

Free Test



Тест по
сестринскому делу
2025

Тест по сестринскому делу 2025 (аккредитационный, СПО)

Для выпускников по специальности 34.02.01 «Сестринское дело» (среднее профессиональное образование).

GeeTest поможет в подготовке к итоговой государственной аттестации и профессиональной деятельности.



34.02.01 «Сестринское дело» на GeeTest

Платформа содержит тесты, охватывающие основные дисциплины сестринского дела, включая:

- Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах;
- Проведение профилактических мероприятий;
- Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях;
- Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих.

С помощью индивидуальных тренировок и анализа ошибок вы сможете системно повторить материал, определить пробелы в знаниях и уверенно подготовиться к экзамену. **GeeTest** — это современный и удобный способ проверить свои знания и укрепить уверенность перед началом профессионального пути.

Тема 1. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

1. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ПАЦИЕНТА С ОГНЕСТРЕЛЬНЫМ РАНЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ОТПРАВИТЬ ИЗВЕЩЕНИЕ В

- 1)+** отделение полиции
- 2) службу МЧС
- 3) станцию переливания крови
- 4) Минздрав России

2. ПРИ АДЕНОМЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ

- 1)+** врача-уролога
- 2) врача-нефролога
- 3) врача-проктолога
- 4) гастроэнтеролога

3. МОЧА НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ НАПРАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1)+** клиническую
- 2) бактериологическую
- 3) иммунологическую
- 4) вирусологическую

4. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ПАЦИЕНТ НАПРАВЛЯЕТСЯ В

- 1)+** противотуберкулезный диспансер
- 2) инфекционный стационар
- 3) пульмонологическое отделение стационара
- 4) кожно-венерологический диспансер

5. ДИАГНОСТИКА НОВООБРАЗОВАНИЙ РАЗЛИЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ В

- 1)+** онкологическом диспансере
- 2) профилактории
- 3) здравпункте
- 4) пансионате

6. ЛИДОКАИН

- 1)+** местный анестетик
- 2) нейролептик
- 3) анальгетик
- 4) анксиолитик

7. ПАЦИЕНТУ С ВЫРАЖЕННЫМ КАШЛЕМ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+** рентгенография
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) эхокардиография
- 4) реоэнцефалография

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

- 1)+** бактериологическую
- 2) клиническую
- 3) вирусологическую
- 4) иммунологическую

9. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ГЕМОРРАГИЧЕСКУЮ ЛИХОРАДКУ ОФОРМЛЯЕТСЯ НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ В ОТДЕЛЕНИЕ

- 1)+ инфекционное
- 2) хирургическое
- 3) травматологическое
- 4) неврологическое

10. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЭНТЕРОБИОЗА ПЕРИАНАЛЬНЫЙ СОСКОБ НАПРАВЛЯЮТ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1)+ клиническую
- 2) бактериологическую
- 3) иммунологическую
- 4) цитостатическую

11. ДИЕТУ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ПАЦИЕНТАМ НАЗНАЧАЕТ

- 1)+ врач-хирург
- 2) диетическая сестра
- 3) врач-терапевт
- 4) врач-кардиолог

12. ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА У ПАЦИЕНТА ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1)+ рентгенографию
- 2) электрокардиографию
- 3) велоэргометрию
- 4) реоэнцефалографию

13. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ШИГЕЛЛЕЗ АНАЛИЗ КАЛА НАПРАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1)+ бактериологическую
- 2) биохимическую
- 3) клиническую
- 4) вирусологическую

14. БОЛЬНОМУ С РОЖИСТЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ КОЖИ В ФАЗЕ РЕМИССИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1)+ бициллинотерапии
- 2) биохимического исследования крови
- 3) занятий лечебной физкультурой
- 4) консультации гомеопата

15. МАЗОК ИЗ ГНОЙНОЙ РАНЫ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ФЛОРУ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ НАПРАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1)+ бактериологическую
- 2) клиническую
- 3) вирусологическую
- 4) биохимическую

16. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ИНФАРКТМ МИОКАРДА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1)+ машиной скорой медицинской помощи
- 2) городским такси
- 3) личным транспортом родственников
- 4) грузовым такси

17. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ КАЛ НА ИССЛЕДОВАНИЕ ОТПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1)+ клиническую
- 2) бактериологическую
- 3) иммунологическую
- 4) цитологическую

18. ПРОКАИН (НОВОКАИН) ОТНОСИТСЯ К

- 1)+ местным анестетикам
- 2) нейролептикам
- 3) анальгетикам
- 4) гемостатикам

19. КОФЕИН

- 1)+ психостимулятор
- 2) местный анестетик
- 3) антибиотик
- 4) антисептик

20. КОФЕИН ОТНОСЯТ К

- 1)+ аналептикам
- 2) местным анестетикам
- 3) антибиотикам
- 4) антисептикам

21. ПРИ ЗАБОРЕ КРОВИ НА ГЕМОКУЛЬТУРУ НАПРАВЛЕНИЕ ОФОРМЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1)+ бактериологическую
- 2) вирусологическую
- 3) клиническую
- 4) биохимическую

22. ПАЦИЕНТА С ОЖОГОМ ЛИЦА НЕОБХОДИМО ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ В

- 1)+ ожоговое отделение
- 2) глазное отделение
- 3) травматологическое отделение
- 4) микрохирургическое отделение

23. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОФОРМЛЯЕТ НАПРАВЛЕНИЕ В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1)+ биохимическую
- 2) клиническую
- 3) цитологическую
- 4) бактериологическую

24. ПОСТРАДАВШИЙ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ГОСПИТАЛИЗИРУЕТСЯ В ОТДЕЛЕНИЕ

- 1)+ травматологическое или нейрохирургическое
- 2) интенсивной терапии и реанимации
- 3) хирургическое
- 4) реанимационное

25. ВАЛОКОРДИН

- 1)+ седативное средство
- 2) местный анестетик
- 3) антибиотик
- 4) антисептик

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

- 1)+ биохимическую
- 2) клиническую
- 3) бактериологическую
- 4) цитологическую

27. ПРИ ГАНГРЕНЕ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПАЦИЕНТА ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В ОТДЕЛЕНИЕ

- 1)+ хирургическое
- 2) эндокринологическое
- 3) терапевтическое
- 4) нейро-сосудистое

28. ПИРАЦЕТАМ

- 1)+ ноотроп
- 2) местный анестетик
- 3) антибиотик
- 4) антисептик

29. ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И АНУРИЕЙ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ гемодиализ
- 2) переливание крови
- 3) цистостомия
- 4) паранефральная блокада

30. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ МАЗОК ИЗ ЗЕВА И НОСА НА VL НАПРАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1)+ бактериологическую
- 2) клиническую
- 3) биохимическую
- 4) вирусологическую

31. ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО УДАЛЕНИЮ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПАЦИЕНТУ ДАЮТСЯ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО

- 1)+ диете
- 2) профессии
- 3) режиму отдыха
- 4) виду увлечений

32. БОЛЬНОГО ХОЛЕРОЙ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В

- 1)+ бокс кишечного инфекционного отделения стационара больницы
- 2) полубокс отделение детской инфекционной больницы
- 3) общую палату стационара специализированной медицинской помощи
- 4) отделение интенсивной терапии соматического стационара

33. ПРИ ПРОМЫВАНИИ ЖЕЛУДКА ПЕРВУЮ ПОРЦИЮ ПРОМЫВНЫХ ВОД ОТПРАВЛЯЮТ В

- 1)+ лабораторию
- 2) приемное отделение
- 3) патологоанатомическое отделение
- 4) отделение функциональной диагностики

34. ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНА

- 1)+ пациенту, с его согласия
- 2) любому заинтересованному лицу
- 3) близкому родственнику пациента
- 4) попечителю пациента

35. ЭФЕДРИН ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1)+ симпатомиметиков
- 2) ганглиоблокаторов
- 3) ингибиторов ацетилхолинэстеразы
- 4) миорелаксантов (курареподобных средств)

36. ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ В ПРИЕМНОМ ПОКОЕ ПО ПОВОДУ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КИСТИ ПАЦИЕНТ НАБЛЮДАЕТСЯ В

- 1)+ травмпункте по месту жительства
- 2) травматологическом отделении
- 3) хирургическом отделении
- 4) ортопедическом отделении

37. К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ компьютерная томография
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) спирография
- 4) электрокардиография

38. ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ НЕОБХОДИМО ПРОЙТИ

- 1)+ медико-социальную экспертизу
- 2) обследование
- 3) лечение
- 4) реабилитацию

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

- 1)+ клиническую
- 2) вирусологическую
- 3) бактериологическую
- 4) иммунологическую

40. ВЕДУЩИМИ ПРИЧИНАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ стресс, хеликобактерная инфекция
- 2) переохлаждение, переутомление
- 3) ОРВИ, переохлаждение
- 4) гиповитаминоз, переутомление

41. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕВМОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ боль в области сердца
- 2) головная боль
- 3) снижение аппетита
- 4) слабость

42. НАПРАВЛЕНИЕ НА ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ ОФОРМЛЯЕТ

- 1)+ постовая медицинская сестра
- 2) врач
- 3) процедурная медицинская сестра
- 4) лаборант

43. АУТОИНВАЗИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1)+ энтеробиоза
- 2) аскаридоза
- 3) трихоцефалеза
- 4) для всех гельминтозов

44. КАЛ ДОЛЖЕН БЫТЬ ДОСТАВЛЕН В ЛАБОРАТОРИЮ ТЕПЛЫМ, В ТЕЧЕНИЕ 15-20 МИНУТ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ НА

- 1)+ простейшие
- 2) бактериологическое исследование
- 3) яйца гельминтов
- 4) копрологическое исследование

45. У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ В ПОКОЕ НОРМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ СОСТАВЛЯЕТ ____ (В МИН)

- 1)+ 100
- 2) 80
- 3) 60
- 4) 120

46. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ боль в правом подреберье, горечь во рту
- 2) отрыжка тухлым, рвота
- 3) рвота «кофейной гущей», мелена
- 4) асцит, сосудистые звездочки

47. ЧАСТОТА КУПАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО

- 1)+ ежедневно
- 2) 2 раза в неделю
- 3) 1 раз в неделю
- 4) 1 раз в 10 дней

48. ЦЕЛЬЮ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1)+ функционального состояния почек
- 2) количества форменных элементов осадка мочи
- 3) микрофлоры мочи
- 4) суточной глюкозурии

49. ПРЕИМУЩЕСТВА ЭНТЕРАЛЬНОГО СПОСОБА ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1)+ простота в применении и возможность применения в любых условиях
- 2) быстрота действия и частичная инаktivация лекарства в печени
- 3) быстрота действия и исключение влияния на желудочно-кишечный тракт
- 4) большая точность дозировки

50. ПРИ РАХИТЕ В ОСНОВНОМ ПРОИСХОДИТ НАРУШЕНИЕ

- 1)+ фосфорно-кальциевого обмена
- 2) обмена железа
- 3) жирового обмена
- 4) углеводного обмена

51. ГИПЕРЕМИЯ И ШЕЛУШЕНИЕ КОЖИ ЩЕК ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ молочным струпом
- 2) строфулюсом
- 3) экземой
- 4) гнейсом

52. РАСТВОРЫ ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ

- 1)+ 0,5% раствор новокаина, 0,9% раствор натрия хлорида, вода для инъекций
- 2) 0,5% раствор новокаина, 10 % раствор натрия хлорида, вода для инъекций
- 3) 5% раствор глюкозы, 0,9% раствор натрия хлорида, вода для инъекций
- 4) 2% раствор новокаина, 0,9% раствор натрия хлорида, вода для инъекций

53. ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ТИПИЧНОГО ТЕЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ боль за грудиной продолжительностью более 20 минут
- 2) низкое артериальное давление
- 3) брадикардия или тахикардия
- 4) холодный пот и резкая слабость

54. ПОРЦИЯ "В" ПРИ ДУОДЕНАЛЬНОМ ЗОНДИРОВАНИИ ЭТО

- 1)+ содержимое желчного пузыря
- 2) содержимое 12 перстной кишки
- 3) содержимое желудка
- 4) желчь из печёночных протоков

55. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ атеросклероз коронарных артерий
- 2) порок сердца
- 3) ревматический эндокардит
- 4) ревматический миокардит

56. КОЛИЧЕСТВО ВОДЫ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ, СОСТАВЛЯЕТ ____ ЛИТРОВ(А)

- 1)+ 10-12
- 2) 3-4
- 3) 5-6
- 4) 7-8

57. ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА МОЖЕТ БЫТЬ СПРОВОЦИРОВАНО

- 1)+ приемом жирной пищи
- 2) острой респираторной вирусной инфекцией
- 3) приемом углеводов
- 4) переохлаждение

58. ХАРАКТЕР КАШЛЯ ПРИ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ

- 1)+ грубый, “лающий”
- 2) продуктивный, влажный
- 3) сухой, навязчивый
- 4) приступообразный

59. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ пневмококк
- 2) вирус
- 3) микоплазма
- 4) стафилококк

60. ВОСПАЛЕНИЕ ЦЕЛОЙ ДОЛИ ЛЕГКОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1)+ крупозной пневмонии
- 2) остром бронхите
- 3) бронхиальной астме
- 4) сухом плеврите

61. ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ДИСБАКТЕРИОЗ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ длительная дисфункция кишечника
- 2) поступление в организованные коллективы (детский сад, школа, вуз)
- 3) работа в системе общественного питания
- 4) сдача крови в качестве донора

62. ОГРАНИЧЕННОЕ СКОПЛЕНИЕ ГНОЯ В ТКАНЯХ-

- 1)+ абсцесс
- 2) гематома
- 3) флегмона
- 4) атерома

63. В ЗАДАЧИ ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА НЕ ВХОДИТ

- 1)+ проведение полного обследования
- 2) приём поступающих пациентов
- 3) санитарно-гигиеническая обработка поступивших пациентов
- 4) транспортировка в лечебное отделение

64. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВЫДЕЛЯЕТСЯ

- 1)+ небольшое количество вязкой стекловидной мокроты
- 2) большое количество гнойной мокроты
- 3) мокрота в виде «малинового желе»
- 4) «ржавая» мокрота

65. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ

- 1)+ перед медицинским вмешательством
- 2) после первичного осмотра врачом
- 3) после медицинского вмешательства
- 4) перед постановкой диагноза

66. ПЕЧЕНОЧНАЯ КОЛИКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1)+ желчнокаменной болезни
- 2) гастрите
- 3) панкреатите
- 4) язвенной болезни

67. ГЕМОФИЛИЯ – ЭТО

- 1)+ наследственные нарушения свертывания крови
- 2) заболевание, возникающее вследствие уменьшения количества тромбоцитов
- 3) инфекционно-аллергическое заболевание
- 4) авитаминоз

68. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА ГИПЕРВОЗБУДИМОСТИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ судорожная готовность
- 2) снижение рефлексов
- 3) мышечная гипотония
- 4) анорексия

69. ПОСТРАДАВШИХ С ВЫВИХОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАПРАВИТЬ В

- 1)+ травматологический пункт
- 2) поликлинику
- 3) хирургический стационар
- 4) стоматологический стационар

70. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА БАЗАЛИОМУ КОЖИ НЕОБХОДИМА

- 1)+ консультация врача-онколога
- 2) асептическая повязка
- 3) диатермокоагуляция
- 4) смазывание ляписным карандашом

71. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МЕЛАНОМУ НЕОБХОДИМА

- 1)+ консультация врача-онколога
- 2) криодеструкция
- 3) диатермокоагуляция
- 4) обработка кожи 10% настойкой йода

72. ОТЕКИ СЕРДЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ вечером на ногах
- 2) утром на лице
- 3) вечером на лице
- 4) утром на ногах

73. СДАВЛЕННЫЙ «ПЕТУШИНЫЙ» КРИК НА ВДОХЕ У РЕБЕНКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1)+ ларингоспазме
- 2) бронхиальной астме
- 3) бронхите
- 4) фарингите

74. ТВЕРДЫЙ НАПРЯЖЕННЫЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1)+ гипертоническом кризе
- 2) коллапсе
- 3) кардиогенном шоке
- 4) обмороке

75. ТЕЛО УМЕРШЕГО ПАЦИЕНТА ТРАНСПОРТИРУЮТ В

- 1)+ патологоанатомическое отделение
- 2) приемное отделение
- 3) реанимационное отделение
- 4) терапевтическое отделение

76. СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ВЫВИХА

- 1)+ пружинящая фиксация
- 2) нарушение функции
- 3) боль
- 4) гиперемия

77. ДИСБАКТЕРИОЗ - ЭТО

- 1)+ нарушение количественного и качественного состава микрофлоры
- 2) внутрибольничная инфекция
- 3) полное отсутствие микрофлоры
- 4) инфекционное заболевание

78. ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ ОКАЗЫВАЕТ

- 1)+ непрямой билирубин
- 2) холестерин
- 3) глюкоза
- 4) белок

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

- 1)+ клиническим выздоровлением
- 2) микробоносительством
- 3) микробиологическим выздоровлением
- 4) иммунологическим

80. ВОСПАЛЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ - ЭТО

- 1)+ лимфаденит
- 2) гидраденит
- 3) лимфангит
- 4) лимфаденопатия

81. ПАЦИЕНТ ВЫДЕЛЯЕТ МОКРОТУ ПО УТРАМ ПОЛНЫМ РТОМ ПРИ

- 1)+ бронхоэктатической болезни
- 2) экссудативном плеврите
- 3) крупозной пневмонии
- 4) бронхиальной астме

82. ВОСПАЛЕНИЕ ПУПОЧНОЙ РАНКИ НОВОРОЖДЕННОГО НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ омфалит
- 2) дерматит
- 3) потница
- 4) гемангиома

83. ОСНОВНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТА

- 1)+ творожистые высыпания на слизистой полости рта
- 2) молочный струп на лице
- 3) язвочки на слизистой полости рта
- 4) боль при глотании и увеличение лимфоидной ткани

84. РАНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОНИКАЮЩЕЙ, ЕСЛИ

- 1)+ повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка
- 2) в ней находится инородное тело
- 3) повреждены только кожа и подкожная клетчатка
- 4) повреждены мышцы и кости

85. ОСТРЫЙ ГЕМАТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ – ЭТО ВОСПАЛЕНИЕ

- 1)+ костного мозга и кости
- 2) фаланг пальцев
- 3) коленного сустава
- 4) венозных сосудов

86. ГРУДНОЙ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА ПРОДОЛЖАЕТСЯ С

- 1)+ 29-го дня после рождения до конца первого года жизни
- 2) 7-го дня после рождения до конца первого года жизни
- 3) рождения до конца первого года жизни
- 4) 10-го дня после рождения до конца первого года жизни

87. ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗЫВАЕМОЕ ОСТРИЦАМИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ энтеробиоз
- 2) аскаридоз
- 3) трихоцефалез
- 4) лямблиоз

88. ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ пищеводное кровотечение
- 2) желтуха
- 3) снижение аппетита
- 4) кожный зуд

89. ЗУД В ПЕРИАНАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1)+ энтеробиоза
- 2) описторхоза
- 3) аскаридоза
- 4) трихоцефалеза

90. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО МЕТОДУ НЕЧИПОРЕНКО У РЕБЕНКА ДОСТАТОЧНО СОБРАТЬ

- 1)+ 10 мл
- 2) 100 мл
- 3) 50 мл
- 4) суточное количество

91. ДЛЯ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ХАРАКТЕРНЫ

- 1)+ постепенное безболезненное падение зрения
- 2) радужные круги вокруг источника света
- 3) выраженные распирающие боли в глазу
- 4) острые приступы повышения внутриглазного давления

92. ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ НЕОБХОДИМО

- 1)+ промыть желудок
- 2) положить грелку на живот
- 3) поставить масляную клизму
- 4) провести дуоденальное зондирование

93. ПРЕПАРАТОМ БЕЗРЕЦЕПТУРНОГО ОТПУСКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ парацетамол
- 2) галоперидол
- 3) хлорпромазин (аминазин)
- 4) флуоксетин

94. ПОДВЗДОШНАЯ КИШКА ИМЕЕТ

- 1)+ брыжейку
- 2) сальниковые отростки
- 3) кишечные ленты
- 4) гаустры

95. ДЛЯ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ЛИШАЯ ХАРАКТЕРНО

- 1)+ невралгические боли
- 2) разлитая гиперемия кожных покровов
- 3) зуд в ночное время
- 4) отрубевидное шелушение

96. ПЕРВИЧНЫЙ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ЭЛЕМЕНТ

- 1)+ пустула
- 2) лихенизация
- 3) трещина
- 4) рубец

97. ДЛЯ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА ХАРАКТЕРНО

- 1)+ тремор кистей
- 2) нарушение координации
- 3) умственная деградация
- 4) параличи конечностей

98. "РЖАВЫЙ" ХАРАКТЕР МОКРОТЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1)+ крупозной пневмонии
- 2) бронхиальной астме
- 3) остром бронхите
- 4) сухом плеврите

99. ПРИ ГИПЕРТЕРМИИ У ДЕТЕЙ С ТЕМПЕРАТУРОЙ ДО 38,5°C РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1)+ физическое охлаждение
- 2) введение жаропонижающих
- 3) проведение промывания желудка
- 4) постановка очистительной клизмы

100. ОЩУЩЕНИЕ "ТРЕСКА" В ШЕЕ ПРИ ПОВОРОТАХ ГОЛОВЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1)+ остеохондроза
- 2) энцефалита
- 3) опухоли головного мозга
- 4) менингита

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

- 1)+ очистительную клизму накануне и за 2 часа до исследования
- 2) сифонная клизма вечером
- 3) масляная клизма утром
- 4) сифонная клизма за 2 часа до исследования

102. ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ утренняя скованность мелких суставов
- 2) слабость
- 3) одышка
- 4) боль в животе

103. ОБСТРУКТИВНЫЙ СИНДРОМ – ЭТО

- 1)+ нарушение проходимости воздухоносных путей
- 2) нарушение растяжимости легочной ткани
- 3) утолщение альвеоло-капиллярной мембраны
- 4) нарушение вентиляционно-перфузионных отношений

104. ТИПИЧНАЯ ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

- 1)+ одиночество
- 2) склонность к суициду
- 3) отказ от участия в общественной жизни
- 4) злоупотребление алкоголем

105. ПРИЗНАКИ НАГНОЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ

- 1)+ гиперемия, отек, усиление боли
- 2) побледнение краев
- 3) промокание повязки кровью
- 4) выхождение кишечных петель под кожу

106. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- 1)+ информировать пациента о ходе проведения манипуляции
- 2) получить согласие старшей медицинской сестры на проведение манипуляции
- 3) не предупреждать пациента о манипуляции
- 4) вызвать врача

107. ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ сальбутамол
- 2) пропранолол
- 3) метопролол
- 4) бисопролол

108. ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

- 1)+ приступообразные боли в одной половине лица
- 2) ригидность затылочных мышц
- 3) рвота
- 4) отсутствие складок на лбу при поднимании бровей

109. ВОСПАЛЕНИЕ КРАЕВ ВЕК НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ блефарит
- 2) халазион
- 3) конъюнктивит
- 4) ячмень

110. ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ НЕОБХОДИМО ПАЦИЕНТУ

- 1)+ положить пузырь со льдом на живот
- 2) положить грелку на живот
- 3) промыть желудок
- 4) поставить масляную клизму

111. К ДОБАВОЧНОМУ СКЕЛЕТУ ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ кости верхних конечностей
- 2) кости черепа
- 3) позвонки
- 4) ребра и грудина

112. ХАРАКТЕР ВЫДЕЛЕНИЙ ИЗ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ ПРИ ТРИХОМОНИАЗЕ

- 1)+ пенистые, с неприятным запахом
- 2) гнойные
- 3) творожистые
- 4) кровянистые

113. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ МЕСТА ЛОКАЛИЗАЦИИ СЫПИ ПРИ ЧЕСОТКЕ

- 1)+ межпальцевые складки кистей
- 2) слизистые оболочки
- 3) ладони и подошвы
- 4) лицо

114. ДИЕТА ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОГРАНИЧЕНИЕ

- 1)+ жидкости, соли, белков
- 2) жидкости, углеводов, белков
- 3) соли, белков, жиров
- 4) жидкости, жиров, белков

115. СРЕДСТВО ДЛЯ НАРКОЗА

- 1)+ ксенон
- 2) парацетамол
- 3) кофеин
- 4) эфедрин

116. МЕСТНЫЙ СИМПТОМ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ

- 1)+ гиперемия кожи с четкими границами
- 2) разлитое покраснение кожи
- 3) подергивание мышц
- 4) инфильтрация с цианотичным оттенком кожи

117. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ РЕФЛЕКТОРНО ВОССТАНАВЛИВАЕТ ФУНКЦИЮ ДЫХАТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА

- 1)+ раствор аммиака
- 2) морфин
- 3) налоксон
- 4) фенотарбитал

118. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРОВОДЯТ

- 1)+ бронхографию
- 2) флюорографию
- 3) рентгенографию органов грудной клетки
- 4) спирометрию

119. ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАКА ЖЕЛУДКА ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- 1)+ диагностике IV стадии болезни
- 2) на ранних стадиях
- 3) при отсутствии метастазов
- 4) при наличии кровотечения

120. ПАЦИЕНТАМ С БРЮШНЫМ ТИФОМ ПРИ ЗАДЕРЖКЕ СТУЛА РЕКОМЕНДУЮТ

- 1)+ продукты, богатые клетчаткой
- 2) массаж живота
- 3) слабительные
- 4) щадящую очистительную клизму

121. ДЛЯ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

- 1)+ пузырьки, эрозии, корки
- 2) узелки, чешуйки, гиперпигментация
- 3) лихорадка, лимфаденит
- 4) опоясывающие боли, зуд

122. ОСНОВНЫМ ПЕРЕНОСЧИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ платяная вошь
- 2) постельный клещ
- 3) травяной клещ
- 4) комар

123. ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЗАНОЙ РАНЫ

- 1)+ края ровные, зияет
- 2) большая глубина, точечное входное отверстие
- 3) края неровные, вокруг кровоизлияние
- 4) края неровные, зияет

124. ГЕМАТУРИЯ, ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ И ОТЕЧНЫЙ СИНДРОМЫ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1)+ гломерулонефрита
- 2) цистита
- 3) пиелонефрита
- 4) нефроптоза

125. ИСТОЧНИКАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ БЕШЕНСТВЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ собаки, лисы, кошки, волки
- 2) утки, гуси
- 3) иксодовые клещи
- 4) полевые мыши

126. ПРИ ГЕМОФИЛИИ ВСЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ РЕБЕНКУ ВВОДЯТСЯ ТОЛЬКО

- 1)+ внутривенно
- 2) внутримышечно
- 3) подкожно
- 4) внутрикочно

127. ПРИ УХОДЕ ЗА РЕБЕНКОМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ введение лекарственных препаратов ингаляционным способом по назначению врача
- 2) назначение диеты
- 3) создание возвышенного положения
- 4) организация досуга ребенка

128. ГИПЕРСАЛИВАЦИЯ – ЭТО

- 1)+ увеличение слюнообразования
- 2) нарушение всасывания в кишечнике
- 3) расстройство переваривания в желудке
- 4) нарушение желчевыделения

129. ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

- 1)+ потеря зрения
- 2) остеопороз
- 3) легочное кровотечение
- 4) печеночная кома

130. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ЛЕЙКОЗЕ

- 1)+ стеральная пункция
- 2) УЗИ печени
- 3) биохимический анализ крови
- 4) пункция лимфоузла

131. СНОТВОРНОЕ СРЕДСТВО

- 1)+ нитразепам
- 2) пирацетам
- 3) налоксон
- 4) ибупрофен

132. ГОНАДОТРОПНЫЙ ГОРМОН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ В

- 1)+ гипофизе
- 2) надпочечниках
- 3) гипоталамусе
- 4) яичниках

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

- 1)+ ограничить прием жидкости и соли
- 2) увеличить прием жидкости и соли
- 3) ограничить прием белков и жиров
- 4) увеличить прием белков и жиров

134. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВИБРАЦИОННОГО МАССАЖА ДЕТЯМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ЕГО

- 1)+ через 30 минут после приема препарата, направленного на разжижение и выведение мокроты из верхних дыхательных путей
- 2) в первый день заболевания
- 3) перед сном, через 30 минут после ужина
- 4) через 30 минут после физиотерапевтического лечения

135. ПАЦИЕНТУ С ОСТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ

- 1)+ строгий постельный режим в течение 3-4 недель
- 2) строгий постельный режим в течение 2 месяцев
- 3) палатный режим
- 4) постельный режим

136. СЫПНОЙ ТИФ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1)+ наличием гепатолиенального синдрома
- 2) постепенным началом болезни
- 3) высокой лихорадкой длительностью до 7-10 дней
- 4) полиаденопатией

137. РАНЫ НАЗЫВАЮТСЯ СКВОЗНЫМИ, ЕСЛИ

- 1)+ имеются входное и выходное отверстия
- 2) имеется только входное отверстие
- 3) имеется поверхностное повреждение мягких тканей, в виде желоба
- 4) повреждена кожа

138. СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ГАЗОВОЙ ГАНГРЕНЫ

- 1)+ симптом "тугой повязки"
- 2) опистотонус
- 3) судорожное сокращение поперечнополосатых мышц
- 4) стихание болей в ране

139. ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ ГИРУДОТЕРАПИИ ВЫРАЖЕН В

- 1)+ снижении свёртываемости крови
- 2) уменьшении боли
- 3) повышении артериального давления
- 4) повышении свёртываемости крови

140. ПРИ УХОДЕ ЗА РЕБЕНКОМ С ГИПОТРОФИЕЙ НЕОБХОДИМО

- 1)+ обеспечить оптимальный двигательный режим
- 2) обеспечить полный физический покой
- 3) создать гипоаллергенный быт
- 4) увеличить физическую нагрузку

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

- 1)+ срочная госпитализация
- 2) направление в поликлинику
- 3) проведение оксигенотерапии
- 4) выполнение физиотерапевтических процедур

142. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ МИОМЕ МАТКИ

- 1)+ подготовка пациентки к гинекологическому осмотру
- 2) введение гормонов
- 3) осмотр шейки матки в зеркалах
- 4) введение газоотводной трубки

143. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЛЁГКОГО ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1)+ рентгенография органов грудной клетки
- 2) эхокардиография
- 3) электрокардиография
- 4) спирография

144. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ УГРОЗЕ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1)+ создание покоя
- 2) назначение сокращающих средств
- 3) введение прогестерона, вызов врача
- 4) проведение катетеризации

145. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДИЕТА С

- 1)+ ограничением жирных и соленых блюд
- 2) повышенным количеством белка
- 3) механическим и химическим щажением
- 4) пониженным количеством белка

146. ПРИ ГРИППЕ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1)+ обильное витаминизированное питье
- 2) принимать антибиотики
- 3) обеззараживать испражнения
- 4) снижать температуру ниже 38°C

147. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К УЛЬТРАЗВУКОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ПОЧЕК И МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ПРОВОДЯТ

- 1)+ водную нагрузку перед исследованием
- 2) приём углеводов вечером и утром перед исследованием
- 3) обязательный приём активированного угля и ферментных препаратов
- 4) психологическую подготовку

148. ТАКТИКА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ У ПАЦИЕНТА ФУРУНКУЛА НОСА

- 1)+ срочное направление к врачу
- 2) вскрытие и дренаж гнойника
- 3) назначение антибиотиков
- 4) применение тепловых процедур

149. ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ ПАЦИЕНТА С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ НЕОБХОДИМО

- 1)+ избегать изменений положения головы
- 2) приподнять ноги
- 3) часто менять положение головы и туловища
- 4) убрать из-под головы подушку

150. СИМПТОМЫ, УКАЗЫВАЮЩИЕ НА СКОПЛЕНИЕ КРОВИ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

- 1)+ отставание больной стороны при экскурсии грудной клетки и притупление перкуторного звука
- 2) алая пятнистая кровь из полости рта
- 3) рвота «кофейной гущей»
- 4) кровохарканье

151. УВЕЛИЧЕНИЕ ЗАТЫЛОЧНЫХ И ЗАДНЕШЕЙНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ - ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ

- 1)+ краснухи
- 2) хронического тонзиллита
- 3) ветряной оспы
- 4) ангины

152. СИФОННАЯ КЛИЗМА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ НЕОПУХОЛЕВОЙ ОБТУРАЦИОННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ДЛЯ

- 1)+ терапии состояния обтурации (запора)
- 2) перед постановкой лекарственной клизмы
- 3) введения питательных веществ
- 4) для местного воздействия на слизистую прямой кишки

153. В КАЧЕСТВЕ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ДЕТЕЙ С COVID-19 В СЛУЧАЯХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДНЕТЕЖЕЛОЙ И ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРЕПАРАТ

- 1)+ интерферон альфа
- 2) фавипиравир
- 3) молнупиравир
- 4) нирматрелвир+ритонавир

154. ПРИ ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА II ТИПА РЕКОМЕНДУЮТ СОБЛЮДАТЬ ДИЕТУ

- 1)+ с пониженной калорийностью
- 2) с пониженным содержанием белка
- 3) с повышенным содержанием белка
- 4) основной вариант стандартной диеты

155. ОБСЛЕДОВАНИЕ ЖЕНЩИН ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА МЕДИЦИНСКИЙ АБОРТ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ анализ крови на RW, ВИЧ-инфекцию
- 2) исследование крови на холестерин
- 3) анализ мочи по Нечипоренко
- 4) кольпоскопию

156. МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРАЗДНУЕТСЯ

- 1)+ 12 мая
- 2) 17 июня
- 3) 7 января
- 4) 25 октября

157. К ГРУППЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ОБЛАДАЮЩИХ ГЕПАТОПРОТЕКТОРНЫМ ДЕЙСТВИЕМ МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1)+ эссенциальные фосфолипиды (эссенциале н)
- 2) мебеверин (дюспаталин)
- 3) панкреатин (фестал)
- 4) дротаверин (но-шпа)

158. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ЛЕГКОЙ ФОРМЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА

- 1)+ уход при рвоте
- 2) внутримышечное введение ампициллина
- 3) проведение витаминотерапии
- 4) парентеральное введение солевых растворов

159. ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ВЕЗИКУЛЫ НА КОЖЕ ОБРАБАТЫВАЮТ

- 1)+ 2% спиртовым раствором бриллиантового зеленого
- 2) 2% раствором перекиси водорода
- 3) 5% спиртовым раствором йода
- 4) камфорным спиртом

160. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ СЛОЕВ В СОГРЕВАЮЩЕМ КОМПРЕССЕ

- 1)+ влажная салфетка, компрессная бумага, вата, бинт
- 2) влажная салфетка, вата, компрессная бумага, бинт
- 3) компрессная бумага, влажная салфетка, вата, бинт
- 4) вата, влажная салфетка, компрессная бумага, бинт

161. ВНЕПЕЧЕНОЧНЫЕ ПРИЗНАКИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА

- 1)+ сосудистые звездочки
- 2) лакированный язык
- 3) узловатая эритема
- 4) ногти в виде «часовых стекол», пальцы в виде «барабанных палочек»

162. В КАЧЕСТВЕ АНТИОКСИДАНТА ПРИ НАРУШЕНИЯХ МОЗГОВОГО И КОРОНАРНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ мексидол
- 2) дипиридамол
- 3) прокаинамид
- 4) амиодарон

163. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К ИРРИГОСКОПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ

- 1)+ постановка очистительной клизмы вечером и утром
- 2) прием активированного угля
- 3) исключение из рациона продуктов, содержащих железо
- 4) постановка очистительной клизмы вечером

164. У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ АДЕНОМЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАРУШЕНА ПОТРЕБНОСТЬ В

- 1)+ выделениях
- 2) дыхании
- 3) питании
- 4) питье

165. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ГИПСОВОЙ ПОВЯЗКОЙ НЕОБХОДИМО

- 1)+ следить за кровоснабжением поврежденной конечности
- 2) содержать пациента в тепле
- 3) следить за соблюдением диеты
- 4) следить за активностью пациента

166. ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПРОМЫВАНИЮ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ отравление ядами
- 2) острое желудочное кровотечение
- 3) инфаркт миокарда
- 4) нарушение мозгового кровообращения

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

- 1)+ кипяченой водой
- 2) спиртом
- 3) раствором фурацилина
- 4) раствором гидрокарбоната натрия

168. ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ КЛИЗМЫ

- 1)+ грушевидный баллон, газоотводная трубка, вазелин, 10% раствор хлорида натрия
- 2) грушевидный баллон, шприц Жане, вазелин, 10% раствор хлорида натрия
- 3) грушевидный баллон, газоотводная трубка, вазелин, 0,9% раствор хлорида натрия
- 4) грушевидный баллон, газоотводная трубка, вазелиновое масло, 0,9% раствор хлорида натрия

169. ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ПРИ РОЖИСТОМ ВОСПАЛЕНИИ

- 1)+ гиперемия кожи с четкими границами
- 2) подергивание мышц
- 3) разлитое покраснение кожи
- 4) ограниченный инфильтрат кожи

170. ПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНАЯ СЫПЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1)+ кори
- 2) ветряной оспы
- 3) менингококковой инфекции
- 4) стафилококковой инфекции

171. НЕЗАВИСИМОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ

- 1)+ обильное питье
- 2) внутривенное введение жидкости
- 3) дача антибиотиков
- 4) оксигенотерапия

172. ПАЛЬЦЫ В ВИДЕ «БАРАБАННЫХ ПАЛОЧЕК» И НОГТИ В ВИДЕ «ЧАСОВЫХ СТЕКОЛ» ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- 1)+ хронических заболеваниях дыхательной системы
- 2) острых заболеваниях дыхательной системы
- 3) острых заболеваниях пищеварительной системы
- 4) хронических заболеваниях пищеварительной системы

173. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ШОКЕ

- 1)+ падение артериального давления и тахикардия
- 2) хрипы в легких
- 3) тошнота и рвота
- 4) брадикардия, артериальное давление не изменено

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

- 1)+ проведение дыхательной гимнастики
- 2) применение отхаркивающих средств
- 3) проведение оксигенотерапии
- 4) применение антибиотиков

175. ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ - ЭТО

- 1)+ графическая запись электрических явлений, возникающих при работе сердца
- 2) исследование сердца при помощи ультразвука
- 3) графическая запись звуков, возникающих при работе сердца
- 4) выслушивание сердца при помощи фонендоскопа

176. ПЛАН УХОДА ЗА ПАЦИЕНТОМ ПРИ БЕШЕНСТВЕ

- 1)+ организация индивидуального медицинского поста
- 2) помещение пациента в общую палату
- 3) иссечение краев раны
- 4) обеспечение физического метода охлаждения

177. ПРОБОЙ ЗИМНИЦКОГО ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК В МОЧЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1)+ плотность и диурез
- 2) количество форменных элементов, бактерий
- 3) наличие уробилина, желчных пигментов
- 4) количество сахара, ацетона

178. ДЛЯ ПОСТАНОВКИ СОГРЕВАЮЩЕГО КОМПРЕССА НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ

- 1)+ 8-слойную салфетку, компрессную бумагу, вату, этиловый спирт, бинт
- 2) 8-слойную салфетку, компрессную бумагу, вату, зажим
- 3) 8-слойную салфетку, компрессную бумагу, вату, этиловый спирт, зажим
- 4) 4-слойную салфетку, компрессную бумагу, вату, этиловый спирт, бинт

179. ПОЛОЖЕНИЕ СИМСА ПРЕДПОЛАГАЕТ РАЗМЕЩЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ

- 1)+ промежуточное положение, между положением лёжа на боку и лёжа на животе
- 2) полулёжа, с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60 градусов
- 3) полусидя, с приподнятым изголовьем кровати под углом 25-30 градусов
- 4) на боку, руки согнуты в локтевых суставах

180. МОКРОТА НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЁЗА СОБИРАЕТСЯ

- 1)+ трижды, в стерильные ёмкости, в специальном помещении
- 2) после тщательного туалета ротовой полости
- 3) утром натощак, в тёплом виде в лабораторию
- 4) дважды, до и после применения антибиотиков

181. ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ ПРОВОДИТСЯ ЛИЦАМ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПОЯВЛЕНИИ

- 1)+ кровохарканья
- 2) снижения аппетита
- 3) общей слабости
- 4) недомогания

182. СИМПТОМ ПЕРЕЛОМА ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ

- 1)+ симптом «прилипшей пятки»
- 2) крепитация большеберцовой кости
- 3) крепитация в области нижней трети бедра
- 4) крепитация в области малоберцовой кости

183. ТЕМПЕРАТУРУ ТЕЛА У ПАЦИЕНТОВ ИЗМЕРЯЮТ

- 1)+ утром натощак (с 07.00 до 09.00 часов) и вечером (с 17.00 до 19.00 часов)
- 2) раз в день с 12.00 до 13.00 часов
- 3) сразу после завтрака
- 4) перед сном

184. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЧАЩЕ ИССЛЕДУЮТ

- 1)+ кал
- 2) мочу
- 3) кровь
- 4) желчь

185. СЕСТРИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ВО 2 ПЕРИОДЕ ЛИХОРАДКИ

- 1)+ холодный компресс, тёплое питьё
- 2) холодная примочка, тёплые ножные ванны
- 3) применение жаропонижающих препаратов разных форм
- 4) использование грелки к ногам, горячий чай

186. ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У РЕБЕНКА В ЕГО ПИТАНИИ НЕОБХОДИМО ОГРАНИЧИТЬ

- 1)+ жидкость, поваренную соль
- 2) белки, углеводы
- 3) жидкость, углеводы
- 4) белки, жиры

187. ЦЕЛЬЮ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1)+ количества форменных элементов осадка мочи
- 2) функционального состояния почек
- 3) суточного диуреза
- 4) микрофлоры мочи

188. К ВОЗМОЖНОМУ РАННЕМУ ОСЛОЖНЕНИЮ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ рвота
- 2) острая задержка мочи
- 3) ограничение двигательной активности
- 4) повышение артериального давления

189. РАБОТА МЕДИЦИНСКОЙ АППАРАТУРЫ И ОБОРУДОВАНИЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗАЗЕМЛЯЮЩЕГО КОНТУРА

- 1)+ не разрешается
- 2) разрешается по согласованию с главврачом
- 3) разрешается по согласованию с инженером по технике безопасности
- 4) разрешается по усмотрению медсестры

190. ОСНОВНОЙ И НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫЙ ПУТЬ ПОСТУПЛЕНИЯ ПРОМЫШЛЕННЫХ ЯДОВ В ОРГАНИЗМ

- 1)+ ингаляционный
- 2) трансдермальный
- 3) пероральный
- 4) резорбтивный

191. ЗОНА ПОКРАСНЕНИЯ И ОТЕКА В ОБЛАСТИ ОПЕРАЦИОННОГО ШВА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О РАЗВИТИИ

- 1)+ воспаления
- 2) апоптоза
- 3) репарации
- 4) склероза

192. ЭЗОФАГОСТРОДУОДЕНОСКОП ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОСМОТРА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ

- 1)+ пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки
- 2) толстой кишки
- 3) прямой кишки
- 4) мочевого пузыря

193. ЯЧЕЙКИ ПРОТИВОПРОЛЕЖНЕВОГО МАТРАСА ЗАПОЛНЕННЫ

- 1)+ воздухом
- 2) ватой
- 3) водой
- 4) песком

194. ЛОПЕРАМИД ОТНОСЯТ К ГРУППЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ОБЛАДАЮЩИХ ДЕЙСТВИЕМ

- 1)+ противодиарейным
- 2) гепатопротекторным
- 3) ферментативным
- 4) противорвотным

195. ГЛЮКОМЕТР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ УРОВНЯ

- 1)+ глюкозы в крови
- 2) глюкозы в моче
- 3) кетоновых тел в моче
- 4) глюкозы в пищевых продуктах

196. КАТЕТЕР ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ В МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ НЕОБХОДИМО СМОЧИТЬ

- 1)+ стерильным глицерином
- 2) 70% раствором спирта
- 3) раствором фурацилина
- 4) раствором хлоргексидина

197. МАММОГРАФ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1)+ состояния молочных желез
- 2) центральной нервной системы
- 3) внутренних органов брюшной полости
- 4) внутренних органов грудной клетки

198. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ГАЗОТВОДНОЙ ТРУБКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ метеоризм
- 2) запор
- 3) непроходимость кишечника
- 4) операция

199. ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ КАТЕТЕРА В МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ НЕОБХОДИМО ОБРАБОТАТЬ ОБЛАСТЬ УРЕТРЫ

- 1)+ антисептическим раствором
- 2) 5% раствором перманганата калия
- 3) 0,5% раствором хлорамина
- 4) раствором йода

200. СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ОТНОШЕНИИ ЛИЦА, ПРИЗНАННОГО В УСТАНОВЛЕННОМ ЗАКОНОМ ПОРЯДКЕ НЕДЕЕСПОСОБНЫМ, ПОДПИСЫВАЕТ

- 1)+ опекун
- 2) лечащий врач
- 3) главный врач
- 4) прокурор

201. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, ВЛИЯЮЩИЙ НА СНЯТИЕ СПАЗМА ГЛАДКОЙ МУСКУЛАТУРЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

- 1)+ дротаверин (но-шпа)
- 2) панкреатин (фестал)
- 3) эссенциальные фосфолипиды (эссенциале н)
- 4) адеметионин (гептрал)

202. ШПРИЦ – РУЧКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПОДКОЖНОГО ВВЕДЕНИЯ

- 1)+ инсулина
- 2) вакцины
- 3) гепарина
- 4) глюкозы

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

- 1)+ дезинфицирующим
- 2) изотоническим
- 3) гипертоническим
- 4) физиологическим

204. РИТМ ПУЛЬСА ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО

- 1)+ интервалу между пульсовыми волнами
- 2) силе, с которой нужно прижать лучевую артерию чтобы полностью прекратились ее пульсовые колебания
- 3) наполнению артерии кровью
- 4) числу пульсовых волн за 1 минуту

205. БРОНХОСКОПИЯ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1)+ эндоскопическим
- 2) лабораторным
- 3) рентгенологическим
- 4) радиоизотопным

206. ПРИ КОРМЛЕНИИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА ЧЕРЕЗ ЗОНД ПИЩУ ПОДОГРЕВАЮТ ДО (°С)

- 1)+ 38-40
- 2) 15-20
- 3) 25-30
- 4) 45-50

207. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, СНИЖАЮЩИЙ КИСЛОТНОСТЬ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА ЗА СЧЕТ НЕЙТРАЛИЗАЦИИ HCL (АНТАЦИДНОЕ СРЕДСТВО)

- 1)+ алюминия гидроокись + магнезия гидроокись (альмагель)
- 2) омепразол
- 3) фамотидин
- 4) ранитидин

208. УВЛАЖНЕНИЕ КИСЛОРОДА ПРИ ОКСИГЕНОТЕРАПИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ АППАРАТА

- 1)+ Боброва
- 2) Илизарова
- 3) Кузнецова
- 4) Дитерихса

209. ДЛЯ КОРМЛЕНИЯ ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ ЧЕРЕЗ НАЗОГАСТРАЛЬНЫЙ ЗОНД ИСПОЛЬЗУЮТ ШПРИЦ

- 1)+ Жане
- 2) тьюбик
- 3) инъекционный
- 4) ручку

210. ПРИ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕДМЕТЫ УХОДА

- 1)+ мочеприемник, абсорбирующее белье
- 2) резиновый катетер
- 3) грушевидный баллон
- 4) резиновое судно

211. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, СПОСОБСТВУЮЩИЙ ВОССТАНОВЛЕНИЮ МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА

- 1)+ хилак форте
- 2) аллохол
- 3) магния сульфат
- 4) лоперамид

212. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, КАК ПРАВИЛО, НАЗНАЧАЕМЫЙ СОВМЕСТНО С ПРОТИВОМИКРОБНЫМИ СРЕДСТВАМИ, ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НАРУШЕНИЯ МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА

- 1)+ линекс
- 2) аллохол
- 3) магния сульфат
- 4) лоперамид

213. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ МОРФИНА СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 4-6 часов
- 2) 1-2 часа
- 3) 8-10 часов
- 4) 10-12 часов

214. ЭФФЕКТ ДЕЙСТВИЯ НИТРОГЛИЦЕРИНА НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ

- 1)+ 1-2 минуты
- 2) 10-15 минут
- 3) 15-20 минут
- 4) 20-25 минут

215. КОДЕИН

- 1)+ противокашлевое средство
- 2) ноотроп
- 3) местный анестетик
- 4) ненаркотический анальгетик

216. ПРИ ВВЕДЕНИИ НОРАДРЕНАЛИНА ПОДКОЖНО ВОЗНИКАЕТ

- 1)+ некроз
- 2) аллергия
- 3) бронхоспазм
- 4) коллапс

217. МЕТАМИЗОЛ НАТРИЯ (АНАЛЬГИН)

- 1)+ ненаркотический анальгетик
- 2) гипотензивное средство
- 3) противоглистное средство
- 4) гормональный препарат

218. ФЕНТАНИЛ

- 1)+ наркотический анальгетик
- 2) психостимулятор
- 3) аналептик
- 4) ненаркотический анальгетик

219. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПОДКОЖНО ВВОДЯТ В ОБЪЕМЕ НЕ БОЛЕЕ

- 1)+ 2 мл
- 2) 3 мл
- 3) 4 мл
- 4) 5 мл

220. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ антибиотики, отхаркивающие
- 2) антибиотики, диуретики
- 3) бронхолитики, глюкокортикостероиды
- 4) бронхолитики, диуретики

221. ГАЗООТВОДНУЮ ТРУБКУ ОСТАВЛЯЮТ В КИШЕЧНИКЕ НЕ БОЛЕЕ ОДНОГО ЧАСА, ТАК КАК

- 1)+ могут образоваться пролежни в стенке кишечника
- 2) утомительно для пациента
- 3) прекращается лечебный эффект
- 4) заканчивается её стерильность

222. ТРИМЕПЕРИДИН (ПРОМЕДОЛ)

- 1)+ наркотический анальгетик
- 2) психостимулятор
- 3) аналептик
- 4) ненаркотический анальгетик

223. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРЕДМЕТА ТРУДА, ВСЕ ПРОФЕССИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ОТНОСЯТСЯ К ТИПУ

- 1)+ «человек – человек»
- 2) «человек – живая природа»
- 3) «человек – техника» (неживая природа)
- 4) «человек – знаковая система»

224. ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1)+ 0,9% раствор натрия хлорида
- 2) 5% раствор глюкозы
- 3) 2% раствор новокаина
- 4) 10% раствор хлористого кальция

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

- 1)+ калием
- 2) углеводами
- 3) железом
- 4) йодом

226. ПРИЕМ ПРЕДНИЗОЛОНА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ РАЗВИТИЕ

- 1)+ стероидной язвы
- 2) гипотензии
- 3) гиперкалиемии
- 4) дистрофии

227. ИЗОТОНИЧЕСКИЙ РАСТВОР ХЛОРИДА НАТРИЯ ИМЕЕТ КОНЦЕНТРАЦИЮ

- 1)+ 0,9%
- 2) 10%
- 3) 1%
- 4) 0,1%

228. СТЕРИЛЬНЫЙ МАСЛЯНЫЙ РАСТВОР ПЕРЕД ИНЪЕКЦИЕЙ ПОДОГРЕВАЮТ ДО (ГРАДУСОВ)

- 1)+ 38
- 2) 40
- 3) 34
- 4) 28

229. ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЕ ВВОДЯТ ИНСУЛИН

- 1)+ короткого действия
- 2) среднего действия
- 3) длительного действия
- 4) сверхдлительного действия

230. УДАЛЕНИЕ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕЧЕНИЕМ

- 1)+ радикальным
- 2) паллиативным
- 3) симптоматическим
- 4) патогенетическим

231. АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА ОТНОСИТСЯ К

- 1)+ противовоспалительным препаратам
- 2) гормональным препаратам
- 3) гипотензивным средствам
- 4) противоглистным средствам

232. ПРИЕМ АНТИГИСТАМИННЫХ СРЕДСТВ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- 1)+ сонливость, ухудшение внимания
- 2) брадикардию
- 3) остеопороз
- 4) гипертензию

233. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕЧЕНИЕМ

- 1)+ этиотропным
- 2) патогенетическим
- 3) симптоматическим
- 4) паллиативным

234. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА БОЛЬ КУПИРУЕТСЯ

- 1)+ наркотическими анальгетиками
- 2) бета-блокаторами
- 3) диуретиками
- 4) статинами

235. АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ МЕДСЕСТРА РЕКОМЕНДУЕТ ПРИНИМАТЬ

- 1)+ через 10 мин после еды
- 2) за 10 мин до еды
- 3) за 20 мин до еды
- 4) за 30 мин до еды

236. ПРИ ПРИЕМЕ ПАЦИЕНТОМ РИФАМПИЦИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧА ОКРАШИВАЕТСЯ В ЦВЕТ

- 1)+ оранжевый
- 2) синий
- 3) фиолетовый
- 4) зеленый

237. ПРАВО ПАЦИЕНТА НА ДОПУСК К НЕМУ АДВОКАТА ИЛИ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДЛЯ ЗАЩИТЫ СВОИХ ПРАВ МОЖЕТ БЫТЬ РЕАЛИЗОВАНО

- 1)+ по желанию пациента
- 2) с разрешения главного врача
- 3) с разрешения врачебной комиссии
- 4) по решению суда

238. ПРИ ВВЕДЕНИИ ИНСУЛИНА НЕОБХОДИМО

- 1)+ постоянно менять места инъекций
- 2) не дожидаться полного испарения спирта
- 3) ввести иглу параллельно поверхности кожи
- 4) поесть через час после инъекции

239. К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ раздражение слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта
- 2) дисбактериоз
- 3) гипотензия
- 4) тромбоз

240. ПРЕПАРАТОМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ЖЕЛЧЕГОННОЕ ДЕЙСТВИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ холенизм
- 2) лоперамид
- 3) бисакодил
- 4) панкреатин

241. ИГЛА ПРИ ПОДКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ВВОДИТСЯ ПОД УГЛОМ (В ГРАДУСАХ)

- 1)+ 45
- 2) 60
- 3) 90
- 4) 30

242. СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ГЕПАРИНА

- 1)+ подкожно, внутривенно
- 2) внутрикочно, внутривенно
- 3) внутривенно, в полости
- 4) подкожно, эндолумбально

243. НАЛОЖЕНИЕ ГАСТРОСТОМЫ ПРИ НЕОПЕРАБЕЛЬНОМ РАКЕ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕЧЕНИЕМ

- 1)+ паллиативным
- 2) радикальным
- 3) симптоматическим
- 4) патогенетическим

244. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ

- 1)+ беротек
- 2) морфин
- 3) папаверин
- 4) клонидин (клофелин)

245. ПРИ ПРИЕМЕ АНТИБИОТИКОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ДИСБАКТЕРИОЗА ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ линекс
- 2) де-нол
- 3) гевискон
- 4) флутиказон

246. СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ ВВОДЯТ ВНУТРИВЕННО ПОД КОНТРОЛЕМ

- 1)+ пульса
- 2) частоты дыхания
- 3) артериального давления
- 4) диуреза

247. ИГЛА ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ В ЯГОДИЦУ ВВОДИТСЯ ПОД УГЛОМ (В ГРАДУСАХ)

- 1)+ 90
- 2) 60
- 3) 45
- 4) 30

248. ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ II СТАДИИ ПРОВОДЯТ

- 1)+ постоянно
- 2) коротким курсом
- 3) при ухудшении эпизодически
- 4) сезонно

249. ТЕСТ ПОЛОСКИ НА НАЛИЧИЕ КЕТОНОВЫХ ТЕЛ В МОЧЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА

- 1)+ сахарный диабет
- 2) мочекаменную болезнь
- 3) цистит и уретрит
- 4) гломерулонефрит

250. ПРИ ПРИЕМЕ ГЕРИАТРИЧЕСКИМИ ПАЦИЕНТАМИ В-БЛОКАТОРОВ МЕДСЕСТРА КОНТРОЛИРУЕТ

- 1)+ артериальное давление, пульс
- 2) массу тела
- 3) состояние полости рта
- 4) суточный диурез

251. СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЕДИНИЦЕЙ ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ нефрон
- 2) ацинус
- 3) долька
- 4) фолликул

252. ГИПОТЕНЗИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ МАГНИЯ СУЛЬФАТ ОКАЗЫВАЕТ ПРИ ВВЕДЕНИИ

- 1)+ внутривенно
- 2) перорально
- 3) энтерально
- 4) ректально

253. ОСОБЕННОСТИ ПРИЕМА АНТАЦИДОВ

- 1)+ спустя 1,5 - 2 часа после приема пищи и на ночь
- 2) за час до еды
- 3) спустя 1,5 - 2 часа после приема пищи
- 4) во время еды

254. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИНИМАТЬ

- 1)+ после еды
- 2) запивать небольшим количеством воды
- 3) не размельчать перед употреблением
- 4) запивать апельсиновым соком

255. АНТИБИОТИКИ НАЗНАЧАЮТ ПРИ

- 1)+ бактериальной инфекции
- 2) лихорадке
- 3) кашле
- 4) вирусной инфекции

256. РАСТВОР ПРИ ЗАКАПЫВАНИИ В УХО ПОДОГРЕВАЮТ ДО (ГРАДУСОВ)

- 1)+ 37
- 2) 40
- 3) 49
- 4) 24

257. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ЦИАНОЗА, КАШЛЯ ВО ВРЕМЯ ВВЕДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНОГО ЗОНДА НЕОБХОДИМО

- 1)+ немедленно извлечь зонд
- 2) вызвать врача
- 3) временно прекратить введение зонда
- 4) начать искусственную вентиляцию легких

258. ШИНА ДИТЕРИХСА НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ

- 1)+ бедренной кости
- 2) плечевой кости
- 3) локтевой кости
- 4) ключицы

259. ПРИ ПРИЕМЕ ПРЕПАРАТОВ НИТРОФУРАНОВОГО РЯДА РЕКОМЕНДУЮТ

- 1)+ обильное питье
- 2) прием витамина С
- 3) прием препарата до еды
- 4) ограничение молочных продуктов

260. ВОССТАНАВЛИВАЕТ КИШЕЧНУЮ МИКРОФЛОРУ

- 1)+ хилак форте
- 2) лоперамид
- 3) холензим
- 4) панкреатин

261. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛУДКА СОЛЯНУЮ КИСЛОТУ НЕЙТРАЛИЗУЮТ

- 1)+ антацидные препараты
- 2) ферменты
- 3) антибиотики
- 4) слабительные средства

262. ОСНОВНОЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

- 1)+ ингаляционный
- 2) внутримышечный
- 3) через рот
- 4) сублингвальный

263. АНГИОНЕВРОТИЧЕСКИЙ ОТЕК (ОТЕК КВИНКЕ) ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- 1)+ в области губ, щек, гортани
- 2) на передней поверхности груди и живота
- 3) на спине
- 4) в области кистей и стоп

264. СПИСОК ПАЦИЕНТОВ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ЛЕЧЕНИИ В ОТДЕЛЕНИИ (ПОДРАЗДЕЛЕНИИ) МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ СПРАВОЧНОГО СТОЛА СОСТАВЛЯЕТСЯ

- 1)+ ежедневно медицинской сестрой ночной смены
- 2) старшей медицинской сестрой
- 3) заведующим отделением
- 4) процедурной медицинской сестрой

265. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНИН МОЖЕТ ВЫБИРАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, НЕ ЧАЩЕ ЧЕМ ОДИН РАЗ В

- 1)+ год
- 2) три года
- 3) два года
- 4) четыре года

266. ПЛАНИРОВАНИЕМ СЕМЬИ ЗАНИМАЮТСЯ

- 1)+ центры планирования семьи
- 2) смотровые кабинеты поликлиник
- 3) родильные дома
- 4) врач-гинеколог участковый

267. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗА ПОЛОСТИ РТА ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОМ ПРИМЕНЕНИИ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1)+ тщательное полоскание рта
- 2) применение до еды
- 3) применение сразу после еды
- 4) запивать соком

268. НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВЫЗЫВАЮТ

- 1)+ желудочно-кишечные кровотечения
- 2) анемию
- 3) одышку
- 4) снижение артериального давления

269. ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОМ ПРИМЕНЕНИИ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ

- 1)+ кандидоз полости рта
- 2) лунообразное лицо
- 3) стероидный диабет
- 4) стероидная язва

270. ПРОТИВОКАШЛЕВЫЕ ПРЕПАРАТЫ НАЗНАЧАЮТ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К

- 1)+ бронхоскопии
- 2) рентгеноскопии
- 3) томографии
- 4) флюорографии

271. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ НЕОБХОДИМО

- 1)+ подать экстренное извещение в Роспотребнадзор
- 2) ввести противодифтерийную сыворотку
- 3) наблюдение и лечение на дому
- 4) сообщить врачу

272. К ГРУППЕ ПРОТИВОВИРУСНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ ацикловир
- 2) дроперидол
- 3) парацетамол
- 4) протамина сульфат

273. ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ

- 1)+ на руках у застрахованного гражданина
- 2) на посту медицинской сестры
- 3) у врача в ординаторской
- 4) в страховой организации

274. ДЛИТЕЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОПИАТОВ У ЛЮДЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ОТ БОЛИ

- 1)+ вызывает психологическую зависимость
- 2) не вызывает психологической зависимости
- 3) не вызывает физической зависимости
- 4) вызывает изменение типа личности человека

275. ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ НАЗНАЧЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ ПОКАЗАНО ПРИ

- 1)+ ревматизме
- 2) бронхите
- 3) гепатите
- 4) холецистите

276. В СЛУЧАЕ ОБРАЗОВАНИЯ ПОСТИНЪЕКЦИОННОГО ИНФИЛЬТРАТА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- 1)+ довести до сведения врача и сделать запись в журнал регистрации постинъекционных осложнений
- 2) обработать инфильтрат 5% раствором йода
- 3) проконсультироваться с хирургом и направить пациента на УВЧ-терапию
- 4) отменить последующие инъекции

277. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТУ СМЕНЫ ПОСТЕЛЬНОГО И НАТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА

- 1)+ делает запись о результатах выполнения в медицинской документации
- 2) в устной форме сообщает о выполнении манипуляции сестре хозяйке
- 3) в устной форме сообщает о выполнении манипуляции лечащему врачу
- 4) не делает соответствующей записи в медицинскую документацию

278. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ ГРУППА ПРЕПАРАТОВ, К КОТОРОЙ ОТНОСИТСЯ ИНСУЛИН

- 1)+ гипогликемические средства
- 2) антисептики
- 3) кардиопротекторы
- 4) ферментные препараты

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

- 1)+ доноры крови, биологических жидкостей, органов и тканей
- 2) все сотрудники организаций, осуществляющих образовательную деятельность
- 3) весь медицинский персонал
- 4) лица любой профессии перед трудоустройством

280. В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ТРАНСПЛАНТАЦИЯ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ ДОНОРА, ЕСЛИ ДОНОР

- 1)+ умерший человек, причем ни он, ни его родственники не протестовали против использования его органов
- 2) особо опасный преступник, осужденный на пожизненное заключение
- 3) гражданин иностранного государства
- 4) психически неполноценный человек

281. ИЗМЕНЕНИЯ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ

- 1)+ гематурия, протеинурия, цилиндрурия
- 2) гематурия, глюкозурия, цилиндрурия
- 3) лейкоцитурия, протеинурия, цилиндрурия
- 4) лейкоцитурия, протеинурия, бактериурия

282. ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ЧЕЛОВЕКА ОТ ЖИВОГО ДОНОРА ИЛИ ТРУПА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1)+ в случае, если другие методы лечения не могут обеспечить сохранение жизни
- 2) по решению главного врача
- 3) по решению лечащего врача
- 4) по желанию пациента

283. ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ ГНОЙНОЙ МОКРОТЫ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ

- 1)+ индивидуальной плевательницей
- 2) сухой банкой
- 3) стерильной банкой
- 4) стерильной пробиркой

284. АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НИЖЕ 90/60 ММ РТ. СТ. НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ артериальной гипотензией или гипотонией
- 2) пульсовым давлением
- 3) артериальной гипертензией или гипертонией
- 4) систолическим давлением

285. УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА БОЛЕЕ 85 – 90 УДАРОВ В МИНУТУ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ тахикардией
- 2) брадикардией
- 3) гипертонией
- 4) асистолией

286. АНУРИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ отсутствие мочи
- 2) много мочи
- 3) нормальное количество мочи
- 4) преобладание ночного диуреза над дневным

287. СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ 400 МЛ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ олигурия
- 2) анурия
- 3) полиурия
- 4) протеинурия

288. ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЮТСЯ ПОЧЕЧНЫЕ

- 1)+ клубочки
- 2) лоханки
- 3) канальцы
- 4) чашечки

289. ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ дыхание с затрудненным выдохом
- 2) дыхание с затрудненным вдохом
- 3) дыхание с затрудненным вдохом и выдохом
- 4) приступ удушья

290. ТЕРРЕНКУРОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ лечение дозированным восхождением
- 2) ходьба по трафарету
- 3) ходьба перед зеркалом
- 4) прогулки по ровной местности

291. ИНСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ дыхание с затрудненным вдохом
- 2) дыхание с затрудненным выдохом
- 3) дыхание с затрудненным вдохом и выдохом
- 4) удушье

292. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ВИЧ У ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО

- 1)+ сохранить врачебную тайну
- 2) предупредить всех людей, имевших с ним контакт
- 3) назначить принудительное лечение
- 4) сообщить в правоохранительные органы

293. ПРИ ПЕРЕМЕЩЕНИИ ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ СЛЕДУЕТ

- 1)+ убрать подушку и одеяло
- 2) слегка наклониться назад
- 3) наклониться вперед
- 4) слегка присесть

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

- 1)+ желтый
- 2) черный
- 3) красный
- 4) зеленый

295. К РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ

- 1)+ очаг хронической инфекции
- 2) нерациональное питание
- 3) гиподинамия
- 4) стресс

296. СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ШКАЛЕ

- 1)+ Апгар
- 2) Петрусса
- 3) Баллард
- 4) Цельсия

297. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПРИОБРЕТЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ острая ревматическая лихорадка
- 2) гипертоническая болезнь
- 3) инфаркт миокарда
- 4) стенокардия

298. ПРИ НАЛИЧИИ ОТЕКОВ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПОРЕКОМЕНДУЕТ ПАЦИЕНТУ

- 1)+ ограничить прием жидкости и соли
- 2) ограничить прием белков и жиров
- 3) увеличить прием жидкости и соли
- 4) увеличить прием белков и жиров

299. РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАЗВИВАЮЩИХСЯ СКРЫТЫХ ОТЕКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ увеличение массы тела и снижение суточного диуреза
- 2) пастозность
- 3) гидроторакс
- 4) асцит

300. ПРАВИЛЬНАЯ БИОМЕХАНИКА ТЕЛА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1)+ предотвращать у себя травмы позвоночника
- 2) удерживать равновесие
- 3) предупреждать пролежни у пациента
- 4) исключать дискомфорт

301. ДЛЯ СМЕНЫ ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ПРОДОЛЬНЫМ СПОСОБОМ ПАЦИЕНТУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ НА СТРОГОМ ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ, ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1)+ на боку
- 2) «Симса»
- 3) на спине
- 4) на животе

302. В ОТНОШЕНИИ ИЗЪЯТИЯ ДОНОРСКОГО МАТЕРИАЛА ОТ ТРУПА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ДЕЙСТВУЕТ МОДЕЛЬ

- 1)+ презумпции согласия
- 2) презумпции несогласия
- 3) презумпции отказа
- 4) комбинированная

303. САХАРНЫЙ ДИАБЕТ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕН

- 1)+ снижением чувствительности тканей к инсулину
- 2) бактериальной инфекцией
- 3) психоэмоциональными перегрузками
- 4) абсолютным дефицитом инсулина

304. К РАННИМ ПСИХИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЯМ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ снижение памяти на текущие события
- 2) утрата критики к собственному состоянию
- 3) снижение круга интересов
- 4) раздражительность

305. В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ПОЗДНЕЙ СТАДИИ ЭФФЕКТИВНО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1)+ гемодиализ
- 2) диетотерапия
- 3) физиотерапия
- 4) витаминотерапия

306. КОЛИЧЕСТВО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ МЕНЬШЕ 16 В МИНУТУ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ брадипноэ
- 2) тахипноэ
- 3) ортопноэ
- 4) апноэ

307. ПОЧЕЧНУЮ КОЛИКУ МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ

- 1)+ тряская езда
- 2) нерегулярное питание
- 3) сладкая пища
- 4) гиподинамия

308. ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ бета-гемолитический стрептококк группы А
- 2) золотистый стафилококк
- 3) вирус краснухи
- 4) риккетсия

309. КОЛИЧЕСТВО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ БОЛЬШЕ 20 В МИНУТУ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ тахипноэ
- 2) ортопноэ
- 3) брадипноэ
- 4) апноэ

310. ЧАСТОТОЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ (ЧДД) НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ количество циклов вдох-выдох за 1 минуту
- 2) чередование вдоха и выдоха
- 3) количество выдохов за 1 минуту
- 4) количество вдохов за 1 минуту

311. ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ экспираторная одышка
- 2) одышка смешанного характера
- 3) инспираторная одышка
- 4) кашель с выделением пенистой мокроты

312. ОТЕКИ ПОЧЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ утром на лице
- 2) утром на ногах
- 3) днем на руках
- 4) вечером на лице

313. ПРИНУЖДЕНИЕ К ИЗЪЯТИЮ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ ЧЕЛОВЕКА ДЛЯ ТРАНСПЛАНТАЦИИ

- 1)+ не допускается ни при каких обстоятельствах
- 2) допускается по решению суда
- 3) допускается в интересах реципиента
- 4) допускается по решению врачебной комиссии

314. ВО ВРЕМЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПОЛОЖЕНИЕ СПИНЫ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ДОЛЖНО БЫТЬ

- 1)+ прямым
- 2) с наклоном вперед
- 3) с наклоном влево
- 4) с наклоном вправо

315. СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ВЫШЕ 140/90 ММ РТ. СТ. НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ артериальной гипертензией
- 2) артериальной гипотензией
- 3) пульсовым давлением
- 4) систолическим давлением

316. СУТОЧНЫМ ДИУРЕЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ общее количество мочи, выделенной пациентом в течение суток
- 2) процесс образования и выделения мочи
- 3) общее количество введенной в организм жидкости за сутки
- 4) соотношение между количеством введенной в организм жидкости и количеством выделенной жидкости из организма в течение суток

317. К ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ измерение давления
- 2) выявление проблем пациента
- 3) анамнез заболевания
- 4) анамнез жизни

318. АНАЛИЗ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ В ЕДИНИЦЕ ОБЪЕМА

- 1)+ лейкоцитов, эритроцитов
- 2) белка, глюкозы
- 3) солей, билирубина
- 4) ацетона, глюкозы

319. К ПОБОЧНОМУ ДЕЙСТВИЮ НИТРОГЛИЦЕРИНА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ головная боль
- 2) асцит
- 3) лихорадка
- 4) отеки

320. ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ ДЕТЯМ С НЕИЗЛЕЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, В ТОМ ЧИСЛЕ

- 1)+ неоперабельными врожденными пороками развития
- 2) врожденными пороками сердечно сосудистой системы
- 3) онкологическими заболеваниями в фазе ремиссии
- 4) последствиями травм с временным ограничением функций

321. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ давящая боль за грудиной
- 2) слабость
- 3) одышка
- 4) сердцебиение

322. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОПУЩЕНИЯ И ВЫПАДЕНИЯ ВЛАГАЛИЩА ЖЕНЩИНАМ РЕКОМЕНДУЮТ ВОЗДЕРЖИВАТЬСЯ ОТ

- 1)+ чрезмерных физических нагрузок, подъема тяжестей
- 2) занятий физкультурой
- 3) беременности
- 4) приема мясной пищи

323. ДЛЯ СБОРА АНАЛИЗА МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ГОТОВИТ ПАЦИЕНТУ

- 1)+ 8 сухих банок
- 2) 1 сухую банку
- 3) 1 сухую пробирку
- 4) 2 стерильных банки

324. СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ от 800 мл до 2000 мл
- 2) от 200 мл до 500 мл
- 3) от 500 мл до 800 мл
- 4) от 2000 мл до 3000 мл

325. ПИКФЛОУМЕТРИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ МЕТОД, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ИЗМЕРИТЬ

- 1)+ пиковую скорость выдоха
- 2) жизненную емкость легких
- 3) содержание кислорода в выдыхаемом воздухе
- 4) объем форсированного выдоха за 1 секунду

326. У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА НОРМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В ПОКОЕ СОСТАВЛЯЕТ_____В МИНУТУ

- 1)+ 16 – 20
- 2) 12 – 16
- 3) 40 – 45
- 4) 30 – 35

327. ЗАВИСИМЫЙ ТИП СЕСТРИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

- 1)+ инъекции антибиотиков
- 2) проведение утренних гигиенических процедур
- 3) профилактика пролежней
- 4) рекомендации по рациональному питанию

328. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО СОБИРАЕТСЯ МОЧА

- 1)+ из средней порции одного мочеиспускания в количестве 10-20 мл
- 2) первого мочеиспускания после ночи
- 3) в течение 3 часов
- 4) за 24 часа

329. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В ДЕПРЕССИВНОМ СОСТОЯНИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1)+ психотерапевтической беседе
- 2) гиперопеке
- 3) изоляции
- 4) беседе о данном заболевании, его осложнениях

330. НА ВОПРОС ПАЦИЕНТА С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ ИНСУЛИНЗАВИСИМЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ: «ПОЧЕМУ ИНЪЕКЦИИ ИНСУЛИНА ПРИДЕТСЯ ПОЛУЧАТЬ ВСЮ ЖИЗНЬ?» – ЛУЧШИМ ОТВЕТОМ БУДЕТ ВАРИАНТ

- 1)+ «В Вашем организме не хватает своего инсулина для усвоения сахара, постоянные инъекции инсулина помогут справиться с этой проблемой»
- 2) «Не беспокойтесь, так надо»
- 3) «Я не знаю»
- 4) «Обратитесь с этим вопросом к доктору»

331. К ВНЕШНЕМУ ПРИЗНАКУ ОЩУЩЕНИЯ ПАЦИЕНТОМ БОЛИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ напряженный лоб с появлением на нем глубоких морщин
- 2) заторможенность
- 3) прекращение приема пищи
- 4) отказ от общения

332. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ РАКЕ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ страх диагноза
- 2) отсутствие аппетита
- 3) похудание
- 4) боль в животе

333. ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ПРОВОЦИРУЕТ

- 1)+ прием жирной пищи
- 2) избыток фруктов
- 3) переохлаждение
- 4) стресс

334. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫМИ СТАДИЯМИ ЭВОЛЮЦИИ СОЗНАНИЯ УМИРАЮЩЕГО ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ отрицание, гнев, депрессия, смирение
- 2) смирение, тревога, гнев, отрицание
- 3) гнев, смирение, тревога
- 4) тревога, смирение, гнев, отрицание

335. ПРОЯВЛЕНИЯМИ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ нарушение равновесия, походки
- 2) неразборчивость речи
- 3) ухудшение восприятия звуков
- 4) нарушение зрения

336. ПРИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ СИЛЬНОЙ НЕСТЕРПИМОЙ БОЛЬЮ, ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1)+ морфин
- 2) героин
- 3) панангин
- 4) парацетамол

337. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЛЕМОЙ У ПАЦИЕНТОВ С НЕИЗЛЕЧИМОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЧИТАЕТСЯ

- 1)+ тревога и депрессия
- 2) эмоциональный ступор
- 3) нарушение психики
- 4) нарушение личности

338. ОТЕКИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, АСЦИТ, УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- 1)+ недостаточности кровообращения
- 2) инфаркта миокарда
- 3) гипертонической болезни
- 4) стенокардии

339. ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1)+ извещение о пациенте с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования
- 2) талон на прием к врачу
- 3) статистический талон
- 4) амбулаторную карту

340. ОБРАЗОВАНИЮ ПРОЛЕЖНЕЙ СПОСОБСТВУЕТ

- 1)+ сдавление тканей при длительном лежачем положении пациента
- 2) сдавление тканей гипсовой повязкой
- 3) активное положение пациента в постели
- 4) пассивное положение пациента в постели

341. БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЛИЗИ ИЗ НОСА ПРОВОДЯТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1)+ дифтерии
- 2) краснухи
- 3) кори
- 4) ветряной оспы

342. ДРЕНАЖНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА СПОСОБСТВУЕТ

- 1)+ отхождению мокроты
- 2) снижению лихорадки
- 3) уменьшению одышки
- 4) расширению бронхов

343. В ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЦЕНТРАЛЬНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ СИСТЕМЫ ПОДДЕРЖКИ ПАЦИЕНТА И ЕГО СЕМЬИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ медицинский аспект
- 2) духовный аспект
- 3) социальный аспект
- 4) реабилитационный аспект

344. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬ ОЦЕНКУ ЭФФЕКТИВНОСТИ И КАЧЕСТВА УХОДА ЗА ПАЦИЕНТОМ

- 1)+ при каждом контакте
- 2) строго каждый час
- 3) в начале и в конце смены
- 4) в день выписки пациента

345. ОПТИМАЛЬНЫМ ВИДОМ ДОКОРМА ПРИ СМЕШАННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ адаптированные молочные смеси
- 2) кисломолочные смеси
- 3) соки
- 4) каши

346. ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОЛЕЖНЕЙ СПОСОБСТВУЕТ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ

- 1)+ смена положения тела
- 2) правильное питание
- 3) неподвижность пациента
- 4) питьевой режим

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

- 1)+ гипоизостенурии
- 2) анурии
- 3) полиурии
- 4) протеинурии

348. ХРОНИЧЕСКИЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1)+ метастазах в кости
- 2) метастазах в мозг
- 3) раке желудка
- 4) лимфогранулематозе

349. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ДИЕТЕ ОГРАНИЧИВАЮТ

- 1)+ белки
- 2) витамины
- 3) жиры
- 4) углеводы

350. К ИНВАЗИВНЫМ МАНИПУЛЯЦИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ промывание желудка
- 2) постановка горчичников
- 3) смена постельного и нательного белья
- 4) гигиеническая обработка кожных покровов

351. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПАЦИЕНТА НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1)+ тошнота, рвота
- 2) тахикардия, экзофтальм
- 3) снижение температуры и артериального давления
- 4) желтуха, «сосудистые звездочки»

352. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ ИЗ РАЦИОНА ИСКЛЮЧАЮТ

- 1)+ жирную, жареную пищу
- 2) молочные продукты
- 3) кашу
- 4) отварные овощи

353. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННЫМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ НОВООБРАЗОВАНИЕМ У ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ РАК

- 1)+ молочной железы
- 2) тела матки
- 3) шейки матки
- 4) прямой кишки

354. К АЗОТИСТЫМ ШЛАКАМ, ОБРАЗУЮЩИМСЯ В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА, ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ креатинин, мочевины
- 2) альбумины, глобулины
- 3) билирубин, холестерин
- 4) глюкоза, липопротеиды

355. САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ желудочное кровотечение
- 2) кахексия
- 3) обезвоживание
- 4) кишечная непроходимость

356. ЖАЛОБОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ сонливость
- 2) раздражительность
- 3) бессонница
- 4) чувство жара

357. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- 1)+ диуретики
- 2) антибиотики
- 3) муколитики
- 4) цитостатики

358. ДИЕТА ПАЦИЕНТА ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1)+ исключение экстрактивных, острых и пряных блюд
- 2) ограничение соли и жидкости
- 3) ограничение углеводной пищи и обильное питье
- 4) исключение кисломолочных продуктов, гипохлоридное питание

359. ИНТЕНСИВНОСТЬ БОЛИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА МОЖЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1)+ специальной шкалы
- 2) опроса пациента
- 3) визуального наблюдения
- 4) пальпации и перкуссии

360. К ПРИЗНАКАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ негативное самовосприятие в профессиональной деятельности
- 2) преувеличение собственной значимости
- 3) развитие гипертонической болезни
- 4) эмоциональное равновесие

361. К СИМПТОМАМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ жажда, кожный зуд
- 2) отёки, боли в пояснице
- 3) снижение памяти, запоры
- 4) сухой кашель, одышка

362. ТОНОМЕТР МАКЛАКОВА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ

- 1)+ внутриглазного
- 2) артериального
- 3) венозного
- 4) капиллярного

363. КОЛОНОСКОП ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОСМОТРА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ

- 1)+ толстой кишки
- 2) тонкой кишки
- 3) желудка
- 4) мочевого пузыря

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

- 1)+ небулайзер, ингалятор
- 2) мешок Амбу
- 3) кислородная лицевая маска
- 4) носовая канюля

365. МЕДИЦИНСКИЙ ТОНОМЕТР ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ

- 1)+ артериального
- 2) внутриглазного
- 3) венозного
- 4) капиллярного

366. ФИБРОБРОНХОСКОП ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК

- 1)+ трахеобронхиального дерева
- 2) пищевода и желудка
- 3) тонкого кишечника
- 4) толстого кишечника

367. КАРМАННЫЙ ИНГАЛЯТОР ПРИМЕНЯЮТ ПАЦИЕНТЫ С

- 1)+ бронхиальной астмой
- 2) гайморитом
- 3) ринитом
- 4) отитом

368. ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВНУТРЕННЕЙ СТРУКТУРЫ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ И УРЕТРЫ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

- 1)+ цистоскопа
- 2) ректороманоскопа
- 3) колоноскопа
- 4) бронхофиброскопа

369. РЕКТОРОМАНОСКОП ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОСМОТРА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ

- 1)+ прямой кишки
- 2) тонкой кишки
- 3) двенадцатиперстной кишки
- 4) желудка

370. ЭНДОСКОПИЧЕСКИЙ ОСМОТР СЛИЗИСТОЙ ПРЯМОЙ КИШКИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ ректороманоскопия
- 2) дуоденоскопия
- 3) эзофагоскопия
- 4) гастроскопия

371. ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ В КРИЗИСЕ НЕЛЬЗЯ

- 1)+ говорить «все будет хорошо»
- 2) сочувствовать пациенту
- 3) задавать много вопросов
- 4) позволять пациенту много плакать

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

- 1)+ листьев толокнянки (медвежьих ушек), листьев брусники, травы хвоща полевого
- 2) плодов шиповника, цветков пижмы, травы чистотела
- 3) корня одуванчика, травы полыни горькой, травы тысячелистника
- 4) коры калины, листьев крапивы, травы пастушьей сумки

373. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРОТИВОКАШЛЕВОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ

- 1)+ преноксдиазин (либексин)
- 2) амброксол (лазолван)
- 3) ацетилцистеин (ацц)
- 4) карбоцистеин (флуифорт)

374. ПРИ МОНИТОРИНГЕ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА С ОТЕКАМИ ПОКАЗАНО

- 1)+ определение суточного диуреза
- 2) измерение температуры тела
- 3) подсчет частоты дыхания
- 4) измерение артериального давления

375. АНЕСТЕТИК ДЛЯ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ

- 1)+ лидокаин
- 2) метамизол-натрий (анальгин)
- 3) диклофенак
- 4) трамадол

376. ГИПЕРБАРИЧЕСКАЯ ОКСИГЕНАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1)+ в барокамере
- 2) в кислородной палатке
- 3) через носовой катетер
- 4) через кислородную маску

377. СПАЗМОЛИТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- 1)+ бенциклан (галидор)
- 2) метамизол-натрий (анальгин)
- 3) омепразол
- 4) гемицеллюлаза+желчикокомпоненты+панкреатин (фестал)

378. ПРИЕМ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- 1)+ запор
- 2) повышение аппетита
- 3) снижение уровня гемоглобина
- 4) гипертензию

379. ПРИМЕНЕНИЕ МОРФИНА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

- 1)+ тошноты и рвоты
- 2) рвоты и поноса
- 3) гипотонии
- 4) бессонницы

380. ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ РЕОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ КРОВИ ПРИМЕНЯЮТ ДЕЗАГРЕГАНТ

- 1)+ ацетилсалициловую кислоту
- 2) конкор
- 3) нитроглицерин
- 4) анаприлин

381. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА РАЗВИТИЯ ПЛОДА ВО II ТРИМЕСТРЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ амниоцентез
- 2) биопсия хориона
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) электрокардиография

382. МЕНСТРУАЦИЯ - ЭТО

- 1)+ отторжение функционального слоя эндометрия
- 2) выход яйцеклетки из фолликула
- 3) прикрепление плодного яйца к стенке матки
- 4) слияние ядер половых клеток

383. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ РАН ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР

- 1)+ хлоргексидина 0,5%
- 2) Люголя 5%
- 3) фенола 1,4%
- 4) бриллиантовой зелени 2%

384. ДЛЯ ОБРАБОТКИ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ

- 1)+ хлоргексидин 0,5%
- 2) перекись водорода 3%
- 3) фурацилин 4%
- 4) протаргол 2%

385. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПАРЕЗА КИШЕЧНИКА НА 2-3 СУТКИ ПОСЛЕ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ НУЖНО ПРИМЕНИТЬ

- 1)+ прозерин
- 2) прогестерон
- 3) партусистен
- 4) папазол

386. У ПАЦИЕНТА С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ НЕОБХОДИМО СЛЕДИТЬ ЗА РЕГУЛЯРНОСТЬЮ ПРИЕМА

- 1)+ эналаприла
- 2) фенилэфрина (мезатона)
- 3) дигоксина
- 4) добутамина

387. ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТА ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ПРЕДОСТАВИТЬ

- 1)+ паспорт и СНИЛС
- 2) только полис ОМС
- 3) медицинскую карту амбулаторного больного
- 4) только паспорт

388. ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРОЯВЛЯЮЩЕЕСЯ ФОРМИРОВАНИЕМ ЛИПИДНЫХ БЛЯШЕК ВНУТРИ АРТЕРИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ атеросклероз
- 2) сахарный диабет
- 3) ревматизм
- 4) подагра

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

- 1)+ ацетилсалициловую кислоту
- 2) парацетамол
- 3) ибупрофен
- 4) метамизол натрия

390. ПРИ МИКСЕДЕМЕ НАЗНАЧАЕТСЯ

- 1)+ левотироксин
- 2) радиоактивный йод
- 3) мерказолил
- 4) адреналин

391. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИАРЕИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОТВАР ИЗ

- 1)+ ольховых соплодий
- 2) мяты
- 3) цветов бессмертника
- 4) толокнянки

392. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПРАКТИКУЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ

- 1)+ эналаприлата
- 2) метамизола-натрия (анальгина)
- 3) декстрозы (глюкозы)
- 4) дигоксина

393. ФАКТОРОМ, ПРОВОЦИРУЮЩИМ ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ чрезмерное физическое и психическое перенапряжение
- 2) переохлаждение
- 3) недостаточное питание
- 4) гиподинамия

394. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ эналаприл, атенолол
- 2) дигоксин, дифенгидрамин (димедрол)
- 3) лантозид (целанид), корвалол
- 4) атропин, калия и магния аспарагинат (аспаркам)

395. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ЗАПИВАЮТ

- 1)+ водой
- 2) киселем
- 3) молоком
- 4) кефиром

396. ГАЗООТВОДНАЯ ТРУБКА ВЗРОСЛОМУ ПАЦИЕНТУ ВВОДИТСЯ НА ГЛУБИНУ

- 1)+ 20 – 30 см на 1 час
- 2) 7 – 8 см на 2 часа
- 3) 10 – 15 см на 1 час
- 4) 25 – 30 см на всю ночь

397. ДОКУМЕНТ, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ГЛАВНЫМ НОРМАТИВНЫМ АКТОМ РФ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ЭТО ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН РФ

- 1)+ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011
- 2) Конституция РФ
- 3) Гражданский кодекс РФ
- 4) Трудовой кодекс РФ

398. К ЛЕКАРСТВЕННОМУ ПРЕПАРАТУ ИЗ ГРУППЫ АНТИБИОТИКОВ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ кларитромицин
- 2) нандролон (ретаболил)
- 3) натрия фторид
- 4) лоратадин (кларитин)

399. К ФАКТОРАМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ, ВОЗДЕЙСТВУЮЩИМ НА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ПРОЦЕССЕ ИХ ТРУДА, ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ вирусы и микроорганизмы
- 2) пары химических веществ и лекарственных препаратов
- 3) контроль за профессиональной деятельностью
- 4) рентгеновское, ультрафиолетовое, лазерное и ионизирующее излучение

400. ДЛЯ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ПО ВИШНЕВСКОМУ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1)+ 0,25% раствор прокаина (новокаина)
- 2) 2% раствор прокаина (новокаина)
- 3) 1% раствор тримекаина
- 4) 10% раствор лидокаина

401. ИНЪЕКЦИОННАЯ ИГЛА ДЛИНОЙ 15 ММ И СЕЧЕНИЕ 0,4 ММ ОПТИМАЛЬНА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНЪЕКЦИИ

- 1)+ внутрикожной
- 2) подкожной
- 3) внутримышечной
- 4) внутривенной

402. К ФАКТОРАМ ХИМИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ, ВОЗДЕЙСТВУЮЩИМ НА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ПРОЦЕССЕ ИХ ТРУДА, ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ пары химических веществ и лекарственных препаратов
- 2) вирусы и микроорганизмы
- 3) психологические переживания за результаты лечения пациентов
- 4) рентгеновское, ультрафиолетовое, лазерное и ионизирующее излучение, ультразвук

403. ПРИ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПРОТИВОПОКАЗАН С ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ

- 1)+ аспирин (ацетилсалициловая кислота)
- 2) парацетамол
- 3) ибупрофен
- 4) метамизол натрия

404. РЕПРОДУКТИВНЫЙ ПЕРИОД ЖЕНЩИНЫ –ЭТО ПЕРИОД

- 1)+ наиболее благоприятный для зачатия, вынашивания и рождения ребенка
- 2) полового созревания
- 3) угасания детородной функции
- 4) полового покоя

405. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРИЕМ НЕКОТОРЫХ МАГНИЙСОДЕРЖАЩИХ АНТАЦИДОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

- 1)+ диареи
- 2) задержки жидкости в организме
- 3) нарушения вкуса
- 4) спазма гладких мышц кишечника

406. ПОБОЧНЫЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ ПРИ ПРИЕМЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА

- 1)+ снижение артериального давления
- 2) остеопороз
- 3) затруднение дыхания
- 4) олигурии

407. УНИЧТОЖЕНИЕ ИСПОЛЬЗОВАННЫХ АМПУЛ НАРКОТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ специальной комиссией с составлением акта
- 2) старшей медицинской сестрой
- 3) лечащим врачом
- 4) дежурной медицинской сестрой

408. ПРИ ПЛАНОВОМ ПРИЕМЕ ПАЦИЕНТА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ НЕОБХОДИМО

- 1)+ направление от врача поликлиники
- 2) заключение КЭК
- 3) листок временной нетрудоспособности
- 4) результат термометрии

409. В ЖЕЛТОМ ТЕЛЕ ОБРАЗУЕТСЯ ГОРМОН

- 1)+ прогестерон
- 2) эстрадиол
- 3) инсулин
- 4) окситоцин

410. ПРИ РАБОТЕ С ЦИТОСТАТИКАМИ НАИБОЛЕЕ ВАЖНО ОБУЧЕНИЕ ПРИЕМАМ БЕЗОПАСНОГО

- 1)+ обращения
- 2) проведения процедур
- 3) использования защитной одежды
- 4) хранения и транспортировки

411. ПОВРЕЖДЕНИЯ КИСЛОРОДНОГО ШЛАНГА ЗАКЛЕИВАТЬ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ

- 1)+ запрещается
- 2) допускается
- 3) рекомендуется
- 4) значения не имеет

412. МОРАЛЬ – ЭТО КЛАССИФИЦИРОВАННЫЕ КУЛЬТУРОЙ ПО КРИТЕРИЮ «ДОБРО- ЗЛО»

- 1)+ отношения и нравы людей
- 2) совокупность научных фактов
- 3) философское учение
- 4) соблюдение законов и Конституции

413. НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫМ МЕТОДОМ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОДЫШКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ применение направленной вентиляции
- 2) психологическое консультирование
- 3) коррекция водного режима
- 4) иммобилизация пациента

414. К ВЕРБАЛЬНОМУ ОБЩЕНИЮ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ речевое, словесное
- 2) жесты, мимика
- 3) позы
- 4) взгляд

415. ПРИ РЕЗКОМ ОТКРЫВАНИИ ВЕНТИЛЯ КИСЛОРОДНОГО БАЛЛОНА СОЗДАЕТСЯ ОПАСНОСТЬ

- 1)+ воспламенения деталей редуктора
- 2) падения баллона
- 3) взрыва
- 4) пожара

416. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ НИТРОГЛИЦЕРИНА ЯВЛЯЕТСЯ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НИЖЕ ____ мм.рт.ст

- 1)+ 100/60
- 2) 90/70
- 3) 80/60
- 4) 70/50

417. СИНЮШНОЕ ОКРАШИВАНИЕ ГУБ И КОНЧИКОВ ПАЛЬЦЕВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ акроцианоз
- 2) иктеричность
- 3) диффузный цианоз
- 4) гиперемия

418. В ПРОЦЕССЕ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ОТЕКАМИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1)+ суточный водный баланс
- 2) температуру тела
- 3) частоту дыхательных движений
- 4) артериальное давление

419. К ИНВАЗИВНЫМ ПРОЦЕДУРАМ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ проведение в/м, в/в, п/к, инъекций
- 2) подготовка пациента к исследованию
- 3) проведение мероприятий по личной гигиене тяжелобольных
- 4) пассивное кормление пациента

420. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ С КОНТРАСТИРОВАНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ экскреторная урография
- 2) ирригоскопия
- 3) томография
- 4) хромоцистоскопия

421. ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ ПРИКАСАТЬСЯ К КИСЛОРОДНОМУ БАЛЛОНУ ОДЕЖДОЙ ИЛИ РУКАМИ С

- 1)+ маслом и спиртом
- 2) хлорамином и формалином
- 3) водой
- 4) водой с мылом

422. МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ ЗАПРЕЩАЕТСЯ В ПРИСУТСТВИИ ПАЦИЕНТОВ

- 1)+ обсуждать диагноз, план лечения, говорить о заболеваниях соседей по палате
- 2) разъяснять в доступной форме значение, смысл и необходимость обследований
- 3) быть вежливой
- 4) быть приветливой

423. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ДЕРМАТИТЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ ПЕРЧАТКИ

- 1)+ резиновые
- 2) силиконовые
- 3) из ПВХ
- 4) хлопчатобумажные

424. НЕВЕРБАЛЬНЫМ ОБЩЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ общение с использованием мимики и жестов, позы, взгляда
- 2) словесное общение
- 3) передача письменной информации
- 4) общение между двумя или более людьми

425. ПРИ СБОРЕ МОКРОТЫ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ

- 1)+ сухой чистой банкой
- 2) стерильной пробиркой
- 3) стерильной банкой
- 4) сухой пробиркой

426. ПОСЛЕ РАБОТЫ С ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ МЫТЬЕ РУК

- 1)+ обязательно
- 2) желательно
- 3) не обязательно
- 4) значения не имеет

427. К ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ПРИЕМЕ ПРЕДНИЗОЛОНА ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ повышение артериального давления, гипергликемия, ожирение
- 2) одышка, лёгочное кровотечение
- 3) головная боль, снижение артериального давления
- 4) лихорадка, нарушение слуха

428. СЛОВА «ИНКУРАБЕЛЬНЫЙ ПАЦИЕНТ» ПЕРЕВОДЯТСЯ КАК

- 1)+ неизлечимый пациент
- 2) страдающий пациент
- 3) умирающий пациент
- 4) онкологический пациент

429. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА

- 1)+ бета-гемолитический стрептококк группы А
- 2) кандидозная инфекция
- 3) кишечная палочка
- 4) микобактерии

430. ЕСЛИ ВОЗБУЖДЕНИЕ И БЕСПОКОЙНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТА СОПРОВОЖДАЮТСЯ СТОНАМИ И ГРИМАСАМИ, ТО ЭТО ИСТОЛКОВЫВАЮТ КАК СВИДЕТЕЛЬСТВО

- 1)+ физической боли
- 2) постепенного угасания сознания
- 3) душевной боли
- 4) признаков депрессии

431. НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ИСХОДОМ РЕВМАТИЧЕСКОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ порок сердца
- 2) атеросклероз
- 3) пиелонефрит
- 4) выздоровление

432. ЛИЦАМ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- 1)+ назначаются в уменьшенной дозе
- 2) назначаются в увеличенной дозе
- 3) назначаются в большом количестве
- 4) предлагается запивать молоком

433. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТОКСИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН

- 1)+ заменить токсические дезинфектанты на высокотемпературную дезинфекцию
- 2) усилить контроль работы персонала
- 3) чаще проводить инструктаж
- 4) применить спецодежду

434. ДЛЯ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ HP (HELICOBACTER PYLORI) ПАЦИЕНТУ НАЗНАЧАЮТ

- 1)+ омепразол, кларитромицин, амоксициллин
- 2) платифиллин, атропин
- 3) но-шпу (дротаверин), папаверин
- 4) альмагель, ранитидин

435. К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ РИСКАМ В РАБОТЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ боли в спине, эмоциональное выгорание
- 2) охрана труда
- 3) техника безопасности
- 4) средства индивидуальной защиты

436. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1)+ сидя с упором на руки
- 2) лежа на боку с согнутыми в коленях ногами
- 3) лежа с приподнятыми ногами
- 4) лежа с приподнятым головным концом

437. ПЕРЕД КАТЕТЕРИЗАЦИЕЙ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ НЕОБХОДИМО

- 1)+ тщательно обработать антисептиком периуретральную область
- 2) измерить температуру тела
- 3) измерить артериальное давление
- 4) измерить пульс

438. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ НАКАПЛИВАНИЯ ЭЛЕКТРОСТАТИЧЕСКОГО ЭЛЕКТРИЧЕСТВА ПЕРЕД КИСЛОРОДОТЕРАПИЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ

- 1)+ влажную уборку полов водой
- 2) проветривание помещения
- 3) уборку полов с дезраствором
- 4) протираание тумбочек

439. СПЕЦОДЕЖДА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА И ПАЦИЕНТОВ В ПОМЕЩЕНИЯХ ДЛЯ КИСЛОРОДОТЕРАПИИ ДОЛЖНА БЫТЬ ИЗ ТКАНИ

- 1)+ хлопчатобумажной
- 2) синтетической или шелковой
- 3) сатиновой или шерстяной
- 4) любой

440. ЭТИЧЕСКИМ ДОЛГОМ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ОБЛАСТИ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ удовлетворение психических, социальных и духовных потребностей пациента
- 2) обязательное выполнение всех пожеланий родных и близких больного
- 3) облегчение страданий родственников
- 4) выполнение любых пожеланий пациента

441. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СОХРАННОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ И МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ НА РАБОЧИХ МЕСТАХ НЕСЕТ

- 1)+ дежурная смена и лица, работающие с данным оборудованием
- 2) старшая медицинская сестра и лица, работающие с данным оборудованием
- 3) заведующий отделением, старшая медицинская сестра
- 4) заведующий отделением

442. КРИТЕРИЕМ ОТБОРА ПАЦИЕНТОВ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ нулевой реабилитационный потенциал
- 2) ожидаемая продолжительность жизни не более года
- 3) ожидаемая продолжительность жизни не более 3-6 месяцев
- 4) ожидаемый эффект от применения новейших способов лечения

443. ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА БЕЗОПАСНОСТЬ БОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И МЕДПЕРСОНАЛА

- 1)+ химические, шум, вибрация, ультразвук, излучения, условия труда
- 2) санитарно-противоэпидемический режим
- 3) условия отдыха
- 4) рациональное питание, водоснабжение

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

- 1)+ после каждой ингаляции полоскать рот чистой водой
- 2) прополоскать рот раствором фурацилина
- 3) использовать пикфлоуметр
- 4) использовать малые дозы ИГКС

445. СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ВОЗДЕЙСТВИЮ ТОКСИЧЕСКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ ПОДВЕРГАЕТСЯ

- 1)+ часто
- 2) очень часто
- 3) редко
- 4) очень редко

446. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАСТОЙНОЙ ПНЕВМОНИИ У ЛЕЖАЧИХ ПАЦИЕНТОВ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ

- 1)+ перкуторный массаж
- 2) общий массаж
- 3) массаж конечностей
- 4) массаж головы

447. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СУТОЧНОЙ МОЧИ НА ГЛЮКОЗУ НЕОБХОДИМО ПОДГОТОВИТЬ

- 1)+ ёмкости 3 л и 0,2 л
- 2) 8 ёмкостей по 0,2 л
- 3) одноразовый контейнер с широким горлом 0,1 л
- 4) стерильный контейнер 0,2 л

448. МЕТОД ДЫХАТЕЛЬНОЙ ГИМНАСТИКИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАСТОЙНОЙ ПНЕВМОНИИ ЛЕЖАЧИХ ПАЦИЕНТОВ

- 1)+ плавный затяжной выдох через трубочку в стакан с водой
- 2) надувание шаров
- 3) резкий крик
- 4) прерывистое дыхание

449. РАСТВОР АТРОПИНА СУЛЬФАТА 0,1% ОТНОСИТСЯ К

- 1)+ М-холиноблокаторам
- 2) ганглиоблокаторам
- 3) ингибиторам ацетилхолинэстеразы
- 4) альфа-адреномиметикам

450. ОПЛОДОТВОРЕНИЕ ЯЙЦЕКЛЕТКИ В НОРМЕ ПРОИСХОДИТ В

- 1)+ полости маточной трубы
- 2) полости матки
- 3) полости малого таза
- 4) канале шейки матки

451. ПОКАЗАНИЯ К НЕОТЛОЖНОМУ ПЕРЕВОДУ В ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР ПАЦИЕНТА С ПСИХИЧЕСКИМ РАСТРОЙСТВОМ

- 1)+ его непосредственная опасность для себя и окружающих
- 2) галлюцинации, бред и нарушение сознания
- 3) снижение интеллекта, нарушение памяти
- 4) астения, навязчивые состояния

452. У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИ НЕДОСТАТКЕ ВИТАМИНА Д РАЗВИВАЕТСЯ

- 1)+ рахит
- 2) цинга
- 3) анемия
- 4) повышенная кровоточивость

453. ПОСТОЯННЫЙ СТРЕСС, СВЯЗАННЫЙ С РАБОТОЙ И ОКАЗЫВАЮЩИЙ НЕГАТИВНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1)+ нервному истощению
- 2) депрессии
- 3) росту энтузиазма
- 4) улучшению качества ухода

454. ЗАЩИТНАЯ ОДЕЖДА ПРИ РАБОТЕ МЕДПЕРСОНАЛА С ЦИТОСТАТИКАМИ

- 1)+ халат, перчатки ПВХ, защитные очки и респиратор
- 2) халат и перчатки ПВХ
- 3) халат, перчатки и защитные очки
- 4) халат с длинными рукавами

455. НАИЛУЧШЕЙ ЗАЩИТОЙ ДЛЯ ПЕРСОНАЛА, КОТОРЫЙ ПО ХАРАКТЕРУ РАБОТЫ ПОДВЕРГАЕТСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ ОБЛУЧЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ расстояние, укрытие и скорость процедуры
- 2) расстояние и укрытие
- 3) расстояние
- 4) учет полученной дозы облучения

456. МЕДИЦИНСКИЕ СЕСТРЫ СТРЕССУ И РИСКУ НЕРВНОГО ИСТОЩЕНИЯ

- 1)+ подвержены значительно
- 2) подвержены незначительно
- 3) крайне подвержены
- 4) не подвержены совсем

457. ПРИ ПОПАДАНИИ ЦИТОСТАТИКОВ НА СЛИЗИСТУЮ ГЛАЗ ВОЗНИКАЕТ

- 1)+ изъязвление роговицы
- 2) конъюнктивит
- 3) раздражение
- 4) воспаление

458. ВОЗДЕЙСТВИЕ ЦИТОСТАТИКОВ НАИБОЛЕЕ ОПАСНО ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ В

- 1)+ первые недели
- 2) первом триместре
- 3) втором триместре
- 4) последние 6-8 недель

459. НЕЙТРАЛИЗАЦИЯ РТУТИ И ЕЕ ПАРОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ демеркуризация
- 2) дератизация
- 3) дезинсекция
- 4) дезинфекция

460. ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ АКТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ФОРМЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА НЕОБХОДИМО

- 1)+ физическая активность
- 2) крепкий чай и кофе
- 3) длительный сон
- 4) вегетарианство

461. ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ СБОРОМ МОЧИ И ДОСТАВКОЙ В ЛАБОРАТОРИЮ ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ

- 1)+ 2 часов
- 2) 8 часов
- 3) 4 часов
- 4) 1 часа

462. ЧТОБЫ СНИЗИТЬ СТРЕСС И ИЗБЕЖАТЬ НЕРВНОГО ИСТОЩЕНИЯ У МЕДПЕРСОНАЛА НЕОБХОДИМО

- 1)+ периодически положительно и честно оценивать их работу
- 2) снизить требования к уровню ухода
- 3) всегда только хвалить работу
- 4) не замечать агрессивное отношение к пациентам

463. ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ПО ШКАЛЕ АПГАР ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ на 1-ой и 5-ой минутах жизни
- 2) на 10 минуте жизни
- 3) перед переводом из родового блока
- 4) перед выпиской из родильного дома

464. БОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ НЕРВНОМУ ИСТОЩЕНИЮ МЕДСЕСТРЫ,

- 1)+ одержимые работой, стремящиеся к высоким результатам, очень обязательные
- 2) умеющие организовать работу и отдых
- 3) необязательные люди
- 4) сочетающие работу с домашними и другими обязанностями

465. ПРИ ПОПАДАНИИ НА КОЖУ ИЛИ СЛИЗИСТЫЕ ЦИТОСТАТИКА НЕОБХОДИМО КАК МОЖНО СКОРЕЕ

- 1)+ промыть струей воды и зарегистрировать аварию
- 2) протереть влажной одноразовой салфеткой
- 3) промыть перманганатом калия
- 4) промыть спиртом

466. В КАЧЕСТВЕ АНТИСЕПТИЧЕСКОГО РАСТВОРА ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1)+ 0,02% р-р фурацилина
- 2) 0,9% раствор натрия хлорида
- 3) 3% р-р перекиси водорода
- 4) 0,05% водный раствор хлоргексидина

467. ИНФОРМАЦИЯ О ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ РАЗМЕЩАЕТСЯ НА

- 1)+ информационном стенде медицинской организации
- 2) сайте Государственной Думы РФ
- 3) сайте Роспотребнадзора
- 4) информационном стенде Министерства здравоохранения РФ

468. ОБЯЗАННОСТИ ПО НЕПОСРЕДСТВЕННОМУ УХОДУ ЗА ПАЦИЕНТОМ С РАДИОАКТИВНЫМ ИМПЛАНТАНТОМ

- 1)+ распределяют на многих и чередуют персонал
- 2) делятся между многими медсестрами
- 3) выполняет по очереди каждая медсестра
- 4) выполняет одна и та же медсестра

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

- 1)+ гепатита А
- 2) краснухи
- 3) СПИД
- 4) бешенства

470. ПЕРВЫМ ПЕРИОДОМ РОДОВ СЧИТАЕТСЯ ПЕРИОД

- 1)+ от начала родовой деятельности до раскрытия шейки матки 8-10 см
- 2) с момента рождения плода до рождения последа
- 3) от раскрытия шейки матки до изгнания плода
- 4) с момента отхождения околоплодных вод

471. РЕКОМЕНДАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПАЦИЕНТУ С ОТЕКАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ СЕРДЦА

- 1)+ ограничить прием жидкости и соли
- 2) увеличить прием жидкости и соли
- 3) ограничить прием белков и жиров
- 4) увеличить прием белков и жиров

472. ВЕДУЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ГРИППА

- 1)+ лихорадка, катаральные явления
- 2) диспептические расстройства, цианоз
- 3) головная боль, головокружение
- 4) тахикардия, одышка

473. СРЕДСТВА ГОРМОНАЛЬНОЙ КОНТРАЦЕПЦИИ У ЖЕНЩИН ОБЛАДАЮТ ДЕЙСТВИЕМ

- 1)+ подавления овуляции
- 2) сгущения цервикальной слизи
- 3) уничтожения сперматозоидов
- 4) снижения двигательной активности сперматозоидов

474. ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА ПРЕДОСТАВЛЯЕТ ВРАЧ

- 1)+ принимающий участие в медицинском обследовании и лечении
- 2) по выбору пациента
- 3) по решению руководителя медицинской организации
- 4) по решению врачебной комиссии медицинской организации

475. ВОССТАНОВЛЕНИЕ ИЛИ КОМПЕНСАЦИЯ НАРУШЕННЫХ ФУНКЦИЙ И ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА

- 1)+ реабилитация
- 2) лечение
- 3) диагностика
- 4) профилактика

476. ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ НЕГАТИВНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ бесплодие
- 2) многоплодная беременность
- 3) неправильное положение матки
- 4) нарушение менструального цикла

477. МЕНОПАУЗОЙ НАЗЫВАЮТ

- 1)+ последнюю менструацию через 1 год существования стойкой аменореи
- 2) период стабильной менструальной функции
- 3) период наступления первой менструации
- 4) период времени после окончания репродуктивного возраста

478. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СРЕДСТВОМ КОНТРАЦЕПЦИИ, ЗАЩИЩАЮЩИМ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ презерватив
- 2) внутриматочная спираль
- 3) гормональные препараты
- 4) диафрагма

479. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ АМПУЛЫ, ШПРИЦЫ И ИГЛЫ ПОСЛЕ ЦИТОСТАТИКОВ НЕОБХОДИМО

- 1)+ собрать в контейнер, запечатать, промаркировать и отправить на сжигание
- 2) собрать в емкость и отправить в мусоросборник
- 3) залить дезинфектантом
- 4) выбросить в мусорный бак

480. ГЕРОНТОЛОГИЯ – ЭТО НАУКА О

- 1)+ старении
- 2) здоровье женщины
- 3) профилактике и лечении болезней старческого возраста
- 4) смерти

481. ПОРОКИ РАЗВИТИЯ ПЛОДА ВЫЗЫВАЕТ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ПЕРЕНЕСЕННОЕ В РАННИЕ СРОКИ БЕРЕМЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЕ

- 1)+ краснуха
- 2) ревматизм
- 3) пневмония
- 4) панкреатит

482. ИСТОЧНИКОМ ОБЛУЧЕНИЯ МЕДПЕРСОНАЛА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МОГУТ БЫТЬ

- 1)+ рентгеновские аппараты, сканеры, ускорители, электронные микроскопы, радиоактивные имплантанты
- 2) лекарственные препараты
- 3) жидкости
- 4) отходы

483. ИЗМЕНЕНИЯ СО СТОРОНЫ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ В СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

- 1)+ снижение жизненной емкости легких
- 2) увеличение жизненной емкости легких
- 3) увеличение количества альвеол
- 4) увеличение дыхательного объема легких

484. ПРИ ПОДГОТОВКЕ К РАДИОИЗОТОПНОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕОБХОДИМО

- 1)+ исключить применение препаратов йода и брома
- 2) проводить профилактику метеоризма
- 3) очистить кишечник
- 4) исключить применение препаратов железа и висмута

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

- 1)+ инфекциониста
- 2) педиатра
- 3) терапевта
- 4) гастроэнтеролога

486. ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ КАЛ БЫВАЕТ

- 1)+ дегтеобразный
- 2) «овечий кал»
- 3) обесцвеченный
- 4) кровянистый

487. ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕКОМЕНДУЕТСЯ КОРМИТЬ

- 1)+ по требованию ребенка
- 2) 7 раз в сутки
- 3) 6 раз в сутки
- 4) 8 раз в сутки

488. СРОКИ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА

- 1)+ 3-7 день жизни
- 2) 4-6 день жизни
- 3) 7-8 день жизни
- 4) 8-9 день жизни

489. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ РЕВМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ бета-гемолитический стрептококк
- 2) хеликобактер пилори
- 3) кишечная палочка
- 4) золотистый стафилококк

490. ЧИСЛО ЗУБОВ У РЕБЁНКА В ГОД

- 1)+ 8
- 2) 4
- 3) 10
- 4) 6

491. ЗАБОЛЕВАНИЕ, НЕ ОТНОСЯЩЕЕСЯ К ГРУППЕ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ

- 1)+ вирусный гепатит В
- 2) дизентерия
- 3) холера
- 4) сальмонеллез

492. СРЕДНЯЯ И УМЕРЕННАЯ АСФИКСИЯ НОВОРОЖДЕННОГО СООТВЕТСТВУЕТ ОЦЕНКЕ ПО ШКАЛЕ АПГАР (В БАЛЛАХ)

- 1)+ 4-6
- 2) 1-3
- 3) 7-8
- 4) 8-10

493. НАРКОТИЧЕСКОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО МОРФИН ОТНОСИТСЯ К СПИСКУ

- 1)+ Список II
- 2) Список А
- 3) Список Б
- 4) Список IV

494. В КОЖЕ РЕБЕНКА СИНТЕЗИРУЕТСЯ ВИТАМИН

- 1)+ D
- 2) A
- 3) C
- 4) E

495. ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМСЯ РАЗВИТИЕМ ВОСПАЛЕНИЯ В РАСШИРЕННЫХ, ДЕФОРМИРУЮЩИХ И ФУНКЦИОНАЛЬНО НЕПОЛНОЦЕННЫХ БРОНХАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ бронхоэктатическая болезнь
- 2) абсцесс легкого
- 3) крупозная пневмония
- 4) экссудативный плеврит

496. КАТЕТЕРИЗАЦИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У МУЖЧИН МЕТАЛЛИЧЕСКИМ КАТЕТЕРОМ ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1)+ врачом
- 2) только медсестрой
- 3) старшей медсестрой
- 4) медсестрой и врачом

497. ХАРАКТЕР МОКРОТЫ ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ

- 1)+ слизистая
- 2) стекловидная
- 3) ржавая
- 4) розовая пенистая

498. АМПУЛЫ С НЕ ПОЛНОСТЬЮ ИСПОЛЬЗОВАННЫМИ НАРКОТИЧЕСКИМИ И ПСИХОТРОПНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ НУЖНО

- 1)+ сдать ответственному лицу
- 2) выбросить
- 3) оставить дома у пациента
- 4) сдать хирургу-онкологу

499. ВОЗБУДИТЕЛИ СЕПСИСА НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА

- 1)+ бактерии
- 2) грибки
- 3) вирус
- 4) простейшие

500. ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ лихорадка
- 2) воспаление
- 3) дистрофия
- 4) тромбоз

501. СКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ асцит
- 2) анасарка
- 3) гидронефроз
- 4) гидроцеле

502. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТОВ В УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ИЗ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ В ЛЕЧЕБНОЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В СОПРОВОЖДЕНИИ МЕДРАБОТНИКА

- 1)+ пешком
- 2) на кресле-каталке
- 3) на каталке
- 4) на носилках

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

- 1)+ 0-3
- 2) 4-5
- 3) 6-7
- 4) 8-10

504. ПАЦИЕНТУ ПРИ СТРОГОМ ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ

- 1)+ категорически запрещаются активные действия в постели, даже переворачивание с боку на бок
- 2) разрешается сидеть на кровати, свесив ноги
- 3) разрешается ходить в столовую
- 4) разрешается свободно ходить по коридору, посещать туалет

505. НАСТУПЛЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА КОНСТАТИРУЕТ

- 1)+ врач
- 2) постовая медсестра
- 3) процедурная медсестра
- 4) старшая медсестра

506. ПОКРАСНЕНИЕ, БОЛЬ, ОТЕК - ПРИЗНАКИ

- 1)+ воспаления
- 2) дистрофии
- 3) тромбоза
- 4) склероза

507. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К СДАЧЕ АНАЛИЗА КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ ПУТЁМ БЕНЗИДИНОВОЙ ПРОБЫ НЕОБХОДИМО

- 1)+ исключить из пищи железосодержащие продукты, не чистить зубы при кровоточивости десен в течении 3-х дней до исследования
- 2) исключить специальную подготовку
- 3) накануне исследования съесть легкий ужин
- 4) накануне исследования съесть легкий ужин, утром сделать очистительную клизму

508. ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В ПАЛАТЕ ДЛЯ ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ДОЛЖНА БЫТЬ (°C)

- 1)+ 22-24
- 2) 18-19
- 3) 25-26
- 4) 27-29

509. ЯЙЦЕКЛЕТКА СОЗРЕВАЕТ В

- 1)+ фолликуле
- 2) лимфоците
- 3) альвеоле
- 4) эритроците

510. САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ НА КУРОРТАХ

- 1)+ местного значения
- 2) удаленных от дома
- 3) зарубежных
- 4) в условиях горного климата

511. ЦВЕТ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПРИ ГЕПАТИТЕ А

- 1)+ желтушный
- 2) цианотичный
- 3) гиперемированный
- 4) бледный

512. СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА (В МИН)

- 1)+ 140
- 2) 170
- 3) 110
- 4) 90

513. ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ВКЛЮЧАЕТ МЕРОПРИЯТИЯ ПО МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ

- 1)+ санитарно-гигиеническое просвещение населения, профилактику заболеваний
- 2) паллиативную медицинскую помощь
- 3) все виды медицинского обслуживания при заболеваниях в стационарах
- 4) оказание скорой помощи в экстренной форме

514. К МЕДИЦИНСКИМ УСЛУГАМ ОТНОСИТСЯ ОКАЗАНИЕ ГРАЖДАНАМ

- 1)+ любого вида медицинской помощи
- 2) социальной помощи
- 3) лечения и обследования
- 4) профессионального ухода и неотложной помощи

515. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ

- 1)+ промыть желудок
- 2) поставить грелку на живот
- 3) поставить масляную клизму
- 4) провести дуоденальное зондирование

516. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ И ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

- 1)+ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» 323-ФЗ
- 2) Трудовой Кодекс РФ
- 3) Гражданский Кодекс РФ
- 4) Программа развития здравоохранения

517. ПОНЯТИЕ «КУМУЛЯЦИЯ» ОБОЗНАЧАЕТ

- 1)+ накопление
- 2) привыкание
- 3) зависимость
- 4) повышенная чувствительность

518. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ ПАЦИЕНТА, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ УГРОЗОЙ ЖИЗНИ, ЕСЛИ ОТСРОЧКА НЕ ПОВЛЕЧЁТ УХУДШЕНИЯ СОСТОЯНИЯ, ФОРМА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1)+ плановая
- 2) в экстренной форме
- 3) в неотложной форме
- 4) первая помощь

519. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ТИПА В

- 1)+ хеликобактериальная инфекция
- 2) отравление
- 3) аутоиммунные нарушения
- 4) нерациональное питание

520. ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РФ

- 1)+ первичная медико-санитарная, специализированная, скорая и паллиативная
- 2) специализированная, социальная и санитарная
- 3) санитарная, высокотехнологичная
- 4) социальная

521. УХАЖИВАЯ ЗА БОЛЬНЫМИ ПРИ ОБОСТРЕНИИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НЕОБХОДИМО

- 1)+ обрабатывать полость рта, обеспечивать плеватальницей, давать кислород, дренажные положения
- 2) придавать возвышенное положение, менять белье, проводить профилактику пролежней, давать кислород
- 3) ограничивать прием жидкости, давать кислород, ухаживать за кожей и слизистыми
- 4) действовать только по указанию врача

522. ЮРИДИЧЕСКОЕ ЛИЦО НЕЗАВИСИМО ОТ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЫ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЕ В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНОГО (УСТАВНОГО) ВИДА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НА ОСНОВАНИИ ЛИЦЕНЗИИ - НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ медицинская организация
- 2) медицинское учреждение
- 3) фармацевтическая организация
- 4) аптечная организация

523. ВЫДЕЛЕНИЕ С КАШЛЕМ ПЕНИСТОЙ МОКРОТЫ, УДУШЬЕ, ТАХИПНОЭ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1)+ отека лёгких
- 2) сердечной астмы
- 3) пневмонии
- 4) бронхоэктатической болезни

524. ВСЕСТОРОННИЙ (ХОЛИСТИЧЕСКИЙ) ПОДХОД К ПРОБЛЕМАМ ПАЦИЕНТА - СУТЬ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ТЕОРИИ

- 1)+ Европейского Регионального бюро ВОЗ
- 2) традиционной
- 3) Флоренс Найтингейл
- 4) Доротей Орем

525. ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ

- 1)+ чувство голода, потливость, риск потери сознания
- 2) боли в области сердца, одышка
- 3) одышка, сухой кашель
- 4) отеки, головная боль

526. ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОМУ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ИЛИ ОН ОБРАТИЛСЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ – НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ пациент
- 2) гражданин
- 3) больной человек
- 4) старый человек

527. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ "ХОЛОДНЫХ" И "ГОРЯЧИХ" УЗЛОВ В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ сцинтиграфию
- 2) рентгенографию
- 3) пальпацию
- 4) УЗИ щитовидной железы

528. ПРИ ВАЗОПРЕССОРНОМ ОБМОРОКЕ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ ПРЕДШЕСТВУЕТ

- 1)+ слабость, тошнота, звон в ушах, потемнение в глазах, головокружение
- 2) звуковые и зрительные галлюцинации, судороги
- 3) перемена положения тела
- 4) приступ кашля

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

- 1)+ полное или частичное восстановление функций, работоспособности, социальной и бытовой адаптации, улучшение качества жизни
- 2) выздоровление и трудоустройство
- 3) оформление инвалидности
- 4) социальный патронаж

530. ПЕРВИЧНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ фельдшерами, акушерами, медицинскими сёстрами
- 2) врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами)
- 3) врачами-специалистами разного профиля поликлиник
- 4) всеми медицинскими работниками всех медицинских организаций

531. СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО ЯВЛЯЕТСЯ СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ

- 1)+ системы здравоохранения
- 2) врачебной практики
- 3) частной медицины
- 4) религиозных обществ

532. ОТНОШЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН РФ, РЕГУЛИРУЮТСЯ

- 1)+ ФЗ-323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и Конституцией РФ
- 2) Трудовым Кодексом РФ
- 3) Программой развития здравоохранения
- 4) ФЗ «О кооперации»

533. ОСОБЕННОСТИ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ БЕЛКОВЫХ ГИДРОЛИЗАТОВ

- 1)+ не требуется биологическая проба
- 2) вводятся струйно
- 3) требуется постановка биологической пробы
- 4) вводятся капельно 50-60 в мин

534. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ – ЭТО КОМПЛЕКС, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПАЦИЕНТУ

- 1)+ медицинских услуг
- 2) медицинских вмешательств
- 3) профилактических мероприятий
- 4) социальных льгот

535. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНЕСТЕЗИИ У ЭКСТРЕННО ОПЕРИРУЕМЫХ БОЛЬНЫХ ВОЗНИКАЕТ ПРОБЛЕМА

- 1)+ полного желудка
- 2) острой сердечной недостаточности
- 3) острой дыхательной недостаточности
- 4) выраженной интоксикации

536. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

- 1)+ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» 323-ФЗ
- 2) Трудовой Кодекс РФ
- 3) Гражданский Кодекс РФ
- 4) Программа развития здравоохранения

537. ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ

- 1)+ граждан, государства, общества и медицинских работников
- 2) только государства
- 3) всего общества
- 4) пациента и медицинских работников

538. СКОРАЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕТСЯ ГРАЖДАНАМ В ЭКСТРЕННОЙ ИЛИ НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ

- 1)+ вне медицинской организации, в амбулаторных и стационарных условиях
- 2) только вне медицинской организации
- 3) только в лечебно-профилактической медицинской организации
- 4) только в транспорте санитарной авиации

539. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПОЖИЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДАСТ ПОД ЯЗЫК

- 1)+ капотен
- 2) коринфар
- 3) анаприлин
- 4) клофелин

540. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1)+ глюкозурия
- 2) бактериурия
- 3) фосфатурия
- 4) пиурия

541. ПРАВО ГРАЖДАН РФ НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ГАРАНТИРУЕТСЯ

- 1)+ Конституцией РФ и ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- 2) Трудовым Кодексом РФ
- 3) Гражданским кодексом РФ
- 4) Программой развития здравоохранения

542. ДЕЙСТВИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ, КОТОРОЕ ПРИВОДИТ К ВРОЖДЕННЫМ УРОДСТВАМ, ОБОЗНАЧАЮТ ТЕРМИНОМ

- 1)+ тератогенное
- 2) мутагенное
- 3) фетотоксическое
- 4) онкогенное

543. ПЕРВИЧНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ ФЕЛЬДШЕРАМИ, АКУШЕРКАМИ, МЕДИЦИНСКИМИ СЕСТРАМИ

- фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, здравпунктов, поликлиник,
- 1)+ поликлинических подразделений медицинских организаций, отделений (кабинетов медицинской профилактики, центров здоровья)
- 2) офисов врачей общей практики (семейных врачей) и скорой помощи
- 3) поликлиник, поликлинических подразделений медицинских организаций и стационаров, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь
- 4) всех медицинских организаций

544. ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, БЕЗ ЯВНЫХ ПРИЗНАКОВ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА ОКАЗЫВАЮТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

- 1)+ в неотложной форме
- 2) в экстренной форме
- 3) плановую
- 4) первую помощь

545. МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ – ЭТО ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО

- 1)+ оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, осмотров
- 2) проведению физкультурных мероприятий
- 3) оказанию социальной помощи
- 4) оказанию материальной помощи

546. ВИДЫ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

- 1)+ доврачебная, врачебная, специализированная
- 2) скорая медицинская помощь
- 3) первая помощь
- 4) паллиативная медицинская помощь

547. ПСИХОТРОПНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО, АНКСИОЛИТИК ДИАЗЕПАМ, ОТНОСИТСЯ К СПИСКУ

- 1)+ Список III
- 2) Список А
- 3) Список Б
- 4) Список IV

548. ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ГРАЖДАНАМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1)+ оказание медицинской помощи, в том числе специализированной, амбулаторно и в дневном стационаре
- 2) оказание высокотехнологичной медицинской помощи
- 3) мероприятия паллиативной медицинской помощи
- 4) оказание первой помощи

549. САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВКЛЮЧАЕТ МЕДИЦИНСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ, ЛЕЧЕБНЫЕ И РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ НА ОСНОВЕ

- 1)+ природных лечебных ресурсов
- 2) лекарственной терапии
- 3) иглоукалывания
- 4) гомеопатии

550. ДЛЯ РАЗВИТИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В РОССИИ ВАЖНО

- 1)+ совершенствовать нормативно-правовое обеспечение сестринского дела
- 2) защищать от дезинформации и неверной интерпретации сестринского дела
- 3) привлекать общество и СМИ к его нуждам и достижениям
- 4) привлекать политические партии

551. ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО

- 1)+ соблюдать постельный режим в течение 2-3 часов
- 2) вести активный образ жизни
- 3) соблюдать постельный режим в течение 30 минут
- 4) соблюдать постельный режим в течение суток

552. В РОССИИ РАСПРОСТРАНЕНА ТЕОРИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

- 1)+ традиционная (медико-биологическая)
- 2) адаптационная
- 3) Вирджинии Хендерсон
- 4) ЕС Регионального бюро ВОЗ

553. МЕЖДУНАРОДНОЕ НЕПАТЕНТОВАННОЕ НАИМЕНОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА (МНН)

- 1)+ наименование действующего вещества фармацевтической субстанции, рекомендованное ВОЗ
- 2) лекарственный препарат, которые впервые зарегистрирован в РФ
- 3) наименование лекарственного средства, присвоенное его разработчиком
- 4) лекарственный препарат, предназначенный для лечения редкого заболевания

554. ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЛЕВРИТЕ

- 1)+ нарастающая одышка
- 2) головная боль
- 3) слабость
- 4) снижение аппетита

555. УРОВНИ ОБЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

- 1)+ внутриличностный, межличностный и социальный
- 2) общественный
- 3) убедительный
- 4) доверительный

556. ПРОЦЕДУРА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГОТОВНОСТИ ЛИЦА, ПОЛУЧИВШЕГО ВЫСШЕЕ ИЛИ СРЕДНЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ, К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ОПРЕДЕЛЁННОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ аккредитация специалиста
- 2) сертификация
- 3) лицензирование
- 4) аттестация специалиста

557. ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЕ СЛУХА, ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1)+ контакт глаз, прикосновения, жесты, мимику, личную дистанцию
- 2) громкий голос, общественную дистанцию
- 3) громкий, строгий голос
- 4) социальную дистанцию

558. К ПРЕСТУПЛЕНИЯМ ПРОТИВ СВОБОДЫ И ДОСТОИНСТВА ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ клевета, оскорбление
- 2) халатность
- 3) злоупотребление властью
- 4) должностной подлог

559. ПРИЧИНЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ СМЕРТИ ПО НЕОСТОРОЖНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ СВОИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ ВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ

- 1)+ лишение права заниматься профессиональной деятельностью и свободы
- 2) увольнение
- 3) выговор
- 4) замечание

560. СПОСОБЫ ОБЩЕНИЯ ЛЮДЕЙ (МЕДСЕСТРЫ, ПАЦИЕНТА, ВРАЧ)

- 1)+ вербальный и невербальный
- 2) магический
- 3) космический
- 4) прозрачный

561. СПЕЦИАЛИСТ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА ПРОХОДИТ АТТЕСТАЦИЮ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ

- 1)+ квалификационной категории (второй, первой, высшей)
- 2) свидетельства об аккредитации специалиста
- 3) диплома об образовании
- 4) повышения квалификации

562. ОСНОВНОЕ СРЕДСТВО ОБЩЕНИЯ ЛЮДЕЙ (МЕДСЕСТРЫ, ПАЦИЕНТА, ВРАЧА)

- 1)+ речь
- 2) жесты
- 3) взгляд
- 4) мимика

563. В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ЗАВЕРШИВШИХ ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММЫ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ И ПРЕТЕНДУЮЩИХ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ периодическая аккредитация специалистов
- 2) первичная специализированная аккредитация специалистов
- 3) первичная аккредитация специалистов
- 4) аттестация

564. В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ФЗ-323 ЗАНИМАТЬСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ИМЕЕТ ПРАВО ЛИЦО С ВЫСШИМ ИЛИ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ, ИМЕЮЩЕЕ

- 1)+ диплом и свидетельство об аккредитации специалиста
- 2) только диплом специалиста
- 3) свидетельство о квалификационной категории
- 4) диплом, сертификат и лицензию

565. ДОЛЖНОСТНЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ - ЭТО

- 1)+ злоупотребление служебным положением, халатность, должностной подлог
- 2) клевета
- 3) оскорбление
- 4) оставление в опасности

566. НОРМАЛЬНАЯ СОЦИАЛЬНАЯ ДИСТАНЦИЯ ПРИ ОБЩЕНИИ В СЕСТРИНСКОЙ ПРАКТИКЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 120-400 см
- 2) 400-550 см
- 3) 400-750 см
- 4) 45-120 см

567. СОВОКУПНОСТЬ НОРМ ПОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА И ИХ РЕГУЛИРОВАНИЕ В ПРОЦЕССЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ - ЭТО

- 1)+ медицинская этика
- 2) сестринский процесс
- 3) сестринское дело
- 4) деонтология

568. НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ БЕЗ УВАЖИТЕЛЬНЫХ ПРИЧИН ЛИЦОМ, ОБЯЗАННЫМ ЕЕ ОКАЗЫВАТЬ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ, ЕСЛИ ОНО ПОВЛЕКЛО СМЕРТЬ ИЛИ ПРИЧИНЕНИЕ ТЯЖКОГО ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ БОЛЬНОГО, ВЛЕЧЁТ ЗА СОБОЙ

- 1)+ лишение права заниматься профессиональной деятельностью и свободы
- 2) увольнение
- 3) выговор
- 4) замечание

569. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА НЕСЕТ МОРАЛЬНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СВОЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПЕРЕД

- 1)+ пациентом, коллегами и обществом
- 2) пациентом и коллегами
- 3) пациентом
- 4) семьёй

570. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА С СПО МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПО ПРОГРАММАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ

- 1)+ «Операционное дело» «Анестезиология и реаниматология» «Диетология» «Медицинская статистика» «Сестринское дело в педиатрии» «Физиотерапия» «Сестринское дело в косметологии» «Организация сестринского дела»
- 2) «Управление сестринской деятельностью»
- 3) «Лечебное дело», «Акушерское дело»
- 4) «Терапия», «Хирургия»

571. ВИДЫ ДИСТАНЦИЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ХАРАКТЕРА ОБЩЕНИЯ ЛЮДЕЙ

- 1)+ интимная, личная, социальная, публичная
- 2) виртуальная
- 3) общественная
- 4) государственная

572. НЕОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕЗ УВАЖИТЕЛЬНОЙ ПРИЧИНЫ ЧЕЛОВЕКУ, НУЖДАЮЩЕМУСЯ В НЕЙ - ЭТО

- 1)+ преступление
- 2) должностной подлог
- 3) взяточничество
- 4) злоупотребление служебным положением

573. ОБЩЕНИЕ ОДНОГО ЧЕЛОВЕКА С ДРУГИМ – ЭТО ПРОЦЕСС ПЕРЕДАЧИ

- 1)+ информации, чувств, мыслей, идей, переживаний
- 2) ценностей
- 3) предметов
- 4) товаров

574. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ДИПЛОМА ПО ДРУГОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ СПО МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ПРОЙТИ

- 1)+ профессиональную переподготовку
- 2) дополнительное образование
- 3) повышение квалификации
- 4) усовершенствование

575. АБОРТ МОЖЕТ ПРОИЗВОДИТЬ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

- 1)+ соответствующее высшее
- 2) соответствующее среднее
- 3) высшее любое
- 4) среднее любое

576. ЛИЧНАЯ ДИСТАНЦИЯ ПРИ ПОВСЕДНЕВНОМ ОБЩЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ С ПАЦИЕНТАМИ, КОЛЛЕГАМИ

- 1)+ 45-120 см
- 2) 120-400 см
- 3) 400-550 см
- 4) 400-750 см

577. ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ МЕЖДУ ВРАЧОМ И МЕДСЕСТРОЙ, МЕДСЕСТРОЙ И ПАЦИЕНТОМ –ЭТО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ

- 1)+ общение (коммуникация)
- 2) выступление
- 3) доклад
- 4) сообщение

578. «ЭТИЧЕСКИЙ КОДЕКС МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ РОССИИ» ПРИНЯТ

- 1)+ Ассоциацией медицинских сестер России
- 2) Международным советом медицинских сестер
- 3) Министерством здравоохранения РФ
- 4) Всемирной организацией здравоохранения

579. ОСОБЕННОСТИ ОБЩЕНИЯ ПРИ СЕРВИРОВКЕ СТОЛА СЛЕПЫМ ПАЦИЕНТАМ

- 1)+ спокойный, доброжелательный и уверенный голос, постоянное строго определенное расположение приборов, расположение блюд по циферблату
- 2) строгий голос, произвольное расположение блюд и приборов
- 3) произвольная сервировка любой дежурной медсестрой
- 4) запретить самостоятельно есть первые блюда

580. В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ЗАВЕРШИВШИХ ОСВОЕНИЕ ОСНОВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ВЫСШЕГО (БАКАЛАВРИАТ) МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» ПРЕТЕНДУЮЩИХ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ первичная аккредитация специалистов
- 2) первичная специализированная аккредитация специалистов
- 3) периодическая аккредитация специалистов
- 4) аттестация

581. В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ЗАВЕРШИВШИХ ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ, ПРЕТЕНДУЮЩИХ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ первичная специализированная аккредитация специалистов
- 2) первичная аккредитация специалистов
- 3) периодическая аккредитация специалистов
- 4) аттестация

582. ФОРМЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПОСТДИПЛОМНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО»

- 1)+ повышение квалификации, профессиональная переподготовка
- 2) ординатура, аспирантура
- 3) докторантура
- 4) высшее образование (бакалавриат)

583. В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ПОЛУЧИВШИХ ОБРАЗОВАНИЕ НА ТЕРРИТОРИИ ИНОСТРАННОГО ГОСУДАРСТВА, ПРЕТЕНДУЮЩИХ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ первичная специализированная аккредитация специалистов
- 2) первичная аккредитация специалистов
- 3) периодическая аккредитация специалистов
- 4) аттестация

584. ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ОЧЕРЕДНОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСКОЛЬКИМ ПАЦИЕНТАМ МЕДСЕСТРА РУКОВОДСТВУЕТСЯ

- 1)+ медицинскими показаниями
- 2) личным отношением
- 3) социальным статусом
- 4) возрастом и полом

585. В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ЗАВЕРШИВШИХ ОСВОЕНИЕ ОСНОВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ СПО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО», ПРЕТЕНДУЮЩИХ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ первичная аккредитация специалистов
- 2) первичная специализированная аккредитация специалистов
- 3) периодическая аккредитация специалистов
- 4) аттестация

586. ЭФФЕКТИВНАЯ ФОРМА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ИНДИВИДУАЛЬНОМУ ПЛАНУ - ЭТО

- 1)+ стажировка
- 2) практика
- 3) цикл усовершенствования
- 4) специализация

587. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭТИКА ОБЯЗЫВАЕТ МЕДИЦИНСКУЮ СЕСТРУ

- 1)+ делать добро, говорить правду, не причинять вреда
- 2) ухаживать за больными
- 3) повышать квалификацию
- 4) проходить стажировку

588. МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА РАСПОЗНАВАТЬ НЕВЕРБАЛЬНЫЕ СИГНАЛЫ ПРИ ОБЩЕНИИ, Т.К. ОНИ ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛЯМИ

- 1)+ психологического состояния и внутреннего мира общающегося
- 2) мобилизации внимания
- 3) целей общения
- 4) мотивов общения

589. НЕЗАВИСИМОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

- 1)+ помощь пациентам в самообслуживании
- 2) инъекции антибактериальных препаратов
- 3) смена дренажей
- 4) назначение пациенту рациональной диеты

590. КОМПЕТЕНЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ БОЛЕВОМ СИНДРОМЕ У ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПАЦИЕНТА

- 1)+ создание удобного положения пациента в постели, вызов врача
- 2) введение обезболивающего препарата
- 3) применение ванночки с раствором перманганата калия
- 4) измерение температуры

591. СОВРЕМЕННЫЙ БЫСТРЫЙ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ОБНАРУЖЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ

- 1)+ молекулярно-генетическое исследование мокроты
- 2) посев мокроты на питательную среду
- 3) микроскопия мокроты
- 4) общий анализ мокроты

592. СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ФУРУНКУЛЕЗЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА

- 1)+ введение антибиотиков
- 2) обучение пациента принципам рационального питания
- 3) обеспечение приема жидкости
- 4) обеспечение гигиены кожи

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

- 1)+ овощи
- 2) гречневую кашу
- 3) рыбу
- 4) мясо

594. ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ НАРУШЕНИЯ МОЧЕИСПУСКАНИЯ У ПАЦИЕНТА В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НЕОБХОДИМО

- 1)+ приложить теплую грелку к мочевому пузырю или промежности
- 2) ввести мочегонные средства
- 3) вызвать уролога для наложения цистостомы
- 4) провести инфузионную терапию

595. АНАЛИЗ МОЧИ НА СУТОЧНУЮ ГЛЮКОЗУРИЮ СОБИРАЕТСЯ В

- 1)+ течение суток в одну емкость
- 2) стерильную пробирку
- 3) течение 10 часов в одну емкость
- 4) течение суток, в 8 банок, каждые 3 часа

596. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ НАРУШЕНА ЭНДОКРИННАЯ ФУНКЦИЯ

- 1)+ поджелудочной железы
- 2) печени
- 3) гипофиза
- 4) щитовидной железы

597. ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ

- 1)+ затруднение выдоха
- 2) затруднение вдоха
- 3) затруднение вдоха и выдоха
- 4) шумный вдох

598. ТЕРМИН "ПРОТЕИНУРИЯ" ОЗНАЧАЕТ НАЛИЧИЕ В МОЧЕ

- 1)+ белка
- 2) лейкоцитов
- 3) эритроцитов
- 4) глюкозы

599. РЕКОМЕНДАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ЗАПОРЕ - УПОТРЕБЛЕНИЕ

- 1)+ продуктов с пищевыми волокнами и растительной клетчаткой
- 2) белков
- 3) жиров
- 4) соли

600. ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ПАЦИЕНТУ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1)+ ограничить употребление соли и жидкости
- 2) усилить питание
- 3) ограничить употребление животных жиров
- 4) ограничить употребление рафинированных углеводов

601. КОМПЕТЕНЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ВЗДУТИИ ЖИВОТА У ПАЦИЕНТА НА ВТОРОЙ ДЕНЬ ПОСЛЕ АППЕНДЭКТОМИИ

- 1)+ информирование врача
- 2) введение газоотводной трубки
- 3) проведение массажа живота
- 4) введение спазмолитика внутримышечно

602. ЦЕЛИ ПРОВЕДЕНИЯ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ

- 1)+ удаление жидкости из плевральной полости, взятие ее на бактериологическое исследование, введения лекарственных препаратов
- 2) только удаление жидкости из плевральной полости и взятие ее на бактериологическое исследование
- 3) только удаление жидкости из плевральной полости и введение лекарственных препаратов
- 4) только удаление воздуха и жидкости из плевральной полости

603. МЕТЕОРИЗМ - ЭТО

- 1)+ патологическое газообразование в кишечнике
- 2) частый жидкий стул
- 3) задержка стула более чем на 48 часов
- 4) спастические боли в кишечнике

604. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- 1)+ гангрены
- 2) пяточной шпоры
- 3) подагры
- 4) полиартрита

605. ПУЛЬСОВЫМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ разница между систолическим и диастолическим давлением
- 2) напряжение пульса
- 3) сумма систолического и диастолического давления
- 4) аритмичный пульс

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

- 1)+ введения в рацион питания овощей и фруктов
- 2) приема солевых слабительных
- 3) постановки очистительных клизм
- 4) приема растительных слабительных

607. КОМПЕТЕНЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С ОЖИРЕНИЕМ

- 1)+ измерение массы тела
- 2) составление индивидуальной диеты
- 3) определение степени ожирения
- 4) назначение лечения

608. ПОКАЗАНИЕ К ИСКУССТВЕННОМУ КОРМЛЕНИЮ ЧЕРЕЗ ГАСТРОСТОМУ

- 1)+ непроходимость пищевода, опухоли, травмы, ожоги пищевода
- 2) бессознательное состояние, переломы челюстей
- 3) нарушение глотания, отсутствие рвотного рефлекса
- 4) послеоперационный период

609. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1)+ солкосерил, алазоль, пантенол
- 2) алмагель, ихтиоловая мазь, тетрациклиновая мазь
- 3) бензил-бензоата, бом-бенге, Вишневского мазь
- 4) оксолиновая мазь, ампициллиновая мазь

610. ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1)+ ограничить употребление рафинированных углеводов
- 2) усилить питание
- 3) ограничить употребление жидкости
- 4) ограничить употребление солей

611. ПОДКЛАДНОЕ СУДНО ДЕЗИНФИЦИРУЮТ ПОГРУЖЕНИЕМ В

- 1)+ дезинфицирующий раствор
- 2) моющий раствор
- 3) раствор 3% перекиси водорода
- 4) раствор 70% этилового спирта

612. ИНФЕКЦИИ, СВЯЗАННЫЕ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП) РАЗВИВАЮТСЯ ТОЛЬКО ПРИ НАЛИЧИИ

- 1)+ источника инфекции, факторов передачи, восприимчивого человека
- 2) источника инфекции, механизмов и факторов передачи
- 3) источника инфекции
- 4) источника инфекции и восприимчивого человека

613. ПРИЗНАК ПЕРЕДОЗИРОВКИ ГЕПАРИНА

- 1)+ гематурия
- 2) дизурия
- 3) никтурия
- 4) полиурия

614. МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ МЕНЯЕТ ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПЕРЧАТКИ

- 1)+ после каждой манипуляции
- 2) в конце рабочего дня
- 3) не меняет, двукратно протирая спиртом
- 4) не меняет, однократно протирая спиртом

615. ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЗАНИМАЮТ

- 1)+ гнойно-септические инфекции
- 2) инфекции кожных покровов
- 3) кишечные инфекции
- 4) инфекции мочевыводящих путей

616. ПРИЧИНОЙ ИНФИЦИРОВАНИЯ ГЕПАТИТОМ С МОЖЕТ БЫТЬ

- 1)+ прямое переливание крови без обследования донора
- 2) употребление недоброкачественной воды
- 3) употребление просроченных продуктов питания
- 4) пользование общей посудой

617. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ В ВОЗДУШНОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ

- 1)+ 180°C 60 мин
- 2) 100°C 60 мин
- 3) 120°C 40 мин
- 4) 100°C 40 мин

618. МНОГОРАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ СРАЗУ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОГРУЖАЮТ В

- 1)+ дезинфицирующий раствор
- 2) моющий раствор
- 3) раствор гипохлорида кальция
- 4) растворе перекиси водорода

619. ДАННЫЕ О ПРОВЕДЕННОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ВНОСИТ В ЖУРНАЛ

- 1)+ контроля стерилизации инструментов и мягкого инвентаря
- 2) учета азопирамовых и фенолфталеиновых проб
- 3) кварцевания кабинета
- 4) генеральной уборки

620. ПЕРЧАТКИ, КОТОРЫЕ МАКСИМАЛЬНО ЗАЩИЩАЮТ РУКИ ОТ ПОРЕЗОВ РЕЖУЩИМИ ИНСТРУМЕНТАМИ НАЗЫВАЮТСЯ

- 1)+ кольчужные
- 2) латексные
- 3) нитриловые
- 4) виниловые

621. В ПЕРИОД ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ МЕДИЦИНСКИЕ МАСКИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ НЕПРЕРЫВНОМ ПРИМЕНЕНИИ НЕ БОЛЕЕ _____ ЧАСА(ОВ)

- 1)+ 3
- 2) 5
- 3) 1
- 4) 6

622. ЖУРНАЛ ПРОВЕДЕНИЯ ГЕНЕРАЛЬНЫХ УБОРОК ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- 1)+ после каждой генеральной уборки
- 2) 1 раз в месяц
- 3) ежедневно
- 4) 1 раз в 10 дней

623. К СРЕДСТВАМ ДЛЯ ОБРАБОТКИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРИ ПЕДИКУЛЁЗЕ ОТНОСЯТ

- 1)+ шампуни медифокс, нитифор, лосьон анти-бит
- 2) 3% раствор перекиси водорода, 5% раствор перманганата калия
- 3) хлорамин
- 4) дегтярное мыло

624. СМЕНА ПОСТЕЛЬНОГО И НАТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ ПРОВОДИТСЯ ПЛАНОВО ОДИН РАЗ В

- 1)+ 7 дней
- 2) день
- 3) 2 недели
- 4) месяц

625. СТЕРИЛЬНОСТЬ ИНСТРУМЕНТОВ В МЯГКОЙ БЯЗЕВОЙ УПАКОВКЕ СОХРАНЯЕТСЯ

- 1)+ 3 суток
- 2) 2 суток
- 3) 1 сутки
- 4) 5 суток

626. ОБЪЕМ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1)+ врач приемного отделения
- 2) медицинская сестра смотрового кабинета
- 3) персонал санпропускника
- 4) медицинская сестра приемного отделения

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

- 1)+ заключительная
- 2) очаговая
- 3) профилактическая
- 4) текущая

628. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СИБИРСКУЮ ЯЗВУ ПЕРСОНАЛ НАДЕВАЕТ

- 1)+ противочумные костюмы
- 2) маски
- 3) халаты, застегивающиеся сзади
- 4) второй халат

629. ПОКАЗАНИЕМ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ МЕДИЦИНСКИХ ПЕРЧАТОК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ контакт с кровью
- 2) работа с воздушным стерилизатором
- 3) работа с паровым стерилизатором
- 4) беседа с пациентом

630. ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ АНТРОПОНОЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ человек
- 2) животное
- 3) насекомое
- 4) пресмыкающееся

631. ЦВЕТ ПАКЕТОВ И КОНТЕЙНЕРОВ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫХ ДЛЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

- 1)+ красный
- 2) желтый
- 3) белый
- 4) чёрный

632. ВЫВОЗ И ОБЕЗВРЕЖИВАНИЕ ОТХОДОВ КЛАССА Д ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПО ОБРАЩЕНИЮ С

- 1)+ радиоактивными отходами
- 2) бытовыми отходами
- 3) токсикологически опасными отходами
- 4) промышленными отходами

633. ХОЛОДИЛЬНИК ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ПРОДУКТОВ ПАЦИЕНТОВ ДОЛЖЕН РАЗМОРАЖИВАТЬСЯ И ПОДВЕРГАТЬСЯ ОБРАБОТКЕ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В

- 1)+ неделю
- 2) месяц
- 3) 3 месяца
- 4) полгода

634. ПРЕИМУЩЕСТВА ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ

- 1)+ высокая надежность стерилизации
- 2) высокий уровень ручного труда
- 3) большой объем инвестиций
- 4) хранение обработанных медицинских изделий на стерильных столах

635. ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗВАННОЕ ОДНИМ ВИДОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ, ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

- 1)+ моноинфекций
- 2) смешанных инфекций
- 3) вторичных инфекций
- 4) хронических инфекций

636. К СПОСОБНОСТИ МИКРООРГАНИЗМОВ ВЫЗЫВАТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В МАКРООРГАНИЗМЕ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ патогенность
- 2) профильность
- 3) комплиментарность
- 4) востребованность

637. СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ УНИЧТОЖЕНИЕ

- 1)+ микроорганизмов и их спор
- 2) грызунов
- 3) патогенной микрофлоры
- 4) вредных насекомых

638. ПРИ ПОПАДАНИИ КРОВИ НА КОЖУ СЛЕДУЕТ ОБРАБОТАТЬ ЕЁ

- 1)+ 70% спиртом
- 2) 3% перекисью водорода
- 3) 1% р-ром хлорамина
- 4) 1-2% р-ром протаргола

639. ЗАХОРОНЕНИЕ ОРГАНИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИОННЫХ ОТХОДОВ КЛАССА Б ПРОВОДЯТ

- 1)+ специализированные организации
- 2) операционные медицинские сестры
- 3) младшие медицинские сестры
- 4) старшие медицинские сестры

640. БАКТЕРИЦИДНЫЕ ЛАМПЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ

- 1)+ обеззараживания воздуха в помещениях
- 2) освещения помещения
- 3) отопления помещения
- 4) вентиляции помещения

641. ПРИ ИЗМЕНЕНИИ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА, ВНЕДРЕНИИ НОВЫХ МЕТОДИК ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ ИНСТРУКТАЖ

- 1)+ внеплановый
- 2) первичный
- 3) повторный
- 4) вводный

642. ПРИ ИЗМЕНЕНИИ ИЛИ ВВЕДЕНИИ В ДЕЙСТВИЕ НОВЫХ ИЛИ СТАНДАРТОВ, ПРАВИЛ, ИНСТРУКЦИЙ ПО ОХРАНЕ ТРУДА ПРОВОДИТСЯ ИНСТРУКТАЖ

- 1)+ внеплановый
- 2) первичный
- 3) повторный
- 4) вводный

643. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НАРУШЕНИЙ РАБОТНИКАМИ ТРЕБОВАНИЙ БЕЗОПАСНОСТИ ТРУДА ПРОВОДИТСЯ ИНСТРУКТАЖ

- 1)+ внеплановый
- 2) первичный
- 3) повторный
- 4) вводный

644. ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП), СПОСОБСТВУЮТ

- 1)+ использование средств индивидуальной защиты
- 2) использование медицинской аппаратуры
- 3) широкое применение антибиотиков
- 4) создание крупных больничных комплексов

645. ДЛЯ АЛЬДЕГИДСОДЕРЖАЩИХ СРЕДСТВ ХАРАКТЕРНО

- 1)+ высокая токсичность
- 2) малотоксичны
- 3) узкого спектра действия
- 4) без запаха

646. СМЕШИВАНИЕ ОТХОДОВ РАЗЛИЧНЫХ КЛАССОВ В ОБЩЕЙ ЕМКОСТИ

- 1)+ недопустимо
- 2) допустимо
- 3) зависит от класса отходов
- 4) допустимо при дефиците одноразовых пакетов

647. МЕСТО ОБРАЗОВАНИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНО ОПАСНЫХ ОТХОДОВ КЛАССА В

- 1)+ фтизиатрические и микологические клиники
- 2) операционные
- 3) медицинские и патологоанатомические лаборатории
- 4) внекорпусные территории ЛПУ

648. НАИБОЛЬШУЮ ДОЛЮ В СТРУКТУРЕ ИСМП В РФ ЗАНИМАЮТ

- 1)+ послеоперационные гнойно-септические инфекции
- 2) инфекции мочевыводящих путей
- 3) инфекции кровотока
- 4) кишечные инфекции

649. К ОТХОДАМ КЛАССА В, ОТНОСЯТ

- 1)+ материалы, контактирующие с больными особо опасными инфекционными болезнями
- 2) пищевые отходы инфекционных отделений
- 3) пищевые отходы неинфекционных отделений
- 4) органические операционные отходы

650. ОБЕЗВРЕЖИВАНИЕМ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ НАЗЫВАЮТ

- 1)+ уменьшение массы отходов, изменение их состава, физических и химических свойств в целях снижения негативного воздействия отходов на здоровье человека и окружающую среду
- 2) захоронение в местах, установленных действующим законодательством
- 3) использование отходов в качестве вторичных ресурсов после соответствующей переработки
- 4) изменение внешнего вида отходов, исключающее возможность их повторного использования

651. ТАРА, В КОТОРУЮ СОБИРАЕТСЯ ОСТРЫЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ (ИГЛЫ, ПЕРЬЯ)

- 1)+ одноразовый непрокалываемый контейнер с плотно прилегающей крышкой
- 2) многоразовая емкость с плотно прилегающей крышкой
- 3) одноразовый пакет желтого цвета
- 4) картонная коробка желтого цвета

652. ЖИДКИЕ ОТХОДЫ КЛАССА Б (РВОТНЫЕ МАССЫ, МОЧА, ФЕКАЛИИ) ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДОПУСКАЕТСЯ СЛИВАТЬ В СИСТЕМУ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ КАНАЛИЗАЦИИ _____, ПРИ УСЛОВИИ ЕЕ ОСНАЩЕНИЯ СИСТЕМОЙ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ СТОЧНЫХ ВОД

- 1)+ без предварительного обеззараживания
- 2) только после обеззараживания химическим методом
- 3) только после обеззараживания физическим методом
- 4) не допускается ни при каких условиях

653. ТАРА, КОТОРАЯ ДОПУСКАЕТСЯ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА Б

- 1)+ одноразовые пакеты желтого цвета
- 2) твердая картонная тара
- 3) мягкая полимерная тара черного цвета
- 4) бумажные мешки синего цвета

654. ДАННЫЕ О ПРОВЕДЕННОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ВНОСИТ ЖУРНАЛ

- 1)+ контроля работы стерилизаторов воздушного, парового (автоклава)
- 2) учета азопирамовых и фенолфталеиновых проб
- 3) кварцевания кабинета
- 4) генеральной уборки

655. ВИРУС КРАСНУХИ, ГЕРПЕСА ОПАСЕН ДЛЯ БЕРЕМЕННОЙ МЕДСЕСТРЫ В СВЯЗИ С

- 1)+ повреждением плода, развитием врожденных пороков
- 2) поражением почек
- 3) возможностью аллергии
- 4) пневмонией

656. РИСК МИКРОБНОГО ЗАРАЖЕНИЯ У МЕДПЕРСОНАЛА ВОЗНИКАЕТ ПРИ КОНТАКТЕ С ИНФИЦИРОВАННЫМИ

- 1)+ пациентами, секретами и выделениями пациентов, ранами и повязками
- 2) стерильными медицинскими изделиями
- 3) лекарственными препаратами
- 4) чистым постельным бельем

657. МЕДИЦИНСКАЯ УСЛУГА – ЭТО КОМПЛЕКС, ВЫПОЛНЯЕМЫХ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ

- 1)+ медицинских вмешательств
- 2) профилактических мероприятий
- 3) медицинских обследований и (или) манипуляций
- 4) социальных льгот

658. ПРИ РАБОТЕ С ПОРОШКОВЫМИ ХИМИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ МЕДПЕРСОНАЛ ДОЛЖЕН НАДЕВАТЬ ПЕРЧАТКИ ТОЛЬКО

- 1)+ хлопчатобумажные
- 2) резиновые
- 3) латексные
- 4) силиконовые

659. ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЕ (НАЛИЧИЕ КРОВИ) ПОЯВЛЯЕТСЯ ОКРАШИВАНИЕ

- 1)+ фиолетовое, переходящее в сиреневое
- 2) сине-зеленое
- 3) розовое
- 4) бурое

660. ОСНОВНОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ МЕДПЕРСОНАЛА ТУБЕРКУЛЕЗОМ

- 1)+ вдыхание
- 2) инокуляция
- 3) имплантация
- 4) проглатывание

661. ВИРУС ЦИТОМЕГАЛИИ И ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРИ ЗАРАЖЕНИИ ПЕРСОНАЛА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1)+ мужскому бесплодию
- 2) поражению почек
- 3) увеличению печени
- 4) артритам

662. ЗАРАЖЕНИЕ ДРУГОГО ЛИЦА ВИЧ ИНФЕКЦИЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ ЛИЦОМ СВОИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ, НАКАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ лишением права заниматься профессиональной деятельностью и свободы
- 2) увольнением
- 3) выговором
- 4) замечанием

663. ПРИ ПОПАДАНИИ ДЕЗИНФЕКТАНТОВ, СТЕРИЛИАНТОВ И ДРУГИХ ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ НА КОЖУ (В ГЛАЗА, РОТ) НЕОБХОДИМО НЕМЕДЛЕННО И ТЩАТЕЛЬНО СМЫТЬ ИХ БОЛЬШИМ КОЛИЧЕСТВОМ

- 1)+ холодной воды
- 2) спирта
- 3) борной кислоты
- 4) марганцевокислого калия

664. ПРОФИЛАКТИКУ НАРКОМАНИИ ПРОВОДЯТ

- 1)+ медицинские, педагогические работники и работники правоохранительных органов
- 2) медицинские работники и работники правоохранительных органов
- 3) педагогические работники и работники правоохранительных органов
- 4) работники правоохранительных органов

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

- 1)+ переносчиком инфекции
- 2) фактором передачи инфекции
- 3) входными воротами инфекции
- 4) механизмом передачи инфекции

666. ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ В

- 1)+ прививочном кабинете
- 2) физиотерапевтическом кабинете
- 3) процедурном кабинете
- 4) перевязочном кабинете

667. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ УДАЛЕННОГО КЛЕЩА НАПРАВЛЕНИЕ ОФОРМЛЯЮТ В

- 1)+ микробиологическую лабораторию
- 2) бактериологическую лабораторию
- 3) клиническую лабораторию
- 4) биохимическую лабораторию

668. ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ЗАПОЛНЯЕТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1)+ выявления инфекционного заболевания
- 2) вызова скорой медицинской помощи
- 3) оказания доврачебной помощи
- 4) производственной травмы

669. ПРОДУКТ, СОДЕРЖАЩИЙ ВИТАМИН Д

- 1)+ рыбий жир
- 2) ячневая крупа
- 3) морковь
- 4) шпинат

670. ПРИ ПОБОЧНОМ ДЕЙСТВИИ ВАКЦИНЫ ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- 1)+ экстренное извещение
- 2) карта здоровья
- 3) медицинская карта стационарного больного
- 4) единый талон амбулаторного пациента

671. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ ожирение
- 2) занятия физической культурой
- 3) неотягощенная наследственность
- 4) рациональное питание

672. ВО ВРЕМЯ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ПОДВЕРГАЮТСЯ

- 1)+ воздействию факторов физической, химической, биологической и психофизиологической природы
- 2) давлению и притеснениям со стороны руководства медицинских организаций
- 3) коррупционному воздействию
- 4) уголовному преследованию

673. ИНФОРМАЦИЯ О ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ И ЕГО РЕЗУЛЬТАТЫ ВНОСЯТСЯ В

- 1)+ учетную форму N 030-ПО/у-17
- 2) учетную форму № 25/у-04
- 3) маршрутную карту
- 4) карту учета диспансеризации

674. К МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ОТНОСИТСЯ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА

- 1)+ устранение причин и условий возникновения заболеваний
- 2) организацию производства
- 3) охрану труда работодателем
- 4) систему средств массовой информации

675. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ курение
- 2) ОРВИ
- 3) переохлаждение
- 4) гиповитаминоз

676. ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ вакцины
- 2) витамины
- 3) антибиотики
- 4) пробиотики

677. В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТА С АТЕРОСКЛЕРОЗОМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ

- 1)+ растительные жиры
- 2) мясо и сливочное масло
- 3) кофе, крепкий чай
- 4) продукты, богатые углеводами

678. К ПАРАТРОФИИ ОТНОСЯТСЯ СОСТОЯНИЯ С

- 1)+ избытком массы тела более 10%
- 2) избытком массы тела от 5 до 9%
- 3) дефицитом массы тела более 10%
- 4) избытком массы тела и роста более 10%

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

- 1)+ пандемия
- 2) эпидемия
- 3) эндемия
- 4) спорадические заболевания

680. ПОНИМАНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА ПОСРЕДСТВОМ СОПЕРЕЖИВАНИЯ ОБОЗНАЧАЕТ ТЕРМИН

- 1)+ эмпатия
- 2) рефлексия
- 3) экспрессивность
- 4) рационализация

681. ДЛЯ УСИЛЕНИЯ ПЕРИСТАЛЬТИКИ КИШЕЧНИКА НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧИТЬ В РАЦИОН

- 1)+ овощи, фрукты, кисломолочные продукты
- 2) цельное молоко
- 3) газированные напитки, соки
- 4) хлеб белый

682. ПИТАНИЕ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1)+ ограничение жидкости и соли
- 2) увеличение жидкости и белков
- 3) ограничение жиров и углеводов
- 4) увеличение жиров и белков

683. ПОДПИСЫВАТЬ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ОТНОШЕНИИ РЕБЕНКА, НЕ ДОСТИГШЕГО 15 ЛЕТ, ИМЕЮТ ПРАВО

- 1)+ один из родителей ребенка или законный представитель
- 2) любой близкий родственник
- 3) только мама ребенка
- 4) педагоги, воспитатели

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

- 1)+ инкубационный период
- 2) продромальный период
- 3) период развития основных клинических явлений
- 4) исход

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

- 1)+ каждые 12 часов
- 2) каждый час
- 3) ежедневно
- 4) 1 раз в 7 дней

686. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ гиподинамия
- 2) гиповитаминоз
- 3) гипотония
- 4) переохлаждение

687. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ПОРАЖАЮТСЯ

- 1)+ аорта и крупные артерии
- 2) венулы и крупные вены
- 3) соединительная ткань и суставы
- 4) капилляры

688. ИССЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НОВООБРАЗОВАНИЕ НАЧИНАЮТ С

- 1)+ маммографии
- 2) флюорографии
- 3) самообследования
- 4) пункционной биопсии

689. В ОЧАГЕ КОРИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1)+ проветривание и влажную уборку помещения
- 2) дезинфекцию игрушек
- 3) замачивание посуды в дезинфицирующем растворе
- 4) бактериологическое обследование контактных

690. К ФАКТОРУ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСИТСЯ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

- 1)+ липопротеидов низкой плотности
- 2) липопротеидов высокой плотности
- 3) креатинина
- 4) билирубина

691. В ПИТАНИИ БОЛЬНОГО ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ОГРАНИЧИВАЮТ

- 1)+ поваренную соль
- 2) сахар
- 3) специи
- 4) растительные жиры

692. КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА УЛУЧШЕНИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ ПОСРЕДСТВОМ ГЕНЕТИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ И ВМЕШАТЕЛЬСТВА, НОСИТ НАЗВАНИЕ

- 1)+ евгеника
- 2) геномика
- 3) молекулярная биотехнология
- 4) геномная медицина

693. ПРОЦЕСС ИНФОРМИРОВАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЕГО ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ВЕДЕНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ консультированием
- 2) психологическим тренингом
- 3) индивидуальной беседой
- 4) реабилитацией

694. ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ ВОПРОСЫ СЛЕДУЕТ ЗАДАВАТЬ

- 1)+ тактично, давая пациенту время на ответы
- 2) быстро, чтобы за короткое время принять как можно больше пациентов
- 3) строго по протоколу
- 4) настойчиво и резко

695. К ФАКТОРАМ ФИЗИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ, ВОЗДЕЙСТВУЮЩИМ НА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ПРОЦЕССЕ ИХ ТРУДА, ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ рентгеновское, ультрафиолетовое, лазерное и ионизирующее излучение, ультразвук
- 2) психологические переживания за результаты лечения пациентов
- 3) пары химических веществ и лекарственных препаратов
- 4) контроль за профессиональной деятельностью

696. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ЖЕНЩИНЫ ВРАЧОМ АКУШЕРОМ-ГИНЕКОЛОГОМ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 1 раз в год
- 2) 1 раз в 2 года
- 3) 4 раза в год
- 4) 2 раза в год

697. К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ВРЕДНЫМ ФАКТОРАМ В РАБОТЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ вирусные, бактериальные, паразитарные инфекции
- 2) санитарно-противоэпидемический режим
- 3) средства индивидуальной защиты
- 4) охрана труда

698. ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА, ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ, ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ на 3-7 день жизни
- 2) в 1-й день жизни
- 3) в 1-й месяц жизни
- 4) в 3 месяца жизни

699. СОГЛАСНО ФЗ РФ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ приоритет профилактики в сфере охраны здоровья
- 2) медицинское страхование граждан
- 3) государственное управление здравоохранением
- 4) муниципальное управление здравоохранением

700. ОХРАНА ОТЦОВСТВА, МАТЕРИНСТВА, ДЕТСТВА И СЕМЬИ, САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ОТНОСИТСЯ К

- 1)+ первичной медико-санитарной помощи
- 2) скорой медицинской помощи
- 3) паллиативной медицинской помощи
- 4) первой помощи

701. ВАКЦИНАЦИЕЙ БЦЖ ФОРМИРУЕТСЯ ИММУНИТЕТ

- 1)+ активный специфический
- 2) пассивный специфический
- 3) естественный
- 4) неспецифический

702. ЖИВЫЕ ВАКЦИНЫ ПОДЛЕЖАТ ХРАНЕНИЮ

- 1)+ в холодильнике
- 2) на складе при комнатной температуре
- 3) в барокамере
- 4) в термостате

703. ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ ПАЦИЕНТОВ, ПОСТУПАЮЩИХ В ЛЕЧЕБНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ВЕДЕТ

- 1)+ постовая медицинская сестра
- 2) старшая медицинская сестра
- 3) медсестра приемного отделения
- 4) медсестра процедурного кабинета

704. ЖУРНАЛ УЧЕТА РАБОТЫ БАКТЕРИЦИДНОЙ ЛАМПЫ (УСТАНОВКИ) ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- 1)+ при каждом включении
- 2) ежедневно
- 3) 1 раз в неделю
- 4) 1 раз в месяц

705. ЖУРНАЛ УЧЕТА ВЗЯТИЯ КРОВИ НА ВИЧ ЗАПОЛНЯЕТ

- 1)+ процедурная медицинская сестра
- 2) палатная медицинская сестра
- 3) старшая медицинская сестра
- 4) операционная медицинская сестра

706. ДОКУМЕНТ, КОТОРЫЙ УДОСТОВЕРЯЕТ ОБОСНОВАННОСТЬ ВРЕМЕННОГО ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТНИКОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ листок временной нетрудоспособности
- 2) медицинская карта
- 3) полис ОМС
- 4) СНИЛС

707. НАЗНАЧЕННАЯ ВРАЧОМ ДИЕТА ФИКСИРУЕТСЯ В

- 1)+ листе назначений
- 2) требования на лекарственные препараты
- 3) истории болезни
- 4) температурном листе

708. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ЗАПОЛНЯЕТ

- 1)+ журнал учета работы бактерицидной лампы
- 2) журнал отказа от госпитализации
- 3) журнал учета санпросвет работы
- 4) журнал перевязок

709. ДНЕВНИК В «МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО» (ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ) Ф N 003/У-80 ЗАПОЛНЯЕТ

- 1)+ лечащий врач
- 2) постовая медицинская сестра
- 3) старшая медицинская сестра
- 4) заведующий отделением

710. ПРОЯВЛЕНИЕ СУБОРДИНАЦИИ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОЗНАЧАЕТ

- 1)+ выполнение указаний старшего по должности и уважительное руководство деятельностью младшего по должности
- 2) сохранение сведений о пациенте
- 3) организацию условий, способствующих выздоровлению пациента
- 4) чёткое выполнение медицинской сестрой своих профессиональных обязанностей

711. К ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПОЛИКЛИНИКИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ медицинская карта пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях
- 2) медицинская карта стационарного больного
- 3) статистическая карта выбывшего из стационара
- 4) направление на лечение в стационарных условиях

712. В СЛУЧАЕ ПЕДИКУЛЕЗА НА ТИТУЛЬНОМ ЛИСТЕ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАВЯТ ОБОЗНАЧЕНИЕ

- 1)+ «Р»
- 2) «А»
- 3) «В»
- 4) «В-20»

713. КОМПЕТЕНТНОСТЬ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОЗНАЧАЕТ

- 1)+ наличие знаний и опыта, необходимых для эффективной профессиональной деятельности
- 2) сохранение сведений о пациенте
- 3) подчинение старшему по должности младшему
- 4) организация образа жизни пациентов, способствующую его выздоровлению

714. ЗА ПОДДЕЛКУ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ

- 1)+ уголовная ответственность
- 2) выговор
- 3) строгий выговор
- 4) наказание не предусматривается

715. ЖУРНАЛ ПРИЕМА И ПЕРЕДАЧИ ДЕЖУРСТВ СОДЕРЖИТ

- 1)+ перечень срочных назначений
- 2) температурный лист
- 3) паспортные данные пациента
- 4) отказ от госпитализации

716. ЗАПИСЬ О ВВЕДЕНИИ ПАЦИЕНТУ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА НАРКОТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ В

- 1)+ журнале регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, а так же в истории болезни
- 2) листе назначений
- 3) журнале учета лекарственных препаратов
- 4) процедурном журнале

717. ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ЛИСТКА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОШИБКИ И ОПЕЧАТКИ

- 1)+ не допускается ни одной
- 2) возможна одна
- 3) возможны две
- 4) допускается не более трех

718. ЖУРНАЛ УЧЕТА КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- 1)+ ежедневно
- 2) 1 раз в неделю
- 3) 1 раз в месяц
- 4) 2 раза в месяц

719. «ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ» ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРИ

- 1)+ подозрении на инфекционное заболевание
- 2) подтверждении диагноза инфекционного заболевания
- 3) установлении границ эпидемического очага
- 4) установлении числа контактных

720. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ИЛИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕГО ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- 1)+ извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного образования
- 2) экстренное извещение об инфекционном заболевании
- 3) листок нетрудоспособности
- 4) направление на госпитализацию

721. ТРЕБОВАНИЕ В АПТЕКУ НА ПОЛУЧЕНИЕ ЭТИЛОВОГО СПИРТА ЗАВЕРЯЕТСЯ

- 1)+ главным врачом
- 2) старшей медсестрой
- 3) главной медсестрой
- 4) заведующим отделением

722. ЖУРНАЛ НАЗНАЧЕНИЙ ПАЛАТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЗАПОЛНЯЕТ

- 1)+ ежедневно
- 2) всегда после каждой выполненной манипуляции
- 3) 2 раза в день
- 4) 1 раз в неделю

723. ЖУРНАЛ УЧЕТА КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

- 1)+ азопирамовой пробы
- 2) ортотолуидиновой пробы
- 3) бензидиновой пробы
- 4) озоновой пробы

724. МЕДИЦИНСКИЙ ДОКУМЕНТ, В КОТОРОМ ХРАНИТСЯ ИНФОРМАЦИЯ, СВЯЗАННАЯ С ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ И ЕЕ ВЛИЯНИЕМ НА ЗДОРОВЬЕ

- 1)+ паспорт здоровья
- 2) медицинская карта стационарного больного
- 3) карта диспансерного наблюдения
- 4) обменная карта родильного дома, родильного отделения больницы

725. ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ЛИЦ, ПОСТУПАЮЩИХ В СТАЦИОНАР, ВЕДЕТСЯ

- 1)+ журнал учета приема пациентов и отказов в госпитализации (ф001/у)
- 2) медицинская карта стационарного больного ф003/у
- 3) листок учета движения больных и коечного фонда ф007/у
- 4) статистическая карта выбывшего из стационара ф066/у

726. ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕРМОМЕТРИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЗАНОСИТ В

- 1)+ температурный лист
- 2) историю болезни
- 3) лист назначений
- 4) дневник наблюдений

727. «ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ» ОБ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ СЛЕДУЕТ НАПРАВИТЬ В

- 1)+ территориальный орган Роспотребнадзора
- 2) управление здравоохранения
- 3) районную бактериологическую лабораторию
- 4) дезинфекционную станцию

728. "ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ" ПАЦИЕНТА ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- 1)+ ежедневно утром и вечером
- 2) ежедневно утром
- 3) ежедневно вечером
- 4) через день

729. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ составной частью государственной системы социального страхования
- 2) системой, направленной на повышение размеров оплаты труда
- 3) страхованием от несчастных случаев
- 4) системой, направленной на защиту прав медицинских работников

730. ГРАФИЧЕСКИЕ ИЗОБРАЖЕНИЯ В ТЕМПЕРАТУРНОМ ЛИСТЕ ПАЦИЕНТА ВЫПОЛНЯЕТ

- 1)+ медицинская сестра палатная (постовая)
- 2) заведующий отделением
- 3) процедурная медицинская сестра
- 4) старшая медицинская сестра отделения

731. ПАЛАТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЗАПОЛНЯЕТ "ПОРЦИОННИК НА ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ (№ 1-84)"

- 1)+ ежедневно
- 2) перед каждым приемом пищи
- 3) 2 раза в день
- 4) 1 раз в неделю

732. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПРИ ПРИЕМЕ ЛИЧНЫХ ВЕЩЕЙ ЗАПОЛНЯЕТ

- 1)+ приемную квитанцию
- 2) медицинскую карту стационарного больного
- 3) журнал учета приема больных
- 4) статистическую карту выбывшего из стационара

733. СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

- 1)+ контролирует качество оказания медицинской помощи
- 2) контролирует качество оказания медицинской помощи при жалобах от пациентов
- 3) участвует в лицензировании медицинских организаций
- 4) участвует в аттестации медицинских работников

734. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПЕДИКУЛЕЗА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЗАПОЛНЯЕТ

- 1)+ экстренное извещение об инфекционном заболевании
- 2) журнал учета приема больных и отказов в госпитализации
- 3) журнал учета амбулаторных больных
- 4) статистическую карту выбывшего из стационара

735. ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ЧЕЛОВЕКА НА ЛЮБОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

- 1)+ обязательно в письменном виде
- 2) желательно
- 3) не обязательно
- 4) зависит от конкретного случая

736. ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО НА ВЫБОР ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО НЕ ЧАЩЕ, ЧЕМ ОДИН РАЗ В

- 1)+ один год
- 2) три года
- 3) четыре года
- 4) два года

737. В ЖУРНАЛЕ РЕГИСТРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОБОРОТОМ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ И СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ НЕОБХОДИМО УКАЗАТЬ

- 1)+ фамилию, имя, отчество пациента и номер истории болезни
- 2) диагноз болезни пациента
- 3) путь введения препарата
- 4) количество препарата

738. ЗАПИСЬ О ПРОВЕДЕНИИ КВАРЦЕВАНИЯ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ДЕЛАЕТСЯ

- 1)+ после каждого кварцевания
- 2) в конце рабочей смены
- 3) перед началом рабочей смены
- 4) 1 раз в неделю

739. ОСНОВНОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОБЯЗАННОСТЬЮ ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ проведение парентеральных вмешательств
- 2) непосредственный уход за пациентами
- 3) контроль выполнения врачебных назначений
- 4) организация выписки, учета, хранения лекарственных препаратов и медицинских изделий

740. ОРГАНИЗУЕТ И КООРДИНИРУЕТ РАБОТУ САНИТАРОК И МЛАДШИХ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЁР ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ, НАХОДЯЩИХСЯ В ЕЁ РАСПОРЯЖЕНИИ В ТЕЧЕНИЕ РАБОЧЕЙ СМЕНЫ (ДЕЖУРСТВА)

- 1)+ палатная (постовая) медсестра
- 2) старшая медсестра
- 3) сестра-хозяйка
- 4) младшая медсестра по уходу за больными

741. ОБЯЗАННОСТИ ПАЛАТНОЙ САНИТАРКИ В ТЕЧЕНИЕ ДЕЖУРСТВА (РАБОЧЕЙ СМЕНЫ) ВКЛЮЧАЮТ

- 1)+ санитарное содержание пациентов, влажную уборку палат, проветривание, протирание тумбочек, столов, холодильника
- 2) сбор использованной посуды
- 3) наполнение графинов кипяченой водой
- 4) уборку коридоров

742. ПЛАНИРОВАНИЕ ЧИСЛЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1)+ штатных нормативов
- 2) наличия специалистов
- 3) образования сотрудников
- 4) квалификации медработников, возраста имеющих кадров

743. СВЕДЕНИЯ О ПАЦИЕНТАХ, СОСТОЯЩИХ НА ПИТАНИИ НА 9 ЧАСОВ УТРА, ПОДАЮТСЯ ДИЕТИЧЕСКОЙ СЕСТРЕ ПИЩЕБЛОКА

- 1)+ старшими медицинскими сестрами отделений
- 2) палатными сестрами отделений
- 3) заведующим отделением
- 4) главной медсестрой

744. В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНЫМИ ДОКУМЕНТАМИ ПАЛАТНАЯ САНИТАРКА МЫТЬ КОРИДОРЫ И УБИРАТЬ ТУАЛЕТЫ

- 1)+ не имеет права
- 2) обязана
- 3) должна по согласованию с сестрой-хозяйкой
- 4) может по согласованию с эпидемиологом

745. МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ НЕ ПЕРЕДАЁТСЯ ПОСТОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ ПО СМЕНЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ порционное требование в 2-х экземплярах
- 2) журнал регистрации температурящих пациентов
- 3) журнал учета ядовитых и сильнодействующих препаратов
- 4) журнал приема и передачи дежурств

746. УПРАВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1)+ главная медицинская сестра
- 2) старшая медицинская сестра
- 3) главный врач
- 4) заместитель главного врача по лечебному делу

747. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ И ДОЛЖНОСТНЫЕ ИНСТРУКЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ РАЗРАБАТЫВАЮТСЯ РАБОТОДАТЕЛЕМ НА ОСНОВЕ

- 1)+ профессиональных стандартов
- 2) порядков оказания медицинской помощи
- 3) стандартов медицинской помощи
- 4) учебников по сестринскому делу

748. ОБЩИЕ ОБЯЗАННОСТИ РАБОТНИКОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ МЕДИЦИНСКИХ, ПО ОХРАНЕ ТРУДА И ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ УСТАНОВЛЕНЫ СЛЕДУЮЩИМ НОРМАТИВНЫМ АКТОМ

- 1)+ Трудовой кодекс Российской Федерации
- 2) Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации
- 3) О безопасности
- 4) Уголовный кодекс Российской Федерации

749. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЖУРНАЛЫ УЧЕТА ОПЕРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОБРАЩЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ

- 1)+ заверены печатью и подписью главного врача медицинской организации
- 2) подписаны постовой медицинской сестрой
- 3) подписаны заведующим отделением
- 4) заполнены в произвольной форм

750. В ПОЛИКЛИНИКЕ ОФОРМЛЯЮТ МЕДИЦИНСКУЮ КАРТУ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В

- 1)+ амбулаторных условиях
- 2) стационарных условиях
- 3) санаторно-курортном учреждении
- 4) женской консультации

751. В ЖУРНАЛЕ РЕГИСТРАЦИИ ОПЕРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОБОРОТОМ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ, НА КАЖДЫЙ ИЗ НИХ ОТДЕЛЬНО ОТВОДИТСЯ

- 1)+ лист
- 2) графа
- 3) строка
- 4) тетрадь

752. К ПРЕСТУПЛЕНИЯМ ПРОТИВ ОБЩЕСТВЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ, ПОРЯДКА И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ нарушение правил борьбы с эпидемиями, незаконное врачевание, частная практика акушерки без лицензии
- 2) злоупотребление служебным положением
- 3) клевета, оскорбление
- 4) взяточничество

753. ПАЛАТНАЯ САНИТАРКА ОБЯЗАНА ПРОВОДИТЬ ВЛАЖНУЮ УБОРКУ ПАЛАТ В ТЕЧЕНИЕ ДЕЖУРСТВА (РАБОЧЕЙ СМЕНЫ) НЕ РЕЖЕ

- 1)+ 2 раз (утром и вечером)
- 2) раза (утром)
- 3) 3 раз (утром, днем, вечером)
- 4) каждые 3 часа

754. В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ СТАЦИОНАРА МЕДСЕСТРА ЗАПОЛНЯЕТ

- 1)+ карту стационарного больного
- 2) паспортную часть истории болезни и карты выбывшего из стационара
- 3) карту выбывшего из стационара
- 4) бланки направлений на лабораторные исследования

755. НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ РАЗДАЧУ ПИЩИ И ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТАМ СОГЛАСНО ДИЕТЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1)+ буфетчица
- 2) палатная медсестра
- 3) старшая медсестра отделения
- 4) лечащий врач

756. ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРЕДУСМАТРИВАЮТ СИСТЕМУ ОБСЛУЖИВАНИЯ ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1)+ трёхступенную (врач - медицинская сестра - санитарка)
- 2) двухступенную (врач - медицинская сестра)
- 3) индивидуальную
- 4) неограниченную (родственники, волонтеры, помощники по уходу, сиделка)

757. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПОДПИСЫВАЕТСЯ

- 1)+ гражданином (законным представителем) и медицинским работником
- 2) гражданином (законным представителем) и главным врачом
- 3) гражданином (законным представителем) и руководителем медицинской организации
- 4) гражданином, медицинским работником и представителем страховой медицинской организации

758. В ЖУРНАЛЕ РЕГИСТРАЦИИ ОПЕРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОБОРОТОМ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ ЛИЦО, ОТВЕТСТВЕННОЕ ЗА ИХ ВЕДЕНИЕ И ХРАНЕНИЕ ЗАПОЛНЯЕТ СВЕДЕНИЯ О РАСХОДЕ

- 1)+ каждого их применения
- 2) ежедневно
- 3) еженедельно
- 4) 1 раз в месяц

759. ЖУРНАЛ УЧЕТА ПРИЕМА БОЛЬНЫХ И ОТКАЗОВ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ВЕДЕТСЯ В

- 1)+ приемном отделении
- 2) каждом отделении
- 3) каждом кабинете
- 4) поликлинике

760. К ПОМОЩНИКАМ ПО УХОДУ ДЕЖУРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ТЕЧЕНИЕ РАБОЧЕЙ СМЕНЫ (ДЕЖУРСТВА) ОТНОСЯТСЯ, НАХОДЯЩИЕСЯ В ЕЁ РАСПОРЯЖЕНИИ

- 1)+ санитар и младшая медсестра по уходу за больными
- 2) сестра-хозяйка
- 3) процедурная медсестра
- 4) старшая медсестра

761. ЗАПИСИ В «ТЕМПЕРАТУРНОМ ЛИСТЕ» ВЕДЕТ

- 1)+ постовая медицинская сестра
- 2) лечащий врач
- 3) старшая медицинская сестра
- 4) процедурная медицинская сестра

762. ДОКУМЕНТ ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ, КОТОРЫЙ ЗАПОЛНЯЕТСЯ НЕЗАВИСИМО ОТ ТОГО, ГОСПИТАЛИЗИРОВАН ПАЦИЕНТ ИЛИ НЕТ

- 1)+ журнал учета приема больных и отказов в госпитализации
- 2) медицинская карта стационарного больного
- 3) статистическая карта выбывшего из стационара
- 4) журнал учёта инфекционных больных

763. ГЛАВНЫМ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ РАЗВИТИИ И СОХРАНЕНИИ ЗДОРОВЬЯ МЕДСЕСТРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ эффективная организация труда
- 2) развитие здравоохранения
- 3) высокий уровень жизни
- 4) высокая оплата труда

764. РЕЖИМ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1)+ функциями, типом и структурой медицинской организации
- 2) количеством врачей
- 3) количеством среднего медперсонала
- 4) количеством младшего медперсонала

765. К РУКОВОДИТЕЛЯМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ главный врач, заместители главного врача, главная медсестра
- 2) заведующие подразделениями, отделениями
- 3) старшие медицинские сестры
- 4) врачи общей практики, врачи-специалисты

766. ПРИ ДВУХСТЕПЕННОЙ СИСТЕМЕ ОБСЛУЖИВАНИЯ ЧИСЛО КОЕК НА ПОСТ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

- 1)+ уменьшается на 10-20%
- 2) уменьшается на 50%
- 3) увеличивается на 10-20%
- 4) увеличивается на 50%

767. ОРГАНИЗУЕТ И КООРДИНИРУЕТ РАБОТУ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЁР ОТДЕЛЕНИЯ (ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ), НАХОДЯЩИХСЯ В ЕЁ ПОДЧИНЕНИИ,

- 1)+ старшая медицинская сестра
- 2) палатная (постовая) медсестра
- 3) заведующий отделением
- 4) младшая медсестра по уходу

768. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ СОДЕРЖИТ ТРЕБОВАНИЯ К

- 1)+ образованию, опыту работы, трудовым функциям, условиям допуска
- 2) формам профессионального роста
- 3) только особые условия допуска к профессиональной деятельности
- 4) перечню вредных факторов и условий труда

769. В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ТРУДОВЫЕ ФУНКЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ СО СРЕДНИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА ОТНОСЯТСЯ К КВАЛИФИКАЦИОННОМУ УРОВНЮ

- 1)+ пятому
- 2) шестому
- 3) седьмому
- 4) четвёртому

770. В БЛАНКЕ НАПРАВЛЕНИЯ НА КЛИНИЧЕСКОЕ (БИОХИМИЧЕСКОЕ) ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ОТ БОЛЬНОГО В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА НЕ УКАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ домашний адрес
- 2) отделение
- 3) диагноз
- 4) возраст

771. МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК – ЭТО ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОЕ РАБОТАЕТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И

- 1)+** медицинская деятельность является должностной обязанностью
- 2) занимается просветительской деятельностью
- 3) имеет фармацевтическое образование
- 4) обучает студентов в колледже

772. В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ТРУДОВЫЕ ФУНКЦИИ МЛАДШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ ОТНОСЯТСЯ К КВАЛИФИКАЦИОННОМУ УРОВНЮ

- 1)+** четвёртому
- 2) пятому
- 3) шестому
- 4) седьмому

773. НАИМЕНОВАНИЯ ДОЛЖНОСТЕЙ, КОТОРЫЕ МОЖЕТ ЗАНИМАТЬ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА С БАЗОВЫМ УРОВНЕМ СПО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО» ВКЛЮЧАЯ

- 1)+** медсестра участковая, патронажная, приёмного отделения, палатная (постовая), перевязочной, процедурной, стерилизационной
- 2) медицинская сестра - анестезист, операционная медицинская сестра, диетическая
- 3) медицинская сестра по косметологии, физиотерапии, реабилитации
- 4) главная медицинская сестра

774. В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОСНОВНАЯ ТРУДОВАЯ ФУНКЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В РАМКАХ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

- 1)+** оказание доврачебной медицинской помощи и сестринского ухода
- 2) проведение диагностики и лечения заболеваний
- 3) проведение лабораторных исследований биологических материалов пациента
- 4) осуществление санитарного ухода

775. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ РЕЦИПИЕНТА, НУЖДАЮЩЕГОСЯ В ПРОВЕДЕНИИ ТРАНСФУЗИИ (ПЕРЕЛИВАНИЯ) ДОНОРСКОЙ КРОВИ И (ИЛИ) ЕЕ КОМПОНЕНТОВ ПРОВОДИТСЯ ПЕРВИЧНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ГРУППОВОЙ И РЕЗУС-ПРИНАДЛЕЖНОСТИ КРОВИ РЕЦИПИЕНТА

- 1)+** врачом клинического отделения медицинской организации, прошедшим обучение по вопросам трансфузиологии
- 2) медицинской сестрой клинического отделения медицинской организации
- 3) врачом приемного отделения
- 4) трансфузиологической комиссией

776. ДОНОРСКАЯ КРОВЬ И ЕЕ КОМПОНЕНТЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ

- 1)+** биологически полноценны, обладать функциональной активностью и лечебной эффективностью
- 2) свежезаморожены и приготовлены к использованию
- 3) пройти обеззараживание дезинфицирующими растворами или подвергнуться физическим методам дезинфекции
- 4) свежезаготовлены и перелиты реципиенту

777. ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕЛИВАНИЮ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+** острая печеночная и почечная недостаточность
- 2) острый инфаркт миокарда, острая сердечно-легочная недостаточность
- 3) бронхопневмония
- 4) шок

778. ОПРЕДЕЛЯТЬ ГРУППУ КРОВИ И РЕЗУС-ФАКТОР ПРИ ПОВТОРНЫХ ГЕМОТРАНСФУЗИЯХ

- 1)+** необходимо перед каждой трансфузией
- 2) не нужно, взять данные из паспорта пациента
- 3) не нужно, взять данные из истории болезни
- 4) необходимо только перед первой трансфузией

779. ПРИ ОТСУТСТВИИ АГГЛЮТИНАЦИИ С РЕАГЕНТАМИ АНТИ – А, АНТИ – В, АНТИ – АВ, КРОВЬ ОТНОСИТСЯ К ____ ГРУППЕ

- 1)+ О (I)
- 2) А (II)
- 3) В (III)
- 4) АВ (IV)

780. К ИММУННЫМ ОТДАЛЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПЕРЕЛИВАНИЯ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ ОТНОСЯТ

- 1)+ гемолиз, реакция "трансплантат против хозяина", посттрансфузионная пурпура, аллоиммунизация антигенами эритроцитов, лейкоцитов, тромбоцитов или плазменными белками
- 2) перегрузка железом - гемосидероз органов
- 3) гепатит, паразитарные инфекции
- 4) синдром приобретенного иммунодефицита

781. К ИММУННЫМ НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПЕРЕЛИВАНИЯ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ ОТНОСЯТ

- 1)+ острый гемолиз, гипертермическая негемолитическая реакция, анафилактический шок, крапивница, некардиогенный отек легких
- 2) бактериальный шок
- 3) инфаркт миокарда, острая сердечно-сосудистая недостаточность, отек легких
- 4) посттрансфузионная пурпура

782. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ НА ГРУППОВУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ КРОВИ ДОНОРА И РЕЦИПИЕНТА АГГЛЮТИНАЦИЯ ОТСУТСТВОВАЛА, СЛЕДОВАТЕЛЬНО КРОВЬ

- 1)+ совместима по групповой принадлежности
- 2) не совместима по групповой принадлежности
- 3) несовместима по резус-фактору
- 4) совместима по резус-фактору

783. ЛИОФИЛИЗИРОВАННАЯ ПЛАЗМА ХРАНИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ _____ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИУ

- 1)+ +5 +20
- 2) +20 +24
- 3) не выше -25
- 4) +2 +6

784. ПРИЗНАК ИНФИЦИРОВАНИЯ КРОВИ ВО ФЛАКОНЕ

- 1)+ плазма мутная, с хлопьями
- 2) плазма окрашена в розовый цвет
- 3) плазма прозрачная
- 4) кровь 3-х слойная, плазма прозрачная

785. К ПРЕПАРАТАМ ПЛАЗМЫ ГЕМОСТАТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ

- 1)+ фибриноген, тромбин
- 2) альбумин
- 3) протеин
- 4) иммуноглобулин человека, иммуноглобулин антистафилококковый человека

786. В СОСТАВ ТРАНСФУЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ ВХОДЯТ

- 1)+ заведующие клиническими подразделениями, заведующие трансфузиологическим отделением или трансфузиологическим кабинетом, врачи, ответственные за организацию трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов в организации и другие специалисты
- 2) главный врач, заведующие клиническими отделениями, другие специалисты
- 3) заместитель главного врача по лечебной работе, врачи, ответственные за организацию трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов в организации и другие специалисты
- 4) врачи, ответственные за организацию трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов в организации, врачи приемного покоя и другие специалисты

787. ДОНОРОМ КРОВИ МОЖЕТ БЫТЬ ЛИЦО

- 1)+ достигшее возраста 18 лет или приобретшее полную дееспособность до достижения им возраста 18 лет
- 2) от 18 до 60 лет, не имеющее медицинских противопоказаний
- 3) от 18 до 55 лет, не имеющее медицинских противопоказаний
- 4) от 16 до 50 лет, не имеющее медицинских противопоказаний

788. ДОНОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ лицо, прошедшее медицинское обследование и добровольно сдающее кровь или ее компоненты
- 2) физическое лицо, которому проведено переливание донорской крови или ее компонентов
- 3) врач клинического отделения, прошедший обучение по вопросам трансфузиологии
- 4) медицинский работник осуществляющий заготовку крови

789. РЕЗУС-ФАКТОР СОДЕРЖИТСЯ В

- 1)+ эритроцитах
- 2) лимфоцитах
- 3) тромбоцитах
- 4) нейтрофилах

790. У ПАЦИЕНТА С ТРАВМАТИЧЕСКИМ ШОКОМ III СТЕПЕНИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1)+ резкое снижение артериального давления
- 2) головная боль
- 3) возбуждение
- 4) повышение артериального давления

791. НЕОБРАТИМЫМ ЭТАПОМ УМИРАНИЯ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ биологическая смерть
- 2) клиническая смерть
- 3) агония
- 4) преагония

792. ДЕФИБРИЛЯТОР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- 1)+ электроимпульсной терапии нарушений сердечного ритма
- 2) исследования работы головного мозга
- 3) ультразвуковых исследований сердца и его клапанного аппарата
- 4) регистрации и исследования электрических полей, образующихся при работе сердца

793. ПРИ ОТРАВЛЕНИИ НАРКОТИЧЕСКИМИ АНАЛЬГЕТИКАМИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ налоксон
- 2) феназепам
- 3) афобазол
- 4) диазепам

794. ЖГУТ ЭСМАРХА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1)+ для остановки артериального кровотечения
- 2) для остановки венозного кровотечения
- 3) для остановки капиллярного кровотечения
- 4) при внутривенных инъекциях

795. АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ патологическая подвижность костных отломков
- 2) отек
- 3) деформация сустава
- 4) деформация мягких тканей

796. АЛАЯ КРОВЬ, ВЫДЕЛЯЮЩАЯСЯ ПУЛЬСИРУЮЩЕЙ СТРУЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ _____ КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1)+ артериального
- 2) паренхиматозного
- 3) капиллярного
- 4) венозного

797. ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ С ОТМОРОЖЕНИЕМ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ горячее питье, термоизоляционная повязка
- 2) горячее питье, полуспиртовый компресс
- 3) растирание пораженного участка подручными средствами
- 4) горячее питье, растирание пораженного участка

798. ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ появления трупных пятен
- 2) прекращение дыхания
- 3) снижения температуры кожи ниже 20°C
- 4) прекращения сердечной деятельности

799. ЧАСТОТА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ _____ В МИНУТУ

- 1)+ 100-120
- 2) 40-50
- 3) 130-150
- 4) 20-30

800. ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ УГРОЗУ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА ОКАЗЫВАЮТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

- 1)+ в экстренной форме
- 2) в неотложной форме
- 3) плановую
- 4) первую помощь

801. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ДО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОКАЗЫВАЕТСЯ ГРАЖДАНАМ ПРИ УГРОЖАЮЩИХ ИХ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ

- 1)+ несчастных случаях, травмах, отравлениях, состояниях и заболеваниях
- 2) только при террористических актах
- 3) развлекательных мероприятиях
- 4) только при травмах

802. ПОКРАСНЕНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1)+ отравлении угарным газом
- 2) острой печеночной недостаточности
- 3) острой почечной недостаточности
- 4) острой массивной кровопотере

Тема 2. Проведение профилактических мероприятий.

1. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ

- 1)+ угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений
- 2) наличии письменного обращения близких родственников пациента, в случае его смерти
- 3) наличии обращения представителей средств массовой информации, с разрешения руководителя медицинской организации
- 4) наличии письменного обращения адвоката, представившего нотариально оформленную доверенность на ведение судебного дела

2. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ КОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ остеопороз
- 2) укорочение
- 3) размягчение
- 4) обызвествление

3. ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО РАЗВИТИЕ АНЕМИИ

- 1)+ железодефицитной
- 2) гемолитической
- 3) гипопластической
- 4) серповидно-клеточной

4. ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ВЗРОСЛОГО ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА В ПОКОЕ СОСТАВЛЯЕТ В МИНУТУ

- 1)+ 16-20
- 2) 25-30
- 3) 35-40
- 4) 45-50

5. ОРТОСТАТИЧЕСКАЯ ГИПОТОНИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1)+ быстром переходе из горизонтального положения в вертикальное
- 2) быстром переходе из вертикального положения в горизонтальное
- 3) длительной ходьбе
- 4) быстрой ходьбе

6. ПРИ ВОЗРАСТНОЙ ЭМФИЗЕМЕ У ЧЕЛОВЕКА ВОЗМОЖНЫ ПРОБЛЕМЫ, СВЯЗАННЫЕ С

- 1)+ дыханием
- 2) питанием
- 3) питьём
- 4) выделениями

7. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1)+ обмена информацией медицинскими организациями, в целях оказания медицинской помощи
- 2) письменного обращения близких родственников пациента, в случае его смерти
- 3) письменного обращения представителей средств массовой информации при наличии аккредитации
- 4) письменного обращения адвоката при наличии нотариально оформленной доверенности на ведение судебного дела

8. БОЛЕВАЯ, ТАКТИЛЬНАЯ И ТЕМПЕРАТУРНАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

- 1)+ снижается
- 2) повышается
- 3) не изменяется
- 4) отсутствует

9. ПЕРВОЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ К ГРУДИ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

- 1)+ в первые 30 минут
- 2) через 2-3 часа
- 3) через 6 часов
- 4) через 10-12 часов

10. НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЕ ОТЛИЧИЯ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ У МУЖЧИН И ЖЕНЩИН НАБЛЮДАЮТСЯ В

- 1)+ строении таза
- 2) строении трубчатых костей
- 3) соотношении минеральных и органических веществ костной ткани
- 4) строении мышц

11. ПРИ СТАРЕНИИ ИЗМЕНЕНИЯ СИСТЕМЫ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1)+ снижением почечного кровотока
- 2) увеличением вместимости мочевого пузыря
- 3) повышением тонуса мочеточников
- 4) более редким мочеиспусканием

12. К ЖЕЛУДКУ СЗАДИ ПРИЛЕЖИТ

- 1)+ поджелудочная железа
- 2) тощая кишка
- 3) правая почка
- 4) двенадцатиперстная кишка

13. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ УПРАЖНЕНИЯ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩИЕ

- 1)+ наклоны туловища
- 2) бег
- 3) приседания
- 4) быструю ходьбу

14. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ снижение артериального давления, частый нитевидный пульс, резкая слабость
- 2) приступ удушья, сердцебиение, слабость
- 3) головокружение, тахикардия, головная боль
- 4) лихорадка, слабость, боль в грудной клетке

15. ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В ПЕРЕДАЕТСЯ ПУТЕМ

- 1)+ парентеральным
- 2) воздушно-капельным
- 3) алиментарным
- 4) воздушно-пылевым

16. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ хоспис
- 2) поликлиника
- 3) пансионат
- 4) станция скорой медицинской помощи

17. ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ ЛИЦУ СО СТОЙКОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ

- 1)+ медико-социальной экспертной комиссией
- 2) клинико-экспертной комиссией
- 3) заместителем главного врача по экспертизе трудоспособности
- 4) заведующим отделением

18. ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМ

- 1)+ нитроглицерин под язык
- 2) димедрол подкожно
- 3) астмопент ингаляционно
- 4) лидокаин внутривенно

19. ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1)+ сидя с упором на руки
- 2) с приподнятым ножным концом
- 3) на боку
- 4) горизонтальное

20. ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА БОЛЬНОМУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1)+ механически и химически щадящее питание
- 2) разгрузочные дни
- 3) ограничение животных жиров
- 4) повышенное количество белка

21. К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ головная боль, головокружение, пелена перед глазами
- 2) кровохарканье, сердцебиение, одышка
- 3) изжога, рвота, шум в ушах
- 4) отрыжка, слабость, метеоризм

22. ПАЦИЕНТ С ОСТРЫМ ОТРАВЛЕНИЕМ ГОСПИТАЛИЗИРУЕТСЯ

- 1)+ во всех случаях при тяжелой форме
- 2) в удовлетворительном состоянии
- 3) для периодического наблюдения
- 4) для промывания желудка

23. ДЛЯ КОМАТОЗНОГО СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

- 1)+ кратковременной потери сознания
- 2) отсутствия реакций на внешние раздражители
- 3) длительной потери сознания
- 4) снижения рефлексов

24. ПРИ УРЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ОТ ПАЦИЕНТА ЧУВСТВУЕТСЯ ЗАПАХ

- 1)+ мочевины
- 2) "сладковатый"
- 3) "кислый"
- 4) ацетона

25. К РАЗВИТИЮ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИВОДИТ

- 1)+ спазм гладкой мускулатуры бронхов, отек слизистой оболочки бронхов и скопление вязкой мокроты
- 2) повышение давления в малом круге кровообращения
- 3) отек гортани
- 4) воспаление плевральных листков

26. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НОРМАЛЬНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1)+ 280 дней
- 2) 320 дней
- 3) 250 дней
- 4) 380 дней

27. ПРИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА НЕОБХОДИМО

- 1)+ ввести дицинон, аминокапроновую кислоту
- 2) дать пузырь со льдом
- 3) ввести спазмолитики
- 4) оказать помощь при рвоте

28. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ РЕБЕР ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ДЛЯ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1)+ сидя
- 2) лежа на здоровом боку
- 3) лежа на больном боку
- 4) лежа на спине

29. КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ снижение артериального давления
- 2) боль в суставах
- 3) повышение артериального давления
- 4) эйфория

30. НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕДПОЛАГАЮТ

- 1)+ применение ингаляторов с бронхолитиками
- 2) создание вынужденного положения в постели
- 3) проведение щелочно-масляных ингаляций
- 4) применение горчичных обертываний

31. ДЕЙСТВИЕ АНДРОГЕНОВ НА ОРГАНИЗМ МУЖЧИНЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

- 1)+ формировании вторичных половых признаков
- 2) снижении порога болевой чувствительности
- 3) увеличении грудных желез в периоде полового созревания
- 4) формировании вкусовых ощущений

32. ПРИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ

- 1)+ пузырем со льдом на живот
- 2) внутримышечным введением викасола
- 3) внутривенным введением хлористого кальция
- 4) введением анальгетиков

33. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ НЕОБХОДИМО

- 1)+ дать выпить сладкий чай
- 2) ввести дибазол
- 3) ввести инсулин
- 4) дать выпить отвар шиповника

34. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1)+ сидя, с упором на руки
- 2) горизонтальное с приподнятыми ногами
- 3) горизонтальное
- 4) лежа на боку

35. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1)+ загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином
- 2) загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином
- 3) колющая боль в области сердца
- 4) ноющая боль в области сердца

36. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ВЫРАЖЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ НЕОБХОДИМО

- 1)+ чаще поить пациента
- 2) вводить препараты крови внутривенно
- 3) вводить жаропонижающие препараты
- 4) вводить антибиотики

37. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ СЖИМАЮЩЕЙ ЗАГРУДИННОЙ БОЛИ НЕОБХОДИМО

- 1)+ дать нитроглицерин под язык
- 2) ввести морфина гидрохлорид
- 3) ввести анальгин в/м
- 4) дать димедрол внутрь

38. К ОСЛОЖНЕНИЮ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ кардиогенный шок
- 2) одышка
- 3) артрит
- 4) повышение артериального давления

39. К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ чувство голода, потливость
- 2) боли в области сердца, одышка
- 3) одышка, сухой кашель
- 4) отеки, головная боль

40. ДИЕТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1)+ ограничение острых и мясных блюд из свинины и баранины
- 2) увеличение потребления жидкости и сладостей
- 3) ограничение жидкости и соли
- 4) увеличение потребления жиров и пряностей

41. ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА, ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, СУХИЕ, СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1)+ приступа бронхиальной астмы
- 2) сердечной астмы
- 3) тромбоэмболии легочной артерии
- 4) пневмоторакса

42. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ резкое снижение артериального давления, частый нитевидный пульс
- 2) резкое повышение артериального давления, напряженный пульс
- 3) лихорадка, рвота
- 4) приступ удушья, ортопноэ

43. ВДЫХАНИЕ ПЫЛЬЦЫ РАСТЕНИЙ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА В ВИДЕ

- 1)+ сенной лихорадки (поллиноза)
- 2) контактного дерматита
- 3) гемолитической анемии
- 4) гранулематозного воспаления

44. ШОКОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ острая сердечно-сосудистая недостаточность
- 2) острая сердечная недостаточность
- 3) острое повышение тонуса периферических сосудов
- 4) острая недостаточность по малому кругу кровообращения

45. БОЛЬНЫМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ

- 1)+ врача-аллерголога
- 2) врача-инфекциониста
- 3) врача-онколога
- 4) врача-хирурга

46. ДЕЙСТВИЕ ЭСТРОГЕНОВ НА ОРГАНИЗМ ЖЕНЩИНЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

- 1)+ развитии молочных желез
- 2) развитии мускулатуры
- 3) росте волос на лобке и в подмышечных впадинах
- 4) повышении уровня холестерина в крови

47. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ В ПОСТЕЛИ БОЛЬНОЙ ПРИНИМАЕТ ДЛЯ

- 1)+ облегчения самочувствия
- 2) проведения диагностических мероприятий
- 3) физиологического сна
- 4) проведения гигиенических мероприятий

48. МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ ЖИЗНЕННОЙ ЁМКОСТИ ЛЁГКИХ

- 1)+ спирометрия
- 2) тонометрия
- 3) барометрия
- 4) анемометрия

49. К ПРОТИВОВИРУСНЫМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ умифеновир (арбидол)
- 2) дроперидол
- 3) парацетамол
- 4) протамина сульфат

50. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ИНФАРКТА МИОКАРДА

- 1)+ атеросклероз коронарных артерий
- 2) порок сердца
- 3) ревматический эндокардит
- 4) вирусный миокардит

51. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ЧЕСОТКИ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЮТ К ВРАЧУ

- 1)+ дерматологу
- 2) инфекционисту
- 3) педиатру
- 4) аллергологу

52. ОКАЗАНИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРОВОДИТСЯ В

- 1)+ кардиологическом центре
- 2) реанимационном отделении
- 3) больнице скорой медицинской помощи
- 4) санатории

53. ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕЧИ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ НЕОБХОДИМЫ ЗАНЯТИЯ С

- 1)+ логопедом
- 2) психологом
- 3) врачом-психиатром
- 4) врачом-неврологом

54. ПАЦИЕНТ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ НАПРАВЛЯЕТСЯ В _____ ОТДЕЛЕНИЕ

- 1)+ хирургическое
- 2) неврологическое
- 3) кардиологическое
- 4) урологическое

55. МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ, ОКАЗЫВАЮЩАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

- 1)+ кардиологический центр
- 2) врачебная амбулатория
- 3) поликлиника
- 4) участковая больница

56. РАЗВИТИЕ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ - ПОКАЗАНИЕ К ПЕРЕВОДУ В

- 1)+ специализированное психосоматическое отделение
- 2) психо-неврологический санаторий
- 3) дневной стационар
- 4) многопрофильный стационар

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

- 1)+ офтальмолога
- 2) онколога
- 3) невролога
- 4) терапевта

58. ЛАБОРАТОРИЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ КАЛА НА ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ И ПРОСТЕЙШИХ

- 1)+ клиническая
- 2) бактериологическая
- 3) иммунологическая
- 4) радиоизотопной диагностики

59. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА ПАЦИЕНТА ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В ОТДЕЛЕНИЕ

- 1)+ кардиологическое
- 2) нейрососудистое
- 3) терапевтическое
- 4) реабилитационное

60. УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПРОВОДИТСЯ В

- 1)+ кабинете ультразвуковой диагностики
- 2) физиотерапевтическом кабинете
- 3) кабинете электрокардиографии
- 4) рентгенологическом кабинете

61. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В СТАЦИОНАР ПОСТРАДАВШЕГО В ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОМ ПРОИСШЕСТВИИ ПАЦИЕНТА СООБЩЕНИЕ ПЕРЕДАЕТСЯ В

- 1)+ отделение полиции
- 2) травмпункт
- 3) управление МЧС
- 4) управление Роспотребнадзора

62. УВЕЛИЧЕНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА

- 1)+ никтурия
- 2) полиурия
- 3) пиурия
- 4) дизурия

63. КРОВЬ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ НАПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ

- 1)+ клинико-диагностическую
- 2) биохимическую
- 3) бактериологическую
- 4) цитологическую

64. ПЕРМЕТРИН ПРИМЕНЯЮТ В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1)+ педикулеза
- 2) бешенства
- 3) аллергии на йод
- 4) наружного кровотечения

65. ПРИЧИНА КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТА

- 1)+ дрожжеподобные грибы
- 2) стафилококк
- 3) кишечная палочка
- 4) аллергическая реакция

66. ИНФЕКЦИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ПРОЦЕСС ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОПРЕДЕЛЕННОМ ОРГАНЕ ИЛИ ТКАНИ

- 1)+ очаговая
- 2) экзогенная
- 3) генерализованная
- 4) эндогенная

67. ГЕНЕТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ гипертрофическая кардиомиопатия
- 2) инфекционный миокардит
- 3) инфекционный эндокардит
- 4) острая ревматическая лихорадка

68. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ инфицирование мочевыводящих путей
- 2) недержание мочи
- 3) бессонница
- 4) задержка мочи

69. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЮТ

- 1)+** дыхательную гимнастику
- 2) интубацию трахеи
- 3) диету, богатую белком
- 4) УВЧ на грудную клетку

70. МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ШИГЕЛЛЕЗА

- 1)+** контактно-бытовой
- 2) воздушно-капельный
- 3) парентеральный
- 4) воздушно-пылевой

71. ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ БОРОДАВОК

- 1)+** фильтрующийся вирус
- 2) стрептококк
- 3) аллергия организма
- 4) заболевание пищеварительного тракта

72. ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛИТА

- 1)+** боль при глотании
- 2) нарушение носового дыхания
- 3) снижение слуха
- 4) потеря голоса

73. СИМПТОМЫ, ПО КОТОРЫМ МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ

- 1)+** длительный субфебрилитет, кашель более 3 недель
- 2) одышка, "ржавая" мокрота
- 3) приступ удушья, стекловидная мокрота
- 4) лихорадка, кашель с гнойной мокротой

74. КОЛИЧЕСТВО МОЧИ ПРИ ГЕМОРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ УМЕНЬШАЕТСЯ В ПЕРИОДЕ

- 1)+** олигурическом
- 2) лихорадочном
- 3) полиурическом
- 4) реконвалесценции

75. ПРИЧИНА ПЛАНОВОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

- 1)+** возможные осложнения с развитием неотложных состояний
- 2) наличие свободных мест в стационаре
- 3) неадекватное поведение пациента
- 4) бессознательное состояние пациента

76. ВЕДУЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ГРИППА

- 1)+** лихорадка, катаральные явления
- 2) диспептические расстройства, цианоз
- 3) головная боль, головокружение
- 4) тахикардия, одышка

77. ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ГОНОРЕИ

- 1)+** гнойные выделения из уретры
- 2) лихорадка
- 3) зуд гениталий
- 4) нарушения сна

78. ТЕРМИН, ОБОЗНАЧАЮЩИЙ ВОСПАЛЕНИЕ ГОРТАНИ

- 1)+ ларингит
- 2) фарингит
- 3) тонзиллит
- 4) эзофагит

79. КОМПЕТЕНЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЕНКА

- 1)+ проведение отвлекающих процедур
- 2) введение эуфиллина внутривенно
- 3) введение антибиотиков
- 4) оксигенотерапии

80. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ медицинскими работниками с использованием табельных медицинских средств
- 2) населением с использованием подручных средств
- 3) спасателями с использованием табельных медицинских средств
- 4) медицинскими работниками с использованием подручных средств

81. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У РЕБЕНКА

- 1)+ бледность, ломкость ногтей, тусклые волосы, плохой аппетит, извращение вкуса
- 2) гиперемия лица, ускоренный рост волос
- 3) бледность, ломкость ногтей и волос, увеличение селезенки, геморрагическая сыпь
- 4) бледность, носовые кровотечения, извращение вкуса, поражение суставов

82. ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОЛЛИНОЗНОГО (СЕННОГО) КОНЪЮНКТИВИТА

- 1)+ аллергия
- 2) травма
- 3) гиповитаминоз
- 4) инфекция

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

- 1)+ постуральный дренаж
- 2) лечебная физкультура
- 3) проведение ингаляций
- 4) постановка горчичников на грудную клетку

84. АНТИКОАГУЛЯНТ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ

- 1)+ гепарин
- 2) алтеплаза
- 3) протамина сульфат
- 4) клопидогрел

85. БЛОКАТОР КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ

- 1)+ верапамил
- 2) метопролол
- 3) эналаприл
- 4) лозартан

86. ГИПОТЕНЗИВНОЕ СРЕДСТВО ИЗ ГРУППЫ ИНГИБИТОРОВ АПФ

- 1)+ эналаприл
- 2) метопролол
- 3) лозартан
- 4) нитроглицерин

87. ОТДЕЛОМ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ КИШКА

- 1)+ ободочная
- 2) подвздошная
- 3) тощая
- 4) двенадцатиперстная

88. ПЯТНА БЕЛЬСКОГО-ФИЛАТОВА-КОПЛИКА ПРИ КОРИ ПОЯВЛЯЮТСЯ НА

- 1)+ слизистой оболочке щек
- 2) туловище
- 3) конечностях
- 4) лице

89. ВЕДУЩАЯ ПРИЧИНА ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА

- 1)+ атеросклероз сосудов головного мозга
- 2) психо-эмоциональное перенапряжение
- 3) нерациональное питание
- 4) избыточный вес

90. К НИТРАТАМ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ нитроглицерин
- 2) ивабрадин
- 3) триметазидин
- 4) верапамил

91. АХОЛИЯ–ЭТО

- 1)+ нарушение поступления желчи в кишечник
- 2) нарушение всасывания в кишечнике
- 3) расстройство переваривания в желудке
- 4) уменьшение слюнообразования

92. ВАЖНЫМ ЭТАПОМ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАРАЖЕНИЯ ГЕМОКОНТАКТНЫМИ И ИНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ оценка факторов риска в своей работе
- 2) ежегодное обследование
- 3) обследование всех пациентов
- 4) уклонение от работы с инфицированными пациентами

93. ЦСО - ЭТО

- 1)+ центральное стерилизационное отделение
- 2) центральное специализированное отделение
- 3) централизованное специализированное отделение
- 4) центральное стерильное отделение

94. К УНИВЕРСАЛЬНЫМ МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСИТСЯ ПРАВИЛО

- 1)+ считать каждого пациента потенциально инфицированным
- 2) мытья рук перед выполнением инвазивных манипуляций
- 3) мытья рук перед уходом за тяжелобольными пациентами
- 4) использование антисептика для рук после инъекции

95. УНИЧТОЖЕНИЕ В ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ дезинфекцией
- 2) дезинсекцией
- 3) дератизацией
- 4) стерилизацией

96. НАИБОЛЕЕ УДОБНЫМ МЕТОДОМ ДЕЗИНФЕКЦИИ ИНСТРУМЕНТАРИЯ МНОГОКРАТНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ химический
- 2) термический
- 3) механический
- 4) комбинированный

97. САМЫЙ НАДЕЖНЫЙ МЕТОД КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА СТЕРИЛЬНОСТИ

- 1)+ бактериологический
- 2) биологический
- 3) физический
- 4) химический

98. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ один раз в неделю
- 2) два раза в неделю
- 3) один раз в две недели
- 4) один раз в месяц

99. К ИНФЕКЦИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП), ОТНОСЯТ

- 1)+ любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание или осложнение, у пациентов или медицинских работников, связанное с оказанием любых видов медицинской помощи
- 2) любое инфекционное заболевание, возникшее в стационаре
- 3) любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, с которым пациент поступил в стационар
- 4) инфекцию, передающуюся половым путем

100. САМЫЙ НАДЕЖНЫЙ МЕТОД КОНТРОЛЯ СТЕРИЛЬНОСТИ ПЕРЕВЯЗОЧНОГО МАТЕРИАЛА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ

- 1)+ посева на питательные среды
- 2) использования химических индикаторов
- 3) использования биологических индикаторов
- 4) использования физических индикаторов

101. МЕХАНИЧЕСКАЯ АНТИСЕПТИКА ЭТО

- 1)+ удаление из раны нежизнеспособных тканей
- 2) дренирование раны марлевым тампоном
- 3) промывание раны раствором водорода пероксида
- 4) наложение давящей повязки

102. ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ОЧИСТКА ИСПОЛЬЗОВАННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ МНОГОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1)+ удаления дезинфектантов, белковых, жировых, лекарственных и др. загрязнений
- 2) дезинфекции
- 3) удаления белковых загрязнений
- 4) удаления лекарственных средств

103. НАРУШЕНИЕ АСЕПТИКИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ИНЪЕКЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1)+ абсцессу
- 2) некрозу окружающей ткани
- 3) воздушной эмболии
- 4) аллергической реакции

104. СТЕРИЛИЗАЦИЯ - ЭТО

- 1)+ уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
- 2) уничтожение патогенных микробов
- 3) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов
- 4) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

105. К ФИЗИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКЕ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ дренирование раны
- 2) промывание раны антисептиком
- 3) первичная хирургическая обработка раны
- 4) удаление некротических тканей из раны

106. К ХИМИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ полное погружение в дезинфицирующий раствор
- 2) пароформалиновый метод
- 3) паровоздушный метод
- 4) газовый метод

107. ПРОВЕДЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1)+ средств биологического происхождения
- 2) первичной хирургической обработки ран
- 3) дренирования ран
- 4) обработки ран с 3% раствором перекиси водорода

108. ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ОДЕЖДУ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ХИРУРГИЧЕСКИХ, АКУШЕРСКИХ, РЕАНИМАЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЙ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ И НЕ РЕЖЕ, ЧЕМ

- 1)+ 1 раз в день
- 2) 1 раз в 2 дня
- 3) 1 раз в неделю
- 4) 2 раза в неделю

109. К ЭНДОГЕННУМУ ПУТИ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В РАНУ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ лимфогенный
- 2) воздушно-капельный
- 3) воздушно-пылевой
- 4) контактный

110. К ИСКУССТВЕННОМУ (АРТИФИЦИАЛЬНОМУ) ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ГЕМОКОНТАКТНЫХ ИНФЕКЦИЙ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ медицинский: через кровь и ее компоненты, руки медперсонала, инструменты, перевязочный материал
- 2) трансмиссивный
- 3) контактно-бытовой
- 4) аэрозольный

111. ЦЕЛЬ ДЕЗИНФЕКЦИИ РУК МЕДПЕРСОНАЛА ПОСЛЕ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТАКТА

- 1)+ профилактика профессионального заражения
- 2) обеспечение кратковременной стерильности
- 3) создание продолжительной стерильности
- 4) удаление бытового загрязнения

112. ИСПОЛЬЗОВАННЫЙ УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ ПОДЛЕЖИТ

- 1)+ дезинфекции
- 2) промыванию
- 3) проветриванию
- 4) уничтожению

113. ПОТЕНЦИАЛЬНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ условно-патогенные микроорганизмы
- 2) бактерии, которые свободно живут в окружающей среде
- 3) вирусы
- 4) платяные вши

114. УТИЛИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО МУСОРА КЛАССА Б ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПУТЕМ

- 1)+ сжигания в печах или захоронения на, спец.полигонах
- 2) вывоза на городскую свалку бытового мусора
- 3) складирования на хозяйственном дворе больницы
- 4) захоронения на территории больницы

115. ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ И ИХ СПОР

- 1)+ стерилизация
- 2) дезинфекция
- 3) дезинсекция
- 4) демеркуризация

116. МЕХАНИЧЕСКИЙ СПОСОБ ДЕЗИНФЕКЦИИ

- 1)+ влажная уборка помещений
- 2) кипячение
- 3) ультрафиолетовое облучение
- 4) использование формалина

117. ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЕ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ ИЛИ ОБЕЗВРЕЖИВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА Б ПРОИСХОДИТ

- 1)+ за пределами территории учреждения здравоохранения
- 2) на территории учреждения здравоохранения
- 3) на месте образования отходов
- 4) в специальных помещениях лечебного отделения

118. ХИМИЧЕСКИЙ СПОСОБ ДЕЗИНФЕКЦИИ

- 1)+ использование формалина
- 2) влажная уборка помещений
- 3) фильтрация воздуха
- 4) ультрафиолетовое облучение

119. ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ПРИВОДИТ К

- 1)+ повышению риска заболеваний щитовидной железы
- 2) повышению риска заболеваний надпочечников
- 3) повышенной заболеваемости острыми респираторными заболеваниями
- 4) заболеваниям поджелудочной железы

120. ПОКАЗАТЕЛИ ИЗМЕРЕНИЙ ДЛИНЫ ТЕЛА, МАССЫ ТЕЛА, ОКРУЖНОСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ ЧЕЛОВЕКА НАЗЫВАЮТСЯ

- 1)+ антропометрическими
- 2) функциональными
- 3) лабораторными
- 4) клиническими

121. ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА НЕОБХОДИМ

- 1)+ тонометр
- 2) сантиметровая лента
- 3) ростомер
- 4) весы

122. ФОРМИРОВАНИЮ ВТОРИЧНЫХ ПОЛОВЫХ ПРИЗНАКОВ У ДЕВОЧЕК СПОСОБСТВУЕТ ГОРМОН

- 1)+ эстрадиол
- 2) тироксин
- 3) адреналин
- 4) инсулин

123. СТЕПЕНЬ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО И ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА – ЭТО

- 1)+ биологический возраст
- 2) календарный возраст
- 3) паспортный возраст
- 4) хронологический возраст

124. ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ ПРИВОДИТ К

- 1)+ повышенной утомляемости
- 2) задержке физического развития
- 3) развитию остеопороза
- 4) онкологическим заболеваниям

125. РАННЕЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО К ГРУДИ СПОСОБСТВУЕТ

- 1)+ усилению лактации
- 2) профилактике рахита
- 3) быстрому росту ребенка
- 4) профилактике мастита

126. К ГРУППЕ ПОЖИЛЫХ ОТНОСЯТСЯ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ ____ ЛЕТ

- 1)+ 60-74
- 2) 45-59
- 3) 65-85
- 4) 75-89

127. ПРИ ДЕФИЦИТЕ ЖЕЛЕЗА В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ЧЕЛОВЕКА ВОЗНИКАЕТ

- 1)+ анемия
- 2) флюороз
- 3) хрупкость костей
- 4) эндемический зоб

128. ПРИ ДЕФИЦИТЕ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ВИТАМИНОВ ГРУППЫ В РАЗВИВАЮТСЯ

- 1)+ заболевания нервной системы
- 2) цинга, нарушения зрения
- 3) анемия, повышенная кровоточивость
- 4) рахит, цинга

129. ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТ УПОТРЕБЛЯТЬ ОВОЩИ И ФРУКТЫ В КОЛИЧЕСТВЕ _____ ГРАММ В СУТКИ

- 1)+ 400
- 2) 300
- 3) 250
- 4) 150

130. ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ УГЛЕВОДОВ

- 1)+ энергетическая
- 2) обеспечение деятельности желудочно-кишечного тракта
- 3) пластическая
- 4) растворение витаминов А, К, Е

131. ПОВЫШЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ПРИВОДИТ К

- 1)+ избыточной массе тела
- 2) истощению
- 3) потере аппетита
- 4) изменению настроения

132. ЗАБОТА О СОБСТВЕННОМ ЗДОРОВЬЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ обязанностью граждан
- 2) добровольным выбором гражданина
- 3) личным делом каждого гражданина
- 4) ответственностью человека перед обществом

133. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (___%)

- 1)+ 6-10
- 2) 5-6
- 3) 10-12
- 4) 3-5

134. ЦЕЛЬЮ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ укрепление и сохранение здоровья человека, предупреждение заболеваний
- 2) достижение длительной и стойкой ремиссии при хроническом заболевании
- 3) сохранение здоровья у людей из групп риска, подверженных неблагоприятному воздействию факторов риска
- 4) поддержание качества жизни пациентов

135. ПОСЛЕДСТВИЕМ ГИПОДИНАМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ снижение силы и выносливости мышц
- 2) повышение тонуса и эластичности мышц
- 3) снижение частоты сердечных сокращений
- 4) повышение работоспособности организма

136. ОЖИРЕНИЮ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА

- 1)+ 36 кг/м²
- 2) 18 кг/м²
- 3) 25 кг/м²
- 4) 41 кг/м²

137. МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ БЕССОНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ прием пищи не менее, чем за 2-3 часа до сна
- 2) занятие танцами в вечернее время
- 3) посещение фитнес-тренировок вечером
- 4) отказ от снотворных средств

138. ПРИ ОЦЕНКЕ СУММАРНОГО СЕРДЕЧНО – СОСУДИСТОГО РИСКА УЧИТЫВАЕТСЯ

- 1)+ возраст
- 2) частота дыхания
- 3) уровень глюкозы
- 4) частота пульса

139. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ В

- 1)+ два этапа
- 2) один этап
- 3) три этапа
- 4) четыре этапа

140. ЦЕЛЬЮ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ АЛКОГОЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ отказ от употребления алкоголя
- 2) предупреждение рецидивов
- 3) предупреждение употребления алкоголя
- 4) лечение заболеваний

141. ДЛЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОДНОГО ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ НОРМОЙ

- 1)+ закрытый большой родничок
- 2) рост 65 см
- 3) масса тела 8,0 кг
- 4) окружность головы 40 см

142. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 6-8 недель
- 2) месяц
- 3) 2 недели
- 4) 1-2 дня

143. ПРИЧИНОЙ АНДРОПАУЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ снижение выработки тестостерона
- 2) снижение функции щитовидной железы
- 3) снижение выработки эстрогена
- 4) избыток пролактина

144. СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ПО ЗДОРОВОМУ ПИТАНИЮ, УЖИН ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ, ЧЕМ ЗА

- 1)+ 2-3 часа до сна
- 2) 45 минут до сна
- 3) 1 час до сна
- 4) 6 часов до сна

145. ОРИЕНТИРАМИ ПРИ ИЗМЕРЕНИИ ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ ГРУДНОГО РЕБЕНКА СЗАДИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ затылочные бугры
- 2) область ниже затылочных бугров
- 3) область над затылочными буграми
- 4) теменные бугры

146. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- 1)+ 280 дней
- 2) 220 дней
- 3) 240 дней
- 4) 300 дней

147. ВРЕМЯ ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ пубертатным периодом
- 2) фертильным периодом
- 3) пренатальным периодом
- 4) юношеским периодом

148. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНАЯ УМСТВЕННАЯ РАБОТА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К

- 1)+ снижению устойчивости внимания
- 2) улучшению восприятия информации
- 3) улучшению запоминания информации
- 4) повышению сосредоточения внимания

149. К ПСИХОНЕВРОТИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ

- 1)+ плаксивость
- 2) жар
- 3) приливы
- 4) нарушения сна

150. ТАБАКОКУРЕНИЕ – ЭТО ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ

- 1)+ онкологических заболеваний
- 2) авитаминоза
- 3) аллергических реакций
- 4) ожирения

151. ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОЧНОЙ ФОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В

- 1)+ год
- 2) 3 месяца
- 3) полгода
- 4) 2 года

152. ЦЕЛЬЮ ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ максимально возможная компенсация утраченных жизненных функций
- 2) устранение факторов риска возникновения заболевания
- 3) сохранение здоровья у людей из групп риска, подверженных неблагоприятному воздействию факторов риска
- 4) система мер, направленных на профилактику перехода заболеваний в хронические формы

153. ГИПОГАЛАКТИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ снижение выработки молока в молочных железах
- 2) воспаление молочной железы у женщины
- 3) снижение потребности ребенка в грудном молоке
- 4) непереносимость грудного молока у ребенка

154. К ДОЛГОЖИТЕЛЯМ ОТНОСЯТСЯ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ

- 1)+ старше 90 лет
- 2) 75-90 лет
- 3) старше 80 лет
- 4) старше 100 лет

155. ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА – ЭТО СОСТОЯНИЕ

- 1)+ полного физического, духовного и социального благополучия
- 2) при котором отсутствуют болезни, ограничивающие трудоспособность
- 3) активной деятельности при наличии минимальных функциональных нарушений
- 4) его активной трудоспособности

156. ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1)+ снижением эластичности
- 2) увеличением тургора
- 3) повышением влажности
- 4) снижением пигментации

157. ПРОЦЕСС ОБРАЗОВАНИЯ, НАКОПЛЕНИЯ И ВЫВЕДЕНИЯ ГРУДНОГО МОЛОКА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ лактация
- 2) овуляция
- 3) саливация
- 4) пролиферация

158. К ПРОФИЛАКТИКЕ ОСТЕОПОРОЗА ОТНОСЯТ

- 1)+ адекватную физическую активность
- 2) употребление продуктов, богатых углеводами
- 3) соблюдение режима сна и питания
- 4) наблюдения у врача травматолога

159. ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТА СОСТАВЛЯЕТСЯ

- 1)+ индивидуальная программа здорового образа жизни
- 2) программа борьбы с вредными привычками
- 3) стандартная программа здорового образа жизни
- 4) план лечения пациента

160. ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С УПРАЖНЕНИЙ

- 1)+ низкой интенсивности
- 2) средней интенсивности
- 3) высокой интенсивности
- 4) умеренной интенсивности

161. ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ ДЛИНА ТЕЛА ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ В СРЕДНЕМ НА (___СМ)

- 1)+ 20-25
- 2) 25-30
- 3) 15-20
- 4) 12-15

162. ОЦЕНКА СТЕПЕНИ СУММАРНОГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ПРОВОДИТСЯ ПО ШКАЛЕ

- 1)+ SCORE
- 2) Нортон
- 3) Ватерлоу
- 4) RASS

163. ОДНИМ ИЗ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРИМЕНЕНИЮ ХИМИЧЕСКОГО МЕТОДА КОНТРАЦЕПЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ эрозия шейки матки
- 2) наличие артериальной гипертензии I стадии
- 3) возраст старше 30 лет
- 4) пиелонефрит в стадии ремиссии

164. ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1)+ центильных таблиц
- 2) индивидуальных стандартов
- 3) возрастных стандартов
- 4) визуально

165. ГИПОДИНАМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА

- 1)+ сердечно-сосудистых заболеваний
- 2) инфекционных заболеваний
- 3) ЛОР-заболеваний
- 4) психических заболеваний

166. К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ КОНТРАЦЕПЦИИ ОТНОСИТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1)+ календарного метода
- 2) презерватива
- 3) спермицидов
- 4) внутриматочной спирали

167. САМЫМ ЗДОРОВЫМ СНОМ ЯВЛЯЕТСЯ СОН В ПЕРИОД

- 1)+ 22.00 – 06.00
- 2) 00.00 – 04.00
- 3) 01.00 – 03.00
- 4) 03.00 – 06.00

168. ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ БЕРЕМЕННОЙ К РОДАМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ устранение психогенного компонента родовой боли
- 2) ознакомление беременных со строением и функциями половых органов
- 3) ознакомление с основами гигиены режима и питания беременных
- 4) разъяснение влияния факторов внешней среды на течение беременности

169. РЕБЕНОК ДЕЛАЕТ ПЕРВЫЕ ШАГИ, ГОВОРIT ОКОЛО 10 СЛОВ, НАЧИНАЕТ ПОНИМАТЬ ЗАПРЕТ, ПРИУЧАЕТСЯ К НАВЫКАМ ОПРЯТНОСТИ В ВОЗРАСТЕ

- 1)+ 12 месяцев
- 2) 9 месяцев
- 3) 1 год 6 месяцев
- 4) 1 год 9 месяцев

170. КОСТНАЯ ТКАНЬ У ДЕТЕЙ ПРЕДДОШКОЛЬНОГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ КОСТНОЙ ТКАНИ ВЗРОСЛЫХ

- 1)+ большей эластичностью
- 2) большим содержанием минеральных веществ
- 3) большей плотностью
- 4) большей ломкостью

171. ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ЧАЩЕ ОРГАНИЗУЮТСЯ ПО

- 1)+ профилю заболевания
- 2) составу обратившихся
- 3) возрасту
- 4) половому составу

172. САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ

- 1)+ вторичной
- 2) первичной
- 3) популяционной
- 4) социальной

173. ОБЩИЙ УРОВЕНЬ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ЕГО ГАРМОНИЧНОСТЬ У ГРУДНОГО РЕБЕНКА МОЖНО ОЦЕНИТЬ, ОПИРАЯСЬ НА

- 1)+ степень развития ведущей для данного возраста линии развития
- 2) степень и быстроту прибавки массы тела
- 3) умение стоять и ходить
- 4) данные антропометрических измерений

174. ПЕРИОД ДЕТСТВА ПРОДОЛЖАЕТСЯ ОТ РОЖДЕНИЯ ДО

- 1)+ 18 лет
- 2) 17 лет
- 3) 15 лет
- 4) 14 лет

175. ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП РАЦИОНАЛЬНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1)+ кормлении грудным молоком
- 2) как можно более раннем использовании соков для коррекции питания
- 3) кормлении кисломолочными смесями
- 4) тщательной термической обработке пищевых продуктов

176. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ В ГИГИЕНИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ ПО ВОПРОСАМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НЕОБХОДИМО ДЛЯ

- 1)+ формирования общественного мнения
- 2) удовлетворения потребности в здоровом образе жизни
- 3) формирования умений
- 4) формирования навыков

177. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ – ЭТО

- 1)+ комплексная просветительная, обучающая и воспитательная деятельность
- 2) просветительная деятельность
- 3) обучающая деятельность
- 4) воспитательная деятельность

178. ЛЕКЦИИ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬ

- 1)+ врач, медицинская сестра
- 2) только врач
- 3) только медицинская сестра
- 4) младший медицинский персонал

179. ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОЙ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ В ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ НЕОБХОДИМО С ЦЕЛЬЮ

- 1)+ профилактики травматизма
- 2) создания комфортных условий
- 3) улучшения передвижения
- 4) создания уюта

180. ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКА МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1)+ поддержку и поощрение к самостоятельности и самоутверждению
- 2) опеку со стороны окружения
- 3) подавление стремления к самоутверждению и самостоятельности
- 4) отказ от вмешательства в его воспитание

181. ТРЕНИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ДЛЯ СОСУДИСТОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМ ОБЛАДАЕТ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ

- 1)+ 30 и более минут 5 раз в неделю
- 2) 20 минут 1-2 раза в неделю
- 3) 10 минут 3 раза в неделю
- 4) 10 минут 4 раза в день

182. ПАССИВНЫЙ ОТДЫХ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ДОПУСТИМ

- 1)+ после выполнения работы, связанной со значительными затратами физической энергии
- 2) преимущественно при умственном труде
- 3) после длительного сна
- 4) в выходные и праздничные дни

183. ИНТЕНСИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

- 1)+ значительно повышает частоту сердечных сокращений и вызывает появление пота и сильной одышки
- 2) соответствует 30 тысячам шагов в сутки вне помещения
- 3) соответствует состоянию покоя в положении сидя или лежа
- 4) оставляет ощущение тепла и легкой одышки

184. ПЕРИОДИЧЕСКИЙ ОСМОТР ЯВЛЯЕТСЯ ЗАВЕРШЕННЫМ В СЛУЧАЕ

- 1)+ осмотра работника всеми врачами-специалистами, а также выполнения полного объема лабораторных и функциональных исследований, предусмотренных в Перечне факторов или Перечне работ
- 2) осмотра работника всеми врачами-специалистами
- 3) выполнения полного объема лабораторных и функциональных исследований
- 4) при выполнении 50% от запланированных исследований и консультаций специалистов

185. НОЧЬЮ НЕОБХОДИМОСТЬ В МОЧЕИСПУСКАНИИ У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ВОЗНИКАЕТ НЕ БОЛЕЕ

- 1)+ 1 раза
- 2) 2 раз
- 3) 3 раз
- 4) 4 раз

186. ТОПОГРАФИЧЕСКИ В ЖЕЛУДКЕ ВЫДЕЛЯЮТ

- 1)+ кардиальный отдел
- 2) основание
- 3) верхнюю часть
- 4) нисходящую часть

187. К АЛИМЕНТАРНЫМ ГЕРОПРОТЕКТОРАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ овощи и фрукты
- 2) макаронные изделия
- 3) мясо и рыба
- 4) хлебобулочные изделия

188. К НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ наследственная предрасположенность
- 2) курение табака
- 3) нерациональное питание
- 4) гиподинамия

189. НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОКАЗЫВАЕТ

- 1)+ мотивация к сохранению здоровья
- 2) наследственность
- 3) трудовое воспитание
- 4) художественный образ (герой фильма, литературный герой)

190. УМЕРЕННАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

- 1)+ несколько повышает частоту сердечных сокращений и оставляет ощущение тепла и легкой одышки
- 2) соответствует состоянию покоя в положении лежа или сидя
- 3) составляет менее 10 тысяч шагов в сутки вне помещения
- 4) значительно повышает частоту сердечных сокращений и вызывает сильную одышку

191. К ПРОДУКТАМ, СОДЕРЖАЩИМ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО УГЛЕВОДОВ, ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ крупы
- 2) растительные масла
- 3) орехи
- 4) морепродукты

192. В ЕЖЕДНЕВНОМ РАЦИОНЕ СОДЕРЖАНИЕ ОВОЩЕЙ И ФРУКТОВ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ

- 1)+ не менее 400 гр
- 2) до 100 гр
- 3) 300 гр
- 4) до 400 гр

193. ПОД ЗДОРОВЫМ ОБРАЗОМ ЖИЗНИ ПОНИМАЮТ

- 1)+ активную жизнедеятельность, направленную на укрепление и сохранение здоровья
- 2) борьбу за чистоту среды обитания
- 3) творчество, как источник положительных эмоций
- 4) регулярные профилактические осмотры

194. ИЗУЧЕНИЕМ ЗАКОНОМЕРНОСТЕЙ СТАРЕНИЯ ОРГАНИЗМА ЗАНИМАЕТСЯ

- 1)+ геронтология
- 2) гериатрия
- 3) танатология
- 4) геронтофармакология

195. ОСТРОТА ЗРЕНИЯ, ОСТРОТА СЛУХА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

- 1)+ снижается
- 2) не изменяется
- 3) повышается
- 4) незначительно повышается

196. ДЛЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 7 ДНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМОЙ

- 1)+ длительный сон
- 2) длительное бодрствование
- 3) мышечная гипотония
- 4) обильное (более 40 мл) срыгивание после каждого кормления

197. ЗАНЯТИЯ В ШКОЛЕ ЗДОРОВЬЯ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬ

- 1)+ врач, медицинская сестра, фельдшер
- 2) только медицинская сестра
- 3) только фельдшер
- 4) только врач

198. СРОК ДЕЙСТВИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВА ОБ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 5 лет
- 2) 3 года
- 3) 1 год
- 4) 10 лет

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

- 1)+ морскую капусту, мясо кальмаров
- 2) баранину, индейку
- 3) свинину, конину
- 4) колбасу, бекон

200. САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ДОЛЖНО НАЧИНАТЬСЯ

- 1)+ до рождения ребёнка
- 2) с первого года жизни ребёнка
- 3) в детском саду
- 4) в школе

201. К ПРОДУКТАМ, СОДЕРЖАЩИМ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ БЕЛКА, ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ сыр, творог
- 2) овощи и фрукты
- 3) крупы, макароны
- 4) маргарин, майонез

202. РАБОТА ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОБЯЗАННОСТЬЮ

- 1)+ всех медицинских работников
- 2) только средних медицинских работников
- 3) только врачей
- 4) только врача общей практики

203. ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ФОРМЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ОБЩЕНИЕМ МЕЖДУ

- 1)+ специалистом и пациентом
- 2) специалистом и группой пациентов
- 3) специалистом и большим количеством пациентов
- 4) группами специалистов

204. В НОРМЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ПЛОДА СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ БЕРЕМЕННОСТИ)

- 1)+ 40
- 2) 32
- 3) 24
- 4) 18

205. МАССОВЫЕ ФОРМЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ОБЩЕНИЕМ МЕЖДУ

- 1)+ специалистом и большим количеством пациентов
- 2) специалистом и пациентом
- 3) специалистом и группой пациентов
- 4) группами специалистов

206. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ РАБОТЫ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ПО МОНИТОРИНГУ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ДО 3-Х ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ патронаж к ребенку до 1 года жизни
- 2) анкетирование родителей
- 3) чтение лекций
- 4) беседы с родителями

207. В ПИТАНИИ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ

- 1)+ холестерин
- 2) аскорбиновую кислоту
- 3) каротин
- 4) соли кальция

208. ГРУППОВЫЕ ФОРМЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ОБЩЕНИЕМ МЕЖДУ

- 1)+ специалистом и группой пациентов
- 2) группами специалистов
- 3) специалистом и большим количеством пациентов
- 4) специалистом и пациентом

209. ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ СУТОЧНОГО РАЦИОНА ПИТАНИЯ ДЛЯ ЛЮДЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (__ККАЛ)

- 1)+ 1700-1900
- 2) 2000-2300
- 3) 2800-3000
- 4) 3000-3200

210. ПРИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО УМСТВЕННОМ ТРУДЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ адекватная физическая нагрузка
- 2) пассивный отдых
- 3) потребление дополнительного количества пищи
- 4) чтение, компьютерные игры

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

- 1)+ сахарный диабет, ожирение
- 2) гипохолестеринемия, гепатоз
- 3) пониженная масса тела, гипотония
- 4) высокий уровень билирубина и ферментов в крови

212. НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1)+ состоянию покоя (человек спит или лежа читает, или смотрит телепередачи)
- 2) 30 тысячам шагов в сутки вне помещения
- 3) 10 тысячам шагов в сутки
- 4) 20 тысячам шагов в сутки вне помещения

213. К ПЕРВОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ

- 1)+ здоровые и имеющие небольшие отклонения, не требующие коррекции
- 2) с хронической патологией в стадии компенсации
- 3) здоровые, а также с отягощенным биологическим анамнезом
- 4) из группы риска без признаков заболевания

214. НУТРИЦЕВТИКИ (БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ДОБАВКИ) ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ

- 1)+ направленного изменения состава пищи
- 2) покрытия потребности в энергии
- 3) лечения заболеваний
- 4) для профилактики рецидива заболевания

215. ЕДИНИЦЕЙ УЧЕТА ВАКЦИННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ доза
- 2) упаковка
- 3) миллилитр
- 4) ампула

216. НОВОРОЖДЕННЫМ В ПЕРВЫЕ 12 ЧАСОВ ЖИЗНИ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ первая вакцинация против гепатита В
- 2) вакцинация против туберкулеза
- 3) первая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка
- 4) вакцинация против полиомиелита

217. ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАПРАВЛЕНА НА

- 1)+ здоровое население, имеющее риск инфицирования
- 2) пути передачи возбудителей
- 3) источник инфекции
- 4) возбудителей заболевания

218. КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ, МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ВРАЧАМИ НЕСКОЛЬКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ И ПРИМЕНЕНИЕ НЕОБХОДИМЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ В ОТНОШЕНИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ – ЭТО

- 1)+ диспансеризация
- 2) профилактика
- 3) здоровье
- 4) политика

219. АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА

- 1)+ усиливает и ускоряет негативные обменные процессы
- 2) облегчает течение всех болезней
- 3) не оказывает влияния
- 4) способствует повышению устойчивости к болезням

220. ЦЕЛЬЮ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ формирование знаний и умений самостоятельно принимать решения по вопросам, касающимся сохранения и укрепления здоровья
- 2) обучение правилам ведения домашнего хозяйства с учетом гигиенических и социально культурных традиций
- 3) расширение знаний в медико-гигиенических вопросах, подготовка к действиям в экстремальных условиях
- 4) обучение правилам оказания первой помощи при заболеваниях и травмах

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

- 1)+ вирусного гепатита В
- 2) гриппа
- 3) дифтерии, коклюша, столбняка
- 4) кори, ветряной оспы, краснухи

222. ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ определение состояния здоровья пациента
- 2) проведение реабилитационных мероприятий
- 3) проведение лечебно-оздоровительных мероприятий
- 4) своевременное выявление инфекционных заболеваний

223. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАПРАВЛЕНА НА

- 1)+ предупреждение отклонений в здоровье и заболеваний
- 2) выявление вируса
- 3) общение с пациентом
- 4) организацию занятий

224. ПРИЧИНОЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА II ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ нарушение углеводного и липидного обмена
- 2) недосыпание
- 3) алкоголизм
- 4) пребывание на солнце

225. К НЕМОДИФИЦИРУЕМОМУ ФАКТОРУ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ отягощенный семейный анамнез
- 2) повышенное артериальное давление
- 3) нерациональное питание
- 4) курение

226. ЛАБОРАНТАМ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДЯТ ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ

- 1)+ сибирской язвы
- 2) ветряной оспы
- 3) коклюша
- 4) полиомиелита

227. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА ПРЕДПОЛАГАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1)+ вакцинации и ревакцинации
- 2) пробы Манту
- 3) Диаскин-теста
- 4) рентгенографии

228. К МЕРОПРИЯТИЯМ В ОЧАГЕ ОСТРОГО КИШЕЧНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ установление карантина 7 дней и обследование контактных лиц
- 2) установление карантина 35 дней в очаге инфекции
- 3) проведение вакцинации в очаге инфекции
- 4) соблюдение безмолочной диеты

229. В РОССИИ ПРИ АКТИВНОЙ ПРОПАГАНДЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ К 2030 ГОДУ ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ

- 1)+ значительное снижение смертности от хронических неинфекционных заболеваний
- 2) исчезновение всех болезней
- 3) рост «новых» инфекционных болезней
- 4) социальное благополучие населения

230. В РАЗВИТИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ БОЛЬШОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1)+ нарушение липидного обмена
- 2) очаг хронической инфекции
- 3) длительное переохлаждение
- 4) прием снотворных

231. ДИЕТА ПРИ ХОЛЕЦИСТОПАНКРЕАТИТЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1)+ ограничение жиров и углеводов
- 2) увеличение потребления жидкости и белков
- 3) ограничение жидкости и соли
- 4) увеличение потребления жиров и минералов

232. К МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ поликлиника
- 2) хоспис
- 3) пансионат
- 4) санаторий-профилакторий

233. ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ В ОЧАГЕ КОРИ

- 1)+ влажная уборка, проветривание помещения
- 2) двукратное бактериологическое обследование контактных
- 3) очаговая дезинфекция
- 4) заключительная дезинфекция

234. ВРЕДНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ, ИСХОДЯЩЕЕ ОТ МОНИТОРА

- 1)+ электромагнитные волны
- 2) инфракрасные волны
- 3) ультрафиолетовые волны
- 4) альфа-излучение

235. ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ В ОЧАГЕ ГРИППА

- 1)+ влажная уборка и проветривание помещения
- 2) бывшие в контакте с больными, не привитые и не болевшие подлежат срочной иммунизации
- 3) разобщение контактных на 7 дней после последнего случая заболевания
- 4) очаговая дезинфекция

236. К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

- 1)+ пола и возраста
- 2) повышенного кровяного давления
- 3) излишнего веса и ожирения
- 4) пониженной физической активности

237. В ПИТАНИИ БОЛЬНОГО ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ОГРАНИЧИВАЮТ ПРИЕМ

- 1)+ поваренной соли
- 2) углеводов
- 3) перца и помидоров
- 4) растительного масла

238. ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1)+ снижения восприимчивости к инфекционным заболеваниям
- 2) разрыва путей передачи возбудителей
- 3) обезвреживания источника инфекции
- 4) уничтожения возбудителей заболеваний

239. "СОСТОЯНИЕ ПОЛНОГО ФИЗИЧЕСКОГО, ДУХОВНОГО И СОЦИАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ, А НЕ ТОЛЬКО ОТСУТСТВИЕ БОЛЕЗНЕЙ ИЛИ ФИЗИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ" ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ - ЭТО

- 1)+ здоровье
- 2) диспансеризация
- 3) профилактика
- 4) политика

240. ПРОФИЛАКТИКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1)+ соблюдении режима физической активности, диеты, здорового образа жизни
- 2) физиотерапевтических методах лечения
- 3) механических методах лечения, в занятиях лечебной физкультурой
- 4) медикаментозной терапии

241. ОСНОВНЫМ НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ возраст
- 2) гиподинамия
- 3) ожирение
- 4) дислипидемия

242. ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ

- 1)+ стрептококковая инфекция
- 2) пищевая аллергия
- 3) врожденный порок сердца
- 4) поллиноз

243. АКТИВНЫЙ ЕСТЕСТВЕННЫЙ ИММУНИТЕТ ФОРМИРУЕТСЯ ПОСЛЕ

- 1)+ перенесенного инфекционного заболевания
- 2) приёма препаратов интерферона
- 3) вакцинации
- 4) введения иммуноглобулина

244. НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ половозрастная принадлежность
- 2) употребление табака и алкоголя
- 3) несбалансированное питание
- 4) недостаточная физическая активность

245. СТРЕССОВЫЕ СИТУАЦИИ, СМЕНА ЧАСОВЫХ ПОЯСОВ, НАРУШЕНИЕ РЕЖИМА ТРУДА И ОТДЫХА ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЧИНОЙ НАРУШЕНИЯ

- 1)+ биоритмов
- 2) качества жизни
- 3) стиля жизни
- 4) принципов рационального питания

246. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА ГЛЮКОЗУРИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1)+ определить уровень глюкозы в крови натощак
- 2) провести глюкозотолерантный тест
- 3) ограничить употребление углеводов
- 4) определить уровень базального инсулина

247. КУРЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА

- 1)+ бронхита
- 2) гастрита
- 3) гепатита
- 4) ожирения

248. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМО ОГРАНИЧЕНИЕ СОЛИ В СУТКИ ДО
___ г

- 1)+ 5
- 2) 6
- 3) 10
- 4) 15

249. К ОСМОТРУ ПАЦИЕНТА С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА С ЧАСТЫМИ РЕЦИДИВАМИ ПРИВЛЕКАЕТСЯ

- 1)+ врач-онколог
- 2) врач-невролог
- 3) врач-эндокринолог
- 4) врач-оториноларинголог

250. В СООТВЕТСТВИИ С САНИТАРНЫМИ ПРАВИЛАМИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НЕПРЕРЫВНОЙ РАБОТЫ ВЗРОСЛОГО ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ ПЕРСОНАЛЬНЫМ КОМПЬЮТЕРОМ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ _____ ЧАСОВ, МИНИМАЛЬНЫЙ ПЕРЕРЫВ _____ МИНУТ

- 1)+ 2 часа; 15 минут
- 2) 3 часа; 15 минут
- 3) 4 часа; 30 минут
- 4) 5 часов; 45 минут

251. К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ ожирение
- 2) наследственность
- 3) возраст
- 4) пол

252. К ДВИГАТЕЛЬНОМУ РЕЖИМУ, ПРИ КОТОРОМ РАЗРЕШЕНЫ ДЛИТЕЛЬНЫЕ ПРОГУЛКИ (БЛИЖНИЙ ТУРИЗМ), ОТНОСИТСЯ РЕЖИМ

- 1)+ тренирующий
- 2) свободный
- 3) щадящий
- 4) щадяще-тренирующий

253. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ формирование здорового образа жизни
- 2) предотвращение осложнений заболевания
- 3) предотвращение рецидивов заболевания
- 4) назначение белковой диеты

254. ПОКАЗАТЕЛЬ «ОХВАТ НАСЕЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЕЙ» ОТРАЖАЕТ ОТНОШЕНИЕ

- 1)+ количества лиц, прошедших диспансеризацию, к общему числу лиц, подлежащих диспансеризации
- 2) числа зарегистрированных заболеваний к численности проживающего населения
- 3) численности населения, которому проведены необходимые исследования и осмотры врачей к числу зарегистрированных случаев заболеваний
- 4) числа зарегистрированных заболеваний к общему числу лиц с временной и стойкой нетрудоспособностью

255. РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1)+ проведении бесед по формированию здорового образа жизни
- 2) создании профилактических программ
- 3) лечении заболеваний на ранних стадиях
- 4) предупреждении рецидива заболевания

256. ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ ведение здорового образа жизни
- 2) восстановление после заболеваний
- 3) лечение обострений заболеваний
- 4) профилактика осложнений

257. К НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ наследственность
- 2) ожирение
- 3) гиподинамия
- 4) нерациональное питание

258. ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ контагиозность
- 2) тяжесть течения
- 3) острое течение
- 4) переход в хроническую форму

259. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТЕОПОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ гиподинамия и избыточный вес
- 2) систематические занятия физической культурой
- 3) хронический очаг инфекции
- 4) психическое перенапряжение

260. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ПИТАНИИ ДОЛЖНО БЫТЬ

- 1)+ ограничение животных жиров
- 2) ограничение растительных белков
- 3) увеличение быстрых углеводов
- 4) увеличение содержания соли

261. ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ОКАЗЫВАЕТ НА ДЫХАТЕЛЬНУЮ СИСТЕМУ СЛЕДУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ

- 1)+ увеличивает жизненную ёмкость лёгких
- 2) нормализует процессы торможения и возбуждения в коре головного мозга
- 3) улучшает периферическое кровообращение
- 4) понижает артериальное давление

262. ПОД ФАКТОРАМИ РИСКА ПОНИМАЮТ

- 1)+ факторы, способствующие развитию заболеваний
- 2) мешающие факторы (конфаундеры), искажающие результаты исследований
- 3) случайные ошибки в исследованиях
- 4) факторы, способствующие возникновению ошибок при анализе полученных результатов

263. ОСНОВНЫМ МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ курение
- 2) возраст
- 3) гиподинамия
- 4) пол

264. СУХОЙ ВОЗДУХ, ПЫЛЬ – ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1)+ органов дыхания
- 2) мочевыделительной системы
- 3) эндокринной системы
- 4) нервной системы

265. ОСНОВНЫМ КОЛИЧЕСТВЕННЫМ КРИТЕРИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ УРОВЕНЬ ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ ожидаемая продолжительность жизни населения
- 2) средняя продолжительность жизни
- 3) уровень детской смертности
- 4) трудовой потенциал населения

266. ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ

- 1)+ заболеваний органов дыхания
- 2) эндокринных заболеваний
- 3) заболеваний почек
- 4) заболеваний пищеварительной системы

267. ДЛИТЕЛЬНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ СОЛНЕЧНЫХ ЛУЧЕЙ – ФАКТОР РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- 1)+ злокачественных опухолей кожи
- 2) болезней сердечно-сосудистой системы
- 3) болезни выделительной системы
- 4) болезней пищеварения

268. ПРЕВЕНТИВНОСТЬ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ НАПРАВЛЕНА НА

- 1)+ сохранение здоровья населения за счет предупреждения заболеваний
- 2) устранение стойкой нетрудоспособности
- 3) лечебный процесс
- 4) сокращение временной нетрудоспособности

269. ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ДОЛЖНА

- 1)+ быть адекватной
- 2) уменьшаться
- 3) увеличиваться
- 4) отсутствовать

270. К ЗАБОЛЕВАНИЯМ С НАСЛЕДСТВЕННЫМ ПРЕДРАСПОЛОЖЕНИЕМ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ бронхиальная астма
- 2) туберкулез
- 3) бронхит
- 4) пневмония

271. ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

- 1)+ воздух, пыль в помещении
- 2) вода
- 3) насекомые
- 4) инъекционные инструменты

272. ПОНЯТИЕ ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ОЧАГ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1)+ 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
- 2) территория, на которой осуществляется процесс взаимодействия популяции паразита и популяции хозяина
- 3) территория, на которой после отсутствия случаев инфекционных болезней в течение максимального инкубационного периода выявляется новый случай инфекционного заболевания
- 4) территория, на которой длительное время сохраняются заболевания среди диких животных

273. К МЕТОДАМ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ обращаемость за медицинской помощью
- 2) перепись населения
- 3) перепись больных
- 4) антропометрическое измерение

274. ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1)+ целевое санитарно-гигиеническое воспитание
- 2) предупреждение развития профессиональных заболеваний
- 3) снижение влияния факторов риска
- 4) формирование здорового образа жизни

275. ОБЩЕЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1)+ повышение температуры
- 2) появление гиперемии кожи
- 3) отечность мягких тканей
- 4) небольшой инфильтрат

276. НЕРАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ

- 1)+ сердечно-сосудистых заболеваний
- 2) обструктивного бронхита
- 3) заболеваний почек
- 4) психических заболеваний

277. ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОЖИРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ наследственная предрасположенность
- 2) гиподинамия
- 3) интенсивные физические нагрузки
- 4) нерациональное питание

278. ОГРАНИЧЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ КАНЦЕРОГЕНОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1)+ онкологических
- 2) сердечно-сосудистых
- 3) эндокринных
- 4) нервных

279. НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ наследственность
- 2) табакокурение
- 3) респираторные заболевания
- 4) гиподинамия

280. В ПИТАНИИ БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОГРАНИЧИВАЮТ

- 1)+ поваренную соль
- 2) белки
- 3) растительные жиры
- 4) витамины

281. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ НАПРАВЛЕНИЯМИ В КОМПЛЕКСЕ ЛЕЧЕБНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ТАБАКОЗАВИСИМОСТЬ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ психотерапия, заместительная терапия
- 2) физиотерапия, фармакотерапия
- 3) дыхательная гимнастика, фитотерапия
- 4) гелиотерапия, аэротерапия

282. ОСНОВНЫМ МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ ожирение
- 2) возраст
- 3) пол
- 4) наследственность

283. ПРИНЦИПОМ ДИФФЕРЕНЦИРОВАНИЯ КОНТИНГЕНТА ДЛЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПО ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ выделение групп, однородных по состоянию здоровья и степени активности патологического процесса
- 2) выявление заболеваний на ранних стадиях и проведение лечебно-оздоровительных мероприятий
- 3) накопление контингентов в легких группах за счет уменьшения их в тяжелых
- 4) выявление ранних стадий заболеваний по степени активности

284. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1)+ санации очагов инфекции
- 2) санаторно-курортном лечении
- 3) диспансерном наблюдении
- 4) противорецидивной терапии

285. ОДНОЙ ИЗ ГРУПП УЧЕТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ здоровые
- 2) женщины
- 3) подростки
- 4) дети

286. ЗАКАЛИВАЮЩАЯ ПРОЦЕДУРА ДЛЯ ОРГАНИЗМА ДОЛЖНА ЗАКАНЧИВАТЬСЯ

- 1)+ согреванием
- 2) охлаждением
- 3) обливанием холодной водой
- 4) охлаждением стоп

287. ПРИ ЛЮБОМ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПРОВЕСТИ ДЕЗИНФЕКЦИЮ

- 1)+ выделений больного
- 2) одежды больного
- 3) посуды больного
- 4) постельного белья

288. ПИЩЕВОЙ РАЦИОН ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ДОЛЖЕН СОДЕРЖАТЬ

- 1)+ ограниченное количество углеводов
- 2) большое количество углеводов
- 3) большое количество белка
- 4) ограниченное количество белков

289. С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА И ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЕГКИХ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ флюорографическое обследование прикрепленного контингента населения
- 2) работа в эпидемическом очаге
- 3) организация и проведение школ здоровья
- 4) организация и проведение вакцинации на участке

290. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1)+ дыхательной системы
- 2) нервной системы
- 3) сердечно-сосудистой системы
- 4) эндокринной системы

291. В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН УСТАНОВЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЮТ

- 1)+ сердечно-сосудистые заболевания
- 2) заболевания органов дыхания
- 3) травмы, несчастные случаи, отравления
- 4) злокачественные образования

292. СТРАТЕГИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1)+ выявлением лиц с высоким уровнем факторов риска
- 2) ранней диагностикой заболеваний
- 3) снижением инвалидности
- 4) воздействием через средства массовой информации

293. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА НАБЛЮДАТЬ ЗА РЕБЕНКОМ В ТЕЧЕНИЕ

- 1)+ 30 минут
- 2) 1-го часа
- 3) 2-х часов
- 4) 3-х часов

294. НОСИТЕЛЬСТВО - ЭТО ТАКАЯ ФОРМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МИКРО- И МАКРООРГАНИЗМА, ПРИ КОТОРОЙ

- 1)+ микроб не вызывает патологических изменений в тканях
- 2) возникают патологические изменения в органах и тканях
- 3) характерна крайне тяжелая степень поражения тканей
- 4) происходит гибель микроорганизма

295. ЭКЗОГЕННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ действие химических канцерогенов
- 2) наследственная предрасположенность
- 3) иммунологические дефекты
- 4) предрасполагающие заболевания

296. АБСОЛЮТНОЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ВСЕХ ВИДОВ ВАКЦИН

- 1)+ сильная реакция или поствакцинальное осложнение на предыдущее введение
- 2) острое респираторное вирусное заболевание
- 3) переливание крови или иммуноглобулинов в анамнезе
- 4) наличие насморка без температуры

297. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРОВОДЯТ

- 1)+ при поступлении на работу или учебу
- 2) школьникам, студентам
- 3) для раннего выявления ряда заболеваний
- 4) перед выездом в рейс

298. ВАКЦИНА АКДС ДЕТЯМ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ВВОДИТСЯ

- 1)+ внутримышечно
- 2) перорально
- 3) подкожно
- 4) внутривенно

299. ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ АНАЛИЗА КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЮТ К

- 1)+ врачу-проктологу
- 2) врачу-офтальмологу
- 3) врачу-неврологу
- 4) врачу-оториноларингологу

300. ВЫЯВЛЕНИЕ ОСНОВНЫХ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДИТСЯ ПОСРЕДСТВОМ

- 1)+ анкетирования пациентов
- 2) проведения физикальных методов исследования
- 3) проведения ряда лабораторных и инструментальных исследований
- 4) проведения ряда инструментальных исследований

301. НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВАКЦИНАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ анафилактический шок
- 2) гиперемия на месте инъекции
- 3) повышение температуры тела до 38°C
- 4) местное повышение температуры

302. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ ПРОВОДЯТ

- 1)+ постоянно действующие комиссии по организации диспансеризации
- 2) Министерство здравоохранения
- 3) медицинские университеты
- 4) ведущие специалисты, главные врачи, руководители предприятий

303. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХРАНЕНИЯ ВАКЦИНЫ В ПРИВИВОЧНОМ КАБИНЕТЕ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ

- 1)+ 1 месяца
- 2) 2 месяцев
- 3) 6 месяцев
- 4) 2 недель

304. ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА ПРОВОДИТСЯ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ НЕ РЕЖЕ _____ РАЗ(А)

- 1)+ 1 в год
- 2) 1 в полгода
- 3) 3 в год
- 4) 5 в год

305. ВАКЦИНАЦИЯ ДЕТЕЙ ПРОТИВ КОРИ, КРАСНУХИ, ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДИТСЯ ПО СХЕМЕ

- 1)+ вакцинация в 12 месяцев, ревакцинация в 6 лет
- 2) вакцинация на 3 – 7 день жизни, первая ревакцинация в 7 лет, вторая ревакцинация в 14 лет
- 3) первая вакцинация в 3 месяца, вторая вакцинация в 4,5 месяца, третья вакцинация в 6 месяцев
- 4) только по эпидемическим показаниям

306. ПОПУЛЯЦИОННАЯ СТРАТЕГИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1)+ воздействием через средства массовой информации
- 2) ранней диагностикой заболеваний
- 3) снижением факторов риска
- 4) выявлением лиц с высоким уровнем факторов риска

307. ПРИ ПОВЫШЕННОМ ВНУТРИГЛАЗНОМ ДАВЛЕНИИ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЮТ К

- 1)+ врачу-офтальмологу
- 2) врачу-оториноларингологу
- 3) врачу-неврологу
- 4) врачу-акушер-гинекологу

308. ПЕРВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ АКДС, СОГЛАСНО КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК, ПРОВОДИТСЯ В

- 1)+ 3 месяца
- 2) 6 месяцев
- 3) 7 месяцев
- 4) 5 месяцев

309. В ДЕНЬ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА В ПРИВИВОЧНОМ КАБИНЕТЕ

- 1)+ не проводятся другие прививки
- 2) может проводится вакцинация против гриппа
- 3) может проводится вакцинация против кори
- 4) может проводится вакцинация против полиомиелита

310. ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКУ ИМЕЕТ ПРАВО ПРОВОДИТЬ

- 1)+ медперсонал, прошедший подготовку в области вакцинопрофилактики
- 2) участковая медсестра
- 3) фельдшер
- 4) процедурная медсестра

311. НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПЕДИАТР ПРОВОДИТ ОСМОТР РЕБЕНКА

- 1)+ 1 раз в месяц
- 2) 2 раза в месяц
- 3) 1 раз в полгода
- 4) 1 раз в 3 месяца

312. ВАКЦИНА БЦЖ ВВОДИТСЯ

- 1)+ внутрикожно
- 2) внутримышечно
- 3) подкожно
- 4) внутривенно

313. К СОЦИАЛЬНО-БИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ отягощенная наследственность
- 2) качество медицинской помощи
- 3) условия труда
- 4) качество питания

314. МЕДИЦИНСКИЙ СКРИНИНГ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА И РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОВОДИТСЯ ПУТЕМ

- 1)+ профилактических медицинских осмотров
- 2) привлечения населения к занятию физической культурой и спортом
- 3) проведения иммунопрофилактики
- 4) проведения экологического и санитарно-гигиенического скрининга

315. ПРИ ОЖИРЕНИИ ДВИГАТЕЛЬНУЮ АКТИВНОСТЬ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1)+ увеличить
- 2) уменьшить
- 3) не изменять
- 4) исключить

316. ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ наследственные иммунологические дефекты
- 2) действие радиации
- 3) действие химических канцерогенов
- 4) действие инфекционных агентов

317. МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1)+ целевыми
- 2) предварительными
- 3) периодическими
- 4) текущими

318. СТРАТЕГИЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1)+ ранней диагностикой заболеваний
- 2) выявлением лиц с высоким уровнем факторов риска
- 3) снижением смертности
- 4) воздействием через средства массовой информации

319. НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ МОНИТОРИНГА ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДЯТ

- 1)+ анкетирование
- 2) физикальные исследования
- 3) лабораторные исследования
- 4) инструментальные исследования

320. ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1)+ индекс курящего человека
- 2) тест Фагерстрема
- 3) тест Хорна
- 4) тип курительного поведения

321. НА ВТОРОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ консультация врача хирурга
- 2) УЗИ органов брюшной полости
- 3) маммография
- 4) флюорография легких

322. К ИЗМЕНЯЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ табакокурение
- 2) отягощенная наследственность
- 3) пол
- 4) возраст

323. ПЕРВАЯ И ВТОРАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ

- 1)+ 45 дней
- 2) 15 дней
- 3) 30 дней
- 4) 60 дней

324. ПРОФИЛАКТИКОЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ предупреждение абортов
- 2) высококалорийное питание
- 3) лечение соматических заболеваний
- 4) низкокалорийное питание

325. ВАКЦИНУ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ХРАНЯТ В

- 1)+ холодильнике
- 2) шкафу
- 3) сейфе
- 4) контейнере

326. ГИПОДИНАМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА

- 1)+ ожирения
- 2) бронхита
- 3) гепатита
- 4) гастрита

327. НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ анкетирование
- 2) консультация врача хирурга
- 3) сканирование брахицефальных артерий
- 4) консультация врача уролога

328. ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДИТСЯ ТРЁХКРАТНО С ИНТЕРВАЛОМ

- 1)+ 45 дней
- 2) 15 дней
- 3) 30 дней
- 4) 60 дней

329. ИММУНИТЕТ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРИ

- 1)+ напряженный стойкий
- 2) не вырабатывается
- 3) кратковременный, в течении 1 года
- 4) кратковременный, в течении 2 лет

330. К СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ неблагоприятные условия труда
- 2) качество медицинской помощи
- 3) возраст пациента
- 4) загрязнение окружающей среды

331. К КОМБИНИРОВАННЫМ ВАКЦИНАМ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ «Бубо-М»
- 2) БЦЖ
- 3) паротитная вакцина
- 4) коревая вакцина

332. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТСЯ С ЦЕЛЮЮ

- 1)+ выявления ранних форм заболеваний и факторов риска
- 2) коррекции лечения
- 3) выявления заболеваний на поздних стадиях
- 4) оценки реабилитационного потенциала

333. ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1)+ БЦЖ
- 2) АКДС
- 3) АДС – М
- 4) туберкулин

334. ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЯМ ПРОВОДЯТ В ВОЗРАСТЕ

- 1)+ 15 лет
- 2) 7 лет
- 3) 13 лет
- 4) 10 лет

335. ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1)+ проведении прививок
- 2) проведении медицинских осмотров
- 3) улучшении условий труда и отдыха
- 4) повышении материального благосостояния

336. К МЕДИКО-ОРГАНИЗАЦИОННЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ низкий уровень доступности и качества медицинской помощи
- 2) отягощенная наследственность
- 3) низкий материальный уровень жизни
- 4) несбалансированное питание

337. ПЕРВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ в 3 месяца
- 2) на 3-7 сутки после рождения
- 3) в первые 12 ч после рождения
- 4) в 12 месяцев

338. ОТДЕЛЕНИЕ ПРОФИЛАКТИКИ ВХОДИТ В СОСТАВ

- 1)+ поликлиники
- 2) стационара
- 3) диспансера
- 4) родильного дома

339. ПЕРВЫЙ ОСМОТР РЕБЕНКА ВРАЧОМ НЕВРОЛОГОМ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1)+ 1 месяца
- 2) 3 месяцев
- 3) 6 месяцев
- 4) 1 года

340. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1)+ информированного добровольного согласия пациента или его законного представителя
- 2) направления врача
- 3) заключения врача
- 4) только информированного добровольного согласия пациента

341. ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ 5 групп здоровья
- 2) 3 группы здоровья
- 3) 4 группы здоровья
- 4) 7 групп здоровья

342. ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЮ В ПОКОЕ В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ПРОВОДЯТ ПРИ ПЕРВОМ ПРОХОЖДЕНИИ, ДАЛЕЕ В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ И СТАРШЕ, 1 РАЗ В ГОД

- 1)+ 35
- 2) 25
- 3) 40
- 4) 45

343. ПРИВИВОЧНЫЙ КАБИНЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖЕН БЫТЬ ОСНАЩЕН

- 1)+ холодильником
- 2) сейфом
- 3) сухожаровым шкафом
- 4) шкафом для дезинфицирующих растворов

344. ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА ВВОДЯТ

- 1)+ анатоксин столбнячный
- 2) АКДС
- 3) противостолбнячную вакцину
- 4) пирогенал

345. ОБЯЗАННОСТИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ ВОЗЛАГАЮТСЯ НА

- 1)+ работодателя
- 2) медицинские организации
- 3) инженера по охране труда
- 4) инженера по технике безопасности

346. ЧЕРЕЗ ГРУДНОЕ МОЛОКО МОЖЕТ ПЕРЕДАВАТЬСЯ ВОЗБУДИТЕЛЬ

- 1)+ ВИЧ-инфекции (СПИДа)
- 2) холеры
- 3) бешенства
- 4) коклюша

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

- 1)+ снижение потребления насыщенных жиров
- 2) потребление 300 г фруктов в день
- 3) потребление более 5 г соли
- 4) потребление рыбы, не менее 2 раз в месяц

348. МЕРОЙ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ употребление продуктов, богатых йодом
- 2) употребление продуктов, богатых железом
- 3) ограничение в пищевом рационе белков
- 4) ограничение употребления соли

349. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ВУЛЬВОВАГИНИТА У ДЕВОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ несоблюдение правил личной гигиены
- 2) аномалия развития
- 3) переохлаждение
- 4) умеренная физическая активность

350. МЕРОЙ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О

- 1)+ рациональном питании населения
- 2) приеме таблетированных витаминов
- 3) ограничении двигательной активности
- 4) наблюдении у эндокринолога

351. ПОСЛЕ ПЕРЕВОДА ПАЦИЕНТА В ИНФЕКЦИОННЫЙ СТАЦИОНАР ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ очаговая заключительная дезинфекция
- 2) текущая дезинфекция
- 3) профилактическая дезинфекция
- 4) очаговая текущая дезинфекция

352. ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЕ – ЭТО

- 1)+ состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней
- 2) динамическая гармония личности с окружающей средой, достигнутая посредством адаптации, средство жизни
- 3) состояние полного физического благополучия
- 4) отсутствие болезней

353. СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ вакцинация
- 2) ношение лицевых масок
- 3) кварцевание помещений
- 4) влажная уборка помещений

354. ПРИВИВКИ ПРОТИВ ГРИППА ПРОВОДЯТ

- 1)+ при угрозе эпидемии гриппа
- 2) больным гриппом
- 3) переболевшим гриппом
- 4) выезжающим за границу страны

355. ПРИВИВКИ ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДЯТ

- 1)+ проживающим на территориях с высоким риском заражения
- 2) согласно Национального календаря профилактических прививок
- 3) реконвалесцентам инфекционных заболеваний
- 4) больным инфекционными заболеваниями

356. ПРЕДСТАТЕЛЬНАЯ ЖЕЛЕЗА У МУЖЧИН НАЧИНАЕТ ФУНКЦИОНИРОВАТЬ С

- 1)+ периода полового созревания
- 2) момента рождения
- 3) 7 лет
- 4) 18 лет

357. ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ГРИППА

- 1)+ воздушно-капельный
- 2) фекально-оральный
- 3) трансмиссивный
- 4) половой

358. НАУЧНОЙ ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕПЦИЯ

- 1)+ факторов риска
- 2) здорового образа жизни
- 3) борьбы с вредными привычками
- 4) индивидуальной профилактики

359. ИММУНОПРОФИЛАКТИКУ БЕШЕНСТВА ПРОВОДЯТ

- 1)+ ветеринарам
- 2) геологам
- 3) всему населению начиная с 10-летнего возраста
- 4) всему населению начиная с 16-летнего возраста

360. МЕДИКО-АДМИНИСТРАТИВНЫЙ КАРАНТИН ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1)+ запрет въезда на неблагополучную территорию
- 2) изоляцию больного
- 3) осмотр прибывших из неблагополучных регионов
- 4) дезинфекцию помещений

361. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ И ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ ИМ ПРЕДОПУХОЛЕВЫХ СОСТОЯНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ первичной профилактикой
- 2) вторичной профилактикой
- 3) третичной профилактикой
- 4) медицинской профилактикой

362. ДЕЗИНФЕКЦИЯ, ПРОВОДИМАЯ В ОЧАГЕ В ПРИСУТСТВИИ ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ текущая
- 2) заключительная
- 3) физическая
- 4) профилактическая

363. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИИ С АЭРОГЕННЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ НЕОБХОДИМО

- 1)+ проветривать помещение
- 2) строго соблюдать правила антисептики
- 3) тщательно мыть овощи перед употреблением
- 4) осуществлять борьбу с насекомыми

364. К МЕТОДАМ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ режим питания, умеренная физическая нагрузка, контроль массы тела
- 2) трехразовое обильное питание, гиподинамия
- 3) занятие с анаэробной физической нагрузкой
- 4) ограничение физической нагрузки, прием биодобавок

365. HELYCOBACTER PYLORI ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ

- 1)+ язвенной болезни желудка
- 2) бронхоэктатической болезни
- 3) гипертонической болезни
- 4) желчекаменной болезни

366. ЖЕНЩИНЕ ПОСЛЕ РОДОВ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЖИТЬ ПОЛОВОЙ ЖИЗНЬЮ В ТЕЧЕНИЕ

- 1)+ 1,5-2-х месяцев
- 2) 10-ти дней
- 3) 2-х недель
- 4) 3-х недель

367. ПРИ ВВЕДЕНИИ СЫВОРОТОК ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ

- 1)+ пассивный приобретенный иммунитет
- 2) активный искусственный иммунитет
- 3) активный естественный иммунитет
- 4) стойкий иммунитет

368. ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

- 1)+ половой
- 2) алиментарный
- 3) воздушно-капельный
- 4) трансмиссивный

369. К ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ОТНОСИТСЯ ПРОСТРАНСТВО МЕЖДУ

- 1)+ париетальным и висцеральным листками плевры
- 2) легким и перикардом
- 3) плеврой и перикардом
- 4) листками плевры

370. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ введение вакцин
- 2) мытье рук
- 3) проветривание помещений
- 4) повышение общей сопротивляемости организма

371. ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА

- 1)+ трансмиссивный
- 2) фекально-оральный
- 3) воздушно-капельный
- 4) половой

372. МЕДИКО-САНИТАРНЫЙ КАРАНТИН ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1)+ изоляцию больного
- 2) запрет въезда на неблагополучную территорию
- 3) закрытие государственных границ
- 4) введение особых правил государственных границ пересечения

373. ОСНОВНОЙ МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ борьба с табакокурением
- 2) соблюдение принципов рационального питания
- 3) адекватная физическая нагрузка
- 4) борьба со стрессом

374. ПРИ ВВЕДЕНИИ ВАКЦИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ

- 1)+ активный искусственный иммунитет
- 2) пассивный искусственный иммунитет
- 3) активный естественный иммунитет
- 4) стойкий иммунитет

375. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПРЕДПОЛАГАЕТ В ВОПРОСАХ СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

- 1)+ личную ответственность индивидуума
- 2) координацию усилий всех служб отрасли
- 3) ответственность семьи за здоровье каждого ее члена
- 4) заботу работодателя о каждом работнике

376. В СЕРДЦЕ МЕЖДУ ЛЕВЫМ ПРЕДСЕРДИЕМ И ЛЕВЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ РАСПОЛОЖЕН

- 1)+ двустворчатый клапан
- 2) трехстворчатый клапан
- 3) полулунный клапан
- 4) четырехстворчатый клапан

377. МЕДИЦИНСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПО ОТНОШЕНИЮ К НАСЕЛЕНИЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1)+ индивидуальная, групповая, популяционная
- 2) индивидуальная и популяционная
- 3) индивидуальная и групповая
- 4) только групповая

378. ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ выявление и устранение предраковых заболеваний
- 2) нормализация массы тела
- 3) соблюдение диеты
- 4) регулярная физическая активность

379. В ГРУДНОМ ВОЗРАСТЕ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ЗДОРОВЫМ РЕБЕНКОМ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- 1)+ ежемесячно
- 2) еженедельно
- 3) 1 раз в два месяца
- 4) 1 раз в полгода

380. УМЕНЬШЕНИЕ СМЕРТНОСТИ И ИНВАЛИДИЗАЦИИ ОТ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ

- 1)+ вторичной профилактики
- 2) первичной профилактики
- 3) третичной профилактики
- 4) социальной профилактики

381. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЮ В МЕСТАХ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ ВКЛЮЧАЮТ

- 1)+ профилактическую дезинфекцию
- 2) заключительную дезинфекцию
- 3) предстерилизационную очистку
- 4) очаговую дезинфекцию

382. РЕАКЦИЮ МАНТУ ДЕТЯМ, ВАКЦИНИРОВАННЫМ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА, ПРОВОДЯТ, НАЧИНАЯ С ВОЗРАСТА

- 1)+ 12 месяцев
- 2) 15 лет
- 3) 1 месяц
- 4) 3 месяца

383. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ отказ от курения, чрезмерного употребления алкоголя, гиподинамии
- 2) выявление и лечение рецидивов заболеваний
- 3) раннее выявление и устранение онкологических заболеваний
- 4) профилактика повторного возникновения опухолей после лечения

384. В ПУБЕРТАТНОМ ПЕРИОДЕ ДЕВОЧКИ ПОЛОВАЯ СИСТЕМА

- 1)+ активно развивается
- 2) полностью развита
- 3) находится в состоянии покоя
- 4) угасает

385. ВСЕМ ЛИЦАМ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЕМ ПОКАЗАНЫ РЕГУЛЯРНЫЕ АЭРОБНЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ НЕ МЕНЕЕ _____ МИНУТ В НЕДЕЛЮ

- 1)+ 150
- 2) 100
- 3) 120
- 4) 130

386. В ОЧАГЕ СКАРЛАТИНЫ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1)+ разобщение контактных и наблюдение за ними
- 2) активную иммунизацию контактных
- 3) введение контактным иммуноглобулина
- 4) бактериологическое обследование контактных

387. НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ использование индивидуальных мер защиты
- 2) вакцинацию
- 3) введение сывороток
- 4) введение вакцин и сывороток

388. ЭПИДЕРМАЛЬНЫЕ АЛЛЕРГЕНЫ

- 1)+ шерсть животных
- 2) пищевые красители
- 3) лекарственные препараты
- 4) моющие средства

389. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ

- 1)+ вторичной профилактики
- 2) первичной профилактики
- 3) социальной профилактики
- 4) популяционной профилактики

390. ВАКЦИНЫ ДОЛЖНЫ ХРАНИТЬСЯ В

- 1)+ холодильнике при температуре от +2°C до +8°C
- 2) специально отведенном шкафу
- 3) сейфе
- 4) кабинете участковой медицинской сестры

391. ОСНОВНОЙ МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ ОБСТРУКТИВНЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЛЕГКИХ (ХОБЛ) - ОТКАЗ ОТ

- 1)+ курения и профилактика инфекционных болезней легких
- 2) легкоусвояемой и высококалорийной пищи
- 3) применения медикаментозной терапии
- 4) вакцинации

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

- 1)+ предболезнь
- 2) болезнь
- 3) реабилитация
- 4) заболеваемость

393. К ПРОЯВЛЕНИЮ КЛИМАКТЕРИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ У ЖЕНЩИНЫ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ нарушение менструального цикла
- 2) увеличение веса
- 3) боль в животе
- 4) снижение аппетита

394. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ РЕЦИДИВОВ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ

- 1)+ вторичной профилактики
- 2) организации специализированной медицинской помощи
- 3) первичной профилактики
- 4) социальной профилактики

395. АДЕКВАТНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1)+ повышение тонуса мышц, усиление мышц
- 2) перестройку жирового обмена в сторону увеличения содержания в организме жировой ткани
- 3) уменьшение потребности в пище
- 4) снижение приспособительных и компенсаторных реакций

396. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ стресс и психическое напряжение
- 2) низкое атмосферное давление
- 3) длительное переохлаждение
- 4) прием снотворных

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

- 1)+ заключительная дезинфекция
- 2) иммунопрофилактика
- 3) госпитализация больных
- 4) санитарно-просветительская работа

398. ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ ПОЛОСТИ РТА ДЕТЯМ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1)+ 2 раза в год или в зависимости от группы
- 2) 1 раз в год
- 3) ежемесячно
- 4) 1 раз в неделю

399. ПРИ НИЗКОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ И ВЫСОКОЙ ВЛАЖНОСТИ ОКРУЖАЮЩЕГО ВОЗДУХА ВЫДЕЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1)+ почками
- 2) легкими
- 3) кожей
- 4) желудочно-кишечным трактом

400. ЛИЦА, НЕ ТРЕБУЮЩИЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1)+ I
- 2) II
- 3) IIIa
- 4) IIIб

401. АНАТОМИЧЕСКАЯ ОБЛАСТЬ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ

- 1)+ граница верхней и средней трети наружной поверхности плеча
- 2) внутренняя поверхность предплечья
- 3) граница верхней и средней трети внутренней поверхности плеча
- 4) наружная поверхность предплечья

402. ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ СПОСОБСТВУЕТ

- 1)+ поддержанию обмена веществ на оптимальном уровне
- 2) перестройке жирового обмена в сторону увеличения содержания в организме жировой ткани
- 3) уменьшению потребности в пище
- 4) снижению приспособительных и компенсаторных реакций

403. НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ АДЕНОМЫ ПРОСТАТЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ половозрастная принадлежность
- 2) употребление табака и алкоголизм
- 3) несбалансированное питание
- 4) недостаточная физическая активность

404. ГИПОКИНЕЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1)+ ограничением объема и скорости движений
- 2) ограничением подвижности суставов
- 3) низкой физической активностью
- 4) ограничением подвижности позвоночника

405. ГИПОДИНАМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1)+ пониженной двигательной активностью с уменьшением мышечных усилий
- 2) уменьшением подвижности
- 3) уменьшением объема движений
- 4) увеличением двигательной активности с уменьшением мышечных усилий

406. НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

- 1)+ соответствует состоянию покоя, например, когда человек спит или лежа читает, или смотрит телепередачи
- 2) соответствует 30 тысячам шагов в сутки вне помещения
- 3) умеренно повышает частоту сердечных сокращений и оставляет ощущение тепла и легкой одышки
- 4) составляет более 30 тысяч шагов в сутки вне помещения

407. ЗДОРОВЫМ ПИТАНИЕМ ПРЕДУСМОТРЕНО ПОТРЕБЛЕНИЕ ЕЖЕДНЕВНО

- 1)+ 400-500 г фруктов и овощей (не считая картофеля)
- 2) до 1 л цельных молочных продуктов
- 3) 500 г мясных субпродуктов
- 4) 200 г жирного мяса

408. ДОЗИРОВАННАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

- 1)+ умеренно повышает частоту сердечных сокращений и оставляет ощущение тепла и легкой одышки
- 2) соответствует состоянию покоя, например, когда человек спит или лежа читает, или смотрит телепередачи
- 3) составляет более 30 тысяч шагов в сутки вне помещения
- 4) значительно повышает частоту сердечных сокращений и вызывает появление пота и сильной одышки («не хватает дыхания»)

409. ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ СПОСОБСТВУЮТ

- 1)+ большей устойчивости организма к стрессам
- 2) перестройке жирового обмена в сторону увеличения содержания в организме жировой ткани
- 3) уменьшению потребности в пище
- 4) снижению приспособительных и компенсаторных реакций

410. У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ СНИЖАЕТСЯ

- 1)+ слух, зрение
- 2) болевая чувствительность
- 3) абстрактность мышления
- 4) целостность восприятия

411. ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА СЧИТАЕТСЯ ВОЗРАСТ ЖЕНЩИНЫ (__ ЛЕТ)

- 1)+ 20-25
- 2) 30-40
- 3) 25-35
- 4) 25-45

412. ПРИ ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНОМ НАПРЯЖЕНИИ НЕОБХОДИМО

- 1)+ ввести в режим дня регулярные умеренные физические нагрузки
- 2) исключить физические нагрузки
- 3) порекомендовать участвовать в спортивных соревнованиях
- 4) отказаться от любых видов спорта

413. ИНТЕНСИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

- 1)+ значительно повышает частоту сердечных сокращений и вызывает появление пота и сильной одышки («не хватает дыхания»)
- 2) соответствует 30 тысячам шагов в сутки вне помещения
- 3) соответствует состоянию покоя, например, когда человек спит или лежа читает, или смотрит телепередачи
- 4) несколько повышает частоту сердечных сокращений и оставляет ощущение тепла и легкой одышки

414. САМООБСЛЕДОВАНИЕ ЯИЧЕК ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1)+ раннего выявления опухолей
- 2) определения достижения половой зрелости
- 3) сравнения с нормальными размерами
- 4) выявления аномалий развития

415. МОДИФИЦИРУЕМЫМ (КОРРЕГИРУЕМЫМ) ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ активное и пассивное курение
- 2) проживание в местности с хвойным лесом
- 3) гиподинамия
- 4) повышенные физические нагрузки

416. МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ ожирение
- 2) психологические стрессы
- 3) наследственность
- 4) артериальная гипертензия

417. К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ПЕРВОЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОТНОСЯТ

- 1)+ выявление бактерионосителей
- 2) соблюдение личной гигиены
- 3) употребление доброкачественной воды
- 4) санитарно-просветительская работа

418. ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1)+ ограничение животных жиров с частичной заменой на растительные жиры
- 2) цельные молочные продукты
- 3) субпродукты
- 4) колбасы высокой жирности

419. БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ХОЛЕСТЕРИНА СОДЕРЖАТ

- 1)+ яйца, икра из рыб
- 2) крупы, бобовые
- 3) овощи, фрукты
- 4) рыба, ягоды

420. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 39 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ 1 раз в 3 года
- 2) 1 раз в 2 года
- 3) 1 раз в 5 лет
- 4) 2 раза в год

421. У ГРАЖДАН СТАРШЕ 65 ЛЕТ И У ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, САХАРНЫЙ ДИАБЕТ ВТОРОГО ТИПА И ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ПОЧЕК, УРОВЕНЬ СУММАРНОГО АБСОЛЮТНОГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ПО ШКАЛЕ SCORE НЕ РАССЧИТЫВАЕТСЯ И ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ очень высоким
- 2) высоким
- 3) умеренным
- 4) низким

422. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СУММАРНОГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ПО ШКАЛЕ SCORE НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ВОЗРАСТ, ПОЛ ЧЕЛОВЕКА И

- 1)+ уровень общего холестерина, уровень систолического (верхнего) артериального давления, а также курит человек или нет
- 2) уровень диастолического (нижнего) артериального давления
- 3) только уровень общего холестерина
- 4) только курит человек или нет

423. УГЛУБЛЕННОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ВНЕ РАМОК ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ПРОВОДИТСЯ ГРАЖДАНАМ

- 1)+ при ожирении
- 2) с уровнем холестерина 5,6 ммоль/л
- 3) курящим 1-2 сигареты в день
- 4) с низким уровнем физической активности

424. К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТА, ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ артериальная гипертензия без коррекции лекарственными препаратами
- 2) употребление в пищу продуктов с высоким содержанием жира
- 3) вредные привычки (алкоголизм, табакокурение и др.)
- 4) низкая физическая активность

425. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРОБЛЕМОЙ В ПЕРИОД ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ У ПОДРОСТКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ эмоциональная неустойчивость
- 2) физическая активность
- 3) изменения частоты дыхательных движений
- 4) социализация

426. ЛИЦА, У КОТОРЫХ ИМЕЕТСЯ ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ НЕ ЗАТРАГИВАЕТ ЕГО ЖИЗНЕННО-ВАЖНЫЕ ФУНКЦИИ, ОТНОСЯТ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1)+ второй
- 2) третьей
- 3) первой
- 4) четвертой

427. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «КУРЕНИЕ ТАБАКА»

- 1)+ ежедневное выкуривание по крайней мере одной сигареты и более
- 2) более 5 сигарет в день
- 3) более 10 сигарет в день
- 4) более 20 сигарет ежедневно

428. ОДНИМ ИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ, ПРИВОДЯЩЕГО К ТРУБНОМУ БЕСПЛОДИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ воспаление маточных труб
- 2) кровотечение
- 3) остатки плацентарной ткани
- 4) перфорация матки

429. ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ФАКТОРА РИСКА «НЕРАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ потребление соли более 5 г в сутки
- 2) потребление овощей и фруктов более 400 г в сутки
- 3) потребление воды более 1,5 литров в сутки
- 4) потребление рыбы более 2 раз в неделю

430. ПРОФИЛАКТИКА, НАПРАВЛЕННАЯ НА УМЕНЬШЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ И ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ третичная
- 2) вторичная
- 3) первичная
- 4) социальная

431. СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE СЧИТАЕТСЯ УМЕРЕННЫМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ _____ ПРОЦЕНТОВ

- 1)+ в пределах ≥ 1 до 5
- 2) менее 1
- 3) ≥ 5 до 10
- 4) ≥ 10

432. ГРАЖДАНЕ ПРОХОДЯТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1)+ первичной медико-санитарной помощи
- 2) медицинском специализированном
- 3) социального обслуживания
- 4) диспансерного обслуживания

433. ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НО ИМЕЮТСЯ ФАКТОРЫ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ ПРИ ВЫСОКОМ ИЛИ ОЧЕНЬ ВЫСОКОМ АБСОЛЮТНОМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОМ РИСКЕ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1)+ II
- 2) I
- 3) IIIa
- 4) IIIб

434. ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК УСТАНОВЛИВАЕТСЯ У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ

- 1)+ от 21 до 39 лет
- 2) от 42 до 63 лет
- 3) от 65 до 75 лет
- 4) старше 75 лет

435. ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ФАКТОРА РИСКА «ГИПЕРГЛИКЕМИЯ» ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ НАТОЩАК _____ И БОЛЕЕ

- 1)+ 6,1 ммоль/л
- 2) 5 ммоль/л
- 3) 5,8 ммоль/л
- 4) 5,5 ммоль/л

436. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОДРОСТКОВОГО АЛКОГОЛИЗМА МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1)+ провести беседу о влиянии алкоголя на организм и развитие заболеваний всех органов и систем
- 2) направить подростка на цикл лекций о вреде алкоголизма
- 3) при встрече с подростком, находящимся в состоянии алкогольного опьянения, внушить ему вред алкоголя
- 4) публично высмеять подростка после алкогольного эксцесса

437. КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ ГРАЖДАНАМ С ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ

- 1)+ I и II
- 2) I и IIIa
- 3) I и IIIб
- 4) с любой группой здоровья

438. ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ТРЕБУЮЩИЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1)+ IIIa
- 2) IIIб
- 3) II
- 4) I

439. РИСК ПАГУБНОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1)+ опроса (анкетирование)
- 2) биохимического анализа крови
- 3) клинического анализа крови и мочи
- 4) медицинского осмотра

440. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НЕОБХОДИМО

- 1)+ обеспечить рациональную физическую активность
- 2) санировать очаги хронической инфекции
- 3) избегать переохлаждений
- 4) чаще бывать на солнце

441. ПИТАНИЕ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЕ ПОТРЕБНОСТИ ОРГАНИЗМА И СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ ПИТАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ рациональным
- 2) недостаточным
- 3) несбалансированным
- 4) избыточным

442. О ПРАВИЛЬНОЙ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА СУДЯТ ПО ОБРАЗОВАНИЮ «ЛИМОННОЙ» КОРОЧКИ НА МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ РАЗМЕРОМ

- 1)+ 5-8 мм
- 2) 0-1 мм
- 3) 2-3 мм
- 4) 15-20 мм

443. К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ТРЕТЬЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА (ВОСПРИИМЧИВЫЙ КОЛЛЕКТИВ) ОТНОСИТСЯ

- 1)+ иммунопрофилактика контактных
- 2) дератизация
- 3) дезинфекция
- 4) изоляция больных

444. ГЕРОНТОЛОГИЯ ИЗУЧАЕТ

- 1)+ биологические, социальные и психологические аспекты старения человека
- 2) закономерности старения высших животных и человека
- 3) особенности течения заболеваний у пожилых и старых людей
- 4) пути увеличения продолжительности жизни человека

445. ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТ

- 1)+ школьникам, студентам
- 2) при поступлении на работу или учебу
- 3) всем лицам, обращающимся за медицинской помощью
- 4) только неработающей части населения

446. ГРАЖДАНЕ, НЕ ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НО ТРЕБУЮЩИЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПОВОДУ ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1)+ IIIб
- 2) IIIа
- 3) II
- 4) I

447. УМЕРЕННЫЙ ДЕФИЦИТ ВИТАМИНОВ

- 1)+ гиповитаминоз
- 2) гипervитаминоз
- 3) авитаминоз
- 4) дисвитаминоз

448. СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE СЧИТАЕТСЯ ОЧЕНЬ ВЫСОКИМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ _____ ПРОЦЕНТОВ

- 1)+ ≥ 10
- 2) в пределах ≥ 1 до 5
- 3) ≥ 5 до 10
- 4) менее 1

449. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД КОНТРАЦЕПЦИИ

- 1)+ комбинированные оральные контрацептивы
- 2) лактация
- 3) прерванный половой акт
- 4) спермициды

450. НЕДОСТАТОЧНЫМ СЧИТАЕТСЯ ПОТРЕБЛЕНИЕ В СУТКИ ФРУКТОВ И ОВОЩЕЙ МЕНЕЕ _____ ГРАММОВ

- 1)+ 400
- 2) 200
- 3) 600
- 4) 800

451. РИСК ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1)+ опроса (анкетирование)
- 2) биохимического анализа крови
- 3) клинического анализа крови и мочи
- 4) медицинского осмотра

452. РЕЗЕРВ ЭНЕРГИИ В ОРГАНИЗМЕ

- 1)+ жиры
- 2) белки
- 3) углеводы
- 4) витамины

453. АНАТОМО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

- 1)+ снижение перистальтики кишечника
- 2) усиление перистальтики кишечника
- 3) уменьшение длины кишечника
- 4) гипертрофия обкладочных клеток желудка

454. СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE СЧИТАЕТСЯ ВЫСОКИМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ _____ ПРОЦЕНТОВ

- 1)+ ≥ 5 до 10
- 2) в пределах ≥ 1 до 5
- 3) менее 1
- 4) ≥ 10

455. СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE СЧИТАЕТСЯ НИЗКИМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ _____ ПРОЦЕНТОВ

- 1)+ менее 1
- 2) в пределах ≥ 1 до 5
- 3) ≥ 5 до 10
- 4) ≥ 10

456. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ» - ХОДЬБА В УМЕРЕННОМ ИЛИ БЫСТРОМ ТЕМПЕ

- 1)+ менее 30 минут в день
- 2) менее 20 минут в день
- 3) более 2 часов в день
- 4) более 1 часа

457. ГРАЖДАНЕ С IIIА И IIIБ ГРУППАМИ ЗДОРОВЬЯ ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ, ВРАЧАМИ-СПЕЦИАЛИСТАМИ С ПРОВЕДЕНИЕМ

- 1)+ лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий
- 2) краткого профилактического консультирования
- 3) оформления социальных льгот
- 4) патронажа

458. ЖИВЫЕ ВАКЦИНЫ ПОДЛЕЖАТ ХРАНЕНИЮ

- 1)+ в холодильнике
- 2) на складе при комнатной температуре
- 3) в барокамере
- 4) в термостате

459. К НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ (НЕКОРРЕГИРУЕМЫМ) ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ возраст, пол и наследственность
- 2) курение
- 3) гиподинамия
- 4) нерациональное питание

460. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЯ»

- 1)+ уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более
- 2) уровень глюкозы плазмы натощак 6,1 ммоль/л и более
- 3) повышенный уровень артериального давления
- 4) повышенный уровень сахара в моче

461. НЕОБХОДИМЫ АКТИВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО СНИЖЕНИЮ УРОВНЕЙ ВСЕХ ФАКТОРОВ РИСКА, ЕСЛИ СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК SCORE

- 1)+ умеренный, высокий и очень высокий
- 2) высокий или низкий
- 3) умеренный
- 4) низкий

462. РЕШЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ ВАКЦИНАЦИИ ПАЦИЕНТУ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ДОЛЖНО ПРИНИМАТЬСЯ

- 1)+ законным представителем пациента (для детей младше 15 лет) на основе информированного согласия (в письменном виде), после ознакомления с полезными эффектами и возможными рисками процедуры
- 2) медицинской сестрой на основе рекомендаций врача, согласно Национальному календарю профилактических прививок
- 3) врачом в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, независимо от наличия информированного согласия законного представителя
- 4) врачом в соответствии с индивидуальным графиком профилактических прививок, независимо от наличия информированного согласия пациента

463. ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНОСОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА МОЖЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРОВЕСТИ

- 1)+ измерение артериального давления
- 2) эхокардиографию
- 3) определение холестерина липопротеидов
- 4) электрокардиографию

464. ПАЦИЕНТЫ, ПЕРЕНЕСШИЕ ИНСУЛЬТ, ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ У ВРАЧА

- 1)+ невролога в поликлинике по месту жительства
- 2) нейрохирурга
- 3) участкового терапевта
- 4) физиотерапевта

465. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПОСЛЕРОДОВЫЙ МАСТИТ РОДИЛЬНИЦУ НАПРАВЛЯЮТ К ВРАЧУ

- 1)+ хирургу
- 2) гинекологу
- 3) онкологу
- 4) венерологу

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

- 1)+ офтальмолога
- 2) невролога
- 3) терапевта
- 4) хирурга

467. АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ

- 1)+ вес, рост
- 2) ЧСС, АД
- 3) спирометрия, ЭКГ
- 4) динамометрия, спирометрия

468. ВИРУС ГЕПАТИТА В - ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА

- 1)+ печени
- 2) желудка
- 3) пищевода
- 4) яичников

469. ФАКТОР ЗАЩИТЫ ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

- 1)+ взаимопонимание между членами семьи
- 2) отсутствие мониторинга со стороны родителей
- 3) низкий уровень ожидания от будущего
- 4) предпочтение мнения сверстников

470. ПО ЗАПРОСУ АДВОКАТА ИНФОРМАЦИЯ, СОСТАВЛЯЮЩАЯ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, МОЖЕТ БЫТЬ РАЗГЛАШЕНА С

- 1)+ письменного согласия пациента на сообщение сведений, составляющих врачебную тайну
- 2) разрешения руководителя медицинской организации и врачебной комиссии
- 3) разрешения органа исполнительной власти, осуществляющего контроль за качеством и безопасностью медицинской деятельности
- 4) письменного разрешения лечащего врача и руководителя медицинской организации

471. ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ПАЦИЕНТ НАБЛЮДАЕТСЯ У ВРАЧА-_____ В ПОЛИКЛИНИКЕ

- 1)+ хирурга
- 2) онколога
- 3) невролога
- 4) эндокринолога

472. ЦЕЛЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА И ОБСЛЕДОВАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ ВРАЧАМИ-СПЕЦИАЛИСТАМИ, ВРАЧОМ-ГИНЕКОЛОГОМ, ВРАЧОМ-УРОЛОГОМ

- 1)+ раннее выявление и профилактика развития заболеваний, которые приводят к нарушениям репродуктивной сферы
- 2) разработка программ оздоровления, лечения и реабилитации с учетом выявленных заболеваний
- 3) динамическое диспансерное наблюдение за детьми группы риска
- 4) раннее выявление групп риска по развитию

473. ДИНАМОМЕТРИЯ ОЦЕНИВАЕТ

- 1)+ силу мышц
- 2) объем выдоха
- 3) продолжительность физической нагрузки
- 4) количество шагов, сделанных в течение дня

474. ИЗБЫТОЧНОЕ СОДЕРЖАНИЕ УГЛЕВОДОВ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ПРИВОДИТ К

- 1)+ ожирению
- 2) повышению работоспособности
- 3) повышенной утомляемости
- 4) анорексии

475. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ НАЧАЛА УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ ОТНОСИТСЯ К ПРОФИЛАКТИКЕ

- 1)+ первичной
- 2) вторичной
- 3) медицинской
- 4) третичной

476. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАЗНАЧАЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА

- 1)+ эндокринолога
- 2) терапевта
- 3) невролога
- 4) офтальмолога

477. ПРИ ПРЕВЫШЕНИИ ЭНЕРГОЗАТРАТ НАД ЭНЕРГОЕМКОСТЬЮ ПИЩИ МАССА ТЕЛА

- 1)+ уменьшается
- 2) увеличивается
- 3) остается постоянной
- 4) колеблется

478. ДЕФИЦИТ БЕЛКА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ – ПРИЧИНА ПОЯВЛЕНИЯ

- 1)+ отеков
- 2) авитаминоза
- 3) повышения работоспособности
- 4) снижения общего холестерина в крови

479. ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1)+ пациенты с хроническими формами заболеваний
- 2) пациенты с факторами риска заболеваний
- 3) выздоравливающие после перенесенных острых заболеваний
- 4) люди из групп риска

480. КУРЕНИЕ - ОДИН ИЗ ЗНАЧИМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ

- 1)+ рака легкого
- 2) миомы матки
- 3) фибромы пищевода
- 4) аденомы надпочечника

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

- 1)+ вирусного гепатита В
- 2) дизентерии
- 3) холеры
- 4) сальмонеллеза

482. ЗАДАЧА ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1)+ максимальное восстановление качества жизни пациента
- 2) предупреждение прогрессирования заболевания
- 3) сохранение и развитие условий, способствующих улучшению здоровья
- 4) предупреждение неблагоприятного влияния условий и образа жизни на здоровье

483. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЕЖЕДНЕВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПОДИНАМИИ - НЕ МЕНЕЕ

- 1)+ 30 минут
- 2) 15 минут
- 3) 20 минут
- 4) 60 минут

484. В НОРМЕ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 18,5 кг/м² - 24,9 кг/м²
- 2) 25,0 кг/м² - 29,9 кг/м²
- 3) 30,0 кг/м² - 34,9 кг/м²
- 4) 16,0 кг/м² - 18,5 кг/м²

485. ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НЕОБХОДИМЫ

- 1)+ весы, ростомер, сантиметровая лента
- 2) тонометр
- 3) спирометр
- 4) термометр

486. СНИЖЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ПРИВОДИТ К

- 1)+ истощению
- 2) избыточной массе тела
- 3) потере аппетита
- 4) нарушению функций кишечника

487. ИЗМЕНЕНИЯ СИСТЕМЫ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ ПРИ СТАРЕНИИ

- 1)+ снижение тонуса мочеточников
- 2) увеличение вместимости мочевого пузыря
- 3) повышение тонуса мочеточников
- 4) более редкое мочеиспускание

488. РЕБЕНОК 4-Х МЕСЯЦЕВ ДОЛЖЕН УМЕТЬ

- 1)+ в положении на животе поднимать голову и верхнюю часть туловища
- 2) переворачиваться с живота на спину
- 3) самостоятельно садиться
- 4) ползать

489. ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1)+ первичная, вторичная, третичная
- 2) начальная, конечная
- 3) текущая, заключительная
- 4) противоэпидемическая, предварительная

490. ФИЗИЧЕСКИЙ ФАКТОР, ДЕЙСТВУЮЩИЙ НА МИКРООРГАНИЗМЫ

- 1)+ температура
- 2) фенол
- 3) хлорная известь
- 4) спирт

491. ЗАДАЧАМИ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ предупреждение неблагоприятного влияния условий и образа жизни на здоровье
- 2) раннее выявление заболеваний, их лечение, укрепление адаптационных возможностей организма
- 3) предупреждение прогрессирования заболевания, его обострений, осложнений, развития декомпенсации, инвалидности, смертности
- 4) организация и проведение курсов профилактического лечения

492. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ - ЗАДАЧА ПРОФИЛАКТИКИ

- 1)+ первичной
- 2) социальной
- 3) третичной
- 4) адаптивной

493. ЦЕЛЮ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ сохранение здоровья у людей из групп риска, подверженных неблагоприятному воздействию факторов риска
- 2) достижение длительной и стойкой ремиссии при хроническом заболевании
- 3) проведение реабилитационных мероприятий
- 4) восстановление трудоспособности пациента

494. ПАЦИЕНТУ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА

- 1)+ офтальмолога
- 2) оториноларинголога
- 3) терапевта
- 4) хирурга

495. ВЫРАБОТКА СПОСОБНОСТИ ПРАВИЛЬНО ВЫПОЛНЯТЬ МЕДИЦИНСКИЕ, ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ - ЭТО

- 1)+ умение
- 2) знание
- 3) привычка
- 4) убеждение

496. ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРОВОДИТ

- 1)+ антропометрию
- 2) рентгенологическое исследование
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) эндоскопическое исследование

497. КОНЕЧНАЯ ЦЕЛЬ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

- 1)+ положительные изменения в состоянии здоровья
- 2) расширение кругозора по медико-генетическим вопросам
- 3) обучение распознаванию признаков заболеваний
- 4) выработка динамического стереотипа поведения в жизни

498. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ, НАЧИНАЯ С ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА, ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1)+ созданием условий для занятий физической культурой и спортом
- 2) проведением обязательной иммунопрофилактики
- 3) информированием о достижениях в области лечения заболеваний
- 4) проведением рекламы специализированных видов питания

499. ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА

- 1)+ нарушение холестеринового обмена
- 2) недостаточное поступление холестерина с продуктами питания
- 3) избыток холестерина
- 4) недостаток белка в крови

500. ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ ПАЦИЕНТУ НАЗНАЧАЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА-

- 1)+ ортопеда
- 2) терапевта
- 3) невролога
- 4) хирурга

501. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТАБАКОКУРЕНИЯ НАПРАВЛЕНА НА

- 1)+ некурящих людей
- 2) людей, бросивших курить, для предупреждения рецидива
- 3) курящих людей для оказания помощи в отказе от курения
- 4) людей, которые недавно начали курить

502. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРАВМАТИЗМА ПОЖИЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НОСИТЬ ОБУВЬ

- 1)+ на низком каблуке
- 2) с высоким голенищем
- 3) на высоком каблуке
- 4) без каблука

503. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1)+ информированием граждан о факторах риска для их здоровья
- 2) проведением обязательной иммунопрофилактики
- 3) информированием о достижениях в области лечения заболеваний
- 4) проведением рекламы специализированных видов питания

504. ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА - ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ДИАБЕТА

- 1)+ сахарного
- 2) несахарного
- 3) почечного
- 4) фосфатного

505. ЗАКАЛИВАНИЕ –ЭТО

- 1)+ метод физиотерапии различными природными факторами (воздухом, водой, солнцем, низкими и высокими температурами (относительно температуры тел и пониженным атмосферным давлением))
- 2) кратковременное воздействие на человека тепловых и холодовых стрессов
- 3) способность организма приспосабливаться к изменяющимся условиям окружающей среды
- 4) устойчивость к воздействию низких температур

506. ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1)+ люди из групп риска
- 2) пациенты с острыми заболеваниями
- 3) выздоравливающие после перенесенных острых заболеваний
- 4) пациенты с хроническими формами заболеваний

507. СТАРЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА – БИОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ПРИВОДЯЩИЙ К

- 1)+ снижению функций организма
- 2) усилению функций организма
- 3) гипертрофии органов
- 4) повышению трудоспособности

508. РЕКОМЕНДУЕМЫЙ СПОСОБ СНЯТИЯ СТРЕССА

- 1)+ занятие физической культурой
- 2) употребление пищи
- 3) употребление алкоголя
- 4) табакокурение

509. ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА ВЫЧИСЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- 1)+ масса тела в кг разделить на рост, выраженный в метрах, в квадрате
- 2) рост в см минус 100
- 3) масса тела в кг разделить на рост в см
- 4) рост в м минус 100

510. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАК ШЕЙКИ МАТКИ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА

- 1)+ онколога
- 2) гинеколога
- 3) маммолога
- 4) рентгенолога

511. ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ УПОТРЕБЛЕНИЮ АЛКОГОЛЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ употребление алкоголя членами семьи
- 2) позитивные коммуникации в семье
- 3) положительное поведение окружающих сверстников
- 4) эмоциональная близость к матери

512. ЗАДАЧАМИ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ предупреждение прогрессирования заболевания, его обострений, осложнений
- 2) сохранение и развитие условий, способствующих улучшению здоровья
- 3) предупреждение неблагоприятного влияния погодных условий на здоровье
- 4) формирование потребности изменения приоритетов в жизни

513. ФАКТОР РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1)+ гиперхолестеринемия
- 2) дизурия
- 3) анемия
- 4) дорсопатия

514. СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ ЗАКАЛИВАНИЕ ОРГАНИЗМА НАЧИНАЮТ С ВАНН

- 1)+ воздушных
- 2) соляных
- 3) водных
- 4) солнечных

515. ПРОГУЛКА ИЛИ БЕГ В СОЧЕТАНИИ С ОБЛИВАНИЕМ ХОЛОДНОЙ ВОДОЙ

- 1)+ способ закаливания
- 2) вид спорта
- 3) нетрадиционный метод лечения
- 4) традиционный метод лечения

516. СНИЖЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩИ ПРИ ОЖИРЕНИИ ДОЛЖНО ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ ЗА СЧЕТ

- 1)+ хлебобулочных изделий
- 2) овощей и фруктов
- 3) рыбы и морепродуктов
- 4) кисломолочных продуктов

517. РОЖДЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ, ПОДГОТОВКА ИХ К ЖИЗНИ В ОБЩЕСТВЕ - ФУНКЦИЯ СЕМЬИ

- 1)+ репродуктивная
- 2) рекреативная
- 3) воспитательная
- 4) хозяйственно-экономическая

518. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ФОРМА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

- 1)+ беседа
- 2) викторина
- 3) дискуссия
- 4) доклад

519. КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОПАГАНДЕ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ

- 1)+ санитарно-просветительная работа
- 2) оздоровление населения
- 3) воспитательная работа
- 4) профилактика заболеваний

520. ИСТОЧНИК ЖИРНЫХ КИСЛОТ Ω -6 И Ω -3, УЧАСТВУЮЩИХ В ЖИРОВОМ ОБМЕНЕ

- 1)+ растительное масло
- 2) колбаса
- 3) свиное сало
- 4) сметана

521. В НОРМЕ ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР ДОНОШЕННОГО ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 8-10 баллов
- 2) 4-6 баллов
- 3) 6-7 баллов
- 4) 10-12 баллов

522. ЧАЩЕ ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ВИРУСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ БОЛЕЮТ ДЕТИ

- 1)+ посещающие детские учреждения
- 2) живущие в домашних условиях
- 3) с достаточным иммунитетом
- 4) с нарушением слуха

523. СРЕДСТВО АУДИОВИЗУАЛЬНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

- 1)+ телепрограмма
- 2) санитарный бюллетень
- 3) брошюра
- 4) памятка

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

- 1)+ мочекаменной болезни
- 2) анемии
- 3) диабета
- 4) анорексии

525. К ЧИСЛУ ВАЖНЕЙШИХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ пропаганда здорового образа жизни
- 2) создание и функционирование сети центров медицинской профилактики
- 3) участие в хосписном движении, волонтерстве
- 4) запрет полового воспитания для детей школьного возраста

526. ФАКТОР РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1)+ дислипидемия
- 2) дизурия
- 3) анемия
- 4) дорсопатия

527. К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТА, ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ артериальная гипертензия без коррекции лекарственными препаратами
- 2) употребление в пищу продуктов с высоким содержанием жира
- 3) вредные привычки (алкоголизм, табакокурение и др.)
- 4) низкая физическая активность

528. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ИНФОРМИРОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ О

- 1)+ факторах риска
- 2) лечении
- 3) симптомах
- 4) диагностике заболеваний

529. ПРИВИВАЮТ ГИГИЕНИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ДЕТЯМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

- 1)+ родители
- 2) воспитатели
- 3) учителя
- 4) медицинские работники

530. АЛКОГОЛИЗМ - ЭТО ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ

- 1)+ развитием патологического влечения к спиртным напиткам, формированием абстинентного синдрома при прекращении употребления алкоголя
- 2) наличием бреда
- 3) развитием галлюцинаций
- 4) спастическим параличом конечностей

531. ФАКТОР РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1)+ артериальная гипертензия
- 2) дизурия
- 3) анемия
- 4) дорсопатия

532. НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ И ДЫХАТЕЛЬНУЮ СИСТЕМЫ ОКАЗЫВАЮТ

- 1)+ плавание
- 2) гантельная гимнастика
- 3) прыжки в воду
- 4) прыжки на батуте

533. ОТДАЛЕННЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ снижение распространенности хронических инфекционных заболеваний
- 2) повышение информированности населения о мерах профилактики
- 3) увеличение интереса населения к формированию здорового образа жизни
- 4) сохранение здоровья

534. ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ГЕПАТИТА А

- 1)+ фекально-оральный
- 2) аэрогенный
- 3) половой
- 4) вертикальный

535. ВЕДУЩИЕ ФАКТОРЫ, ФОРМИРУЮЩИЕ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

- 1)+ социально-экономические
- 2) биологические
- 3) природные
- 4) организация медицинской помощи

536. МАКСИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ДЛЯ ЖЕНЩИНЫ 75 ЛЕТ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ - НЕ БОЛЕЕ

- 1)+ 145 ударов в минуту
- 2) 125 ударов в минуту
- 3) 175 ударов в минуту
- 4) 110 ударов в минуту

537. В КАЧЕСТВЕ ИСТОЧНИКА ЭНЕРГИИ ОРГАНИЗМ ИСПОЛЬЗУЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

- 1)+ углеводы
- 2) минеральные вещества
- 3) белки
- 4) витамины

538. ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СИСТОЛИЧЕСКИМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ показатель шкалы манометра при появлении первых звуков (тонов Короткова)
- 2) величина, соответствующая полному исчезновению звуков (тонов Короткова)
- 3) как сумма пульсового и систолического давления
- 4) как разница систолического и пульсового давления

539. СИСТЕМА МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ МЕР ПО ВОСПИТАНИЮ У ПОДРОСТКОВ ПРАВИЛЬНОГО ОТНОШЕНИЯ К ВОПРОСАМ ПОЛА - ВОСПИТАНИЕ

- 1)+ половое
- 2) санитарное
- 3) гигиеническое
- 4) социальное

540. СРЕДСТВО УСТНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

- 1)+ беседа
- 2) муляж
- 3) видеофильм
- 4) листовка

541. СРЕДСТВО НАГЛЯДНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

- 1)+ видеофильм
- 2) лекция
- 3) дискуссия
- 4) беседа

542. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ИНФОРМИРОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ О

- 1)+ биологических особенностях возбудителя
- 2) лечении
- 3) симптомах
- 4) диагностике заболеваний

543. ОДНОСТОРОННЯЯ ФОРМА ПЕРЕДАЧИ ИНФОРМАЦИИ

- 1)+ доклад
- 2) дискуссия
- 3) викторина
- 4) игра

544. ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ГРИППЕ

- 1)+ больной человек
- 2) реконвалесцент
- 3) животные - резервуар вируса
- 4) птицы-резервуар вируса

545. ДЛЯ УДОВЛЕТВОРЕНИЯ ПОТРЕБНОСТЕЙ ЧЕЛОВЕКА В МИКРОНУТРИЕНТАХ (ВИТАМИНАХ И МИНЕРАЛАХ) ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1)+ натуральные продукты, сбалансированные по составу
- 2) рацион с повышенным содержанием белка животного происхождения
- 3) рафинированные углеводы
- 4) рацион с повышенным содержанием жиров

546. ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ ПОДЛЕЖАТ РАБОТНИКИ, ЗАНИМАЮЩИЕСЯ

- 1)+ воспитанием и обучением детей
- 2) лесозаготовками
- 3) сварочными работами
- 4) охраной различных объектов

547. ОСНОВНОЙ ФАКТОР РОСТА АБОРТОВ И РОДОВ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ

- 1)+ неосведомленность о методах и средствах контрацепции
- 2) экологическая ситуация
- 3) широкая доступность информации о половом воспитании
- 4) избыточное использование контрацептивов

548. ПРИЧИНА КРОВОТОЧИВОСТИ ДЕСЕН - НЕДОСТАТОК ВИТАМИНА

- 1)+ С
- 2) D
- 3) А
- 4) В

549. ФАКТОР РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1)+ гипергликемия
- 2) дизурия
- 3) истерия
- 4) дорсопатия

550. ВОДОРАСТВОРИМЫЙ ВИТАМИН

- 1)+ С
- 2) А
- 3) Д
- 4) Е

551. СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРАВИЛЬНЫМ СООТНОШЕНИЕМ

- 1)+ белков, жиров, углеводов
- 2) белков животного и растительного происхождения
- 3) жиров животного и растительного происхождения
- 4) моносахаридов и полисахаридов

552. К АНТРОПОЗООНОЗНЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ сибирская язва, бешенство
- 2) грипп, корь, рожа свиней
- 3) куриная холера, грипп
- 4) сальмонеллез, холера

553. ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ

- 1)+ наследственность
- 2) инфекция
- 3) перегревание
- 4) переохлаждение

554. ПРИЧИНОЙ ВВЕДЕНИЯ КАРАНТИНА ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ В ГРУППЕ ДЕТСКОГО САДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ наличие контактных детей в группе
- 2) перевод детей в другую группу
- 3) проведение дезинфекции
- 4) бактериологическое обследование персонала

555. СПЕЦИАЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИОННАЯ ФОРМА КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ГРУППЫ ПАЦИЕНТОВ

- 1)+ школа пациентов
- 2) углубленное консультирование
- 3) краткое консультирование
- 4) массовое консультирование

556. ПАЦИЕНТ – ЭТО

- 1)+ физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь
- 2) посетитель медицинской организации
- 3) родственник больного человека
- 4) человек, нуждающийся в социальной защите

557. РАБОТА ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ В СТАЦИОНАРЕ НАПРАВЛЕНА НА

- 1)+ пациентов, находящихся в стационаре
- 2) взрослое население, проживающее на территории обслуживания стационара
- 3) все население, проживающее на территории обслуживания стационара
- 4) работающую часть населения, проживающую на территории обслуживания стационара

558. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ГРАЖДАНИНА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

- 1)+ обязательно
- 2) не имеет значения
- 3) не обязательно
- 4) оформляется по требованию пациента

559. ДОКУМЕНТ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ СХЕМУ ПРОВЕДЕНИЯ ПЛАНОВОЙ ВАКЦИНАЦИИ

- 1)+ национальный календарь профилактических прививок
- 2) прививочный сертификат
- 3) приказ Минздрава России от 03.12.2012 № 1006н
- 4) экстренное извещение об инфекционном заболевании

560. ИСТОЧНИКОМ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ОБРАЩАЕМОСТИ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ статистический талон уточненных диагнозов
- 2) медицинская карта стационарного больного
- 3) контрольная карта диспансерного наблюдения
- 4) листок временной нетрудоспособности

561. В СЕРТИФИКАТЕ ОТМЕЧАЮТСЯ СВЕДЕНИЯ О ПРОВЕДЕННОЙ ПРИВИВКЕ

- 1)+ вид препарата, серия, контрольный номер
- 2) вид препарата, серия
- 3) вид препарата, цвет вакцинного препарата
- 4) вид препарата, срок годности

562. СОЗДАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОМФОРТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ соблюдение медицинской сестрой этико-деонтологических норм поведения
- 2) организация свиданий с родственниками в любое время дня
- 3) соблюдение индивидуального для каждого пациента распорядка дня
- 4) поддержание чистоты в помещениях

563. УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку
- 2) медицинская карта амбулаторного больного
- 3) медицинская карта стационарного больного
- 4) статистический талон уточненных диагнозов

564. ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ ОБЯЗАНЫ СОБЛЮДАТЬ

- 1)+ все лица, которым сведения, составляющие врачебную тайну стали известны при исполнении профессиональных или служебных обязанностей, обучении
- 2) только медицинские работники, имеющие высшее медицинское образование и свидетельство об аккредитации специалиста
- 3) только медицинские и фармацевтические работники, имеющие высшее и среднее медицинское образование
- 4) только должностные лица медицинской организации, имеющие свидетельство об аккредитации специалиста

565. УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ПАЦИЕНТОВ, ВЗЯТЫХ НА ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПО ПОВОДУ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ контрольная карта диспансерного наблюдения
- 2) медицинская карта амбулаторного больного
- 3) статистический талон
- 4) выписка из медицинской карты стационарного больного

566. ОСНОВНЫМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 29.11.2011
- 2) Конституция РФ
- 3) Трудовой кодекс РФ
- 4) Гражданский кодекс РФ

567. УКОМПЛЕКТОВАННОСТЬ ШТАТОВ И УРОВЕНЬ КВАЛИФИКАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ НА ДОСТУПНОСТЬ И КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1)+ влияют
- 2) не влияют
- 3) значения не имеют
- 4) улучшают отчетность

568. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ГАРАНТИРУЕТ

- 1)+ получение всеми гражданами РФ медицинской помощи определенного объема и уровня
- 2) получение медицинской помощи минимального объема
- 3) выплату пособия в случае временной утраты трудоспособности.
- 4) бесплатное получение гражданами высокотехнологичной дорогостоящей медицинской помощи

569. ПРИ КОНФЛИКТЕ ИНТЕРЕСОВ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ИНФОРМИРУЕТ ОБ ЭТОМ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ

- 1)+ руководителя медицинской организации, в которой работает
- 2) федеральный орган исполнительной власти в сфере здравоохранения
- 3) полицию
- 4) прокуратуру

570. НАРУШЕНИЕ ПРАВИЛ ХРАНЕНИЯ, УЧЕТА, ОТПУСКА НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ИЛИ ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ, НАХОДЯЩИХСЯ НА СПЕЦИАЛЬНОМ УЧЕТЕ, НАКАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ лишением права заниматься профессиональной деятельностью и свободы
- 2) увольнение
- 3) выговор
- 4) замечание

571. ОСНОВНЫМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ профессиональный стандарт
- 2) образовательный стандарт
- 3) отраслевая рамка квалификаций
- 4) национальная рамка квалификаций

572. ГРАНУЛОЦИТНЫЙ КОНЦЕНТРАТ ХРАНИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ _____ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИУ

- 1)+ +20 +24
- 2) не выше -25
- 3) +5 +20
- 4) +2 +6

573. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕЛИВАНИЮ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ острый инфаркт миокарда, острая сердечно-легочная недостаточность
- 2) снижение артериального давления
- 3) активный туберкулез
- 4) обширная операция

574. ВИЗУАЛЬНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ГОДНОСТИ КРОВИ ДЛЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ плазма прозрачная, верхний слой эритроцитов равномерный, четкая граница между эритроцитами и плазмой
- 2) плазма мутная, с хлопьями
- 3) цвет тусклый, с серо-бурым оттенком
- 4) не прозрачная, с пленками

575. ПРИ ОТСУТСТВИИ АГГЛЮТИНАЦИИ С ЦОЛИКЛОНАМИ АНТИ – В И АНТИ – А, КРОВЬ ОТНОСИТСЯ К ____ ГРУППЕ

- 1)+ О (I)
- 2) В (III)
- 3) АВ (IV)
- 4) А (II)

576. ПРИ ОТСУТСТВИИ АГГЛЮТИНАЦИИ С РЕАГЕНТОМ АНТИ – А И НАЛИЧИИ АГГЛЮТИНАЦИИ С АНТИ - АВ И С АНТИ –В, КРОВЬ ОТНОСИТСЯ К ____ ГРУППЕ

- 1)+ В (III)
- 2) АВ (IV)
- 3) О (I)
- 4) А (II)

577. ПРИ АГГЛЮТИНАЦИИ С РЕАГЕНТАМИ АНТИ – А, АНТИ – АВ, АНТИ –В, КРОВЬ ОТНОСИТСЯ К ____ ГРУППЕ

- 1)+ АВ (IV)
- 2) О (I)
- 3) А (II)
- 4) В (III)

578. ПЕРЕЛИВАНИЕ КОНЦЕНТРАТА ТРОМБОЦИТОВ ПРОВОДЯТ

- 1)+ одноразовой системой с капроновым фильтром, внутривенно капельно
- 2) одноразовой системой с капроновым фильтром, внутривенно струйно
- 3) одноразовой системой, внутривенно
- 4) одноразовыми шприцами, внутримышечно

579. К ПРЕПАРАТАМ ПЛАЗМЫ КОМПЛЕКСНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ

- 1)+ альбумин, протеин
- 2) криопреципитат
- 3) протромбиновый комплекс
- 4) фибриноген, тромбин

580. К ПРЕПАРАТАМ ПЛАЗМЫ ИММУНОЛОГИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ

- 1)+ иммуноглобулин человека, иммуноглобулин антистафилококковый человека
- 2) криопреципитат, протромбиновый комплекс
- 3) альбумин, протеин
- 4) фибриноген, тромбин

581. ДОНОРСКАЯ КРОВЬ И ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИЕ КОМПОНЕНТЫ ДОНОРСКОЙ КРОВИ ХРАНЯТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ _____ ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИУ

- 1)+ +2 +6
- 2) +20 +24
- 3) не выше -25
- 4) +5 +20

582. В КОНТЕЙНЕР С ДОНОРСКОЙ КРОВЬЮ ДОПУСКАЕТСЯ ВВОДИТЬ _____

- 1)+ 0,9% стерильный раствор хлорида натрия
- 2) 5% раствор глюкозы
- 3) лекарственные препараты
- 4) воду для инъекций

583. РЕАНИМАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ В СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1)+ внезапном наступлении клинической смерти
- 2) остановке сердца в течение одного часа
- 3) обмороке
- 4) биологической смерти

584. ПАЦИЕНТЫ В КОМАТОЗНОМ СОСТОЯНИИ ПРИ НАЛИЧИИ У НИХ ТРАВМ ПОЗВОНОЧНИКА ТРАНСПОРТИРУЮТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ НА

- 1)+ спине на щите
- 2) боку на обычных носилках
- 3) животе на обычных носилках
- 4) боку на щите

585. ПРИ ЭЛЕКТРОТРАВМЕ ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ДОЛЖНО НАЧИНАТЬСЯ С

- 1)+ прекращения воздействия электрического тока
- 2) непрямого массажа сердца
- 3) искусственной вентиляции легких
- 4) прекардиального удара

586. ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ДЛЯ ПАЦИЕНТА В КОМАТОЗНОМ СОСТОЯНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ НА

- 1)+ боку
- 2) спине с опущенным головным концом
- 3) спине с опущенным ножным концом
- 4) животе

587. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБМОРОКЕ НУЖНО

- 1)+ уложить с приподнятым ножным концом
- 2) ввести внутривенно эуфиллин
- 3) дать нитроглицерин под язык
- 4) уложить с приподнятым головным концом

588. ТЕРРИТОРИЯ, НА КОТОРОЙ ПРОИЗОШЕЛ ВЫБРОС ЯДОВИТОГО ВЕЩЕСТВА В ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ И ПРОДОЛЖАЕТСЯ ЕГО ИСПАРЕНИЕ В АТМОСФЕРУ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ очагом химического заражения
- 2) зоной химического заражения
- 3) территорией биологического заражения
- 4) точкой радиационного заражения

589. «ЗОЛОТОЙ ЧАС» ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ НАЧИНАЕТСЯ С МОМЕНТА

- 1)+ получения травмы
- 2) оказания помощи
- 3) прибытия транспорта
- 4) поступления в больницу

590. НА ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ НАКЛАДЫВАЕТСЯ

- 1)+ сухая стерильная повязка
- 2) повязка с фурацилином
- 3) повязка с синтомициновой эмульсией
- 4) повязка с раствором бикарбоната натрия

Тема 3. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

1. ПРИ СИЛЬНЫХ БОЛЯХ В ЖИВОТЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

- 1)+ нельзя вводить анальгетик
- 2) необходимо ввести анальгетик
- 3) можно дать спазмолитическое средство
- 4) приложить к животу грелку

2. ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ЗАЩИТНОЙ (АСЕПТИЧЕСКОЙ) ПОВЯЗКИ

- 1)+ профилактика вторичного инфицирования
- 2) остановка кровотечения
- 3) постоянный доступ лекарственного вещества
- 4) герметизация раны

3. ПИКФЛОУМЕТРИЯ ПРОВОДИТСЯ ПАЦИЕНТАМ С ДИАГНОЗОМ

- 1)+ бронхиальная астма
- 2) туберкулез
- 3) внебольничная пневмония
- 4) острый ларингит

4. ОТСУТСТВИЕ ДЫХАНИЯ - ЭТО

- 1)+ апноэ
- 2) тахипноэ
- 3) брадипноэ
- 4) диспноэ

5. ЭФФЕКТ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ОБУСЛОВЛЕН

- 1)+ расширением коронарных артерий
- 2) расширением коллатеральных ветвей коронарных артерий
- 3) расширением периферических сосудов большого круга кровообращения
- 4) урежением сердечного ритма

6. ПРИ ОТКРЫТОЙ РАНЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НЕОБХОДИМО

- 1)+ наложить окклюзионную повязку
- 2) перевязать рану
- 3) наложить шину
- 4) наложить шину с возвращением костей в исходное положение

7. ОБМОРОК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1)+ кратковременной потерей сознания
- 2) снижением зрачковых реакций
- 3) выпадением корнеального рефлекса
- 4) полным выключением сознания с тотальной утратой восприятия

8. ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1)+ возвышенное, полусидя
- 2) с приподнятым ножным концом кровати
- 3) горизонтальное
- 4) горизонтальное, с приподнятой головой

9. ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ НА КУЛЬТЕ КОНЕЧНОСТИ МОЖНО УДЕРЖАТЬ БИНТОВОЙ ПОВЯЗКОЙ

- 1)+ возвращающейся
- 2) колосовидной
- 3) циркулярной
- 4) черепашьей

10. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЗАКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ иммобилизацию табельными и подручными средствами
- 2) сопоставление отломков кости
- 3) вправление вышедшей наружу кости
- 4) наложение стерильной повязки

11. ПНЕВМОТОРАКС - ЭТО

- 1)+ скопление воздуха в плевральной полости
- 2) открытое ранение живота
- 3) затрудненное дыхание
- 4) иммобилизация грудной клетки

12. ИНТЕНСИВНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ В КРИТИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ мониторинг жизненно важных функций
- 2) выявление проблем пациента
- 3) выполнение мероприятий гигиенического ухода
- 4) определение основных биохимических показателей крови

13. ВРЕМЕННЫЙ ГЕМОСТАЗ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1)+ давящей повязкой
- 2) наложением сосудистого шва
- 3) протезированием сосуда
- 4) лигированием сосуда в ране

14. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТКРЫТОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ

- 1)+ наложение окклюзионной повязки
- 2) пункция плевральной полости
- 3) наложение ватно-марлевой повязки
- 4) остановка легочного кровотечения

15. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРИСТУПЕ ЭПИЛЕПСИИ

- 1)+ предотвратить травмы больного
- 2) выпрямить конечности
- 3) к голове приложить холод
- 4) усадить больного

16. ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИНФАРКТ МИОКАРДА У ПАЦИЕНТА

- 1)+ вызвать врача, уложить с приподнятым головным концом, обеспечить полный физический и психологический покой
- 2) проводить в поликлинику на прием к участковому врачу
- 3) успокоить и уложить на правый бок, вызвать врача
- 4) вызвать врача, уложить с приподнятым ножным концом

17. ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ В ОБЛАСТИ ПРОМЕЖНОСТИ МОЖНО УДЕРЖАТЬ С ПОМОЩЬЮ ПОВЯЗКИ

- 1)+ Т-образной
- 2) черепашьей
- 3) колосовидной
- 4) пращевидной

18. НИТРОГЛИЦЕРИН ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ

- 1)+ сублингвально
- 2) внутрь
- 3) подкожно
- 4) ректально

19. ПРИ НАХОЖДЕНИИ В РАНЕ ИНОРОДНОГО ПРЕДМЕТА НЕОБХОДИМО

- 1)+ не извлекать его из раны, наложить повязку вокруг него
- 2) извлечь его из раны
- 3) извлечь его, далее контролировать кровотечение из раны
- 4) не предпринимать никаких действий, вызвать скорую медицинскую помощь

20. КОНТРОЛИРУЯ ПАРАМЕТРЫ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ, МЕДСЕСТРА РЕГУЛИРУЕТ

- 1)+ частоту дыхательных движений
- 2) частоту сердечных сокращений
- 3) артериальное давление
- 4) центральное венозное давление

21. ПРИЕМ «ЗАПРОКИДЫВАНИЕ ГОЛОВЫ + ВЫДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ» ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1)+ проходимость дыхательных путей
- 2) адекватное кровообращение
- 3) устойчивое положение туловища
- 4) адекватный уровень артериального давления

22. НЕОТЛОЖНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕПЛОВОМ УДАРЕ

- 1)+ перенести пациента в прохладное место, положить холод на проекции крупных сосудов
- 2) непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция легких
- 3) введение кордиамина
- 4) уложить пациента в боковое положение, дать прохладное питье

23. ПОМОЩЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

- 1)+ обеспечить полный покой, холод на эпигастральную область
- 2) отвести в ближайшую поликлинику
- 3) провести промывание желудка
- 4) обезболить

24. ЭПИФИЗАРНЫМ ХРЯЩОМ В СУСТАВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ хрящевая пластинка роста между эпифизом и диафизом
- 2) суставной хрящ эпифиза
- 3) эпифиз на хрящевой стадии развития
- 4) патологическое включение хрящевой ткани в костный эпифиз

25. К ТРУБЧАТЫМ КОСТЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ лучевая
- 2) пяточная
- 3) грудина
- 4) ребро

26. РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ОБЪЕМ ВВЕДЕНИЯ 40% РАСТВОРА ДЕКСТРОЗЫ ПРИ РАЗВИТИИ ТЯЖЕЛОЙ ГИПОГЛИКЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СОЗНАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ МЛ

- 1)+ 40-100
- 2) 80 – 120
- 3) 100-150
- 4) 250-500

27. ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1)+ сальбутамол
- 2) коделак
- 3) пренексдиазин (либексин)
- 4) окселадин (тусупрекс)

28. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ДЛЯ СНЯТИЯ БОЛИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ

- 1)+ фентанила, дроперидола, морфина
- 2) метамизола натрия + питофенона + фенпивериния бромид (максигана), фуросемида (лазикса)
- 3) азаметония бромид (пентамина), бендазола (дибазола)
- 4) галоперидола, дроптаверин (но-шпы)

29. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ морфин
- 2) диклофенак
- 3) метамизол натрия (анальгин)
- 4) парацетамол

30. ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ нитроглицерин
- 2) калия и магния аспарагинат (панангин)
- 3) морфин
- 4) гепарин

31. ОСНОВНОЙ СИМПТОМ СТЕНОКАРДИИ

- 1)+ сжимающая, давящая боль
- 2) слабость
- 3) одышка
- 4) тошнота

32. ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У ПАЦИЕНТА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- 1)+ вызвать врача
- 2) обеспечить больному полный покой
- 3) поставить банки, горчичники
- 4) провести оксигенотерапию

33. УРОВЕНЬ ВОЗБУЖДЕНИЯ/СЕДАЦИИ У ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРУЮ ИНТОКСИКАЦИЮ, ВЫЗВАННУЮ ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ, ОЦЕНИВАЮТ ПО ШКАЛЕ

- 1)+ RASS
- 2) SCORE
- 3) Глазго
- 4) HADS-D

34. ДЛЯ ФАЗЫ КОМПЕНСАЦИИ ШОКА ХАРАКТЕРНА

- 1)+ тахикардия
- 2) гипотензия
- 3) брадикардия
- 4) уремия

35. ПРИЗНАК КОМЫ

- 1)+ отсутствие сознания
- 2) спутанность сознания
- 3) сохранность сухожильных рефлексов
- 4) сохранение реакции на болевое воздействие

36. ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, ЛЕЖА НА БОЛЬНОЙ СТОРОНЕ ПРИ

- 1)+ экссудативном плеврите
- 2) бронхиальной астме
- 3) бронхоэктатической болезни
- 4) бронхите

37. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ

- 1)+ обеспечение дробного питания
- 2) проведение инфузионной терапии
- 3) наблюдение за контактными в течение 30 дней
- 4) назначение постельного режима до 5-6 дня нормальной температуры

38. ОСНОВНАЯ ЖАЛОБА ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ

- 1)+ одышка
- 2) повышение температуры
- 3) недомогание
- 4) головная боль

39. ПЕНИСТАЯ РОЗОВАЯ МОКРОТА НА ФОНЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА - ПРИЗНАК

- 1)+ отека легких
- 2) бронхиальной астмы
- 3) крупозной пневмонии
- 4) легочного кровотечения

40. ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ

- 1)+ холод на живот, госпитализация
- 2) введение анальгетиков
- 3) введение антибактериальных средств
- 4) грелка на живот

41. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТА ВПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НЕОБХОДИМО

- 1)+ проводить дыхательную гимнастику, массаж
- 2) предложить средство, купирующее кашель
- 3) следить за соблюдением строгого постельного режима
- 4) запретить курение

42. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ

- 1)+ измерение артериального давления
- 2) придать положение с приподнятым ножным концом
- 3) поставить горчичники на грудную клетку
- 4) использование грелок

43. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ПАЦИЕНТУ В СОЗНАНИИ МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА

- 1)+ получить согласие пациента на проведение манипуляции
- 2) получить согласие лечащего врача
- 3) не предупреждать пациента о манипуляции
- 4) вызвать дежурного врача

44. ПРИЗНАК ЖЕЛУДОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1)+ рвота в виде кофейной гущи
- 2) изжога
- 3) отрыжка
- 4) рвота пищей, съеденной накануне

45. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1)+ каптоприла
- 2) адреналина
- 3) преднизолона
- 4) гепарина

46. ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ С ЛЕГОЧНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ ВО ВРЕМЯ ДОГОСПИТАЛЬНОГО ПЕРИОДА

- 1)+ холод на грудную клетку
- 2) введение сосудосуживающих средств
- 3) подготовка набора для плевральной пункции
- 4) измерение температуры

47. ОСНОВНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- 1)+ приступ удушья с затрудненным выдохом
- 2) кашель с выделением пенистой мокроты
- 3) одышка смешанного характера
- 4) инспираторная одышка

48. ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ОБМОРОКЕ

- 1)+ горизонтальное, с приподнятым ножным концом
- 2) горизонтальное, без подушки
- 3) сидя с опущенными ногами
- 4) горизонтальное, с приподнятым головным концом

49. ПРИЗНАК АТЕРОСКЛЕРОЗА АРТЕРИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1)+ головная боль
- 2) загрудинная боль
- 3) снижение аппетита
- 4) лихорадка

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

- 1)+ нитроглицерин под язык
- 2) кордиамин внутрь
- 3) папаверин внутримышечно
- 4) мезатон внутривенно

51. ПАЦИЕНТ С ОСТРЫМ ИНФАРКТМ МИОКАРДА ДОЛЖЕН БЫТЬ ГОСПИТАЛИЗИРОВАН

- 1)+ в первый час
- 2) на 2-е сутки
- 3) через 3-е суток
- 4) через неделю

52. ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

- 1)+ перемежающаяся хромота
- 2) одышка
- 3) отеки
- 4) слабость

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

- 1)+ почек
- 2) печени
- 3) селезенки
- 4) желудочно-кишечного тракта

54. ПРИ УКУСЕ ЧЕЛОВЕКА ЖИВОТНЫМ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ОПАСНОСТЬ В

- 1)+ заражении бешенством
- 2) заражении туберкулезом
- 3) развитии вирусной инфекции
- 4) переломе костей

55. ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ РАЗВИТИИ ПРИСТУПА ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1)+ полусидя с опущенными вниз ногами
- 2) горизонтальное
- 3) горизонтальное с приподнятым ножным концом
- 4) горизонтальное с приподнятым головным концом

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

- 1)+ срочно госпитализировать
- 2) наблюдать амбулаторно
- 3) ввести анальгетики
- 4) направить в поликлинику

57. ЭФФЕКТИВНЫЙ И ДОСТУПНЫЙ МЕТОД ОСТАНОВКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1)+ давящая повязка
- 2) максимальное сгибание конечности
- 3) закрутка
- 4) прямое давление на рану

58. ДЛЯ ВОСПОЛНЕНИЯ ДЕФИЦИТА ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1)+ плазмозаменители
- 2) раствор глюкозы
- 3) гипертонический раствор
- 4) солевые растворы

59. ЦЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ

- 1)+ поддержание водно-электролитного баланса
- 2) переливание эритроцитарной массы
- 3) переливание плазмы
- 4) обезболивание

60. ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1)+ поддержания объема циркулирующей крови и водно-электролитного баланса
- 2) переливание крови
- 3) переливание плазмы
- 4) обезболивания

61. НЕЗАВИСИМЫЕ СЕСТРИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ КОЛЛАПСЕ

- 1)+ вызвать врача, уложить на ровную поверхность с приподнятым ножным концом
- 2) вызвать врача, уложить на ровную поверхность с приподнятым головным концом
- 3) вызвать врача, провести искусственную вентиляцию легких
- 4) успокоить пациента

62. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ВЫСЫХАНИЯ РОГОВИЦЫ ПАЦИЕНТУ В КОМЕ НУЖНО

- 1)+ периодически закапывать в глаза изотонический раствор натрия хлорида
- 2) проводить инфузионную терапию по назначению врача
- 3) смазать веки солкосерилом
- 4) накладывать бинокулярную повязку

63. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЕНКА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА РЕКОМЕНДУЕТ ПРОВЕДЕНИЕ ВАНН

- 1)+ горячих ручных и ножных
- 2) общей горячей
- 3) лечебной с морской солью
- 4) воздушной

64. ТИПИЧНАЯ ФОРМА ИНФАРКТА МИОКАРДА

- 1)+ ангинозная
- 2) абдоминальная
- 3) астматическая
- 4) безболевая

65. ЗАПАХ АЦЕТОНА ИЗО РТА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ КОМЫ

- 1)+ гипергликемической
- 2) гипогликемической
- 3) уремической
- 4) мозговой

66. ПРИ НАРУЖНОМ ВЕНОЗНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

- 1)+ кровь темно-вишневого цвета, вытекает непрерывной струей
- 2) кровь алого цвета, бьет струей
- 3) кровь темно-вишневого цвета, бьет струей
- 4) кровь алого цвета

67. СМЕНА ПОВЯЗКИ, ФИКСИРУЮЩЕЙ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ КАТЕТЕР, ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1)+ по мере загрязнения, не реже 1 раза в сутки
- 2) еженедельно
- 3) 3 раза в день
- 4) ежечасно

68. КОМПЕТЕНЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ УШИБЕ

- 1)+ наложение давящей повязки, местно холод
- 2) обезболивание места ушиба
- 3) наложение асептической повязки
- 4) наложение гипсовой повязки

69. ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ УРЕЖЕНИЕ ДЫХАНИЯ

- 1)+ брадипноэ
- 2) тахипноэ
- 3) апноэ
- 4) диспноэ

70. ШОК ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

- 1)+ кардиогенный
- 2) травматический
- 3) анафилактический
- 4) гемотрансфузионный

71. КОМА ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ИНСУЛИНА

- 1)+ гипогликемическая
- 2) уремическая
- 3) кетоацидотическая
- 4) гипергликемическая

72. УВЕЛИЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ

- 1)+ тахикардия
- 2) аритмия
- 3) брадикардия
- 4) экстрасистолия

73. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У РЕБЕНКА ЕГО НЕОБХОДИМО

- 1)+ усадить, слегка наклонив голову вниз
- 2) усадить, запрокинув голову назад
- 3) уложить на бок
- 4) уложить на ровную поверхность с возвышенным головным концом

74. ПРИЧИНА ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ

- 1)+ передозировка инсулина
- 2) нарушение ограничений в питании
- 3) самостоятельная отмена лекарств
- 4) пропуск инъекций инсулина

75. ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ ПРИ ОБМОРОКЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1)+ горизонтальное положение с приподнятым ножным концом
- 2) введение назогастрального зонда
- 3) внутривенное введение раствора сульфата магния
- 4) придание вертикального положения тела

76. ОПТИМАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ КОЛЛАПСЕ

- 1)+ приподнятый ножной конец
- 2) приподнятый головной конец
- 3) полусидя на кушетке
- 4) сидя на стуле

77. ЦВЕТ КИСЛОРОДНЫХ БАЛЛОНОВ

- 1)+ голубой
- 2) серый
- 3) черный
- 4) белый

78. ДЛЯ СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ СЕПТИЧЕСКОГО ШОКА ХАРАКТЕРНА

- 1)+ гиперемия кожи
- 2) гипотермия
- 3) брадикардия
- 4) олигурия

79. УЧАЩЕНИЕ ДЫХАНИЯ

- 1)+ тахипноэ
- 2) брадипноэ
- 3) диспноэ
- 4) апноэ

80. ИЗГИБ ПОЗВОНОЧНОГО СТОЛБА КПЕРЕДИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1)+ шейного лордоза
- 2) грудного сколиоза
- 3) крестцово-копчиково кифоза
- 4) грудного кифоза

81. СИМПТОМ ВЫВИХА

- 1)+ изменение относительной длины конечности
- 2) изменение абсолютной длины конечности
- 3) патологическая подвижность в поврежденном суставе
- 4) крепитация костных отломков

82. РЕГУРГИТАЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ затекание жидкого желудочного содержимого по пищеводу в полость ротоглотки
- 2) затекание содержимого ротоглотки в трахею
- 3) гиперсаливация
- 4) вид носового кровотечения

83. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПРОБОДНОЙ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ острая боль в эпигастрии
- 2) рвота каловыми массами
- 3) нарастающая желтушность кожных покровов
- 4) острая боль в правой подвздошной области

84. НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОБМОРОКЕ

- 1)+ уложить, приподняв ножной конец
- 2) уложить в горизонтальное положение, холод к голове
- 3) уложить, голову приподнять, горчичник на затылок
- 4) уложить, дать горячее питье

85. МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ОТКАЗЫВАЮЩИХСЯ ОТ ПРОХОЖДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

- 1)+ не допускают к работе
- 2) штрафуют
- 3) увольняют с работы
- 4) направляют на принудительное обследование

86. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА»

- 1)+ индекс массы тела $25 - 29,9 \text{ кг/м}^2$
- 2) индекс массы тела 30 кг/м^2 и более
- 3) масса тела более 60 кг
- 4) масса тела более 90 кг

87. ВВОДНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ОБУЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫМ СПОСОБАМ И ПРИЕМАМ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ С ЛИЦАМИ

- 1)+ принимаемыми на временную и постоянную работу
- 2) с высшим профессиональным образованием по специальности
- 3) со стажем работы в такой же должности более 25 лет
- 4) назначенным главным врачом медицинской организации

88. ИНСТРУКТАЖИ ПО ОБУЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫМ СПОСОБАМ И ПРИЕМАМ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ БЫВАЮТ

- 1)+ вводными, первичными, повторными
- 2) вводными, начальными
- 3) первичными, профессиональными
- 4) повторными, профилактическими

89. ПОВТОРНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ОБУЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫМ СПОСОБАМ И ПРИЕМАМ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВСЕ РАБОТНИКИ ОБЯЗАНЫ ПРОХОДИТЬ

- 1)+ не реже одного раза в полгода
- 2) не реже одного раза в год
- 3) не реже одного раза в два года
- 4) ежемесячно

90. ПЕРВИЧНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ОБУЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫМ СПОСОБАМ И ПРИЕМАМ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ

- 1)+ непосредственно на рабочем месте до начала исполнения работником своих профессиональных обязанностей
- 2) после прохождения работником испытательного срока
- 3) по окончании первого трудового дня
- 4) по распоряжению руководителя медицинской организации

91. ТРАНСФУЗИЯ -ЭТО

- 1)+ переливание крови и ее компонентов
- 2) введение солевых растворов
- 3) введение лекарственных средств
- 4) введение антибиотиков

92. В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ НА РЕЗУС-СОВМЕСТИМОСТЬ КРОВИ ДОНОРА И РЕЦИПИЕНТА, В ПРОБИРКЕ ПРОИЗОШЛА РЕАКЦИЯ АГГЛЮТИНАЦИИ, ТО

- 1)+ кровь несовместима по резус-фактору
- 2) кровь резус-отрицательная
- 3) кровь совместима по резус-фактору
- 4) кровь резус-положительная

93. ПРИ ПЕРВИЧНОМ (НЕ БОЛЕЕ 2-Х МИНУТ) ОСМОТРЕ ПОСТРАДАВШЕГО НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1)+ наличие сознания и признаков жизни у пострадавшего
- 2) подсчитать пульс, частоту дыхания
- 3) состояния, угрожающие жизни
- 4) время с момента травмы

94. НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ УГРОЗУ ЖИЗНИ В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ МИНУТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ

- 1)+ наружное кровотечение
- 2) обморок
- 3) закрытый перелом
- 4) вывих

95. НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ ПОВЯЗКА ДЕЗО НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПРИ

- 1)+ переломе ключицы
- 2) переломе ребер
- 3) ранении легкого
- 4) ранении сердца

96. НАЖАТИЕ НА ГРУДИНУ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ основанием ладони, не сгибая рук в локтях
- 2) всей ладонной поверхностью, не сгибая рук в локтях
- 3) запястьями, умеренно согнув руки в локтях
- 4) ладонью, сжатой в кулак

97. К ПЕРЕЧНЮ КОМПЛЕКТОВ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ санитарная сумка с укладкой для оказания первой помощи, комплект индивидуальный медицинский гражданской защиты
- 2) комплект первой помощи санитарного дружинника
- 3) индивидуальный комплект первой помощи при ЧС
- 4) сумка неотложной помощи при ЧС

98. ЛЕКАРСТВЕННОЕ ВЕЩЕСТВО, СВОЙСТВА КОТОРОГО НАПРАВЛЕНЫ НА ОСЛАБЛЕНИЕ ИЛИ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ЯДА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ антидот
- 2) сорбент
- 3) реагент
- 4) катализатор

99. МЕСТОМ ПРИЛОЖЕНИЯ УСИЛИЙ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ граница между средней и нижней третями грудины
- 2) верхняя треть грудины
- 3) средняя треть грудины
- 4) нижняя треть грудины

100. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОЦЕНКЕ ОБСТАНОВКИ И ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЮТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО

- 1)+ определение угрожающих факторов для жизни и здоровья, количество пострадавших, извлечение пострадавшего из труднодоступных мест
- 2) подробный осмотр пострадавшего и оказание первой помощи
- 3) извлечение пострадавшего из труднодоступных мест и эвакуацию
- 4) эвакуацию пострадавших

101. НА ЭЛЕКТРОДЫ ДЕФИБРИЛЯТОРА НАКЛАДЫВАЮТСЯ САЛФЕТКИ, СМОЧЕННЫЕ

- 1)+ физиологическим раствором
- 2) спиртом
- 3) нашатырным спиртом
- 4) фурацилином

102. СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ ПРИ РАНЕНИИ В ЗАТЫЛОК

- 1)+ лежа на боку
- 2) сидя
- 3) лежа на животе
- 4) в полусидящем положении

103. РЕАНИМАЦИЯ ПАЦИЕНТУ ПОКАЗАНА

- 1)+ при появлении признаков клинической смерти
- 2) при появлении признаков биологической смерти
- 3) только при внезапной смерти молодых пациентов и детей
- 4) только при внезапной смерти у пожилых больных

104. РЕАНИМАЦИЮ МОЖНО ПРЕКРАТИТЬ ПРИ

- 1)+ отсутствию признаков эффективности сердечно-легочной реанимации на протяжении 30 минут
- 2) отсутствию признаков эффективности сердечно-легочной реанимации на протяжении 10 минут
- 3) попадании желудочного содержимого в дыхательные пути
- 4) появлении пенистой мокроты из верхних дыхательных путей

105. ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ синдром длительного сдавления
- 2) небольшие ожоги
- 3) хронический гломерулонефрит
- 4) хронический цистит

106. РЕАНИМАЦИЯ - ЭТО ВОССТАНОВЛЕНИЕ В ТЕРМИНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ

- 1)+ дыхания и кровообращения
- 2) работоспособности
- 3) социальных функций организма
- 4) общения

107. МЕШОК АМБУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ

- 1)+ искусственной вентиляции лёгких
- 2) оксигенотерапии
- 3) непрямого массажа сердца
- 4) обеспечения проходимости дыхательных путей

108. У ПОСТРАДАВШЕГО ЕСТЬ ШАНС ВЫЖИТЬ, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ БУДЕТ ОКАЗАНА В ТЕЧЕНИЕ

- 1)+ первого часа
- 2) двух часов
- 3) трех часов
- 4) первых суток

109. К ФАКТОРАМ, ОТ КОТОРЫХ ЗАВИСИТ СТРУКТУРА САНИТАРНЫХ ПОТЕРЬ ПРИ ТЕРАКТАХ, ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ место, применяемое террористами оружие и цели теракта
- 2) морально-нравственные качества террористов
- 3) санитарно-гигиеническое благополучие места теракта
- 4) неблагоприятные метеорологические условия

110. К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ У ПОСТРАДАВШЕГО ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ определение наличия дыхания и проверка пульса на магистральных артериях
- 2) выдвижение нижней челюсти
- 3) запрокидывание головы с подъемом подбородка
- 4) сердечно-лёгочная реанимация

111. ЦЕЛЬ ПОДРОБНОГО ОСМОТРА ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ

- 1)+ выявление различных травм
- 2) оценка общего состояния пострадавшего
- 3) выявление наружного кровотечения
- 4) определение оптимального положения пострадавшего

112. РЕАНИМАЦИЯ – ЭТО

- 1)+ комплекс лечебных мероприятий, направленных на восстановление жизнедеятельности организма
- 2) разновидность несчастных случаев у детей
- 3) угнетение жизненных функций
- 4) совокупность неотложных состояний

113. ПОТЕРПЕВШЕМУ С СИНДРОМОМ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛИВАНИЯ

- 1)+ накладывают жгут выше места сдавления перед освобождением конечности
- 2) накладывают жгут выше места сдавления после освобождения конечности
- 3) накладывают асептическую повязку
- 4) проводят профилактику пролежней

114. КОМА ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО ОЦЕНИВАЕТСЯ В ____ БАЛЛОВ

- 1)+ А.3-8
- 2) Б.9-12
- 3) В.13-14
- 4) Г.10-15

115. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМЕ ПОЗВОНОЧНИКА НЕОБХОДИМО

- 1)+ вызвать бригаду скорой медицинской помощи, оставив больного в том же положении, в котором он был найден
- 2) обезболить
- 3) уложить на спину
- 4) уложить на левый бок

116. В СОСТОЯНИИ АГОНИИ ДЫХАНИЕ

- 1)+ редкое судорожное
- 2) частое поверхностное
- 3) частое глубокое
- 4) отсутствует

117. СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ (СЛР) ОБЯЗАНЫ ПРОВОДИТЬ

- 1)+ все специалисты с медицинским образованием и спасатели, имеющие специальную подготовку
- 2) врачи и медсестры реанимационных отделений
- 3) только врачи и фельдшеры
- 4) только врачи

118. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ

- 1)+ вывести пострадавшего из зоны загазованности, вызвать врача, расстегнуть стесняющую одежду
- 2) вывести пострадавшего из зоны загазованности, ввести сердечные гликозиды
- 3) вызвать врача, одеть на пострадавшего противогаз
- 4) вызвать газовую службу

119. ОБЩИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ биологическая смерть
- 2) коматозное состояние
- 3) почечная и печеночная недостаточность
- 4) нарушение мозгового кровообращения с потерей сознания

120. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ I СТЕПЕНИ

- 1)+ переодеть в сухую одежду
- 2) обезболить
- 3) наложить маевую повязку
- 4) наложить повязку с фурациллином

121. К ТЕРМИНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЯМ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСИТСЯ

- 1)+ предагония, агония, клиническая смерть
- 2) любое бессознательное состояние
- 3) биологическая смерть
- 4) остановка сердца

122. ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПОСТРАДАВШЕМУ БЕЗ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО

- 1)+ запрокинуть голову, приподняв подбородок
- 2) приподнять голову, поддерживая шею
- 3) дыхательные пути открывать не обязательно
- 4) запрокинуть голову, подложить под шею импровизированный валик

123. ПРИ ИНДЕКСЕ ШОКА (АЛЬГОВЕР) РАВНОМ 1,5 ОБЪЕМ КРОВОПОТЕРИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 1,5 литра
- 2) 1,0 литр
- 3) 0,5 литра
- 4) 2,0 и более литра

124. ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПЕРЕД НАЧАЛОМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

- 1)+ горизонтальное – на спине
- 2) на спине с приподнятым головным концом
- 3) на спине с опущенным головным концом
- 4) на левом боку

125. В СЛУЧАЕ ОТСРОЧКИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА ВРЕМЯ БОЛЕЕ 6 ЧАСОВ ПОГИБАЕТ ПОРАЖЕННЫХ

- 1)+ 90%
- 2) 60%
- 3) 30%
- 4) 10%

126. ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТАНОВКИ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ широкие зрачки и отсутствие пульса на сонной артерии
- 2) отсутствие сознания
- 3) узкие зрачки
- 4) судороги

127. ОБ ОГЛУШЕННОСТИ СОЗНАНИЯ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ СУММА БАЛЛОВ

- 1)+ 13-14
- 2) 15-16
- 3) 9-12
- 4) менее 8

128. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ УСПЕШНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ положение пострадавшего на жестком основании
- 2) наличие двух спасателей
- 3) введение воздуховода
- 4) положение пострадавшего на пружинящем основании

129. ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОРАЖЁННЫМ В ОЧАГЕ ЧС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ своевременность и полнота первой помощи
- 2) непрерывность
- 3) преемственность
- 4) последовательность

130. ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО ДАЕТСЯ ОЦЕНКА В БАЛЛАХ ПО ТРЕМ ПАРАМЕТРАМ - СТЕПЕНИ ИЗМЕНЕНИЯ

- 1)+ речевой реакции, двигательной реакции, открывания глаз
- 2) речи, слуха и зрения
- 3) слуха, двигательной реакции, болевой чувствительности
- 4) зрения, слуха и обоняния

131. В СТРУКТУРЕ ПОТЕРЬ ПРИ КАТАСТРОФАХ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРВОЕ МЕСТО, КАК ПРАВИЛО, ЗАНИМАЕТ

- 1)+ черепно-мозговая травма
- 2) травмы конечностей
- 3) раны мягких тканей
- 4) синдромом длительного сдавления ("краш- синдром")

132. СТРУКТУРА ПОТЕРЬ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ КАТАСТРОФИЧЕСКИХ НАВОДНЕНИЯХ И ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯХ ДОВОЛЬНО БЫСТРО ДОПОЛНЯЕТСЯ

- 1)+ инфекционной заболеваемостью
- 2) сердечно-сосудистыми заболеваниями
- 3) поражением лёгких
- 4) заболеваниями кожи и подкожной клетчатки

133. КОМПЛЕКС ПРОСТЕЙШИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ВЫПОЛНЯЕМЫХ НА МЕСТЕ ПОРАЖЕНИЯ В ПОРЯДКЕ САМО- И ВЗАИМОПОМОЩИ, А ТАКЖЕ ЛИЧНЫМ СОСТАВОМ СПАСАТЕЛЬНЫХ ФОРМИРОВАНИЙ, САНИТАРНЫХ ПОСТОВ И САНИТАРНЫХ ДРУЖИН С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТАБЕЛЬНЫХ И ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1)+ первая помощь
- 2) доврачебная помощь
- 3) первая врачебная помощь
- 4) квалифицированная медицинская помощь

134. КАЖДЫЙ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОРАЖЕННЫМ В ЧС ОКАЗЫВАЕТСЯ СПЕЦИАЛЬНО ПОДГОТОВЛЕННЫМ ПЕРСОНАЛОМ

- 1)+ в указанном месте, в установленные сроки и в определенном объеме
- 2) в очаге ЧС
- 3) на втором этапе эвакуации
- 4) в полном объёме на всех этапах

135. МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ метод распределения пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях
- 2) выделение пораженных, нуждающихся в неотложной медицинской помощи и эвакуации
- 3) распределение потока пострадавших на «ходячих» и «носилочных»
- 4) распределение пораженных на группы по возрастному признаку и полу

136. ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, КОТОРЫЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНО ОКАЗЫВАЮТСЯ ПОСТРАДАВШИМ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ

- 1)+ первая помощь, доврачебная помощь, первая врачебная, квалифицированная и специализированная медицинская
- 2) первая врачебная, квалифицированная и специализированная
- 3) скорая медицинская помощь
- 4) паллиативная медицинская помощь

137. ЛЮДИ, ПЕРЕНЕСШИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧС ТЯЖЕЛУЮ ПСИХИЧЕСКУЮ ТРАВМУ, С ОБОСТРЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ - ЭТО

- 1)+ опосредованные жертвы ЧС
- 2) санитарные потери
- 3) безвозвратные потери
- 4) общие потери

138. ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ

- 1)+ 50-500 человек
- 2) 10-50 человек
- 3) 1-10 человек
- 4) более 500 пострадавших

139. К МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКОЙ КАТАСТРОФЕ ОТНОСЯТ

- 1)+ ураган
- 2) землетрясение
- 3) пожар
- 4) сель

140. КОЛИЧЕСТВО ТЯЖЕЛОПОРАЖЁННЫХ ПРИ КАТАСТРОФАХ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ

- 1)+ 25-30%
- 2) 30-40%
- 3) 40-50%
- 4) 70%

141. ОТ НЕСВОЕВРЕМЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ПРИ ТЯЖЁЛЫХ ТРАВМАХ ЧЕРЕЗ 1 ЧАС ПОГИБАЕТ

- 1)+ 30%
- 2) 40%
- 3) 50%
- 4) 60%

142. ИНДЕКС ШОКА АЛЬГОВЕРА ПОЛУЧАЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЕЛЕНИЯ ПОКАЗАНИЙ

- 1)+ пульса на систолическое давление
- 2) пульса на частоту дыхания
- 3) пульса на диастолическое давление
- 4) систолического давления на частоту дыхания

143. ПОСТРАДАВШИЕ И ЗАБОЛЕВШИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧС, ПОТЕРЯВШИЕ ТРУДОСПОСОБНОСТЬ И НУЖДАЮЩИЕСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ - ЭТО

- 1)+ санитарные потери
- 2) безвозвратные потери
- 3) ситуационно-обусловленные потери
- 4) общие потери

144. ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ ФЕДЕРАЛЬНОГО И МЕЖДУНАРОДНОГО УРОВНЯ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ

- 1)+ более 500 человек
- 2) 50-500 человек
- 3) 10-50 человек
- 4) 1-10 человек

145. СРЕДИ ПРИЧИН СМЕРТИ ПРИ КАТАСТРОФАХ НА ПЕРВОМ МЕСТЕ НАХОДИТСЯ

- 1)+ травма не совместимая с жизнью
- 2) травматический шок
- 3) острая кровопотеря
- 4) психотравма

146. МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ – ОБЛАСТЬ МЕДИЦИНЫ, ЗАДАЧА КОТОРОЙ ОКАЗАНИЕ ПОСТРАДАВШИМ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

- 1)+ медицинской помощи
- 2) социальной помощи
- 3) материального обеспечения
- 4) психологической поддержки

147. МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОБЗОРНОМ ОСМОТРЕ ПОСТРАДАВШЕГО ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ

- 1)+ пальцевое прижатие артерии, наложение жгута, давящей повязки
- 2) наложение асептической повязки
- 3) иммобилизацию конечности
- 4) только максимальное сгибание конечности в суставе

148. ПРИ АВИАЦИОННЫХ И ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНЫХ КАТАСТРОФАХ ПРИ ВЫСОКОМ УДЕЛЬНОМ ВЕСЕ ПОГИБШИХ ВОЗНИКАЮТ В ОСНОВНОМ

- 1)+ механическая и ожоговая травмы
- 2) шок
- 3) психотравма
- 4) поражения лёгких

149. ЛЮДИ, ПОГИБШИЕ ИЛИ ПРОПАВШИЕ БЕЗ ВЕСТИ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЧС - ЭТО

- 1)+ безвозвратные потери
- 2) санитарные потери
- 3) ситуационно-обусловленные потери
- 4) общие потери

150. ПО ШОКОВОМУ ИНДЕКСУ (АЛЬГОВЕР) МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1)+ величину кровопотери и степень шока
- 2) степень угнетения сознания
- 3) степень угнетения дыхания
- 4) вид травмы

151. ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ВЗРОСЛОМУ В ОДНУ МИНУТУ

- 1)+ 12-18
- 2) 20-25
- 3) 30-40
- 4) 40-60

152. К АВАРИЙНО ХИМИЧЕСКИ ОПАСНОМУ ВЕЩЕСТВУ (АХОВ) НЕЙРОТРОПНОГО ДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ карбофос
- 2) аммиак
- 3) хлор
- 4) угарный газ

153. СУММА БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО МЕНЕЕ ВОСЬМИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1)+ коме
- 2) сопоре
- 3) оглушении
- 4) ясном сознании

154. КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ВЫПОЛНЯЕМЫХ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПОДДЕРЖАНИЕ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫХ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА, ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ И ПОДГОТОВКУ ПОРАЖЕННОГО К ЭВАКУАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1)+ доврачебная помощь
- 2) первая помощь
- 3) первая врачебная помощь
- 4) квалифицированная медицинская помощь

155. ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ ЛОКАЛЬНОГО УРОВНЯ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ

- 1)+ 1-10 человек
- 2) 10-50 человек
- 3) 50-500 человек
- 4) более 500 пострадавших

156. ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО УРОВНЯ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ

- 1)+ 10-50 человек
- 2) 1-10 человек
- 3) 50-500 человек
- 4) более 500 пострадавших

157. СИГНАЛ «ВНИМАНИЕ ВСЕМ» ПРИ ЧС ПОДАЕТСЯ

- 1)+ сиреной, по радио, гудками общественного транспорта
- 2) светом прожекторов
- 3) СМС по телефону
- 4) в сети Интернет

158. ОСОБЕННОСТЬЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСТРАЯ НЕОБХОДИМОСТЬ ЕЕ ОКАЗАНИЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ НА МЕСТЕ ОБНАРУЖЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО

- 1)+ в первые минуты
- 2) в течение часа
- 3) в течение 2-3 часов
- 4) не позднее 6 часов

159. СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕКРАЩЕНА, ЕСЛИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВСЕХ ДОСТУПНЫХ МЕТОДОВ, ЭФФЕКТ НЕ ОТМЕЧАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (В МИНУТАХ)

- 1)+ 30
- 2) 15
- 3) 5-6
- 4) 60

160. СТЕПЕНЬ УГНЕТЕНИЯ СОЗНАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО

- 1)+ шкале Глазго
- 2) шкале Апгар
- 3) индексу Альговера
- 4) суммарному сердечно-сосудистому риску

161. ВОЗМОЖНЫЕ БЕЗВОЗВРАТНЫЕ ПОТЕРИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ В ЗОНЕ КАТАСТРОФИЧЕСКИХ ЗАТОПЛЕНИЙ МОГУТ ДОСТИЧЬ

- 1)+ 30%
- 2) 15%
- 3) 10%
- 4) 5%

162. ПРИ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЯХ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ПРЕОБЛАДАЮТ (ДО 70%) ПОРАЖЁННЫЕ С

- 1)+ множественными и сочетанными травмами
- 2) изолированными механическими повреждениями
- 3) инфекционными заболеваниями
- 4) психо-неврологическими расстройствами

163. НАИБОЛЬШИЕ ЗАТРУДНЕНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СПАСАТЕЛЬНЫХ РАБОТ В ЗОНЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ СОЗДАЮТ

- 1)+ особо опасные инфекции
- 2) сердечно-сосудистые заболевания
- 3) заболевания органов дыхания
- 4) заболевания кожи и подкожной клетчатки

164. ОБСТАНОВКА НА ОПРЕДЕЛЁННОЙ ТЕРРИТОРИИ, СЛОЖИВШАЯСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ КАТАСТРОФЫ, АВАРИИ, СТИХИЙНОГО ИЛИ ИНОГО БЕДСТВИЯ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПОВЛЕЧЬ ЧЕЛОВЕЧЕСКИЕ ЖЕРТВЫ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ чрезвычайная ситуация
- 2) чрезвычайное событие
- 3) чрезвычайное происшествие
- 4) чрезвычайное обстоятельство

165. К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПОСТРАДАВШЕГО ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ запрокидывание головы с подъемом подбородка и выдвижение нижней челюсти
- 2) определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания
- 3) проверка пульса на магистральных артериях
- 4) определение наличия сознания

166. ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ МЕСТОМ ПРИЖАТИЯ СОННОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ поперечный отросток 6 шейного позвонка
- 2) угол нижней челюсти
- 3) поперечный отросток 4 шейного позвонка
- 4) височная кость

167. НАЧАЛЬНЫМ ВИДОМ ПОМОЩИ В ОЧАГЕ ЧС СЧИТАЕТСЯ

- 1)+ первая помощь
- 2) доврачебная помощь
- 3) первая врачебная помощь
- 4) квалифицированная медицинская помощь

168. К ПЕРВОЙ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТ ПОСТРАДАВШИХ, ИМЕЮЩИХ

- 1)+ крайне тяжелые, несовместимые с жизнью повреждения
- 2) повреждения средней тяжести, сопровождающиеся выраженными функциональными расстройствами без непосредственной угрозы для жизни
- 3) тяжелые повреждения, характеризующиеся нарастанием расстройств жизненно-важных функций
- 4) легкие повреждения, требующие амбулаторного лечения (наблюдения)

169. ЕСЛИ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЯЖЕЛЫХ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ БЫЛА ОКАЗАНА ЧЕРЕЗ 3 ЧАСА ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ТРАВМЫ, ТО ПОГИБАЕТ ПОРАЖЕННЫХ

- 1)+ 60%
- 2) 30%
- 3) 70%
- 4) 90%

170. СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ (ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И БРИГАДЫ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ, А ТАКЖЕ СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ СПАСАТЕЛЬНЫХ ФОРМИРОВАНИЙ И СОХРАНИВШИХСЯ В ОЧАГЕ ЧС ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ) ОКАЗЫВАЕТ

- 1)+ доврачебную помощь
- 2) первую помощь
- 3) первую врачебную помощь
- 4) квалифицированную медицинскую помощь

171. ОПТИМАЛЬНЫМ СРОКОМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ С МОМЕНТА ПОРАЖЕНИЯ

- 1)+ 20-30 минут
- 2) 2 часа
- 3) 3 часа
- 4) 6 часов

172. КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ порозовение кожных покровов
- 2) повышение температуры тела
- 3) повышение АД
- 4) восстановление сознания

173. МИНИМАЛЬНАЯ СМЕРТЕЛЬНАЯ ДОЗА ОТ ПРОНИКАЮЩЕЙ РАДИАЦИИ РАВНА

- 1)+ 3-4 грея
- 2) 1-2 грея
- 3) 5-10 грей
- 4) 10-15 грей

174. В ОСНОВЕ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ПОРАЖЕННЫХ ЛЕЖИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1)+ срочности лечебных и эвакуационных мероприятий
- 2) диагноза заболевания (поражения) и его прогноза
- 3) тяжести поражения (заболевания)
- 4) состояния раненого (больного) и потребности в эвакуации

175. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОСТРАДАВШИХ НА ГРУППЫ ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ОБ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ДАННОМ ЭТАПЕ - ЭТО

- 1)+ внутripунктовая сортировка
- 2) эвакуотранспортная сортировка
- 3) диагностика и лечение
- 4) эвакуация

176. ЭВАКУАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ЧС ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО

- 1)+ эвакуационно-сортировочным признакам
- 2) показателям общего состояния пострадавших
- 3) наличию транспортных средств
- 4) возрастным показателям

177. МИНИМАЛЬНАЯ ДОЗА РАВНОМЕРНОГО ОДНОКРАТНОГО ОБЛУЧЕНИЯ, ОТ КОТОРОЙ РАЗВИВАЕТСЯ ОСТРАЯ ЛУЧЕВАЯ БОЛЕЗНЬ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 1 грей
- 2) 3 грея
- 3) 5 грей
- 4) 7 грей

178. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ОПАСНОСТИ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ ПРИ СОРТИРОВКЕ ПОРАЖЕННЫХ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ

- 1)+ нуждающиеся в изоляции и нуждающиеся в санитарной обработке
- 2) нуждающихся в неотложной помощи
- 3) нуждающихся в эвакуации
- 4) не нуждающиеся в медицинской помощи и эвакуации

179. СРЕДСТВА (СПОСОБ) ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ В ОЧАГАХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

- 1)+ гиперхлорирование, а затем дехлорирование
- 2) фильтрация
- 3) отстаивание
- 4) применение пергидроля

180. ВО ВСЕХ СЛУЧАЯХ МЕДИЦИНСКУЮ СОРТИРОВКУ НАЧИНАЕТ СОРТИРОВОЧНЫЙ ПОСТ С ВЫДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ ПОРАЖЕННЫХ ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ, В ТОМ ЧИСЛЕ

- 1)+ лица, зараженные ОВ и БС
- 2) пострадавшие с травмами несовместимыми с жизнью
- 3) находящиеся в шоке
- 4) находящиеся в коме

181. ДЛЯ РАБОТЫ НА СОРТИРОВОЧНОМ ПОСТУ ВЫДЕЛЯЮТ

- 1)+ фельдшера (медицинскую сестру), санинструктора-дозиметриста и санитаров-носильщиков
- 2) врача, медицинскую сестру и регистратора
- 3) медицинская сестра и регистратор
- 4) фельдшера и звено носильщиков

182. СИНИЛЬНАЯ КИСЛОТА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ БОЕВЫХ ОТРАВЛЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ

- 1)+ общетоксического действия
- 2) удушающего действия
- 3) кожно-нарывного действия
- 4) психохимического действия

183. СПОСОБ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ, ПРИ КОТОРОМ ВЫШЕСТОЯЩЕЕ ЗВЕНО МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ВЫСЫЛАЕТ САНИТАРНЫЙ ТРАНСПОРТ К ПОДЧИНЕННЫМ ЭТАПАМ ЭВАКУАЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ «на себя»
- 2) «от себя»
- 3) «по назначению»
- 4) «по направлению»

184. ПОРАЖЁННЫЕ, НУЖДАЮЩИЕСЯ В ЧАСТИЧНОЙ ИЛИ ПОЛНОЙ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКЕ - ЗАРАЖЕННЫЕ СТОЙКИМИ ОТРАВЛЯЮЩИМИ ВЕЩЕСТВАМИ, АВАРИЙНО-ОПАСНЫМИ ХИМИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ, А ТАКЖЕ РАДИОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ДО УРОВНЕЙ, ПРЕВЫШАЮЩИХ ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМЫЕ, НАПРАВЛЯЮТСЯ

- 1)+ на площадку санитарной обработки
- 2) в изоляторы
- 3) на лечение
- 4) на эвакуацию

185. ЕСЛИ ПОРАЖЕННЫЕ СЛЕДУЮТ ОБЩИМ ПОТОКОМ ЧЕРЕЗ ВСЕ ЭТАПЫ, РАЗВЕРНУТЫЕ НА ПУТИ ЭВАКУАЦИИ - ЭТО ЭВАКУАЦИЯ

- 1)+ «по направлению»
- 2) «по назначению»
- 3) «от себя»
- 4) «на себя»

186. ОТЕК, УГРОЖАЮЩИЙ ЖИЗНИ

- 1)+ отек Квинке
- 2) гидроцеле
- 3) гидронефроз
- 4) асцит

187. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОРАЖЕННЫХ НА ГРУППЫ, ИСХОДЯ ИЗ НУЖДАЕМОСТИ В ПЕРВООЧЕРЕДНЫХ И ОДНОРОДНЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ (ЛЕЧЕБНЫХ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И ЭВАКУАЦИОННЫХ) В КОНКРЕТНОЙ ОБСТАНОВКЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ медицинской сортировкой
- 2) медицинской эвакуацией
- 3) транспортировкой
- 4) оказанием медицинской помощи

188. ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРОТИВОХИМИЧЕСКИЙ ПАКЕТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЧАСТИЧНОЙ

- 1)+ санитарной обработки и дегазации
- 2) дегазации и дезинфекции
- 3) дезинфекции
- 4) дезактивации

189. ПРИ РАНЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ ВЕН МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ЭМБОЛИЯ

- 1)+ воздушная
- 2) газовая
- 3) жировая
- 4) тканевая

190. ПОРАЖЕННЫЕ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ С НЕРЕЗКО ВЫРАЖЕННЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ИЛИ БЕЗ НИХ

- 1)+ направляются на следующий этап без оказания медицинской помощи на данном этапе
- 2) нуждаются в медицинской помощи по неотложным показаниям
- 3) нуждаются в облегчении страданий
- 4) нуждаются в медицинской помощи, но она может быть отсрочена

191. ОСНОВНЫЕ ВЛОЖЕНИЯ В КОМПЛЕКТ ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ГРАЖДАНСКОЙ ЗАЩИТЫ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

- 1)+ воздуховод ротовой, жгут кровоостанавливающий, перевязочные средства, антисептические, противоожоговые и обезболивающие препараты
- 2) калия йодид, калий-железо гексацианоферрат, ондансетрон
- 3) доксициклин амоксициллин + клавулановая кислота
- 4) карбоксим (антидот ФОС), шприц, салфетка антисептическая

192. К ОСНОВНЫМ СОРТИРОВОЧНЫМ ПРИЗНАКАМ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ опасность пострадавшего для окружающих, нуждаемость в лечебных мероприятиях и в эвакуации
- 2) тяжесть состояния пострадавшего
- 3) вид повреждения
- 4) развитие шока и комы

193. АБСОЛЮТНЫЙ ПРИЗНАК ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ

- 1)+ патологическая подвижность костных отломков
- 2) деформация сустава
- 3) отечность места повреждения
- 4) боль

194. СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ

- 1)+ наложение артериального жгута выше места повреждения
- 2) тампонада раны
- 3) применение гемостатической губки
- 4) наложение давящей повязки

195. ПОРАЖЕННЫЕ С ТЯЖЕЛЫМИ И СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ, НЕ ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМИ НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ УГРОЗЫ ДЛЯ ЖИЗНИ НУЖДАЮТСЯ

- 1)+ в медицинской помощи, но она может быть отсрочена
- 2) в медицинской помощи по неотложным показаниям
- 3) в облегчении страданий
- 4) не нуждаются в неотложной помощи

196. НАПРАВЛЕНИЕ ПОРАЖЕННЫХ НЕПОСРЕДСТВЕННО В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ПРОФИЛЯ, ГДЕ ИМ МОЖЕТ БЫТЬ ОКАЗАНА ИСЧЕРПЫВАЮЩАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ-ЭТО ЭВАКУАЦИЯ

- 1)+ «по назначению»
- 2) «по направлению»
- 3) «от себя»
- 4) «на себя»

197. ПРИ ЭВАКУАЦИОННО-ТРАНСПОРТНОЙ СОРТИРОВКЕ ПРОВОДИТСЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОСТРАДАВШИХ НА ГРУППЫ

- 1)+ нуждающихся в эвакуации на следующий этап, остающихся на данном этапе или направляющихся на амбулаторное лечение
- 2) нуждающихся в воздушном транспорте для эвакуации
- 3) по виду опасности для окружающих
- 4) по объёму и виду медицинской помощи

198. БЛЕДНОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1)+ острой массивной кровопотере
- 2) острой почечной недостаточности
- 3) острой печеночной недостаточности
- 4) отравлении угарным газом

199. ОПТИМАЛЬНЫЙ СОСТАВ СОРТИРОВОЧНОЙ БРИГАДЫ ДЛЯ НОСИЛОЧНЫХ ПОРАЖЕННЫХ

- 1)+ врач, фельдшер, медицинская сестра, два регистратора и звено носильщиков
- 2) врач, медицинская сестра и регистратор
- 3) фельдшер, медицинская сестра и регистратор
- 4) медицинская сестра и регистратор

200. НУЖДАЮЩИЕСЯ В ИЗОЛЯЦИИ ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЬНЫЕ И ПОРАЖЁННЫЕ, ИМЕЮЩИЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА (РЕАКТИВНЫЕ СОСТОЯНИЯ) НАПРАВЛЯЮТСЯ

- 1)+ в изоляторы
- 2) на лечение
- 3) на площадку санитарной обработки
- 4) на эвакуацию

201. ПОСТРАДАВШИЕ, ИМЕЮЩИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ ВЫРАЖЕННЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ БЕЗ НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ УГРОЗЫ ДЛЯ ЖИЗНИ, ОТНОСЯТСЯ К _____ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППЕ

- 1)+ третьей
- 2) второй
- 3) первой
- 4) четвертой

202. ПОСТРАДАВШИЕ С ЛЕГКИМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ, НЕ НУЖДАЮЩИЕСЯ В ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ НА ДАННОМ ЭТАПЕ, ОТНОСЯТСЯ К ____ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППЕ

- 1)+ 5
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

203. ЭВАКУАЦИЯ ПОРАЖЕННЫХ СВОИМ ТРАНСПОРТОМ НА ЭТАПЫ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ВЫШЕСТОЯЩЕГО ЗВЕНА - ЭТО ЭВАКУАЦИЯ

- 1)+ «от себя»
- 2) «по назначению»
- 3) «по направлению»
- 4) «на себя»

204. ЛИЧНЫЙ СОСТАВ НА СОРТИРОВОЧНОМ ПОСТУ РАБОТАЕТ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ

- 1)+ респираторы, резиновые перчатки, защитная одежда и приборы дозиметрического контроля
- 2) защитная одежда, перчатки, щитки
- 3) защитная одежда, перчатки, очки
- 4) защитная одежда и приборы дозиметрического контроля

205. ОПТИМАЛЬНЫЙ СОСТАВ СОРТИРОВОЧНОЙ БРИГАДЫ ДЛЯ ХОДЯЧИХ ПОРАЖЕННЫХ (БОЛЬНЫХ)

- 1)+ врач, медицинская сестра и регистратор
- 2) врач, фельдшер, медицинская сестра
- 3) фельдшер, медицинская сестра и регистратор
- 4) медицинская сестра и регистратор

206. ОСНОВНОЕ СРЕДСТВО ОБЩЕЙ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ПРИ ЧС В ТЕЧЕНИЕ 5 ДНЕЙ ПРИЕМ

- 1)+ доксициклина по 0,2 однократно
- 2) тетрациклина по 0,6 трехкратно
- 3) рифампицина по 0,6 однократно
- 4) сульфатона по 1,5 два раза в день

207. ЭМБОЛИЯ ПРИ РАНЕНИИ КРУПНЫХ ВЕН

- 1)+ воздушная
- 2) газовая
- 3) жировая
- 4) тканевая

208. ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ПРИ ЧС

- 1)+ эвакуотранспортная и внутripунктовая
- 2) по лечебным показаниям
- 3) по эпидемическим показаниям
- 4) эвакуационная

209. ПРИ ЭВАКУАЦИОННО-ТРАНСПОРТНОЙ СОРТИРОВКЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1)+ очередность эвакуации, вид транспорта и положение, в котором необходимо эвакуировать пораженного (сидя или лежа)
- 2) группы пострадавших, нуждающихся в неотложной помощи
- 3) группы нуждающихся в амбулаторном лечении
- 4) группы не нуждающиеся в медицинской помощи

210. СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ОРГАНИЗОВАННЫЙ ВЫНОС, ВЫВОД И ТРАНСПОРТИРОВКУ ПОСТРАДАВШИХ ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ В ЛЕЧЕБНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, А ТАКЖЕ ИХ МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ В ПУТИ СЛЕДОВАНИЯ - ЭТО

- 1)+ медицинская эвакуация
- 2) медицинская сортировка
- 3) медико-санитарное обеспечение
- 4) оказание медицинской помощи

211. ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С ТРАВМОЙ КЛЮЧИЦЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1)+ повязку Дезо
- 2) колосовидную повязку
- 3) гипсовую лонгету
- 4) шину Крамера

212. К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ЗАЩИТЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПРИ РАДИОАКТИВНОМ ЗАРАЖЕНИИ МЕСТНОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ ватно-марлевая повязка, респиратор, противогаз
- 2) противочумный костюм
- 3) укрытие
- 4) бомбоубежище

213. ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ОЗНАЧАЕТ

- 1)+ медицинские организации, развернутые и работающие на путях эвакуации
- 2) все медицинские организации вблизи очага катастрофы
- 3) участок пути между медицинскими организациями, в которых оказывается медицинская помощь пострадавшим
- 4) участок от места ранения до ближайшей больницы

214. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЙОДНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ МЕСТНОСТИ РАДИОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ПРЕПАРАТЫ ЙОДА ХРАНЯТСЯ В

- 1)+ аптечном складе региона
- 2) больничной аптеке
- 3) центральной аптеке
- 4) подразделениях медицинской организации

215. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЙ СПОСОБ ЗАЩИТЫ ОТ ВНЕШНЕГО ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ РАДИОАКТИВНЫХ ВЫПАДЕНИЙ

- 1)+ укрытие в защитных сооружениях
- 2) своевременная эвакуация
- 3) медикаментозная профилактика лучевых поражений
- 4) использование защитной одежды

216. МАРШРУТ, ПО КОТОРОМУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВЫНОС (ВЫВОЗ) И ТРАНСПОРТИРОВКА ПОРАЖЕННЫХ ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ ДО ЭТАПОВ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ путём медицинской эвакуации
- 2) плечом медицинской эвакуации
- 3) эвакуационным направлением
- 4) эвакуационным маршрутом

217. ПОСТРАДАВШИЕ, ИМЕЮЩИЕ ТЯЖЕЛЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕСЯ НАРАСТАНИЕМ РАССТРОЙСТВ ЖИЗНЕННО-ВАЖНЫХ ФУНКЦИЙ, ОТНОСЯТСЯ К _____ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППЕ

- 1)+ второй
- 2) первой
- 3) третьей
- 4) четвертой

218. МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА ПРОВОДИТСЯ В ОЧАГЕ ПОРАЖЕНИЯ И НА КАЖДОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРИ ОКАЗАНИИ

- 1)+ всех видов медицинской помощи
- 2) квалифицированной и специализированной
- 3) доврачебной помощи
- 4) только первой помощи

219. ПРИЗНАКИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- 1)+ потеря сознания, отсутствие дыхания и отсутствие пульса на сонной артерии
- 2) спутанность сознания
- 3) заторможенность
- 4) помутнение роговицы

220. ЦЕЛЬ ПРИДАНИЯ ПОСТРАДАВШЕМУ ОПТИМАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ТЕЛА ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

- 1)+ обеспечение комфорта, уменьшение степени страданий
- 2) повышение удобства для человека, оказывающего первую помощь
- 3) обеспечение доступа для наложения повязок
- 4) предупреждение самопроизвольного перемещения тела пострадавшего

221. АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ СПОСОБ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1)+ закрутка
- 2) давящая повязка
- 3) холод к ране
- 4) компресс

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

- 1)+ анафилактический шок
- 2) гипергликемическое состояние
- 3) гипертермический синдром
- 4) гипогликемическое состояние

223. ПРИ ОТСУТСТВИИ У ПОСТРАДАВШЕГО СОЗНАНИЯ И НАЛИЧИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ СЛЕДУЕТ

- 1)+ придать пострадавшему устойчивое боковое положение
- 2) подложить пострадавшему под голову валик из одежды
- 3) повернуть пострадавшего на бок
- 4) подложить валик из одежды под плечи пострадавшего

224. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕПЛОВОМ УДАРЕ

- 1)+ устранить тепловое воздействие, поместить пострадавшего в тень, смочить лицо прохладной водой
- 2) укрыть влажной простыней
- 3) нанести крем на тело
- 4) дать теплое питье

225. СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ НА ГРУДИНУ И ИСКУССТВЕННЫХ ВДОХОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ

- 1)+ 30:2
- 2) 2:15
- 3) 1:5
- 4) 3:6

226. ПРИЗНАК ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

- 1)+ появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков
- 2) отсутствие экскурсии грудной клетки
- 3) расширенные зрачки
- 4) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии

227. ОТЛИЧИЕМ КЛИНИЧЕСКОГО ПРОЯВЛЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ГОРТАНИ ОТ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ТРАХЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ осиплость голоса
- 2) инспираторная одышка
- 3) стридорозное дыхание
- 4) судорожный кашель

228. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМЕ ПОЗВОНОЧНИКА

- 1)+ вызвать скорую помощь, положение пострадавшего не менять
- 2) обезболить
- 3) уложить на спину
- 4) уложить на левый бок

229. ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ И КРОВООБРАЩЕНИЯ

- 1)+ первые 5 минут
- 2) до 15-20 минут
- 3) до 12-15 минут
- 4) до 8-10 минут

230. РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НЕ ПРОВОДЯТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ПРИЗНАКОВ

- 1)+ биологической смерти
- 2) острой почечной недостаточности
- 3) острой печеночной недостаточности
- 4) острой массивной кровопотери

231. ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО

- 1)+ обеспечить проходимость дыхательных путей, определить наличие дыхания
- 2) вызвать «скорую помощь»
- 3) придать пострадавшему устойчивое боковое положение
- 4) начать проведение сердечно-легочной реанимации

232. ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА ПОСТРАДАВШЕГО С ТРАВМОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

- 1)+ полусидя
- 2) лежа на спине
- 3) лежа на боку неповрежденной стороны
- 4) лежа на спине, плечеголовной конец приподнят

233. МЕСТО ПАЛЬЦЕВОГО ПРИЖАТИЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ

- 1)+ ниже середины паховой складки
- 2) верхняя треть задней поверхности бедра
- 3) выше середины паховой складки
- 4) средняя треть внутренней поверхности бедра

234. ПРИЗНАК ПРАВИЛЬНОСТИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ

- 1)+ экскурсия грудной клетки
- 2) урежение пульса
- 3) появление пульса
- 4) сужение зрачков

235. ПОКАЗАНИЕ К ПРОВЕДЕНИЮ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

- 1)+ отсутствие сознания, пульсации на сонной артерии, дыхания
- 2) отсутствие сознания
- 3) резкое падение артериального давления
- 4) резкое повышение артериального давления

236. ПЕРЕД ОКАЗАНИЕМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО

- 1)+ убедиться в собственной безопасности
- 2) получить разрешение на ее оказание у диспетчера экстренных служб
- 3) получить разрешение на ее оказание у пострадавшего
- 4) получить разрешение на ее оказание у родственников пострадавшего

237. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЛАДОНИ РАСПОЛАГАЮТ

- 1)+ на границе средней и нижней трети грудины
- 2) на верхней трети грудины
- 3) на границе верхней и средней трети грудины
- 4) в пятом межреберном промежутке слева

238. МЕРОПРИЯТИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ

- 1)+ вызов скорой помощи, устранение причины, вызвавшей шок, обезболивание
- 2) проведение иммобилизации и транспортировка
- 3) транспортировка в травматологическое отделение
- 4) остановка кровотечения и перенос пострадавшего на ровную поверхность

239. ПРИЗНАК ОСТРОЙ МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРИ

- 1)+ слабый частый пульс
- 2) повышение температуры тела
- 3) повышения артериального давления
- 4) гиперемия кожных покровов

240. НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПОСТРАДАВШИМ ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ до момента передачи его бригаде скорой медицинской помощи
- 2) до прибытия бригады скорой медицинской помощи
- 3) до улучшения его самочувствия
- 4) в течение первого часа

241. ПОКАЗАНИЕ К ПРЕКРАЩЕНИЮ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

- 1)+ появление признаков биологической смерти
- 2) отсутствие признаков эффективного кровообращения
- 3) отсутствие самостоятельного дыхания
- 4) широкие зрачки

242. ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ, НЕОБХОДИМО НАДАВЛИВАТЬ НА ГРУДИНУ НА ГЛУБИНУ

- 1)+ 5-6 см
- 2) 2-3 см
- 3) 3-4 см
- 4) 4-5 см

243. У ВЗРОСЛЫХ К ПЕРВОМУ ЭТАПУ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ обеспечение проходимости верхних дыхательных путей
- 2) проведение закрытого массажа сердца
- 3) проведение искусственной вентиляции легких
- 4) контроль показателей кровообращения

244. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ БАЗОВОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГЕЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ закрытый массаж и дефибриляция сердца
- 2) прекардиальный удар, согревание
- 3) внутрисердечное введение адреналина, массаж воротниковой зоны
- 4) искусственное дыхание, активизация рефлексов

245. ВОЗМОЖНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

- 1)+ перелом ребер
- 2) перелом ключицы
- 3) повреждение трахеи
- 4) перелом позвоночника

246. ВЫЗЫВАТЬ СКОРУЮ ПОМОЩЬ К МЕСТУ ПРОИСШЕСТВИЯ НЕОБХОДИМО

- 1)+ при выявлении экстренных состояний и оказания первой помощи при них
- 2) немедленно после прибытия на место происшествия
- 3) в случае неэффективности мероприятий первой помощи
- 4) при выявлении пострадавших в значительном количестве

247. СПОСОБ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1)+ наложение кровоостанавливающего жгута
- 2) сосудистый шов
- 3) перевязка сосуда
- 4) переливание крови

248. ПРИЗНАКИ ПРАВИЛЬНО НАЛОЖЕННОГО КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА

- 1)+ прекращение кровотечения и исчезновение пульса на периферической артерии
- 2) чувство онемения в конечности
- 3) прекращение кровотечения и онемение конечности
- 4) падение артериального давления

249. МЕТОД ГЕЙМЛИХА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- 1)+ попадании инородного предмета в верхние дыхательные пути
- 2) травме позвоночника
- 3) инспираторной одышке
- 4) астматическом статусе

250. ПРИЗНАКИ ПОЛНОЙ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ ПОПАДАНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА

- 1)+ невозможность говорить, кашлять, дышать
- 2) жалоба на наличие инородного тела в дыхательных путях
- 3) шумное дыхание, кашель
- 4) надрывной кашель, попытка говорить

251. В СЛУЧАЕ УГРОЗЫ ВАШЕЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ НУЖНО

- 1)+ отойти на безопасное расстояние от пострадавшего, позвать на помощь
- 2) попытаться успокоить пострадавшего
- 3) постараться усмирить пострадавшего
- 4) говорить с пострадавшим властно

252. ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НЕ ХАРАКТЕРНО

- 1)+ неадекватное дыхание
- 2) отсутствие самостоятельного дыхания
- 3) отсутствие пульса на сонной артерии
- 4) отсутствие сознания

253. ПРИ ОСТРОЙ МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРЕ РАЗВИВАЕТСЯ ШОК

- 1)+ геморрагический
- 2) анафилактический
- 3) гемотрансфузионный
- 4) инфекционно-токсический

254. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ отсутствие дыхания, сознания и пульса на сонной артерии
- 2) отсутствие сознания
- 3) отсутствие пульса на лучевой артерии
- 4) изменение величины зрачков

255. ШОК ПРИ МНОЖЕСТВЕННЫХ ПЕРЕЛОМАХ

- 1)+ травматический
- 2) кардиогенный
- 3) анафилактический
- 4) гемотрансфузионный

256. МЕШОК «АМБУ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- 1)+ проведения искусственной вентиляции легких
- 2) сбора отходов класса А
- 3) проведения непрямого массажа сердца
- 4) сбора отходов класса Б

257. ПРИЕМ ГЕЙМЛИХА ПРИ ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ В ГОРТАНИ-ЭТО

- 1)+ серия из 5 толчков кулаком на область верхней половины живота с целью удаления инородного тела из верхних дыхательных путей
- 2) запрокидывание головы и открывание рта
- 3) введение воздуховода
- 4) сочетание искусственной вентиляции легких с непрямым массажем сердца

258. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- 1)+ 4-6 минут
- 2) 1-2 минуты
- 3) 10-12 минут
- 4) более 20 минут

259. НЕЭФФЕКТИВНЫЕ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОДОЛЖАЮТСЯ

- 1)+ 30 минут
- 2) 3-6 минут
- 3) 2 часа
- 4) 15-20 минут

260. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НАЛИЧИЯ У ПАЦИЕНТА ДЫХАНИЯ ПРИ ТЕРМИНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- 1)+ наклониться ухом к лицу пациента, услышать выдыхаемый воздух или ощутить его щекой и увидеть экскурсию грудной клетки
- 2) провести подсчет дыхательных движений
- 3) измерить физиологические показатели кровообращения
- 4) осуществить прием Геймлиха

261. ШОК ПРИ ОСТРОЙ МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ гиповолемический
- 2) кардиогенный
- 3) септический
- 4) гемотрансфузионный

262. НАСТУПЛЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА КОНСТАТИРУЕТ

- 1)+ врач
- 2) постовая медсестра
- 3) процедурная медсестра
- 4) старшая медсестра

263. ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ТЕРМИНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ

- 1)+ кровопотеря более 60% объема циркулирующей крови
- 2) хроническое заболевание желудка
- 3) компенсированный сахарный диабет
- 4) стадия реконвалесценции вирусного гепатита В

264. К ТЕРМИНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЯМ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ шок
- 2) предагония
- 3) терминальная пауза
- 4) клиническая смерть

265. ПОВЕРХНОСТЬ, НА КОТОРОЙ ЛЕЖИТ ПАЦИЕНТ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1)+ жесткой
- 2) мягкой
- 3) наклонной
- 4) неровной

266. ПРИЗНАК БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- 1)+ симптом деформации зрачка
- 2) прекращение дыхания
- 3) расширение зрачка
- 4) прекращение сердечной деятельности

267. ДЛЯ ОЦЕНКИ СОЗНАНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО НЕОБХОДИМО

- 1)+ осторожно встряхнуть его за плечи
- 2) похлопать его по щекам
- 3) поднести к носу пострадавшего ватку с нашатырным спиртом
- 4) надавить на болевые точки

268. ВЫЗОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ДРУГИХ ЭКСТРЕННЫХ СЛУЖБ К МЕСТУ ПРОИСШЕСТВИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1)+ после определения состояний, представляющих угрозу жизни пострадавших
- 2) немедленно после прибытия на место происшествия
- 3) в случае неэффективности мероприятий первой помощи
- 4) при выявлении пострадавших в значительном количестве

269. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ЭФФЕКТИВНЫХ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ __ МИНУТ

- 1)+ 30
- 2) 15
- 3) 5
- 4) 60

270. АНТИДОТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ МЕТИЛОВЫМ СПИРТОМ

- 1)+ этиловый спирт
- 2) гидрокарбонат натрия
- 3) перманганат калия
- 4) атропин

271. ЕСЛИ ПОСТРАДАВШЕМУ УСПЕШНО ПРОВЕДЕНА СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ, НО ОН ПО-ПРЕЖНЕМУ НАХОДИТСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ, НЕОБХОДИМО

- 1)+ придать пострадавшему устойчивое боковое положение
- 2) продолжить сердечно-легочную реанимацию с осторожностью
- 3) позвонить и отменить вызов скорой медицинской помощи
- 4) сообщить об этом диспетчеру по номеру экстренного вызова

272. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ДЛИННОЙ ТРУБЧАТОЙ КОСТИ

- 1)+ иммобилизация конечности транспортной шиной
- 2) выполнение скелетного вытяжения
- 3) выполнение репозиции отломков
- 4) использование шины Белера

273. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ МЕРОПРИЯТИЕ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

- 1)+ введение адреналина
- 2) непрямой массаж сердца
- 3) прием Сафара
- 4) искусственное дыхание «рот в рот»

274. ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ эпинефрин
- 2) глюкоза
- 3) цетрин
- 4) хлоропирамин (супрастин)

275. ГРАНИЦЫ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ У ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ

- 1)+ пальцы кисти на больной стороне - лопатка здоровой стороны
- 2) кисть на больной стороне - лопатка больной стороны
- 3) лучезапястный сустав на больной стороне - лопатка больной стороны
- 4) лучезапястный сустав больной стороны - плечевой сустав больной стороны

276. ПРИЗНАКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

- 1)+ улучшение цвета кожных покровов, сужение зрачка
- 2) появление кашля, пульса на сонной артерии
- 3) восстановление сознания
- 4) нарастание цианоза кожи, расширение зрачка

277. НЕПРЕРЫВНОЕ МАКСИМАЛЬНОЕ ПО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ВРЕМЯ НАЛОЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ЖГУТА НА НИЖНЮЮ КОНЕЧНОСТЬ ЗИМОЙ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 30 минут
- 2) 1 час
- 3) 3 часа
- 4) 2 часа

Тема 4. Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих.

1. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИСЦИПЛИНАРНЫМ ВЗЫСКАНИЕМ

- 1)+ предупреждение
- 2) замечание
- 3) выговор
- 4) увольнение

2. ПРИМЕНЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ДОПУСКАЕТСЯ ПО

- 1)+ решению суда
- 2) решению лечащего врача
- 3) решению законного представителя
- 4) желанию пациента

3. К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ЭКСПЛУАТАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ ДОПУСКАЕТСЯ ПЕРСОНАЛ

- 1)+ специально обученный, имеющий удостоверение о прохождении специализации, знающий устройство и назначение медицинской аппаратуры, после вводного инструктажа по эксплуатации медицинского оборудования на рабочем месте
- 2) после самостоятельного изучения инструкции по эксплуатации медицинского оборудования с разрешения старшей медицинской сестры
- 3) самостоятельно изучивший инструкции по эксплуатации
- 4) только имеющий специальное техническое образование

4. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОСТРОМ ЛЕКАРСТВЕННОМ ОТРАВЛЕНИИ ТАБЛЕТКАМИ

- 1)+ промывание желудка, прием адсорбента, очистительная клизма
- 2) прием адсорбента, промывание желудка, очистительная клизма
- 3) очистительная клизма, прием адсорбента, промывание желудка
- 4) промывание желудка, очистительная клизма, прием адсорбента

5. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

- 1)+ защитить пациента от психофизических страданий и болей
- 2) оградить пациента от родственников
- 3) ускорить процесс умирания
- 4) оградить пациента от проблем

6. ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ВВОДЯТСЯ

- 1)+ внутримышечно и внутривенно
- 2) внутримышечно
- 3) внутривенно
- 4) ректально

7. ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ГОСУДАРСТВЕННОМ ВОЗДЕЙСТВИИ НА ТОТ ИЛИ ИНОЙ ПРОЦЕСС С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

- 1)+ норм права
- 2) норм морали
- 3) религиозных норм
- 4) социальных норм

8. ИСКУССТВЕННОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПО СОЦИАЛЬНЫМ ПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ до 22 недель
- 2) на сроке до 6 недель
- 3) на сроке до 12 недель
- 4) независимо от срока беременности

9. К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ бронхография, томография, флюорография
- 2) холецистография, ирригоскопия, гастроскопия
- 3) спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия
- 4) УЗИ, бронхоскопия

10. ПОЯВЛЕНИЕ У ЛИХОРАДЯЩЕГО ПАЦИЕНТА РЕЗКОЙ СЛАБОСТИ, ОБИЛЬНОГО ХОЛОДНОГО ПОТА, БЛЕДНОСТИ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, НИТЕВИДНОГО ПУЛЬСА И СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ

- 1)+ критическом снижении температуры
- 2) быстром и значительном повышении температуры
- 3) литическом снижении высокой температуры
- 4) субфебрилитете

11. ВНЕСЕНИЕ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ ЗАВЕДОМО ЛОЖНЫХ СВЕДЕНИЙ В ОФИЦИАЛЬНЫЙ ДОКУМЕНТ ОБРАЗУЕТ

- 1)+ служебный подлог
- 2) халатность
- 3) превышение должностных полномочий
- 4) соучастие

12. МОЧЕПРИЕМНЫЕ СОСУДЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ

- 1)+ бесцветными, прозрачными
- 2) темного цвета, непрозрачными
- 3) темного цвета, прозрачными
- 4) не имеет значения

13. ОСТАВЛЕНИЕ В ОПАСНОСТИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1)+ оставление без помощи лица, находящегося в опасном для жизни или здоровья состоянии и лишенного возможности принять меры к самосохранению
- 2) оказание доврачебной помощи без специальной подготовки
- 3) неоказание помощи находившимся вблизи медицинскими работниками в условиях, исключающих возможность обращения в медицинскую организацию
- 4) неоказание медицинской помощи лицом, обязанным ее оказывать

14. К СУБЪЕКТИВНЫМ ИСТОЧНИКАМ ИНФОРМАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ наличие жалоб
- 2) положение в пространстве
- 3) исследование пульса
- 4) определение сознания

15. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСЕТ

- 1)+ медицинская организация
- 2) лечащий врач
- 3) заведующий отделением
- 4) министерство здравоохранения субъекта РФ

16. НАЛИЧИЕ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ ИНСТРУКЦИИ ПО ОХРАНЕ ТРУДА И ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ, ИНСТРУКЦИИ ПО ЭКСПЛУАТАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ

- 1)+ обязательно
- 2) не обязательно
- 3) желательно
- 4) возможно

17. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ, СОГЛАСНО ФЗ РФ ОТ 21.11.2011 № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи
- 2) медицинское страхование граждан
- 3) государственное управление здравоохранением
- 4) муниципальное управление здравоохранением

18. ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ СЛЕДУЕТ СЛЕДИТЬ ЗА

- 1)+ частотой пульса
- 2) температурой тела
- 3) цветом мочи
- 4) качеством сна

19. С ЦЕЛЬЮ УДАЛЕНИЯ КОРОЧЕК ИЗ НОСОВЫХ ХОДОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1)+ вазелиновое масло
- 2) 3% раствор перекиси водорода
- 3) 10% раствор камфорного спирта
- 4) 70% этиловый спирт

20. ЭТИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ гуманность и милосердие
- 2) всесторонний уход за пациентом
- 3) восстановление здоровья пациента
- 4) предупреждение заболеваний

21. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА КАЖДЫЕ (В ЧАСАХ)

- 1)+ 2
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 24

22. В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИМЕНЕНИЕ СУРРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА

- 1)+ разрешено при соблюдении определенных условий
- 2) разрешено без ограничений
- 3) запрещено
- 4) разрешено только при диагностике бесплодия

23. ОБЪЕМ РАСТВОРА, ОДНОМОМЕНТНО ВВОДИМОГО ПОДКОЖНО, НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ

- 1)+ 2 мл
- 2) 1 мл
- 3) 3 мл
- 4) 5 мл

24. СОГЛАСНО ФЗ РФ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ доступность и качество медицинской помощи
- 2) медицинское страхование граждан
- 3) государственное управление здравоохранением
- 4) муниципальное управление здравоохранением

25. ОСНОВНЫМ УСЛОВИЕМ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ профессиональная компетентность
- 2) гуманное отношение к пациенту
- 3) уважение человеческого достоинства
- 4) восстановление здоровья пациента

26. ШПРИЦ ЖАНЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1)+ промывания полостей
- 2) подкожных инъекций
- 3) внутримышечных инъекций
- 4) внутривенных инъекций

27. КРОВЬ НА БИОХИМИЧЕСКИЕ АНАЛИЗЫ БЕРЕТСЯ

- 1)+ утром натощак
- 2) после завтрака
- 3) в любое время суток
- 4) перед обедом

28. В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЭВТАНАЗИЯ

- 1)+ запрещена во всех медицинских организациях
- 2) разрешена в медицинских организациях государственной системы здравоохранения
- 3) разрешена в медицинских организациях частной системы здравоохранения
- 4) разрешена только при наличии специальной лицензии

29. ВИД ТРАНСПОРТИРОВКИ ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1)+ врач в соответствии с состоянием пациента
- 2) медицинская сестра в соответствии с состоянием пациента
- 3) медицинская сестра в соответствии с самочувствием пациента
- 4) врач с учетом мнения пациента

30. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1)+ возможность выбора врача
- 2) функционирование частной системы здравоохранения
- 3) государственное управление здравоохранением
- 4) возможность выбора медицинской сестры

31. САНПРОПУСКНИК СЛУЖИТ ДЛЯ

- 1)+ санитарной обработки пациента
- 2) оказания экстренной помощи
- 3) регистрации пациентов
- 4) приготовления дезинфицирующих растворов

32. К ЯТРОГЕННЫМ ОТНОСЯТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ

- 1)+ неосторожными действиями или высказываниями медицинских работников
- 2) вредными факторами производства
- 3) вредными факторами внешней среды
- 4) наследственными факторами

33. ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭТИКИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ осознанный выбор моральных принципов и правил поведения
- 2) право на отклоняющееся поведение
- 3) уголовная ответственность за несоблюдение профессиональных этических норм
- 4) безусловная необходимость подчинять личные интересы корпоративным

34. К ОСЛОЖНЕНИЯМ, СВЯЗАННЫМ С НАРУШЕНИЕМ ПРАВИЛ АСЕПТИКИ И АНТИСЕПТИКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНЪЕКЦИЙ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ постинъекционные инфильтраты и абсцессы
- 2) воздушные эмболии
- 3) аллергические реакции
- 4) жировые эмболии

35. ТРЕБОВАНИЯ ЭТИЧЕСКОГО КОДЕКСА МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫ ДЛЯ

- 1)+ всех медицинских сестер
- 2) врачей и медицинских сестер
- 3) всех медицинских работников
- 4) студентов медицинских колледжей и вузов

36. АНТИБИОТИКИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВВОДЯТСЯ

- 1)+ внутримышечно
- 2) подкожно
- 3) внутривенно
- 4) внутрикожно

37. К ПРАВИЛАМ ХРАНЕНИЯ ТЕРМОМЕТРОВ ОТНОСИТСЯ РАЗМЕЩЕНИЕ

- 1)+ после дезинфекции в сухом виде
- 2) в 3% растворе перекиси водорода
- 3) в 0,5% растворе Сайдекса
- 4) в дистиллированной воде

38. ОСНОВОПОЛОЖНИЦЕЙ СИСТЕМЫ УХОДА ЗА ПАЦИЕНТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ Флоренс Найтингейл
- 2) Доротея Орем
- 3) Екатерина Бакунина
- 4) Дарья Севастопольская

39. РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ВОЗМОЖНО В СЛУЧАЕ

- 1)+ опасности распространения некоторых инфекционных заболеваний
- 2) некоторых генетических дефектов у одного из супругов
- 3) по просьбе руководителя
- 4) по просьбе близких родственников

40. ЦИАНОЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ синюшность
- 2) желтушность
- 3) покраснение
- 4) бледность

41. СТЕРИЛЬНОЕ БЕЛЬЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ В ОТДЕЛЕНИИ

- 1)+ операционном
- 2) инфекционном
- 3) терапевтическом
- 4) кардиологическом

42. К ПРОФИЛАКТИКЕ РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ смена положения тела каждые два часа
- 2) умывание
- 3) лечебная физкультура
- 4) смена положения тела 3 раза в день

43. ВНУТРИКОЖНО ВВОДИТСЯ

- 1)+ туберкулин
- 2) клофеллин
- 3) ампициллин
- 4) кордиамин

44. В ПЕРВОМ ПЕРИОДЕ ЛИХОРАДКИ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1)+ грелки
- 2) влажного обертывания
- 3) холодного компресса
- 4) пузыря со льдом

45. ЭЛАСТИЧНОСТЬ И ТУРГОР КОЖИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1)+ собрав кожу в складку
- 2) прикоснувшись к коже пациента тыльной поверхностью пальцев
- 3) слегка надавив на кожу
- 4) по специальным лабораторным показателям

46. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ В ПОСТЕЛИ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ С ЦЕЛЬЮ

- 1)+ облегчения своего состояния
- 2) облегчения медперсоналу выполнения функций по уходу
- 3) более удобного приёма пищи
- 4) уменьшения опасности возникновения пролежней

47. ГИПЕРЕМИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ покраснение
- 2) желтушность
- 3) синюшность
- 4) бледность

48. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ГЕПАРИН ВВОДЯТ В ПОДКОЖНУЮ КЛЕТЧАТКУ

- 1)+ живота
- 2) плеча
- 3) предплечья
- 4) ягодицы

49. ПРИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ИГЛА ВВОДИТСЯ НА ГЛУБИНУ

- 1)+ среза иглы
- 2) двух третей иглы
- 3) в зависимости от расположения сосуда
- 4) всей длины иглы

50. ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ПАЦИЕНТА НА ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ анафилактический шок
- 2) повышение температуры тела
- 3) крапивница
- 4) покраснение

51. ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ СЛЕДУЕТ ПРИГОТОВИТЬ ЧИСТУЮ ВОДУ (В Л)

- 1)+ 10
- 2) 0,5
- 3) 1
- 4) 3

52. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ I ПЕРИОДА ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ озноб
- 2) жажда
- 3) чувство жара
- 4) рвота

53. УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА, КОТОРАЯ ПРОВОДИТСЯ В КОНЦЕ РАБОЧЕГО ДНЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ заключительная
- 2) текущая
- 3) генеральная
- 4) предварительная

54. ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ СОСТАВЛЯЕТ ИНФОРМАЦИЯ

- 1)+ вся, содержащаяся в медицинской документации гражданина
- 2) о диагнозе и лечении
- 3) об обращении и заболевании
- 4) о прогнозе и исходе болезни

55. ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ _____ММ РТ. СТ.

- 1)+ 60 – 80
- 2) 20 – 40
- 3) 100 – 120
- 4) 140 – 160

56. К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ, СОГЛАСНО ФЗ РФ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», ОТНОСИТСЯ

- 1)+ недопустимость отказа в оказании медицинской помощи
- 2) медицинское страхование граждан
- 3) государственное управление здравоохранением
- 4) муниципальное управление здравоохранением

57. НА ГИГИЕНИЧЕСКОМ УРОВНЕ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ПРОВОДИТ ОБРАБОТКУ РУК

- 1)+ перед проведением инъекций
- 2) перед и после приема пищи
- 3) при бытовом загрязнении рук
- 4) после посещения туалета

58. УГОЛ НАКЛОНА ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ (В ГРАДУСАХ)

- 1)+ 5
- 2) 45
- 3) 90
- 4) не имеет значения

59. СООТНОШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВЫПИТОЙ И ВЫДЕЛЕННОЙ ЖИДКОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ водный баланс
- 2) суточный диурез
- 3) анурез
- 4) дневной диурез

60. ПРИ ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ НАКОНЕЧНИК ВВОДЯТ В ПРЯМУЮ КИШКУ НА ГЛУБИНУ ____ СМ

- 1)+ 10-12
- 2) 2-4
- 3) 20
- 4) 40

61. В ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ВХОДИТ

- 1)+ уважение прав пациента
- 2) здоровая окружающая среда
- 3) милосердие и терпение
- 4) независимость и достоинство

62. ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ЗОНД

- 1)+ толстый
- 2) тонкий
- 3) дуоденальный
- 4) эндоскопический

63. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА НЕ ДОПУСКАЕТСЯ

- 1)+ по запросу работодателя пациента
- 2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний
- 3) при угрозе распространения массовых отравлений
- 4) по запросу органов дознания и следствия

64. ИСКУССТВЕННОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПО ЖЕЛАНИЮ ЖЕНЩИНЫ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ на сроке до 12 недель
- 2) на сроке до 6 недель
- 3) до 22 недель
- 4) независимо от срока беременности

65. ВНУТРИМЫШЕЧНЫЕ ИНЪЕКЦИИ ВЫПОЛНЯЮТ В

- 1)+ верхненаружный квадрант ягодицы
- 2) верхневнутренний квадрант ягодицы
- 3) нижненаружный квадрант ягодицы
- 4) нижневнутренний квадрант ягодицы

66. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ, СОГЛАСНО ФЗ РФ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья
- 2) медицинское страхование граждан
- 3) государственное управление здравоохранением
- 4) муниципальное управление здравоохранением

67. ГАСТРОСТОМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ИСКУССТВЕННЫЙ НАРУЖНЫЙ СВИЩ

- 1)+ желудка
- 2) кишечника
- 3) трахеи
- 4) мочевого пузыря

68. ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ КЛИЗМА

- 1)+ вызывает трансудацию жидкости
- 2) усиливает желудочную секрецию
- 3) обволакивает и размягчает каловые массы
- 4) расслабляет кишечную мускулатуру

69. КОЛОСТОМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ИСКУССТВЕННЫЙ НАРУЖНЫЙ СВИЩ

- 1)+ толстого кишечника
- 2) тонкого кишечника
- 3) желудка
- 4) мочевого пузыря

70. ПРИ ОБРАБОТКЕ ГЛАЗ, РЕСНИЦЫ И ВЕКИ ПРОТИРАЮТ ПО НАПРАВЛЕНИЮ

- 1)+ от наружного края к внутреннему
- 2) круговыми движениями
- 3) произвольно
- 4) от внутреннего угла к наружному

71. ЭЛЕМЕНТОМ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ПРИ РВОТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ обработка полости рта
- 2) промывание желудка
- 3) обильное щелочное питье
- 4) применение пузыря со льдом на эпигастральную область

72. ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ПРИ СПАСТИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ СОСТАВЛЯЕТ (В °С)

- 1)+ 38-42
- 2) 5-10
- 3) 15-20
- 4) 25-30

73. ПОСЛЕ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ ОПОРОЖНЕНИЕ КИШЕЧНИКА НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ

- 1)+ 10-12 часов
- 2) 10-15 минут
- 3) 1 час
- 4) 6 часов

74. ДЛЯ ПОСТАНОВКИ КЛИЗМЫ ПАЦИЕНТА УКЛАДЫВАЮТ НА

- 1)+ левый бок
- 2) правый бок
- 3) спину
- 4) живот

75. ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ СОСТАВЛЯЕТ (°С)

- 1)+ 36 – 37
- 2) 23 – 25
- 3) 34 – 36
- 4) 39 – 41

76. ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ПРИ АТОНИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ СОСТАВЛЯЕТ (В °С)

- 1)+ 15-20
- 2) 5-10
- 3) 25-30
- 4) 38-42

77. ДЛЯ ЛИХОРАДКИ ВТОРОГО ПЕРИОДА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

- 1)+ чувства жара
- 2) слабости
- 3) обильного потоотделения
- 4) сонливости

78. ЗАЩИТНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ОБРАБОТКИ КОЖИ ВОКРУГ СТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ паста Лассара
- 2) линимент Вишневского
- 3) мазь Флеминга
- 4) мазь Левомеколь

79. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ МАСОК ВО ВСЕХ ОТДЕЛЕНИЯХ СТАЦИОНАРА ОБЯЗАТЕЛЬНО

- 1)+ в период эпидемиологического неблагополучия
- 2) на усмотрение администрации
- 3) на усмотрение эпидемиолога
- 4) постоянно

80. ОБУЧЕНИЕ ПРАВИЛАМ ИНФЕКЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТОВ И ИХ РОДСТВЕННИКОВ В ОТДЕЛЕНИИ – ЭТО ЗАДАЧА

- 1)+ постовой медсестры
- 2) главной медсестры
- 3) диетсестры
- 4) главного врача

81. КРИТИЧЕСКОЕ СНИЖЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

- 1)+ коллапса
- 2) кишечной непроходимости
- 3) острого коронарного синдрома
- 4) острой дыхательной недостаточности

82. ОБЪЕМ ВОДЫ ДЛЯ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ СОСТАВЛЯЕТ __ Л

- 1)+ 10-12
- 2) 1-1,5
- 3) 5-6
- 4) 18-20

83. ЗА ТРИ ДНЯ ДО ПРОВЕДЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ИЗ РАЦИОНА ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1)+ молоко, овощи, фрукты, черный хлеб
- 2) гречневую кашу, помидоры, гранаты
- 3) яйца, белый хлеб, сладости
- 4) мясо, рыбу, консервы

84. ЗА 20-30 МИНУТ ДО ПОСТАНОВКИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ КЛИЗМЫ ПАЦИЕНТУ СТАВИТСЯ

- 1)+ очистительная клизма
- 2) газоотводная трубка
- 3) сифонная клизма
- 4) гипертоническая клизма

85. ДЛЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ

- 1)+ 1-1,5 л воды комнатной температуры
- 2) 100 мл 10% раствора хлорида натрия
- 3) 10-12 л воды комнатной температуры
- 4) 100-200 мл масляного раствора

86. НАИБОЛЕЕ СЕРЬЕЗНОЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ ОПИОИДНЫХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ угнетение дыхания
- 2) судороги конечностей
- 3) эндогенная депрессия
- 4) понижение температуры

87. ПРИ ПОСТАНОВКЕ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ ЗОНД ВВОДЯТ В КИШЕЧНИК НА ГЛУБИНУ ____СМ

- 1)+ 30-40
- 2) 5-10
- 3) 10-15
- 4) 40-60

88. СУБФЕБРИЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ (В ° С)

- 1)+ 37,1-38
- 2) 39-39,5
- 3) 38-38,5
- 4) 38,1-38,2

89. ПОЛОЖЕНИЕ ФАУЛЕРА ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ

- 1)+ лежа на спине с приподнятым изголовьем кровати под углом 45°-60°
- 2) промежуточное между положением лежа на животе и на боку
- 3) лежа горизонтально на спине, без подушки, с приподнятыми ногами
- 4) лежа на боку с приведенными к груди ногами

90. НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБОСТРЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ИМЕЕТ

- 1)+ адекватное питание
- 2) нормализация массы тела
- 3) устранение гиподинамии
- 4) закаливание

91. КАЛОПРИЕМНИК СЛЕДУЕТ ОПОРОЖНЯТЬ

- 1)+ по заполнении каловыми массами и газами на $\frac{1}{2}$ или $\frac{1}{3}$ объема
- 2) по заполнении каловыми массами и газами на $\frac{3}{4}$ объема
- 3) 1 раз в сутки
- 4) на ночь, перед сном

92. В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ ПЕДИКУЛЕЗА ОТМЕТКА «Р» СТАВИТСЯ

- 1)+ на титульном листе медицинской карты стационарного больного
- 2) в температурном листе
- 3) на экстренном извещении
- 4) в листе назначения

93. КРУЖКУ ЭСМАРХА ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ

- 1)+ очистительной клизмы
- 2) сифонной клизмы
- 3) лекарственной клизмы
- 4) масляной клизмы

94. УРЕТРАЛЬНЫЙ КАТЕТЕР ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ ОБРАБАТЫВАЮТ

- 1)+ стерильным глицерином
- 2) антисептическим раствором
- 3) 3% раствором перекиси водорода
- 4) 70° этиловым спиртом

95. САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТА, ПОСТУПАЮЩЕГО В СТАЦИОНАР ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ после врачебного осмотра
- 2) до врачебного осмотра
- 3) до регистрации пациента
- 4) после регистрации пациента

96. ПРИ ПОСТАНОВКЕ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ ГАЗОТВОДНУЮ ТРУБКУ ВВОДЯТ НА _____ СМ

- 1)+ 15-20
- 2) 5-10
- 3) 20-30
- 4) 30-40

97. ВСЕ ПАЦИЕНТЫ, НАХОДЯЩИЕСЯ НА ЛЕЧЕНИИ, ОСМАТРИВАЮТСЯ НА ПЕДИКУЛЕЗ КАЖДЫЕ _____ ДНЕЙ

- 1)+ 7
- 2) 10
- 3) 14
- 4) 3

98. ЦЕЛЬЮ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ выведение из кишечника токсических веществ
- 2) появление отеков
- 3) подготовка к родам
- 4) проведение рентгенологического исследования брюшной полости

99. ЦИСТОСТОМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ИСКУССТВЕННЫЙ НАРУЖНЫЙ СВИЩ

- 1)+ мочевого пузыря
- 2) толстого кишечника
- 3) тонкого кишечника
- 4) желудка

100. ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИИ ПРИ ПРИНЯТИИ ВАННЫ СОСТАВЛЯЕТ (°C)

- 1)+ 25
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 35

101. ДЛЯ СНЯТИЯ МАССИВНЫХ ОТЕКОВ ПРИМЕНЯЮТ

- 1)+ гипертоническую клизму
- 2) микроклизму
- 3) масляную клизму
- 4) очистительную клизму

102. В ПОДГОТОВКУ ПАЦИЕНТА К РЕКТОРОМАНОСКОПИИ ВХОДИТ

- 1)+ очистительная клизма утром и вечером
- 2) премедикация
- 3) измерение температуры в прямой кишке
- 4) введение контрастного вещества

103. ДЛЯ ПОСТАНОВКИ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1)+ система из 2-х желудочных толстых зондов
- 2) шприц Жане
- 3) грушевидный баллон с наконечником
- 4) кружка Эсмарха

104. КРАТНОСТЬ ПРОМЫВАНИЯ КИШЕЧНИКА ПРИ СИФОННОЙ КЛИЗМЕ ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ

- 1)+ до чистых промывных вод
- 2) 1 раз
- 3) 3 раза
- 4) 5 раз

105. ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ кишечное кровотечение
- 2) атонические запоры
- 3) спастические запоры
- 4) подготовка к операции

106. ИЛЕОСТОМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ИСКУССТВЕННЫЙ НАРУЖНЫЙ СВИЩ

- 1)+ тонкого кишечника
- 2) толстого кишечника
- 3) желудка
- 4) почки

107. ПРОБОЙ ЗИМНИЦКОГО В МОЧЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1)+ плотность и диурез
- 2) количество сахара, ацетона
- 3) количество форменных элементов, бактерий
- 4) наличие уробилина, желчных пигментов

108. ОСНОВНОЙ ПРОБЛЕМОЙ УМИРАЮЩЕГО ПАЦИЕНТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ борьба с болью
- 2) нарушение сна
- 3) невозможность трудиться
- 4) недостаточность общения

109. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЕ МЕСТА ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1)+ крестец
- 2) висок
- 3) грудная клетка
- 4) предплечье

110. ВТОРОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СЛОЙ СОГРЕВАЮЩЕГО КОМПРЕССА НАЗЫВАЮТ

- 1)+ изолирующей – компрессная бумага
- 2) лечебной – салфетка
- 3) согревающей – вата
- 4) фиксирующей – бинт

111. В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ЧАСТОТА ПУЛЬСА СОСТАВЛЯЕТ ____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1)+ 60 – 80
- 2) 85 – 90
- 3) 55 – 60
- 4) 100 – 120

112. ПРИ ПЕРЕМЕЩЕНИИ ПАЦИЕНТА, РАВНОВЕСИЕ ТЕЛА МЕДСЕСТРЫ БУДЕТ БОЛЕЕ УСТОЙЧИВО, ЕСЛИ РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ СТОПАМИ БУДЕТ ____ см

- 1)+ 30
- 2) 50
- 3) 10
- 4) 70

113. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

- 1)+ кормление пациента
- 2) запись ЭКГ
- 3) проведение в/м инъекции
- 4) постановка капельницы

114. К НЕЗАВИСИМОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ обучение пациента элементам самоухода
- 2) инъекции анальгетиков
- 3) предоперационная подготовка пациента
- 4) инъекции антибиотиков

115. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНАЛИЗА МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

- 1)+ количество, относительная плотность мочи
- 2) ацетон, сахар
- 3) билирубин, белок
- 4) лейкоциты, эритроциты

116. ОБРАЗОВАНИЮ ПРОЛЕЖНЕЙ У ПАЦИЕНТА В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА СПИНЕ НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНА ЗОНА

- 1)+ крестца
- 2) височной области
- 3) грудной клетки
- 4) область предплечья

117. ПОДСЧЕТ ПУЛЬСА И ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЕГО СВОЙСТВ ЛУЧШЕ ПРОВОДИТЬ НА

- 1)+ лучевой артерии
- 2) подколенной артерии
- 3) тыльной артерии стопы
- 4) височной артерии

118. ПРЕВЫШЕНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА НАД ДНЕВНЫМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ никтурия
- 2) анурия
- 3) олигурия
- 4) полиурия

119. ПРИ УХОДЕ ЗА ГЕРИАТРИЧЕСКИМ ПАЦИЕНТОМ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ОБЕСПЕЧИТЬ

- 1)+ безопасность пациента
- 2) рациональное питание пациента
- 3) сохранение социальных контактов
- 4) проведение мероприятий личной гигиены

120. ОДЫШКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ нарушение дыхания, которое сопровождается изменением его частоты и глубины
- 2) расстройство глубины дыхания
- 3) расстройство ритма дыхания
- 4) количество вдохов в 1 минуту

121. ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ ММ РТ.СТ

- 1)+ 40-50
- 2) 10-20
- 3) 60-70
- 4) 20-40

122. ПРИ ПОСТАНОВКЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ КЛИЗМЫ НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ РАСТВОРА ХЛОРИДА НАТРИЯ

- 1)+ 10%
- 2) 0,9%
- 3) 2%
- 4) 20%

123. ПОЛОЖЕНИЕ «ФАУЛЕРА» -

- 1)+ лежа на спине с приподнятым изголовьем на 45°-60°
- 2) лежа на спине
- 3) лежа на боку
- 4) лежа на животе

124. К ЧАСТИЧНОЙ САНОБРАБОТКЕ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ обтирание
- 2) гигиенический душ
- 3) гигиеническая ванна
- 4) мытье головы

125. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СТАЦИОНАРА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- 1)+ срочно вызвать дежурного врача
- 2) транспортировать пациента в реанимационное отделение
- 3) оформить необходимую медицинскую документацию
- 4) начать оказание медицинской помощи

126. К СУБЪЕКТИВНОМУ МЕТОДУ СЕСТРИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ опрос пациента
- 2) измерение артериального давления
- 3) определение скрытых отеков
- 4) знакомство с данными медицинской карты стационарного больного

127. ЗА АУСКУЛЬТАТИВНЫЙ ИНДИКАТОР ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПО МЕТОДУ КОРОТКОВА У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ПРИНИМАЮТ

- 1)+ полное исчезновение тонов
- 2) два первых последовательных тона
- 3) присоединение к тонам шуршащего шума
- 4) падение звучности тонов

128. ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ ПАЦИЕНТА В КРЕСЛЕ-КАТАЛКЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОПАСНОСТЬ РАСПОЛОЖЕНИЯ РУК

- 1)+ за пределами подлокотников
- 2) на животе
- 3) в скрещенном состоянии на груди
- 4) на подлокотниках

129. ПРИВЛЕКАЯ ПАЦИЕНТА И ЕГО СЕМЬЮ К ОБУЧЕНИЮ ПРИЕМАМ УХОДА, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- 1)+ определить, что должны знать и уметь пациент и его семья
- 2) получить разрешение у врача
- 3) предупредить старшую медицинскую сестру
- 4) получить разрешение у старшей медсестры

130. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПЕРЧАТКИ

- 1)+ стерильные
- 2) нестерильные
- 3) нестерильные, обработанные спиртом
- 4) кольчужные

131. ДЛЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ КЛИЗМЫ ПРИМЕНЯЮТ 10% РАСТВОР ХЛОРИДА НАТРИЯ В ОБЪЕМЕ ____ МЛ

- 1)+ 100-200
- 2) 10-20
- 3) 200-400
- 4) 800-1000

132. ПО БРИСТОЛЬСКОЙ ШКАЛЕ ФОРМЫ СТУЛА ЗАПОРУ СООТВЕТСТВУЮТ ____ ТИПЫ КОНСИСТЕНЦИИ СТУЛА

- 1)+ 1-2
- 2) 3-4
- 3) 5-6
- 4) 6-7

133. МЕСТОМ ВВЕДЕНИЯ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ внутренняя поверхность предплечья
- 2) бедро
- 3) передняя брюшная стенка
- 4) подлопаточная область

134. ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ СЛЕДУЕТ ПРИГОТОВИТЬ ЧИСТУЮ ВОДУ В КОЛИЧЕСТВЕ (В ЛИТРАХ)

- 1)+ 10
- 2) 3
- 3) 1
- 4) 0,5

135. ОСНАЩЕНИЕ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ кружка Эсмарха, вазелин, судно, вода 1-1,5 л
- 2) кружка Эсмарха, вазелин, судно, вода 5-6 л
- 3) 2 толстых зонда, воронка, вазелин, вода 10-15 л
- 4) Газоотводная трубка, грушевидный баллон с наконечником, вода 500 мл

136. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УХОД ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1)+ медицинская сестра
- 2) пациент и родственники
- 3) друзья и знакомые
- 4) социальная служба

137. ФИЛОСОФИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА – ЭТО СИСТЕМА ВЗГЛЯДОВ НА ВЗАИМООТНОШЕНИЯ МЕЖДУ

- 1)+ сестрой, пациентом, обществом и окружающей средой
- 2) обществом и окружающей средой
- 3) сестрой и пациентом
- 4) врачом и медицинской сестрой

138. ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ФИЛОСОФИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ УВАЖЕНИЕ К

- 1)+ жизни, достоинствам и правам человека
- 2) правительству
- 3) различным организациям
- 4) политике государства

139. ПАЦИЕНТ – ЭТО ЧЕЛОВЕК

- 1)+ обратившийся за медицинской помощью и (или) находящийся под медицинским наблюдением
- 2) любой, пришедший в медицинскую организацию
- 3) больной
- 4) здоровый

140. ОСНОВНЫМИ ПОНЯТИЯМИ ФИЛОСОФИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ ДОГОВОРЕННОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1)+ здоровье, пациент, сестринское дело, окружающая среда
- 2) диагностика и лечение
- 3) здравоохранение
- 4) политика и общество

141. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА НА ОСНОВЕ МЕДИЦИНСКОГО ДИАГНОЗА БОЛЕЗНИ ПОД КОНТРОЛЕМ ВРАЧА - СУТЬ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ТЕОРИИ

- 1)+ традиционной (медико-биологической)
- 2) Флоренс Найтингейл
- 3) Вирджинии Хендерсон
- 4) ЕС Регионального бюро ВОЗ

142. СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО НЕ ИМЕЕТ ОГРАНИЧЕНИЙ ПО

- 1)+ национальным и расовым признакам, социальному положению, возрасту и полу
- 2) отношению к эвтаназии
- 3) политическим взглядам и личным предпочтениям
- 4) культуре поведения

143. В СЛУЧАЕ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ЗАКОНОМ

- 1)+ гарантируется
- 2) не гарантируется
- 3) на усмотрение страховой компании
- 4) на усмотрение главного врача

144. К ПРЕСТУПЛЕНИЯМ ПРОТИВ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ оставление в опасности
- 2) должностной подлог
- 3) халатность
- 4) превышение власти

145. ПО СКОРОСТИ РЕЧИ МОЖНО СУДИТЬ О

- 1)+ темпераменте человека
- 2) степени застенчивости
- 3) о наличии жизненных сил
- 4) влиянии интеллекта, продуманности речи

146. В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДСЕСТРЫ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ТЕХНИКИ МЕЖЛИЧНОСТНОГО ОБЩЕНИЯ

- 1)+ ориентировка в собеседнике, активное слушание, обратная связь
- 2) аргументации и контраргументации
- 3) кодирование собеседника
- 4) оценка способностей

147. ЕСЛИ МЫ ХОТИМ ИЗМЕНИТЬ МНЕНИЕ СОБЕСЕДНИКА, (ПАЦИЕНТА, РОДСТВЕННИКА, ПРАКТИКАНТА, КОЛЛЕГИ) ПРИБЕГАЕМ К ТЕХНИКЕ

- 1)+ аргументации
- 2) контраргументации
- 3) активного слушания
- 4) обратной связи

148. В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ ПРАВ ПАЦИЕНТА НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ, ОН ДОЛЖЕН ОБРАЩАТЬСЯ С ЖАЛОБОЙ

- 1)+ в суд, этический комитет, в администрацию, лицензионную комиссию
- 2) только в администрацию медицинской организации
- 3) только в суд
- 4) к главному врачу

149. ФИЗИЧЕСКИ ИЛИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНОЙ ЧЕЛОВЕК, СТРЕМЯСЬ ВЫЗДОРОВЕТЬ, ОЖИДАЕТ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

- 1)+ помощи, поддержки, внимания
- 2) проведения исследований
- 3) лекарственных средств
- 4) осмотра специалистов

150. ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ХАРАКТЕРНА

- 1)+ гипергликемия
- 2) гипопроотеинемия
- 3) гиперпротеинемия
- 4) гипербилирубинемия

151. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1)+ фиброгастроскопию
- 2) рентгенографию органов грудной клетки
- 3) ультразвуковое исследование органов малого таза
- 4) эхокардиографию

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

- 1)+ витамины группы В
- 2) растительную клетчатку
- 3) углеводы
- 4) микроэлементы

153. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К ОПЕРАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ опорожнение мочевого пузыря
- 2) прием стакана жидкости
- 3) чистку зубов
- 4) прием пищи

154. В ПЕРВЫЕ ДНИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПОКАЗАН РЕЖИМ

- 1)+ строгий постельный
- 2) постельный
- 3) палатный
- 4) общий

155. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ПОЯСНИЧНО – КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ВКЛЮЧАЕТ

- 1)+ постановку очистительной клизмы и ограничение пищевого режима
- 2) проведения промывания желудка
- 3) рекомендации пациенту по отказу от курения перед исследованием
- 4) введение газоотводной трубки

156. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ОГРАНИЧИВАЮТ ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ, СОДЕРЖАЩИЕ

- 1)+ жиры животного происхождения
- 2) железо
- 3) калий
- 4) витамин С

157. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1)+ гормоны Т3, Т4, ТТГ
- 2) гемоглобин, цветовой показатель
- 3) лейкоциты, СОЭ
- 4) инсулин, глюкагон

158. ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ГОРЧИЧНИКОВ - ТРАХЕИТ, БРОНХИТ, ПНЕВМОНИЯ, А ТАКЖЕ

- 1)+ гипертонический криз, приступ стенокардии
- 2) невралгии, заболевания кожи
- 3) туберкулёз лёгких
- 4) рак лёгких

159. ПРИ УХОДЕ ЗА ГЕРИАТРИЧЕСКИМ ПАЦИЕНТОМ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ

- 1)+ безопасность окружающей среды
- 2) рациональное питание пациента
- 3) проведение мероприятий личной гигиены
- 4) сохранение социальных контактов

160. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

- 1)+ посоветовать применять средства гигиенического ухода (одноразовые впитывающие трусы, урологические прокладки, подгузники)
- 2) посоветовать резкое ограничение жидкости
- 3) посоветовать резкое ограничение соли
- 4) провести катетеризацию мочевого пузыря

161. ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА 37,0°C-37,9°C НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ субфебрильная
- 2) фебрильная
- 3) пиретическая
- 4) гиперпиретическая

162. МАКСИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В ГРЕЛКЕ ДЛЯ СОГРЕВАНИЯ ТЕЛА (°C)

- 1)+ 60-65
- 2) 20-30
- 3) 40-45
- 4) 30-35

163. СНИЖЕНИЕ ОЦК – ПРИЧИНА ШОКА

- 1)+ гиповолемического
- 2) кардиогенного
- 3) септического
- 4) анафилактического

164. МЕРОПРИЯТИЕ, ПРОВОДИМОЕ ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ЛЕЧЕБНОЙ КЛИЗМЫ

- 1)+ очистительная клизма
- 2) капельная клизма
- 3) промывание желудка
- 4) гипертоническая клизма

165. ПОКАЗАНИЕ К КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

- 1)+ острая задержка мочи более 6-ти часов в послеоперационном периоде
- 2) недержание мочи
- 3) задержка мочеиспускания, вызванная травмой мочеиспускательного канала
- 4) появление отеков

166. ПОЛОЖЕНИЕ ФАУЛЕРА

- 1)+ полулежа, с приподнятым изголовьем кровати под углом 45°-60°
- 2) на боку, руки согнуты в локтевых суставах
- 3) полусидя, с приподнятым изголовьем кровати под углом 25°-30°
- 4) промежуточное положение между положением лежа на боку и лежа на животе

167. ПУЛЬС ЧАЩЕ ИССЛЕДУЮТ НА АРТЕРИЯХ

- 1)+ лучевой и сонной
- 2) локтевой и бедренной
- 3) височной и подмышечной
- 4) подколенной и подмышечной

168. С ЦЕЛЬЮ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА, РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ

- 1)+ гликированного гемоглобина
- 2) холестерина и его фракций
- 3) общего билирубина
- 4) креатинина

169. КИШЕЧНИК ПОСЛЕ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ ОПОРОЖНЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ (__ ЧАС)

- 1)+ 10-12
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 6-8

170. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

- 1)+ спирометрия
- 2) бронхоскопия
- 3) флюорография
- 4) бронхография

171. К ОТХОДАМ КЛАССА Д ОТНОСЯТ

- 1)+ все отходы, содержащие радиоактивные компоненты
- 2) ртутьсодержащие приборы
- 3) люминесцентные лампы
- 4) строительный мусор

172. МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ИХ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ, ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ И РАДИАЦИОННОЙ ОПАСНОСТИ, А ТАКЖЕ НЕГАТИВНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА КЛАССЫ ОПАСНОСТИ В КОЛИЧЕСТВЕ

- 1)+ 5
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 6

173. ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ соблюдение медицинским персоналом санитарно-гигиенических норм и правил
- 2) использование дезинфицирующих средств
- 3) сокращение числа инвазивных процедур
- 4) использование технологий уничтожения возбудителей

174. К ОТХОДАМ КЛАССА Б ОТНОСЯТ

- 1)+ пищевые отходы инфекционных отделений
- 2) ртутьсодержащие предметы
- 3) живые вакцины, непригодные к использованию
- 4) лекарственные препараты, не подлежащие использованию

175. ХИМИЧЕСКИЙ МЕТОД ДЕЗИНФЕКЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1)+ растворов химических средств
- 2) водяного насыщенного пара
- 3) сухого горячего воздуха
- 4) дистиллированной воды

176. КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА УНИЧТОЖЕНИЕ ГРЫЗУНОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ дератизация
- 2) дезинфекция
- 3) дезинсекция
- 4) стерилизация

177. КОНТЕЙНЕРЫ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА А ДЕЗИНФИЦИРУЮТСЯ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В

- 1)+ неделю
- 2) смену
- 3) сутки
- 4) месяц

178. ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ ОТХОДЫ ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1)+ Б
- 2) А
- 3) В
- 4) Г

179. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ОДНОРАЗОВЫХ КОНТЕЙНЕРОВ ДЛЯ ОСТРОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ДОПУСКАЕТСЯ ИХ ЗАПОЛНЕНИЕ В ТЕЧЕНИИ

- 1)+ 72 часов
- 2) 12 часов
- 3) 24 часов
- 4) 48 часов

180. К СВОЙСТВУ ПРЕПАРАТОВ, ОБЛАДАЮЩИХ СПОСОБНОСТЬЮ ЗАДЕРЖИВАТЬ РОСТ МИКРООРГАНИЗМОВ, ОТНОСИТСЯ

- 1)+ бактериостатическое
- 2) бактерицидное
- 3) вирулицидное
- 4) спороцидное

181. УНИЧТОЖЕНИЕ ПАТОГЕННЫХ И УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ

- 1)+ дезинфекции
- 2) дезинсекции
- 3) дератизации
- 4) стерилизации

182. ПЕРСОНАЛ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПРИ РАБОТЕ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ КЛАССА Б ПОДВЕРГАЕТСЯ РИСКУ

- 1)+ инфекционного заражения
- 2) получения физической травмы
- 3) радиационного поражения
- 4) токсического поражения

183. В СЛУЧАЕ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОТНИКОМ ПРИ ОБРАЩЕНИИ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ ТРАВМЫ, ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНОЙ В ПЛАНЕ ИНФИЦИРОВАНИЯ, НЕОБХОДИМО

- 1)+ составить акт о несчастном случае на производстве установленной формы
- 2) составить протокол о несчастном случае на производстве произвольной формы
- 3) обратиться к врачу
- 4) обратиться в Управление Роспотребнадзора

184. ГЕРМЕТИЗАЦИЯ ОДНОРАЗОВЫХ ПАКЕТОВ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА Б В МЕСТАХ ИХ ОБРАЗОВАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПОСЛЕ ЗАПОЛНЕНИЯ ПАКЕТА НА

- 1)+ 3/4
- 2) 1/2
- 3) 1/3
- 4) 2/3

185. К РАБОТЕ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ ДОПУСКАЮТСЯ ЛИЦА

- 1)+ старше 18 лет
- 2) старше 16 лет
- 3) старше 20 лет
- 4) независимо от возраста, прошедшие предварительный инструктаж

186. К СВОЙСТВУ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕГО УНИЧТОЖЕНИЕ ВИРУСОВ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ вирулицидное
- 2) бактерицидное
- 3) фунгицидное
- 4) бактериостатическое

187. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БОЛЬНИЧНОГО МУСОРОПРОВОДА ПРИ ОБРАЩЕНИИ С ОПАСНЫМИ ОТХОДАМИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1)+ не допускается
- 2) допускается
- 3) допустимо при условии ежедневной дезинфекции
- 4) допустимо по разрешению Управления Роспотребнадзора

188. СВОЙСТВОМ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИМ УНИЧТОЖЕНИЕ ГРИБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ фунгицидное
- 2) бактерицидное
- 3) вирулицидное
- 4) бактериостатическое

189. ПЕРСОНАЛ, НЕ ИММУНИЗИРОВАННЫЙ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В, К РАБОТАМ ПО ОБРАЩЕНИЮ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ КЛАССОВ Б И В

- 1)+ не допускается
- 2) допускается во всех случаях
- 3) допускается при наличии медицинского отвода к вакцинации
- 4) допускается при наличии противопоказаний к вакцинации

190. ВНЕДРЯТЬ НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ИНВАЗИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ МОЖНО

- 1)+ если они утверждены руководством медицинской организации
- 2) при ознакомлении с ними
- 3) по распоряжению старшей медицинской сестры
- 4) если уверены в их эффективности

191. РТУТЬСОДЕРЖАЩИЕ ПРИБОРЫ ОТНОСЯТ К КЛАССУ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

- 1)+ Г
- 2) А
- 3) Б
- 4) В

192. ОДНОРАЗОВЫЕ ПАКЕТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССОВ Б И В, ДОЛЖНЫ ОБЕСПЕЧИВАТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ БЕЗОПАСНОГО СБОРА НЕ БОЛЕЕ ____ КГ ОТХОДОВ

- 1)+ 10
- 2) 5
- 3) 15
- 4) 20

193. ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА А ДОПУСКАЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1)+ одноразовых пакетов
- 2) хозяйственных сумок
- 3) картонных коробок
- 4) бумажных мешков

194. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПОМЕЩЕНИЙ ДЛЯ ВРЕМЕННОГО ХРАНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССОВ Б И В ПРОВОДИТСЯ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В

- 1)+ месяц
- 2) неделю
- 3) полгода
- 4) год

195. СМЕНА ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ПАЦИЕНТАМ В ОТДЕЛЕНИЯХ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ ежедневно
- 2) 1 раз в 2 дня
- 3) 1 раз в 3 дня
- 4) 1 раз в 7 дней

196. ПЕРЕМЕЩЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ К МЕСТАМ ВРЕМЕННОГО НАКОПЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ В

- 1)+ герметизированном виде
- 2) открытой емкости
- 3) закрытой емкости
- 4) любой емкости

197. ДЕЗИНФЕКТАНТЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ СПОСОБНОСТЬЮ ФИКСИРОВАТЬ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАГРЯЗНЕНИЯ, ЧАЩЕ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ _____ ПРЕПАРАТОВ

- 1)+ альдегидсодержащих
- 2) кислородсодержащих
- 3) ЧАС
- 4) фенолсодержащих

198. ОРГАНИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИОННЫЕ ОТХОДЫ (ОРГАНЫ, ТКАНИ) ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1)+ Б
- 2) А
- 3) В
- 4) Г

199. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ЛЮМИНЕСЦЕНТНЫЕ ЛАМПЫ, РТУТЬСОДЕРЖАЩИЕ ПРИБОРЫ И ОБОРУДОВАНИЕ СОБИРАЮТСЯ В

- 1)+ маркированные емкости с плотно прилегающими крышками любого цвета (кроме желтого и красного)
- 2) многоразовые емкости черного цвета
- 3) одноразовую твердую упаковку белого цвета
- 4) твердую упаковку любого цвета (кроме желтого и красного)

200. ОТХОДЫ ЛАБОРАТОРИЙ, РАБОТАЮЩИХ С МИКРООРГАНИЗМАМИ 1 - 2 ГРУПП ПАТОГЕННОСТИ, ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1)+ В
- 2) А
- 3) Б
- 4) Г

201. К ОТХОДАМ КЛАССА Г ОТНОСЯТ

- 1)+ лекарственные средства, не подлежащие использованию
- 2) материалы, контактирующие с больными инфекционными болезнями
- 3) органические операционные отходы
- 4) пищевые отходы инфекционных отделений

202. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ СИСТЕМЫ ДЛЯ ВНУТРИВЕННЫХ ИНФУЗИЙ СОБИРАЮТСЯ В

- 1)+ одноразовую твердую упаковку
- 2) многоразовые емкости
- 3) одноразовые пакеты
- 4) многоразовую твердую упаковку

203. ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПОМЕЩЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ БАКТЕРИЦИДНЫЕ ОБЛУЧАТЕЛИ

- 1)+ открытого, закрытого, комбинированного типов
- 2) только закрытого типа
- 3) только открытого типа
- 4) щелевидного типа

204. К ИСКУССТВЕННОМУ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ артифициальный
- 2) воздушно-капельный
- 3) контактно-бытовой
- 4) воздушно-пылевой

205. ВОЗДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМ ИЗЛУЧЕНИЕМ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДУ

- 1)+ дезинфекции
- 2) стерилизации
- 3) дезинсекции
- 4) дератизации

206. ПРОВЕТРИВАНИЕ В ПАЛАТАХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ (В ХОЛОДНОЕ ВРЕМЯ ГОДА) В СУТКИ НЕ МЕНЕЕ

- 1)+ 3-4 раз
- 2) 1 раза
- 3) 2 раз
- 4) 5 раз

207. ОТХОДЫ, НЕ ИМЕЮЩИЕ КОНТАКТА С БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ ПАЦИЕНТОВ, ОТНОСЯТ К КЛАССУ

- 1)+ А
- 2) Б
- 3) В
- 4) Г

208. К СВОЙСТВУ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ УНИЧТОЖЕНИЕ БАКТЕРИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ бактерицидное
- 2) вирулицидное
- 3) фунгицидное
- 4) бактериостатическое

209. К ОТХОДАМ КЛАССА А ОТНОСЯТ

- 1)+ пищевые отходы неинфекционных отделений
- 2) пищевые отходы инфекционных отделений
- 3) органические операционные отходы
- 4) патологоанатомические отходы

210. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ПРАВИЛАМ БЕЗОПАСНОГО ОБРАЩЕНИЯ С ОТХОДАМИ ПРОХОДЯТ

- 1)+ при приеме на работу и затем ежегодно
- 2) при приеме на работу и затем один раз в два года
- 3) при приеме на работу
- 4) по собственному желанию

211. РОТАЦИЕЙ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ НАЗЫВАЮТ

- 1)+ замена дезинфицирующего средства на препарат другой группы
- 2) смена дезинфицирующего средства в пределах группы
- 3) переход от химической дезинфекции к аппаратным методам обеззараживания
- 4) одновременное использование дезинфицирующих средств нескольких групп

212. ОДНОРАЗОВЫЕ ПАКЕТЫ И ЕМКОСТИ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА В ИМЕЮТ ЦВЕТ

- 1)+ красный
- 2) желтый
- 3) черный
- 4) белый

213. ИНДИКАТОРЫ ЭКСПРЕСС – КОНТРОЛЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ РАСТВОРОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ЗАКЛАДЫВАТЬ В

- 1)+ рабочий раствор до начала использования
- 2) концентрат дезинфицирующего средства
- 3) рабочий раствор в процессе использования
- 4) рабочий раствор по окончании использования

214. ОДНОРАЗОВЫЕ ПАКЕТЫ И ЕМКОСТИ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА Б ИМЕЮТ ЦВЕТ

- 1)+ желтый
- 2) черный
- 3) красный
- 4) белый

215. ДЕЗИНФЕКЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА УНИЧТОЖЕНИЕ

- 1)+ микроорганизмов
- 2) грызунов
- 3) насекомых
- 4) членистоногих

216. ПОСЛЕ ВЫПИСКИ (СМЕРТИ) ПАЦИЕНТА ПОСТЕЛЬНЫЕ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ (МАТРАСЫ, ПОДУШКИ, ОДЕЯЛА) ПОДВЕРГАЮТ

- 1)+ камерной дезинфекции
- 2) стерилизации
- 3) профилактической дезинфекции
- 4) очаговой дезинфекции

217. РЕЗИСТЕНТНЫЕ ФОРМЫ МИКРООРГАНИЗМОВ МОГУТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ

- 1)+ антибиотиков, антисептиков и дезинфектантов
- 2) только антибиотиков
- 3) антибиотиков и антисептиков
- 4) дезинфектантов и антисептиков

218. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ПРЕДМЕТОВ ПРИ АВТОКЛАВИРОВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 2 атм – 132°C – 20 минут
- 2) 1,1 атм – 120°C – 45 минут
- 3) 160°C – 120 минут
- 4) 180°C – 60 минут

219. ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ

- 1)+ ставят азопирамовую пробу
- 2) используют термовременные индикаторы
- 3) используют биотесты
- 4) делают смывы с различных поверхностей

220. В КАБИНЕТАХ ФИЗИОТЕРАПИИ ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ С ЧАСТОТОЙ 1 РАЗ В

- 1)+ месяц
- 2) 3 дня
- 3) 7 дней
- 4) 10 дней

221. СМЕНА БЕЛЬЯ ПАЦИЕНТАМ В ОТДЕЛЕНИЯХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ

- 1)+ не реже 1 раза в 7 дней
- 2) не реже 1 раза в 2 дня
- 3) не реже 1 раза в 3 дня
- 4) ежедневно

222. ПРИ РАБОТЕ С ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМИ СРЕДСТВАМИ НЕОБХОДИМО

- 1)+ применять средства индивидуальной защиты
- 2) соблюдать личную гигиену
- 3) делать 15 минутные перерывы
- 4) выходить на свежий воздух

223. К ФИЗИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ

- 1)+ кипячение
- 2) протираание
- 3) проветривание
- 4) вытряхивание

224. КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ ежедневно
- 2) 1 раз в неделю
- 3) 1 раз в месяц
- 4) 1 раз в квартал

225. НАИБОЛЬШЕЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВО ВНЕШНЕЙ СРЕДЕ ОБЛАДАЮТ

- 1)+ споры
- 2) вирусы
- 3) грибы
- 4) бактерии

226. МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ В ГЛАЗА НЕОБХОДИМО ПРОМЫТЬ ГЛАЗА

- 1)+ проточной водой
- 2) 0,05% раствором калия перманганата
- 3) 0,02% раствором риванола
- 4) 2% раствором соды

227. ДЛЯ ТЕКУЩЕЙ И ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРОК ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ СРЕДСТВА, ОБЛАДАЮЩИЕ СВОЙСТВАМИ

- 1)+ дезинфицирующими и моющими
- 2) только дезинфицирующими
- 3) только моющими
- 4) моющими и дезодорирующими

228. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИЗДЕЛИЙ ИЗ СТЕКЛА И МЕТАЛЛА В ВОЗДУШНОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 180°C – 60 минут
- 2) 1,1 атм – 120°C – 45 минут
- 3) 2 атм – 132°C – 20 минут
- 4) 160°C – 120 минут

229. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРОВОДЯТ ДЕЗИНФЕКЦИЮ

- 1)+ профилактическую
- 2) очаговую
- 3) текущую
- 4) заключительную

230. К ОСНОВНОМУ РЕЗЕРВУАРУ И ФАКТОРУ ПЕРЕДАЧИ ЭПИДЕРМАЛЬНОГО СТАФИЛОКОККА ОТНОСЯТСЯ

- 1)+ руки
- 2) кровь и лимфа
- 3) кишечник и почки
- 4) дыхательные пути

231. ХРАНЕНИЕ УБОРОЧНОГО ИНВЕНТАРЯ НЕОБХОДИМО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ

- 1)+ в специально выделенном помещении или шкафу
- 2) в помещениях рабочих кабинетов
- 3) на батареях
- 4) в ведрах

232. КОЛИЧЕСТВО ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ПРИ ДЕЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ ОБРАБОТКЕ

- 1)+ 1% одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее трех единиц
- 2) 1% от каждого наименования изделий, обработанных за смену
- 3) 3 инструмента каждого наименования
- 4) 5% от одновременно обработанной партии

233. ВРЕМЕННОЕ ХРАНЕНИЕ ГРЯЗНОГО БЕЛЬЯ В ОТДЕЛЕНИЯХ ДОПУСКАЕТСЯ НЕ БОЛЕЕ

- 1)+ 12 часов
- 2) 1 недели
- 3) 3 суток
- 4) 24 часов

234. В ПОМЕЩЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВЛАЖНУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ НЕ РЕЖЕ

- 1)+ 2 раз в сутки
- 2) 1 раза в сутки
- 3) 3 раз в сутки
- 4) 4 раз в сутки

235. ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПОМЕЩЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВНЕ ГРАФИКА ПРОВОДЯТ

- 1)+ при получении неудовлетворительных результатов микробной обсемененности внешней среды
- 2) по желанию старшей медицинской сестры
- 3) перед административным обходом главной медицинской сестрой
- 4) перед проведением контрольно-надзорных мероприятий

236. К ФАКТОРАМ ИСКУССТВЕННОГО ПУТИ ПЕРЕДАЧИ И ВНУТРИБОЛЬНИЧНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1)+ медицинские инструменты и оборудование
- 2) продукты питания
- 3) вода
- 4) насекомые

237. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1)+ антисептиков (жидкого мыла)
- 2) туалетного мыла
- 3) мыла, с повышенным содержанием глицерина
- 4) специальных косметических средств

238. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТОВ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА (ПРИ ОТСУТСТВИИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ) ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

- 1)+ не реже 1 раза в 7 дней
- 2) не чаще 1 раза в 2 дня
- 3) не реже 1 раза в 3 дня
- 4) ежедневно

239. ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ БЕЛЬЯ ИСПОЛЬЗУЮТ СТЕРИЛИЗАТОР

- 1)+ паровой
- 2) воздушный
- 3) плазменный
- 4) газовый

240. РАБОЧИЙ РАСТВОР АЗОПИРАМА ПРИГОДЕН В ТЕЧЕНИЕ

- 1)+ 1–2 часов
- 2) 1 суток
- 3) 30 минут
- 4) 12 часов

241. УНИЧТОЖЕНИЕ В ОКРУЖАЮЩЕЙ ЧЕЛОВЕКА СРЕДЕ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ дезинфекцией
- 2) дезинсекцией
- 3) дератизацией
- 4) стерилизацией

242. СРОК СОХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНОСТИ ИЗДЕЛИЙ ЗАВИСИТ ОТ

- 1)+ упаковки
- 2) метода стерилизации
- 3) вида изделия медицинского назначения
- 4) характера манипуляции

243. ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАРАЖЕНИЕ ПРИ КОНТАКТЕ С ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМ ПАЦИЕНТОМ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ

- 1)+ уколе иглой
- 2) рукопожатии
- 3) попадании биологических жидкостей на одежду
- 4) общении с пациентом

244. ДЛЯ МЫТЬЯ РУК ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1)+ жидкое мыло в дозаторе (диспенсере)
- 2) индивидуальное мыло
- 3) мыльницу с решеткой
- 4) губки с моющим раствором

245. ПРИГОДНОСТЬ РАБОЧЕГО РАСТВОРА АЗОПИРАМА ПРОВЕРЯЮТ НАНЕСЕНИЕМ 2 – 3 КАПЕЛЬ РАСТВОРА НА

- 1)+ кровавое пятно
- 2) стерильный ватный шарик
- 3) стерильный тампон
- 4) стерильную салфетку

246. УРОВНИ МЫТЬЯ РУК ЗАВИСЯТ ОТ

- 1)+ характера манипуляции
- 2) степени загрязнения
- 3) вида используемых антисептиков (дезинфектантов)
- 4) наличия перчаток

247. МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ, НЕ СОДЕРЖАЩИЕ ЖИЗНЕСПОСОБНЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ, НО СОДЕРЖАЩИЕ СПОРЫ, СЧИТАЮТСЯ

- 1)+ продезинфицированными
- 2) чистыми
- 3) стерильными
- 4) одноразовыми

248. ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ РУК ПРОВОДЯТ

- 1)+ перед проведением инъекций
- 2) перед и после приема пищи
- 3) при бытовом загрязнении рук
- 4) перед сменой постельного белья

249. В ПРИВИВОЧНОМ КАБИНЕТЕ ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ С ЧАСТОТОЙ

- 1)+ 1 раз в неделю
- 2) 1 раз в месяц
- 3) 2 раза в неделю
- 4) ежедневно

250. УНИВЕРСАЛЬНЫЕ МЕРЫ БЕЗОПАСНОСТИ АКЦЕНТИРУЮТ ВНИМАНИЕ ПЕРСОНАЛА НА

- 1)+ средства индивидуальной защиты
- 2) медикаментах и медицинском оборудовании
- 3) пациентах
- 4) средствах дезинфекции и стерилизации

251. ВОЗДУШНЫМ МЕТОДОМ МОЖНО СТЕРИЛИЗОВАТЬ

- 1)+ металлические инструменты
- 2) эндоскопы
- 3) перевязочный материал
- 4) текстиль

252. ФАКТОРАМИ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «В» ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ препараты крови
- 2) руки
- 3) пылевые частицы
- 4) предметы обихода

253. НАКОНЕЧНИКИ ДЛЯ КЛИЗМ ДЕЗИНФИЦИРУЮТ СПОСОБОМ

- 1)+ погружения в раствор дезинфицирующего средства с последующим промыванием водой
- 2) протирания тканевой салфеткой, смоченной раствором дезинфицирующего средства
- 3) двукратного протирания с интервалом 15 минут
- 4) камерной дезинфекции

254. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕВЯЗОЧНОГО МАТЕРИАЛА ПРИ АВТОКЛАВИРОВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 2 атм – 132°C – 20 минут
- 2) 1,1 атм – 120°C – 45 минут
- 3) 160°C – 120 минут
- 4) 180°C – 60 минут

255. МНОГОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ ПОСЛЕ ИНВАЗИВНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ ПОДВЕРГАЮТСЯ

- 1)+ дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации
- 2) только предстерилизационной очистке
- 3) только дезинфекции
- 4) только стерилизации

256. ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ И ИХ СПОР ПРОИСХОДИТ ПРИ

- 1)+ стерилизации
- 2) дезинфекции
- 3) дезинсекции
- 4) дератизации

257. В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ ТЕКУЩУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ С ЧАСТОТОЙ

- 1)+ ежедневно
- 2) 2 раза в неделю
- 3) через день
- 4) еженедельно

258. СМЕНА СПЕЦОДЕЖДЫ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ __ РАЗ(А) В НЕДЕЛЮ И ПО МЕРЕ ЗАГРЯЗНЕНИЯ

- 1)+ 2
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 7

259. ФЕНОЛФТАЛЕИНОВАЯ ПРОБА СТАВИТСЯ С ЦЕЛЮ ОБНАРУЖЕНИЯ ОСТАТОЧНЫХ КОЛИЧЕСТВ

- 1)+ моющего средства
- 2) крови
- 3) жировых загрязнений
- 4) лекарственных веществ

260. ТЕКУЩУЮ ВЛАЖНУЮ УБОРКУ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДЯТ РАСТВОРОМ

- 1)+ аламинола
- 2) перекиси водорода
- 3) фурацилина
- 4) хлоргексидина биглюконата

261. ДЛЯ СОВМЕЩЕНИЯ В ОДИН ЭТАП ДЕЗИНФЕКЦИИ И ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА, ОБЛАДАЮЩИЕ

- 1)+ дезинфицирующим и моющим действием
- 2) только дезинфицирующим действием
- 3) дезинфицирующим и стерилизующим действием
- 4) дезинфицирующим и дезодорирующим действием

262. «ЗОЛОТЫМ» СТАНДАРТОМ КОЖНЫХ АНТИСЕПТИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1)+ спиртовые
- 2) водные
- 3) гелеобразные
- 4) анионные

263. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОДНОЙ И ТОЙ ЖЕ ПАРЫ ПЕРЧАТОК ДЛЯ УХОДА ЗА ДВУМЯ И БОЛЕЕ ПАЦИЕНТАМИ

- 1)+ не допускается
- 2) допускается во всех случаях
- 3) допускается по решению главной медицинской сестры
- 4) отдается на усмотрение персонала

264. ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЛИ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА ПРОВОДЯТ ДЕЗИНФЕКЦИЮ

- 1)+ заключительную
- 2) текущую
- 3) профилактическую
- 4) предварительную

265. УНИЧТОЖЕНИЕ НА ИЗДЕЛИЯХ ИЛИ В ИЗДЕЛИЯХ МИКРООРГАНИЗМОВ ВСЕХ ВИДОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ СПОРОВЫХ ФОРМ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ

- 1)+ стерилизации
- 2) дезинфекции
- 3) дезинсекции
- 4) дератизации

266. ПРОТИВОПЕДИКУЛЕЗНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ

- 1)+ медицинский персонал
- 2) родственники пациента
- 3) сам пациент
- 4) врач приемного отделения

267. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ОПЕРАЦИОННОГО БЛОКА ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ 1 раз в неделю
- 2) 2 раза в месяц
- 3) 2 раза в неделю
- 4) 1 раз в месяц

268. ОПТИМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ PH МЫЛА ДЛЯ МЫТЬЯ РУК МЕДПЕРСОНАЛА

- 1)+ 5,5
- 2) 3,0
- 3) 8,5
- 4) 10,0

269. УРОВЕНЬ МЫТЬЯ РУК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ЗАВИСИТ ОТ

- 1)+ характера медицинского вмешательства
- 2) вида используемых антисептиков
- 3) наличия перчаток
- 4) степени загрязнения

270. ДЕЗИНСЕКЦИЯ – ЭТО УНИЧТОЖЕНИЕ

- 1)+ насекомых
- 2) грызунов
- 3) вирусов
- 4) патогенных микроорганизмов

271. НОРМАТИВНЫЙ ДОКУМЕНТ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЙ РЕЖИМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1)+ СП 2.1.3678 - 20
- 2) Трудовой кодекс Российской Федерации
- 3) Конституция Российской Федерации
- 4) Этический Кодекс медицинской сестры России

272. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ БЕЗОПАСНОЙ РАБОЧЕЙ СРЕДЫ НЕСЕТ

- 1)+ работодатель
- 2) работник
- 3) пациент
- 4) профсоюз

273. К ТЕРМИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ кипячение
- 2) ультрафиолетовое облучение
- 3) двукратное протирание дезинфицирующим раствором
- 4) погружение в моющий раствор

274. СПЕЦОДЕЖДУ МЕДПЕРСОНАЛА В РЕАНИМАЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ

- 1)+ ежедневно и при загрязнении
- 2) 1 раз в 2 дня и при загрязнении
- 3) 1 раз в неделю и при загрязнении
- 4) 2 раза в неделю и при загрязнении

275. БАКТЕРИЦИДНЫЕ (КВАРЦЕВЫЕ) ЛАМПЫ ИЗЛУЧАЮТ ЛУЧИ

- 1)+ ультрафиолетовые
- 2) инфракрасные
- 3) видимые
- 4) ионизирующие

276. В ПАЛАТАХ ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ С ЧАСТОТОЙ

- 1)+ 1 раз в месяц
- 2) 1 раз в неделю
- 3) 2 раза в неделю
- 4) ежедневно

277. ЭТАПЫ ОБРАБОТКИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ИХ СТЕРИЛЬНОСТИ

- 1)+ дезинфекция + предстерилизационная очистка + стерилизация
- 2) дезинфекция
- 3) дезинфекция + предстерилизационная очистка
- 4) стерилизация

278. ДЛЯ ОБРАБОТКИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПЕДИКУЛЁЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1)+ лосьон «Ниттифор»
- 2) раствор глюкозы
- 3) порошок гидрокарбоната натрия
- 4) раствор фурацилина

279. ДЛЯ КОНТРОЛЯ НАЛИЧИЯ КРОВИ НА ИНСТРУМЕНТАХ СТАВИТСЯ ПРОБА

- 1)+ азопирамовая
- 2) с суданом-3
- 3) с суданом-4
- 4) фенолфталеиновая

280. ОБРАБОТКА КОЖИ ПРИ ПОПАДАНИИ НА НЕЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ 70° спиртом
- 2) 3% раствором перекиси водорода
- 3) 6% раствором перекиси водорода
- 4) 96° спиртом

281. АНТИСЕПТИКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране, организме
- 2) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
- 3) уничтожение болезнетворных микробов
- 4) комплекс мероприятий по обеззараживанию помещений

282. ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ВОСПРИИМЧИВОСТЬ К ИНФЕКЦИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП), ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ инвазивные лечебно-диагностические процедуры
- 2) возраст человека
- 3) антропометрические показатели
- 4) пол человека

283. САМЫМ НАДЕЖНЫМ МЕТОДОМ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА СТЕРИЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ бактериологический
- 2) химический
- 3) физический
- 4) механический

284. СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ комплекс мероприятий, направленных на уничтожение вегетативных и споровых форм патогенных и непатогенных микроорганизмов на изделиях медицинского назначения
- 2) система мероприятий, направленных на уничтожение патогенной микрофлоры в окружающей среде
- 3) свод мероприятий, направленный на удаление белковых загрязнений
- 4) блок мероприятий, направленный на удаление всех лекарственных загрязнений

285. К МЕТОДУ СТЕРИЛИЗАЦИИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ АППАРАТУРЫ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ химический
- 2) физический
- 3) паровой
- 4) воздушный

286. АСЕПТИКА – ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ

- 1)+ предупреждающих попадание микробов в рану
- 2) направленных на уничтожение микробов в ране
- 3) направленных на уничтожение болезнетворных микробов
- 4) уничтожение всего живого

287. ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ СУШКИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПЕРЕД СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- 1)+ 85
- 2) 65
- 3) 75
- 4) 95

288. САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ РЕЖИМОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1)+ предупреждение возникновения, распространения и ликвидацию инфекционных заболеваний, связанных с оказанием медицинской помощи
- 2) уничтожение болезнетворных микроорганизмов в окружающей среде
- 3) меры предосторожности при работе с пациентами в медицинских организациях
- 4) регулярный контроль выполнения требований асептики и антисептики

289. ФИЗИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ РЕЖИМА СТЕРИЛИЗАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1)+ показания контрольно-измерительных приборов стерилизатора
- 2) использование индикаторов
- 3) использование биотестов
- 4) контроль влажности обработанных изделий

290. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ШПРИЦЫ ОДНОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОМЕЩАЮТ В ПАКЕТЫ

- 1)+ желтого цвета
- 2) белого цвета
- 3) красного цвета
- 4) черного цвета

291. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПАЛАТ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ 1 раз в месяц
- 2) 1 раз в день
- 3) 1 раз в неделю
- 4) 2 раза в месяц

292. КЛИЗМЕННЫЕ НАКОНЕЧНИКИ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОДЛЕЖАТ

- 1)+ дезинфекции
- 2) протирацию салфеткой
- 3) обработке спиртом
- 4) мытью под проточной водой

293. ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ ОКРАШИВАНИЕ РАСТВОРА

- 1)+ фиолетовое, переходящее в сиреневое
- 2) зелёное, переходящее в фиолетовое
- 3) фиолетовое, переходящее в зелёное
- 4) синее, переходящее в фиолетовое

294. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПЕРЕВЯЗОЧНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ 1 раз в неделю
- 2) 1 раз в день
- 3) 2 раза в месяц
- 4) 1 раз в месяц

295. СПЕЦОДЕЖДУ МЕДПЕРСОНАЛА В ХИРУРГИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ

- 1)+ ежедневно и при загрязнении
- 2) 1 раз в 2 дня и при загрязнении
- 3) 1 раз в неделю и при загрязнении
- 4) 2 раза в неделю и при загрязнении

296. ПУЗЫРЬ ДЛЯ ЛЬДА, ГРЕЛКА ДЕЗИНФИЦИРУЮТСЯ МЕТОДОМ

- 1)+ двукратного протираания
- 2) полного погружения
- 3) однократного протираания
- 4) орошения

297. ДЕЗИНФЕКТАНТЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ МОЮЩИМИ СВОЙСТВАМИ И НИЗКОЙ ТОКСИЧНОСТЬЮ, ЧАЩЕ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ

- 1)+ ПАВ
- 2) альдегидсодержащих
- 3) кислородсодержащих
- 4) хлорсодержащих

298. ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ МАСКИ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ МЕНЯЕТ

- 1)+ каждые 2 часа и по мере увлажнения
- 2) 1 раз в смену
- 3) каждые 6 часов
- 4) после каждой манипуляции

299. СТЕРИЛИЗАЦИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ АВТОКЛАВОВ ОТНОСИТСЯ К___МЕТОДУ

- 1)+ паровому
- 2) воздушному
- 3) химическому
- 4) газовому

300. АНТИСЕПТИКА– ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ,

- 1)+ направленных на уничтожение микробов в ране, организме
- 2) предупреждающих попадание микробов в рану
- 3) уничтожение болезнетворных микробов
- 4) мероприятия по обеззараживанию помещений

301. ОБЛУЧЕНИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМИ ИЗЛУЧАТЕЛЯМИ ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОЗДУХА И ПОВЕРХНОСТЕЙ В ПОМЕЩЕНИЯХ ОТНОСИТСЯ К _____ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ

- 1)+ физическому
- 2) механическому
- 3) химическому
- 4) комбинированному

302. СПЕЦОДЕЖДУ МЕДПЕРСОНАЛА В АКУШЕРСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ

- 1)+ ежедневно и при загрязнении
- 2) 1 раз в 2 дня и при загрязнении
- 3) 1 раз в неделю и при загрязнении
- 4) 2 раза в неделю и при загрязнении

303. ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

- 1)+ парентеральный
- 2) воздушно-капельный
- 3) контактно-бытовой
- 4) воздушно-пылевой

304. ТЕКУЩАЯ ВЛАЖНАЯ УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ 2 раза в сутки
- 2) 1 раз в месяц
- 3) 2 раза в неделю
- 4) 1 раз в неделю

305. МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ, ИСПОЛЬЗУЕМОЕ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ГЛАЗ

- 1)+ ундинка
- 2) пробирка
- 3) грушевидный баллончик
- 4) шприц Жане

306. ДЕЗИНФЕКЦИЯ ЭЛЕКТРОННОГО ТЕРМОМЕТРА ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ согласно руководству по эксплуатации
- 2) протиранием тканевой салфеткой, смоченной раствором дезинфицирующего средства
- 3) опусканием в дезинфицирующий раствор на 15 мин
- 4) двукратным протиранием с интервалом 15 минут

307. РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ВАРИАНТ ДИЕТЫ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

- 1)+ повышенное количество белка
- 2) избыточное содержание углеводов
- 3) механическое и химическое щажение
- 4) ограничение соли и сахара

308. ЭФФЕКТИВНОМУ ОБЩЕНИЮ И ОБУЧЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ (СТУДЕНТОВ) СПОСОБСТВУЕТ

- 1)+ положительная обратная связь
- 2) постоянная оценка его действий и личности
- 3) наставления, упреки
- 4) замечания

309. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В СТАЦИОНАР ПАЦИЕНТОВ ОСМАТРИВАЮТ НА НАЛИЧИЕ

- 1)+ педикулеза
- 2) фурункулеза
- 3) энтеробиоза
- 4) папилломатоза

310. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПАЦИЕНТОВ ОТДЕЛЕНИЙ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ не менее 2 раз в день
- 2) не менее 1 раз в день
- 3) 1 раз в 2 дня
- 4) 1 раз в 7 дней

311. ЧЕХЛЫ МАТРАСОВ ИЗ ПОЛИМЕРНОЙ ПЛЕНКИ И КЛЕЕНКИ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ (СМЕРТИ) ПАЦИЕНТА ДЕЗИНФИЦИРУЮТ СПОСОБОМ

- 1)+ двукратного протирания с интервалом 15 минут
- 2) погружения в раствор дезинфицирующего средства с последующим промыванием водой
- 3) протирания тканевой салфеткой, смоченной раствором дезинфицирующего средства
- 4) камерой дезинфекции

312. КУШЕТКУ, КОТОРУЮ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОСМОТРА ПАЦИЕНТА, НЕОБХОДИМО ДЕЗИНФИЦИРОВАТЬ

- 1)+ двукратным протиранием после каждого пациента
- 2) протиранием после каждого пациента с интервалом 5 минут после каждого пациента
- 3) в конце смены
- 4) протиранием после каждого пациента

313. ОСНОВНЫЕ ПРИЕМЫ АКТИВНОГО СЛУШАНИЯ ПАЦИЕНТА (РОДСТВЕННОГО, ПРАКТИКАНТА, КОЛЛЕГИ)

- 1)+ внимание, «присутствие», доброжелательное молчание, подтверждение понимания
- 2) активно задавать вопросы
- 3) перебивать, не дослушав
- 4) настойчиво выдвигать контраргументы

314. ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

- 1)+ страх перед операцией
- 2) боль
- 3) рвота
- 4) учащенное мочеиспускание

315. ПРОБОЙ НА НАЛИЧИЕ КРОВИ НА ИНСТРУМЕНТАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ азопирамовая
- 2) фенолфталеиновая
- 3) с суданом-3
- 4) с суданом-4

316. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТАРИЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В ПАРОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ

- 1)+ 132°C, 2 атм, 20 минут
- 2) 120°C, 4 атм, 20 минут
- 3) 180°C, 3 атм, 20 минут
- 4) 120°C, 1,1 атм, 20 минут

317. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ воздушный
- 2) газовый
- 3) паровой
- 4) химическими растворами

318. ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ФЕНОЛФТАЛЕИНОВОЙ ПРОБЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ розовое окрашивание
- 2) сине-зеленое окрашивание
- 3) желто-оранжевое окрашивание
- 4) черное окрашивание

319. КОЛИЧЕСТВО МИКРОБОВ В ВОЗДУХЕ ПОСЛЕ ПОДМЕТАНИЯ ПОЛОВ ЩЕТКАМИ

- 1)+ удваивается
- 2) утраивается
- 3) увеличивается в 5 раз
- 4) уменьшается в 3 раза

320. СПОСОБНОСТЬ ИНДИВИДА СВОИМИ ДЕЙСТВИЯМИ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ дееспособностью
- 2) гражданством
- 3) ответственностью
- 4) самоуважением

321. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ, СОГЛАСНО ФЗ РФ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», ЯВЛЯЕТСЯ

- 1)+ соблюдение прав и обеспечение государственных гарантий
- 2) медицинское страхование граждан
- 3) государственное управление здравоохранением
- 4) муниципальное управление здравоохранением

322. ДОСТУПНОСТЬ И КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЮТСЯ

- 1)+ наличием необходимого количества медицинских работников
- 2) функционированием частной системы здравоохранения
- 3) государственным управлением здравоохранением
- 4) муниципальным управлением здравоохранением

323. ЭВТАНАЗИЯ - ЭТО

- 1)+ искусственное прекращение жизни по желанию пациента
- 2) отказ от лечения
- 3) естественная смерть
- 4) самоубийство

324. ОБЪЕКТАМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПАЦИЕНТ И ЕГО ОКРУЖЕНИЕ, А ТАКЖЕ

- 1)+ здоровое население; средства оказания лечебно-диагностической, профилактической и реабилитационной помощи; первичные трудовые коллективы
- 2) территория по месту жительства
- 3) пациент и его окружение; первичные трудовые коллективы
- 4) средства оказания лечебно-диагностической, профилактической и реабилитационной помощи

325. В ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТАМИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ СЛЕДУЕТ ПРОЯВЛЯТЬ

- 1)+ эмпатию
- 2) равнодушие
- 3) растерянность
- 4) агрессивность

326. СУРРОГАТНОЙ МАТЕРЬЮ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ ЖЕНЩИНА, ОТВЕЧАЮЩАЯ СЛЕДУЮЩИМ ТРЕБОВАНИЯМ

- 1)+ наличие собственного здорового ребенка, отсутствие отклонений в состоянии здоровья, возраст 20 – 35 лет
- 2) наличие не менее двух собственных детей, отсутствие отклонений в состоянии здоровья, возраст до 40 лет
- 3) отсутствие отклонений в состоянии здоровья, возраст 20 – 35 лет
- 4) отсутствие отклонений в состоянии здоровья, возраст 18-45 лет

327. ИСКУССТВЕННОЕ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДИТСЯ

- 1)+ независимо от срока беременности
- 2) на сроке до 6 недель
- 3) на сроке до 12 недель
- 4) до 22 недель

328. ВМЕШАТЕЛЬСТВО В СФЕРУ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1)+ свободного, осознанного и информированного согласия пациента
- 2) медицинских показаний
- 3) требования родственников
- 4) извлечения финансовой выгоды

329. ПОВЕДЕНИЕМ, ОТКЛОНЯЮЩИМСЯ ОТ ПРАВОВЫХ ИЛИ НРАВСТВЕННЫХ НОРМ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ девиантное
- 2) опосредованное
- 3) спроектированное
- 4) навязанное

330. ОТЦОВСТВО РЕБЕНКА ПРИ ИСКУССТВЕННОМ ОПЛОДОТВОРЕНИИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ

- 1)+ в судебном порядке
- 2) актом органов ЗАГС
- 3) решением органов опеки и попечительства
- 4) распоряжением администрации субъекта РФ

331. РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ОРГАНИЗОВАТЬ ОБУЧЕНИЕ ВСЕХ ПОСТУПАЮЩИХ НА РАБОТУ ЛИЦ БЕЗОПАСНЫМ МЕТОДАМ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ В ТЕЧЕНИЕ

- 1)+ одного месяца
- 2) двух месяцев
- 3) полугода
- 4) первого года работы

332. ЧЕЛОВЕК ПРИЗНАЕТСЯ НЕДЕЕСПОСОБНЫМ

- 1)+ решением суда
- 2) любым государственным органом
- 3) близкими родственниками
- 4) общественным мнением

333. КАЧЕСТВО И ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1)+ возможность выбора медицинской организации
- 2) функционирование частной системы здравоохранения
- 3) государственное управление здравоохранением
- 4) муниципальное управление здравоохранением

334. ЖЕНЩИНА, СОСТОЯЩАЯ В БРАКЕ, МОЖЕТ СТАТЬ СУРРОГАТНОЙ МАТЕРЬЮ ПРИ УСЛОВИИ

- 1)+ письменного согласия супруга
- 2) устного согласия супруга
- 3) оформления развода
- 4) материальной выгоды

335. РАННЕМУ АКТИВНОМУ ВЫЯВЛЕНИЮ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ СПОСОБСТВУЕТ

- 1)+ массовое флюорографическое обследование
- 2) рентгеноскопия легких
- 3) массовый осмотр населения
- 4) компьютерная томография органов грудной клетки

336. К ВАЖНЕЙШИМ ПРИНЦИПАМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ, СОГЛАСНО ФЗ РФ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», ОТНОСИТСЯ

- 1)+ соблюдение врачебной тайны
- 2) медицинское страхование граждан
- 3) государственное управление здравоохранением
- 4) муниципальное управление здравоохранением

337. МЕРЫ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ВТОРОЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

- 1)+ дезинфекционные мероприятия
- 2) использование антибактериальных препаратов
- 3) иммунизация
- 4) изоляция больного

338. В ОЧАГЕ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1)+ ежедневный осмотр слизистых оболочек и кожных покровов, термометрию у контактных
- 2) замачивание посуды в дезинфицирующем растворе
- 3) бактериологическое обследование контактных
- 4) введение контактным иммуноглобулина

339. СПОСОБНОСТЬ К СОПЕРЕЖИВАНИЮ И СОЧУВСТВИЮ ДРУГИМ

- 1)+ эмпатия
- 2) симпатия
- 3) альтруизм
- 4) аффилиация

340. В ОТНОШЕНИЯХ «МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА-МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА» НЕДОПУСТИМЫ

- 1)+ грубость и неуважительное отношение
- 2) вежливость и уважительное отношение
- 3) внимательность и отзывчивость
- 4) тактичность и корректность

341. ДЕОНТОЛОГИЯ - ЭТО

- 1)+ совокупность профессиональных правил поведения
- 2) завоевание социального доверия личности
- 3) обязательства перед преподавателями, коллегами, учениками
- 4) исполнение законодательства

342. ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- 1)+ сохранять
- 2) разглашать
- 3) передавать
- 4) делить

343. ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ОТНОШЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ К МНЕНИЮ ОКРУЖАЮЩИХ ДОЛЖНО БЫТЬ

- 1)+ терпимым
- 2) агрессивным
- 3) негативным
- 4) нетерпимым

344. ДОЛГ - ЭТО

- 1)+ требование совести
- 2) приказ руководителя
- 3) обоюдная выгода
- 4) требования близких людей

345. ПОВЫШАТЬ КВАЛИФИКАЦИЮ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- 1)+ в течение всей профессиональной жизни
- 2) при выявлении нарушений ею технологии
- 3) по мере необходимости, определяемой руководством
- 4) по потребности, ею определяемой

346. ДОГОВОР О МАТЕРИАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПОЛУЧЕНИЕ, ХРАНЕНИЕ, ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ И ПРЕДМЕТОВ УХОДА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ

- 1)+ со старшей медицинской сестрой
- 2) с заведующим отделением
- 3) со старшей медицинской сестрой, с заведующим отделением
- 4) с главной медицинской сестрой, старшей медицинской сестрой

347. МЫТЬЕ РУК С МЫЛОМ ПЕРЕД ЕДОЙ ПАЦИЕНТАМ, УТРАТИВШИМ СПОСОБНОСТЬ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ, ВХОДИТ В ОБЯЗАННОСТИ

- 1)+ младшей медсестры по уходу за больными
- 2) палатной санитарки
- 3) буфетчицы
- 4) палатной или процедурной медсестры

348. ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ ДОЛЖНА НАХОДИТЬСЯ У

- 1)+ работника
- 2) инженера по технике безопасности
- 3) старшей медицинской сестры
- 4) заведующего отделением

349. В ОТНОШЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ И МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА НЕДОПУСТИМА

- 1)+ фамильярность
- 2) уважение
- 3) спокойствие
- 4) тактичность

350. ТЕРМИН «ДЕЛОВАЯ СУБОРДИНАЦИЯ» ОЗНАЧАЕТ

- 1)+ распоряжения старшего по должности являются обязательными для подчиненных
- 2) демократизм в отношении коллег
- 3) подчинение коллегам
- 4) неподчинение старшему по должности

351. ОБЯЗАННОСТИ МЛАДШЕЙ МЕДСЕСТРЫ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ

- 1)+ выполнять несложные медицинские манипуляции по уходу, производить смену постельного и нательного белья
- 2) выполнять инъекции
- 3) ставить капельницы
- 4) проводить раздачу пищи пациентам

352. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПО СТАТЬЕ 123 УК РФ «НЕЗАКОННОЕ ПРОИЗВОДСТВО АБОРТА» НАСТУПАЕТ ЗА

- 1)+ производство аборта лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля
- 2) производство аборта без согласия женщины
- 3) нарушение лицом, имеющим высшее медицинское образование соответствующего профиля, требований нормативных правовых актов при производстве аборта
- 4) производство аборта при отсутствии медицинских или социальных показаний для искусственного прерывания беременности

353. ВЕРБАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПЕРЕДАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1)+ речи
- 2) позы
- 3) взгляда
- 4) жестов

354. В ОБЩЕНИИ С КОЛЛЕГАМИ, РУКОВОДСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ СЛЕДУЕТ

- 1)+ соблюдать субординацию
- 2) держать дистанцию
- 3) демонстрировать свое превосходство
- 4) идти на конфронтацию

355. СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ

- 1)+ в письменной форме
- 2) в форме гражданско-правового договора
- 3) в нотариальной форме
- 4) только в присутствии адвоката

356. ИНВЕНТАРИЗАЦИЯ ИМУЩЕСТВА ПРОИЗВОДИТСЯ ПО

- 1)+ его местонахождению в присутствии материально-ответственного лица
- 2) его местонахождению, допускается без присутствия материально-ответственного лица
- 3) документации, представленной материально-ответственным лицом
- 4) документации в присутствии руководителя медицинской организации

357. ДО НАЧАЛА ИНВЕНТАРИЗАЦИИ ОСНОВНЫХ СРЕДСТВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕРИТЬ

- 1)+ наличие описей, наличие и состояние технических паспортов и другой технической документации
- 2) стоимость аппаратуры
- 3) стоимость аппаратуры, наличие и состояние технических паспортов и другой технической документации
- 4) наличие описей и стоимость аппаратуры

358. МЕДИЦИНСКИЕ СЕСТРЫ И МЛАДШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ПО ОТНОШЕНИЮ ДРУГ К ДРУГУ ДОЛЖНЫ СОБЛЮДАТЬ ПРИНЦИП

- 1)+ взаимоуважения
- 2) высокомерия
- 3) грубости
- 4) снисхождения

359. УВАЖЕНИЕ ЧАСТНОЙ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА СО СТОРОНЫ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1)+ сохранение тайны о состоянии его здоровья
- 2) отказ от выяснения его семейного статуса
- 3) соблюдение его избирательного права
- 4) передачу сведений о характере заболевания пациента его работодателям

360. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА КОНТРОЛИРУЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

- 1)+ тактично
- 2) безразлично
- 3) унизительно
- 4) высокомерно

361. ПОД НЕРАЗГЛАШЕНИЕМ СВЕДЕНИЙ О ПАЦИЕНТЕ ПОНИМАЮТ

- 1)+ врачебную тайну
- 2) эмпатию
- 3) соррогению
- 4) эгротогению

362. ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА ПРИ ОБЩЕНИИ С АГРЕССИВНЫМИ ЛЮДЬМИ

- 1)+ не поддаваться чувству гнева, оценить ситуацию, оставаться вежливыми и спокойными
- 2) настаивать на своем решении
- 3) отвечать так же агрессивно
- 4) угрожать наказанием

363. САНИТАРНЫЙ УХОД, ПЕРЕДВИЖЕНИЕ И СОПРОВОЖДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВХОДИТ В ОБЯЗАННОСТИ

- 1)+ санитаря
- 2) родственников
- 3) младшей медицинской сестры по уходу за больными
- 4) медицинской сестры палатной

364. БАРЬЕРЫ В ОБЩЕНИИ МЕЖДУ ЛЮДЬМИ

- 1)+ критика и советы, оценка другого человека, указания и приказной тон, переключение темы на себя
- 2) положительная обратная связь
- 3) активное слушание
- 4) искреннее сочувствие

365. АГРЕССИВНОСТЬ ПАЦИЕНТА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬСЯ

- 1)+ страхом, болью и стрессом, передозировкой лекарств, алкоголем, наркотиками, абстиненцией
- 2) любым заболеванием
- 3) травмой
- 4) спокойным доброжелательным отношением

366. ТЕХНИКА ОРИЕНТИРОВКИ В СОБЕСЕДНИКЕ ВКЛЮЧАЕТ ОЦЕНКУ

- 1)+ походки, позы, выразительности движений лица, жестов, скорости, громкости, артикуляции речи
- 2) влияния интеллекта и характера
- 3) активности слушания
- 4) способностей

367. КОНФЛИКТ, КОТОРЫЙ ПРИВОДИТ К ОСЛАБЛЕНИЮ СОТРУДНИЧЕСТВА И СНИЖАЕТ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ РАБОТОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1)+ деструктивный
- 2) конструктивный
- 3) агрессивный
- 4) созидательный

368. АГРЕССИВНОСТЬ – ЭТО ПОТЕРЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО КОНТРОЛЯ, ЧТО МОЖЕТ ОБОРНУТЬСЯ НАСИЛИЕМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА

- 1)+ других людей или самого себя, неодушевленные предметы
- 2) виртуальный мир
- 3) окружающую среду
- 4) только на близких людей

369. РУКИ, ПРИКЛАДЫВАЕМЫЕ К ГРУДИ – ЭТО ЖЕСТ

- 1)+ честности и открытости
- 2) пассивности
- 3) упрямства
- 4) беспокойства

370. ЕСЛИ ПАЦИЕНТ (ПРАКТИКАНТ, КОЛЛЕГА) ЭМОЦИОНАЛЕН, ВОЗБУЖДЕН ИЛИ ЗАТРУДНЯЕТСЯ В ФОРМУЛИРОВКЕ МЫСЛЕЙ, ВАЖНО СЛУШАТЬ

- 1)+ молча, доброжелательно, не перебивать замечаниями
- 2) выразить свое недовольствие
- 3) задавать наводящие вопросы
- 4) выяснить причину возбуждения

371. ОДНА ИЗ САМЫХ ГЛАВНЫХ ТЕХНИК ЭФФЕКТИВНОГО МЕЖЛИЧНОСТНОГО ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ, КОЛЛЕГАМИ, СТУДЕНТАМИ, РОДСТВЕННИКАМИ – ЭТО ТЕХНИКА

- 1)+ активного слушания
- 2) ориентировки в собеседнике
- 3) аргументации
- 4) контраргументации

372. В НАЗРЕВАЮЩЕЙ КОНФЛИКТНОЙ СИТУАЦИИ НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО

- 1)+ дать пациенту (коллеге) выговориться
- 2) не избегать взгляда партнера
- 3) подчеркнуть общность взглядов
- 4) касаться партнера рукой в процессе диалога

373. СРЕДСТВА ПРОФИЛАКТИКИ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ

- 1)+ исключение суждений и оценок, ущемляющих честь и достоинство собеседника
- 2) умение слушать
- 3) вступление в спор и выяснение ситуации
- 4) применение словесных формул учтивости настаивание на своём, перебивая собеседника

374. К НЕ ИММУННЫМ ОТДАЛЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПЕРЕЛИВАНИЯ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ ОТНОСЯТ

- 1)+ гемосидероз органов, гепатит, паразитарные инфекции, синдром приобретенного иммунодефицита
- 2) гемолиз, реакция "трансплантат против хозяина"
- 3) посттрансфузионная пурпура
- 4) аллоиммунизация антигенами эритроцитов, лейкоцитов, тромбоцитов или плазменными белками

375. КОНЦЕНТРАТ ТРОМБОЦИТОВ ХРАНИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ _____ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИУ

- 1)+ +20 +24
- 2) не выше -25
- 3) +2 +6
- 4) +5 +20

376. ПРИ ЗАГОТОВКЕ ДОНОРСКОЙ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ КАРАНТИНИЗАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА СРОК НЕ МЕНЕЕ ____ СУТОК С МОМЕНТА ЗАМОРАЖИВАНИЯ

- 1)+ 180
- 2) 100
- 3) 80
- 4) 50

377. АГГЛЮТИНОГЕНЫ А И В СОДЕРЖАТСЯ В ____ ГРУППЕ КРОВИ

- 1)+ четвертой
- 2) третьей
- 3) второй
- 4) первой

378. К ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ расширение зрачков и утрата их реакции на свет
- 2) появление трупных пятен
- 3) появление трупного окоченения
- 4) симптом «кошачьего глаза»

379. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ДОЛЖНА ОКАЗЫВАТЬСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ

- 1)+ безотлагательно и бесплатно
- 2) только при наличии медицинского полиса
- 3) по решению главного врача
- 4) по решению дежурного врача

380. К ПРИЗНАКАМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1)+ появление трупных пятен
- 2) отсутствие сознания
- 3) отсутствие дыхания
- 4) отсутствие сердцебиение

generated at geetest.ru

Table of Contents

Тема 1. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.	2
Тема 2. Проведение профилактических мероприятий.	100
Тема 3. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.	172
Тема 4. Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих.	206