

Опорные тесты для специальности «СД в педиатрии» цикл усовершенствования «Первичная медико-санитарная помощь детям»

ТЕМА - СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС

1. Программный документ "Философия сестринского дела в России" был принят:
 - а) Каменск-Подольск, январь 1995 г
 - б) Москва, октябрь 1993 г
 - в) Санкт-Петербург, май 1991 г
 - г) Голицыно, август 1993 г
2. Физиологическая проблема пациента:
 - а) одиночество
 - б) риск суицидальной попытки
 - в) беспокойство по поводу потери работы
 - г) нарушение сна
3. Путь осуществления ухода:
 - а) профессиональный
 - б) государственный
 - в) индивидуально-страховой
 - г) медицинский
4. Основные понятия сестринского дела — это все, кроме
 - а) сестры
 - б) окружающей среды
 - в) пациента
 - г) болезни
5. Первый уровень в пирамиде человеческих ценностей (потребностей) психолога А.Маслоу
 - а) принадлежность
 - б) выживание
 - в) достижение успеха
 - г) безопасность
6. К физиологической потребности согласно иерархии А.Маслоу относится
 - а) уважение
 - б) знание
 - в) дыхание
 - г) общение
7. Страх смерти является проблемой
 - а) психологической
 - б) физической
 - в) социальной
 - г) духовной
8. Количество уровней в иерархии основных жизненноважных потребностей по А.Маслоу:
 - а) четырнадцать
 - б) десять
 - в) пять
 - г) три
9. К наиболее высокому уровню /ступени/ "пирамиды" А.Маслоу относится следующая потребность человека
 - а) пить
 - б) общение
 - в) быть чистым
 - г) двигаться
10. Наиболее четко классифицировал потребности
 - а) Фрейд
 - б) Герасимова
 - в) Достоевский
 - г) А.Маслоу

11. К биологической потребности относится
- а) лидерство
 - б) успех
 - в) голод
 - г) познание
12. Автор положения, что "цель сестринского дела — помочь человеку в удовлетворении его личных потребностей", которые были описаны им как 14 видов повседневной деятельности
- а) Бакунина Екатерина Михайловна
 - б) Пирогов Николай Николаевич
 - в) Флоренс Найтингейл
 - г) Вирджиния Хендерсон
13. Цели сестринского ухода бывают
- а) **краткосрочными**
 - б) общими
 - в) личными
 - г) не конкретными
14. Количество этапов сестринского процесса:
- а) два
 - б) четыре
 - в) три
 - г) **пять**
15. Третий этап сестринского процесса включает
- а) **планирование объема сестринских вмешательств**
 - б) срочное оказание неотложной помощи
 - в) выявление проблем пациента
 - г) сбор информации
16. Второй этап сестринского процесса включает
- а) планирование объема сестринских вмешательств
 - б) **выявление проблем пациента**
 - в) сбор информации о пациенте
 - г) определение целей сестринского ухода
17. Слово "диагноз" в переводе с греческого языка означает
- а) болезнь
 - б) признак
 - в) состояние
 - г) распознавание
18. Сестринский процесс
- а) сокращает время работы сестринского персонала
 - б) документирует качество предоставляемой помощи
 - в) приводит к освобождению вспомогательного персонала
 - г) контролирует течение болезни
19. Пример независимого сестринского вмешательства
- а) использование газоотводной трубки
 - б) **организация взаимопомощи в семье пациента**
 - в) назначение горчичников
 - г) назначение лечебного стола и режима двигательной активности
20. Эстетическая потребность — это
- а) красота
 - б) добро
 - в) жажда
 - г) изобилие

21. Потребность — это
- а) состояние индивида
 - б) беременность
 - в) рефлекс
 - г) симптом
22. У пациента нет стула 48 ч. Это проблема
- а) второстепенная
 - б) потенциальная
 - в) эмоциональная
 - г) настоящая
23. Социальные потребности пациента:
- а) сон
 - б) жажда
 - в) признание
 - г) еда
24. Первый этап "сестринского процесса" включает
- а) прогнозирование результатов ухода
 - б) беседу с родственниками пациента**
 - в) определение существующих и потенциальных проблем пациента
 - г) профилактику осложнений
25. Сестринский диагноз — это
- а) определение главного клинического синдрома
 - б) выявление конкретной болезни у конкретного человека или у членов семьи
 - в) определение нарушенных потребностей, существующих и потенциальных проблем пациента в связи с болезнью
 - г) определение прогноза развития страдания
26. К субъективному методу сестринского обследования относится
- а) определение отеков
 - б) расспрос пациента
 - в) измерение артериального давления
 - г) знакомство с данными медицинской карты
27. Один и тот же сестринский диагноз может быть поставлен
- а) разным больным и с разными заболеваниями
 - б) одному больному
 - в) разным больным с одинаковым заболеванием
 - г) разным больным
28. Специализированное учреждение для оказания лечебно-профилактической помощи группам пациентов определенного профиля
- а) диспансер
 - б) поликлиника
 - в) медсанчасть
 - г) станция скорой помощи
29. Действие медсестры в первые дни послеоперационного периода пациента
- а) назначение гигиенических ванн
 - б) назначение инъекций
 - в) назначение массажа
 - г) выхаживание
30. К определению организации обучения медсестрой пациента относится всё, кроме
- а) времени и места занятий
 - б) содержания занятий
 - в) целей занятий
 - г) сбора информации о больном

31. Количество сердечных сокращений в одну минуту у взрослого в норме:
- а) 100 - 120
 - б) 90 - 100
 - в) 60 - 80
 - г) 40 - 60
32. К свойствам дыхания относится всё, кроме
- а) типа
 - б) частоты
 - в) глубины
 - г) напряжения
33. Количество дыханий в одну минуту у взрослого в норме
- а) 30 - 36
 - б) 22 - 28
 - в) 16 - 20
 - г) 10 - 12
34. Одно из свойств пульса
- а) напряжение
 - б) гипотония
 - в) тахипное
 - г) атония
35. Дефицит пульса возникает при
- а) тахикардии
 - б) падении АД
 - в) мерцательной аритмии
 - г) повышении АД
36. По наполнению пульс различают
- а) ритмичный, аритмичный
 - б) скорый, медленный
 - в) полный, пустой
 - г) твердый, мягкий
37. Наиболее взаимосвязаны свойства пульса:
- а) напряжение и наполнение
 - б) напряжение и ритм
 - в) частота и ритм
 - г) скорость и частота
38. Артериальное давление зависит
- а) только от частоты сокращений сердца
 - б) только от силы сокращений сердца
 - в) только от тонуса артериальной стенки
 - г) как от систолического объема сердца, так и от тонуса артериальной стенки сосудов
39. Разность между систолическим и диастолическим артериальным давлением называется
- а) максимальным артериальным давлением
 - б) минимальным артериальным давлением
 - в) пульсовым давлением
 - г) дефицитом пульса
40. Максимальное давление — это
- а) диастолическое
 - б) систолическое
 - в) аритмическое
 - г) пульсовое
41. Антропометрия включает измерение всего, кроме
- а) роста
 - б) веса
 - в) силы
 - г) окружности грудной клетки

42. Мышечная сила определяется методом
а) антропометрией
б) динамометрией
в) спирометрией
г) тонометрией
43. Кратковременная потеря сознания — это
а) кома
б) коллапс
в) обморок
г) сопор
44. Пульс тридцатипятилетнего мужчины на постельном режиме составляет 98 ударов в минуту. Это можно назвать
а) нормой
б) тахикардией
в) брадикардией
г) аритмией
45. К свойствам пульса относятся все, кроме
а) наполнения
б) напряжения
в) частоты
г) типа
46. По напряжению пульс различают
а) ритмичный, аритмичный
б) скорый, медленный
в) полный, пустой
г) твердый, мягкий
47. Время подсчета пульса при аритмии (в сек.)
а) 60
б) 45
в) 30
г) 15
48. Места определения пульса все, кроме
а) сонной артерии
б) височной артерии
в) лучевой артерии
г) брюшной артерии
49. Скопление жидкости в брюшной полости:
а) гидроторакс
б) асцит
в) анасарка
г) гемоторакс
50. Нормальные цифры диастолического артериального давления (мм рт ст)
а) 120-130
б) 100-110
в) 70-80
г) 40-50
51. По частоте пульс различают
а) нормальный
б) твердый
в) полный
г) аритмичный

52. Величина пульса зависит от

- а) напряжения и наполнения
- б) напряжения и частоты
- в) наполнения и частоты
- г) частоты и ритма

53. Проведение I-го этапа "сестринского процесса" требует

- а) умения проводить беседу с больными и его родственниками
- б) согласия лечащего врача
- в) согласия старшей сестры
- г) согласия заведующего отделением

54. Заключительный этап сестринского процесса включает

- а) определение эффективности проводимого сестринского ухода
- б) выбор приоритетов
- в) установление проблем пациента
- г) выявление нарушенных потребностей организма

55. Второй этап "сестринского процесса" — это

- а) составление плана сестринской помощи
- б) обследование-сбор информации о больном
- в) оценка эффективности действий, причин ошибок и осложнений
- г) определение нарушенных потребностей, существующих и потенциальных проблем человека в связи со здоровьем

56. К "видам повседневной деятельности" человека относятся все, кроме

- а) прогулки
- б) умывания
- в) просмотра телепередач
- г) нормального дыхания

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ «СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС»

1 г, 2 г, 3 а, 4 г, 5 б, 6 в, 7 а, 8 в, 9 б, 10 г, 11 в, 12 г, 13 а, 14 г, 15 а, 16 б, 17 г, 18 б, 19 б, 20 а, 21 а, 22 г, 23 в, 24 б, 25 в, 26 б, 27 а, 28 а, 29 г, 30 г, 31 в, 32 г, 33 в, 34 а, 35 в, 36 в, 37 а, 38 г, 39 в, 40 б, 41 в, 42 б, 43 в, 44 б, 45 г, 46 г, 47 а, 48 г, 49 б, 50 в, 51 а, 52 а, 53 а, 54 а, 55 г, 56 в.

ТЕМА - ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ, ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ

1. Полное уничтожение микроорганизмов, спор и вирусов называется

- а) дезинфекцией
- б) стерилизацией**
- в) дезинсекцией
- г) дератизацией

2. Продолжительность мытья рук до и после любой манипуляции (в сек)

- а) 60
- б) 45
- в) 30
- г) 15

3. Уничтожение в окружающей среде патогенных микроорганизмов называется

- а) дератизацией
- б) дезинфекцией**
- в) стерилизацией
- г) дезинсекцией

4. Экспозиция при стерилизации инструментов в 6% растворе перекиси водорода комнатной температуры (в мин)

- а) 360
- б) 180
- в) 90
- г) 60

5. Для приготовления 1л моющего раствора при предстерилизационной обработке инструментария необходимо взять пергидроль 27,5% (в мл)
- а) 33
 - б) 30
 - в) 17
 - г) 14
6. Для приготовления 1л моющего раствора при предстерилизационной обработке инструментария необходимо взять 3% раствор перекиси водорода (в мл)
- а) 220
 - б) 200
 - в) 160
 - г) 100
7. После использования резиновые перчатки подвергаются
- а) **дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации**
 - б) промыванию под проточной водой, стерилизации
 - в) дезинфекции, стерилизации
 - г) предстерилизационной очистке, стерилизации
8. Ежедневная влажная уборка в палатах проводится
- а) 4 раза
 - б) 3 раза
 - в) 2 раза
 - г) 1 раз
9. Для стерилизации инструментов применяется перекись водорода
- а) 6%
 - б) 4%
 - в) 3%
 - г) 1%
10. Продолжительность дезинфекции медицинских термометров в 0,5% растворе хлорамина (в мин)
- а) 45
 - б) 30
 - в) 20
 - г) 10
11. Дезинфекция ножниц, бритвенных приборов проводится
- а) погружением в 70 град. спирт на 30 мин.
 - б) погружением в 1% раствор хлорамина на 1 час
 - в) протираaniem спиртом
 - г) кипячением 30 мин в воде
12. При проведении процедур и манипуляций медсестра проводит обработку рук
- а) перед процедурой
 - б) после всех процедур
 - в) в начале и в конце процедуры
 - г) после нескольких процедур
13. Режим обработки клеенок и клеенчатых фартуков после их использования
- а) двухкратное протираание 3% хлорамином
 - б) погружение на 60 мин в 1% раствор хлорамина
 - в) двухкратное протираание 1% раствором хлорамина с интервалом в 15 мин.
 - г) двухкратное влажное протираание
14. Для стерилизации одноразовых пластмассовых изделий медицинского назначения в промышленности используют
- а) УФ-излучение
 - б) стерилизацию текучим паром
 - в) гамма-излучение
 - г) дробную стерилизацию

15. Раствор хлорамина, применяемый для дезинфекции мединструментов у больных с вирусным гепатитом
- а) 10%
 - б) 6%
 - в) 5%
 - г) 3%
16. Режим стерилизации перчаток в автоклаве
- а) давление 2 атм, 45 мин
 - б) давление 2 атм, 10 мин
 - в) давление 1,1 атм, 45 мин
 - г) давление 0,5 атм., 20 мин
17. Режим дезинфекции предметов ухода из резины (грелки, пузыри для льда)
- а) двухкратное протирание 3% раствором хлорамина
 - б) двухкратное протирание 1% раствором хлорамина с интервалом в 15 мин
 - в) кипячение
 - г) погружение в 3% раствор хлорамина на 60 мин
18. Экспозиция при дезинфекции 70 град спиртом проводится (в мин)
- а) 60
 - б) 45
 - в) 30
 - г) 15
19. После освобождения суден и мочеприемников от содержимого их
- а) погружают в 1% раствор хлорамина на 15 мин
 - б) погружают в 1% раствор хлорамина на 120 мин**
 - в) погружают в 3% раствор хлорамина на 30 мин
 - г) дважды протирают 1% раствором хлорамина
20. Экспозиция при дезинфекции в 3% растворе формалина предметов, с которыми соприкасался больной гепатитом или СПИДом (в мин.)
- а) 90
 - б) 45
 - в) 30
 - г) 15
21. Экспозиция при дезинфекции в 5% растворе хлорамина предметов, с которыми соприкасался туберкулезный больной (в мин.)
- а) 240
 - б) 180
 - в) 90
 - г) 60
22. Раствор хлорамина, применяемый для дезинфекции мединструментов многоразового использования, с которыми контактировал туберкулезный больной:
- а) 5%
 - б) 3%
 - в) 1%
 - г) 0,5%
23. Дезинфекция плевательницы после использования пациентом с туберкулезом легких
- а) погрузить в 5% раствор хлорамина на 60 мин
 - б) погрузить в 3% раствор перекиси водорода
 - в) погрузить в 0,5% раствор хлорамина на 60 мин
 - г) промыть, кипятить 30 мин в воде
24. Приготовление 1 л моющего раствора для предстерилизационной обработки инструментария
- а) 5 г любого порошка, 200 мл 3% перекиси водорода довести до 1 л водой
 - б) 5 г порошка "Лотос", 160 мл 3% перекиси водорода, довести до 1 л водой
 - в) 5 г порошка "Лотос" развести в 1 л воды
 - г) 10 г любого порошка развести в 990 мл воды

25. Концентрация перекиси водорода в приготовленном моющем растворе:
- а) 5%
 - б) 3%
 - в) 1%
 - г) 0,5%
26. Дезинфекция столовой посуды после использования пациентами с вирусным гепатитом проводится в течение
- а) 45 мин от начала нагревания воды
 - б) 30 мин. от начала нагревания воды
 - в) 15 мин. от момента закипания в 2% растворе соды
 - г) 15 мин. от начала нагревания воды
27. Экспозиция при замачивании медицинских инструментов в моющем растворе при предстерилизационной очистке (в мин.)
- а) 45
 - б) 30
 - в) 15
 - г) 10
28. Режим кварцевания процедурного кабинета:
- а) через каждые 60 мин. на 15 мин.
 - б) 2 раза в день
 - в) 3 раза в день
 - г) **через 2 часа по 30 мин.**
29. Аппарат, применяемый для стерилизации перевязочного материала:
- а) термостат
 - б) автоклав
 - в) сухожаровой шкаф
 - г) стерилизатор
30. Дезраствор, используемый для генеральной уборки операционной
- а) 6% раствор перекиси водорода с 0,5% раствором моющего средства
 - б) 3% раствор хлорамина
 - в) 3% раствор хлорной извести
 - г) 1% раствор хлорамина
31. Осветленный раствор хлорной извести годен в течение (в днях)
- а) 45
 - б) 30
 - в) 14
 - г) 7
32. Для контроля температуры в паровом стерилизаторе применяют
- а) сахарозу
 - б) бензойную кислоту
 - в) янтарную кислоту
 - г) винную кислоту
33. Вид уборки процедурного кабинета, которая проводится в конце рабочего дня:
- а) **заключительная**
 - б) текущая
 - в) генеральная
 - г) предварительная
34. Номер приказа МЗ СССР, регламентирующий санэпидрежим ЛПУ по профилактике гепатита
- а) 720
 - б) 170
 - в) 408
 - г) 288

35. Приготовление моющего 1,5% раствора
- а) 15г порошка довести водой до 1л
 - б) 10г порошка довести водой до 1,5л
 - в) 5г порошка довести водой до 1л
 - г) 1,5г порошка довести водой до 1л
36. Генеральную уборку операционного блока и перевязочных проводят
- а) 2 раза в месяц
 - б) 1 раз в месяц
 - в) 1 раз в неделю
 - г) 1 раз в день
37. Положительная азопирамовая проба на скрытую кровь дает окрашивание
- а) зеленое
 - б) розовое
 - в) красное
 - г) фиолетовое (сине - фиолетовое)
38. Экспозиция при дезинфекции инструментов в 3% растворе хлорамина (в часах)
- а) 24
 - б) 4
 - в) 2
 - г) 1
39. Экспозиция при дезинфекции кипячением в дистиллированной воде предметов, с которыми соприкасался больной гепатитом или СПИДом (в мин.)
- а) 90
 - б) 60
 - в) 30
 - г) 15
40. Дезинфекция ванны после пациента:
- а) протереть 6% раствором перекиси водорода
 - б) обработать 3% раствором хлорамина
 - в) вымыть горячей водой с моющим порошком
 - г) протереть 2 раза с интервалом 10-15 мин 1% раствором хлорамина
41. Раствор хлорамина при дезинфекции клизмменных наконечников
- а) 6%
 - б) 4%
 - в) 3%
 - г) 1%
42. Растворы, применяемые для обработки слизистых медсестры при попадании на них биологических жидкостей пациента
- а) 6% перекиси водорода
 - б) 3% перекиси водорода
 - в) 1% перекиси водорода, проточная вода
 - г) 0,05% перманганата калия, 70град. Спирт
43. Условия хранения хлорсодержащих дезинфицирующих средств:
- а) не имеют значения
 - б) на свету
 - в) в темном, сухом помещении
 - г) во влажном помещении
44. Экспозиция при дезинфекции 3% раствором перекиси водорода с 0,5% раствором моющих средств предметов, с которыми соприкасался туберкулезный больной (в мин.)
- а) 240
 - б) 180
 - в) 90
 - г) 60

45. Время дезинфекции шприцев и игл одноразового использования в 5% растворе хлорамина (в мин)
- а) 120
 - б) 60**
 - в) 45
 - г) 15
46. Для приготовления 10% осветленного раствора хлорной извести 10 л необходимо взять сухой хлорной извести (в граммах)
- а) 1000
 - б) 500
 - в) 300
 - г) 100
47. Экспозиция при дезинфекции 4% раствором перекиси водорода с 0,5% моющих средств предметов, с которыми соприкасался больной гепатитом или СПИДом (в мин.)
- а) 90
 - б) 45
 - в) 30
 - г) 15
48. Для контроля температуры в воздушном стерилизаторе применяют
- а) сахарозу
 - б) бензойную кислоту
 - в) янтарную кислоту
 - г) никотинамид
49. Дезинфекция уборочного инвентаря
- а) кипячение в воде 15 мин
 - б) замачивание в 1% растворе хлорамина**
 - в) кипячение в 2% растворе соды
 - г) промывание в проточной воде
50. К термическому методу дезинфекции относится
- а) кипячение
 - б) ультрафиолетовое облучение — УФО
 - в) двукратное протираание дезинфицирующим раствором
 - г) погружение в моющий раствор
51. При хранении хлорсодержащих препаратов их активность
- а) увеличивается
 - б) не изменяется
 - в) уменьшается
 - г) исчезает полностью
52. Использованный уборочный инвентарь подлежит
- а) уничтожению
 - б) проветриванию
 - в) промыванию
 - г) дезинфекции**
53. Возможный путь передачи ВИЧ-инфекции:
- а) прием пищи из одной посуды
 - б) укусы насекомых
 - в) рукопожатие
 - г) переливание инфицированной крови
54. Режим стерилизации медицинstrumentария многоразового использования в автоклаве:
- а) время 120 мин., температура 100 град. С, давление 1,1 атм
 - б) время 60 мин., температура 180 град С, давление 2 атм
 - в) время 45 мин., температура 140 град. С, давление 1 атм
 - г) время 20 мин., температура 132 град. С, давление 2 атм

55. Стерилизация стеклянной лабораторной посуды обычно проводится
- а) в автоклаве
 - б) в термостате
 - в) в стерилизаторе
 - г) в сухожаровом шкафу
56. 2,5% водный раствор хлоргексидина применяют для дезинфекции предметов, с которыми соприкасался больной
- а) кишечной, гнойной инфекцией
 - б) гепатитом, СПИДом
 - в) анаэробной инфекцией
 - г) туберкулезом
57. Дезинфекция уборочного инвентаря проводится раствором хлорной извести
- а) 10%
 - б) 5%
 - в) 3%
 - г) 1%
58. Экспозиция при дезинфекции медицинского инструментария в 3% растворе хлорамина (в мин)
- а) 90
 - б) 60
 - в) 30
 - г) 15
59. Обработка кожи при попадании на нее ВИЧ-инфицированного материала проводится
- а) 96 град. спиртом
 - б) 70 град. спиртом**
 - в) 6% раствором перекиси водорода
 - г) 3% раствором перекиси водорода
60. Режим дезинфекции медицинских термометров 1% раствором хлорамина (в мин)
- а) 60
 - б) 45
 - в) 15
 - г) 5
61. Дезинфекция термометров в 3% перекиси водорода (в мин)
- а) 80**
 - б) 60
 - в) 45
 - г) 15
62. Для дезинфекции выделений пациента используется
- а) 40% раствор формалина
 - б) 5% раствор карболовой кислоты
 - в) 0,2% раствор хлорамина
 - г) сухая хлорная известь
63. Отработанный материал, зараженный ВИЧ-инфекцией, подлежит дезинфекции в растворе
- а) 10% хлорамина
 - б) 10% хлорной извести 2 часа
 - в) 3% хлорамина 60 мин
 - г) тройном
64. Время, необходимое для дезинфекции кипячением в 2% растворе соды предметов, с которыми контактировал туберкулезный больной (в мин.)
- а) 60
 - б) 45
 - в) 30
 - г) 15

65. Уборка столовой и буфета должна проводиться
- а) 2 раза в день
 - б) 3 раза в день
 - в) после каждой раздачи пищи
 - г) в конце рабочего дня
66. Срок использования моющего раствора, если в процессе работы он не изменил цвета
- а) 72 час.
 - б) 48 час.
 - в) 24 час.
 - г) однократно
67. Раствор хлорной извести, применяемый для дезинфекции подкладного судна, мочеприемника
- а) 10%
 - б) 5%
 - в) 3%
 - г) 1%
68. Для приготовления 1 л 1% раствора хлорамина необходимо сухого порошка (в граммах)
- а) 100
 - б) 50
 - в) 30
 - г) 10
69. Контроль стерильности перевязочного материала осуществляется путем
- а) использования химических индикаторов
 - б) использования биологических индикаторов
 - в) посева на питательные среды
 - г) использования физических индикаторов
70. Щадящий режим стерилизации режущих мединструментов в воздушном стерилизаторе
- а) время 150 мин, температура 160 град. С
 - б) время 60 мин, температура 132 град. С
 - в) время 60 мин, температура 180 град. С
 - г) время 45 мин, температура 180 град. С
71. Дезинфицирующий раствор, наиболее эффективный при анаэробной инфекции
- а) 6% раствор перекиси водорода с 0,5% раствором моющего средства
 - б) 3% раствор перекиси водорода
 - в) 2% раствор соды
 - г) 1% раствор хлорамина
72. Клизменные наконечники сразу же после использования подлежат
- а) протиранию салфеткой
 - б) стерилизации
 - в) дезинфекции
 - г) ополаскиванию под проточной водой
73. После контакта с инфекционным пациентом медсестра дезинфицирует руки раствором
- а) 70 град. спирта
 - б) 5% йода
 - в) 1% хлорамина
 - г) 0,02% фурацилина
74. Важный момент в предстерилизационной очистке
- а) промывание
 - б) экспозиция
 - в) механическая очистка от белковых остатков
 - г) ополаскивание
75. Метод дезинфекции мягкого инвентаря после выписки пациента
- а) замачивание в 3% растворе хлорамина
 - б) кипячение
 - в) обеззараживание в дезинфекционной камере
 - г) проветривание

76. Наиболее надежный метод контроля стерилизации
- а) механический
 - б) химический
 - в) физический
 - г) биологический
77. При положительной фенолфталеиновой пробе появляется окрашивание
- а) сине-зеленое
 - б) фиолетовое
 - в) розовое
 - г) коричневое
78. После проведения предстерилизационной очистки для промывания мединструментов используется вода
- а) проточная
 - б) кипяченая
 - в) дистиллированная
 - г) дважды дистиллированная
79. Фенолфталеиновая проба проводится для определения остатков
- а) масляного раствора
 - б) крови
 - в) моющего средства
 - г) лекарственного средства
80. Моющий раствор с использованием средства "Лотос" применяется
- а) в течение суток до появления фиолетовой окраски, нагревается до 3 раз
 - б) в течение суток до появления фиолетовой окраски
 - в) в течение суток до появления розовой окраски, нагревается до 6 раз
 - г) до появления розовой окраски
81. Приготовленный осветленный раствор хлорной извести можно использовать (в днях)
- а) 15
 - б) 7
 - в) 3
 - г) 1
82. При стерилизации водяным паром перевязочного материала используется давление (в атм)
- а) 4
 - б) 3
 - в) 2
 - г) 1
83. Экспозиция при стерилизации белья в автоклаве (в мин.)
- а) 40
 - б) 30
 - в) 20
 - г) 10
84. Количество игл, закладываемых при упаковке в крафт- пакет
- а) две
 - б) три
 - в) одна
 - г) четыре
85. На крафт-пакете указывают
- а) дату стерилизации, отделение
 - б) вместимость, отделение
 - в) дату стерилизации, вместимость
 - г) дату стерилизации

86. Длительность сохранения мединструментария в мягкой бязевой упаковке в условиях стерильности (в часах)
- 72
 - 48
 - 24
 - 12
87. ЦСО — это
- центральное специализированное отделение
 - централизованное стерилизационное отделение
 - централизованное специализированное отделение
 - централизованное стерильное отделение
88. Стерилизация в сухожаровом шкафу проводится при температуре (в град. С)
- 180
 - 150
 - 120
 - 90
89. В стерильном блоке ЦСО проводят
- выгрузку стерильного материала
 - предстерилизационную очистку
 - упаковку биксов
 - упаковку крафт пакетов
90. В состав ЦСО входит
- стерильный блок
 - процедурный кабинет
 - изолятор
 - кабинет врача
91. Упаковка материала для стерилизации проводится в ЦСО
- приемной
 - сортировочной
 - моечной
 - упаковочной
92. Для дезинфекции пола во время влажной уборки палат используется
- 10% раствор хлорной извести
 - 3% раствор хлорамина
 - 3% раствор перекиси водорода
 - 1% раствор хлорной извести
93. Длительность использования накрытого стерильного стола (в часах)
- 24
 - 18
 - 12
 - 4-6
94. Обеззараживание рук операционной сестры перед операцией проводится раствором
- азопирама
 - первомура
 - формалина
 - йода
95. Обеззараживание операционного поля производится раствором
- перманганата калия
 - двукратно 5% йода
 - йодоната, хлоргексидина
 - фурациллина

96. Для приготовления 1л 3% раствора хлорамина необходимо сухого порошка (в граммах)
- а) 300
 - б) 100
 - в) 30
 - г) 10
97. Раствор для дезинфекции мед. инструментария по ОСТу 42-21-2-85
- а) 3% перекиси водорода
 - б) 3% хлорной извести
 - в) 2% Виркона
 - г) 1% хлорамина
98. Срок хранения стерильных растворов, изготовленных в аптеке и закупоренных "под бумажную обвязку" (в сутках)
- а) 10
 - б) 7
 - в) 5
 - г) 3
99. Срок хранения стерильных растворов, изготовленных в аптеке и закупоренных "под обкатку" (в сутках)
- а) 30
 - б) 10
 - в) 5
 - г) 3
100. Помещение после обработки педикулезного пациента дезинфицируется раствором
- а) 3% хлорной извести
 - б) 3% хлорамина
 - в) 1% хлорамина
 - г) 0,15% карбофоса
101. Концентрация спирта, используемого для обработки кожи пациента перед инъекцией (в град.)
- а) 96
 - б) 80
 - в) 70
 - г) 60
102. При сборке шприца со стерильного стола используют
- а) стерильный лоток
 - б) лоток, обработанный дезинфицирующим раствором
 - в) край стерильного стола
 - г) стерильную салфетку
103. Раствор хлорамина, применяемый для дезинфекции пола помещений, относящихся к кабинетам риска
- а) 5%
 - б) 3%
 - в) 1%
 - г) 0,5%
104. Срок использования маски процедурной, перевязочной медсестры (в часах)
- а) 6
 - б) 4
 - в) 3
 - г) 1
105. Растворы, применяемые для дезинфекции медицинских инструментов многоразового использования, после контакта с пациентами по ОСТу 42-21-2-85
- а) 5% хлорамина, 6% перекиси водорода
 - б) 3% перекиси водорода, 3% хлорной извести
 - в) 2% гидрокарбоната натрия, 2% Виркона
 - г) 1% хлорамина, 1% хлорной извести

106. Время дезинфекции в 2% растворе Виркона гибких эндоскопов и изделий медицинского назначения из металла (в мин)

- а) 360
- б) 60
- в) 30
- г) 10

107. Время дезинфекции в 2% растворе Виркона изделий медицинского назначения из стекла, пластмассы и полимеров (в мин)

- а) 360
- б) 60
- в) 30
- г) 10

108. Проба для проверки мединструментария на наличие скрытой крови называется

- а) бензидиновой
- б) фенолфталеиновой
- в) азопирамовой
- г) бензойной

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ. ТЕМА – ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ И ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ

1 б, 2 г, 3 б, 4 а, 5 в, 6 в, 7 а, 8 в, 9 а, 10 б, 11 а, 12 в, 13 в, 14 в, 15 г, 16 в, 17 б, 18 в, 19 б, 20 в, 21 а, 22 а, 23 а, 24 б, 25 г, 26 в, 27 в, 28 г, 29 б, 30 а, 31 г, 32 б, 33 а, 34 в, 35 а, 36 в, 37 г, 38 г, 39 в, 40 г, 41 в, 42 г, 43 в, 44 б, 45 б, 46 а, 47 а, 48 а, 49 б, 50 а, 51 в, 52 г, 53 г, 54 г, 55 г, 56 а, 59 б, 57 г, 58 б, 60 в, 61 а, 62 г, 63 б, 64 г, 65 в, 66 в, 67 г, 68 г, 69 в, 70 а, 71 а, 72 в, 73 а, 74 в, 75 в, 76 г, , 77 в, 78 а, 79 в, 80 в, 81 б, 82 в, 83 в, 84 а, 85 в, 86 а, 87 б, 88 а, 89 а, 90 а, 91 г, 92 г, 93 г, 94 б, 95 в, 96 в, 97 в, 98 б, 99 а, 100 г, 101 в, 102 а, 103 б, 104 в, 105 в, 106 г, 107 в, 108 в.

ТЕМА - Неотложные состояния в педиатрии

1. При оказании неотложной помощи ребенку с гипертермическим синдромом противопоказано

- а) **согревание**
- б) холодные обертывания пеленками, смоченными прохладной водой
- в) применение пузыря со льдом на область крупных сосудов
- г) обтирание кожи 40-50% раствором этилового спирта

2. Купируя гипертермический синдром у детей, применяют холодные обертывания пеленками, смоченными водой температуры (в градусах)

- а) 4-5
- б) 8-10
- в) **12-14**
- г) 16-18

3. Основной жаропонижающий препарат в детской практике, применяющийся для борьбы с гипертермическим синдромом

- а) атропин
- б) **парацетамол**
- в) димедрол
- г) промедол

4. При гипертермическом синдроме температуру тела у ребенка контролируют каждые (минуты)

- а) 15-30
- б) **30-60**
- в) 60-90
- г) 90-120

5. Для купирования судорожного синдрома у детей применяют

- а) димедрол в/м
- б) фенobarбитал в таблетках
- в) элениум в таблетках
- г) **реланиум в/м или в/в**

6. Анафилактический шок у детей наиболее часто возникает после введения

а) рентгеноконтрастных препаратов

б) витаминов

в) препаратов железа

г) препаратов кальция

7. При оказании неотложной помощи ребенку с анафилактическим шоком ему следует придать

а) горизонтальное положение на боку, обложить грелками

б) полусидячее положение, обложить грелками

в) положение с опущенным головным концом, к голове приложить пузырь со льдом

г) положение сидя, к голове приложить пузырь со льдом

8. С целью максимального эффекта при оказании помощи ребенку с анафилактическим шоком лекарственные препараты вводят

а) энтерально

б) подкожно

в) внутримышечно

г) внутривенно

9. При оказании неотложной помощи ребенку с гипергликемической (диабетической) комой применяют

а) инсулин

б) канамицин

в) невидграмон

г) фуразолидон

10. При оказании неотложной помощи ребенку с гипогликемической комой применяют раствор

а) реополиглюкина

б) хлорида калия

в) альбумина

г) глюкозы

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ ТЕМА – НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ПЕДИАТРИИ

1. а 2. в 3. б 4. б 5. г 6. а 7. а 8. г 9. а 10. г

ТЕМА - Неотложные состояния в терапии

1. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы

а) аспирин

б) беротек

в) нитроглицерин

г) папаверин

2. Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении

а) банки на грудную клетку

б) горчичники на грудную клетку

в) горячее питье

г) пузырь со льдом на грудную клетку

3. При непрекращающемся кровохарканье пища назначается

а) горячая малыми порциями

б) горячая обильными порциями

в) холодная малыми порциями

г) холодная обильными порциями

4. Зависимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе - введение

а) адреналина

б) дибазола

в) гепарина

г) преднизолона

5. Независимое сестринское вмешательство при возникновении сжимающей боли за грудиной

а) кордиамин внутрь

б) папаверин внутримышечно

в) нитроглицерин под язык

г) мезатон внутривенно

6. Количество крови, извлекаемое при кровопускании (мл)
- а) 30-50
 - б) 50-100
 - в) 300-400
 - г) 600-700
7. Заболевание, при котором сжимающая боль за грудиной не купируется нитроглицерином
- а) бронхиальная астма
 - б) инфаркт миокарда
 - в) стенокардия
 - г) пневмония
8. Зависимое сестринское вмешательство при инфаркте миокарда - введение
- а) кордиамина
 - б) **промедола**
 - в) строфантина
 - г) преднизолона
9. При обмороке больному следует придать положение
- а) горизонтальное с приподнятым головным концом
 - б) горизонтальное без подушки
 - в) горизонтальное с приподнятым ножным концом
 - г) сидя с опущенными ногами
10. Независимое сестринское вмешательство при обмороке
- а) поставить пиявки
 - б) придать возвышенное положение
 - в) дать вдохнуть пары нашатырного спирта
 - г) поставить пузырь со льдом на голову
11. Появление на фоне гипертонического криза обильной пенистой розовой мокроты является проявлением
- а) бронхиальной астмы
 - б) крупозной пневмонии
 - в) легочного кровотечения
 - г) отека легких
12. Оксигенотерапия через пеногасители показана при
- а) бронхиальной астме
 - б) отеке легких
 - в) остром бронхите
 - г) очаговой пневмонии
13. Независимое сестринское вмешательство при сердечной астме
- а) придать положение с приподнятым ножным концом
 - б) наложить венозные жгуты на конечности
 - в) поставить горчичники на грудную клетку
 - г) обложить грелками
14. Неотложная помощь при пищевом отравлении
- а) **промыть желудок**
 - б) поставить грелку на живот
 - в) поставить масляную клизму
 - г) провести дуоденальное зондирование
15. Независимое сестринское вмешательство при желудочном кровотечении
- а) тепло на живот
 - б) холод на живот
 - в) очистительная клизма
 - г) сифонная клизма

16. Независимое сестринское вмешательство при почечной колике

- а) холод на живот
- б) сухое тепло на область поясницы
- в) очистительная клизма
- г) сифонная клизма

17. Зависимое сестринское вмешательство при почечной колике - введение

- а) атропина, баралгина
- б) валидола, корвалола
- в) димедрола, тавегила
- г) мезатона, лазикса

18. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе отмечается при коме

- а) гипогликемической
- б) гипергликемической
- в) печеночной
- г) уремической

19. После инъекции инсулина у больного появились: чувство голода, потливость, тремор. Приоритетное действие медсестры

- а) провести оксигенотерапию
- б) напоить сладким чаем
- в) поставить горчичники
- г) поставить очистительную клизму

20. Неотложная помощь при анафилактическом шоке оказывается

- а) в процедурном кабинете
- б) в приемном отделении
- в) в палате
- г) на месте развития

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ ТЕМА – НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ТЕРАПИИ

1б 2г 3в 4б 5в 6в 7б 8б 9в 10в 11г 12б 13б 14а 15б 16б 17а 18б 19б 20г

ТЕМА - Неотложные состояния в хирургии

1. При легочном кровотечении не следует

- а) придавать горизонтальное положение
- б) вызывать врача
- в) подавать лоток для отхаркивания крови
- г) применять пузырь со льдом на грудную клетку

2. Сонная артерия при кровотечении из нее прижимается к

- а) височной кости
- б) углу нижней челюсти
- в) поперечному отростку VI шейного позвонка
- г) теменной кости

3. Первая помощь при закрытом вывихе

- а) наложение давящей повязки
- б) тепло на место повреждения
- в) транспортная иммобилизация
- г) асептическая повязка

4. При переломе бедра необходимо фиксировать

- а) тазобедренный сустав
- б) тазобедренный и коленный суставы
- в) тазобедренный, голеностопный и коленный суставы
- г) место перелома

5. Лежа на спине на щите транспортируют пациентов с

- а) переломом ребер
- б) ушибом грудной клетки
- в) травмой органов брюшной полости
- г) переломом грудного отдела позвоночника

6. При оказании неотложной помощи пациенту с открытым пневмотораксом необходимо
 - а) выполнить новокаиновую блокаду
 - б) ввести спазмолитики
 - в) наложить окклюзионную повязку
 - г) наложить шину Крамера
7. При химическом ожоге пищевода на догоспитальном этапе следует
 - а) дать выпить молока
 - б) ввести анальгетик, промыть желудок
 - в) ничего не делать до госпитализации
 - г) вызвать рвоту
8. При синдроме "острого живота" нужно
 - а) сделать очистительную клизму
 - б) ввести обезболивающее
 - в) промыть желудок
 - г) применить холод, срочно госпитализировать больного
9. Признаками клинической смерти являются
 - а) потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях
 - б) спутанность сознания и возбуждение
 - в) нитевидный пульс на сонных артериях
 - г) дыхание редкое
10. При выведении из клинической смерти необходимо
 - а) дать понюхать нашатырный спирт
 - б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
 - в) проведение закрытого массажа сердца
 - г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ ТЕМА – НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ХИРУРГИИ

1. а, 2. в, 3. в, 4. в, 5. г, 6. в, 7. б, 8. г, 9. а, 10. г.

Раздел: Организация работы участковой медсестры детских поликлиник

1. Назовите основной приказ МЗ, определяющий функциональные обязанности участковой медицинской сестры детской поликлиники:
 - 1) 408 2) 60 3) 475 4) 430
2. Назовите основную форму, которая ведется в детской поликлинике на каждого ребенка:
 - 1) ф.30 2) ф.26 3) ф.112 4) ф.6
3. Назовите основной документ на ребенка по иммунопрофилактике:
 - 1) ф.63 2) ф.6 3) ф.112 4) ф.30
4. Назовите основной документ, который оформляется на ребенка, взятого на "Д" учет:
 - 1) ф.30 2) ф.63 3) ф.112 4) ф.025
5. Для оформления домашнего ребенка в школу заполняется документ:
 - 1) ф.26 2) ф.30 3) ф.112 4) ф.5
6. Назовите основной документ, в котором отражена вся работа участка:
 - 1) ф.112 2) паспорт участка 3) лист уточненных диагнозов 4) ф.6
7. При выписке ребенка после болезни в организованный коллектив оформляют документы:
 - 1) ф.63 2) ф.30 3) ф.112 4) справку о болезни, статистический талон
8. Основой организации работы детской поликлиники является:
 - 1) прививки 3) санитарно-просветительная работа
 - 2) перепись детского населения 4) пропаганда здорового образа жизни
9. Перепись детского населения проводится:
 - 1) 1 раз в год 2) ежеквартально 3) 2 раза в год 4) ежемесячно
10. Перепись детского населения проводит:
 - 1) врач 2) родители 3) участковая медсестра 4) процедурная медсестра
11. Дети в детской поликлинике обслуживаются до:
 - 1) 20 лет 2) 15 лет 3) 14 лет 4) 16 лет
12. На ребенка, взятого впервые на "Д" учет, участковая медсестра заполняет:
 - 1) статистический талон, ф.30 2) ф.63 3) ф.112 4) ф.131

13. Детей на "Д" прием приглашает:
 - 1) врач 2) регистратор 3) участковая медсестра 4) медсестра ДДУ 5) фельдшер школы
14. Дети первого года жизни должны посещать детскую поликлинику:
 - 1) ежемесячно 2) 2 раза в год 3) 1 раз в квартал 4) 1 раз в полгода
15. Кто планирует прием здоровых детей:
 - 1) зав.отделением 3) регистратор
 - 2) старшая медсестра 4) участковый врач и участковая медсестра

Раздел: Подготовка детей к дошкольному учреждению.

1. Специальная подготовка детей в дошкольное учреждение начинается:
 - 1) с 3-х месячного возраста 3) за 3 месяца до поступления в ДДУ
 - 2) за месяц до поступления в ДДУ
2. Проведение профпрививок запрещается перед поступлением в ДДУ:
 - 1) в течение месяца перед поступлением
 - 2) в течение 2-х недель перед поступлением
 - 3) в течение 1-й недели перед поступлением
3. В случае острого заболевания ребенок выписывается в ДДУ:
 - 1) через 2 недели после клинического выздоровления
 - 2) через 1 неделю после клинического выздоровления
 - 3) на следующий день после клинического выздоровления

Раздел: Лабораторная диагностика

1. Физиологический лимфоцитоз у ребенка наблюдается:
 - 1) при рождении 2) до 4-х лет жизни 3) в период полового созревания
2. Нормальные показатели скорости оседания эритроцитов:
 - 1) 2,5-8 мм/час 2) до 10 мм/час 3) до 15 мм/час
3. Резко наблюдается снижение количества тромбоцитов до полного отсутствия при заболевании:
 - 1) гипохромной анемии 2) болезнь Верльгофа 3) гемофилии
4. Выраженный лейкоцитоз с абсолютным и относительным лимфоцитозом характерен для:
 - 1) стафилококковой пневмонии 2) острой респираторной инфекции 3) коклюша
5. У ребенка проверяют кровь на сахар при удельном весе мочи:
 - 1) 1005 2) 1015 3) 1025
6. У детей в анализах мочи в норме могут встречаться цилиндры:
 - 1) зернистые 2) эритроцитарные 3) восковидные
7. Большое количество слизи и лейкоцитов в кале указывает на:
 - 1) глистные инвазии 2) воспаление 3) дисбактериоз
8. Проба Сулковича (+++), это говорит:
 - 1) о нормальном содержании Са в организме
 - 2) о пониженном содержании Са в организме
 - 3) о повышенном содержании Са в организме
9. Выраженная протеинурия, эритроцитурия характерна для:
 - 1) пиелонефрита 2) гломерулонефрита 3) цистита
10. Лейкоцитурия и бактериурия характерна для:
 - 1) гломерулонефрита 2) пиелонефрита 3) дисметаболической нефропатии
11. В общем анализе мочи норма лейкоцитов для девочек:
 - 1) до 10 в поле зрения 2) до 3-5 в поле зрения 3) до 7-8 в поле зрения
12. В общем анализе мочи норма лейкоцитов для мальчиков:
 - 1) до 10 в поле зрения 2) до 3-4 в поле зрения 3) до 7-8 в поле зрения
13. В анализе мочи по Нечипоренко норма лейкоцитов для девочек:
 - 1) до 1000 2) до 2500 3) до 4000
14. В анализе мочи по Нечипоренко норма лейкоцитов для мальчиков:
 - 1) до 1000 2) до 2500 3) до 4000
15. Мочу для исследования по методу Нечипоренко собирают:
 - 1) через каждые 3 часа в течение суток
 - 2) среднюю порцию утренней мочи, после туалета
 - 3) 200 гр из суточного количества мочи

16. Для копрологического исследования фекалии можно взять:
 - 1) при самостоятельной дефекации
 - 2) после клизмы
 - 3) после применения ректальных свечей
17. Для анализа на бактериурию мочу собирают:
 - 1) после обмывания наружных половых органов дез.раствором в стерильную посуду
 - 2) после обмывания наружных половых органов в чистую посуду
 - 3) во время свободного мочеиспускания из средней порции

Раздел: Анатомия, физиология раннего возраста

1. Период новорожденности длится от момента рождения до:
 - 1) 1 недели
 - 2) 2-х недель
 - 3) 1 месяца
 - 4) 2-х месяцев
2. Период грудного возраста длится:
 - 1) от момента рождения до 1 месяца
 - 2) от момента рождения до 1 года
 - 3) от 1 месяца до 1 года
 - 4) от 1 месяца до 6 месяцев
3. У новорожденного ребенка мышечный тонус:
 - 1) повышен тонус сгибателей
 - 2) повышен тонус разгибателей
 - 3) понижен тонус сгибателей
4. У новорожденного ребенка позвоночник:
 - 1) не имеет изгибов
 - 2) имеет 1 изгиб
 - 3) имеет 2 изгиба
5. Для доношенного ребенка характерные показатели физического развития:
 - 1) масса тела 4 000, длина тела 52-53, окружность груди 45 см
 - 2) масса тела 2500-3000, длина 48-50, окружность груди 35 см
 - 3) масса тела 3000, длина тела 60, окружность груди 36 см
6. Физиологическая желтуха новорожденного связана:
 - 1) с усиленным распадом эритроцитов и незрелостью обмена
 - 2) с усиленным распадом эритроцитов при несовместимости матери и плода, по системе АВО
7. Частота дыхания новорожденного:
 - 1) 35-40 в минуту
 - 2) 40-50 в минуту
 - 3) 25-35 в минуту
8. Частота сердечных сокращений у новорожденных:
 - 1) 100-120 в минуту
 - 2) 140-150 в минуту
 - 3) 110-130 в минуту
9. У здорового ребенка не должна пальпироваться группа лимфоузлов:
 - 1) шейных
 - 2) подключичных
 - 3) подмышечных
10. Физиологический гипертонус сгибателей конечностей исчезает через:
 - 1) 1 месяц
 - 2) 2 месяца
 - 3) 3 месяца
 - 4) 4 месяца
11. Доношенный ребенок утраивает массу тела при рождении:
 - 1) к 6-7 месяцам
 - 2) к 9-10 месяцам
 - 3) к 12 месяцам
12. Потовые железы у ребенка начинают функционировать в возрасте:
 - 1) на 3-4 месяце жизни
 - 2) во время эмбриональной жизни
 - 3) на 6-м месяце жизни
13. Пульс ребенка на вдохе:
 - 1) не изменяется
 - 2) учащается
 - 3) урежается
14. У новорожденного ребенка преобладают процессы:
 - 1) возбуждения
 - 2) торможения
 - 3) все вместе взятое
15. Большой родничок у ребенка закрывается:
 - 1) к 12-18 месяцам
 - 2) к 8-10 месяцам
 - 3) к 10-18 месяцам
16. Первый изгиб позвоночника у ребенка появляется:
 - 1) в шейном отделе
 - 2) в грудном отделе
 - 3) в поясничном отделе
17. Усиленная саливация в 4-6 месяцев связана:
 - 1) с введением в пищу прикорма
 - 2) с прорезыванием зубов
 - 3) все вместе взятое
18. Пассивный иммунитет у ребенка ослабевает:
 - 1) во втором полугодии жизни
 - 2) к 2-м годам жизни
 - 3) к 3-м годам жизни

19. Шейный лордоз обнаруживается в возрасте:
1) 1 месяц 2) 2 месяца 3) 3 месяца
20. Грудной изгиб позвоночника появляется в возрасте:
1) 4 месяца 2) 6 месяцев 3) 5 месяцев
21. Поясничный лордоз возникает в возрасте:
1) в 1 год 2) в 2 года 3) когда начинает ходить
22. Постоянство шейной кривизны устанавливается к:
1) 7 годам 2) 10 годам 3) 12 годам
23. Постоянство поясничной кривизны устанавливается к:
1) 7 годам 2) 12 годам 3) 15 годам
24. Прорезывание молочных зубов заканчивается:
1) к 2-м годам жизни 2) к 3-м годам жизни 3) к 4-м годам жизни
25. Смена молочных зубов постоянными заканчивается:
1) к 9-10 годам 2) к 11-12 годам 3) к 12-13 годам
26. Ребенок начинает поворачивать голову к источнику звука:
1) после 2-х недель жизни 2) после 3-х недель жизни 3) к концу 1-го года жизни
27. Ребенок различает звуки:
1) к концу 1-го месяца жизни 2) на 2-м месяце жизни 3) на 3-м месяце жизни
28. Слезоотделение начинается у детей:
1) с 1-го месяца жизни 2) со 2-го месяца жизни 3) с 3-х месяцев жизни
29. Ребенок фиксирует взор на определенном предмете:
1) к концу 2-го месяца 2) после 3-го месяца жизни 3) на 5-м месяце жизни
30. Дети различают цвета в возрасте:
1) с 6 месяцев 2) к концу года 3) с 3-х месяцев
31. Склера глаза - это:
1) белочная оболочка 2) сосудистая оболочка 3) слизистая оболочка
32. Радужка глаза - это:
1) белочная оболочка 2) сосудистая оболочка 3) нервы глаза
33. Протоки слезных путей открываются:
1) в глаз 2) в нос 3) в подкожную клетчатку
34. Острота зрения проверяется:
1) с 2-х метров 2) с 3-х метров 3) с 5-ти метров
35. Число мочеиспусканий у детей 1-го года жизни составляет:
1) 10-20 раз в сутки 2) 8-10 раз в сутки 3) 8-7 раз в сутки
36. Число мочеиспусканий у детей 2-3-х лет:
1) 10-20 раз в сутки 2) 8-10 раз в сутки 3) 5-7 раз в сутки
37. Число мочеиспусканий у детей школьного возраста:
1) 10-15 раз в сутки 2) 8-10 раз в сутки 3) 5-7 раз в сутки

Раздел: Физиологическое состояние новорожденных

1. Физиологический мастит появляется:
1) в первые 3-4 дня после рождения 2) на 8-10 день 3) через 2-3 недели
2. Причиной физиологического мастита является:
1) попадание инфекции в организм ребенка
2) попадание в кровь ребенка белка половых гормонов матери
3) раздражение кожи ребенка
3. Физиологический мастит проходит:
1) на 5-7 день 2) через 2-3 недели 3) через 1-2 месяца
4. Физиологическая эритема появляется:
1) сразу же после рождения 3) на 8-10 день после рождения
2) на 2-3 день после рождения
5. Причиной физиологической эритемы является:
1) раздражение кожи условными рефлексам внешней среды
2) образование в организме ребенка солей мочевой кислоты
3) нарушением проницаемости почечных клубочков

6. Физиологическая эритема проходит:
 - 1) на 2-3 день после рождения
 - 2) на 7-10 день после рождения
 - 3) на 2-3 неделе жизни
7. Мочекислый инфаркт проявляется:
 - 1) сразу после рождения
 - 2) на 3-4 день после рождения
 - 3) на 7-10 день после рождения
8. Для мочекислого инфаркта характерно:
 - 1) красно-коричневое окрашивание мочи
 - 2) покраснение кожи
 - 3) наличие белка в моче
9. Физиологическая альбуминурия проявляется:
 - 1) сразу после рождения
 - 2) к концу 1-й недели после рождения
 - 3) к концу 2-й недели после рождения
10. Причиной физиологической альбуминурии является:
 - 1) нарушение проницаемости почечных клубочков
 - 2) образование большого количества мочевой кислоты
 - 3) распад гемоглобина
11. Для физиологической альбуминурии характерно:
 - 1) красно-коричневое окрашивание мочи
 - 2) белок в моче
 - 3) беспокойство ребенка
12. Физиологическая альбуминурия проходит:
 - 1) на 3-4 день после рождения
 - 2) на 2-3 неделе после рождения
 - 3) через месяц
13. Катаральный вульвовагинит появляется:
 - 1) на 5-7 день после рождения
 - 2) к концу месяца жизни
 - 3) на 2-3 неделе после рождения
14. Причиной катарального вульвовагинита является:
 - 1) попадание в кровь ребенка половых гормонов матери
 - 2) попадание инфекции в половые пути
 - 3) образование большого количества солей мочевой кислоты
15. Катаральный вульвовагинит проходит:
 - 1) на 2-3 день после рождения
 - 2) на 2-3 неделе после рождения
 - 3) через месяц
16. Физиологическая желтуха проявляется:
 - 1) сразу после рождения
 - 2) на 2-й день после рождения
 - 3) на 2-й неделе после рождения
17. Физиологическая желтуха проходит:
 - 1) на 7-10 день после рождения
 - 2) через 2 недели после рождения
 - 3) через месяц после рождения

Раздел: Воспитание здорового ребенка.

1. Комплексная оценка состояния здоровья ребенка на 1-м году жизни проводится:
 - 1) ежемесячно
 - 2) раз в квартал
 - 3) 1 раз в 6 месяцев
 - 4) 1 раз в год в эпикризе годовика
2. Смешанным называется вскармливание, если:
 - 1) смеси составляют более 1/5 суточного количества пищи
 - 2) смеси составляют более 2/3 суточного количества пищи
 - 3) смеси составляют более 4/5 суточного количества пищи
3. На первом году жизни ребенок должен посетить КЗР:
 - 1) 6 раз
 - 2) 5 раз
 - 3) 4 раза
4. Ребенок имеет сниженную резистентность, если количество острых заболеваний в год составляет:
 - 1) 1-3 раза в год
 - 2) 4-7 раз в год
 - 3) 2 раза в месяц

Раздел: Нервно-психическое развитие, навыки

1. Ребенка сажают за специальный столик в возрасте:
 - 1) 7 месяцев
 - 2) 9-10 месяцев
 - 3) 12 месяцев
2. Ребенка приучают есть с ложки в возрасте:
 - 1) 4,5-5 месяцев
 - 2) 6 месяцев
 - 3) 8 месяцев

3. Ребенка приучают пить из широкой чашки в возрасте:
1) в 5-6 месяцев 2) 7-8 месяцев 3) 10 месяцев
4. Ребенка приучают пользоваться салфеткой в возрасте:
1) в 1 год 2) в 1 год 6 месяцев – 2 года 3) в 2 года
5. Ребенок начинает самостоятельно есть густую пищу в возрасте:
1) 1 год 3 месяца 2) 1 год 6 месяцев 3) 1 год 10 месяцев
6. Ребенок начинает есть самостоятельно жидкую пищу в возрасте:
1) в 1 год 2) в 1 год 6 месяцев 3) в 2 года
7. Ребенок пытается одеваться и раздеваться в возрасте:
1) в 1 год 2) в 1 год 3 месяца 3) в 2 года
8. Ребенка приучают мыть руки перед едой, после прогулки в возрасте:
1) 7 месяцев 2) 10 месяцев 3) в 12 месяцев
9. Ребенка приучают пользоваться горшком в возрасте:
1) 7 месяцев 2) 9 месяцев 3) 12 месяцев

Раздел: Режим

1. Режим № 1 соответствует возрасту ребенка:
1) с 1-3 мес. 2) с 1-4 мес. 3) с 1-6 мес.
2. Режим № 2 соответствует возрасту ребенка:
1) 3-4,5 мес. 2) 3-5 мес. 3) 3-6 мес.
3. Режим № 3 соответствует возрасту ребенка:
1) 4,5 - 10 мес. 2) 5 - 10 мес. 3) 5-10 мес.

Раздел: Группы здоровья

1. К 1-й группе здоровья относятся дети:
1) здоровые
2) здоровые, а также дети с незначительными отклонениями, не требующими коррекции
3) здоровые, а также дети с отягощенным биологическим анамнезом
2. Ко 11-й А группе здоровья, относятся дети:
1) с отягощенным биологическим анамнезом и неблагоприятным семейным анамнезом
2) с функциональными отклонениями
3) часто и длительно болеющие
3. Ко 11-й Б группе здоровья относятся дети:
1) с отягощенным биологическим анамнезом
2) с функциональными отклонениями и ЧДБ
3) с хронической патологией в состоянии компенсации
4. К 111-й группе здоровья относятся дети:
1) с хронической патологией в стадии компенсации
2) с функциональными отклонениями, требующими коррекции
3) с хронической патологией в стадии декомпенсации
5. Antenatalный патронаж проводят:
1) не позднее 2-х недель с момента взятия беременной на учет в женской консультации
2) в течение месяца с момента взятия на учет беременной в женской консультации
3) в течение 3-х месяцев с момента взятия беременной на учет в женской консультации

Раздел: Иммунопрофилактика

1. Перед проведением профилактической прививки проводится:
1) медицинский осмотр, термометрия
2) медицинский осмотр, термометрия, проведение анализов мочи, крови
3) медицинский осмотр, термометрия, иммунологическое исследование
2. Факт отказа от прививки записывается:
1) медицинским работником 3) берут подписку от родителей
2) двумя медицинскими работниками 4) медицинским работником и родителем
3. Вакцина БЦЖ-М используется для проведения прививок:
1) новорожденным с весом 2-2,5 кг 3) новорожденным с весом 1,5-2 кг
2) новорожденным с весом 3 кг
4. Вакцина БЦЖ содержит:
1) живые микобактерии 2) убитые микобактерии

5. Интервал между постановкой пробы Манту и ревакцинацией БЦЖ должен быть:
 - 1) не менее 3-х дней и не более 1-го месяца
 - 2) не менее 2-х дней и не более 2-х недель
 - 3) не менее 3-х дней и не более 2-х недель
6. Вакцина БЦЖ вводится:
 - 1) подкожно
 - 2) внутрикожно
 - 3) внутримышечно
7. Открытая ампула с туберкулином сохраняется:
 - 1) не более 2-х часов
 - 2) не более 30 минут
 - 3) не более 3-х часов
8. Ревакцинация против туберкулеза проводится:
 - 1) 1-я ревакцинация в 7 лет, 2-я ревакцинация в 14 лет
 - 2) 1-я ревакцинация в 6-7 лет, 2-я ревакцинация в 15-16 лет
 - 3) 1-я ревакцинация в 7-8 лет, 2-я ревакцинация в 14-15 лет
9. Противокоревая вакцина вводится:
 - 1) внутримышечно
 - 2) подкожно
 - 3) внутрикожно
10. Вакцинация против кори проводится:
 - 1) в 12-15 месяцев
 - 2) в 15-18 месяцев
 - 3) в 12 месяцев
11. Ревакцинация против кори проводится:
 - 1) в 6 лет
 - 2) в 5-6 лет
 - 3) в 6-7 лет
12. Минимальный интервал между прививками составляет:
 - 1) 4 недели
 - 2) не менее 2-х месяцев
 - 3) не менее 1,5 месяцев
13. Интервал между введением коревой вакцины и иммуноглобулином составляет:
 - 1) 2 недели и более
 - 2) 1 месяц и более
 - 3) не требуется
14. Иммунизацию против полиомиелита проводят:
 - 1) перед едой
 - 2) за 1 час до еды
 - 3) в любое время
15. Вакцинация против полиомиелита проводится в возрасте:
 - 1) в 3-х месяцев
 - 2) 6 месяцев
 - 3) 10 месяцев
16. 1-я ревакцинация против полиомиелита проводится:
 - 1) однократно
 - 2) двукратно
 - 3) трехкратно
17. 1-я ревакцинация полиомиелита проводится:
 - 1) в 18 месяцев
 - 2) в 24 месяца
 - 3) в 15 месяцев
18. 2-я ревакцинация полиомиелита проводится:
 - 1) 2-х кратно
 - 2) однократно
19. 2-я ревакцинация полиомиелита проводится:
 - 1) в 18 месяцев
 - 2) в 24 месяца
 - 3) в 36 месяцев
20. 3-я ревакцинация полиомиелита проводится:
 - 1) в 6 лет
 - 2) в 7 лет
 - 3) 7-8 лет
21. Вакцинация против дифтерии проводится в возрасте:
 - 1) 3 месяца
 - 2) 6 месяцев
 - 3) 10 месяцев
22. 1-я ревакцинация против дифтерии проводится:
 - 1) однократно
 - 2) двукратно
23. Для ревакцинации против дифтерии используют препарат:
 - 1) АДС
 - 2) АДС-М
 - 3) АКДС
24. Для ревакцинации детей в возрасте 16-17 лет против дифтерии используют препарат:
 - 1) АДС
 - 2) АД
 - 3) АДС-М
25. Минимальный зонитный титр при дифтерии:
 - 1) 1:10
 - 2) 1:20
 - 3) 1:40
26. 1-я ревакцинация АКДС вакциной проводится в возрасте:
 - 1) в 6-12 месяцев
 - 2) в 18 месяцев
 - 3) в 24 месяца
27. Вакцинацию против паротита проводят в возрасте:
 - 1) в 18 месяцев
 - 2) в 12-15 месяцев
 - 3) в 24 месяца
28. Постоянным противопоказанием для применения НКВ и НПВ является:
 - 1) аллергия к яичному белку
 - 2) болезни крови
 - 3) новообразования
29. Схема иммунизации против гепатита В для детей раннего возраста:
 - 1) Va 1 в первые 24 часа
 - 3) Va 1 в первые 5 месяцев жизни
 - 2) Va 1 в первый месяц жизни

30. Охват законченной вакцинацией против дифтерии, столбняка должен составлять в возрасте 12 месяцев:
- 1) 95% 2) 90% 3) 75%
31. Вакцинацию против туляремии начинают проводить в возрасте с:
- 1) 7 лет 2) 5 лет 3) 10 лет
32. Вакцинацию против гриппа начинают проводить в возрасте с:
- 1) 5 лет 2) 3-х лет 3) 7 лет
33. Реакция на введение полиомиелитной вакцины проверяется на:
- 1) 3-и сутки 2) 10-е сутки 3) 14-е сутки

раздел: НПР у детей раннего возраста

1. Укажите, сколько раз проводят диагностику НПР у ребенка 1-го года жизни:
- 1) 14 2) 12 3) 6 4) 2
2. Ребенок до 1 года посещает в первую очередь кабинет:
- 1) прививочный 2) педиатра 3) КЗР
3. НПР у детей на участке 1 года жизни оценивает:
- 1) участковая м/с при патронажах 3) фельдшер КЗР
2) врач на приеме 4) мама
4. При диагностике НПР у ребенка в 1 месяц необходимо проверить:
- 1) Аз 2) Ас 3) Э 4) До 5) все верно
5. При диагностике НПР у ребенка в 10 дней необходимо проверить:
- 1) Аз 2) Ас 3) все верно
6. НПР у детей до 3-х лет по группам развития оценивается:
- 1) 2 2) 3 3) 4 4) 1
7. Детей, имеющих норму НПР, относят к группе развития:
- 1) I 2) II 3) III 4) IV
8. Детей с опережением в НПР развитии относят к:
- 1) 1 2) 111 3) 1У 4) 11
9. Укажите, каких детей отнести к 111 группе НПР:
- 1) отстающих на 1 эпикризный срок 3) отстающих на 3 эпикризных срока
2) отстающих на 2 эпикризных срока 4) отстающих на 4 эпикризных срока
10. Ребенок старше 1 года в 1-ю очередь посещает кабинет:
- 1) педиатра 2) посещение КЗР 3) прививочный
11. У ребенка отмечается "комплекс оживления" в возрасте:
- 1) 2 мес. 2) 3 мес. 3) 4 мес. 4) 5 мес.
12. Ребенок хорошо держит голову в вертикальном положении в возрасте:
- 1) 1 мес. 2) 2 мес. 3) 3 мес. 4) 4 мес.
13. Ребенок поворачивается с живота на спину, подползает в возрасте:
- 1) 4 мес. 2) 5 мес. 3) 6 мес. 4) 7 мес.
14. Ребенок начинает гулить в возрасте:
- 1) 2 мес. 2) 3 мес. 3) 4 мес. 4) 5 мес.
15. Ребенок отличает чужих от своих в возрасте:
- 1) 4 мес. 2) 5 мес. 3) 6 мес. 4) 7 мес.
16. Ребенок долго занимается игрушками в возрасте:
- 1) 6 мес. 2) 7 мес. 3) 8 мес. 4) 9 мес.
17. В каком возрасте у ребенка появляется первая улыбка:
- 1) 1 мес. 2) 2 мес. 3) 3 мес. 4) 4 мес.

ТЕСТ-КОНТРОЛЬ ПО ТЕМЕ "НОВОРОЖДЕННЫЙ РЕБЕНОК"

1. Период новорожденности определяется сроком:
- 1) первые 3 месяца жизни 3) первый месяц жизни
2) первая неделя жизни 4) первый год жизни
2. Назовите приказ, по которому в женской консультации выделяют группы риска по перинатальным факторам у беременных женщин:
- приказ №430 2) приказ №475 3) приказ №999 4) приказ №555
3. Сколько групп риска имеется у беременных женщин:
- 1) 4 2) 3 3) 5 4) 2

4. В каких единицах оценивается группа риска беременных женщин:
1) в баллах 2) в процентах 3) в промиллях
5. К группе высокого риска относят женщин, имеющих оценку:
1) $10 > 6$ 2) до 4 б 3) до 5 б 4) до 9 б
6. К группе среднего риска относят беременных, имеющих оценку:
1) 7-8 2) 2-3 3) 5-9 4) 1-2
7. К группе низкого риска относят беременных, имеющих оценку:
1) до 4 2) до 5-6 3) до 2-3 4) 0-1
8. Какие роды для первородящей считают нормальными:
1) до 18 часов 2) до 24 часов 3) до 10 часов 4) до 5 часов
9. Какие роды для повторнородящей считают нормальными:
1) до 12 часов 2) до 10 часов 3) до 5 часов 4) до 16 часов
10. Какие роды считают затяжными для первородящей:
1) более 18 часов 2) более 16 часов 3) более 10 часов 4) более 12 часов
11. Какие роды считают затяжными для повторнородящей:
1) более 16 часов 2) более 10 часов 3) более 12 часов 4) более 7 часов
12. Какие роды считают быстрыми для первых родов:
1) до 3-5 часов 2) до 2-х часов 3) до 6 часов 4) до 4-х часов
13. Какие роды считают быстрыми для повторных родов:
1) до 2-х часов 2) с 2-х до 4-х часов 3) до 5 часов 4) до 10 часов
14. Какие роды считают стремительными:
1) менее 2-3-х часов 2) до 4 часов 3) до 5 часов 4) до 7 часов
15. Доношенный новорожденный имеет длину тела:
1) 50-52 см 2) 49-50 см 3) 55 см 4) 45 см
16. Доношенный ребенок имеет массу при рождении:
1) 3200-3500 2) 4000 3) 3600 4) 3800
17. Назовите норму массо-ростового показателя для новорожденных:
1) 70-80 2) 60-70 3) 50-60 4) 40-50
18. Назовите минимальные данные массы и роста при рождении доношенного ребенка:
1) 1 кг 500 2) 2 кг 500 3) 2 кг 300 4) 3 кг
1) 50 см 2) 45 см 3) 40 см 4) 35 см
19. Физиологическая потеря массы новорожденного ребенка составляет в норме не более:
1) 2-3% 2) 3-5% 3) 5-8% 4) 10-15%
20. Выберите данные соотношения окружности головы и грудной клетки у новорожденного ребенка в норме:
1) окружности равны
2) окружность головы на 2 см меньше окружности грудной клетки
3) окружность головы на 1-2 см больше окружности грудной клетки
4) окружность головы на 3-4 см больше окружности грудной клетки
21. Назовите максимальный вес недоношенного ребенка:
1) 1000-2000 2) менее 2500 3) более 1000 4) 1500-2500
22. Переношенный новорожденный ребенок родившийся в срок:
1) 40 недель беременности 2) 39 недель беременности 3) более 42 недель беременности 4) 36 недель
23. Ребенок считается крупным, с весом:
1) до 3500 2) до 3800 3) до 4000 4) до 3200
24. Сколько признаков является обязательными по шкале Апгар:
1) 2 2) 3 3) 5 4) 4
25. Назовите норму по шкале Апгар для здорового ребенка:
1) 8-10 2) 7 3) 5 4) 4

26. Для легкой асфиксии оценка по шкале Апгар составляет:
1) 76 2) 36 3) 46 4) 56
27. Выберите из предложенного данные, характерные для частоты пульса новорожденного:
1) 120-125 2) 120-140 3) 100-120 4) 80-100
28. Выберите из предложенного данные, характерные для частоты дыхания новорожденного:
1) 40-60 2) 20-30 3) 60-80 4) 30-40
29. Назовите нормальные показатели гемоглобина для новорожденного:
1) 150-160 2) 120-130 3) 100-112 4) 110-120
30. Назовите размеры большого родничка в норме у новорожденного:
1) 2-2,5 см 2) 1-1,5 см 3) 3-3,5 см 4) 3-4,5 см
31. Сколько родничков можно определить у новорожденного:
1) 2 2) 3 3) 1 4) нет
32. В какие сроки проводится 1-й дородовый патронаж медсестры:
1) в течение 10 дней после поступления данных из женской консультации
2) в течение 1 месяца после поступления данных из женской консультации
3) в течение 15 дней после поступления данных из женской консультации
4) в течение 2 месяцев после поступления данных из женской консультации
33. Назвать срок проведения 2-го дородового патронажа участковой медсестры:
1) 30 недель 2) 32 недели 3) 40 недель 4) 27 недель
34. Новорожденного, выписанного из роддома участковая медсестра осматривает на:
1) 5 день 2) 7 день 3) 1-3 сутки
35. Участковая медсестра 1 -й патронаж осуществляет совместно с:
1) невропатологом 3) участковым врачом
2) зав.отделением 4) окулистом
36. У новорожденных выделяют группы риска:
1) 2 2) 4 3) 5 4) 6
37. Дети с патологией ЦНС относят к группе риска:
1) I 2) II 3) III 4) IV
38. Детей с гнойно-септическими заболеваниями относят к группе риска:
1) I 2) II 3) III 4) IV
39. Детей с риском трофических нарушений относят к группе риска:
1) III 2) I 3) IV 4) V
40. Детей с риском эндокринопатий относят к группе риска:
1) III 2) IV 3) I 4) II
41. Детей с риском врожденных пороков развития органов и систем относят к группе риска:
1) I 2) II 3) III 4) IV
42. Детей социального риска относят к группе риска:
1) I 2) V 3) II 4) III
43. Участковая медсестра посещает детей группы риска на 1-м месяце жизни не менее:
1) 2 раз 2) 4 раз 3) 3 раз 4) 1 раз
44. Участковая медсестра детей на 1-м году жизни высокого риска посещает не менее:
1) 5-6 раз 2) 2 раза 3) 3 раза 4) 4 раза
45. На 1-м патронаже новорожденного участковая медсестра собирает анамнез:
1) генеалогический 2) биологический 3) социальный 4) все перечисленное
46. Назовите показания для госпитализации новорожденного ребенка:
1) судорожный синдром 2) потница 3) аллергическая сыпь 4) опрелость
47. Назовите нормальные сроки заживления пупочной ранки:
1) 5 дней 2) 10 дней 3) 2 дня 4) до 14 дня
48. Назовите сроки позднего отпадения остатка пуповины:
1) 2 дня 2) 3 дня 3) 4 дня 4) после 6 дней
49. Назовите растворы для обработки слизистой оболочки рта при молочнице:
1) 2% раствор соды с кипяченой водой 3) с медом
2) вода с лимонным соком 4) 10% сахарным сиропом

50. Назовите температуру воздуха в комнате для доношенного ребенка летом:

- 1) 20°C 2) $18-16^{\circ}\text{C}$ 3) 24°C 4) 26°C

51. Назовите температуру воздуха в комнате для недоношенного ребенка:

- 1) $24-22^{\circ}\text{C}$ 2) 20°C 3) 18°C 4) 16°C

52. Назовите температуру воды для купания новорожденного ребенка:

- 1) $36-37^{\circ}\text{C}$ 2) $35-36^{\circ}\text{C}$ 3) $34-35^{\circ}\text{C}$ 4) $38-39^{\circ}\text{C}$

Неотложная помощь

1. Продолжительность клинической смерти, когда эффективны реанимационные мероприятия:

- 1) 10 минут
2) 3-5 минут
3) 15-20 минут

2. Коматозное состояние характеризуется:

- 1) Угнетением сознания, дыхания, сердечной деятельности
2) Угнетением дыхания, сердечной деятельности при сохранении сознания
3) Число компрессий при проведении 5-ти летнему ребенку закрытого массажа сердца:

- 1) 60 раз в минуту
2) 100-120 раз в минуту
3) 90-100 раз в минуту

4. Соотношение продолжительности вдоха и выдоха:

- 1) 1 : 2
2) 2 : 2
3) 2 : 1

5. Частота дыхания при проведении ИВЛ 5-ти летнему ребенку:

- 1) 12 – 15 раз в минуту
2) 15 – 18 раз в минуту
3) 18 – 25 раз в минуту

6. Место приложения усилия при проведении непрямого массажа сердца ребенку младшего дошкольного возраста:

- 1) Верхняя треть грудины
2) Средняя треть грудины
3) Нижняя треть грудины

7. Продолжительность ИВЛ рот в рот должна быть не более:

- 1) 20 минут
2) 5 минут
3) 1 часа

8. Электротравма это:

- 1) Остановка дыхания сердечной деятельности
2) Угнетение сознания сердечной деятельности
3) Повреждение всего организма электрическим током

9. Клинические проявления термического ожога 2 степени:

- 1) Гиперемия, прозрачные пузыри, боль отсутствует
2) Гиперемия, боль, прозрачные пузыри
3) Гиперемия, боль, геморрагические пузыри

10. Признаки электроожога:

- 1) В зоне поражения некроз ткани (струп), вокруг струпа гиперемии нет, чувствительность снижена
2) В зоне поражения некроз тканей (струп), вокруг струпа гиперемия, боль

11. Наиболее частый способ остановки венозного кровотечения:

- 1) Наложение жгута
2) Тампонада раны
3) Тугая давящая повязка

12. Неотложная помощь при носовом кровотечении:

- 1) Запрокинуть голову, холод на переносицу, тампонада
2) Нагнуть голову вперед, холод на переносицу, тампонада

13. Критерии правильно проводимого закрытого массажа сердца:

- 1) Порозовение, потепление кожных покровов
- 2) Появление редких сердечных сокращений
- 3) Передача массирующих движений в виде пульса на сонную артерию

14. Смещаемость грудины к позвоночнику при проведении закрытого массажа сердца у ребенка дошкольного возраста:

- 1) 1 – 1,5 см
- 2) До 2 см
- 3) 2 – 3 см

15. Неотложная помощь при пищевом отравлении:

- 1) Промыть желудок, ввести активированный уголь, слабительное средство, очистительная клизма
- 2) Промыть желудок, ввести слабительное средство, очистительная клизма, дать антибактериальное средство

Вич-инфекция

1. Возбудителем ВИЧ-инфекции является:

- 1) Вирус
- 2) Простейшие
- 3) Бактерии

2. Возбудитель ВИЧ -инфекции:

- 1) Устойчив в окружающей среде
- 2) Не устойчив в окружающей среде

3. ВИЧ проникает в организм человека:

- 1) Через неповрежденную кожу и слизистые
- 2) Через поврежденную кожу и слизистые

4. На ВИЧ губительно действует

- 1) Ультрафиолетовое излучение
- 2) 1% раствор хлоромина
- 3) 3% раствор хлоромина

5. Источником ВИЧ-инфекции являются:

- 1) Вирусоносители, больные люди
- 2) Больные животные, птицы
- 3) Больные животные и человек

6. Пути передачи ВИЧ-инфекции:

- 1) Половой, контактно-бытовой
- 2) Половой, вертикальный, парентеральный
- 3) Воздушно-капельный, трансмиссивный

7. Заражение ВИЧ-инфекцией может произойти при:

- 1) Пользовании общей посудой
- 2) При переливании крови, препаратов крови, при пересадке органов и тканей
- 3) При пользовании общим туалетом, ванной

8. Группы повышенного риска по ВИЧ-инфекции:

- 1) Гомосексуалисты, лица с беспорядочно половыми связями, наркоманы
- 2) Доноры, беременные, реципиенты крови

9. Наиболее опасны биологические жидкости человека в плане передачи ВИЧ:

- 1) Секреты влагалища, сперма, кровь
- 2) Моча, слюна, грудное молоко

10. Медицинский работник разгласивший данные о ВИЧ-инфицированном больном:

- 1) Подвергается административному взысканию
- 2) Несет уголовную ответственность

11. ВИЧ-инфекция и СПИД это:

- 1) Два разных заболевания
- 2) Две формы одного заболевания
- 3) СПИД является терминальной стадией ВИЧ-инфекцией

12. Инкубационный период при ВИЧ-инфекции:

- 1) До 7 дней
- 2) До 30 Дней
- 3) От 3 недель до 3 месяцев, иногда до года и более

13. К СПИД-ассоциированным инфекциям относится:

- 1) Брюшной тиф, дизентерия, холера
- 2) Токсоплазмоз, цитомегаловирусная инфекция

14. Для лабораторной диагностики ВИЧ-инфекцию используют:

- 1) Бактериологические методы диагностики
- 2) Серологические методы диагностики
- 3) Биохимические методы диагностики

15. Длительность вирусоносительства ВИЧ-инфекции может быть:

- 1) Не более одного месяца
- 2) Несколько месяцев
- 3) Несколько лет
- 4) Пожизненно

Ответы

По организации работы

1-2	6-2	11-2
2-3	7-1	12-1
3-1	8-2	13-3
4-1	9-3	14-1
5-1	10-3	15-4

Подготовка детей к дошкольным учреждениям

1-1
2-1
3-1

Лабораторная диагностика

1-2	5-3	9-2	13-3
2-1	6-2	10-2	14-2
3-2	7-2	11-3	15-2
4-3	8-3	12-2	16-1

17-1

Анатомия и физиология раннего возраста

1-3	7-2	13-2	19-2	25-2	31-1
2-3	8-2	14-2	20-2	26-1	32-2
3-1	9-2	15-1	21-3	27-2	33-2
4-1	10-4	16-1	22-1	28-2	34-3
5-2	11-3	17-3	23-2	29-2	35-1
6-1	12-1	18-1	24-1	30-1	36-2

37-3

Физиологическое состояние новорожденного

1-1	5-1	9-1	13-1
2-2	6-1	10-1	14-1
3-2	7-2	11-2	15-2
4-1	8-1	12-2	16-1

17-1

Воспитание здорового ребенка

1-2	2-1	3-2	4-2
-----	-----	-----	-----

Нервнопсихическое развитие

1-2	4-2	7-2
2-1	5-1	8-1
3-2	6-2	9-1

Режим

1-1	2-2	3-1
-----	-----	-----

Группы здоровья

1-2	2-1	3-2	4-1	5-1
-----	-----	-----	-----	-----

Иммунопрофилактика				
1-1	8-1	15-1	22-1	29-1
2-4	9-2	16-1	23-1	30-1
3-1	10-1	17-1	24-3	31-1
4-1	11-1	18-2	25-2	32-2
5-3	12-1	19-2	26-2	33-3
6-2	13-1	20-1	27-2	
7-1	14-2	21-1	28-1	
НПР у детей раннего возраста				
1-1	4-5	7-2	10-2	13-3
2-2	5-3	8-1	11-2	14-2
3-1	6-3	9-2	12-2	15-2
Новорожденный ребенок				
1-3	12-1	23-3	34-3	45-4
2-1	13-2	24-3	35-3	46-1
3-2	14-1	25-1	36-3	17-4
4-1	15-1	26-1	37-2	48-4
5-1	16-1	27-2	38-2	49-1
6-3	17-2	28-1	39-1	50-1
7-1	18-3	29-1	40-1	51-1
8-1	19-3	30-1	41-3	52-1
9-4	20-3	31-1	42-2	
10-1	21-2	32-1	43-3	
11-1	22-3	33-1	44-1	

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

1-2, 2-1, 3-3, 4-1, 5-3, 6-3, 7-1, 8-3, 9-2, 10-1, 11-3, 12-2, 13-3, 14-3, 15-1.

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ

1-1, 2-2, 3-2, 4-3, 5-1, 6-2, 7-2, 8-1, 9-1, 10-1, 11-3, 12-3, 13-2, 14-2, 15-3.

ТЕСТЫ БЕЗОПАСНОСТИ

- При оказании неотложной помощи ребенку с гипертермическим синдромом противопоказано
 - согревание
 - применение криоцеребральной гипотермии
 - применение пузыря со льдом на область крупных сосудов
 - обтирание кожи 40-50% раствором этилового спирта
- Купируя гипертермический синдром у детей, применяют холодные обертывания пленками, смоченными водой температуры (в градусах)
 - 4-5
 - 8-10
 - 12-14
 - 16-18
- Основной жаропонижающий препарат в детской практике, и применяющийся для борьбы с гипертермическим синдромом
 - анальгин
 - парацетамол
 - типолфен
 - баралгин
- При гипертермическом синдроме температуру тела у ребенка контролируют каждые (минуты)
 - 15-30
 - 30-60
 - 60-90
 - 90-120

5. Для купирования судорожного синдрома у детей применяют
- а) *димедрол в/м*
 - б) *фенобарбитал в таблетках*
 - в) *седуксен в таблетках*
 - г) *седуксен в/м или в/в*
6. Анафилактический шок у детей наиболее часто возникает после введения
- а) *пенициллина*
 - б) *инсулина*
 - в) *препаратов железа*
 - г) *витамина В₁*
7. При оказании неотложной помощи ребенку с анафилактическим шоком ему следует придать
- а) *горизонтальное положение на боку, обложить грелками*
 - б) *полусидячее положение, обложить грелками*
 - в) *положение с опущенным головным концом, к голове приложить пузырь со льдом*
 - г) *положение сидя, к голове приложить пузырь со льдом*
8. Наиболее эффективные средства для купирования анафилактического шока у ребенка
- а) *адреналин, преднизолон*
 - б) *папаверин, дибазол*
 - в) *эуфиллин, эфедрин*
 - г) *лазикс, сульфат магния*
9. При оказании неотложной помощи ребенку с гипергликемической (диабетической) комой применяют
- а) *инсулин*
 - б) *пенициллин*
 - в) *бисептол*
 - г) *фурагин*
10. При оказании неотложной помощи ребенку с гипогликемической комой применяют раствор
- а) *хлорида натрия*
 - б) *гемодеза*
 - в) *новокаина*
 - г) *глюкозы*

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ ТЕСТЫ БЕЗОПАСНОСТИ

1. а 2. в 3. б 4. б 5. г 6. а 7. а 8. а 9. а 10. г