

Опорные тесты
для квалификационного экзамена по программе ДПО
«Первичная медико-профилактическая помощь населению»

Выберите один или несколько правильных ответов

1. К амбулаторно-поликлиническим учреждениям относятся:
 - а) фельдшерско-акушерский пункт
 - б) поликлиника
 - в) станция скорой медицинской помощи
 - г) госпиталь
2. Показатели, характеризующие здоровье населения:
 - а) демографические
 - б) заболеваемости
 - в) физического развития
 - г) качества и уровня жизни
3. Обязательное медицинское страхование работающего населения осуществляется за счет:
 - а) отчислений из местного бюджета
 - б) страховых взносов предприятий и учреждений
 - в) личных средств граждан
 - г) все ответы верные
4. Виды медицинского страхования:
 - а) обязательное
 - б) добровольное
 - в) индивидуальное
 - г) коллективное
5. Документ, разрешающий медицинскому учреждению указанный в нем вид деятельности:
 - а) лицензия
 - б) приказ
 - в) сертификат
 - г) диплом
6. Профилактическая работа амбулаторно-поликлинических учреждений заключается в организации:
 - а) дневных стационаров
 - б) диспансеризации населения
 - в) терапевтической помощи в поликлинике и на дому
 - г) реабилитационной работы
7. В настоящее время в Российской Федерации принята модель здравоохранения:
 - а) государственная
 - б) бюджетно-страховая
 - в) частная
 - г) смешанная
8. Гарантированные виды медицинской помощи оказываются при страховании:
 - а) обязательном медицинском
 - б) добровольном медицинском
 - в) возвратном
 - г) социальном
9. Целью аккредитации медицинского учреждения является:
 - а) защита интересов потребителей медицинских услуг
 - б) определение объема медицинской помощи
 - в) установление соответствия стандартами качества медицинской помощи
 - г) оценка степени квалификации медицинского персонала
10. Совершенствование медицинской помощи населению Российской Федерации на современном этапе связано с развитием:
 - а) стационарной помощи
 - б) медицинской науки
 - в) сельского здравоохранения
 - г) первичной медико-санитарной помощи
11. Профилактические медицинские осмотры являются основой:
 - а) первичной медико-санитарной помощи
 - б) диспансеризации
 - в) медицинской реабилитации
 - г) экспертизы трудоспособности
12. Трудовой договор заключается:
 - а) на неопределенный срок
 - б) на определенный срок не более 5 лет
 - в) на время выполнения определенной работы
 - г) не менее чем на 1 год

13. Если в трудовом договоре не оговорен срок его действия, то считается, что:
- а) договор заключен на неопределенный срок
 - б) договор не заключен
 - в) работодатель может расторгнуть его в любое время
 - г) работник может расторгнуть его в любое время
14. Если трудовой договор не оформлен надлежащим образом, но работник фактически допущен к работе, то работодатель обязан:
- а) оформить с работником трудовой договор до истечения трех дней со дня фактического допущения к работе
 - б) оформить с работником трудовой договор до истечения недели со дня фактического допущения к работе
 - в) отстранить работника от работы
 - г) оформить с работником трудовой договор по истечении срока испытания
15. Срок обращения в комиссию по трудовым спорам:
- а) 3 дня
 - б) 1 месяц
 - в) 3 месяца
 - г) 10 дней
16. Компоненты сестринского процесса:
- а) оценка
 - б) интерпретация сестринских проблем
 - в) планирование
 - г) координация усилий
17. Цель сестринского процесса:
- а) диагностика и лечение заболеваний
 - б) обеспечение максимально возможного качества жизни пациента
 - в) решение вопросов об очередности мероприятий по уходу
 - г) активное сотрудничество с пациентом
18. Сестринский диагноз – это:
- а) определение существующих и потенциальных проблем пациента
 - б) отражение сущности патологических процессов в организме
 - в) клиническое суждение медсестры
 - г) выделение приоритетных проблем пациента
19. Второй этап сестринского процесса включает:
- а) планирование ухода
 - б) постановку сестринского диагноза
 - в) взаимозависимые сестринские вмешательства
 - г) оценку состояния пациента
20. Третий этап сестринского процесса включает:
- а) постановку сестринского диагноза
 - б) оценку состояния пациента
 - в) планирование ухода
 - г) сбор данных о пациенте
21. Четвертым этапом сестринского процесса является:
- а) обследование пациента
 - б) постановка целей
 - в) составление сестринской истории болезни
 - г) сестринские вмешательства
22. Цели пятого этапа сестринского процесса:
- а) оценка реакции пациента на сестринский уход
 - б) анализ качества оказанной помощи
 - в) наблюдение и контроль
 - г) обследование пациента
23. Независимые сестринские вмешательства включают:
- а) кормление пациента
 - б) запись ЭКГ
 - в) в/м инъекции
 - г) постановку капельницы
24. Зависимые сестринские вмешательства включают:
- а) подготовку пациента к исследованию
 - б) в/м, в/в, п/к инъекции
 - в) мероприятия по личной гигиене тяжелобольных
 - г) кормление больных
25. Медицинская психология изучает:
- а) место и роль психических процессов в возникновении и течении болезней
 - б) роли медицинских работников в лечении больных
 - в) психологию общения медицинских работников и пациентов
 - г) все ответы верные
26. Эмпатия – это:
- а) полная схожесть убеждений, мнений, эмоционального состояния партнеров

- б) умение манипулировать людьми в своих целях
- в) способность внушать окружающим свои мысли
- г) умение распознавать эмоции окружающих, откликаться на них

27. Способ предупреждения конфликтов в профессиональной деятельности медсестры:

- а) консенсус
- б) обсуждение в коллективе
- в) полемика
- г) все ответы верные

28. К ятрогенным относятся заболевания:

- а) обусловленные вредными факторами производства
- б) обусловленные неосторожными действиями или высказываниями медицинских работников
- в) с неблагоприятным прогнозом
- г) наследственного генеза

29. В системный блок компьютера входят:

- а) центральный процессор
- б) постоянно-запоминающее устройство
- в) дисплей
- г) оперативно-запоминающее устройство

30. Клавиша «Enter» обозначает:

- а) окончание ввода команды или выбор из меню
- б) отмену любой команды или выход из программы
- в) переключение алфавита клавиатуры (русский/латинский)
- г) удаление символа слева от курсора

31. В компьютерах для длительного хранения информации используются:

- а) дискеты
- б) жесткие диски
- в) дисководы
- г) оперативно-запоминающее устройство

32. Функции операционной системы:

- а) производит диалог с пользователем
- б) осуществляет управление компьютером
- в) обеспечивает удобный способ использования устройств компьютера
- г) составляет программу

33. Поименованный набор информации на диске или другом машинном носителе называют:

- а) оперативной памятью
- б) файлом
- в) программой
- г) директорией

34. К периферической части компьютера относятся:

- а) дисплей
- б) центральный процессор
- в) клавиатура
- г) принтер

35. К устройству вывода информации относятся:

- а) печатающее устройство
- б) клавиатура
- в) мышь
- г) монитор

36. При ВИЧ-инфекции в первую очередь поражаются:

- а) макрофаги
- б) Т-лимфоциты
- в) эритроциты
- г) тромбоциты

37. Стойкость ВИЧ к факторам внешней среды:

- а) малоустойчив, при температуре 56°C инактивируется за 30 минут, при температуре 100°C – за несколько секунд (до 1 минуты)
- б) устойчив во внешней среде, погибает только при автоклавировании
- в) малоустойчив к дезинфекционным средствам
- г) устойчив к высоким температурам

38. При попадании ВИЧ-инфицированного биологического материала на кожу необходимо:

- а) обмыть кожу водой и обеззаразить 70% спиртом
- б) обработать 70% спиртом, обмыть водой с мылом и повторно протереть 70% спиртом
- в) протереть 3% раствором перекиси водорода
- г) протереть 3% раствором хлорамина

39. Пути передачи вируса гепатита В:

- а) половой
- б) парентеральный

- в) фекально-оральный
- г) аспирационный

40. Факторы передачи вируса гепатита А:

- а) пищевые продукты, загрязненные выделениями больного
- б) руки медперсонала, загрязненные выделениями больного
- в) шприцы, медицинский инструментарий
- г) все перечисленные

41. Пути передачи внутрибольничной инфекции:

- а) парентеральный, фекально-оральный
- б) контактный, воздушно-капельный
- в) биологический
- г) химический

42. За организацию противоэпидемических мероприятий в больнице отвечает:

- а) старшая медсестра
- б) главный врач
- в) эпидемиолог ЛПУ
- г) процедурная и палатные медицинские сестры

43. Сроки хранения стерильности медицинских изделий при вскрытии бикса:

- а) 10 дней
- б) 7 дней
- в) 3 дня
- г) 1 день

44. Методы стерилизации:

- а) паровой, воздушный
- б) химический
- в) газовый
- г) механический

45. Воздушный метод стерилизации применяется для изделий из:

- а) металла
- б) хлопчатобумажной ткани
- в) стекла
- г) силиконовой резины

46. Положительная реакция на наличие скрытой крови предполагает:

- а) розовое окрашивание
- б) сиренево-фиолетовое окрашивание
- в) розово-сиреневое окрашивание
- г) синее окрашивание

47. Уничтожение болезнетворного начала на различных объектах внешней среды – это:

- а) дезинфекция
- б) стерилизация
- в) асептика
- г) антисептика

48. Асептика — это комплекс мероприятий по:

- а) борьбе с инфекцией в ране
- б) профилактике попадания инфекции в рану
- в) дезинфекции инструментов
- г) стерилизации инструментов

49. Антисептика — это комплекс мероприятий по:

- а) борьбе с инфекцией в ране
- б) профилактике попадания инфекции в рану
- в) дезинфекции инструментов
- г) стерилизации инструментов

50. Сроки прорезывания центральных резцов на нижней челюсти (молочные зубы):

- а) 3-9 мес
- б) 7-11 мес
- в) 10-14 мес
- г) 2-7 мес

51. Сроки прорезывания нижних клыков (постоянные зубы):

- а) 8-10 лет
- б) 5-7 лет
- в) 7-12 лет
- г) 9-11 лет

52. Сестринское обследование пациента начинают с выяснения:

- а) жалоб
 - б) причины потери зубов
 - в) наличия системных профессиональных вредностей
 - г) наличия системных заболеваний
- 53. Осмотр полости рта медицинская сестра должна начинать с:**
- а) собственно полости рта
 - б) преддверия полости рта
 - в) осмотра языка
 - г) осмотра дна полости рта
- 54. При внешнем осмотре пациента медицинская сестра должна обращать внимание на:**
- а) углы рта
 - б) наличие отпечатков зубов
 - в) вид прикуса
 - г) наличие асимметрии лица
- 55. Обязательно пальпируется бимануально:**
- а) преддверие полости рта
 - б) щечная область
 - в) дно полости рта
 - г) уздечка языка
- 56. Подвижность зубов определяют:**
- а) зондом
 - б) пинцетом
 - в) зеркалом
 - г) гладилкой
- 57. Для исследования слюнных желез применяется:**
- а) внеротовая рентгенография
 - б) пантомография
 - в) искусственное контрастирование
 - г) биопсия
- 58. Перед цитологическим исследованием медицинская сестра рекомендует пациенту:**
- а) тщательно почистить зубы
 - б) обильно прополоскать рот водой
 - в) санировать полость рта
 - г) все перечисленное
- 59. Перед бактериологическим исследованием пациенту запрещается:**
- а) чистить зубы и применять антибиотики
 - б) есть и пить
 - в) проводить другие исследования
 - г) полоскать рот водой
- 60. Металлический стоматологический инструментарий стерилизуют в сухожаровом шкафу при температуре:**
- а) 180°C – 45 мин
 - б) 160°C – 60 мин
 - в) 180°C – 60 мин
 - г) 160°C – 90 мин
- 61. Резиновые перчатки стерилизуют в автоклаве при температуре:**
- а) 132°C – 2,0 кг/см – 20 мин
 - б) 120°C – 2,0 кг/см – 20 мин
 - в) 132°C – 1,1 кг/см – 45 мин
 - г) 120°C – 1,1 кг/см – 45 мин
- 62. Стерильный стол остается стерильным в течение:**
- а) 6 часов
 - б) 12 часов
 - в) суток
 - г) всего рабочего дня
- 63. Стоматологические зеркала стерилизуют при комнатной температуре в:**
- а) 6% растворе перекиси водорода, 180 мин
 - б) 6% растворе перекиси водорода, 360 мин
 - в) 3% растворе перекиси водорода, 360 мин
 - г) 70% спирте, 180 мин
- 64. Инструментарий однократного применения перед утилизацией:**
- а) стерилизуют
 - б) дезинфицируют
 - в) промывают водой
 - г) протирают спиртом
- 65. Материалы для временного пломбирования зубов:**
- а) унифас-цемент, искусственный дентин, беладонт

- б) дентин-паста, поликарбоксилатный цемент
- в) белокор, силицин, силидонт
- г) эвгедент, уницем

66. Прилипаемость цемента обеспечивает наличие в составе порошка:

- а) окиси алюминия
- б) ортофосфорной кислоты
- в) окиси цинка
- г) окиси кремния

67. Время замешивания цинкофосфатных цемента не должно превышать:

- а) 30-40 сек
- б) 50-60 сек
- в) 100-120 сек
- г) 60-90 сек

68. Основные отличительные особенности композиционных материалов от других полимеров:

- а) наличие минерального наполнителя более 30% по массе
- б) прозрачность, цветостойкость
- в) прочность, химическая стойкость
- г) наличие минерального наполнителя менее 15% по массе

69. Для изолирующих прокладок используют цементы:

- а) цинкофосфатные, силикатные, поликарбоксилатные
- б) бактерицидные, силикофосфатные, эвгенатные
- в) поликарбоксилатные, цинк-фосфатные, стеклоиономерные
- г) цинкоксиэвгенольные, бактерицидные, силикатные

70. Материалам для пломбирования каналов антисептические свойства придает:

- а) йодоформ
- б) оксид бария
- в) белая глина
- г) оксид цинка

71. В состав стеклоиономерных цемента входят:

- а) полиакриловые кислоты, стекло, ионы серебра, золота
- б) малеиновая кислота, стекло, красители
- в) ортофосфатная кислота, окись цинка, красители
- г) полиакриловая кислота, порошок цинк-фосфатных цемента, ионы платины

72. Препараты, обладающие ранозаживляющим действием:

- а) мазь и желе «Солкосерил»
- б) мазь «Ируксол»
- в) 1% раствор галаскорбина
- г) все перечисленные

73. Концентрация раствора хлоргексидина для орошения полости рта:

- а) 0,006%
- б) 2%
- в) 0,1%
- г) 1%

74. Для устранения кровоточивости канала используют:

- а) перекись водорода
- б) спирт
- в) физиологический раствор
- г) йодиол

75. При токсическом действии лидокаина наблюдаются:

- а) озноб, лихорадка, покраснение лица, сонливость
- б) бледность, тошнота, рвота, дрожание мышц
- в) судороги, гипертензия, покраснение лица
- г) гипертензия, тошнота, рвота, головная боль

76. Для проводниковой анестезии используют растворы лидокаина:

- а) 0,5%
- б) 4%
- в) 2%
- г) 10%

77. Аппликационное обезболивание – это:

- а) наложение тампона, смоченного раствором анестетика
- б) пропитывание анестетиком тканей операционного поля
- в) введение анестетика к нервному стволу
- г) введение анестетика под надкостницу

78. К зависимым сестринским вмешательствам при обмороке относится введение подкожно:

- а) 0,5 мл адреналина
- б) 1 мл кордиамина
- в) 2 мл димедрола

г) 2 мл эуфиллина

79. Для остановки кровотечения из канала после экстирпации пульпы медицинская сестра должна подготовить:
- а) 21% сульфатное железо
 - б) жидкость фосфат-цемента
 - в) ваготил
 - г) лидокаин
80. Общее обезболивание может осложниться:
- а) остановкой дыхания
 - б) обострением хронического гепатита
 - в) обострением заболеваний почек
 - г) инфарктом миокарда
81. К первичной патогенетической профилактике в стоматологии относятся:
- а) фтор-профилактика биологически активными веществами, изоляция фиссур, нормализация и улучшение функции слюнных желез
 - б) борьба с микрофлорой полости рта, борьба с зубным налетом
 - в) снятие зубных отложений, определение индексов гигиены полости рта, обучение гигиене полости рта
 - г) все перечисленные мероприятия
82. К первичной этиотропной профилактике в стоматологии относятся:
- а) борьба с микрофлорой полости рта, борьба с зубными налетом
 - б) фтор-профилактика биологически активными веществами, изоляция фиссур, нормализация и улучшение функции слюнных желез
 - в) снятие зубных отложений, определение индексов гигиены полости рта, обучение гигиене полости рта
 - г) все перечисленные мероприятия
83. Зубные пасты, содержащие растительные добавки:
- а) «Азуленовая», «Айра», «Биодент», Бленд-а-мед комплит»
 - б) «Жемчуг», «Арбат», «Ремодент»
 - в) «Прополисовая»
 - г) «Прима», «Свобода»
84. Зубные пасты, содержащие минеральные препараты:
- а) «Жемчуг», «Арбат», «Ремодент»
 - б) «Прополисовая»
 - в) «Азуленовая», «Айра», «Биодент»
 - г) «Прима», «Свобода»
85. Зубные пасты, применяемые для профилактики кариеса зубов у взрослых:
- а) «Фтородент», «Колинос», «Колгейт», «Бленд-а-мед комплит», «Бленд-а-мед флюористат»
 - б) «Ромашка»
 - в) «Айра»
 - г) «Прополисовая»
86. Кровотечение из каналов после экстирпации пульпы останавливают:
- а) жидкость фосфат-цемента, пергидроль
 - б) перекись водорода, хлоргексидин
 - в) капрофер, перекись водорода
 - г) ваготил, эвгенол
87. Проблемой пациента при хроническом фиброзном периодонтите являются:
- а) неприятные ощущения при накусывании
 - б) длительные боли от холода
 - в) постоянные пульсирующие боли
 - г) длительные самопроизвольные боли
88. С целью профилактики заболеваний пародонта чистить зубы необходимо:
- а) 2 раза, утром и вечером
 - б) один раз утром
 - в) 3 раза в день
 - г) 5 раз в день
89. Основные клинические признаки пародонтоза:
- а) кровоточивость десен, подвижность зубов, выделение гноя из десневых карманов
 - б) обнажение шеек зубов и повышенная их чувствительность, отсутствие воспаления десны, отсутствие подвижности зубов
 - в) подвижность зубов, болезненность и кровоточивость десен
 - г) отсутствие зубодесневых карманов, подвижность зубов, гиперемия десен
90. Проблемы пациента при язвенно-некротическом стоматите:
- а) боли в деснах, гнилостный запах изо рта
 - б) зуд десен, подвижность зубов
 - в) разрастание десневых сосочков
 - г) наличие эрозий и афт
91. При ожоге слизистой оболочки полости рта кислотой применяются полоскания:
- а) слабым раствором кислот
 - б) раствором йода
 - в) содовым раствором
 - г) раствором метиленового синего
92. Для аппликационного обезболивания при лечении язвенного гингивита применяют:
- а) 2% раствор новокаина

- б) 15% мазь пиромекаина
- в) 10% аэрозоль лидокаина
- г) 0,5% раствора новокаина

93. Лекарственные средства, ускоряющие эпителизацию слизистой оболочки полости рта:

- а) масляные растворы витаминов А и Е, сильные антисептики
- б) кортикостероидные мази, антибиотики
- в) отвар лекарственных трав, облепиховое масло
- г) настойки лекарственных трав, антибиотики

94. Кварцевание хирургического кабинета проводится в течение:

- а) 15 минут
- б) 30 минут
- в) 60 минут
- г) 120 минут

95. После хирургического вмешательства инструмент:

- а) промывают проточной водой
- б) замачивают в растворе дезсредства
- в) промывают моющим раствором
- г) автоклавируют

96. Время дезинфекции инструментария и перчаток в 4% растворе лизетол АФ:

- а) 15 минут
- б) 30 минут
- в) 45 минут
- г) 60 минут

97. В условиях поликлиники используются методы стерилизации:

- а) автоклавирование, обработка сухим паром, химическим способом
- б) автоклавирование, кипячение, обжиг
- в) обработка химическим способом, сухим паром
- г) автоклавирование, кипячение

98. Количество индикаторов в биксе:

- а) 1
- б) 5
- в) 3
- г) 2

99. Время стерилизации в СЖШ при 180°C:

- а) 20 минут
- б) 45 минут
- в) 60 минут
- г) 10 минут

100. Проба на наличие следов крови после предстерилизационной обработки:

- а) азопирамовая
- б) амидопириновая
- в) фенолфталеиновая
- г) все перечисленные

101. При наличии следов крови при азопирамовой пробе появляется окрашивание:

- а) бурое
- б) сине-фиолетовое
- в) ярко-розовое
- г) оранжевое

102. Пациент переболел вирусным гепатитом. Медицинской сестре необходимо:

- а) сделать соответствующую отметку в амбулаторной карте
- б) сообщить врачу
- в) сообщить в инфекционное отделение
- г) все ответы верные

103. Показание для хирургического лечения пациента в условиях поликлиники:

- а) обострение хронического периодонтита
- б) множественные переломы нижней челюсти
- в) флегмона дна полости рта
- г) пародонтоз

104. Подготовка пациента к плановой операции удаления зуба:

- а) почистить зубы, прополоскать рот раствором перманганата калия
- б) лечение стоматита
- в) полоскание рта раствором антибиотика
- г) не требуется

105. Марлевый шарик рекомендуют удерживать на лунке после удаления зуба в течение:

- а) 3-4 минут
- б) 15-20 минут

- в) 45-60 минут
- г) 30 минут

106. После удаления зуба медицинская сестра должна рекомендовать пациенту не принимать пищу в течение:

- а) 1 часа
- б) 5-6 часов
- в) 3-4 часов
- г) 2 часов

107. Зависимые сестринские вмешательства при длительном кровотечении из лунки:

- а) введение 10 мл 10% раствора хлорида кальция, медленно
- б) введение 1 мл кордиамина
- в) полоскание рта холодной водой
- г) полоскание рта физиологическим раствором

108. Для промывания гнойного очага медицинская сестра должна приготовить:

- а) раствор перекиси водорода, фурацилин, риванол, димексид
- б) перманганат калия, гипертонический раствор хлорида натрия, йодонат
- в) йодонат, йодолипол, раствор Люголя
- г) перманганат калия, фурацилин, риванол

109. Потенциальные проблемы пациентов при переломах челюсти:

- а) формирование костной мозоли
- б) развитие периодонтита рядом стоящих зубов
- в) замедленная консолидация, неправильное сращение отломков
- г) остеомиелит

110. Кровотечение из носа наблюдается при переломах:

- а) скуловой кости и верхней челюсти
- б) нижней челюсти
- в) мыщелкового отростка
- г) венечного отростка

111. Проблемами пациента при невралгии являются:

- а) боль, вегетативные реакции в зоне иннервации
- б) подвижность интактных зубов
- в) анестезия
- г) парестезии

112. Проблема пациента при неврите лицевого нерва:

- а) боль
- б) вегетативные реакции в зоне иннервации
- в) анестезия в области губ и подбородка
- г) отсутствие мимических движений

113. Боль при неврите тройничного нерва:

- а) острая, постоянная или периодическая
- б) длится несколько секунд, жгучая
- в) самопроизвольная
- г) зависит от внешних раздражителей

114. Зависимым сестринским вмешательством при лечении невритов челюстно-лицевой области является введение витаминов:

- а) С, D
- б) E, группы B
- в) PP
- г) A

115. Предрасполагающим фактором для развития опухоли челюстно-лицевой области является:

- а) хроническая травма
- б) острое воспаление
- в) инфекционное заболевание
- г) все перечисленное

116. Лечение зубочелюстных аномалий предполагает

- а) профилактические мероприятия, гимнастику
- б) хирургическую коррекцию
- в) установку ортодонтических и профилактических ортопедических аппаратов
- г) все перечисленное

117. Независимые сестринские вмешательства при зубочелюстных аномалиях у детей:

- а) беседы с пациентами и родителями по вопросам устранения вредных привычек
- б) участие в наложении ортодонтических аппаратов
- в) проведение премедикации перед врачебным вмешательством
- г) все перечисленные

118. Временные пломбировочные материалы должны обладать следующими свойствами:

- а) быть безвредными для пульпы, пластичными, обеспечивать герметическое закрытие полостей на несколько месяцев
- б) быть рентгеноконтрастными, устойчивыми к действию слюны
- в) быть механически и химически прочными, цветоустойчивыми
- г) быстро твердеть, соответствовать цвету естественных зубов

119. Эффективно предупреждают развитие вторичного кариеса цементы:
- а) фосфатные
 - б) силикофосфатные
 - в) силикатные
 - г) цинкоксиэвгенольные
120. Для прокладок под композиционные пломбы нельзя применять цементы:
- а) фосфатные
 - б) бактерицидные
 - в) стеклоиономерные
 - г) цинкоксиэвгенольные
121. У светоотверждаемых композитов усадка направлена к:
- а) пульпе
 - б) фотополимеризатору
 - в) боковым стенкам полости
 - г) дну полости
122. Толщина слоя светоотверждаемого композита при послойном нанесении:
- а) 4 мм
 - б) 2 мм
 - в) 1 мм
 - г) 5 мм
123. Основные недостатки акриловых пластмасс:
- а) несовпадение коэффициентов термического расширения пластмасс и тканей зуба, значительная усадка, остаточный мономер
 - б) трудность моделирования, хорошая адгезия
 - в) недостаточная механическая прочность, остаточный мономер
 - г) химическая неустойчивость, большая водопоглощаемость
124. Гидроксид кальция включают в состав паст для пломбирования каналов с целью:
- а) стимуляции дентиногенеза
 - б) снятия воспалительных явлений
 - в) стимуляции остеогенеза
 - г) придания рентгеноконтрастности
125. К композитным пломбировочным материалам относится:
- а) стомадент
 - б) акрилоксид
 - в) норакирил
 - г) все перечисленные
126. Матрицы применяются с целью:
- а) уменьшения количества материала
 - б) улучшения цветостойкости
 - в) формирования контуров пломбы
 - г) все ответы верные
127. Пломбировочный материал под золотую коронку:
- а) эвирол
 - б) амальгама
 - в) фосфат-цемент
 - г) стомадент
128. Материал для лечения глубокого кариеса должен обладать:
- а) антимикробным действием
 - б) одонотропным действием
 - в) хорошей прилипаемостью
 - г) хорошей пластичностью
129. Основные требования, предъявляемые к материалам для пломбирования корневых каналов:
- а) хороший герметизм
 - б) биологическая толерантность
 - в) хорошая вводимость
 - г) рентгеноконтрастность
130. Наиболее целесообразны для пломбирования корневых каналов следующие материалы:
- а) дексаметазон
 - б) паста с антисептическими и кортикоидными добавками
 - в) цинкоксидная паста
 - г) фосфат-цемент
131. При лечении глубокого кариеса применяют:
- а) фосфат-цемент
 - б) пасты с гидратом окиси кальция
 - в) пасту с антибиотиками
 - г) все перечисленное
132. Основные недостатки амальгамы:
- а) отсутствие адгезии, теплопроводность, амальгамирование золотых протезов

- б) образование микротоков в полости рта, твердость
- в) способность вызывать аллергические реакции со стороны слизистой оболочки полости рта
- г) отсутствие механической прочности и эстетики

133. Применение гидроокиси кальция при глубоком кариесе основано на:

- а) антибактериальном эффекте
- б) десенсибилизирующем эффекте
- в) одонтотропном действии
- г) всем перечисленным

134. Лекарственные препараты в качестве аппликации накладываются на:

- а) 2 часа
- б) 6 часов
- в) 20 минут
- г) 1 час

135. Показания к общему обезболиванию в терапевтической стоматологии:

- а) непереносимость местных анестетиков
- б) психические и органические заболевания ЦНС
- в) проведение вмешательств у больных, испытывающих страх перед лечением зубов
- г) все вышеперечисленное

136. Противопоказания к проведению местного обезбоживания:

- а) выраженная сердечно-сосудистая недостаточность
- б) аллергическая реакция на местные анестетики
- в) органические заболевания ЦНС
- г) все вышеперечисленные

137. Ранение сосудов при проводниковой анестезии приводит к:

- а) возникновению тризма
- б) возникновению парестезии
- в) образованию некроза
- г) образованию гематомы

138. При удалении молочных зубов на альвеолярном отростке верхней челюсти обычно применяют местную анестезию:

- а) инфильтрационную, аппликационную
- б) инфраорбитальную
- в) торусальную
- г) ментальную

139. Комплекс противокариозных мероприятий у взрослых включает:

- а) фтористые таблетки внутрь и местно – фторлак
- б) применение фторосодержащих зубных паст
- в) электрофорез фтористого натрия
- г) все перечисленное

140. Гигиенический индекс по Федорову-Володкиной не должен превышать (в баллах):

- а) 1
- б) 2
- в) 3
- г) 4

141. Суточная потребность в фосфоре взрослого человека составляет:

- а) 1,5-2 г
- б) 3-4 г
- в) 5 мкг
- г) 10 мкг

142. Суточная потребность в кальции взрослого человека составляет:

- а) 1 г
- б) 2 г
- в) 10 г
- г) 15 г

143. Суточная потребность в железе взрослого человека составляет:

- а) 15 мг
- б) 2-3 г
- в) 1 г
- г) 10 мг

144. УВЧ-терапия проводится при периодонтите:

- а) остром
- б) хроническом
- в) мышьяковистом
- г) все ответы верные

145. Болезненная перкуссия характерна для пульпита:

- а) острого серозного
- б) хронического фиброзного
- в) хронического гипертрофического

г) острого гнойного

146. Отличия глубокого кариеса от острого пульпита:

- а) отсутствие самопроизвольных болей, чувствительность к химическим и термическим раздражителям
- б) боли от горячего, боли при зондировании
- в) самопроизвольные боли
- г) боли от раздражителей

147. Дифференциальная диагностика острого и обострившегося хронического пульпита основывается на выяснении следующих данных:

- а) самопроизвольные боли в анамнезе
- б) боли от температурных раздражителей
- в) продолжительность болевого приступа
- г) боли от химических раздражителей

148. Биологическим методом лечатся нозологические формы пульпита:

- а) острый травматический пульпит
- б) острый очаговый пульпит
- в) хронический фиброзный пульпит
- г) острый диффузный пульпит

149. Симптом, характерный для хронического фиброзного пульпита:

- а) сообщение полости зуба с кариозной полостью
- б) боли от горячего
- в) отсутствие сообщения полости зуба с кариозной полостью
- г) боли от химических раздражителей

150. Рациональный метод лечения при остром очаговом пульпите:

- а) витальная экстирпация
- б) биологический
- в) девитальная экстирпация
- г) витальная ампутация

151. При биологическом методе лечения пульпита воспалительная реакция и боль снимаются:

- а) эвгенолом
- б) антибиотиками
- в) кортикостероидами
- г) сульфаниламидами

152. Антибиотики и ферменты при биологическом методе лечения пульпита оставляют в полости рта на :

- а) 24-48 часов
- б) 48-72 часа
- в) 24 часа
- г) 72 часа

153. Экстирпационный метод лечения пульпита предусматривает удаление пульпы:

- а) коронковой
- б) корневой
- в) коронковой и корневой
- г) половины корневой

154. Решающим тестом в дифференциальной диагностике периодонтита и пульпита является:

- а) перкуссия
- б) определение характера болей
- в) рентгенодиагностика
- г) пальпация

155. Проблема пациента, определяемая как чувство «выросшего» зуба, характерна для острого:

- а) гнойной пульпита
- б) серозного периодонтита
- в) серозного пульпита
- г) гнойного периодонтита

156. Десна при остром гнойном периодонтите:

- а) гиперемирована
- б) бледно-розовая
- в) цианотичная
- г) атрофическая

157. Лимфатические узлы при остром гнойном периодонтите:

- а) увеличены, болезненны, подвижны
- б) не увеличены, болезненны, неподвижны
- в) увеличены, безболезненны, подвижны
- г) увеличены, спаяны с кожей

158. Наличие свищевого хода характерно для периодонтита:

- а) острого
- б) гранулирующего
- в) гранулематозного
- г) фиброзного

159. Верхушечное отверстие корневого канала раскрывают при лечении периодонтита:
- а) острого серозного
 - б) хронического фиброзного
 - в) хронического гранулематозного
 - г) острого травматического
160. Абсолютным показанием к однокорневому лечению периодонтита является наличие:
- а) гранулемы при периодонтите многокорневого зуба
 - б) свищевого хода при периодонтите однокорневого зуба
 - в) свищевого хода при периодонтите многокорневого зуба
 - г) обострения периодонтита многокорневого зуба
161. Для лечения острого герпетического стоматита применяют мази:
- а) нистатиновую, левориновую
 - б) гидрокортизоновую, преднизолоновую
 - в) тиброфеновую, бонафтоновую
 - г) тетрациклиновую, прополисную
162. Белые творожистые высыпания характерны для:
- а) молочницы
 - б) язвенного гингивита
 - в) герпетического стоматита
 - г) контактного стоматита
163. При лечении хронической механической травмы полости рта в первую очередь необходимо:
- а) устранить раздражитель
 - б) провести антисептическую обработку
 - в) обработать слизистую оболочку кератопластиком
 - г) провести санацию полости рта
164. Афты – характерный элемент поражения при:
- а) острым герпетическом стоматите
 - б) кандидозном стоматите
 - в) ВИЧ-инфекции
 - г) туберкулезе
165. Аллергическая реакция немедленного типа – это:
- а) многоформная экссудативная эритема
 - б) ангионевротический отек Квинке
 - в) хронический рецидивирующий афтозный стоматит
 - г) хронический рецидивирующий герпетический стоматит
166. Общее лечение лекарственного стоматита предполагает:
- а) устранение аллергена, пипольфен, препараты кальция
 - б) преднизолон, аскорбиновая кислота, продигозан
 - в) устранение аллергена, дексаметазон, леворин
 - г) гистаглобулин, витамины группы В, препараты кальция
167. Проявления аллергических заболеваний на слизистой оболочке полости рта возникают при:
- а) дисбактериозе
 - б) тиреотоксикозе
 - в) сенсibilизации организма
 - г) токсическом действии лекарств
168. Основными признаками клинической смерти являются:
- а) нитевидный пульс, расширение зрачков, цианоз
 - б) потеря сознания, расширение зрачков, цианоз
 - в) потеря сознания, отсутствие пульса на лучевой артерии, расширение зрачков
 - г) потеря сознания, отсутствие пульса на сонной артерии, остановка дыхания, широкие зрачки без реакции на свет
169. Искусственную вентиляцию легких продолжают до:
- а) частоты дыхания 5 в минуту
 - б) частоты дыхания 10 в минуту
 - в) частоты дыхания 20 в минуту
 - г) восстановления адекватного самостоятельного дыхания
170. Неэффективная реанимация продолжается:
- а) 5 минут
 - б) 15 минут
 - в) 30 минут
 - г) до 1 часа
171. Препарат, вводимый для стимуляции сердечной деятельности при внезапном прекращении кровообращения:
- а) изадрин
 - б) кордиамин
 - в) дроперидол
 - г) адреналин
172. Шок – это:

- а) острая сердечная недостаточность
 - б) острая сердечно-сосудистая недостаточность
 - в) острое нарушение периферического кровообращения
 - г) острая сердечно-легочная недостаточность
- 173. Последовательность действий при оказании помощи пострадавшему с синдромом длительного сдавления:**
- а) наложение жгута, обезболивание, освобождение сдавленной конечности, инфузия, наложение асептической повязки, наружное охлаждение конечности
 - б) освобождение сдавленной конечности, обезболивание, инфузия, наложение жгута, иммобилизация
 - в) обезболивание, иммобилизация, наложение жгута, инфузия
 - г) обезболивание, освобождение сдавленной конечности, наложение асептической повязки
- 174. Медицинская помощь при геморрагическом шоке включает:**
- а) введение сосудосуживающих препаратов
 - б) переливание кровезаменителей
 - в) придание пациенту положения с опущенным головным концом
 - г) ингаляцию кислорода
- 175. Алгоритм действий при молниеносной форме анафилактического шока:**
- а) введение адреналина, преднизолона, димедрола, при появлении признаков клинической смерти – проведение ИВЛ, непрямого массажа сердца
 - б) наложение жгута выше места инъекции, введение димедрола, адреналина
 - в) проведение непрямого массажа сердца, ИВЛ, введение сердечных гликозидов
 - г) введение адреналина, проведение ИВЛ, непрямого массажа сердца
- 176. Доврачебная помощь больному с острым инфарктом миокарда:**
- а) дать нитроглицерин
 - б) обеспечить полный физический покой
 - в) немедленно госпитализировать попутным транспортом
 - г) по возможности ввести обезболивающие средства
- 177. Мероприятия неотложной помощи при легочном кровотечении:**
- а) обеспечение полного покоя
 - б) пузырь со льдом на область грудной клетки
 - в) введение викасола и хлористого кальция
 - г) ингаляция кислорода
- 178. При клинике сердечной астмы у больного с низким АД медсестра должна:**
- а) наложить венозные жгуты на конечности
 - б) начать ингаляцию кислорода
 - в) ввести строфантин в/в
 - г) ввести преднизолон в/м
- 179. Запах ацетона изо рта характерен для комы:**
- а) гипогликемической
 - б) гипергликемической
 - в) уремической
 - г) мозговой
- 180. Антидотом при отравлении опиатами является:**
- а) налоксон
 - б) активированный уголь
 - в) физиологический раствор
 - г) атропин
- 181. Мероприятия неотложной помощи при отравлении фосфорорганическими соединениями:**
- а) промывание желудка
 - б) солевое слабительное
 - в) жировое слабительное
 - г) введение антидота
- 182. Основной задачей службы медицины катастроф в чрезвычайных ситуациях является:**
- а) проведение спасательных и других неотложных работ в очаге бедствия
 - б) розыск пострадавших, оказание им первой медицинской помощи, вынос за границы очага
 - в) оказание первой врачебной помощи пострадавшим, поддержание функций жизненно важных органов в зоне катастрофы и в период эвакуации в стационар
 - г) руководство группировкой сил, осуществляющих спасательные работы в очаге бедствия
- 183. Медицинская помощь в чрезвычайных ситуациях в первую очередь оказывается:**
- а) пострадавшим с повреждениями, сопровождающимися нарастающими расстройствами жизненных функций
 - б) пострадавшим с повреждениями, сопровождающимися выраженными функциональными нарушениями
 - в) пострадавшим с нарушениями, не совместимыми с жизнью
 - г) агонизирующим
- 184. Количество сортировочных групп при медицинской сортировке во время ликвидации последствий чрезвычайной ситуации:**
- а) 3
 - б) 4
 - в) 5
 - г) 7
- 185. К терминальным состояниям относятся:**

- а) предагональное состояние, агония
 - б) шок
 - в) клиническая смерть
 - г) биологическая смерть
86. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой одним реаниматором, производятся в соотношении:
- а) 2:12-15
 - б) 1:4-5
 - в) 1:15
 - г) 2:10-12
187. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой двумя реаниматорами, производятся в соотношении:
- а) 2:12-15
 - б) 1:4-5
 - в) 1:15
 - г) 2:10-12
188. Эффективная реанимация продолжается:
- а) 15 минут
 - б) 30 минут
 - в) до 1 часа
 - г) до восстановления жизнедеятельности
189. При электротравмах оказание помощи должно начинаться с:
- а) непрямого массажа сердца
 - б) ИВЛ
 - в) прекардиального удара
 - г) прекращения воздействия электрического тока
190. В дореактивном периоде отморожения характерны:
- а) бледность кожи
 - б) отсутствие чувствительности кожи
 - в) боль, отек
 - г) гиперемия кожи
191. На обожженную поверхность накладывается повязка:
- а) с фурацилином
 - б) с синтомициновой эмульсией
 - в) сухая стерильная
 - г) с раствором соды
192. Противопоказаниями для применения нитроглицерина являются:
- а) низкое АД
 - б) острое нарушение мозгового кровообращения
 - в) черепно-мозговые травмы
 - г) гипертонический криз
193. Для кардиогенного шока характерны:
- а) беспокойное поведение больного
 - б) вялость, заторможенность
 - в) снижение АД
 - г) бледность, цианоз, холодный пот
194. Для коматозного состояния характерны:
- а) отсутствие реакции на внешние раздражители
 - б) максимально расширенные зрачки
 - в) длительная потеря сознания
 - г) снижение рефлексов
195. К 1 этапу относятся лечебно-эвакуационные мероприятия, осуществляемые:
- а) в очаге ЧС
 - б) на границе очага ЧС
 - в) в пути следования из очага в ЛПУ
 - г) в стационарных, амбулаторных ЛПУ
196. Ко 2 этапу относятся лечебно-эвакуационные мероприятия, осуществляемые:
- а) в пути следования из очага ЧС в ЛПУ
 - б) на границе очага ЧС
 - в) в стационарных ЛПУ
 - г) в амбулаторных ЛПУ
197. Частота вдуваний (в минуту) при проведении искусственной вентиляции легких:
- а) 4-5
 - б) 12-16
 - в) 30-40
 - г) 50-70
198. Эффективность реанимационных мероприятий оценивается как положительная, если:
- а) исчезают бледность, цианоз кожи и слизистых оболочек
 - б) зрачки сужены, реагируют на свет

- в) определяется пульс на крупных артериях
- г) определяются все перечисленные признаки

199. Адсорбент, применяемый при отравлениях:

- а) раствор крахмала
- б) раствор сернокислой магнезии
- в) активированный уголь
- г) сода

200. Правила транспортной иммобилизации:

- а) неподвижность суставов выше и ниже места повреждения
- б) физиологическое положение конечности, ватно-марлевая повязка под костными выступами
- в) плотная фиксация к шине
- г) все перечисленное

Эталоны ответов

1 – а, б	39 – а, б	77 – а	115 – а
2 – а, б, в	40 – а, б	78 – б	116 – г
3 – б	41 – а, б	79 – а	117 – а
4 – а, б	42 – б, в	80 – а	118 – а
5 – а	43 – г	81 – а	119 – в
6 – б	44 – а, б, в	82 – а	120 – г
7 – б	45 – а, в, г	83 – а	121 – б
8 – а	46 – а	84 – а	122 – б
9 – в	47 – а	85 – а	123 – а
10 – г	48 – б	86 – в	124 – в
11 – а	49 – а	87 – а	125 – а
12 – а, б, в	50 – а	88 – а	126 – в
13 – а	51 – а	89 – б	127 – в
14 – а	52 – а	90 – а	128 – а, б
15 – в	53 – б	91 – в	129 – а, б
16 – а, б, в	54 – г	92 – в	130 – а, б, в
17 – б	55 – в	93 – в	131 – б
18 – а	56 – б	94 – в	132 – а
19 – б	57 – б	95 – б	133 – в
20 – в	58 – б	96 – а	134 – в
21 – г	59 – а	97 – а	135 – г
22 – а, б	60 – в	98 – в	136 – г
23 – а	61 – г	99 – в	137 – г
24 – б	62 – а	100 – а	138 – а
25 – а	63 – б	101 – а	139 – б
26 – г	64 – б	102 – а	140 – а
27 – а	65 – б	103 – а	141 – а
28 – б	66 – в	104 – а	142 – а
29 – а, б, г	67 – г	105 – б	143 – а
30 – а	68 – г	106 – в	144 – а
31 – а, б	69 – в	107 – а	145 – г
32 – а, б, в	70 – а	108 – а	146 – а
33 – б	71 – а	109 – в, г	147 – а
34 – а, в, г	72 – а	110 – а	148 – а, б
35 – а, г	73 – а	111 – а	149 – а
36 – а, б	74 – а	112 – а, б, г	150 – б
37 – а	75 – б	113 – а	151 – в
38 – б	76 – в	114 – б	152 – а
153 – в	165 – б	177 – а, б, в	189 – г
154 – а	166 – а	178 – б, г	190 – а, б
155 – г	167 – в	179 – б	191 – в
156 – б	168 – в	180 – а	192 – а, в
157 – а	169 – г	181 – а, в, г	193 – б, в, г
158 – б	170 – в	182 – в	194 – а, в, г
159 – в	171 – г	183 – а	195 – а, б, в
160 – б	172 – в	184 – в	196 – в
161 – в	173 – а	185 – а, г	197 – б
162 – а	174 – б, в	186 – а	198 – г
163 – а	175 – а	187 – б	199 – в
164 – а	176 – а, б, г	188 – г	200 – г