ применяются

|  |  |
| --- | --- |
| Основные группы препаратов | Название лекарственного средства |
| 1. Препараты, нормализующие моторику 2. Нитрофураны 3. Ферменты 4. Противопротозойные средства | 1. Фуразолидон, фурадонин 2. Креон, Мезим 3. Метронидазол, Трихопол 4. Мотилиум, Церукал |

**Задание 25.**

|  |  |
| --- | --- |
| Стадия функциональной недостаточности при заболеваниях суставов | Характеристика |
| 1. I стадия 2. II стадия 3. III стадия | 1. Профессиональная трудоспособность утрачена 2. Утрачена способность к самообслуживанию 3. Профессиональная трудоспособность сохранена |

**Задание 26.**

|  |  |
| --- | --- |
| Исследование мочи | Характеристика |
| 1. Проба Зимницкого 2. Анализ мочи по Нечипоренко | 1. Количество эритроцитов в единице объема (1 мл) 2. Соотношение дневного и ночного диуреза 3. Количество лейкоцитов в единице объема (1 мл) 4. Суточный диурез 5. Выявление воспалительного процесса в мочевыделительной системе 6. Относительная плотность мочи в течение суток |

**Задание 27.**

|  |  |
| --- | --- |
| Нарушение мочевыделения | Характеристика |
| 1. Полиурия 2. Анурия 3. Олигурия | 1. Уменьшение суточного количества мочи менее 500 мл 2. Отсутствие или резкое уменьшение количества мочи 3. Суточный диурез более 2-ух литров |

**Задание 28.**

|  |  |
| --- | --- |
| Функциональный класс стенокардии | Характеристика |
| 1. II ф.кл 2. III ф.кл 3. IV ф.кл. | 1. Приступы стенокардии возникают при средней физической нагрузке: быстрой ходьбе, после приема пищи, при выходе на холод, ветре, при эмоциональном стрессе, подъеме в гору, по лестнице более чем на один этаж 2. Неспособность к выполнению любой, даже минимальной нагрузки из-за возникновения стенокардии. Приступы возникают в покое. 3. Приступы стенокардии резко ограничивают физическую активность: возникают при незначительной физической нагрузке: ходьбе в среднем темпе до 500 м, при подъеме по лестнице на 1—2 пролета. 4. Стенокардия возникает только при физической нагрузке высокой интенсивности и продолжительности |

**Задание 29.**

Растворы, использующиеся при острой сосудистой недостаточности:

|  |  |
| --- | --- |
| Неотложное состояние | Растворы |
| 1. При острой кровопотере 2. При перегревании организма 3. При дегидратации | 1. Солевые растворы 2. Кровезаменители 3. Физиологический раствор |

**Задание 30.**

|  |  |
| --- | --- |
| Заболевание | Характеристика |
| 1. Сердечная астма 2. Бронхиальная астма | 1. Полусидячее положение 2. Сидячее положение с упором на руки 3. Инспираторная одышка 4. Границы сердца расширены вправо 5. Средний и пожилой возраст 6. Экспираторная одышка 7. Молодой и средний возраст 8. Границы сердца расширены влево |

**МДК 04.02.05 Основы инфектологии. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях. Сестринский уход за пациентами с кожными заболеваниями и ЗППП**

**Задание 1.**

**Определите соответствие этиологии и нозологических форм инфекционных заболеваний**

|  |  |
| --- | --- |
| **Нозологические формы** | **Этиология (возбудитель)** |
| 1. Малярия 2. Бешенство 3. Сальмонеллез 4. Сыпной тиф 5. Клещевой энцефалит | 1. Plasmodia Vivax, Ovale, Falciparum 2. Lyssavirus семейство Rabdoviridae 3. Salmonella 4. Rickettsia prowazekii 5. Аrbovirus |

**Задание 2.**

**Определите соответствие этиологии и нозологических форм инфекционных заболеваний**

|  |  |
| --- | --- |
| **Нозологические формы** | **Этиология (возбудитель)** |
| 1. Холера 2. Менингококковая инфекция 3. Болезнь Лайма 4. Грипп 5. Столбняк | 1. Vibrio cholerae 2. Neisseria meningitidis 3. Спирохета spirochaetales (род боррелий) 4. РНК содержащий virus 5. Clostridium tetani |

**Задание 3.**

**Определите соответствие этиологии и нозологических форм инфекционных заболеваний**

|  |  |
| --- | --- |
| **Нозологические формы** | **Этиология (возбудитель)** |
| 1. Ботулизм 2. Чума 3. Туляремия 4. Болезнь Брилла 5. Сибирская язва | 1. Clostridium botulinum 2. Yersinia pestis 3. Francisella tularensis 4. Rickettsia prowazekii 5. Bacillus anthracis |

**Задание 4.**

**Определите соответствие этиологии и нозологических форм инфекционных заболеваний**

|  |  |
| --- | --- |
| **Нозологические формы** | **Этиология (возбудитель)** |
| 1. Дизентерия 2. Мононуклеоз 3. Дифтерия 4. Брюшной тиф 5. Бруцеллез | 1. Shigella: dysenteries, flexneri, boydii, sonnei 2. Virus Эпштейна-Барр 3. Corynebacterium diphtheriae 4. Salmonella typhi abdominalis 5. Brucella melitensis abortus bovis |

**Задание 5**.

**Определите соответствие механизмов передачи и нозологических форм инфекционных заболеваний**

|  |  |
| --- | --- |
| **Нозологические формы** | **Механизмы и пути заражения** |
| 1. Малярия 2. Бешенство 3. Сальмонеллез 4. Менингококковая инфекция 5. Вирусный гепатит С | 1. Трансмиссивный 2. Контактный 3. Фекально-оральный 4. Воздушно-капельный 5. Гемотрансфузионный |

**Задание 6.**

**Определите соответствие механизмов передачи и нозологических форм инфекционных заболеваний**

|  |  |
| --- | --- |
| **Нозологические формы** | **Механизмы и пути заражения** |
| 1. Холера 2. Клещевой энцефалит 3. Грипп 4. Столбняк 5. Вирусный гепатит В | 1. Фекально-оральный 2. Трансмиссивный 3. Воздушно-капельный 4. Контактный 5. Парентеральный |

**Задание 7.**

**Определите соответствие нозологических форм инфекционных заболеваний и продолжительности инкубационного периода**

|  |  |
| --- | --- |
| **Нозологические формы** | **Инкубационный период** |
| 1. Сальмонеллез 2. Вирусный гепатит В, С 3. Холера 4. Брюшной тиф | 1. От 2-4-х часов – до 2-х дней 2. От 50 до 180 дней 3. От не­скольких часов до 5 дней 4. От 7 до 25 дней |

**Задание 8.**

**Определите соответствие нозологических форм инфекционных заболеваний и продолжительности инкубационного периода**

|  |  |
| --- | --- |
| **Нозологические формы** | **Инкубационный период** |
| 1. ВИЧ - инфекция 2. Вирусный гепатит А 3. Дизентерия 4. Грипп | 1. От 2-3 недель до 3 месяцев и редко затягивается до года 2. От 6 до 50 дней 3. От 1 до 7 дней 4. От нескольких часов до 3-х дней |

**Задание 9.**

**Определите соответствие нозологических форм инфекционных заболеваний и источника инфекции**

|  |  |
| --- | --- |
| **Нозологические формы** | **Источник инфекции** |
| 1. Малярия 2. Сальмонеллез 3. Менингококковая инфекция | 1. Больной человек, паразитоноситель 2. Животные, больной человек 3. Больной человек, бактерионоситель |

**Задание 10.**

**Определите соответствие нозологических форм инфекционных заболеваний и источника инфекции**

|  |  |
| --- | --- |
| **Нозологические формы** | **Источник инфекции** |
| 1. Бешенство 2. Дизентерия 3. Клещевой энцефалит | 1. Животные 2. Больной человек 3. Иксодовые клещи, животные |

**БЛОК 3: СИТУАЦИОННЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

**ИНСТРУКЦИЯ: ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ СИТУАЦИОННОГО ЗАДАНИЯ, ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ОТВЕТА**

**МДК 04.02.02 СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

**Ситуационная задача 1.**

К участковой медсестре обратился пациент, 48 лет, с жалобами на боли за грудиной давящего характера, боль в левой руке, страх смерти. Боится двигаться, чтобы не усилилась боль. Боль возникла 15 минут назад, после пережитого стресса. Раньше ничего подобного не было. Объективно: пациент бледен, пульс 96 в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения, АД 150/90 мм рт.ст, тоны сердца ритмичные.

**Задание:** Выберите верные действия медсестры:

а) срочно вызвать врача;

б) дать нитроглицерин сублингвально;

в) оказать психологическую поддержку;

г) провести беседу о вреде курения;

д) обеспечить физический покой

**Варианты ответа:**

1) а, б

2) а, в, д

1. а, б, в, д
2. б, д

**Ситуационная задача 2**

Пациентка 45 лет находится в нефрологическом отделении с диагнозом: хронический гломерулонефрит. Предъявляет жалобы на общую слабость, одышку, головную боль, тошноту, отеки, сниженный аппетит, плохой сон.

Состояние тяжелое. Сидит в постели в подушках почти без движения. Кожные покровы бледные, акроцианоз, лицо одутловатое, отеки на ногах, пояснице, ЧДД 32 в минуту, Ps 92 удара в минуту, ритмичный, напряженный, АД 170/100 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме за счет выраженного асцита.

Врачом назначен постельный режим.

**Задание:** Обозначьте, какие дополнительные методы исследования показаны данной пациентке:

а) реакция Грегерсена

б) моча по Аддису-Каковскому

в) моча по-Зимницкому

г) биопсия почек

д) контроль водного баланса

е) диастаза мочи

**Варианты ответа:**

1. а, в, е
2. б, д, е
3. б, г, д
4. в, г, д

**Ситуационная задача 3**

Пациент Б. 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

Жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдается рвота цвета “кофейной гущи”. Болеет в течение 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом.

*Объективно:* состояние средней степени тяжести, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 94уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст, ЧДД 23 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области.

**Задание:** Выберите верные действия медицинской сестры:

а) срочно вызвать врача;

б) провести беседу о строгом соблюдении диеты;

в) оказать социальную поддержку;

г) холод на эпигастральную область;

д) холод на область правого подреберья;

е) запретить двигаться, разговаривать, принимать пищу;

ж) подготовить лекарственные препараты: преднизолон, витамины, антацидные средства;

з) подготовить лекарственные препараты: 5% аминокапроновую кислоту, этамзилат, кровозаменители.

**Варианты ответа:**

1. а, б, г, ж
2. а, г, е, з
3. а, в, д, з
4. б, в, г, з

**Ситуационная задача 4.**

В терапевтическом отделении пациент, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался медсестре на то, что у него появилась одышка, чувство “нехватки воздуха”, кашель с выделением розовой пенистой мокроты.

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианотичные. Дыхание шумное, клокочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин., АД 210/110 мм рт. ст.

**Задание:** выберите верные действия медицинской сестры:

а) обеспечить положение «сидя с опущенными ногами»

б) вызвать врача

в) приготовить к приходу врача: гипотензивные препараты, мочегонные средства, сердечные гликозиды

г) очистить ротовую полость от пены и слизи

д) обеспечить ингаляцию увлажненного кислорода с пеногасителем (этиловый спирт)

**Варианты ответа:**

1. б, г, в, д, а
2. б, а, г, д, в
3. в, а, г, д, б
4. д, а, б, г, в

**Ситуационная задача 5.**

Пациентка 55 лет госпитализирована по поводу обострения хронического колита. Предъявляет жалобы на боли в нижних отделах живота, частые запоры, плохой аппетит, снижение работоспособности. Пациентка ведёт малоподвижный образ жизни. В связи со склонностью к запорам старается употреблять в пищу высококалорийные легкоусваиваемые продукты в небольшом количестве. Часто принимает слабительные, которые покупает в аптеке по совету знакомых.

Рост 160 см, вес 60 кг. Кожные покровы обычной окраски, умеренной влажности. Температура тела 36,6° С. Пульс 72 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезненный по ходу толстого кишечника.

**Задание:** составьте план сестринского ухода:

а) включить в рацион питания больше овощей и фруктов, чернослива, инжира, растительного масла

б) включить в рацион продуктов, богатых железом и витамином С

в) рекомендуется употреблять не менее 1,5 л литров жидкости за сутки

г) включить в рацион травяной чай для возбуждения аппетита, мясные и рыбные бульоны

д) добавлять в блюда небольшое количество распаренных отрубей

е) рекомендуется употреблять не более 1,5 л литров жидкости за сутки

**Варианты ответа:**

1. б, д, е
2. а, в, д
3. а, б, е
4. а, г, д
5. г, д, е

**МДК 04.02.03 БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА. ОСОБЕННОСТИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА**

**Ситуационная задача 1.**

Мальчику 8 месяцев. Жалобы на вялость ребенка, снижение аппетита, неустойчивый стул.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, но ребенок вялый, бледный, потлив. Сидит с опорой на руки, спина круглая. Голова имеет квадратную форму, с выступающими лобными и теменными буграми. Большой родничок 2,5х3,0 см, края податливы. Затылок уплощен, облысевший. Зубов нет. Грудная клетка сдавлена с боков, нижние края развернуты, на ребрах "четки", утолщения в области эпифизов костей предплечий и голеней. Имеется кифоз в поясничном отделе позвоночника, который исчезает при положении ребенка на животе. Мышечный тонус диффузно снижен. Печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги. Мочеиспускание не нарушено.

**Задание:**

*Предположите, каким заболеванием обусловлено это состояние*

**Варианты ответа:**

А. Рахит средней степени тяжести

Б. Рахит легкой степени тяжести

В. Гипервитаминоз Д

**Ситуационная задача 2**

Мама, с девочкой 2,5 лет, обратилась по поводу учащенного и болезненного мочеиспускания у ребенка, болей в животе и повышения температуры до 37,5º С.

Состояние удовлетворительное. Кожа бледная. Физикальное обследование дыхательной и сердечно-сосудистой систем патологии не выявило. Живот мягкий, болезненный по ходу мочеточников. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. Мочеиспускание болезненное, 15 раз в день.

В общем анализе мочи реакция щелочная, относительная плотность мочи 1012, мутная, лейкоциты 20-25, плоский эпителий 3-5 в поле зрения. Анализ крови: СОЭ-25 мм в час, Л-15х109 /л, Нв-128 г/л.

**Задание**

*Предположите, каким заболеванием обусловлено это состояние*

**Варианты ответа:**

А. Острый пиелонефрит

Б. Острый гломерулонефрит

В. Острый цистит

**Ситуационная задача 3**

На приеме ребенок 7 лет. Заболел 4 дня назад, когда повысилась температура до 37,6 С, появился катаральный синдром, сухой кашель. В настоящее время самочувствие не нарушено, кашель глубокий, влажный. Периодически отмечаются дистанционные хрипы. В легких дыхание жесткое, с обеих сторон выслушиваются единичные непостоянные средне- и крупнопузырчатые хрипы. ЧДД 20 в 1 мин. По другим органам и системам без особенностей.

**Задание**

*Предположите, каким заболеванием обусловлено это состояние*

**Варианты ответа:**

А. Острый простой бронхит

Б. Острая очаговая бронхопневмония

В. Обструктивный бронхит

**Ситуационная задача 4.**

У ребенка 10 - дневного возраста наблюдаются сукровичные выделения из пупочной ранки. В течение последнего дня его состояние ухудшилось: стал вялым, снизился аппетит, Т=38,3º С. Вокруг пупочной ранки - зона гиперемии, отек. Сосуды передней брюшной стенки контурированы. Из пупочной ранки гнойное отделяемое.

**Задание:**

*Предположите, каким заболеванием обусловлено это состояние*

**Варианты ответа:**

А. Гнойный (флегмонозный) омфалит

Б. Катаральный омфалит.

В. Некротическая флегмона новорожденного

**Ситуационная задача 5.**

Ребенок родился с массой тела 3000 г, закричал после отсасывания слизи, дыхательные движения редкие, нерегулярные, число сердечных сокращений — 90 в минуту, разлитой цианоз, ребенок вялый, снижены рефлекторная возбудимость и мышечный тонус

**Задание:**

*Предположите, каким заболеванием обусловлено это состояние*

**Варианты ответа:**

А. Асфиксия средней степени тяжести (умеренная)

Б. Асфиксия тяжелая

В. Асфиксия легкой степени

**Ситуационная задача 6.**

Мама годовалого ребенка пожаловалась на быструю утомляемость, раздражительность мальчика, снижение активности, потерю аппетита. Врач обратил внимание на резкую бледность кожи и слизистых оболочек, избыточно выраженный подкожно-жировой слой. Выяснилось, что питание ребенка однообразное — молочные каши. Фрукты и овощи не получает. На таком питании ребенок хорошо прибавлял в весе, что радовало мать.

**Задание**

*Предположите, каким заболеванием обусловлено это состояние*

**Варианты ответа:**

А. Железодефицитная анемия

Б. Дистрофия по типу паратрофии

В. Лимфатико-гипопластический тип конституции

**Ситуационная задача 7.**

Вызов к ребенку 9 месяцев. Накануне был насморк, сухой кашель. Температура 37,5º С. Ночью стал беспокойным, появились лающий кашель, одышка, осиплость голоса. При осмотре состояние средней тяжести, Из носа серозное отделяемое. В зеве гиперемия. Вдох затруднен, слышен на расстоянии В дыхании участвует вспомогательная мускулатура грудной клетки.

**Задание**

*Предположите, каким заболеванием обусловлено это состояние*

**Варианты ответа:**

А.ОРВИ (парагрипп), ларингит, стеноз гортани 2 степени

Б. Ларингоспазм

В. Обструктивный бронхит

**Ситуационная задача 8.**

Полуторагодовалый ребенок страдает рахитом. Лечится амбулаторно. Во время плача у него появился затрудненный вдох, затем прекратилось дыхание, ребенок «посинел», наступила потеря сознания. Через несколько секунд появился шумный вдох, напоминающий «петушиный крик», дыхание восстановилось. При осмотре аналогичный приступ повторился.

**Задание**

*Предположите, каким заболеванием обусловлено это состояние*

**Варианты ответа:**

А. Спазмофилия, ларингоспазм

Б. Стеноз гортани

В. Обструктивный бронхит

**Ситуационная задача 9**

Ребенок от 2 беременности, 2 родов у здоровой резус-отрицательной женщины. Через несколько часов после рождения появилось желтушное окрашивание кожи, слизистых оболочек. Ребенок вялый, адинамичный, срыгивает. Отмечается гепатоспленомегалия.

**Задание:**

*Предположите, каким заболеванием обусловлено это состояние*

**Варианты ответа:**

А. Гемолитическая болезнь новорожденного.

Б. Физиологическая желтуха новорожденного.

В. Вирусный гепатит.

**Ситуационная задача 10.**

Ребенку 3 месяца. Масса тела 4500г. При рождении – 3000г.

**Задание**

*Предположите диагноз*

**Варианты ответа:**

А. Дистрофия по типу гипотрофии 1степени

Б. Дистрофия по типу гипотрофии 2 степени

В. Нормотрофия

**БЛОК 4. ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ НА ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ**

**ИНСТРУКЦИЯ: ПРОЧИТАЙТЕ ТЕКСТ. ВЫБЕРИТЕ, ВЕРНО/НЕ ВЕРНО**

**МДК 04.02.05 Основы инфектологии. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях. Сестринский уход за пациентами с кожными заболеваниями и ЗППП**

**1.Последовательность появления желтушного окрашивания кожи и слизистых при вирусном гепатите А:**

1. слизистая ротовой полости;
2. кожные покровы.
3. слизистые склер;

**Ответ:**

А) Верно

Б) Не Верно

***2.*При попадании крови на слизистые оболочки глаз:**

1) глаза промывают под проточной водой;

2) снимают контактные линзы;

3) глаза промывают физиологическим раствором.

**Ответ:**

А) Верно

Б) Не верно

*.*

**3.При повреждении кожных покровов (порез, укол) выберите верные действия:**

1) немедленно снимите перчатки;

2) вымойте руки с мылом под проточной водой;

3) обработайте руки 70%-ным спиртом;

4). смажьте ранку 5%-ным спиртовым раствором йода.

**Ответ:**

А) Верно

Б) Не верно

***4.*Стадии дифтерийного крупа:**

1) стенотическая;

2) дисфоническая;

3) асфиксическая.

**Ответ:**

А) Верно

Б) Не Верно

***5.*Последовательность появления фаз параксизмальной лихорадки при малярии:**

1. озноб;
2. пот;

3) жар.

**Ответ:**

А) Верно

Б) Не Верно

***6.*При возникновении аварийной ситуации на рабочем месте необходимо:**

1) провести постконтактную профилактику, воспользовавшись аварийной аптечкой;

2) незамедлительно сообщить о аварийном случае руководителю подразделения, его заместителю или вышестоящему руководителю;

3) зарегистрировать данный случай в журнале учета травм и составить акт;

4) направить на консультацию к инфекционисту, провести экстренную профилактику.

**Ответ:**

А) Верно

Б) Не верно

***7.*Первая медицинская помощь при удалении клеща:**

1) удаление клеща вращательными движениями, не допуская его разрыва;

2) обработка кожи 5%-ной настойкой йода;

3) диагностический осмотр клеща.

**Ответ:**

А) Верно

Б) Не верно

*.*

**8.Последовательность периодов при геморрагической лихорадке с почечным синдромом:**

1) лихорадочный;

2) олигоанурический;

3) полиурический.

**Ответ:**

А) Верно

Б) Не верно

***9.*Последовательность появления первичных элементов при язвенно-бубонной форме туляремии:**

1. красное пятно;
2. пустула;
3. папула;

4) язва.

**Ответ:**

А) Верно

Б) Не Верно

**БЛОК 5: ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ С ОДНИМ И БОЛЕЕ ВАРИАНТАМИ ОТВЕТА**

**ИНСТРУКЦИЯ: ВЫБЕРИТЕ ДВА И БОЛЕЕ ВЕРНЫХ ВАРИАНТА ОТВЕТОВ**

**МДК 04.02.01 МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ В СЕСТРИНСКОЙ ПРАКТИКЕ**

**1. КРИТЕРИИ ПРАВИЛЬНОСТИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ**

1. Наличие папулы в месте инъекции;
2. Отсутствия крови в месте инъекции;
3. Наличие крови в месте инъекции
4. Отсутствие жалоб пациента;
5. Прикладывание спиртовой салфетки к месту инъекции;
6. Наличие папулы и крови в месте инъекции.

**2. ПРАВИЛА ВВЕДЕНИЯ ИНСУЛИНА:**

1. Место инъекции должно быть сухим от спирта;
2. Выбирать иглу для введения 20-25 мм.
3. Зону инъекций менять при каждом введении инсулина;
4. Вводить инсулин подкожно;
5. Перед введением, температура инсулина не должна превышать +60С;
6. Водить инсулин через 30 минут после приема пищи.

**3.ПРАВИЛА РАЗВЕДЕНИЯ И ВВЕДЕНИЯ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НАТРИЕВОЙ СОЛИ:**

1. Водить внутримышечно;
2. В качестве растворителя использовать 2% раствор лидокаина;
3. Раствор препарата готовят непосредственно перед введением;
4. В качестве растворителя использовать 0,25% раствор новокаина;
5. Разводить за 4 часа до введения;
6. В качестве растворителя использовать 0,5% раствор новокаина.

**4. ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЕ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ:**

1. Трансбукально
2. Внутрикостно
3. Внутриартериально
4. В полость
5. Подкожно
6. Сублингвально

**5.ПРАВИЛА ВВЕДЕНИЯ ГЕПАРИНА:**

1. Иглу держать под углом 900;
2. Вводить внутримышечно;
3. Водить подкожно;
4. Проверять на попадание иглы в сосуд, потянув поршень на себя;
5. Не массировать место инъекции после введения гепарина;
6. Иглу держать под углом 450.

**6..ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИИ:**

1. Лимфостаз
2. Воздушная эмболия
3. Медикаментозной эмболии
4. Липодистрофия
5. Гематома
6. Флебит

**МДК 04.02.03 БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА. ОСОБЕННОСТИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА**

**1. ДЛЯ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА РАХИТА ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ**

А). Выраженные лобные и теменные бугры

Б). Рахитические четки

В). Беспокойство, вздрагивания

Г). Гипергидроз

Д). нарушение сна

Е). Краниотабес

**2. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ СОСТАВЛЯЮЩИМИ УХОДА ЗА РЕБЕНКОМ С ГИПОТРОФИЕЙ**

А. Обеспечение полного физического и психического покоя

Б. Частая смена положения тела в кровати

В. Усиленный водный режим

Г. Обеспечение оптимального двигательного режима

Д. Поддержание положительного эмоционального тонуса

Е. Высокая аэрация и инсоляция помещения

**3. ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ ГИПОТРОФИИ**

А) Недостаток витамина А

Б) Однообразное молочное вскармливание ребенка второго полугодия жизни

В) Недостаток витамина Д

Г) Нарушение фосфорно-кальциевого обмена

Д) Ферментопатия

Е) Дефицит питания и ухода

**4. ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**

А) Однообразное молочное вскармливание

Б) Нарушение кальциевого обмена

В) Недостаточный сон

Г) Недостаток витамина Д

Д) Недоношенность

Е) Анемия матери во время беременности

**МДК 04.02.04 МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ И ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

**1.ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ РЕАБИЛИТАЦИИ:**

а) раннее начало

б) индивидуальный подход

в) комплексность

г)активность пациента

**2.ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ФИЗИЧЕСКИХ ТРЕНИРОВОК ДЛЯ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА**:

а) индивидуальность

б) постепенность увеличения нагрузки

в) разнообразие физической нагрузки

г) нерегулярность

3.**ОСАНКА ЧЕЛОВЕКА ЗАВИСИТ**

а) степени развития мышц туловища

б) от массы тела

в) статико – динамического режима

г)эмоциональное состояние

4.**ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ПЛОСКОСТОПИЯ**

а) рахит

б) парез мышц голени и стопы

в) статическая нагрузка

г) метаболические расстройства

5.**ПРОФИЛАКТИКА ПЛОСКОСТОПИЯ СОСТОИТ:**

а) ношение рациональной обуви

б) использование эффекта «щажения»

в) ходьба босиком по ровной поверхности

г)нормализация сна

6.**ВИДЫ УПРАЖНЕНИЙ ПРИ ПЛОСКОСТОПИИ**

а) упр. для собственных мышц стопы

б) упр. для мышц голени

в) степ-аэробика

г)фигурное катание

7.**ВИДЫ УПРАЖНЕНИЙ ПРИ НАРУШЕНИИ ОСАНКИ**

а) укрепление «мышечного корсета»

б) формирования навыка правильной осанки

в) висы

г)наклоны и скручивание спины

8.**ВИДЫ УПРАЖНЕНИЙ ПРИ СКОЛИОТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ**

а) укрепление «мышечного корсета»

б) бег

в) плавание

г)кувырки

9.**ПРИ СКОЛИОТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРИМЕНЯЮТ**

а) ЛФК

б) массаж

в) оперативное лечение

г)лечение положением

10.**МЫШЦЫ, СКЛОННЫЕ К СПАСТИЧНЫМ КОНТРАКТУРАМ, У БОЛЬНЫХ С ОНМК:**

а) мышцы- сгибатели плеча, предплечья, кисти

б) мышцы – разгибатели плеча, предплечья, кисти

в) мышцы - пронаторы предплечья

г)межреберные мышцы

11.**УПРАЖНЕНИЯ, ПРОВОДИМЫЕ В I ПЕРИОД РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ОНМК:**

а) пассивные для парализованных конечностей

б) дыхательные

**в) ЛП**

г)кардиоупражнения

12.**УПРАЖНЕНИЯ, ПРОВОДИМЫЕ ВО II ПЕРИОДЕ РЕАБИЛИТАЦИИ:**

а)форсированные глубокие вдохи

б) ЛП, пассивные для парализованных конечностей

в) активные для парализованных конечностей

г)упражнения для развития навыков самообслуживания

13**. «МЫШЕЧНЫЙ КОРСЕТ» - ЭТО**

а) мышцы спины

б) мышцы живота

в) мышцы боковых поверхностей туловища

г) мышцы головы

15.. **КРИТЕРИЯМИ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НА БОЛЬНИЧНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЮТСЯ**:

а) – выполнения лечебной гимнастики 20 – 30 минут

б) – ходьба в медленном темпе 500 – 1000 м

в) – подъем по лестнице на 1 этаж

г) ходьба в быстром темпе на 2000м

16.**СПЕЦИАЛЬНЫЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ:**

а) упражнения с удлиненным выдохом

б) локализованное дыхание

в) упражнения с произношением звуков

г) идеомоторные упражнения

17.**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКОЙ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ:**

а) астматический статус

б) признаки легочного кровотечения

в) температура тела выше 38 0С

г) плеврит

18. **К СКЕЛЕТУ ПОЯСА ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ОТНОСЯТСЯ:**

а) лопатка

б) грудина

в) ключица

г) ребра

19..**ФОРМЫ ЛФК:**

а) двигательные режимы

б) утренняя гигиеническая гимнастика

в) лечебная гимнастика

**г) ходьба**

20. **ОСНОВНЫЕ СРЕДСТВА ЛФК:**

а) физические упражнения

б) двигательные режимы

в) естественные факторы природы

г) гидрокинезотерапия

21. **ДИНАМИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПО СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ДЕЛЯТСЯ НА:**

а) активные

б) пассивные

в) статические

г) анаэробные

22. **ХОДЬБА С ЗАКРЫТЫМИ ГЛАЗАМИ ЯВЛЯЕТСЯ УПРАЖНЕНИЕМ:**

а) на равновесие

б) на координацию

в) на расслабление

г) силовое упражнение

23**. УПРАЖНЕНИЯ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К СПОРТИВНО-ПРИКЛАДНЫМ:**

а) бег

б) плавание

в) гимнастические

г) дыхательные

24.. **ПРОЦЕДУРЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ЛФК С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЕСТЕСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ ПРИРОДЫ:**

а) солнечные ванны

б) лечебные ванны

в) воздушные ванны

г)диодинамические токи

25.. **ПЕРИОДЫ КОМПЛЕКСА ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ**:

а) вводный

б) основной

в) восстановительный

г)тренирующий

26.. **ОБОРУДОВАНИЕ ЗАЛА ЛФК:**

а) гимнастическая стенка

б) гимнастическая скамейка

в) наклонная плоскость

г) кушетка

27.**. ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ ПРИБОРЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ НА ЗАНЯТИЯХ ЛФК:**

а) весы

б) динамометр

в) спирометр

г) клипер

28. **НАПРАВЛЕНИЕ МАССАЖНЫХ ДВИЖЕНИЙ ПРИ МАССАЖЕ ЖИВОТА:**

а) вокруг пупка по часовой стрелке

б) вокруг пупка против часовой стрелки

в) от мечевидного отростка к симфизу

г)от симфиза к мечевидному отростку

29.. **ОСНОВНОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРИЕМА ПОГЛАЖИВАНИЯ**:

а) расслабляющее

б) гармонизирующее

в) согревающее

г) воздействие на мышцы

30.**. К ПРИЕМАМ ПРЕРЫВИСТОЙ ВИБРАЦИИ ОТНОСЯТСЯ:**

а) поколачивание

б) рубление

в) штрихование

г) пиление

31. **ПРИЕМЫ ВИБРАЦИИ ВЫПОЛНЯЮТСЯ:**

а) лабильно

б) стабильно

в) ритмично

г) прямолинейно

32. **ПРИЕМЫ РАЗМИНАНИЯ ПРОИЗВОДЯТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ:**

а) продольно

б) поперечно

в) кругообразно

г) спиралевидно

33. **ЗАДАЧИ ЛФК ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА:**

а) улучшение периферического кровообращения

б) предупреждение осложнений

в) увеличение подвижности суставов

г) улучшение бронхиальной проходимости

34. **ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ:**

а) ближний туризм, бег

б) аутотренинг

в) лечебная гимнастика

г) постуральный дренаж

80**. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ:**

а) прыжки

б) резкие наклоны туловища вперед, назад

в) бег

г) дыхательные упражнения

81.**ДИНАМИЧЕСКИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ**

а) наклоны вперед и выдох

б) потягивание вверх с вдохом

в) дыхание с сопротивлением на выдохе

г) произвольная экономизация дыхания

82..**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРИМЕНЕНИЮ ЛФК ПРИ ТРАВМАХ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ:**

**а) смещение костных отломков**

**б) кровотечения**

**в) температура тела**

г) профилактика атрофии мышц

83..**ФОРМЫ ЛФК, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА:**

а) ходьба на лыжах

б) силовые виды спорта

в) оздоровительное плавание

г) упражнения связанные с наклоном головы

84.**ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ БЕГ ЛИЦАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ:**

а) одышке при физической нагрузке

б) глаукоме

в) гипертонической болезни с наклонностью к кризам

85.**ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ЛИЦАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА:**

а) на мелкие мышечные групп

б) наклоны туловища в быстром темпе

в) натуживания

г) на силу и выносливость

86.**ОСОБЕННОСТИ МЕТОДИКИ ЛФК ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ**:

а) лечение положением

б) массаж

в) пассивные упражнения

г) терренкур

87.**ОСНОВНЫЕ ПРИЕМЫ ПОГЛАЖИВАНИЯ:**

а) плоскостное

б) обхватывающее

в) глажение

г) зигзагообразное

88. **ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ МАССАЖА:**

**а) плоскостопие**

**б) нарушения осанки**

**в) рахит**

г) тромбоз сосудов

89 **ПАРАМЕТРЫ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ПРИЕМЫ МАССАЖА:**

а) темп

б) глубина

в) продолжительность

г) наглядность

90..  **МЕТОДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СУСТАВОВ:**

a) Магнитотерапия  
 б) Ультразвуковая терапия  
 г) Электрофорез д) Лечебная физкультура

91.**ЗАЩИТНЫЕ ОЧКИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ:**

а) УВЧ - терапии

б) лазеротерапии

в) УФ - облучении

г) гальванизация

92.**ДЛЯ ЗАКАЛИВАНИЯ ОРГАНИЗМА ПРИМЕНЯЮТ:**

а) франклинизацию

б) обливание

в) обтирание

г) бальнеотерапия

93.**ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА – ЭТО**

а) лечебный метод

б) научная дисциплина

в) совокупность механических приемов

г) составная часть реабилитационного процесса

94.**В КАЧЕСТВЕ РАСТВОРИТЕЛЯ ПРИ ЭЛЕКТРОФОРЕЗЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ:**

а) диметилсульфоксид

б) дистиллированная вода

в) вазелиновое масло

г)физраствор

95.**ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ БРОНХОВ И ЛЕГКИХ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ**:

а) аэрозоли высокой и средней дисперсности

б) аэрозоли низкой дисперсности

в) лазеротерапия

г) увч-терапия

**96.ПО ХАРАКТЕРУ МЫШЕЧНОГО СОКРАЩЕНИЯ УПРАЖНЕНИЯ ДЕЛЯТСЯ:**

**а)** динамические

б) дыхательные

в) статические

г) активные

**97.ПРИЕМ РАСТИРАНИЯ МОЖЕТ ВЫПОЛНЯТЬСЯ:**

а) в любом направлении

б) с отягощением и без него

в) прерывисто и непрерывно

г) по направлению к лимфоузлам

98. **ВЛИЯНИЕ МАССАЖА НА МЫШЦЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ:**

а) возрастанием их электрической активности

б) улучшением их упруго-вязких свойств

в) активизацией окислительно-восстановительных процессов в мышцах

г)улучшением состояния проводящих нервных путей

99.**ВЛИЯНИЕ МАССАЖА НА МЫШЦЫ:**

а) увеличивается работоспособность

б) успокаивающее

в) гармонизирующее

г) повышается эластичность мышечных волокон