

ОПОРНЫЕ ТЕСТЫ

«Сестринское дело 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. Заболевания, 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) кордиамин
 - 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 таялки
 - 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

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

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПУЛЬМОНОЛОГИИ

1. Основная причина развития острого бронхита
 - а) алкоголизм
 - б) курение
 - в) ОРВИ
 - г) переохлаждение
2. Приоритетная проблема пациента с острым бронхитом
 - а) головная боль
 - б) слабость
 - в) недомогание
 - г) кашель с мокротой
3. Основная причина развития хронического бронхита
 - а) курение
 - б) ОРВИ
 - в) переохлаждение
 - г) гиповитаминоз

4. Приоритетная проблема пациента при обструктивном бронхите
 - а) головная боль
 - б) недомогание
 - в) повышение температуры
 - г) одышка
5. При остром бронхите отмечается кашель с мокротой
 - а) слизистой
 - б) стекловидной
 - в) "ржавой"
 - г) розовой пенистой
6. Потенциальная проблема больного с хроническим бронхитом
 - а) лихорадка
 - б) кашель
 - в) слабость
 - г) дыхательная недостаточность
7. При кашле с отделением гнойной мокроты противопоказан
 - а) бромгексин
 - б) кодеин
 - в) мукалтин
 - г) отхаркивающую микстуру
8. Для разжижения густой вязкой мокроты используется
 - а) йодид калия
 - б) кодеин
 - в) пенициллин
 - г) теофиллин
9. Кратность приема отхаркивающей микстуры в течение дня
 - а) 1-2
 - б) 3-4
 - в) 6-8
 - г) 10-12
10. При лечении гнойного бронхита используется
 - а) амоксициллин, бромгексин
 - б) валидол, нитроглицерин
 - в) пенталгин, лазикс
 - г) кофеин, кордиамин
11. При приступе бронхиальной астмы, главным образом, нарушено удовлетворение потребности
 - а) дышать
 - б) есть
 - в) пить
 - г) выделять
12. Приоритетная проблема пациента при бронхиальной астме
 - а) боль в грудной клетке
 - б) кашель с гнойной мокротой
 - в) кровохарканье
 - г) приступ удушья
13. Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы
 - а) горизонтальное
 - б) горизонтальное с приподнятыми ногами
 - в) лежа на боку
 - г) сидя, опираясь о колени
14. При экспираторной одышке затруднен
 - а) вдох
 - б) выдох
 - в) вдох и выдох
15. Небольшое количество вязкой стекловидной мокроты выделяется при
 - а) абсцессе легкого
 - б) бронхиальной астме
 - в) крупозной пневмонии
 - г) экссудативном плеврите
16. При приступе удушья на фоне бронхиальной астмы медсестра использует
 - а) кодеин
 - б) либексин
 - в) сальбутамол
 - г) тусупрекс
17. Для профилактики приступов удушья при бронхиальной астме используется
 - а) астмопент
 - б) беротек
 - в) интал
 - г) теофиллин
18. Пикфлоуметрия - это определение
 - а) дыхательного объема
 - б) жизненной емкости легких
 - в) остаточного объема
 - г) пиковой скорости выдоха
19. Основной возбудитель крупозной пневмонии
 - а) вирус
 - б) микобактерия
 - в) пневмококк
 - г) кишечная палочка
20. Воспаление целой доли легкого наблюдается при
 - а) остром бронхите
 - б) бронхиальной астме
 - в) крупозной пневмонии
 - г) сухом плеврите
21. "Ржавый" характер мокроты наблюдается при
 - а) остром бронхите
 - б) бронхиальной астме
 - в) крупозной пневмонии
 - г) сухом плеврите
22. Наиболее информативный метод диагностики пневмонии
 - а) анализ крови
 - б) анализ мокроты
 - в) плевральная пункция
 - г) рентгенография грудной клетки
23. Этиотропное лечение стафилококковой пневмонии - это использование препаратов
 - а) бронхолитиков
 - б) отхаркивающих
 - в) противомикробных
 - г) жаропонижающих
24. Потенциальная проблема пациента при крупозной пневмонии
 - а) кашель со "ржавой" мокротой
 - б) лихорадка
 - в) боль в грудной клетке
 - г) дыхательная недостаточность
25. Потенциальная проблема пациента при критическом снижении температуры тела
 - а) сухой кашель
 - б) резкая слабость
 - в) боли в животе
 - г) легочное кровотечение
26. Подготовка пациента к рентгенографии органов грудной клетки
 - а) поставить банки
 - б) промыть желудок
 - в) поставить очистительную клизму
 - г) объяснить сущность исследования
27. Для сбора мокроты на бактериологическое исследование пациента необходимо обеспечить
 - а) сухой пробиркой
 - б) сухой банкой
 - в) стерильной пробиркой
 - г) стерильной банкой
28. Основная причина приобретенных бронхоэктазов
 - а) бронхиальная астма
 - б) крупозная пневмония
 - в) хронический бронхит
 - г) сухой плеврит

29. Заболевание, характеризующееся развитием воспаления в расширенных бронхах
 - а) абсцесс легкого
 - б) бронхоэктатическая болезнь
 - в) крупозная пневмония
 - г) экссудативный плеврит
30. Приоритетная проблема пациента с бронхоэктатической болезнью
 - а) слабость
 - б) снижение аппетита
 - в) недомогание
 - г) кашель с гнойной мокротой
31. Пациент выделяет мокроту по утрам полным ртом при
 - а) бронхиальной астме
 - б) бронхоэктатической болезни
 - в) крупозной пневмонии
 - г) экссудативном плеврите
32. При бронхоэктатической болезни мокрота
 - а) гнойная
 - б) "ржавая"
 - в) розовая пенистая
 - г) стекловидная
33. Наиболее информативный метод диагностики бронхоэктатической болезни
 - а) бронхография
 - б) рентгеноскопия
 - в) спирометрия
 - г) флюорография
34. Пальцы в виде "барабанных палочек" и ногти в виде "часовых стекол" встречаются при
 - а) хронических заболеваниях дыхательной системы
 - б) острых заболеваниях дыхательной системы
 - в) острых заболеваниях пищеварительной системы
 - г) хронических заболеваниях пищеварительной системы
35. Дренажное положение придается пациенту для
 - а) снижения лихорадки
 - б) уменьшения одышки
 - в) расширения бронхов
 - г) облегчения оттока мокроты
36. Потенциальная проблема пациента с бронхоэктатической болезнью
 - а) лихорадка
 - б) снижение аппетита
 - в) кашель с гнойной мокротой
 - г) легочное кровотечение
37. Положение Квинке - это
 - а) горизонтальное на правом боку
 - б) горизонтальное на левом боку
 - в) головной конец кровати приподнят
 - г) ножной конец кровати приподнят
38. При сборе мокроты на общий анализ пациента необходимо обеспечить
 - а) сухой пробиркой
 - б) сухой банкой
 - в) стерильной пробиркой
 - г) стерильной банкой
39. При выделении гнойной мокроты пациента необходимо обеспечить
 - а) сухой банкой
 - б) стерильной банкой
 - в) индивидуальной плевательницей
 - г) стерильной пробиркой
40. Индивидуальная карманная плевательница должна быть заполнена на 1/4
 - а) полиглюкином
 - б) физраствором
 - в) глюкозой
 - г) лорамином

41. При выделении большого количества гнойной мокроты в питании пациента рекомендуется
 - а) увеличить количество соли
 - б) увеличить количество белка
 - в) уменьшить количество соли
 - г) уменьшить количество белка
42. Рентгенологическое исследование бронхов с применением контрастного вещества
 - а) бронхоскопия
 - б) бронхография
 - в) томография
 - г) флюорография
43. Абсцесс легкого - это
 - а) воспаление легкого
 - б) воспаление плевры
 - в) образование полости с гноем
 - г) накопление жидкости в плевральной полости
44. Заболевание, которое может осложниться абсцессом легкого
 - а) острый бронхит
 - б) очаговая пневмония
 - в) бронхиальная астма
 - г) сухой плеврит
45. Внезапное появление обильной гнойной мокроты на фоне гектической лихорадки наблюдается при
 - а) абсцессе легкого
 - б) бронхиальной астме
 - в) крупозной пневмонии
 - г) сухом плеврите
46. Для абсцесса легкого характерна лихорадка
 - а) волнообразная
 - б) гектическая
 - в) извращенная
 - г) постоянная
47. Приоритетная проблема пациента после прорыва абсцесса легкого в бронх
 - а) лихорадка
 - б) слабость
 - в) снижение аппетита
 - г) кашель с гнойной мокротой
48. Потенциальная проблема пациента с абсцессом легкого
 - а) недомогание
 - б) головная боль
 - в) кашель с гнойной мокротой
 - г) легочное кровотечение
49. Мокрота при абсцессе легкого
 - а) гнойная
 - б) слизистая
 - в) стекловидная
 - г) "ржавая"
50. При лечении абсцесса легкого используются препараты
 - а) антибиотики
 - б) диуретики
 - в) гипотензивные
 - г) нитраты
51. Возбудителем туберкулеза является
 - а) пневмококк
 - б) микобактерия
 - в) риккетсия
 - г) вирус
52. Источник туберкулеза
 - а) больной человек
 - б) продукты питания
 - в) грызуны
 - г) клещи

53. Наиболее частый путь передачи туберкулеза
 - а) алиментарный
 - б) аэрогенный
 - в) воздушно-капельный
 - г) контактно-бытовой
54. Ранние симптомы туберкулеза
 - а) лихорадка, кашель с гнойной мокротой
 - б) приступ удушья, стекловидная мокрота
 - в) длительный субфебрилитет, покашливание
 - г) одышка, "ржавая" мокрота
55. При туберкулезе в мокроте обнаруживают
 - а) атипичные клетки
 - б) микобактерии
 - в) спирали Куршмана
 - г) эозинофилы
56. Диета №11 назначается при
 - а) бронхиальной астме
 - б) бронхите
 - в) пневмонии
 - г) туберкулезе
57. Антибиотик, эффективный при лечении туберкулеза
 - а) ампициллин
 - б) гентамицин
 - в) рифампицин
 - г) эритромицин
58. Побочное действие рифампицина
 - а) гепатотоксическое
 - б) нейротоксическое
 - в) нефротоксическое
 - г) ототоксическое
59. При лечении туберкулеза применяют
 - а) амоксициллин, фурагин
 - б) димедрол, тилолфен
 - в) изониазид, рифампицин
 - г) преднизолон, циклофосфан
60. Для профилактики нейротоксического действия изониазида используются
 - а) антибиотики
 - б) витамины группы В
 - в) витамин С
 - г) диуретики
61. При применении стрептомицина медсестра должна следить за
 - а) диурезом
 - б) остротой слуха
 - в) остротой зрения
 - г) цветом кожи
62. Метод ранней диагностики туберкулеза легких
 - а) бронхография
 - б) спирография
 - в) томография
 - г) флюорография
63. Специфическая профилактика туберкулеза
 - а) АКДС
 - б) БЦЖ
 - в) реакция Манту
 - г) реакция Пирке
64. Вакцина БЦЖ используется для профилактики
 - а) бронхита
 - б) бронхиальной астмы
 - в) туберкулеза
 - г) рака легкого
65. Вакцинация БЦЖ проводится
 - а) на 4 - 7 день жизни
 - б) в 1 месяц
 - в) в 1 год
 - г) в 2 года
66. Место введения вакцины БЦЖ
 - а) верхняя треть плеча
 - б) верхняя треть предплечья
 - в) средняя треть плеча
 - г) средняя треть предплечья
67. Вакцина БЦЖ вводится
 - а) внутривенно
 - б) внутрискожно
 - в) внутримышечно
 - г) подкожно
68. Реакция Манту используется для
 - а) диагностики рака легкого
 - б) диагностики туберкулеза
 - в) лечения рака легкого
 - г) лечения туберкулеза
69. Реакция Манту используется для диагностики
 - а) бронхиальной астмы
 - б) пневмонии
 - в) рака легкого
 - г) туберкулеза
70. При проведении реакции Манту туберкулин вводят
 - а) внутривенно
 - б) внутрискожно
 - в) внутримышечно
 - г) подкожно
71. Реакция Манту оценивается через (час.)
 - а) 12
 - б) 24
 - в) 36
 - г) 72
72. Реакция Манту считается положительной при
 - а) инфильтрате размером 1 - 2 мм
 - б) инфильтрате размером 2 - 4 мм
 - в) инфильтрате размером 5 мм и более
 - г) отсутствии инфильтрата
73. Количество дней, в течение которых можно собирать мокроту для обнаружения микобактерий туберкулеза
 - а) 1
 - б) 2
 - в) 3
 - г) 4
74. Потенциальная проблема пациента при туберкулезе легких
 - а) снижении аппетита
 - б) общая слабость
 - в) субфебрилитет
 - г) легочное кровотечение
75. При длительном применении цитостатиков у пациента может развиться
 - а) хронический бронхит
 - б) бронхиальная астма
 - в) туберкулез легких
 - г) эмфизема легких
76. Рак легких - это опухоль
 - а) доброкачественная из соединительной ткани
 - б) доброкачественная из эпителиальной ткани
 - в) злокачественная из соединительной ткани
 - г) злокачественная из эпителиальной ткани

77. Похудание, кровохарканье, боль в грудной клетке наблюдаются при
 - а) остром бронхите
 - б) бронхиальной астме
 - в) очаговой пневмонии
 - г) раке легкого
78. Приоритетная проблема пациента при центральном раке легкого
 - а) снижение аппетита
 - б) похудание
 - в) слабость
 - г) одышка
79. Приоритетная проблема пациента при периферическом раке легкого
 - а) недомогание
 - б) слабость
 - в) похудание
 - г) боль в грудной клетке
80. Потенциальная проблема пациента при раке легкого
 - а) лихорадка
 - б) прибавка массы тела
 - в) головная боль
 - г) легочное кровотечение
81. Метод ранней диагностики рака легкого
 - а) бронхография
 - б) анализ крови
 - в) анализ мокроты
 - г) флюорография
82. При раке легкого в мокроте определяются
 - а) атипичные клетки
 - б) микобактерии
 - в) пневмококки
 - г) эозинофилы
83. Осложнение рака легкого
 - а) бронхиальная астма
 - б) хронический бронхит
 - в) эмфизема легких
 - г) экссудативный плеврит
84. При легочном кровотечении кровь бывает
 - а) алая, пенистая
 - б) темная, со сгустками
 - в) цвета "кофейной гущи"
 - г) темная
85. Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении
 - а) введение хлорида кальция внутривенно
 - б) введение аминапроновой кислоты
 - в) тепло на грудную клетку
 - г) холод на грудную клетку
86. Зависимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении
 - а) введение хлорида кальция внутривенно
 - б) введение гепарина
 - в) банки на грудную клетку
 - г) горчичники на грудную клетку
87. Заболевание, которое может осложниться плевритом
 - а) бронхит
 - б) бронхиальная астма
 - в) рак легкого
 - г) эмфизема легких
88. Приоритетная проблема пациента при сухом плеврите
 - а) головная боль
 - б) слабость
 - в) лихорадка
 - г) боль в грудной клетке

89. Приоритетная проблема пациента при экссудативном плеврите
 - а) головная боль
 - б) слабость
 - в) снижение аппетита
 - г) нарастающая одышка
90. Пациент занимает вынужденное положение лежа на больной стороне при
 - а) бронхите
 - б) бронхиальной астме
 - в) бронхоэктатической болезни
 - г) сухом плеврите
91. Зависимое сестринское вмешательство при сухом плеврите - это применение
 - а) анальгетиков
 - б) диуретиков
 - в) нитратов
 - г) цитостатиков
92. Скопление воспалительной жидкости в полости плевры наблюдается при
 - а) бронхите
 - б) бронхиальной астме
 - в) экссудативном плеврите
 - г) эмфиземе легких
93. Место прокола при плевральной пункции
 - а) по верхнему краю ребра
 - б) по нижнему краю ребра
 - в) не имеет значения
94. Плевральную пункцию с лечебной целью проводят при
 - а) бронхиальной астме
 - б) крупозной пневмонии
 - в) хроническом бронхите
 - г) экссудативном плеврите
95. Подготовка пациента к плевральной пункции
 - а) поставить очистительную клизму
 - б) промыть желудок
 - в) опорожнить мочевой пузырь
 - г) разъяснить суть манипуляции
96. При проведении плевральной пункции разрешается одномоментно извлечь жидкости не более (в литрах)
 - а) 0,5
 - б) 1
 - в) 3
 - г) 5
97. Повышенная воздушность легких - это
 - а) гидроторакс
 - б) гемоторакс
 - в) пневмосклероз
 - г) эмфизема
98. Приоритетная проблема пациента при эмфиземе легких
 - а) боль в грудной клетке
 - б) влажный кашель
 - в) кровохарканье
 - г) одышка
99. Форма грудной клетки при эмфиземе легких
 - а) астеническая
 - б) гиперстеническая
 - в) нормостеническая
 - г) бочкообразная
100. Приоритетные проблемы пациента при крупозной пневмонии
 - а) слабость, головная боль
 - б) боль в грудной клетке, одышка
 - в) изжога, отрыжка
 - г) отеки, головная боль

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

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

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В КАРДИОЛОГИИ

1. Этиология ревматизма
 - а) бета-гемолитический стрептококк
 - б) золотистый стафилококк
 - в) вирусы
 - г) риккетсии
2. Ревматизм развивается после ангины через
 - а) 1-2 дня
 - б) 3-4 дня
 - в) 1-3 недели
 - г) 1-3 месяца
3. К развитию ревматизма предрасполагает
 - а) нерациональное питание
 - б) гиподинамия
 - в) стрессы
 - г) очаг хронической инфекции
4. Ревматизмом чаще заболевают лица в возрасте (лет)
 - а) 1-2
 - б) 5-7
 - в) 7-15
 - г) 15-25
5. Приоритетная проблема пациента при ревмокардите
 - а) головная боль
 - б) слабость
 - в) снижение аппетита
 - г) боль в области сердца
6. Потенциальная проблема пациента при ревмокардите
 - а) легочное кровотечение
 - б) боль в области сердца
 - в) снижение аппетита
 - г) сердечная недостаточность
7. При ревматизме чаще поражается сердечный клапан
 - а) аортальный
 - б) митральный
 - в) пульмональный
 - г) трехстворчатый
8. Приоритетная проблема пациента при ревматическом полиартрите
 - а) повышение температуры
 - б) боль в суставах
 - в) головная боль
 - г) недомогание
9. Наиболее частый исход ревматического эндокардита
 - а) атеросклероз
 - б) гипертоническая болезнь
 - в) порок сердца
 - г) выздоровление
10. Поражение кожи при ревматизме
 - а) диффузный цианоз
 - б) кольцевидная эритема
 - в) "сосудистые звездочки"
 - г) акроцианоз

11. Исход ревматического полиартрита
 - а) анкилоз
 - б) деформация сустава
 - в) кровоизлияние в полость сустава
 - г) все явления проходят бесследно
12. При ревматизме в анализе крови наиболее характерно
 - а) лейкоцитоз
 - б) увеличение СОЭ
 - в) повышение сиаловых кислот
 - г) появление антистрептолизина-О
13. При лечении ревматизма с этиотропной целью применяется
 - а) анальгин
 - б) нитроглицерин
 - в) пенициллин
 - г) фурагин
14. При лечении ревматизма с патогенетической целью применяется
 - а) анальгин
 - б) корвалол
 - в) ацетилсалициловую кислоту
 - г) лазикс
15. Ацетилсалициловую кислоту медсестра рекомендует принимать
 - а) за 10 мин. до еды
 - б) за 20 мин. до еды
 - в) за 30 мин. до еды
 - г) после еды
16. Потенциальная проблема пациента при приеме ацетилсалициловой кислоты
 - а) повышение аппетита
 - б) понижение аппетита
 - в) желудочное кровотечение
 - г) отрыжка тухлым
17. Потенциальная проблема пациента при приеме преднизолона
 - а) одышка
 - б) головная боль
 - в) боль в животе
 - г) лихорадка
18. Для вторичной профилактики ревматизма применяют
 - а) анальгин
 - б) бициллин
 - в) димедрол
 - г) фuroсемид
19. Бициллинопрофилактика при ревматизме проводится в течение
 - а) 8 месяцев
 - б) 1 года
 - в) 4 лет
 - г) 5 лет
20. Основная причина приобретенных пороков сердца
 - а) гипертоническая болезнь
 - б) инфаркт миокарда
 - в) стенокардия
 - г) ревматизм
21. Синюшное окрашивание губ и кончиков пальцев — это
 - а) гиперемия
 - б) истеричность
 - в) диффузный цианоз
 - г) акроцианоз
22. Кожные покровы при митральном стенозе
 - а) бледные
 - б) желтушные
 - в) нормальной окраски
 - г) цианотичные

23. Появление шума на верхушке сердца свидетельствует о поражении клапана
 - а) аортального
 - б) митрального
 - в) пульмонального
 - г) трехстворчатого
24. Приоритетная проблема пациента при митральном стенозе
 - а) сердцебиение
 - б) отеки
 - в) головная боль
 - г) кровохарканье
25. Частота сердечных сокращений 110 уд/мин
 - а) брадикардия
 - б) тахикардия
 - в) экстрасистолия
 - г) норма
26. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы применяется диета №
 - а) 8
 - б) 9
 - в) 10
 - г) 11
27. Диета № 10 предполагает ограничение
 - а) жидкости и соли
 - б) жидкости и белков
 - в) жиров и углеводов
 - г) жиров и белков
28. Основная причина развития гипертонической болезни
 - а) гиповитаминоз
 - б) очаг хронической инфекции
 - в) нервно-психическое перенапряжение
 - г) переутомление
29. АД 180/100 мм рт.ст. - это
 - а) гипертензия
 - б) гипотензия
 - в) коллапс
 - г) норма
30. Приоритетная проблема пациента при гипертоническом кризе
 - а) головная боль
 - б) кровохарканье
 - в) изжога
 - г) отрыжка
31. Потенциальная проблема пациента при гипертоническом кризе
 - а) лихорадка
 - б) боль в животе
 - в) кровохарканье
 - г) сердечная недостаточность
32. Независимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе
 - а) введение пентамина
 - б) введение лазикса
 - в) холод на грудную клетку
 - г) горчичники на икроножные мышцы
33. Зависимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе - введение
 - а) дибазола, лазикса
 - б) нитроглицерина, анальгина
 - в) глюкозы, панангина
 - г) морфина, гепарина
34. При лечении гипертонической болезни применяются
 - а) эналаприл, атенолол
 - б) дигоксин, димедрол
 - в) целанид, корвалол
 - г) атропин, аспаркам

35. Осложнения гипертонической болезни
 - а) инсульт, инфаркт миокарда
 - б) обморок, коллапс
 - в) ревматизм, порок сердца
 - г) пневмония, плеврит
36. Появление на фоне гипертонического криза обильной пенистой розовой мокроты является проявлением
 - а) крупозной пневмонии
 - б) легочного кровотечения
 - в) отека легких
 - г) кровохарканья
37. Твердый напряженный пульс наблюдается при
 - а) гипертоническом кризе
 - б) кардиогенном шоке
 - в) коллапсе
 - г) обмороке
38. Подготовка пациента к ультразвуковому исследованию сердца
 - а) разъяснение сущности исследования
 - б) очистительная клизма
 - в) промывание желудка
 - г) проведение бронхоскопии
39. Фактор риска развития атеросклероза
 - а) высокий уровень холестерина
 - б) занятия физической культурой
 - в) неотягощенная наследственность
 - г) рациональное питание
40. При атеросклерозе поражаются
 - а) артерии
 - б) вены
 - в) капилляры
 - г) мышцы
41. Осложнения атеросклероза
 - а) асцит, анасарка
 - б) инсульт, инфаркт миокарда
 - в) пиелонефрит, цистит
 - г) пневмония, бронхит
42. Приоритетная проблема пациента при атеросклерозе артерий головного мозга
 - а) головная боль
 - б) за грудиной боль
 - в) снижение аппетита
 - г) лихорадка
43. Приоритетная проблема пациента при атеросклерозе коронарных артерий
 - а) головная боль
 - б) за грудиной боль
 - в) одышка
 - г) тошнота
44. Приоритетная проблема пациента при атеросклерозе мезентериальных артерий
 - а) лихорадка
 - б) слабость
 - в) боли в животе
 - г) понижение АД
45. Приоритетная проблема пациента при атеросклерозе артерий нижних конечностей
 - а) слабость
 - б) отеки
 - в) одышка
 - г) боли в ногах при ходьбе
46. Потенциальная проблема пациента при атеросклерозе артерий нижних конечностей
 - а) кожный зуд
 - б) зябкость
 - в) сыпь
 - г) гангрена

47. Потенциальная проблема пациента при атеросклерозе почечных артерий
 - а) слабость
 - б) тошнота
 - в) лихорадка
 - г) почечная недостаточность
48. Больным атеросклерозом медсестра рекомендует исключить из питания продукты, богатые
 - а) витамином С
 - б) железом
 - в) калием
 - г) холестерином
49. Большое количество холестерина содержат
 - а) крупы, бобовые
 - б) овощи, фрукты
 - в) рыба, ягоды
 - г) яйца, шкра
50. Профилактика атеросклероза включает
 - а) занятия физической культурой
 - б) курение
 - в) злоупотребление алкоголем
 - г) несбалансированное питание
51. Заболевание сердечно-сосудистой системы, являющееся одной из основных причин смертности среди населения
 - а) гипертоническая болезнь
 - б) ишемическая болезнь сердца
 - в) пороки сердца
 - г) ревматизм
52. Риск развития ИБС у женщин по сравнению с мужчинами
 - а) выше
 - б) ниже
 - в) такой же
53. Основная причина ишемической болезни сердца
 - а) атеросклероз коронарных артерий
 - б) гипертоническая болезнь
 - в) пороки сердца
 - г) ревматизм
54. Приоритетная проблема пациента при стенокардии
 - а) слабость
 - б) загрудинная боль
 - в) одышка
 - г) тошнота
55. Сжимающая загрудинная боль, иррадиирующая под левую лопатку, продолжительностью 5-10 минут, наблюдается при
 - а) инфаркте миокарда
 - б) ревматическом эндокардите
 - в) ревматическом миокардите
 - г) стенокардии
56. Независимое сестринское вмешательство при появлении сжимающей загрудинной боли
 - а) введение морфина
 - б) введение анальгина
 - в) нитроглицерин под язык
 - г) димедрол внутрь
57. Функциональный класс стенокардии, при котором приступ боли возникает при ходьбе менее чем на 100 м или в покое
 - а) 1
 - б) 2
 - в) 3
 - г) 4
58. Функциональный класс стенокардии, при котором приступ боли возникает при нагрузке высокой интенсивности
 - а) 1
 - б) 2
 - в) 3
 - г) 4

59. При приступе стенокардии медсестра рекомендует аэрозольную форму нитроглицерина
 - а) нитронг
 - б) нитросорбид
 - в) нитрогранулонг
 - г) нитроминт
60. Для расширения коронарных артерий медсестра применяет
 - а) гепарин
 - б) морфин
 - в) нитроглицерин
 - г) панангин
61. При приступе стенокардии медсестра применяет нитрат короткого действия
 - а) нитроглицерин
 - б) сустак-миде
 - в) сустак-форте
 - г) эринит
62. Эффект действия нитроглицерина наступает через (мин.)
 - а) 1-2
 - б) 10-15
 - в) 20-25
 - г) 30-40
63. Потенциальная проблема пациента при приеме нитроглицерина
 - а) головная боль
 - б) лихорадка
 - в) кожный зуд
 - г) асцит
64. Длительность боли при стенокардии
 - а) не более 30 минут
 - б) 1 час
 - в) 2 часа
 - г) 3 часа
65. При лечении стенокардии используются
 - а) нитраты, бета-адреноблокаторы
 - б) анальгетики, наркотики
 - в) гипотензивные, диуретики
 - г) ганглиоблокаторы, диуретики
66. Основная причина инфаркта миокарда
 - а) атеросклероз коронарных артерий
 - б) порок сердца
 - в) ревматический эндокардит
 - г) ревматический миокардит
67. Приоритетная проблема пациента при ангинозной форме инфаркта миокарда
 - а) головная боль
 - б) загрудинная боль
 - в) отеки на ногах
 - г) сердцебиение
68. При инфаркте миокарда наблюдается
 - а) загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином
 - б) загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином
 - в) колющая боль в области сердца
 - г) ноющая боль в области сердца
69. Типичная форма инфаркта миокарда
 - а) абдоминальная
 - б) ангинозная
 - в) астматическая
 - г) безболевая
70. Осложнение инфаркта миокарда, требующее реанимационных мероприятий
 - а) одышка
 - б) коллапс
 - в) синусовая тахикардия
 - г) фибрилляция желудочков

71. Приоритетная проблема пациента при астматической форме инфаркта миокарда
 - а) загрудинная боль
 - б) приступ удушья
 - в) боль в животе
 - г) головная боль
72. Клинические симптомы кардиогенного шока
 - а) лихорадка, лимфаденопатия
 - б) лихорадка, кашель со "ржавой" мокротой
 - в) резкое снижение АД, частый нитевидный пульс
 - г) резкое повышение АД, напряженный пульс
73. Появление на фоне инфаркта миокарда у больного удушья и обильной пенистой розовой мокроты является проявлением
 - а) крутой пневмонии
 - б) кровохарканья
 - в) легочного кровотечения
 - г) отека легких
74. Экстрасистолия - это
 - а) уменьшение частоты сердечных сокращений
 - б) увеличение частоты сердечных сокращений
 - в) нарушение проводимости
 - г) преждевременное сокращение сердца
75. Показание для кровопускания
 - а) анемия
 - б) коллапс
 - в) обморок
 - г) отек легких
76. Зависимое сестринское вмешательство при инфаркте миокарда - введение
 - а) налверина, лазикса
 - б) пентамина, дибазола
 - в) фентанила, дроперидола
 - г) димедрола, супрастина
77. При записи ЭКГ на правую руку накладывают электрод
 - а) зеленый
 - б) желтый
 - в) красный
 - г) черный
78. Место установки грудного электрода при записи отведения V4
 - а) 4 межреберье справа от грудины
 - б) 4 межреберье слева от грудины
 - в) 5 межреберье слева от грудины
 - г) 5 межреберье по левой среднеключичной линии
79. В первые дни медсестра контролирует соблюдение больным инфарктом миокарда режима
 - а) строгого постельного
 - б) постельного
 - в) полупостельного
 - г) амбулаторного
80. Транспортировка больного с инфарктом миокарда
 - а) в кресле-каталке
 - б) на носилках
 - в) самостоятельное передвижение
81. Больному инфарктом миокарда необходима госпитализация
 - а) в первые часы заболевания
 - б) на 2-е сутки заболевания
 - в) на 3-и сутки заболевания
 - г) на 4-е сутки заболевания
82. Обморок - это форма острой недостаточности
 - а) коронарной
 - б) левожелудочковой
 - в) правожелудочковой
 - г) сосудистой

83. Причина развития обморока
 - а) резкое повышение АД
 - б) острая гипоксия мозга
 - в) инфаркт миокарда
 - г) стенокардия
84. При обмороке медсестра придает пациенту положение
 - а) с приподнятым головным концом
 - б) с приподнятым ножным концом
 - в) на левом боку
 - г) на правом боку
85. Независимое сестринское вмешательство при обмороке
 - а) введение пентамина
 - б) введение мезатона
 - в) поднести к носу вату с нашатырным спиртом
 - г) проведение оксигенотерапии через пеногасители
86. После восстановления сознания при обмороке медсестра должна
 - а) напоить пациента крепким горячим чаем
 - б) поставить банки
 - в) поставить горчичники
 - г) провести кровопускание
87. Сердечная астма - это форма острой недостаточности
 - а) коронарной
 - б) левожелудочковой
 - в) правожелудочковой
 - г) сосудистой
88. Приоритетная проблема пациента при сердечной астме
 - а) боль в животе
 - б) головокружение
 - в) тошнота
 - г) удушье
89. Медсестра накладывает венозные жгуты на конечности при
 - а) бронхиальной астме
 - б) обмороке
 - в) стенокардии
 - г) сердечной астме
90. При застое крови в малом круге кровообращения медсестра придает больному положение
 - а) горизонтальное
 - б) горизонтальное с приподнятыми ногами
 - в) коленно-локтевое
 - г) полусидячее
91. Отек легких - это форма острой недостаточности
 - а) коронарной
 - б) левожелудочковой
 - в) правожелудочковой
 - г) сосудистой
92. Приоритетная проблема пациента при отеке легких
 - а) кашель со "ржавой" мокротой
 - б) сердцебиение
 - в) кашель с обильной пенистой розовой мокротой
 - г) головная боль
93. Отеки нижних конечностей, асцит, увеличение печени являются признаками
 - а) инфаркта миокарда
 - б) недостаточности кровообращения
 - в) стенокардии
 - г) гипертонической болезни
94. Отеки сердечного происхождения появляются
 - а) утром на лице
 - б) утром на ногах
 - в) вечером на лице
 - г) вечером на ногах

95. При наличии отеков медсестра рекомендует больному
 - а) ограничить прием жидкости и соли
 - б) ограничить прием белков и жиров
 - в) увеличить прием жидкости и соли
 - г) увеличить прием белков и жиров
96. При лечении хронической сердечной недостаточности применяются
 - а) антибиотики, нитрофураны
 - б) бронхолитики, муколитики
 - в) цитостатики, глюкокортикостероиды
 - г) ингибиторы АПФ, диуретики
97. Потенциальная проблема пациента при пороке сердца
 - а) слабость
 - б) сердцебиение
 - в) головная боль
 - г) сердечная недостаточность
98. Частота сердечных сокращений составляет 54 уд/мин - это является
 - а) брадикардией
 - б) тахикардией
 - в) экстрасистолией
 - г) нормой
99. Антиатерогенными являются липопротеиды плотности
 - а) высокой
 - б) низкой
 - в) очень низкой
 - г) очень высокой
100. Приоритетная проблема пациента при гастралгической форме инфаркта миокарда
 - а) боль в животе
 - б) головная боль
 - в) загрудинная боль
 - г) приступ удушья

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

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

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ

1. Основная причина хронического гастрита типа В
 - а) отравление
 - б) аутоиммунные нарушения
 - в) нерациональное питание
 - г) хеликобактер пилори
2. Заболевание, при котором происходит выработка антител к обкладочным клеткам слизистой оболочки желудка
 - а) хронический гастрит типа А
 - б) хронический гастрит типа В
 - в) острый гастрит
 - г) хронический холецистит
3. Основная проблема пациента при хроническом гастрите с сохраненной секрецией
 - а) отрыжка кислым
 - б) отрыжка тухлым
 - в) метеоризм
 - г) поносы
4. Приоритетная проблема пациента при хроническом гастрите с сохраненной секрецией
 - а) изжога
 - б) отрыжка кислым
 - в) запор
 - г) боль в эпигастральной области

5. Основная проблема пациента при хроническом гастрите с секреторной недостаточностью
 - а) изжога
 - б) отрыжка кислым
 - в) отрыжка тухлым
 - г) запор
6. Приоритетная проблема пациента при хроническом гастрите с секреторной недостаточностью
 - а) тяжесть в эпигастральной области
 - б) тошнота
 - в) снижение аппетита
 - г) урчание в животе
7. При подготовке пациента к желудочному зондированию очистительная клизма
 - а) ставится вечером накануне исследования
 - б) ставится утром в день исследования
 - в) ставится вечером и утром
 - г) не ставится
8. Осложнение хронического гиперацидного гастрита
 - а) рак желудка
 - б) холецистит
 - в) цирроз печени
 - г) язвенная болезнь
9. Наиболее информативный метод диагностики хронического гастрита - это исследование
 - а) рентгенологическое
 - б) радиоизотопное
 - в) ультразвуковое
 - г) эндоскопическое
10. Осложнение хронического антацидного гастрита
 - а) рак желудка
 - б) холецистит
 - в) цирроз печени
 - г) язвенная болезнь
11. Информацию о секреторной функции желудка позволяет получить
 - а) общий анализ кала
 - б) желудочное зондирование
 - в) рентгенологическое исследование
 - г) эндоскопическое исследование
12. Подготовка пациента к желудочному зондированию
 - а) вечером - легкий ужин, утром - натощак
 - б) вечером - очистительная клизма
 - в) вечером и утром - очистительная клизма
 - г) утром - сифонная клизма
13. Подготовка пациента к эндоскопическому исследованию пищевода, желудка и 12-перстной кишки
 - а) вечером - легкий ужин, утром - натощак
 - б) вечером - очистительная клизма
 - в) вечером и утром - очистительная клизма
 - г) утром - сифонная клизма
14. Эндоскопическое исследование пищевода, желудка и 12-перстной кишки
 - а) ирригоскопия
 - б) колоноскопия
 - в) лапароскопия
 - г) эзофагогастродуоденоскопия
15. При подготовке пациента к эндоскопическому исследованию пищевода, желудка и 12-перстной кишки очистительная клизма
 - а) ставится вечером накануне исследования
 - б) ставится утром в день исследования
 - в) ставится вечером и утром
 - г) не ставится
16. Для стимуляции желудочной секреции медсестра использует
 - а) пентагастрин
 - б) растительное масло
 - в) сульфат бария
 - г) сульфат магния

17. Наиболее эффективный стимулятор желудочной секреции
 - а) капустный
 - б) мясной
 - в) хлебный
 - г) пентагастрин
18. Парентеральный стимулятор желудочной секреции
 - а) капустный
 - б) мясной
 - в) хлебный
 - г) пентагастрин
19. При хроническом гастрите с сохраненной секрецией рекомендуется диета №
 - а) 1
 - б) 2
 - в) 3
 - г) 4
20. При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью рекомендуется диета №
 - а) 1
 - б) 2
 - в) 3
 - г) 4
21. Лекарственное растение, стимулирующее секреторную функцию желудка
 - а) алтей
 - б) багульник
 - в) девясил
 - г) подорожник
22. При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью в качестве заместительной терапии используется
 - а) альмагель
 - б) атропин
 - в) желудочный сок
 - г) маалокс
23. Беззондовое исследование секреторной функции желудка
 - а) ацидотест
 - б) глюкозотест
 - в) рентгенография
 - г) лапороскопия
24. Заболевание, для которого характерна сезонность обострения
 - а) хронический колит
 - б) хронический гепатит
 - в) цирроз печени
 - г) язвенная болезнь
25. Ведущие причины возникновения язвенной болезни
 - а) переохлаждение, переутомление
 - б) хеликобактер пилори, стрессы
 - в) физическая перегрузка, переохлаждение
 - г) вирусная инфекция, переохлаждение
26. Ранние боли в эпигастриальной области возникают после еды в течение
 - а) 30 минут
 - б) 2 часов
 - в) 3 часов
 - г) 4 часов
27. Приоритетная проблема пациента при язве желудка - это боли

в эпигастриальной области

 - а) ранние
 - б) поздние
 - в) ночные
 - г) голодные
28. При язве желудка боль в животе локализуется в области
 - а) левой подреберной
 - б) левой подвздошной
 - в) правой подвздошной
 - г) эпигастриальной
29. Приоритетная проблема пациента при язвенной болезни
 - а) изжога
 - б) отрыжка кислым
 - в) боль в эпигастриальной области
 - г) запор
30. Приоритетная проблема пациента при язве 12-перстной кишки - это боль
 - а) ранняя
 - б) поздняя голодная, ночная
 - в) "кинжальная"
 - г) опоясывающая
31. Подготовка пациента к рентгенографии желудка
 - а) вечером - легкий ужин, утром - натощак
 - б) вечером и утром - очистительная клизма
 - в) утром - сифонная клизма
 - г) за 3 дня до исследования исключить железосодержащие продукты
32. Потенциальная проблема пациента при язве желудка
 - а) изжога
 - б) отрыжка кислым
 - в) запор
 - г) желудочное кровотечение
33. Основные признаки желудочного кровотечения
 - а) бледность, слабость
 - б) головная боль, головокружение
 - в) рвота "кофейной гущей", дегтеобразный стул
 - г) тахикардия, снижение АД
34. При желудочном кровотечении кал бывает
 - а) кровавистый
 - б) дегтеобразный
 - в) обесцвеченный
 - г) жирный
35. Черный цвет кала бывает при кровотечении из кишки
 - а) 12-перстной
 - б) ободочной
 - в) сигмовидной
 - г) прямой
36. При лечении хронического гастрита используются ферментные препараты
 - а) атропин, гастролепин
 - б) викалин, циметидин
 - в) викалин, платифилин
 - г) панзинорм, фестал
37. Наиболее информативный метод диагностики язвенной болезни
 - а) желудочное зондирование
 - б) ирригоскопия
 - в) ультразвуковое исследование
 - г) эндоскопическое исследование
38. При подготовке пациента к анализу кала на скрытую кровь следует отменить препараты
 - а) железа
 - б) магния
 - в) калия
 - г) кальция
39. При подготовке пациента к анализу кала на скрытую кровь препараты железа отменяют за
 - а) 1 день
 - б) 2 дня
 - в) 3 дня
 - г) 4 дня
40. Подготовка пациента к анализу кала на скрытую кровь
 - а) накануне исследования - легкий ужин
 - б) накануне исследования - легкий ужин, утром - очистительная клизма
 - в) в течение 3-х дней до исследования исключить из пищи железосодержащие продукты, не чистить зубы при кровоточивости десен
 - г) не нуждается в специальной подготовке

41. Реакция Грегерсена основана на определении в кале
 - а) алюминия
 - б) железа
 - в) калия
 - г) магния
42. При подготовке пациента к анализу кала на скрытую кровь из питания следует исключить
 - а) манную кашу
 - б) молоко
 - в) мясо
 - г) черный хлеб
43. При подготовке пациента к анализу кала на скрытую кровь очистительная клизма
 - а) ставится вечером накануне исследования
 - б) ставится утром в день исследования
 - в) ставится вечером и утром
 - г) не ставится
44. Потенциальная проблема пациента при язвенной болезни желудка
 - а) изжога
 - б) запор
 - в) отрыжка кислым
 - г) риск развития рака
45. Тактика медсестры при появлении у пациента рвоты "кофейной гущей" вне лечебного учреждения
 - а) амбулаторное наблюдение
 - б) направление в поликлинику
 - в) введение анальгетиков
 - г) срочная госпитализация
46. Независимое сестринское вмешательство при желудочном кровотечении
 - а) промывание желудка
 - б) очистительная клизма
 - в) грелка на живот
 - г) пузырь со льдом на живот
47. Зависимое сестринское вмешательство при желудочном кровотечении - введение
 - а) хлорида кальция, желатина
 - б) гепарина, димедрола
 - в) дибазола, папаверина
 - г) пентамина, клофелина
48. У пациента с язвенной болезнью медсестра контролирует соблюдение диеты №
 - а) 1
 - б) 2
 - в) 3
 - г) 4
49. Пациенту с язвенной болезнью рекомендуется
 - а) голодание
 - б) уменьшение калорийности рациона
 - в) ограничение жидкости
 - г) частое дробное питание
50. Принцип механического щажения в питании пациента с язвенной болезнью предусматривает
 - а) исключение жирных блюд
 - б) определенную температуру блюд
 - в) исключение острых приправ
 - г) подачу блюд в протертом виде
51. В первые 2 дня после желудочно-кишечного кровотечения медсестра контролирует соблюдение диеты
 - а) голодной
 - б) 2
 - в) 4
 - г) 6
52. Тактика медсестры при появлении "кинжальной" боли у пациента с язвенной болезнью вне лечебного учреждения
 - а) амбулаторное наблюдение
 - б) направление в поликлинику
 - в) введение спазмолитиков
 - г) срочная госпитализация

53. При кровотечении из 12-перстной кишки кожные покровы пациента
 - а) бледные
 - б) желтушные
 - в) гиперемированные
 - г) цианотичные
54. Приоритетные проблемы пациента при раке желудка
 - а) прогрессирующее похудание, отвращение к мясу
 - б) горечь во рту, метеоризм
 - в) изжога, отрыжка кислым
 - г) запор, метеоризм
55. Наиболее информативный метод диагностики рака желудка
 - а) желудочное зондирование
 - б) дуоденальное зондирование
 - в) ультразвуковое исследование
 - г) эндоскопическое исследование с прицельной биопсией
56. Потенциальная проблема пациента при раке желудка
 - а) снижение аппетита
 - б) слабость
 - в) желудочное кровотечение
 - г) отрыжка
57. Психологическая проблема пациента при раке желудка
 - а) похудание
 - б) боль в животе
 - в) рвота
 - г) страх перед диагнозом
58. Приоритетная проблема пациента при хроническом энтерите
 - а) боль в околопупочной области
 - б) снижение аппетита
 - в) похудание
 - г) метеоризм
59. При хроническом энтерите отмечается кал
 - а) дегтеобразный
 - б) с примесью чистой крови
 - в) обильный, жидкий
 - г) обесцвеченный
60. При поносе пациенту рекомендуется диета №
 - а) 1
 - б) 2
 - в) 3
 - г) 4
61. При запоре пациенту рекомендуется диета №
 - а) 1
 - б) 2
 - в) 3
 - г) 4
62. При запоре медсестра рекомендует пациенту употреблять
 - а) белый хлеб
 - б) горох
 - в) картофель
 - г) свеклу
63. Приоритетная проблема пациента при воспалении сигмовидной кишки - боль в области
 - а) правой подреберной
 - б) левой подреберной
 - в) правой подвздошной
 - г) левой подвздошной
64. При хроническом колите отмечается кал
 - а) дегтеобразный
 - б) с примесью чистой крови
 - в) обесцвеченный
 - г) скудный, жидкий

65. Подготовка пациента к ректороманоскопии
 - а) масляная клизма утром
 - б) сифонная клизма вечером
 - в) сифонная клизма утром
 - г) очистительная клизма за полчаса до исследования
66. Подготовка пациента к колоноскопии
 - а) вечером - очистительная клизма
 - б) утром - очистительная клизма
 - в) вечером и утром дважды очистительная клизма
 - г) не проводится
67. Подготовка пациента к ирригоскопии
 - а) вечером - легкий ужин, утром - натощак
 - б) утром - очистительная клизма
 - в) за 3 дня исключить железосодержащие продукты
 - г) не проводится
68. Ирригоскопия - это рентгенологическое контрастное исследование
 - а) пищевода
 - б) желудка
 - в) тонкого кишечника
 - г) толстого кишечника
69. При заболеваниях печени назначают диету №
 - а) 4
 - б) 5
 - в) 6
 - г) 7
70. Диета № 5 исключает
 - а) жареные котлеты
 - б) кефир
 - в) нежирное мясо
 - г) творог
71. Приоритетная проблема пациента при циррозе печени
 - а) боль в правом подреберье
 - б) слабость
 - в) недомогание
 - г) снижение аппетита
72. Кожные покровы при циррозе печени
 - а) бледные
 - б) желтушные
 - в) гиперемизированные
 - г) цианотичные
73. Потенциальная проблема пациента при циррозе печени
 - а) желтуха
 - б) снижение аппетита
 - в) кожный зуд
 - г) пищеводное кровотечение
74. Заболевание, при котором отмечается симптом "головой Медузы" при осмотре пациента
 - а) гастрит
 - б) холецистит
 - в) цирроз печени
 - г) язвенная болезнь
75. Заболевания, при которых отмечаются "сосудистые звездочки" на верхней части туловища
 - а) гастрит
 - б) холецистит
 - в) цирроз печени
 - г) энтерит
76. Заболевания, при которых развивается асцит
 - а) гастрит
 - б) холецистит
 - в) цирроз печени
 - г) энтерит

77. Подготовка пациента к абдоминальной пункции
 - а) промывание желудка
 - б) очистительная клизма
 - в) сифонная клизма
 - г) опорожнение мочевого пузыря
78. Потенциальная проблема пациента при циррозе печени
 - а) снижение аппетита
 - б) недомогание
 - в) кожный зуд
 - г) кишечное кровотечение
79. Потенциальная проблема пациента после проведения абдоминальной пункции
 - а) изжога
 - б) отрыжка
 - в) кратковременная потеря сознания
 - г) лихорадка
80. После абдоминальной пункции живот больного оставляют стянутым полотенцем для профилактики
 - а) гипертонического криза
 - б) кровоизлияния в мозг
 - в) обморока
 - г) отека легких
81. Для диагностики цирроза печени проводится
 - а) желудочное зондирование
 - б) дуоденальное зондирование
 - в) фиброгастроскопия
 - г) функциональная биопсия
82. Психологическая проблема пациента с циррозом печени
 - а) дефицит знаний о заболевании
 - б) боль в правом подреберье
 - в) тошнота
 - г) головная боль
83. Приоритетная проблема пациента при гипертонически-гиперкинетическом типе дискинезии желчевыводящих путей
 - а) резкая боль в правом подреберье
 - б) резкая боль в левом подреберье
 - в) ноющая боль в правом подреберье
 - г) ноющая боль в левом подреберье
84. Приоритетная проблема пациента при гипотонически-гипокинетическом типе дискинезии желчевыводящих путей
 - а) резкая боль в правом подреберье
 - б) резкая боль в левом подреберье
 - в) ноющая боль в правом подреберье
 - г) ноющая боль в левом подреберье
85. При гипертонически-гиперкинетическом типе дискинезии желчевыводящих путей используются
 - а) антибиотики
 - б) диуретики
 - в) нитрофураны
 - г) спазмолитики
86. Обострение хронического холецистита провоцирует
 - а) ОРВИ
 - б) переохлаждение
 - в) прием углеводов
 - г) прием жирной пищи
87. Приоритетная проблема пациента при обострении хронического холецистита
 - а) слабость
 - б) повышение температуры
 - в) тошнота
 - г) боль в правом подреберье
88. Клинические симптомы хронического холецистита
 - а) асцит, "сосудистые звездочки"
 - б) боль в правом подреберье, горечь во рту
 - в) отрыжка тухлым, рвота
 - г) рвота "кофейной гущей", мелена

89. При лечении хронического холецистита медсестра использует
- а) атропин, альмагель
 - б) эуфиллин, преднизолон
 - в) валидол, корвалол
 - г) эритромицин, холосас
90. Пациенту с хроническим холециститом медсестра рекомендует лекарственные травы
- а) алтей, термонисис
 - б) бессмертник, барбарис
 - в) валериана, пустырник
 - г) крапива, подорожник
91. Показание для дуоденального зондирования
- а) острый холецистит
 - б) хронический холецистит
 - в) острый гастрит
 - г) печеночная колика
92. Подготовка пациента к дуоденальному зондированию
- а) вечером - легкий ужин, утром - натощак
 - б) вечером - легкий ужин, утром - очистительная клизма
 - в) в течение 3-х дней до исследования исключение из пищи железосодержащие продукты
 - г) не проводится
93. При подготовке пациента к дуоденальному зондированию очистительная клизма
- а) ставится вечером накануне исследования
 - б) ставится утром в день исследования
 - в) ставится вечером и утром
 - г) не ставится
94. При дуоденальном зондировании медсестра использует сульфат магния для получения содержимого
- а) желудка
 - б) 12-перстной кишки
 - в) желчного пузыря
 - г) внутрипеченочных протоков
95. Порция В, полученная при дуоденальном зондировании, - это содержимое
- а) желудка
 - б) 12-перстной кишки
 - в) желчного пузыря
 - г) внутрипеченочных протоков
96. При заболеваниях желчевыводящих путей медсестра готовит пациента к проведению
- а) желудочного зондирования
 - б) дуоденального зондирования
 - в) ирригоскопии
 - г) колоноскопии
97. Подготовка пациента к холецистохолангиографии
- а) промывание желудка
 - б) сифонная клизма
 - в) в/в введение рентгеноконтрастного вещества
 - г) не проводится
98. Подготовка пациента к УЗИ органов брюшной полости включает прием
- а) активированного угля
 - б) типольфена
 - в) пентагастрина
 - г) сульфата магния
99. Приоритетная проблема пациента при желчнокаменной болезни
- а) снижение аппетита
 - б) желтуха
 - в) тошнота
 - г) боль в правом подреберье
100. Зависимое сестринское вмешательство при приступе печеночной колики - введение
- а) строфантина, коргликона
 - б) баралгина, но-шпы
 - в) димедрола, супрастина
 - г) клофелина, лазикса

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

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

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В НЕФРОЛОГИИ

- Основная причина острого гломерулонефрита
 - а) бета-гемолитический стрептококк
 - б) грибы
 - в) кишечная палочка
 - г) микобактерии
- При гломерулонефрите преимущественно поражаются почечные
 - а) канальцы
 - б) клубочки
 - в) лоханки
 - г) чашечки
- Острый гломерулонефрит чаще возникает в возрасте
 - а) 1-2 лет
 - б) 3-4 лет
 - в) 5-15 лет
 - г) 20-25 лет
- Острый гломерулонефрит возникает после ангины через
 - а) 1-2 дня
 - б) 3-4 дня
 - в) 1-2 недели
 - г) 1-2 месяца
- Приоритетные проблемы пациента при остром гломерулонефрите
 - а) слабость, недомогание
 - б) повышенная утомляемость, лихорадка
 - в) снижение работоспособности и аппетита
 - г) головная боль, отеки
- Отеки почечного происхождения появляются
 - а) утром на ногах
 - б) утром на лице
 - в) вечером на ногах
 - г) вечером на лице
- Ранним проявлением развивающихся скрытых отеков является
 - а) гидроторакс
 - б) гидроперикард
 - в) увеличение живота
 - г) увеличение массы тела и уменьшение суточного диуреза
- При остром гломерулонефрите моча имеет цвет
 - а) бесцветный
 - б) "пива"
 - в) соломенно-желтый
 - г) "мясных помоев"
- Моча цвета "мясных помоев" обусловлена содержанием большого количества
 - а) бактерий
 - б) лейкоцитов
 - в) цилиндров
 - г) эритроцитов
- У пациента с острым гломерулонефритом медсестра обнаруживает
 - а) повышение АД
 - б) понижение АД
 - в) желтуху
 - г) акроцианоз

11. Мочу для общего клинического анализа мочесстра должна доставить в лабораторию не позднее
 - а) 1 часа
 - б) 3 часов
 - в) 5 часов
 - г) 7 часов
12. Для сбора мочи на общий анализ мочесстра должна обеспечить пациента
 - а) сухой банкой
 - б) сухой пробиркой
 - в) стерильной банкой
 - г) стерильной пробиркой
13. Суточный диурез у пациента с острым гломерулонефритом составил 400 мл - это
 - а) анурия
 - б) олигурия
 - в) полиурия
 - г) протеинурия
14. Суточный диурез у пациента с острым гломерулонефритом может составить (в миллилитрах)
 - а) 3000
 - б) 2000
 - в) 1500
 - г) 500
15. Количество мочи, которое мочесстра отправляет в лабораторию для проведения общего анализа (в миллилитрах)
 - а) 3-5
 - б) 10-15
 - в) 100-200
 - г) 300-400
16. Изменения в общем анализе мочи у пациента с острым гломерулонефритом
 - а) гематурия, протеинурия, цилиндрурия
 - б) гематурия, глюкозурия, цилиндрурия
 - в) лейкоцитурия, протеинурия, цилиндрурия
 - г) лейкоцитурия, протеинурия, бактериурия
17. При остром гломерулонефрите мочесстра рекомендует пациенту режим
 - а) строгий постельный
 - б) постельный
 - в) полупостельный
 - г) общий
18. При заболеваниях почек мочесстра рекомендует диету №
 - а) 6
 - б) 7
 - в) 8
 - г) 9
19. Диета №7 предусматривает ограничение
 - а) белков и жиров
 - б) белков и углеводов
 - в) жидкости и соли
 - г) жидкости и углеводов
20. Строгий постельный режим при гломерулонефрите пациент должен соблюдать
 - а) 1-2 дня
 - б) 3-4 дня
 - в) 1-2 недели
 - г) 3-4 недели
21. Для проведения анализа мочи по Аддису-Каковскому мочесстра отправляет в лабораторию
 - а) 50 мл свежесвыделенной теплой мочи
 - б) 100-200 мл из суточного количества
 - в) 10-часовую порцию
 - г) 3-5 мл средней порции
22. Анализ мочи по Нечипоренко проводится для определения
 - а) белка, глюкозы
 - б) солей, билирубина
 - в) ацетона, глюкозы
 - г) лейкоцитов, эритроцитов

23. Для проведения анализа мочи по Нечипоренко мочесстра отправляет в лабораторию
 - а) 50 мл свежесвыделенной теплой мочи
 - б) 100-200 мл из суточного количества
 - в) 10-часовую порцию
 - г) 3-5 мл из средней порции
24. Для проведения анализа мочи по Зимницкому мочесстра готовит пациенту
 - а) сухую банку
 - б) стерильную банку
 - в) сухую пробирку
 - г) 8 сухих банок
25. Для оценки функционального состояния почек мочесстра готовит пациента к проведению анализа мочи
 - а) общего
 - б) по Зимницкому
 - в) по Нечипоренко
 - г) бактериологического
26. При проведении анализа мочи по Зимницкому определяются
 - а) ацетон, сахар
 - б) билирубин, белок
 - в) лейкоциты, эритроциты
 - г) количество, относительная плотность мочи
27. При проведении пробы Зимницкого мочесстра рекомендует пациенту употреблять жидкости в сутки (в миллилитрах)
 - а) 500
 - б) 800
 - в) 1200
 - г) 2000
28. Превышение ночного диуреза над дневным
 - а) анурия
 - б) никтурия
 - в) олигурия
 - г) полиурия
29. Оцените пробу Зимницкого: дневной диурез 800 мл, ночной диурез 200 мл, колебания относительной плотности мочи 1010-1026, жидкая часть пищевого рациона составляет 1200 мл
 - а) нарушение водовыделительной функции
 - б) нарушение концентрационной функции
 - в) нарушение водовыделительной и концентрационной функции
 - г) норма
30. У пациента суточный диурез составил 2500 мл - это
 - а) анурия
 - б) олигурия
 - в) полиурия
 - г) никтурия
31. При лечении пациента с острым гломерулонефритом используются
 - а) антибиотики, гормоны
 - б) анальгетики, спазмолитики
 - в) нитраты, сердечные гликозиды
 - г) сульфаниламиды, нитрофураны
32. Потенциальная проблема пациента при остром гломерулонефрите
 - а) лихорадка
 - б) головная боль
 - в) отеки
 - г) сердечная недостаточность
33. Массивный отек, распространенный на все тело
 - а) анасарка
 - б) асцит
 - в) гидроторакс
 - г) гидроперикард
34. Диспансерное наблюдение лиц, перенесших острый гломерулонефрит, проводится в течение
 - а) 1 года
 - б) 2 лет
 - в) 3 лет
 - г) 4 лет

35. Основная причина острого пиелонефрита
 - а) инфекция
 - б) нерациональное питание
 - в) переохлаждение
 - г) стрессы
36. При пиелонефрите преимущественно поражаются почечные
 - а) канальцы
 - б) клубочки
 - в) канальцы и клубочки
 - г) чашечки
37. Приоритетная проблема пациента при остром пиелонефрите
 - а) слабость
 - б) головная боль
 - в) снижение аппетита
 - г) боль в пояснице
38. При остром пиелонефрите в анализе мочи определяются
 - а) гематурия, протеинурия
 - б) лейкоцитурия, бактериурия
 - в) глюкозурия, цилиндурия
 - г) глюкозурия, протеинурия
39. При остром пиелонефрите медсестра рекомендует пациенту суточное употребление жидкости (в миллилитрах)
 - а) 500
 - б) 1000
 - в) 1500
 - г) 2500
40. При лечении острого пиелонефрита используются
 - а) ампициллин, нитроксалин
 - б) корвалол, нитроглицерин
 - в) дибазол, папаверин
 - г) мезатон, кордиамин
41. При остром пиелонефрите медсестра рекомендует пациенту лекарственные травы
 - а) алтей, термонис
 - б) брусника, медвежьи ушки
 - в) мята, мать-и-мачеха
 - г) валериана, пустырник
42. Диспансерное наблюдение лиц, перенесших острый пиелонефрит, проводится в течение
 - а) 1 года
 - б) 2 лет
 - в) 3 лет
 - г) 4 лет
43. Потенциальная проблема пациента с хроническим пиелонефритом
 - а) лихорадка
 - б) слабость
 - в) боль в пояснице
 - г) почечная недостаточность
44. Заболевание, характеризующееся приступами сильной боли в пояснице с иррадиацией по ходу мочеточника в паховую область
 - а) острый гломерулонефрит
 - б) острый пиелонефрит
 - в) мочекаменная болезнь
 - г) хронический гломерулонефрит
45. Приоритетная проблема пациента при почечной колике
 - а) тошнота
 - б) боль в пояснице
 - в) лихорадка
 - г) одышка
46. При почечной колике боль иррадирует
 - а) под правую лопатку
 - б) в правое плечо
 - в) в левое плечо
 - г) в паховую область
47. При почечной колике в моче появляется
 - а) макрогематурия
 - б) бактериурия
 - в) глюкозурия
 - г) лейкоцитурия
48. Рентгенологическое контрастное исследование почек и мочевыводящих путей
 - а) ирригоскопия
 - б) томография
 - в) хромоцистоскопия
 - г) экскреторная урография
49. Симптом Пастернацкого определяется методом
 - а) глубокой пальпации живота
 - б) поверхностной пальпации живота
 - в) поколачивания по пояснице
 - г) поколачивания по реберной дуге
50. Температура воды горячей ванны составляет (в градусах Цельсия)
 - а) 34-36
 - б) 37-39
 - в) 40-42
 - г) 50-60
51. Медсестра готовит горячую ванну пациенту при
 - а) желудочном кровотечении
 - б) кишечной колике
 - в) печеночной колике
 - г) почечной колике
52. Зависимое сестринское вмешательство при почечной колике - введение
 - а) атропина, баралгина
 - б) дибазола, папаверина
 - в) кордиамина, кодеина
 - г) эфедрина, эуфиллина
53. При диагностике мочекаменной болезни медсестра готовит пациента к проведению
 - а) ирригоскопии
 - б) колоноскопии
 - в) урографии
 - г) холецистографии
54. Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию почек
 - а) накануне вечером - проба на переносимость препарата
 - б) клизма накануне вечером и утром в день исследования
 - в) клизма накануне вечером и утром в день исследования, проба на переносимость препарата за 15 мин до исследования
 - г) не проводится
55. При диагностике мочекаменной болезни проводится
 - а) ирригоскопия
 - б) колоноскопия
 - в) холецистография
 - г) ультразвуковое исследование
56. Хроническая почечная недостаточность развивается при хроническом
 - а) гломерулонефрите
 - б) гепатите
 - в) панкреатите
 - г) цистите
57. При хронической почечной недостаточности происходит
 - а) атрофия канальцев
 - б) воспаление канальцев
 - в) атрофия клубочков
 - г) воспаление клубочков
58. При хронической почечной недостаточности у пациента наблюдаются
 - а) тахикардия, экзофтальм
 - б) снижение температуры и АД
 - в) тошнота, рвота
 - г) желтуха, "сосудистые звездочки"

59. Колебание относительной плотности мочи 1009-1011 в пробе Зимницкого
 а) анурия
 б) гипоизостенурия
 в) полиурия
 г) протеинурия
60. Гипоизостенурия в пробе Зимницкого - это свидетельство
 а) снижения ночного диуреза
 б) снижения дневного диуреза
 в) затруднения мочеиспускания
 г) почечной недостаточности
61. При хронической почечной недостаточности в биохимическом анализе крови отмечается
 а) увеличение белка
 б) увеличение креатинина
 в) уменьшение креатинина
 г) уменьшение холестерина
62. При начальной стадии хронической почечной недостаточности развивается
 а) макрогематурия, цилиндрурия
 б) лейкоцитурия, бактериурия
 в) глюкозурия, полиурия
 г) полиурия, гипоизостенурия
63. Азотистые шлаки - это
 а) альбумины, глобулины
 б) билирубин, холестерин
 в) глюкоза, липопротеиды
 г) креатинин, мочевины
64. Азотистые шлаки образуются в организм при распаде
 а) белков
 б) витаминов
 в) жиров
 г) углеводов
65. При уремии в крови отмечается
 а) повышение азотистых шлаков
 б) понижение азотистых шлаков
 в) повышение липопротеидов
 г) понижение билирубина
66. При уремической коме в выдыхаемом воздухе отмечается запах
 а) алкоголя
 б) аммиака
 в) ацетона
 г) тухлых яиц
67. При хронической почечной недостаточности в диете ограничивают
 а) белки
 б) витамины
 в) жиры
 г) углеводы
68. При хронической почечной недостаточности на уменьшение ацидоза тканей направлено введение
 а) гемодеза
 б) гидрокарбоната натрия
 в) глюкозы
 г) хлорида натрия
69. При уходе за пациентами в состоянии уремии медсестра применяет
 а) банки
 б) горчичники
 в) горячие ванны
 г) очистительную клизму
70. Оцените пробу Зимницкого: дневной диурез 300 мл, ночной диурез 300 мл, колебания относительной плотности мочи 1009-1012, жидкая часть пищевого рациона 1200 мл
 а) норма
 б) нарушение выделительной функции
 в) нарушение концентрационной функции
 г) нарушение водовыделительной и концентрационной функции

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

- | |
|-----|
| 1а | 2б | 3в | 4в | 5г | 6б | 7г | 8г | 9г | 10а | 11а | 12а | 13б | 14г | 15в | 16а | 17а | 18б | 19в | 20г | 21в |
| 22г | 23г | 24г | 25б | 26г | 27в | 28б | 29г | 30в | 31а | 32г | 33а | 34б | 35а | 36а | 37г | 38б | 39г | 40а | | |
| 41б | 42б | 43г | 44в | 45б | 46г | 47а | 48г | 49в | 50в | 51г | 52а | 53в | 54в | 55г | 56а | 57в | 58в | 59б | | |
- 60г 61б 62г 63г 64а 65а 66б 67а 68б 69г 70г
- #### СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ГЕМАТОЛОГИИ
- Наиболее частая причина развития железодефицитной анемии
 а) дефицит витаминов
 б) хронические кровопотери
 в) избыточное употребление углеводов
 г) избыточное употребление белков
 - Основные проблемы пациента при железодефицитной анемии
 а) раздражительность, бессонница
 б) лихорадка, головная боль
 в) обмороки, головная боль
 г) отеки, боли в пояснице
 - Заболевание, при котором наблюдаются слабость, головокружение, извращение вкуса и обоняния
 а) острый лейкоз
 б) хронический лейкоз
 в) железодефицитная анемия
 г) В12-дефицитная анемия
 - Кожные покровы при железодефицитной анемии
 а) бледные
 б) гиперемизированные
 в) желтушные
 г) цианотичные
 - Железодефицитная анемия по цветовому показателю
 а) гипохромная
 б) гиперхромная
 в) нормохромная
 - При железодефицитной анемии в анализе крови наблюдаются
 а) лейкоцитоз, увеличение СОЭ
 б) лейкопения, уменьшение СОЭ
 в) снижение гемоглобина и цветового показателя
 г) увеличение гемоглобина и эритроцитов
 - При железодефицитной анемии медсестра рекомендует пациенту употреблять
 а) кашу
 б) молоко
 в) мясо
 г) овощи
 - Продукт с наибольшим содержанием железа
 а) крупа
 б) молоко
 в) мясо
 г) свекла
 - Медсестра рекомендует пациенту запивать препараты железа
 а) кофе
 б) кислым фруктовым соком
 в) минеральной водой
 г) чаем
 - Препарат железа для парентерального применения
 а) гемостимулин
 б) феррокаль
 в) ферроплекс
 г) феррум-лек
 - При лечении железодефицитной анемии используются
 а) адреналин, мезатон
 б) гепарин, полиглокин
 в) ферроплекс, витамин С
 г) цианокобаламин, витамин С
 - При лечении железодефицитной анемии используется витамин
 а) А
 б) В12

- в) С
г) Д
13. Количество эритроцитов в крови в норме у мужчин (в 1 л)
 - а) $4,5-5,0 \times 10^{12}$
 - б) $4-5 \times 10^9$
 - в) $6-8 \times 10^{12}$
 - г) $180-320 \times 10^9$
 14. Количество гемоглобина в норме у женщин (г/л)
 - а) 12 - 16
 - б) 80 - 100
 - в) 120 - 140
 - г) 180 - 200
 15. Значение СОЭ в норме у мужчин (в мм/ч)
 - а) 1 - 2
 - б) 2 - 10
 - в) 20 - 40
 - г) 40 - 50
 16. Количество лейкоцитов в крови в норме (в 1 л)
 - а) $4 - 9 \times 10^9$
 - б) $4 - 9 \times 10^{12}$
 - в) $12 - 14 \times 10^9$
 - г) $180 - 320 \times 10^{12}$
 17. Количество тромбоцитов в крови в норме (в 1 л)
 - а) $20 - 30 \times 10^9$
 - б) $100 - 120 \times 10^9$
 - в) $180 - 320 \times 10^9$
 - г) $180 - 320 \times 10^{12}$
 18. Анемия Аддисона-Бирмера развивается при дефиците витамина
 - а) В₁
 - б) В₂
 - в) В₆
 - г) В₁₂
 19. Основная причина В₁₂-дефицитной анемии
 - а) атрофический гастрит
 - б) кровохарканье
 - в) обильные менструации
 - г) геморрой
 20. Внешним антианемическим фактором является витамин
 - а) А
 - б) В₆
 - в) В₁₂
 - г) С
 21. Основные проблемы пациента при В₁₂-дефицитной анемии
 - а) извращение вкуса и обоняния
 - б) рвота "кофейной гущей", дегтеобразный стул
 - в) отрыжка горьким, боль в правом подреберье
 - г) жжение в языке, онемение конечностей
 22. Кожные покровы при В₁₂-дефицитной анемии
 - а) бледные
 - б) гиперемизированные
 - в) бледно-желтушные
 - г) цианотичные
 23. Заболевание, при котором наблюдается красный "лакированный" язык
 - а) железодефицитная анемия
 - б) В₁₂-дефицитная анемия
 - в) острый лейкоз
 - г) хронический лейкоз
 24. В₁₂-дефицитная анемия по цветовому показателю
 - а) гипохромная
 - б) гиперхромная
 - в) нормохромная

25. При В₁₂-дефицитной анемии в анализе крови наблюдается
 - а) лейкоцитоз, увеличение СОЭ
 - б) лейкопения, уменьшение СОЭ
 - в) повышение гемоглобина и эритроцитов
 - г) повышение цветового показателя, снижение гемоглобина
26. При лечении анемии Аддисона-Бирмера используется витамин
 - а) В₆
 - б) В₁₂
 - в) С
 - г) Д
27. При лечении В₁₂-дефицитной анемии используется
 - а) адреналин
 - б) гепарин
 - в) ферроплекс
 - г) цианокобаламин
28. Подготовка пациента к анализу крови
 - а) утром - исключение приема пищи
 - б) утром - обильный завтрак
 - в) утром и вечером - обильный прием пищи
 - г) вечером - исключение приема пищи
29. Физиологический лейкоцитоз наблюдается
 - а) при голодании
 - б) после еды
 - в) после обильного приема жидкости
 - г) при переохлаждении
30. Цветовой показатель в норме
 - а) 0,6 - 0,7
 - б) 0,8 - 1,0
 - в) 1,5 - 2,0
 - г) 2,5 - 3,0
31. Основная причина острого лейкоза
 - а) бактериальная инфекция
 - б) гиподинамия
 - в) стрессы
 - г) хромосомные нарушения
32. Стернальная пункция проводится при диагностике
 - а) инфаркта миокарда
 - б) лейкоза
 - в) пневмонии
 - г) цирроза печени
33. При лейкозе наблюдаются синдромы
 - а) болевой, дизурический
 - б) гипертонический, нефротический
 - в) гиперпластический, геморрагический
 - г) болевой, диспептический
34. Основные проблемы пациента при остром лейкозе
 - а) слабость, недомогание
 - б) отеки, головная боль
 - в) боли в костях, кровоточивость
 - г) желтуха, кожный зуд
35. При остром лейкозе часто развивается
 - а) пневмония
 - б) цирроз печени
 - в) гломерулонефрит
 - г) туберкулез
36. Заболевание, при котором наблюдается гиперлейкоцитоз до 300×10^9 /л
 - а) лейкоз
 - б) пиелонефрит
 - в) пневмония
 - г) ревматизм

37. Потенциальная проблема пациента при остром лейкозе
 - а) слабость
 - б) лихорадка
 - в) тяжесть в левом подреберье
 - г) носовое кровотечение
38. При лейкозе в анализе крови наблюдается
 - а) лейкоцитоз, появление бластов
 - б) эритроцитоз, уменьшение СОЭ
 - в) тромбоцитоз, ускорение СОЭ
 - г) эритроцитоз, тромбоцитоз
39. Подготовка пациента к стеральной пункции
 - а) очистительная клизма
 - б) исключение из рациона железосодержащих продуктов
 - в) не проводится
 - г) разъяснение сущности процедуры
40. При хроническом лимфолейкозе происходит увеличение
 - а) печени, селезенки, сердца
 - б) печени, селезенки, лимфатических узлов
 - в) селезенки, сердца, щитовидной железы
 - г) селезенки, сердца, почек

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

16 2в 3в 4а 5а 6в 7в 8в 9б 10г 11в 12в 13а 14в 15б 16а 17в 18г 19а 20в 21г
 22в 23б 24б 25г 26б 27г 28а 29б 30б 31г 32б 33в 34в 35а 36а 37г 38а 39г 40б

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ЭНДОКРИНОЛОГИИ

1. Причина избыточной массы тела
 - а) занятия физической культурой
 - б) малоподвижный образ жизни
 - в) переохлаждение
 - г) рациональное питание
2. Приоритетные проблемы пациента при ожирении
 - а) избыточная масса тела, одышка
 - б) жажда, запоры
 - в) жажда, кожный зуд
 - г) сердцебиение, дрожание
3. Степень ожирения, при которой отмечается превышение массы тела на 40% от должной
 - а) 1
 - б) 2
 - в) 3
 - г) 4
4. При ожирении медсестра рекомендует пациенту диету №
 - а) 7
 - б) 8
 - в) 9
 - г) 10
5. Потенциальная проблема пациента при ожирении
 - а) изжога
 - б) отрыжка
 - в) обморок
 - г) сердечная недостаточность
6. Клинические симптомы ожирения
 - а) гипертензия, одышка
 - б) изжога, отрыжка
 - в) желтуха, гепатомегалия
 - г) отеки, макрогематурия
7. При лечении ожирения медсестра рекомендует пациенту
 - а) голодание
 - б) прием пищи 1 раз в день
 - в) прием пищи 2 раза в день
 - г) разгрузочные дни

8. При проведении разгрузочных дней пациенту с ожирением медсестра рекомендует
 - а) апельсины
 - б) виноград
 - в) картофель
 - г) яблоки
9. При лечении ожирения используются препараты
 - а) антимикробные
 - б) анорексигенные
 - в) противовоспалительные
 - г) цитостатики
10. Отсутствие аппетита
 - а) анорексия
 - б) булимия
 - в) полифагия
 - г) полидипсия
11. При обследовании пациента с ожирением приоритетным действием медсестры будет оценка
 - а) массы тела
 - б) пульса
 - в) дыхания
 - г) АД
12. Для профилактики запоров у пациента с ожирением медсестра рекомендует продукты, богатые
 - а) белками
 - б) витаминами
 - в) жирами
 - г) клетчаткой
13. При лечении ожирения используются
 - а) антистрессин, тиреостом
 - б) мерказолил, анаприлин
 - в) валериану, пустырник
 - г) адипозин, фепранон
14. Профилактика ожирения
 - а) ограничение физических упражнений
 - б) повышенное употребление жиров
 - в) повышенное употребление углеводов
 - г) рациональное питание
15. Нормальные показатели глюкозы в крови натощак (ммоль/л)
 - а) 1,1 - 2,2
 - б) 2,2 - 3,3
 - в) 3,3 - 5,5
 - г) 6,6 - 8,8
16. Основные причины развития диффузного токсического зоба
 - а) психическая травма, инфекции
 - б) голодание, гиповитаминозы
 - в) переедание, злоупотребление алкоголем
 - г) курение, переохлаждение
17. Основная проблема пациента при диффузном токсическом зобе
 - а) вялость
 - б) сонливость
 - в) раздражительность
 - г) заторможенность
18. Приоритетные проблемы пациента при диффузном токсическом зобе
 - а) снижение памяти, забывчивость
 - б) снижение интереса к жизни, апатия
 - в) сердцебиение, похудание
 - г) головная боль, повышение массы тела
19. Заболевание, при котором наблюдаются тахикардия, экзофтальм, тремор
 - а) гипотиреоз
 - б) диффузный токсический зоб
 - в) сахарный диабет
 - г) эндемический зоб

20. При диагностике заболеваний щитовидной железы важное значение имеет определение в крови
а) лейкоцитов, СОЭ
б) гемоглобина, цветового показателя
в) гормонов ТЗ, Т4, ТТГ
г) инсулина, глюкозона
21. При лечении пациента с диффузным токсическим зобом используются
а) мерказолил, анаприлин
б) антиструмин, тиреостом
в) инсулин, букарбан
г) манинил, диформин
22. Основная проблема пациента при гипотиреозе
а) раздражительность
б) чувство жара
в) бессонница
г) сонливость
23. Приоритетные проблемы пациента при гипотиреозе
а) чувство жара, сердцебиение
б) выпячивание глазных яблок, дрожание тела
в) снижение памяти, запоры
г) повышенный аппетит, похудание
24. При лечении пациента с гипотиреозом используются
а) мерказолил, анаприлин
б) инсулин, полиглюкин
в) тиреостом, тиреосомб
г) манинил, бутамид
25. При недостаточном содержании йода в питании развивается
а) диффузный токсический зоб
б) ожирение
в) сахарный диабет
г) эндемический зоб
26. Для профилактики эндемического зоба целесообразно йодировать
а) сахар, конфеты
б) крупы, молоко
в) растительное масло, маргарин
г) хлеб, поваренную соль
27. Заболевание, при котором суточный диурез может составить 5 литров
а) гипотиреоз
б) диффузный токсический зоб
в) сахарный диабет
г) эндемический зоб
28. Приоритетные проблемы пациента при сахарном диабете
а) жажда, кожный зуд
б) отеки, боли в пояснице
в) сухой кашель, одышка
г) снижение памяти, запоры
29. Потенциальная проблема пациента при сахарном диабете
а) потеря зрения
б) кашель со "ржавой мокротой"
в) легочное кровотечение
г) отрыжка тухлым
30. Гликемический и глюкозурический профиль исследуют при диагностике
а) гипотиреоза
б) эндемического зоба
в) диффузного токсического зоба
г) сахарного диабета
31. При сахарном диабете в анализе крови отмечается
а) гиперпротеинемия
б) гипопротеинемия
в) гипергликемия
г) гипербилирубинемия

32. При сахарном диабете в анализе мочи отмечается
а) бактериурия
б) глюкозурия
в) фосфатурия
г) пиурия
33. Высокая относительная плотность мочи при сахарном диабете обусловлена содержанием
а) белка
б) глюкозы
в) билирубина
г) лейкоцитов
34. Осложнение сахарного диабета
а) гипергликемическая кома
б) гипертонический криз
в) отек легких
г) легочное кровотечение
35. При гипергликемической коме кожные покровы пациента
а) влажные
б) гиперемизированные
в) желтушные
г) сухие
36. При гипергликемической коме медсестра определяет в выдыхаемом воздухе пациента
а) запах алкоголя
б) запах аммиака
в) запах ацетона
г) отсутствие запаха
37. Зависимое сестринское вмешательство при гипергликемической коме - введение
а) инсулина, хлорида калия
б) клофелина, пентамина
в) папаверина, дибазола
г) морфина, гепарина
38. Основные проблемы пациента при гипогликемическом состоянии
а) боли в области сердца, одышка
б) одышка, сухой кашель
в) отеки, головная боль
г) чувство голода, потливость
39. При гипогликемической коме кожные покровы пациента
а) влажные
б) гиперемизированные
в) желтушные
г) сухие
40. При гипогликемической коме в выдыхаемом воздухе пациента медсестра определяет
а) запах алкоголя
б) запах аммиака
в) запах ацетона
г) отсутствие запаха
41. Независимое сестринское вмешательство при гипогликемическом состоянии
а) введение дибазола
б) введение инсулина
в) напоить сладким чаем
г) напоить отваром шиповника
42. Зависимое сестринское вмешательство при гипогликемической коме - введение
а) инсулина
б) глюкозы
в) морфина
г) нитроглицерина
43. При лечении пациента с сахарным диабетом медсестра рекомендует диету №
а) 9
б) 10
в) 11
г) 12

44. При лечении инсулинзависимого сахарного диабета используется
 - а) букарбан
 - б) инсулин
 - в) манинил
 - г) диформин
45. При лечении инсулиннезависимого сахарного диабета используется
 - а) амарил
 - б) инсулин
 - в) хомофан
 - г) хоморан

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

1б 2а 3б 4б 5г 6а 7г 8г 9б 10а 11а 12г 13г 14г 15в 16а 17в 18в 19б 20в 21а
 22г 23в 24в 25г 26г 27в 28а 29а 30г 31в 32б 33б 34а 35г 36в 37а 38г 39а 40г
 41в 42б 43а 44б 45а

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В АЛЛЕРГОЛОГИИ

1. Пищевую аллергию могут вызвать
 - а) бобовые
 - б) крупы
 - в) огурцы
 - г) цитрусовые
2. Пищевую аллергию чаще вызывает
 - а) брусника
 - б) кукуруза
 - в) мясо
 - г) рыба
3. К бытовым аллергенам относится
 - а) домашняя пыль
 - б) пенициллин
 - в) пыльца березы
 - г) шерсть кошки
4. Животное, чаще вызывающее аллергическую реакцию
 - а) кошка
 - б) морская свинка
 - в) собака
 - г) черепаха
5. Препараты, чаще вызывающие аллергическую реакцию
 - а) антибиотики
 - б) диуретики
 - в) гипотензивные
 - г) цитостатики
6. Антибиотик, чаще вызывающий аллергическую реакцию
 - а) линкомицин
 - б) пенициллин
 - в) тетрациклин
 - г) эритромицин
7. При аллергии на пенициллин пациенту можно использовать
 - а) ампициллин
 - б) оксациллин
 - в) ампиокс
 - г) тетрациклин
8. При аллергии на тетрациклин пациенту можно использовать
 - а) олететрин
 - б) тетраолеан
 - в) доксициклин
 - г) пенициллин
9. При аллергии на сульфаниламиды пациенту противопоказан
 - а) бициллин
 - б) бисептол
 - в) фурадонин
 - г) эритромицин

10. Для профилактики лекарственной аллергии медсестре следует
 - а) собрать тщательно анамнез
 - б) назначить другой препарат этой группы
 - в) заменить на препарат другой группы
 - г) назначить антигистаминный препарат
11. Приоритетные проблемы пациента при крапивнице
 - а) тошнота, рвота
 - б) одышка, сухой кашель
 - в) сыпь, кожный зуд
 - г) боль за грудиной, одышка
12. Локализация сыпи при крапивнице
 - а) лицо
 - б) туловище
 - в) конечности
 - г) любые участки тела
13. Приоритетная проблема пациента при отеке Квинке
 - а) отек лица
 - б) кожный зуд
 - в) судороги
 - г) непроизвольное мочеиспускание
14. Потенциальная проблема пациента при отеке Квинке
 - а) отек губ
 - б) отек век
 - в) загрудинная боль
 - г) удушье
15. Тактика медсестры при угрозе отека гортани вне лечебного учреждения
 - а) амбулаторное наблюдение
 - б) направление в поликлинику
 - в) направление на анализ крови
 - г) срочная госпитализация
16. Анафилактический шок чаще возникает при введении лекарственного препарата
 - а) внутрь
 - б) ингаляционно
 - в) парентерально
 - г) сублингвально
17. Анафилактический шок чаще вызывает
 - а) ужаление пчел
 - б) укус клещей
 - в) укус комаров
 - г) укус собак
18. Приоритетные проблемы пациента при анафилактическом шоке
 - а) одышка, кашель со "ржавой мокротой"
 - б) боль в пояснице, отеки
 - в) чувство жара, слабость
 - г) изжога, отрыжка
19. Неотложную помощь при анафилактическом шоке начинают оказывать
 - а) в палате
 - б) в реанимационном отделении
 - г) в приемном отделении
 - г) на месте развития
20. Неотложная помощь при анафилактическом шоке
 - а) адреналин, преднизолон, мезатон
 - б) баралгин, но-шпа, морфин
 - в) клофелин, пентамин, лазикс
 - г) нитроглицерин, анальгин, валидол

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

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

СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СУСТАВОВ

1. При ревматоидном артрите преимущественно поражаются суставы
 - а) коленные
 - б) локтевые
 - в) тазобедренные
 - г) пястнофаланговые

2. Приоритетная проблема пациента при ревматоидном артрите
 - а) слабость
 - б) одышка
 - в) утренняя скованность суставов
 - г) боли в животе
3. Потенциальная проблема пациента при ревматоидном артрите
 - а) желтуха
 - б) запор
 - в) влажный кашель
 - г) деформация суставов
4. При лечении ревматоидного артрита используются препараты
 - а) антибиотики
 - б) диуретики
 - в) гипотензивные
 - г) противовоспалительные
5. Потенциальная проблема пациента при приеме противовоспалительных препаратов
 - а) изжога
 - б) одышка
 - в) запор
 - г) кашель

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

1г 2в 3г 4г 5а

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%
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) протиранием 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 протирание 3% хлорамином
 - б) погружение на 60 мин в 1% раствор хлорамина
 - в) двухкратное протирание 1% раствором хлорамина с интервалом в 15 мин.
 - г) двухкратное влажное протирание
14. Для стерилизации одноразовых пластмассовых изделий медицинского назначения в промышленности используют
 - а) УФ-излучение
 - б) стерилизацию текучим паром
 - в) гамма-излучение
 - г) дробную стерилизацию
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
18. Экспозиция при дезинфекции 70 град спиртом проводится (в мин)
 - а) 60
 - б) 45
 - в) 30
 - г) 15
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
24. Приготовление 1л моющего раствора для предстерилизационной обработки инструментария
 - а) 5г любого порошка, 200 мл 3% перекиси водорода довести до 1 л водой
 - б) 5г порошка "Лотос", 160 мл 3% перекиси водорода, довести до 1 л водой
 - в) 5г порошка "Потос" развести в 1 л воды
 - г) 10г 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
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) 770
 - б) 720
 - 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
37. Положительная азопирамовая проба на скрытую кровь дает окрашивание
 - а) зеленое
 - б) розовое
 - в) красное
 - г) фиолетовое (сине - фиолетовое)
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
42. Растворы, применяемые для обработки слизистых медсестры при попадании на них биологических жидкостей
 - 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
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 протирание 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 мединструментария многократного 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
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
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
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
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 медицинских инструментов 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. Клизмленные 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 медицинских инструментов 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
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 медицинского инструментария в мягкой бязевой упаковке в условиях стерильности (в часах)
а) 72
б) 48
в) 24
г) 12
87. ЦСО — это
а) центральное специализированное отделение
б) централизованное стерилизационное отделение
в) централизованное специализированное отделение
г) 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
93. Длительность использования накрытого стерильного стола (в часах)
- 24
 - 18
 - 12
 - 4-6
97. Раствор для дезинфекции мед. инструментария по ОСТу 42-21-2-85
- 3% перекиси водорода
 - 3% хлорной извести
 - 2% Виркона
 - 1% хлорамина
98. Срок хранения стерильных растворов, изготовленных в аптеке и закупоренных "под бумажную обвязку" (в сутках)
- 10
 - 7
 - 5
 - 3
99. Срок хранения стерильных растворов, изготовленных в аптеке и закупоренных "под обкатку" (в сутках)
- 30
 - 10
 - 5
 - 3
100. Помещение после обработки педикулезного пациента дезинфицируется раствором
- 3% хлорной извести
 - 3% хлорамина
 - 1% хлорамина
 - 0,15% карбофоса
101. Концентрация спирта, используемого для обработки кожи пациента перед инъекцией (в град.)
- 96
 - 80
 - 70
 - 60
102. При сборке шприца со стерильного стола используют
- стерильный лоток
 - лоток, обработанный дезинфицирующим раствором
 - край стерильного стола
 - стерильную салфетку
103. Раствор хлорамина, применяемый для дезинфекции пола помещений, относящихся к кабинетам риска
- 5%
 - 3%
 - 1%
 - 0,5%

104. Срок использования маски процедурной, перевязочной медсестры (в часах)
- 6
 - 4
 - 3
 - 1
105. Растворы, применяемые для дезинфекции медицинских инструментов многоразового использования, после контакта с пациентами по ОСТу 42-21-2-85
- 5% хлорамина, 6% перекиси водорода
 - 3% перекиси водорода, 3% хлорной извести
 - 2% гидрокарбоната натрия, 2% Виркона
 - 1% хлорамина, 1% хлорной извести
106. Время дезинфекции в 2% растворе Виркона гибких эндоскопов и изделий медицинского назначения из металла (в мин)
- 360
 - 60
 - 30
 - 10
107. Время дезинфекции в 2% растворе Виркона изделий медицинского назначения из стекла, пластмассы и полимеров (в мин)
- 360
 - 60
 - 30
 - 10
108. Проба для проверки мединструментария на наличие скрытой крови называется
- бензидиновой
 - фенолфталеиновой
 - азопирамовой
 - бензойной
- ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ
- 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.

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 коленные 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
- ТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ХИРУРГИИ**
 1. а, 2. в, 3. в, 4. в, 5. г, 6. в, 7. б, 8. г, 9. а, 10. г.

МАНИПУЛЯЦИОННАЯ ТЕХНИКА

1. Обработка тапочек после выписки пациентов — протирание
 - а) 1% раствором хлорамина снаружи и изнутри
 - б) тройным раствором
 - в) 25% раствором формалина, укладка на 3ч в полиэтиленовый мешок, проветривание 10-12 ч до исчезновения запаха
 - г) 3% перекисью водорода
2. Для обработки волосистой части головы при обнаружении педикулеза используется
 - а) раствор фурацилина
 - б) раствор гидрокарбоната натрия
 - в) тройной раствор
 - г) шампунь или эмульсия "Педилин"
3. Раствор, применяемый для обработки волосистой части головы пациента при педикулезе
 - а) 3% раствор перекиси водорода
 - б) 0,02% раствор фурацилина
 - в) Дезоксон -I
 - г) Перфолон
4. Раствор, применяемый для ополаскивания волос головы пациента при выявлении гнид
 - а) 8% уксусной кислоты
 - б) 3% перекиси водорода
 - в) 3% хлорамина
 - г) 2,4% первомура
5. Для дезинфекции помещений после обработки педикулезного пациента применяют раствор
 - а) 8% лизола
 - б) 6% перекиси водорода
 - в) 3% хлорной извести
 - г) 3% хлорамина
6. При обнаружении чесотки у больного нужно вызвать врача
 - а) терапевта
 - б) дерматолога
 - в) инфекциониста
 - г) хирурга
7. Способ транспортировки пациента из приемного покоя в отделение определяет
 - а) младшая медицинская сестра
 - б) старшая медицинская сестра приемного отделения
 - в) врач
 - г) медицинская сестра приемного отделения
8. Привлекая больного и его семью к обучению приемам ухода, медицинская сестра должна
 - а) определить, что пациент и его семья должны знать и уметь
 - б) получить разрешение у врача
 - в) предупредить старшую медицинскую сестру
 - г) получить разрешение у старшей медсестры
9. Медицинская сестра приемного отделения стационара заполняет
 - а) титульный лист медицинской карты
 - б) температурный лист
 - в) листок нетрудоспособности
 - г) лист врачебных назначений
10. При поступлении тяжелобольного в приемное отделение стационара медицинская сестра должна в первую очередь
 - а) срочно вызвать дежурного врача
 - б) транспортировать пациента в реанимационное отделение
 - в) оформить необходимую медицинскую документацию
 - г) начать оказание неотложной до врачебной помощи
11. Вновь поступившего пациента с режимом отделения знакомит
 - а) заведующий
 - б) лечащий врач
 - в) старшая медсестра
 - г) палатная медсестра
12. Вопрос объема санитарной обработки пациента решает
 - а) медсестра
 - б) врач
 - в) старшая медсестра
 - г) процедурная

13. Помещение, где проводится обработка вновь поступившего пациента
 - а) процедурный кабинет
 - б) смотровой кабинет
 - в) клизменный кабинет
 - г) санитарный пропускник
14. После обработки педикулезного пациента помещение обеззараживается
 - а) 6% раствором перекиси водорода
 - б) 3% раствором хлорной извести
 - в) 3% раствором хлорамина
 - г) 0,15% раствором карбофоса
15. После обработки гнид при педикулезе необходимая последовательность действий медсестры
 1. перевести пациента в отделение
 2. вычесать волосы пациента частым гребнем
 3. сделать отметку в истории болезни о проведенной обработке
 - а) 1, 2, 3
 - б) 2, 3, 1
 - в) 3, 2, 1
 - г) 1, 3, 2
16. Срок повторного осмотра пациента после обнаружения педикулеза и обработки волосистой части головы (в днях)
 - а) 10
 - б) 7
 - в) 5
 - г) 3
17. Вновь поступивших пациентов с внутренним распорядком в ЛПУ знакомит
 - а) заведующий
 - б) лечащий врач
 - в) старшая медсестра
 - г) медсестра приемного отделения
18. Медсестра приемного отделения оформляет
 - а) листок нетрудоспособности
 - б) титульный лист сестринской болезни
 - в) лист назначений
 - г) температурный лист
19. Кабинет приемного отделения, в котором проводится первая медицинская помощь вновь поступившему пациенту
 - а) реанимационный
 - б) смотровой
 - в) клизменный
 - г) санитарный пропускник
20. Правильная биомеханика тела медицинской сестры обеспечивает
 - а) транспортировку, перемещение и изменение положения тела пациента
 - б) предотвращение травмы позвоночника мед. сестры в процессе работы
 - в) своевременность выполнения врачебных назначений
 - г) положение, позволяющее удерживать равновесие
21. Положение Симса
 - а) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
 - б) лежа на спине
 - в) лежа на животе
 - г) полужелеза и полусидя
22. Положение Фаулера
 - а) полужелеза, полусидя
 - б) на боку
 - в) на животе
 - г) на спине

23. Правильная последовательность действий медсестры при поднятии пациента
 1. согнуть колени
 2. прижать пациента к себе
 3. не делать резких движений
 4. встать рядом с пациентом, которого надо поднять, не наклоняясь вперед
 5. правильно расположить стопы
 - а) 1, 2, 3, 4, 5
 - б) 5, 4, 2, 1, 3
 - в) 1, 3, 5, 4, 2
 - г) 2, 4, 1, 3, 5
24. Кожу тяжелобольного пациента необходимо ежедневно протирать раствором
 - а) 10% нашатырного спирта
 - б) 10% камфорного спирта
 - в) 10 % калия перманганата
 - г) 0,02 % фурацилина
25. Постельное белье тяжелобольному пациенту меняют
 - а) один раз в 2 недели
 - б) один раз в неделю
 - в) 1 раз в 3 дня
 - г) по мере загрязнения
26. Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые (в час.)
 - а) 24
 - б) 12
 - в) 6
 - г) 2
27. Для протирания ресниц и век можно использовать раствор
 - а) 5% калия перманганата
 - б) 3% перекиси водорода
 - в) 1% салицилового спирта
 - г) 0,02% фурацилина
28. Протирание ресниц и век необходимо делать
 - а) круговыми движениями
 - б) от внутреннего угла глаза к наружному
 - в) снизу вверх
 - г) от наружного угла глаза к внутреннему
29. С целью удаления корочек из носовой полости используется
 - а) 70 град. этиловый спирт
 - б) вазелиновое масло
 - в) 10% раствор камфорного спирта
 - г) 3% раствор перекиси водорода
30. Постельное белье пациенту меняют 1 раз (в днях)
 - а) 14
 - б) 10
 - в) 7
 - г) 1
31. При появлении у пациента трещин на губах медицинская сестра может их обработать
 - а) вазелином
 - б) 5% раствором перманганата калия
 - в) 3% раствором перекиси водорода
 - г) 70 гр раствором этилового спирта
32. Наиболее частая область образования пролежни у тяжелобольного пациента при положении на спине
 - а) крестец
 - б) подколенная ямка
 - в) бедро
 - г) голень
33. Для протирания слизистой ротовой полости можно использовать раствор
 - а) 5% калия перманганата
 - б) 3% перекиси водорода
 - в) 1% хлорамина
 - г) 0,02% фурацилина

34. Шприц Жане применяется для
 - а) подкожных инъекций
 - б) внутримышечных инъекций
 - в) внутривенных инъекций
 - г) промывания полостей
35. Профилактика пролежней
 - а) умывание
 - б) лечебная физкультура
 - в) смена положения тела каждые два часа
 - г) смена положения тела 3 раза в день
36. Признак второй степени пролежней
 - а) бледность
 - б) отек, краснота
 - в) пузыри
 - г) язвы
37. Лечение третьей степени пролежней
 - а) протирание 10% камфарным спиртом
 - б) массаж
 - в) хирургическим методом
 - г) смазывание 70% спиртом
38. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы назначается диета №
 - а) 13
 - б) 10
 - в) 6
 - г) 3
39. Для диеты №10 характерно
 - а) ограничение углеводов
 - б) ограничение животных жиров, соли, продуктов, богатых холестерином
 - в) физиологически полноценная пища
 - г) ограничение белков, жидкости
40. При гломерулонефрите назначается диета №
 - а) 10
 - б) 7
 - в) 5
 - г) 1
41. При остром инфекционном заболевании, лихорадочном состоянии назначается диета №
 - а) 15
 - б) 13
 - в) 10
 - г) 7
42. При заболеваниях, не требующих назначения специальной диеты, рекомендуется диета №
 - а) 15
 - б) 13
 - в) 11
 - г) 10
43. Перерыв между энтеральными приемами пищи в дневное время должен быть не более (в часах)
 - а) 6
 - б) 5
 - в) 4-х
 - г) 2-х
44. Количество жидкой пищи при очередном кормлении через зонд (в мл)
 - а) 600 - 800
 - б) 250 - 450
 - в) 100 - 150
 - г) 20 - 50
45. Порционное требование составляется
 - а) 2 раза в неделю
 - б) раз в неделю
 - в) ежедневно
 - г) при поступлении пациента

46. Диету № 11 назначают при
 - а) ожирении
 - б) туберкулезе
 - в) язвенной болезни желудка
 - г) диабете
47. Сорбит, ксилит назначают при диете №
 - а) 9
 - б) 7
 - в) 5
 - г) 1
48. Высококалорийную пищу, усиленное питание назначается при заболевании
 - а) сердца
 - б) туберкулеза
 - в) почек
 - г) желудка
49. Нулевую диету назначают
 - а) при ожирении
 - б) в первые дни после операции на желудке и кишечнике
 - в) при подагре
 - г) при диабете
50. Жидкость, соль ограничивают при диете №
 - а) 10
 - б) 9
 - в) 8
 - г) 5
51. При запорах назначают диету №
 - а) 10
 - б) 7
 - в) 5
 - г) 3
52. При заболевании печени назначают диету №
 - а) 7
 - б) 5
 - в) 3
 - г) 1
53. При ожирении назначается диета №
 - а) 10
 - б) 8
 - в) 7
 - г) 5
54. Употребление повышенного количества жидкости назначается при диете №
 - а) 13
 - б) 10
 - в) 7
 - г) 6
55. Для усиления перистальтики кишечника назначается диета №
 - а) 11
 - б) 9
 - в) 5
 - г) 3
56. Для диеты №1 характерно
 - а) ограничение соли, белков, жидкости
 - б) механическое, термическое и химическое щажение
 - в) ограничение или полное исключение углеводов
 - г) физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов
57. Для диеты №10 характерно
 - а) ограничение соли, белков, жидкости
 - б) ограничение животных жиров, соли, продуктов, содержащие холестерин
 - в) ограничение или полное исключение углеводов
 - г) физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов

58. Предмет ухода, необходимый для искусственного кормления
 а) дуоденальный зонд
 б) одноразовая капельница
 в) поильник
 г) газоотводная трубка
59. Разгрузочные дни предполагают
 а) количественное ограничение пищи
 б) качественное ограничение пищи
 в) голодание
 г) количественное и качественное ограничение пищи
60. При язвенной болезни желудка используется принцип лечебного питания
 а) заместительный
 б) щадящий
 в) корректирующий
 г) тренировки
61. Характерный принцип лечебного питания диеты №5
 а) ограничение соли, жидкостей
 б) любая кулинарная обработка
 в) ограничение белков, углеводов
 г) исключение жареных продуктов, животных жиров
62. Предмет ухода, необходимый для искусственного кормления
 а) поильник
 б) катетер
 в) тонкий зонд
 г) газоотводная трубка
63. При язвенной болезни желудка пациенту назначают диету №
 а) 7
 б) 5
 в) 3
 г) 1
64. Гепарин
 а) повышает свертываемость крови
 б) снижает свертываемость крови
 в) не воздействует на свертываемость крови
 г) обезболивает
65. При ушибе в качестве первой помощи применяют
 а) согревающий компресс
 б) пузырь со льдом
 в) горячий компресс
 г) влажное обертывание
66. Температура воды в горячей ванне составляет (в град. С)
 а) 50 - 60
 б) 40 - 42
 в) 37 - 39
 г) 34 - 36
67. Температура воды в теплой ванне составляет (в град. С)
 а) 50 - 60
 б) 40 - 42
 в) 37 - 39
 г) 34 - 36
68. Вещество, выделяемое медицинской пиявкой при укусе
 а) гирудин
 б) гепарин
 в) гистамин
 г) гиалин
69. Количество слоев салфетки для согревающего компресса
 а) 8
 б) 6
 в) 4
 г) 2
70. Показания для постановки пиявок
 а) гипертония
 б) анемия
 в) гипотония
 г) повышенная кровоточивость тканей
71. Для ускорения присасывания пиявок участок кожи пациента следует протереть раствором
 а) 40% глюкозы
 б) 10% натрия хлорида
 в) 6% столового уксуса
 г) 3% перекиси водорода
72. Температура воды, используемая для смачивания горчичников (в град. С)
 а) 60-70
 б) 40-45
 в) 36-37
 г) 20-30
73. Показанием к применению кислорода является
 а) гипоксия тканей
 б) боли в области сердца
 в) отеки
 г) нарушение зрения
74. Через какое время проводится первая перевязка после сеанса гирудотерапии (в часах)
 а) 24
 б) 12
 в) 2
 г) по мере пропитывания кровью
75. Местный полуспиртовый компресс следует снять через (в часах)
 а) 10-12
 б) 4-6
 в) 2-3
 г) 1-2
76. Название ванны, при которой тело погружается в воду до пояса
 а) местная
 б) тазово-ножная
 в) полуванна
 г) общая
77. Местной ванной называется погружение
 а) всего тела
 б) части тела
 в) нижней части тела до пояса
 г) медленное
78. Продолжительность применения горячих ванн (в мин)
 а) 30-40
 б) 20-30
 в) 10-15
 г) 3-5
79. Продолжительность теплых ванн (в мин)
 а) 30-40
 б) 20-30
 в) 10-15
 г) 3-5
80. При температуре воды 34-36 град. С общую ванну следует называть
 а) прохладной
 б) индифферентной
 в) теплой
 г) горячей
81. Одним из показаний для применения согревающего компресса является
 а) острый аппендицит
 б) кровотечение
 в) ушибы в первые часы
 г) инфильтрат на месте инъекций

82. Одним из противопоказаний для применения грелки является
 а) острый аппендицит
 б) не осложненная язвенная болезнь желудка
 в) сухой плеврит
 г) бронхиты
83. Пузырь со льдом местно следует применять при
 а) приступе почечной колики
 б) артритов
 в) пневмонии
 г) кровотечения
84. Приготовившая влажный согревающий компресс, нужно марлевую салфетку смочить в воде, после чего отжать (в град. С)
 а) горячей (50-60)
 б) теплой (37-38)
 в) комнатной (20-22)
 г) холодной (12-15)
85. Длительность постановки банок (в мин)
 а) 60
 б) 30 - 40
 в) 10 - 15
 г) 2 - 3
86. Длительность постановки горчичников (в мин)
 а) 30 - 40
 б) 20-30
 в) 7 - 10
 г) 2- 3
87. При кровохаркании и легочном кровотечении противопоказано
 а) ставить банки и горчичники на грудную клетку
 б) усадить и успокоить пациента
 в) положить пузырь со льдом на грудную клетку
 г) приподнять головной конец туловища
88. Согревающий компресс противопоказан при
 а) отите
 б) инфильтрате
 в) ушибе в первые часы
 г) тонзиллите
89. Показание к применению грелки
 а) острый аппендицит
 б) инсульт
 в) кровотечение
 г) переохлаждение
90. Противопоказания к постановке банок
 а) невралгия
 б) радикулит
 в) воспалительное заболевание дыхательных путей
 г) легочное кровотечение
91. Холодный компресс меняют через каждые (в мин)
 а) 60
 б) 30
 в) 10
 г) 2-3
92. Горячий компресс меняют через каждые (в мин)
 а) 60
 б) 30
 в) 10
 г) 2-3
93. Противопоказания для применения пиявок
 а) анемия
 б) инфаркт миокарда
 в) гипертонический криз
 г) тромбофлебит

94. При проведении оксигенотерапии кислород увлажняют с целью
 а) предотвращения сухости слизистых оболочек дыхательных путей
 б) пеногашения слизистой мокроты
 в) предотвращения переувлажненности слизистых оболочек дыхательных путей
 г) понижения давления
95. Предмет ухода, через который осуществляется длительная подача кислорода пациенту
 а) кислородная маска
 б) кислородная подушка
 в) одноразовая система
 г) многоразовая система
96. Противопоказание для проведения гирудотерапии
 а) инфаркт миокарда
 б) тромбофлебит
 в) гипертония
 г) лечение антикоагулянтами
97. Места постановки банок
 а) нижние углы лопаток, область почек
 б) молочные железы, область сердца, грудины
 в) грудная клетка, минуя область средостения
 г) передняя брюшная стенка
98. Продолжительность воздействия пузыря со льдом (в мин)
 а) 60
 б) 45
 в) 30
 г) 15
99. Гиперпиретическая лихорадка- это температура тела (в град. С)
 а) выше 41
 б) 39-41
 в) 38-39
 г) 37-38
100. Тип лихорадки с правильной сменой нормальной и высокой температуры в течение 1-2 дней
 а) послабляющая
 б) перемежающаяся
 в) волнообразная
 г) гектическая
101. Тип лихорадки, при которой периоды постоянного повышения температуры сменяются периодами понижения до субфебрильной или нормальной
 а) послабляющая
 б) перемежающаяся
 в) волнообразная
 г) гектическая
102. Тип лихорадки, при которой утренняя температура выше вечерней
 а) послабляющая
 б) перемежающаяся
 в) волнообразная
 г) извращенная
103. Температура тела, измеряемая на слизистых оболочках (в град. С)
 а) 39-41
 б) 38-39
 в) 37- 8
 г) 36-37
104. Температура тела в течении дня колеблется в пределах (град. С)
 а) 1-1,5
 б) 0,8-1
 в) 0,3-0,8
 г) 0,1-0,3
105. Кратность измерений температуры тела пациента в течение дня
 а) 4
 б) 3
 в) 2
 г) 1

106. Потеря сознания пациента возможна при температуре (в град. С)
 а) 41-42
 б) 39-41
 в) 38-39
 г) 37-38
107. В развитии лихорадки различают периоды
 а) четыре
 б) три
 в) два
 г) один
108. Лихорадка, которая длится до 15 дней
 а) хроническая
 б) подострая
 в) острая
 г) мимолетная
109. Учащение пульса в 1 мин. при повышении температуры тела на 1 град. (в ударах)
 а) 20
 б) 10
 в) 5
 г) 2
110. Лихорадка, которая длится до 45 дней
 а) хроническая
 б) подострая
 в) острая
 г) мимолетная
111. Лихорадка, которая длится свыше 45 дней
 а) хроническая
 б) подострая
 в) острая
 г) мимолетная
112. Лихорадка, которая длится несколько часов
 а) хроническая
 б) подострая
 в) острая
 г) мимолетная
113. У лихорадящего больного может возникнуть резкая слабость, обильный холодный пот, бледность кожных покровов, даже нитевидный пульс и снижение АД- это наиболее вероятно при
 а) быстром и значительном повышении температуры
 б) литическом снижении высокой температуры
 в) критическом снижении температуры
 г) субфебрилитете
114. Субфебрильная температура тела (в град. С)
 а) 39 - 39,5
 б) 38,3 - 38,7
 в) 38,1 - 38,2
 г) 37,1 - 38
115. Фебрильная температура тела (в град. С)
 а) 39 - 40
 б) 38,1 - 39
 в) 37,1 - 38
 г) 36- 37
116. В первом периоде лихорадки возможно применение
 а) влажного обертывания
 б) грелки
 в) холодного компресса
 г) пузыря со льдом
117. Тип лихорадки у больного при суточных колебаниях температуры тела в пределах 37-40 град. С
 а) постоянная
 б) перемежающаяся
 в) гектическая
 г) послабляющая

118. Физиологическая температура тела пациента чаще бывает ниже
 а) утром
 б) в обед
 в) вечером
 г) ночью
119. Продолжительность измерения температуры тела в подмышечной области не менее (в мин)
 а) 10
 б) 5
 в) 3
 г) 2
120. Основной признак I периода лихорадки
 а) озноб
 б) жажда
 в) чувство жара
 г) рвота
121. Правило хранения термометров
 а) после дезинфекции в сухом виде
 б) в 3% растворе перекиси водорода
 в) в 3% растворе хлорамина
 г) в дистиллированной воде
122. Сублингвальный путь введения лекарственных веществ — это введение
 а) в прямую кишку
 б) в дыхательные пути
 в) под язык
 г) на кожу
123. Место хранения лекарств группы "А"
 а) стол на посту у медсестры
 б) шкаф с прочими лекарствами
 в) сейф
 г) отдельная полка в шкафу
124. Применение лекарств, действие которых направлено на устранение причины болезни (например, на возбудителя инфекции), называется
 а) этиологическим
 б) патогенетическим
 в) симптоматическим
 г) полиативным
125. Применение лекарств, действие которых направлено не на саму причину, а на исправление нарушенных болезнью функций организма, называется
 а) этиологическим
 б) патогенетическим
 в) симптоматическим
 г) полиативным
126. Применение лекарств, действие которых направлено на симптом болезни, называется
 а) этиологическим
 б) патогенетическим
 в) симптоматическим
 г) полиативным
127. Лекарственная форма, изготовленная в аптеке для наружного употребления, должна иметь этикетку цвета
 а) белого
 б) желтого
 в) голубого
 г) розового
128. Лекарственная форма, изготовленная в аптеке для внутреннего употребления, должна иметь этикетку цвета
 а) белого
 б) желтого
 в) голубого
 г) розового
129. Стерильные растворы во флаконах, изготовленные в аптеке, должны иметь этикетку цвета
 а) белого
 б) желтого
 в) голубого
 г) розового

130. Скорпортящиеся лекарственные средства (настои, отвары, микстуры) должны храниться в холодильнике не более (в сутках)
- 10
 - 7
 - 3
 - 1
131. В лечебном отделении на посту должен быть запас лекарств, обеспечивающий потребность (в сутках)
- 30
 - 10
 - 7
 - 1
132. Энтеральным следует назвать способ введения лекарств
- внутримышечный
 - внутривенный
 - интраспинальный (в спинно-мозговой канал)
 - пероральный (через рот)
133. Вместимость одной столовой ложки (в мл)
- 30
 - 15
 - 10
 - 5
134. Вместимость одной десертной ложки (в мл)
- 30
 - 15
 - 10
 - 5
135. Вместимость одной чайной ложки (в мл)
- 30
 - 15
 - 10
 - 5
136. Ферментные препараты, улучшающие пищеварение (сок желудочный, бетацид, кислота соляная разведенная, фестал), следует принимать
- до еды
 - во время еды
 - после еды, запивая молоком или водой
 - между приемами пищи
137. Лекарства, раздражающие слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта (салицилаты, раствор кальция хлорида, Паск), следует принимать
- до еды
 - во время еды
 - после еды, запивая молоком или водой
 - между приемами пищи
138. К списку "Б" относятся лекарственные вещества
- дорогостоящие
 - ядовитые
 - сильнодействующие
 - снотворные
139. К списку "А" относятся лекарственные вещества
- наркотические
 - снотворные
 - сильнодействующие
 - гипотензивные
140. Срок хранения микстур, настоев, отваров (в днях)
- 7
 - 5
 - 3
 - 1
141. Место хранения наркотических веществ:
- шкаф на посту
 - сейф
 - процедурный кабинет
 - холодильник

142. Сульфаниламидные препараты записывают
- молоком
 - водой
 - киселем
 - минеральной водой
143. Препараты, раздражающие ЖКТ, записывают
- минеральной водой
 - молоком
 - водой
 - киселем
144. Запас лекарственных веществ у старшей медсестры должен быть на срок (в днях)
- 7
 - 5
 - 3
 - 2
145. Наружный способ применения лекарственных средств
- через рот
 - через прямую кишку
 - внутрикожно
 - на кожу, слизистые
146. Энтеральный путь введения лекарственных средств
- через ЖКТ
 - через дыхательные пути
 - внутрикожно
 - на кожу
147. При сборке шприца из крафт-пакета используют
- лоток, обработанный дез. раствором
 - внутреннюю поверхность крафт-пакета
 - край стерильной простыни
 - стерильную салфетку
148. № приказа МЗ РФ "Выписка, учет, хранение и выдача наркотических средств"
- 342
 - 330
 - 770
 - 288
149. Запас наркотических веществ в отделении должен быть на срок
- 10 дней
 - 7 дней
 - 5 дней
 - 3 дня
150. Ингаляционно можно вводить
- жидкие лекарственные вещества
 - газообразные лекарственные вещества
 - порошкообразные лекарственные вещества
 - суспензии
151. Лекарственные вещества, применяемые наружно, оказывают воздействие на организм
- местное
 - общеукрепляющее
 - общее
 - тонизирующее
152. Пилули, капсулы, применяются внутрь
- в разжеванном виде
 - содержимое высыпается под язык
 - в неизменном виде
 - содержимое высыпать, растворить в воде, выпить
153. Бактериофаг записывается
- водой
 - молоком
 - минеральной водой
 - соком

154. Препараты, назначенные "натошак", принимаются пациентом
 а) за 30 мин до еды
 б) за 15-20 мин до еды
 в) за 10 мин до еды
 г) непосредственно перед едой
155. К инталайационному способу относится введение лекарственных средств
 а) в дыхательные пути
 б) под язык
 в) в ткани
 г) на слизистые оболочки
156. К наружному способу относится введение лекарственных средств
 а) закапывание в глаза
 б) подкожно
 в) в переднюю брюшную стенку
 г) через прямую кишку
157. Опасность отравления лекарственными средствами предотвращает их хранение
 а) в виде россыпи
 б) в стеклянных медицинских шкафах под замком
 в) в шкафах на посту в открытом виде
 г) в холодильнике
158. Особой осторожности требует введение
 а) хлористого кальция
 б) 40% раствора глюкозы
 в) 25% раствора магнезии
 г) 0,9% хлорида натрия
159. Перед закапыванием в ухо раствор необходимо подогреть до температуры (в град. С)
 а) 45
 б) 40
 в) 37
 г) 24
160. Концентрация спирта для обработки места инъекции (в град.)
 а) 96
 б) 80
 в) 75
 г) 70
161. Угол наклона иглы при внутривенной инъекции (в град.)
 а) 90
 б) 45
 в) 5
 г) не имеет значения
162. Глубина введения иглы при проведении внутривенной инъекции
 а) только срез иглы
 б) две трети иглы
 в) в зависимости от расположения сосуда
 г) на всю длину иглы
163. Место введения внутривенной инъекции
 а) бедро
 б) передняя брюшная стенка
 в) наружная поверхность плеча
 г) внутренняя поверхность предплечья
164. Внутривенно вводится
 а) туберкулин
 б) клофеллин
 в) ампициллин
 г) кордиамин
165. Туберкулиновые шприцы выпускаются объемом (в мл)
 а) 20
 б) 10
 в) 5
 г) 1

166. Длина иглы, применяемая для внутривенных инъекций (в мм)
 а) 30
 б) 25
 в) 20
 г) 15
167. Подкожно можно вводить лекарственного вещества не более (в мл)
 а) 5
 б) 4
 в) 3
 г) 2
168. Перед введением стерильный масляный раствор необходимо подогреть до температуры (в град. С)
 а) 40
 б) 38
 в) 34
 г) 28
169. Внутримышечно можно вводить лекарственного вещества не более (в мл)
 а) 2-10
 б) 4-6
 в) 2-4
 г) 1-2
170. Игла при подкожной инъекции вводится под углом (в град.)
 а) 90
 б) 60
 в) 45
 г) 5
171. Глубина введения иглы при проведении подкожной инъекции
 а) только срез иглы
 б) две трети иглы
 в) в зависимости от расположения сосуда
 г) на всю длину иглы
172. Антибиотики чаще всего вводятся
 а) подкожно
 б) внутримышечно
 в) внутривенно
 г) внутрисосудисто
173. Положение больного во время внутримышечной инъекции
 а) лежа на животе, боку
 б) сидя
 в) стоя
 г) лежа на спине
174. Местом внутримышечного введения лекарственных препаратов является
 а) подлопаточная область
 б) внутренняя поверхность предплечья
 в) передняя брюшная стенка
 г) дельтовидная мышца
175. Игла при внутримышечной инъекции вводится под углом (в град.)
 а) 90
 б) 60
 в) 45
 г) 5
176. Возможное осложнение при внутримышечной инъекции
 а) инфильтрат
 б) воздушная эмболия
 в) масляная эмболия
 г) некроз
177. Длина иглы для внутримышечной инъекции (в мм)
 а) 60
 б) 40
 в) 30
 г) 10

178. Наиболее приемлемое место для проведения внутримышечной инъекции
- а) подлопаточная область
 - б) предплечье
 - в) плечо
 - г) верхненаружный квадрант ягодицы
179. Внутримышечные инъекции делают в область квадранта ягодицы
- а) верхневнутренний
 - б) верхненаружный
 - в) нижненаружный
 - г) нижневнутренний
180. Возможное осложнение при инсулинотерапии
- а) липодистрофия
 - б) некроз
 - в) тромбоз
 - г) гепатит
181. Масляные стерильные растворы вводят только
- а) внутривенно
 - б) подкожно
 - в) внутримышечно
 - г) внутривенно
182. Положение больного во время внутримышечной инъекции
- а) лежа на животе, боку
 - б) сидя
 - в) стоя
 - г) лежа на спине
183. При попадании воздуха в сосуд развивается осложнение
- а) воздушная эмболия
 - б) тромбоз
 - в) некроз
 - г) инфильтрат
184. Глубина введения иглы при проведении внутримышечной инъекции
- а) только срез иглы
 - б) две трети иглы
 - в) в зависимости от расположения сосуда
 - г) на всю длину иглы
185. Тяжелая форма аллергической реакции пациента на введение лекарственного вещества
- а) отек Квинке
 - б) анафилактический шок
 - в) крапивница
 - г) покраснение
186. Длина иглы, используемой при инъекции 25% сульфата магния (в мм)
- а) 80
 - б) 60
 - в) 40
 - г) 20
187. 25% раствор сульфата магния перед введением необходимо подогреть до температуры (в град. С)
- а) 40
 - б) 38
 - в) 37
 - г) 22
188. В 1 мл раствора бензилпенициллина, разведенного 1:1, содержится лечебных Ед
- а) 500
 - б) 300
 - в) 200
 - г) 100
189. В 1 мл раствора бензилпенициллина, разведенного 1:2, содержится лечебных Ед
- а) 500
 - б) 300
 - в) 200
 - г) 100

190. Парентеральный путь введения лекарственных средств
- а) через дыхательные пути
 - б) через прямую кишку
 - в) внутривенно, внутримышечно
 - г) под язык
191. Наиболее часто внутривенно вводят лекарственное вещество в вены
- а) кисти
 - б) локтевого сгиба
 - в) стопы
 - г) подключичные
192. Парентеральное введение лекарственных веществ предполагает лекарственные формы
- а) стерильные растворы
 - б) драже
 - в) таблетки
 - г) порошки
193. При проведении венопункции игла располагается срезом
- а) вверх
 - б) влево
 - в) вниз
 - г) вправо
194. Количество делений инсулинового шприца одноразового использования для введения простого инсулина
- а) 100
 - б) 40
 - в) 20
 - г) 10
195. Количество делений инсулинового шприца одноразового использования для введения инсулина-пенфила
- а) 100
 - б) 40
 - в) 20
 - г) 10
196. В 1 мл простого инсулина содержится (в Ед)
- а) 100
 - б) 40
 - в) 20
 - г) 4
197. В 1 мл инсулина пенфила содержится (в Ед)
- а) 100
 - б) 40
 - в) 20
 - г) 4
198. В 0,5 мл простого инсулина содержится (в Ед)
- а) 60
 - б) 50
 - в) 40
 - г) 20
199. Инъекцию инсулина делают
- а) после того как место инъекции и пробка от флакона инсулина просохли от спирта
 - б) через 15 секунд после обработки спиртом
 - в) сразу же
 - г) через 30 секунд после обработки спиртом
200. В одноразовом инсулиновом шприце 1 деление равно (в Ед)
- а) 5
 - б) 4
 - в) 2
 - г) 1
201. В многоразовом 2 мл инсулиновом шприце 1 деление равно (в Ед)
- а) 10
 - б) 4
 - в) 2
 - г) 1

202. Концентрация изотонического раствора хлорида натрия
- 0,9%
 - 10%
 - 1%
 - 0,5%
203. Один из способов парентерального поступления лекарственных веществ в организм предусматривает их введение
- внутримышечно
 - через прямую кишку
 - через зонд в желудок
 - под язык
204. При ошибочном введении 10% хлористого кальция под кожу медсестра должна обколоть
- 25% раствором сульфата магния
 - 0,9% раствором хлорида натрия
 - 0,25% раствором новокаина
 - стерильной водой
205. Основным преимуществом внутривенного введения лекарственных веществ является
- возможность введения различных препаратов
 - эффективность при оказании экстренной помощи
 - избегание барьерной роли печени
 - возможность введения различных препаратов
206. Глубина введения иглы при проведении внутривенной инъекции
- только срез иглы
 - две трети иглы
 - в зависимости от расположения сосуда
 - на всю длину иглы
207. При несоблюдении правил асептики может возникнуть осложнение
- отек Квинке
 - кративница
 - инфильтрат
 - анафилактический шок
208. Объем шприца, применяемого для внутривенного вливания (в мл)
- 10 - 20
 - 10 - 5
 - 2 - 5
 - 1 - 2
209. Для внутривенных вливаний применяется игла со срезом под углом (в град.)
- больше 45
 - 45
 - меньше 45
 - любым
210. Раствор, применяемый вначале неотложной помощи при анафилактическом шоке
- адреналина
 - строфантина
 - димедрола
 - кордиамина
211. Критерием правильности наложения жгута перед внутривенной инъекцией является
- бледность кожных покровов ниже жгута
 - гиперемия кожи ниже жгута
 - отсутствие пульса на лучевой артерии
 - синюшность кожи ниже жгута
212. При кровопускании жгут отпускают
- как только ввели иглу в вену
 - как собрали нужное количество крови и вынули иглу из вены
 - как собрали кровь, но до вынимания иглы из вены
 - в любой момент процедуры
213. Осложнение внутривенной инъекции, приводящее к моментальной смерти
- воздушная эмболия
 - гематома
 - некроз
 - сепсис
214. Для различных лабораторных исследований берется венозная кровь в объеме (в мл)
- 3-5
 - 10-15
 - 1,5-3
 - 5-10
215. При попадании 10% хлорида кальция в ткани развивается осложнение
- тромбофлебит
 - некроз
 - абсцесс
 - гепатит
216. При возникновении инфильтрата на месте инъекции (подкожной, внутримышечной) необходимо наложить
- пузырь со льдом
 - местно согревающий компресс
 - асептическую повязку
 - выше места инъекции венозный жгут
217. Для постановки очистительной клизмы надо приготовить чистой воды (в л)
- 10
 - 5-6
 - 2-3
 - 1-1,5
218. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить раствор
- 10% натрия хлорида
 - 5% сульфата магния
 - 2% натрия гидрокарбоната
 - 0,9% натрия хлорида
219. Показания для постановки очистительной клизмы
- острый аппендицит
 - первые дни после операции на органах пищеварения
 - запор
 - подготовка больного к извлечению желудочного содержимого
220. Необходимое количество растительного масла для постановки масляной клизмы (в мл)
- 1000
 - 500
 - 100
 - 10
221. Для постановки очистительной клизмы используется
- кружка Эсмарха
 - грушевидный баллон и газоотводная трубка
 - зонд с воронкой
 - шприц Жане
222. При спастических запорах у пациента чаще назначается клизма
- гипертоническая
 - обычная очистительная
 - сифонная
 - масляная
223. Раствор глюкозы, вводимый при постановке капельной питательной клизмы
- 40%
 - 20%
 - 10%
 - 5%
224. Температура раствора, используемого при постановке послабляющей клизмы (в град. С)
- 60-70
 - 40-42
 - 37-38
 - 30-32
225. После введения лекарственной клизмы пациент должен находиться в постели (в час)
- 6-8
 - 4-6
 - 2-3
 - не менее часа

226. Опорожнение кишечника после постановки гипертонической клизмы, как правило, наступает через (в час)
- 8-10
 - 4-6
 - 2-3
 - 1
227. Противопоказанием к постановке очистительной клизмы является
- кишечное кровотечение
 - метеоризм
 - подготовка к родам
 - отсутствие стула более двух суток (запор)
228. Необходимое количество 33% раствора сульфата магния для постановки гипертонической клизмы (в мл)
- 1000
 - 500
 - 100
 - 10
229. При постановке очистительной клизмы наконечник вводят на глубину (в см)
- 40
 - 20
 - 10 - 12
 - 2 - 4
230. Перед лекарственной клизмой за 20-30 мин. пациенту необходимо поставить
- гипертоническую клизму
 - очистительную клизму
 - сифонную клизму
 - газоотводную трубку
231. После масляной клизмы опорожнение кишечника, как правило, наступает через (в час)
- 8 - 10
 - 4 - 6
 - 2 - 4
 - 1
232. Глубина введения зонда в кишечник при постановке сифонной клизмы (в см)
- 50 - 60
 - 30 - 40
 - 10 - 15
 - 5 - 10
233. Для постановки сифонной клизмы надо подготовить чистой воды (в л)
- 10
 - 5
 - 2
 - 1
234. Одним из показаний для постановки сифонной клизмы является
- рак прямой кишки
 - подозрение на кишечную непроходимость
 - запоры у больного с массивными отеками
 - воспаление прямой кишки
235. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить 10% раствора хлорида натрия (в мл)
- 500
 - 200
 - 100
 - 10
236. Положение пациента при постановке очистительной клизмы
- на правом боку
 - на левом боку
 - на животе
 - на спине
237. Противопоказанием к постановке сифонной клизмы является
- непроходимость кишечника
 - отравление
 - кишечное кровотечение
 - отсутствие эффекта от очистительной клизмы

238. Количество воды для сифонной клизмы (в л)
- 20
 - 15
 - 8-10
 - 1,5-2
239. Максимальное время использования газоотводной трубки (в час)
- 4
 - 3
 - не более 1
 - 0,5
240. Газоотводную трубку не оставляют в кишечнике надолго, потому что
- могут образоваться пролежни в стенке кишечника
 - это утомит больного
 - закончится лечебный эффект
 - заканчивается ее стерильность
241. При метеоризме газоотводная трубка вводится на глубину (в см)
- 50
 - 20 - 30
 - 10 - 12
 - 2 - 4
242. Продолжительность нахождения газоотводной трубки в кишечнике (в час)
- 6-4
 - 4-3
 - 3-2
 - 1
243. Задержка мочи называется
- анурия
 - полиурия
 - олигурия
 - ишурия
244. Катетер перед введением смазывают
- глицерином
 - стерильным вазелиновым маслом
 - антисептическим раствором
 - чистой водой
245. Промывание мочевого пузыря проводят с целью
- лечения воспалительных процессов
 - восстановления баланса мочевого пузыря
 - извлечения остатков мочи
 - выведения газов
246. При катетеризации мочевого пузыря медсестра имеет право использовать катетер
- любой
 - мягкий
 - полужесткий
 - жесткий
247. При наличии цистостомы смену головчатого резинового катетера осуществляет
- процедурная сестра
 - пациент
 - врач
 - палатная или участковая медсестра
248. Медицинская сестра использует для катетеризации катетер
- пластиковый
 - резиновый
 - металлический
 - одноразовый
249. При катетеризации мужчин катетер вводят на глубину (в см)
- 20-25
 - 10-12
 - 5-6
 - 1-2

250. При катетеризации используются перчатки только
- чистые
 - стерильные
 - одноразовые
 - многократные
251. При катетеризации у женщин катетер вводят на глубину (в см)
- 10-12
 - 6-8
 - 3-5
 - 2-3
252. Перед введением катетера медицинская сестра проводит
- тщательное мытье наружных половых органов
 - тщательное мытье половых органов и отверстия мочеиспускательного канала
 - спринцевание
 - орошение половых органов
253. Перед катетеризацией пациента для подмывания используется
- крепкий раствор перманганата калия
 - воду
 - слабый раствор перманганата калия
 - раствор хлорамина
254. Использованный катетер необходимо
- промыть в проточной воде
 - положить в 3% раствор хлорамина на час
 - положить в 0,02% раствор фурацилина 37 град. С
 - провести предстерилизационную очистку
255. Использованные катетеры подвергаются обработке по приказу №
- 342
 - 720
 - 408
 - 288
256. Катетеры после использования подвергаются
- преддезинфекционному промыванию в дезрастворе
 - промыванию под проточной водой
 - протиранию
 - стерилизации
257. При осуществлении повседневного ухода за стомами кишечника необходимо
- ежедневно промывать стому йодосодержащими растворами
 - обеспечить постоянный уход за кожей вокруг стомы
 - исключить из диеты овощи и фрукты, черный хлеб
 - менять калоприемники каждые 2-3ч
258. Катетер перед введением необходимо смазать
- водой
 - стерильным вазелиновым маслом
 - 70гр спиртом
 - 3% раствором перекиси водорода
259. Для промывания мочевого пузыря используют раствор фурацилина температуры (в град. С)
- 40 - 42
 - 37 - 38
 - 25 - 28
 - любой
260. При недержании мочи у женщин в ночные часы желательно использовать
- памперсы
 - резиновое судно
 - металлическое судно
 - съёмный мочеприемник
261. Для подмывания пациента перед катетеризацией используют
- крепкий раствор перманганата калия
 - слабый раствор перманганата калия
 - раствор хлорамина
 - воду

262. Кровь на биохимические анализы берется
- утром натощак
 - после завтрака
 - в любое время суток
 - перед обедом
263. Биологический материал, который необходимо взять у больного с кишечной инфекцией
- кал на общий анализ
 - кал на яйца глист и простейшие
 - кровь на биохимический анализ
 - фекалии на бактериологическое исследование
264. Количество мокроты для анализа на микобактерии туберкулеза (в мл)
- 20-30
 - 10-15
 - 5-10
 - 3-5
265. Количество мочи для общего клинического анализа (в мл)
- 500
 - 250-300
 - 100-200
 - 50-100
266. Максимальное время хранения пробирок в холодильнике, с момента взятия мазков из носа и зева (в час)
- 12
 - 6
 - 4
 - 2
267. Соотношение количества выпитой и выделенной жидкости называется
- суточный диурез
 - водный баланс
 - анурез
 - дневной диурез
268. Для исследования мочи на сахар ее собирают в течение (в час)
- 24
 - 10
 - 8
 - 3
269. Время сбора мочи для исследования по методу Амбурже (в час)
- 24
 - 10
 - 8
 - 3
270. Пробой Зимницкого определяется в моче
- количество сахара, ацетона
 - количество форменных элементов, бактерий
 - наличие уробилина, желчных пигментов
 - плотность и диурез
271. Кал на скрытую кровь следует отнести в лабораторию
- бактериологическую
 - цитологическую
 - биохимическую
 - клиническую
272. В норме плотность мочи в среднем равна
- 1030 - 1040
 - 1012 - 1025
 - 1001 - 1010
 - 1001 - 1004
273. Кал для исследования на простейшие доставляется в лабораторию
- в течение дня
 - через 3 часа
 - через 1 час
 - немедленно, теплым

274. Подготовка больного к ректороманоскопии
 а) промедикация
 б) измерение температуры в прямой кишке
 в) прием перорально контрастного вещества
 г) очистительная клизма утром и вечером
275. Для исследования мочи по методу Нечипоренко ее собирают (в час)
 а) за 24
 б) за 10
 в) за 3
 г) среднюю порцию мочи
276. За три дня до проведения ультразвукового исследования органов брюшной полости из рациона питания пациента медсестра посоветует исключить
 а) гречневую кашу, помидоры, гранаты
 б) молоко, овощи, фрукты, черный хлеб
 в) яйца, белый хлеб, сладости
 г) мясо, рыбу, консервы
277. Собранную мочу люминесцентным методом на бактерии Коха следует отнести в лабораторию
 а) биохимическую
 б) цитологическую
 в) клиническую
 г) бактериологическую
278. Мочу, собранную для исследования по методу Амбурже, следует отнести в лабораторию
 а) бактериологическую
 б) клиническую
 в) биохимическую
 г) цитологическую
279. Подготовка пациента к фиброгастроскопии
 а) очистительная клизма утром и вечером
 б) применение газоотводной трубки
 в) промывание желудка перед исследованием
 г) исследование натоцка
280. Анализ крови на содержание сахара производится в лаборатории
 а) клинической
 б) цитологической
 в) биохимической
 г) бактериологической
281. Лабораторная посуда для сбора мочи на общий анализ
 а) пробирка
 б) чистый широкогорлый флакон емкостью 100-150 мл
 в) стерильная чашка Петри
 г) лоток
282. Моча на амилазу (диастазу) должна быть доставлена в лабораторию через (в час)
 а) 24
 б) 10
 в) 3
 г) немедленно
283. Мочу, собранную для анализа по методу Нечипоренко, следует отнести в лабораторию
 а) биохимическую
 б) клиническую
 в) цитологическую
 г) бактериологическую
284. Эндоскопическое исследование, не требующее обязательного применения очистительной клизмы
 а) колоноскопия
 б) ирригоскопия
 в) цистоскопия
 г) ректороманоскопия
285. Лаборатория, осуществляющая исследование крови на содержание антител к ВИЧ
 а) бактериологическая
 б) клиническая
 в) биохимическая
 г) иммунологическая

286. У здорового пациента мокрота (в мл)
 а) выделяется до 100
 б) выделяется до 50
 в) выделяется в количестве 15
 г) отсутствует
287. Моча для общего клинического анализа должна быть доставлена в лабораторию (в час)
 а) 4
 б) 2
 в) не позже часа, как собрана
 г) в любое время
288. У больного суточный диурез составил 350мл Этот симптом называется
 а) олигурия
 б) никтурия
 в) анурия
 г) полиурия
289. У больного ночной диурез больше дневного Этот симптом называется
 а) полиурия
 б) никтурия
 в) анурия
 г) олигурия
290. У больного суточный диурез составил 5430 мл. Этот симптом называется
 а) олигурия
 б) никтурия
 в) анурия
 г) полиурия
291. Задержка мочи называется
 а) анурия
 б) полиурия
 в) ишурия
 г) дизурия
292. Название пункции костного мозга
 а) лумбальная
 б) трахеальная
 в) плевральная
 г) стерильная
293. Для стерильной пункции используется игла
 а) Бира
 б) Кассирского
 в) Дюфо
 г) плевральная
294. Пункции проводит
 а) врач
 б) процедурная медсестра
 в) палатная медсестра
 г) старшая медсестра
295. Продолжительность сбора анализа мочи по Зимницкому (в час)
 а) 24
 б) 10
 в) 8
 г) 3
296. Количество пробирок при фракционном исследовании желудочного сока
 а) 8-10
 б) 6
 в) 5
 г) 3
297. Биологический материал, который необходимо взять при обследовании пациента с подозрением на гепатит
 а) кровь на биохимический анализ
 б) кал на яйца глист
 в) фекалии на бактериологическое исследование
 г) кровь на общий анализ

298. Показания к промыванию желудка
- острое пищевое отравление
 - острый аппендицит
 - острое респираторное заболевание
 - острый живот
299. Как правило, зондирование желудка проводится в положении
- лежа на левом боку
 - лежа на правом боку
 - сидя
 - стоя
300. Противопоказание для промывания желудка
- отравление грибами
 - желудочное кровотечение
 - отравление алкоголем
 - эндогенная интоксикация азотистыми шлаками
301. При промывании желудка больному высокого роста (например, 190 см) толстый желудочный зонд вводят до метки на уровне зубов (в см)
- 100 - 110
 - 80 - 90
 - 50 - 55
 - 20 - 30
302. Только для желудочного кровотечения характерны
- слабость, головокружение, обморок
 - нитевидный пульс, слабость
 - понижение давления, головокружение
 - рвота кофейной гущей, дегтеобразный стул
303. До врача больному с желудочно-кишечным кровотечением медсестра может
- поставить очистительную клизму
 - положить на живот горячую грелку
 - положить на живот пузырь со льдом
 - дать выпить 50 мл раствора хлорида натрия
304. Формула определения глубины введения желудочного зонда при промывании желудка (в см)
- рост — 100
 - рост — 80
 - рост — 50
 - рост — 1/2 роста
305. Количество пробирок, которое следует приготовить перед дуоденальным зондированием пациента:
- 10-15
 - 8-10
 - 6-8
 - 3-5
306. Выведение участка толстой (слепой) кишки на переднюю брюшную стенку называется
- эпигастостомия
 - гастростомия
 - илеостомия
 - колостомия
307. Для получения порции "В" при дуоденальном зондировании через зонд вводится 30 - 50 мл
- мясного бульона
 - капустного отвара
 - 33% раствора магния сульфата
 - хлебного отвара
308. При дуоденальном зондировании предельным пунктом продвижения оливы является
- двенадцатиперстная кишка
 - желудок
 - печеночный проток
 - желчный пузырь
309. Для промывания желудка взрослому следует приготовить чистую воду (в л)
- 10
 - 3
 - 1
 - 0,5

310. Для промывания желудка взрослому следует приготовить чистую воду температуры (в град. С)
- 40-45
 - 37-38
 - 20-22
 - 4-6
311. Элемент сестринского ухода при рвоте
- промывание желудка
 - обильное щелочное питье
 - применение пузыря со льдом на эпигастральную область
 - обработка полости рта
312. При дуоденальном зондировании исследуется
- сок поджелудочной железы
 - сок желудочный
 - желчь
 - сок двенадцатиперстной кишки
313. При дуоденальном зондировании можно вводить раствор глюкозы
- 40%
 - 20%
 - 10%
 - 5%
314. Перед желудочным зондированием последний прием легкоусвояемой пищи проводится
- утром в день исследования
 - в обед накануне исследования
 - вечером накануне исследования
 - в полдень
315. Для промывания желудка при пищевом отравлении применяется зонд
- тонкий резиновый
 - толстый резиновый
 - дуоденальный
 - эндоскопический
316. Для желудочного зондирования применяется зонд
- толстый желудочный
 - дуоденальный
 - тонкий желудочный
 - эндоскопический
317. Эндоскопический осмотр слизистой толстого кишечника — это
- эзофагоскопия
 - гастроскопия
 - колоноскопия
 - дуоденоскопия
318. Положение больного при эндоскопическом осмотре слизистой прямой кишки
- сидя
 - стоя
 - лежа на спине
 - колена-локтевое
319. При дуоденальном зондировании пациента укладывают на
- правый бок
 - живот
 - левый бок
 - спину
320. При проведении сердечно-легочной реанимации двумя спасателями соотношение вдуваний в дыхательные пути пациента и компрессий на грудину
- 2 : 15
 - 2 : 10
 - 1 : 5
 - 1 : 2
321. При проведении сердечно-легочной реанимации одним спасателем соотношение вдуваний в дыхательные пути пациента и компрессий на грудину
- 2 : 15
 - 2 : 10
 - 2 : 5
 - 1 : 5

322. Главным условием эффективности проведения ИВЛ является
 а) свободная проходимость дыхательных путей
 б) проведение ИВЛ с помощью технических средств
 в) вдувание в легкие пациента около 0,5 л воздуха
 г) число вдуваний в дыхательные пути пациента должно равняться 5-6 в мин
323. Обязательным условием эффективности сердечно-сосудистой реанимации является проведение
 а) непрямого массажа совместно с ИВЛ
 б) реанимационных мероприятий с людьми
 в) реанимационных мероприятий в условиях стационара
 г) сердечно-легочной реанимации в течение двух часов
324. Критерием эффективности проводимой искусственной вентиляции легких является
 а) появление пульса на сонной артерии
 б) вздутие эпигастральной области
 в) экскурсия грудной клетки
 г) бледность кожных покровов
325. Достоверным признаком клинической смерти является
 а) отсутствие пульса на сонной артерии
 б) сужение зрачков
 в) бледность кожных покровов
 г) появление трупных пятен
326. Тело умершего переводят в патологоанатомическое отделение после констатации биологической смерти (в час)
 а) через 6
 б) через 2
 в) через 1
 г) сразу после констатации смерти
327. Продолжительность клинической смерти (в мин)
 а) 10-15
 б) 4-6
 в) 1-2
 г) 0,5
328. Для клинической смерти характерно
 а) отсутствие сознания, пульс и АД не определяются, дыхание редкое, аритмичное
 б) отсутствие сознания, пульс и АД не определяются, дыхание отсутствует, зрачок широкий
 в) сознание ясное, пульс нитевидный, АД падает, дыхание редкое
 г) сознание отсутствует, пульс нитевидный, АД падает, дыхание частое
329. После констатации врачом биологической смерти пациента медсестра должна заполнить
 а) лист врачебных назначений
 б) титульный лист истории болезни
 в) сопроводительный лист
 г) температурный лист
330. Необратимым этапом умирания организма является
 а) клиническая смерть
 б) агония
 в) биологическая смерть
 г) прагония

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 в, 2 г, 3 г, 4 а, 5 а, 6 б, 7 в, 8 а, 9 а, 10 а, 11 г, 12 б, 13 г, 14 г, 15 б, 16 б, 17 г, 18 б, 19 а, 20 б, 21 а, 22 а, 23 б, 24 б, 25 г, 26 г, 27 г, 28 г, 29 б, 30 в, 31 а, 32 а, 33 г, 34 г, 35 в, 36 в, 37 в, 38 б, 39 б, 40 б, 41 б, 42 а, 43 в, 44 а, 45 в, 46 б, 47 а, 48 б, 49 б, 50 а, 51 г, 52 б, 53 б, 54 а, 55 г, 56 б, 57 б, 58 б, 59 г, 60 б, 61 г, 62 в, 63 г, 64 б, 65 б, 66 б, 67 в, 68 а, 69 а, 70 а, 71 а, 72 б, 73 а, 74 а, 75 б, 76 в, 77 б, 78 г, 79 в, 80 б, 81 г, 82 а, 83 г, 84 в, 85 в, 86 в, 87 а, 88 в, 89 г, 90 г, 91 г, 92 в, 93 а, 94 а, 95 а, 96 г, 97 в, 98 в, 99 а, 100 б, 101 в, 102 г, 103 в, 104 а, 105 в, 106 б, 107 б, 108 в, 109 б, 110 б, 111 а, 112 г, 113 в, 114 г, 115 б, 116 б, 117 в, 118 а, 119 а, 120 а, 121 а, 122 в, 123 в, 124 а, 125 б, 126 в, 127 б, 128 а, 129 в, 130 в, 131 г, 132 г, 133 б, 134 в, 135 г, 136 б, 137 в, 138 в, 139 а, 140 в, 141 б, 142 г, 143 б, 144 а, 145 г, 146 а, 147 б, 148 б, 149 г, 150 б, 151 а, 152 в, 153 а, 154 а, 155 а, 156 а, 157 б, 158 а, 159 в, 160 г, 161 в, 162 а, 163 г, 164 а, 165 г, 166 г, 167 г, 168 б, 169 а, 170 в, 171 б, 172 б, 173 а, 174 г, 175 а, 176 а, 177 а, 178 г, 179 б, 180 а, 181 г, 182 а, 183 а, 184 б, 185 б, 186 а, 187 в, 188 г, 189 в, 190 в, 191 б,

192 а, 193 а, 194 б, 195 а, 196 б, 197 а, 198 г, 199 а, 200 г, 201 в, 202 а, 203 а, 204 а, 205 б, 206 в, 207 в, 208 а, 209 б, 210 а, 211 г, 212 в, 213 а, 214 а, 215 б, 216 б, 217 г, 218 а, 219 в, 220 в, 221 а, 222 г, 223 г, 224 в, 225 г, 226 г, 227 а, 228 в, 229 в, 230 б, 231 а, 232 б, 233 а, 234 б, 235 в, 236 б, 237 в, 238 в, 239 в, 240 а, 241 б, 242 г, 243 г, 244 б, 245 а, 246 б, 247 в, 248 б, 249 а, 250 б, 251 в, 252 б, 253 в, 254 б, 255 в, 256 а, 257 б, 258 б, 259 б, 260 а, 261 б, 262 а, 263 г, 264 г, 265 в, 266 г, 267 б, 268 а, 269 г, 270 г, 271 г, 272 б, 273 г, 274 г, 275 г, 276 б, 277 г, 278 б, 279 г, 280 в, 281 б, 282 г, 283 б, 284 в, 285 г, 286 г, 287 в, 288 а, 289 б, 290 г, 291 в, 292 г, 293 б, 294 а, 295 а, 296 а, 297 а, 298 а, 299 в, 300 б, 301 б, 302 г, 303 в, 304 а, 305 г, 306 г, 307 в, 308 а, 309 а, 310 в, 311 г, 312 в, 313 а, 314 в, 315 б, 316 в, 317 в, 318 г, 319 а, 320 в, 321 а, 322 а, 323 а, 324 в, 325 а, 326 б, 327 б, 328 б, 329 в, 330 в.