001. ПервыЙ организатор сестринской службы в России:

1) Г.Л. Захарьин;

2) Ф. Найтингейл;

3) Н.И. Пирогов;

4) С.В. Курашов;

5) М.И. Певзнер.

002. медицинская этика изучает:

1) взаимоотношения больных между собой;

2) взаимоотношения между врачом и больным;

3) вопросы долга, морали и профессиональной этики;

4) ятрогенные заболевания;

5) взаимоотношения между медперсоналом и родственниками больного.

003. ятрогенное заболевание – ЭТО:

1) заболевание, развившееся в результате неосторожного высказывания медработника о больном или его болезни либо в результате неправильного лечения;

2) заболевание, развивавшееся в результате неправильноголечения;

3) осложнение основного заболевания;

4) заболевание, передающееся от больного к больному;

5) наследственное заболевание.

004. В обязанности младшей медсестры приёмного отделения входит:

1) наблюдение за санитарным режимом;

2) сопровождение больного к врачу в кабинет и проведение санобработки больного;

3) транспортировка и сопровождение больного в профильное отделение;

4) всё перечисленное;

5) ни одно из перечисленного выше.

005. Работа приёмного отделения должна проходить в следующей последовательности:

1) регистрация больных, санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр

2) регистрация больных, врачебный осмотр, санитарно-гигиеническая обработка

3) санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр, регистрация больных

4) в зависимости от конкретной ситуации

5) произвольно

006. НЕОБХОДИМАЯ Температура воды для гигиенической ванны:

1) 27-29 °С

2) 30-33 °С

3) приближаться к температуре тела (34-36 °С) или быть выше (37-39°С)

4) 40-43 °С

5) 44-46 ° С

007. Сестринский пост организуется на:

1) 15-20 коек

2) 20-25 коек

3) 25-30 коек

4) 30-35 коек

5) 35-40 коек

008. Уборка палат проводится:

1) влажным способом не реже 2 раз в день

2) влажным способом 1 раз в день

3) сухим способом 1 раз в день

4) сухим способом не реже 2 раз в день

5) сухим и влажным способами

009. Для приготовления 0,1% рабочего раствора хлорной извести:

1) 100 мл 10% раствора хлорной извести добавляется к 9,9 л воды

2) 200 мл 10% раствора хлорной извести добавляется к 9,8 л воды

3) 500 мл 10% раствора хлорной извести добавляется к 9,5 л воды

4) 1 л 10% раствора хлорной извести добавляется к 9 л воды

5) 1,5 л 10% раствора хлорной извести добавляется к 8,5 л воды

010. сестра-хозяйка терапевтического отделения подчиняется:

1) зав. отделением

2) главному врачу

3) лечащему врачу

4) старшей медицинской сестре отделения

5) постовой медицинской сестре

011. непосредственное руководство работой среднего и младшего медицинского персонала осуществляется:

1) заведующим отделением

2) главной медицинской сестрой

3) главным врачом

4) старшей медицинской сестрой отделения

5) палатной медицинской сестрой отделения

012. Специализированное учреждение для оказания лечебно-профилактической помощи группам пациентов определенного профиля:

1) поликлиника

2) диспансер

3) медсанчасть

4) станция скорой медицинской помощи

5) санаторий

013. К областям деятельности младшего медицинского персонала не относится

1) своевременная смена постельного белья

2) диагностика заболеваний

3) уборка помещений в соответствии с установленными правилами

4) следить за соблюдением больными правил личной гигиены

5) мытье больных

014. Важный этический МОМЕНТ, КОТОРЫМ должен руководствоваться ФАРМАЦЕВТ:

1) информированность

2) конфиденциальность

3) профессионализм

4) сотрудничество

5) ответственность

015. Выделите отделения, где могут работать одни медсестры с различным уровнем образования

1) терапевтическое

2) гинекологическое

3) хосписное

4) нервное

5) кардиологическое

016. вид медицинской помощи, КОТОРОМУ будет отдаваться предпочтение при восстановлении здоровья в первом десятилетии III тысячелетия:

1) первичной медико-санитарной

2) вторичной медико-социальной

3) первой врачебной

4) специализированной

5) квалифицированной

017. К физиологическим потребностям человека относятся:

1) общение

2) самовыражение

3) еда

4) самосовершенствование

5) сон

018. подход, НЕОБХОДИМЫЙ ПРИ пониманиИ здоровья:

1) социальный

2) физический

3) интеллектуальный

4) холестический

5) психологический

019. Появление пролежней — это свидетельство:

1) неправильно назначенного врачом лечения

2) недостаточного ухода за больным

3) несоблюдения больным больничного режима

4) неправильного питания больного

5)ничего из перечисленного выше

020. Для профилактики РАЗВИТИЯ пролежней необходимо ВСЕ, КРОМЕ:

1) каждые 2 часа менять положение больного

2) расправлять простыни и постельное белье

3) протирать кожу 10% раствором камфорного спирта

4) соблюдать правила внутреннего распорядка

5) ничего из перечисленного выше

021. Чистить уши больному необходимо:

1) один раз в неделю

2) 2-3 раза в неделю

3) один раз в месяц

4) 2-3 раза в месяц

5) каждый день

022. Для удаления корочЕК в носу используется:

1) вата, смоченная водой

2) вата, смоченная вазелиновым маслом

3**)** сухая вата

4) пинцет

5) ничего из перечисленного выше

023. Для закапывания капель в глаз достаточно:

1) одной капли

2) 2-3 капель

3) 4-5 капель

4) 6-7 капель

5) 10 капель

024. Резиновое судно применяется:

1) для ослабленных больных

2) при наличии пролежней

3) при недержании кала и мочи

4) во всех перечисленных случаях

5) ни в одном из перечисленных выше случаев

025. Пролежни развиваются КАК СЛЕДСТВИЕ:

1) продолжительного сдавления мягких тканей

2) неправильно выполненной инъекции

3) неправильного питания

4) ожирения

5) дефицита массы тела

026. При появлении ГИПЕРЕМИИ на коже в области крестца необходимо:

1) протирать кожу 10% камфорным спиртом

2) протирать кожу влажным полотенцем

3) облучать кожу кварцевой лампой

4) первичная обработка раны

5) наложение мазевых повязок

027. Полоскание рта должно проводиться:

1)только утром

2) после каждого приема пищи

3) только перед посещением стоматолога

4) только вечером

5) ни в одном из перечисленных случаев

028. Для взятия мазка из зева используется:

1) стерильная стеклянная палочка

2) стерильный ватный тампон, намотанный на пинцет

3) стерильный помазок

4) пинцет

5) ничего из перечисленного выше

029. Протирание ресниц и век необходимо ПРОВОДИТЬ:

1) снизу вверх

2) от наружного угла глаза к внутреннему углу

3) круговыми движениями

4) от внутреннего угла глаза к наружному

5) нет правильного ответа

030. Для протирания кожи тяжелобольного, необходимо использовать:

1) 10% раствор камфарного спирта

2) 10% раствор нашатырного спирта

3) 96% раствор этилового спирта

4)10% раствор перманганата калия

5) теплую воду

031. При недержании мочи у женщин в ночные часы лучше использовать:

1) металлическое судно

2) памперсы

3) съёмный мочеприемник

4) резиновое судно

5) ничего из перечисленного

032. ПРИ ЗАКАПЫВАНИИ КАПЕЛЬ В НОС, ГОЛОВУ НЕОБХОДИМО:

1) запрокинуть назад

2) повернуть вправо

3) повернуть влево

4) наклонить голову больного в сторону, противоположную тому носовому ходу, в который будут закапывать капли

5) наклонить вперед

033. ПрИ ЗАКАПЫВАНИИ КАПЕЛЬ В УШИ. голову необходимо:

1) запрокинуть назад

2) повернуть вправо

3) повернуть влево

4) наклонить голову больного в сторону, противоположную тому уху, в который будут закапывать капли

5) наклонить вперед

034. Цель медикосоциальной работы:

1) достижение оптимально возможного уровня здоровья, функционирования и адаптации лиц пожилого возраста

2) достижение необходимого уровня здоровья на определенных этапах жизни

3) достижение необходимого поступления материальных средств лицам пожилого возраста и лицам с физической и психической патологией

4)достижение благополучия семьи

035. У здорового человека число дыхательных движений ко­леблется в пределах:

1. 10— 15 в одну минуту
2. 16—20 в одну минуту
3. 18—22 в одну минуту
4. 20—30 в одну минуту
5. 30—35 в одну минуту

036. Грудной тип дыхания наиболее характерен для:

1. мужчин
2. женщин
3. детей
4. пожилых людей
5. астеников

037. При легочном кровотечении показаны все мероприятия, кроме:

1. обеспечения полного покоя больному.
2. придания положения полусидя с наклоном в больную сторону.
3. прикладывания грелки к больной стороне грудной клетки.
4. прикладывания пузыря со льдом к больной стороне грудной клетки.
5. введения кровоостанавливающих препаратов.

038. Приоритетная проблема пациента с хроническим бронхитом:

1. кашель с мокротой;
2. головная боль;
3. недомогание;
4. слабость;
5. боли в животе.

039.Дренажное положение придается пациенту для:

1. облегчения оттока мокроты;
2. расширение бронхов;
3. уменьшение одышки;
4. снижение лихорадки;
5. улучшения дыхания.

040. Скопление жидкости в плевральной полости называется:

1. асцит;
2. анасарка;
3. гидроперикардит;
4. гидроторакс;
5. ишурия.

041.ВИД ТЕРМИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ПИЩИ, не используеМЫЙ при заболеваниях кишечника:

1) готовка на пару;

2) отваривание в воде;

3) жарение;

4) запекание в духовом шкафу;

5) Тушение.

042. продукты пИТАНИЯ, ДЕЙСТВУЮЩИЕ возбуждаюЩЕ НА сердечно-сосудистУЮ системУ:

1) орехи;

2) натуральный кофе;

3) суррогатный кофе;

4) сыр;

5) молоко.

043. продукты, КОТОРЫЕ не следует включать в РАЦИОН питаниЯ больныМ С атеросклерозом:

1) морскую капусту;

2) белокочанную капусту;

3) баранину;

4) кальмары;

5) отварное мясо.

044. вид обмена, КОТОРЫЙ нарушАЕТСЯ в первую очередь при сахарном диабете:

1) водно-солевой;

2) энергетический;

3) белковый;

4) углеводный;

5) жировой.

045. Лечебные столы в больницах относятся к питанию:

1) рациональному;

2) сбалансированному;

3) диетическому;

4) профилактическому;

5) лечебному.

046. Парентеральное питание – это:

1) кормление через назогастральный зонд;

2) кормление через стому;

3) внутривенное введение питательных веществ;

4) питательные клизмы;

5) кормление через рот.

047*.* ДИЕТА, НАЗНАЧАЕМАЯ БОЛЬНЫМ ПРИ ПАДАГРЕ:  
1) арбузная;  
2) молочно-картофельная;  
3) компотная;  
4) творожная;

5) яблочная.

048. СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В КАЛЬЦИИ:  
1) 300-500 мг  
2) 500-600 мг  
3) 600-800 мг  
4) 800-1000 мг

5) 100-200 мг

049. СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В БЕЛКАХ:  
1) 400-500 г  
2) 80-100 г  
3) 800-1000 г  
4) 50-70 г

5) 30-50 г

050. ФОРМА ПИТАНИЯБОЛЬНОГО С ПОМОЩЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ:  
1) активное питание  
2) вынужденное питание  
3) пассивное питание  
4) искусственное питание

5) парентеральное питания

051. Длительность применения влажного компресса не долж­на превышать:

1. 24 часа
2. 6—8 часов
3. 12 часов
4. 3 часа
5. 5 минут

052. ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ БЕЛКОВ ДЛЯ ОРГАНИЗМА:  
1) запасающая  
2) строительная  
3) энергетическая  
4) теплорегуляционная

5) регуляция электролитного обмена

053. Холодная вода при водолечении:

1. снижает АД
2. увеличивает ЧСС
3. повышает мышечный тонус
4. оказывает седативное расслабляющее воздействие на организм
5. оказывает возбуждающее действие на организм

054. Периодичность 10-минутных перерывов при применении пузыря со льдом:

1. каждые 30 минут
2. при каждом обращении пациента
3. каждые 5 минут
4. каждый час
5. каждые 2 часа

055. Продолжительность горчичных НОЖНЫХ ванн:

1. 5-10 минут
2. Нет ограничения по времени
3. 10-15 минут
4. 20-30 минут
5. 1 час

056. согревающий влажный компресс состоит из:

1. одного слоя
2. 4-х слоев
3. 3-х слоев
4. чем больше, тем лучше
5. 5 слоев

057. Местный полуспиртовый компресс следует снять через:

1. 1 – 2 часа
2. 6 – 8 часов
3. 10 – 12 часов
4. 2 – 3 часа
5. 24 часа

058. ЭЛЕМЕНТ, ОТНОСЯЩИЙСЯ К МАКРОЭЛЕМЕНТАМ:  
1) железо  
2) фтор  
3) фосфор  
4) медь

5) цинк

059.требование в аптеку на ядовитые вещества оформляется в \_\_\_\_экземплярах:

* 1. одном;
  2. двух;
  3. трех;
  4. пяти;
  5. не имеет значения.

060.Противошоковая аптечка используется:

* 1. ежедневно;
  2. в исключительных случаях;
  3. только по назначению;
  4. 1 раз в месяц;
  5. ежеквартально.

061.Лекарственные формы, изготовленные в аптеке для наружного применения, имеют этикетку:

* 1. белого цвета;
  2. желтого цвета;
  3. голубого цвета;
  4. красного цвета;
  5. синего цвета.

062.Раздача лекарствЕННЫХ СРЕДСТВ больным производится:

* 1. накануне вечером на следующий день;
  2. утром на весь день;
  3. непосредственно перед приемом;
  4. на курс лечения;
  5. в любое время.

063.Срок хранения стерильных растворов, изготовленных в аптеке:

1. неделя;
2. месяц;
3. сутки;
4. 3 месяца;
5. 3 дня.

064. лекарственные средства в аптеке получает:

1. палатная мед. сестра;
2. санитарка;
3. старшая мед.сестра;
4. медсестра процедурного кабинета;
5. врач.

065. В ОДНОЙ СТОЛОВОЙ ЛОЖКЕ СОДЕРЖИТСЯ ВОДНОГО РАСТВОРА:

1. 20 мл;
2. 15 мл;
3. 25 мл;
4. 10 мл;
5. 30 мл.

066. больной, при ПОСТАНОВКЕ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ ДОЛЖЕН находиться:

1. лёжа на животе;
2. стоя;
3. сидя на стуле;
4. лёжа на спине;
5. правильно 1 и 3.

067. КОЛИЧЕСТВОстерильных ватных шариков необходимое для обработки области инъекции:

1. 1;
2. 2;
3. 3;
4. 4;
5. 5.

068. ДЛЯ ОБРАБАТКИ МЕСТАИНЪЕКЦИИ используютСПИРТОВЫЙ РАСТВОР:

1. 96%;
2. 70%;
3. 60%;
4. 45%;
5. 80%.

069.Наиболее подходящим участком для проведения подкожной инъекции служит:

1. наружная поверхность плеча;
2. верхненаружный квадрант ягодицы;
3. места наиболее поверхностного залегания сосудов;
4. внутренняя поверхность предплечья;
5. передняя поверхность бедра.

070.угОЛ, ПРИ КОТОРОМ вводится игла при подкожной инъекции:

1. 90 градусов;
2. 15 градусов;
3. 30-45 градусов;
4. 60 градусов;
5. 25 градусов.

071.Местом ДЛЯ внутримышечного введения лекарственных препаратов является:

1. верхний наружный квадрант ягодицы;
2. подлопаточная область;
3. внутренняя поверхность предплечья;
4. передняя брюшная стенка;
5. верхний внутренний квадрант ягодицы.

072.количество раствора при внутрикожных инъекцией:

1. 3-5 мл;
2. 5-10 мл;
3. до 1 литра;
4. 250 мл;
5. 0,1-1 мл.

073. парентеральное введение лекарств осуществляется:

1. с помощью шприца;
2. при помощи таблеток;
3. при помощи ингалятора;
4. при помощи мазей;
5. при помощи капель.

074. В алгоритм санитарной обработки рук не входит:

1. проверить целостность кожи, снять часы и украшения с рук;
2. открыть кран;
3. намылить руки и обмыть барашки крана с мылом;
4. области под ногтями вычистить приспособлением для чистки ногтей под проточной водой;
5. обработать руки в течение 2-х минут раствором хлоргексидина.

075. Субфебрилъной лихорадкой называют повышение тем­пературы:

1. 37 °С - 38°С;
2. 38°С - 39°С;
3. 39°С - 40°С;
4. более 41оС.

5) От 40°С до 41оС

076. Высокой лихорадкой называют повышение темпера­туры:

1. до38°С;
2. от 38°С до 39°С;
3. от39°Сдо 41оС;
4. более 4 1оС;
5. от40°Сдо 41оС.

077. Умеренной лихорадкой называют повышение темпера­туры:

1. до 38°С;
2. от 38°С до 39°С;
3. от 39°С до 40°С;
4. более 41оС;
5. от 40°С до 41оС.

078. Гиперпиретической лихорадкой называют повышение температуры:

1. до 38°С;
2. от 38°С до39°С;
3. от 39°С до 40°С;
4. более 4 1оС;
5. от 40°С до 41°С.

079. I период лихорадки — это:

1. повышение температуры;
2. постоянно высокая температура;
3. П\падение температуры;
4. нормальная температура;
5. субнормальная температура.

080. II период лихорадки — это:

1. повышение температуры;
2. постоянно высокая температура;
3. снижение температуры;
4. литическая температура;
5. критическая температура.

081. III период лихорадки — это:

1. повышение температуры;
2. постоянно высокая температура;
3. падение температуры;
4. нормальная температура;
5. субнормальная температура.

082. Температура у пациентов не измеряется:

1. в ротовой полости;
2. в подмышечной впадине;
3. в паховой складке;
4. в прямой кишке;
5. в локтевом сгибе.

083. Для измерения температуры у человека используется термометр:

1. максимальный спиртовой;
2. минимальный спиртовой;
3. максимальный ртутный;
4. минимальный ртутный;
5. капиллярный ртутный.

084. Во IIпериоде лихорадки необходимо:

1. укутать больного;
2. приложить грелки к конечностям;
3. приложить пузырь со льдом к голове;
4. поставить горчичники;
5. поставить пиявки.

085. Частота дыхания в одну минуту у взрослого в норме:

1. 10 – 20в одну минуту;
2. 16 – 20 в одну минуту;
3. 22 – 28в одну минуту;
4. 30 – 36в одну минуту;
5. 10 – 12в одну минуту.

086. Грудной тип дыхания наиболее характерен для:

1) мужчин;

1. женщин;
2. детей;
3. пожилых людей;

5) астеников.

087. ГЛУБОКОЕ, РИТМИЧНОЕ, редкое дыхание, сопровождающе­еся громким шумом, называется:

1. дыхание Биота;
2. дыхание Куссмауля;
3. дыхание Чейна - Стокса;
4. дыхание Грокко;
5. стридорозное дыхание.

088*.* Для легочного кровотечения характерно все, кроме:

1. выделения значительного количества крови щелочной реакции;
2. выделения пенистой крови;
3. выделения алой крови;
4. выделения крови при кашле;
5. выделения крови кислой реакции.

089. При легочном кровотечении показаны все мероприятия, кроме:

1. обеспечения полного покоя больному;
2. придания положения полусидя с наклоном в больную сторону;
3. прикладывания грелки к больной стороне грудной клетки;
4. прикладывания пузыря со льдом к больной стороне грудной клетки;
5. введения кровоостанавливающих препаратов.

090. На общий анализ направляется:

1. суточная мокрота;
2. собранная в течение 3 суток методом флотации мокрота;
3. свежая утренняя мокрота, собранная в чистую плевательницу;
4. свежая утренняя мокрота, собранная в чашку Петри с пита­тельной средой;
5. вечерняя мокрота.

091. На микробиологический анализ направляется:

1. суточная мокрота;
2. собранная в течение 3 суток методом флотации мокрота;
3. свежая утренняя мокрота, собранная в чистую плеватель­ницу;
4. свежая утренняя мокрота, собранная в стерильную емкость;
5. вечерняя мокрота.

092. Приоритетная проблема пациента с хроническим бронхитом:

1. кашель с мокротой;
2. головная боль;
3. недомогание;
4. слабость;
5. отек легких.

093.Дренажное положение придается пациенту для:

1. облегчения оттока мокроты;
2. расширения бронхов;
3. уменьшения одышки;
4. остановки кровотечения при легочном кровотечении;
5. облегчения кашля.

094.Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении:

1. пузырь со льдом на грудную клетку;
2. банки на грудную клетку;
3. горчичники на грудную клетку;
4. горячее питье;
5. согревающий компресс.

095. Признаки экспираторной одышки:

1. учащенное поверхностное дыхание при хронической недостаточности кровообращения;
2. затрудненный шумный вдох при спазме гортани;
3. затрудненный выдох вследствие спазма бронхов при бронхиальной астме;
4. нехватка кислорода вследствие уменьшения дыхательного объема;
5. тахикардия.

096. Скопление жидкости в плевральной полости называется:

1) асцит;

1. анасарка;
2. гидроперикардит;
3. гидроторакс;
4. пневмония.

097. По наполнению пульс различают:

1) ритмичный, аритмичный;

2) скорый, медленный;

3) полный, пустой;

4) твердый, мягкий;

5) напряженный.

098. Частота сердечных сокращений 110 уд/мин называется:

1) брадикардия;

2) тахикардия;

3) вариант нормы;

4) экстрасистолия;

5) апноэ.

099. Приоритетная жалоба больного при сердечной астме:

1) удушье;

2) одышка;

3) тошнота;

4) отеки;

5) боли в сердце.

100. При наличии отеков больному рекомендуется:

1) ограничить прием жидкости и соли;

2) ограничить прием белков и жиров;

3) ограничить прием белков, увеличить потребление жидкости;

4) ограничить прием жидкости, увеличить прием белков;

5) ограничить прием соли, увеличить прием жидкости.

101. Острая сосудистая недостаточность характеризуется:

1) внезапным подъемом АД;

2) внезапным падением АД;

3) болями за грудиной;

4) головокружением;

5) появлением кашля.

102.Суточный диурез в норме составляет:

1. 1-1,5 л;
2. 1,5-2 л;
3. 2-2,5 л;
4. 2,5-3 л;
5. 0,5-1л.

103. Для симптомов артериальной гипертонии не типично:

1) головная боль;

2) головокружение;

3) расстройство стула**;**

4) мелькание «мушек» перед глазами;

5) тахикардия,

104. На возникновение болей в сердце не влияет синдром:

1) воспаление миокарда;

2) артериальная гипотония;

3) артериальная гипертония;

4) обморок;

5) эмоциональное перенапряжение.

105. При первом обследовании больного частоту пульса следует подсчитывать в течение:

1) 30 сек;

2) 60 сек;

3) 15 сек;

4) 90 сек;

5) 20 сек.

106. Чаще всего пульс определяют на:

1. сонной артерии;
2. бедренной артерии;
3. лучевой артерии;
4. подключичной артерии;
5. артерии тыла стопы.

107.Частота пульса у ВЗРОСЛЫХ людей в покое составляет:

1. 50-80 уд/мин;
2. 60-80 уд/мин;
3. 80-100 уд/мин;
4. 40-60 уд/мин;
5. 100-120 уд/мин.

108.При обмороке необходимо сделать все, кроме:

1. освободить больного от стесняющей одежды;
2. придать больному положение полусидя - ортопноэ;
3. поднести к носу больного ватку, смоченную в нашатырном спирте;
4. побрызгать на лицо больного холодной водой;
5. обеспечить больному доступ свежего воздуха.

109. брадикардиЯ - ЭТО:

1. урежение пульса до 70 ударов в минуту;
2. урежение пульса до 50 ударов в минуту;
3. урежение пульса до 30 ударов в минуту;
4. урежение пульса до 65 ударов в минуту;
5. асистолия.

110. тахикардиЯ – ЭТО:

1. учащение пульса более 70 ударов в минуту;
2. учащение пульса более 90 ударов в минуту;
3. учащение пульса более 50 ударов в минуту;
4. учащение пульса более 60ударов в минуту;
5. учащение пульса до 110 ударов в минуту.

111. ДЛЯ ПРОБЫ по Зимницкому МОЧУ необходимо собрать:

1) утром одну порцию;

2) мочу за три часа;

3) 8 порций мочи каждые три часа;

4) одну порцию мочи за 24 часа;

5) среднюю порцию.

112. Моча для общего анализа должна быть доставлена в лабораторию:

1) не позднее 1 часа после сбора;

2) не позднее чем через 4 часа после сбора;

3) не зависит от времени;

4) сразу после сбора;

5) в течение дня.

113. Мочу для исследования по Нечипоренко собирают:

1) через каждые три часа в течение суток;

2) среднюю порцию утренней мочи после тщательного туалета;

3) из суточного количества мочи 200 мл;

4) всю утреннюю порцию;

5) в течение суток.

114. Пробой Зимницкого в моче определяется:

1) количество сахара, ацетона;

2) количество форменных элементов;

3) наличие уробилина, желчных пигментов;

**4)**плотность мочи и диурез;

5) количество бактерий.

115. НЕОБХОДИМОЕ Количество мочи для проведения общего анализа (в мл):

1) 50 – 100 мл;

2) 100 – 200 мл;

3) 10 – 15 мл;

4) 3 –5 мл;

5) 200-250 мл.

116. Больному с хронической почечной недостаточностью при декомпенсации рекомендуется:

1) уменьшение белка в пищевом рационе;

2) увеличение потребляемой жидкости, уменьшение белка в пищевом рационе;

3) увеличение белка в пищевом рационе, употребление большого количества жидкости;

4) стол № 15;

5) не требуется коррекции.

117. Общее СУТОЧНОЕ количество мочи при обычном водно-пищевом рационе:

1) 200 – 300 мл;

2) 800 – 1500 мл;

3) 3000 мл;

4) свыше 3000 мл;

5) 2000-3000 мл.

118. Полное прекращение выделения мочи называется:

1) анурия;

2) олигоурия;

3) полиурия;

4) ишурия;

5) странгурия.

119.Преобладание ночного диуреза над дневным называется:

1) полиурия;

2) олигоурия;

3) никтурия;

4) ишурия;

5) поллакиурия.

120. ЛОКАЛИЗАЦИЯ отеков при синдроме острого вос­паления паренхимы почек:

1) на лице;

2) на нижних конечностях;

3) в поясничной области;

4) в области крупных суставов;

5) в брюшной полости.

121. пиурия – ЭТО:

1) появление в моче лейкоцитов;

2) появление в моче эритроцитов;

3) появление в моче гноя;

4) появление в моче цилиндров;

5) появление в моче желчных пигментов.

122. гематурия – ЭТО:

1) появление в моче лейкоцитов;

2) появление в моче эритроцитов;

3) появление в моче гноя;

4) появление в моче цилиндров;

5) появление в моче осадка.

123. дизурия – ЭТО:

1) нарушение мочеиспускания;

2) обнаружение белка в моче;

3) обнаружение цилиндров в моче;

4) обнаружение бактерий в моче;

5) увеличение объема мочи.

124.Увеличение суточного количества мочи более 2000 мл.- это

1) полиурия;

2) полифагия;

3) полифекалия;

4) полипептидия;

5) олигоурия.

125. Вследствие отравления нефротоксическими ядами возникает:

1) острая сердечная недостаточность;

2) острая почечная недостаточность;

3) острая печёночная недостаточность;

4) острая мышечная недостаточность;

5) острая лёгочная недостаточность.

126. положительная реакция на скрытую кровь в кале на фоне лечения характерна для:

1. рак желудка;
2. гастрита;
3. язвенной болезни желудка;
4. дуоденита;
5. энтерита.

127. кровотечение из расширенных вен пищевода, геморроидальных венвозможно:

1. рак желудка;
2. рак пищевода;
3. гепатит;
4. цирроз печени;
5. энтерит.

128. Укажите диаметр тонкого желудочного зонда:

1. 20-30 мм;
2. 15-20 мм;
3. 10-15 мм;
4. 5-10 мм;
5. 3-5 мм.

129. для исключения малигнизации язвы желудканаиболее надеженметод:

1. рентгенологический;
2. эндоскопический;
3. кал на скрытую кровь;
4. эндоскопия с биопсией;
5. зондирование.

130. Приоритетная проблема пациента при язвенной болезни:

1. боль в эпигастральной области;
2. изжога;
3. отрыжка кислым;
4. запор;
5. отрыжка.

131.Порция В, полученная при дуоденальном зондировании - это содержимое:

1. желчного пузыря;
2. 12-перстной кишки;
3. желудка;
4. внутрипеченочных протоков;
5. поджелудочной железы.

132. Неотложная помощь при пищевом отравлении:

1. промыть желудок;
2. поставить грелку на живот;
3. поставить масляную клизму;
4. провести дуоденальное зондирование;
5. поставить пузырь со льдом на эпигастральную область.

133. Независимое сестринское вмешательство при желудочном кровотечении:

1. пузырь со льдом на эпигастральную область;
2. тепло на живот;
3. очистительная клизма;
4. сифонная клизма;
5. внутрь кровоостанавливающие препараты.

134. До прихода врача больному с желудочно-кишечным КРОВОТЕЧЕНИЕМ НУЖНО:

1. поставить очистительную клизму;
2. положить на живот грелку;
3. положить на эпигастральную область пузырь со льдом;
4. ничего не предпринимать;
5. дать прохладное питье.

135. Для профилактики аспирации при рвоте у больного без сознания необходимо:

1. голову повернуть на бок;
2. обработать полость рта водой или 2% раствором натрия бикарбоната;
3. отсасывать рвотные массы из полости рта грушевидным баллоном;
4. положить на живот пузырь со льдом;
5. положить на живот грелку.

136. Больному с язвенной болезнью рекомендуется пищевой режим:

1. с ограничением приема жидкости;
2. дробным, механически и химически щадящим питанием;
3. с уменьшением калорийности, организации разгрузочных дней;
4. с уменьшением количества соли;
5. с калорийной пищей.

137. Осмотр слизистой оболочки желудка с целью выявления заболевания, это:

1. ректороманоскопия;
2. дуоденоскопия;
3. гастроскопия;
4. колоноскопия;
5. зондирование.

138. Осмотр слизистой оболочки двенадцатипёрстной кишки это:

1. колоноскопия;
2. дуоденоскопия;
3. гистероскопия;
4. ректоскопия;
5. дуоденальное зондирование.

139. Применение масляных клизм показано при:

1. упорных запорах;
2. отравлении;
3. промывании кишечника;
4. предоперационной подготовке;
5. кишечном кровотечении.

140. МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ органов брюшной полости и малого таза:

1. лапароскопия;
2. литотрипсия;
3. гистероскопия;
4. фиброскопия;
5. ректоскопия.

141. Длина газоотводной трубки равна:

1. 3-4 см;
2. 10-15 см;
3. 30-50 см;

4) 15-20 см;

5) 25-30.

142. рвота в виде «кофейной гущи» является Признаком:

1. кровотечения из желудка;
2. кровотечения из пищевода;
3. кровотечения тонкой кишки;
4. кровотечения толстой кишки;
5. легочного кровотечения.

143. К путЯМвведения лекарственных средств ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

1. наружный;
2. энтеральный;
3. ингаляционный;
4. парентеральный;
5. внутренний.

144.К мероприятиям первой медицинской помощи при попадании средства для дезинфекции в глаз является:

1. вынести пострадавшего на свежий воздух;
2. промыть глаз в течение нескольких минут водой;
3. доставить пострадавшего в ближайший травмпункт;
4. прием теплого молока с содой;
5. промыть глаз раствором борной кислоты.

145. К парентеральным вирусам гепатита относится:

1. S;
2. C;
3. L;
4. A;
5. N.

146. К путям передачи ВИЧ-инфекции не относятся:

1) бытовой;

2) трансфузионный;

3) через медицинский инструментарий;

4) половой;

5) от матери к ребенку.

147. Показанием к гигиенической обработке рук является:

1. асептические инвазивные процедуры;
2. перед осмотром и после осмотра пациента;
3. перед приготовлением и раздачей пищи;
4. после посещения туалета;
5. перед едой.

148. Температура воды для гигиенической ванны должна быть:

1) 27-29 °С;

2) 30-33 °С;

3) приближаться к температуре тела (34-36 °С) или быть выше (37-39 °С);

4) 40-43 °С;

5) 44-46 °С.

149. К СбособАМ ОБРАБОТКИ РУК ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

1) социальный;

2) бытовой;

3) механический;

4) гигиенический;

5) хирургический.

150. ЭТАПНОСТЬ ПРИЕМА ПЛАНОВЫХ БОЛЬНЫХ В приёмноМ отделениИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В следующей последовательности:

1) регистрация, санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр;

2) регистрация, врачебный осмотр, санитарно-гигиеническая обработка;

3) санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр, регистрация больных;

4) в зависимости от конкретной ситуации;

5) произвольно.

**Эталоны ответов:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Вопрос | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** |
| ответ | 3 | 3 | 1 | 4 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 |
| Вопрос | **16** | **17** | **18** | **19** | **20** | **21** | **22** | **23** | **24** | **25** | **26** | **27** | **28** | **29** | **30** |
| ответ | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 |
| Вопрос | **31** | **32** | **33** | **34** | **35** | **36** | **37** | **38** | **39** | **40** | **41** | **42** | **43** | **44** | **45** |
| ответ | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 |
| Вопрос | **46** | **47** | **48** | **49** | **50** | **51** | **52** | **53** | **54** | **55** | **56** | **57** | **58** | **59** | **60** |
| ответ | 3 | 1 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| Вопрос | **61** | **62** | **63** | **64** | **65** | **66** | **67** | **68** | **69** | **70** | **71** | **72** | **73** | **74** | **75** |
| ответ | 2 | 3 | 5 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| Вопрос | **76** | **77** | **78** | **79** | **80** | **81** | **82** | **83** | **84** | **85** | **86** | **87** | **88** | **89** | **90** |
| ответ | 3 | 2 | 4 | 1 | 2 | 3 | 5 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 5 | 3 | 3 |
| Вопрос | **91** | **92** | **93** | **94** | **95** | **96** | **97** | **98** | **99** | **100** | **101** | **102** | **103** | **104** | **105** |
| ответ | 4 | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 |
| Вопрос | **106** | **107** | **108** | **109** | **110** | **111** | **112** | **113** | **114** | **115** | **116** | **117** | **118** | **119** | **120** |
| ответ | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 |
| Вопрос | **121** | **122** | **123** | **124** | **125** | **126** | **127** | **128** | **129** | **130** | **131** | **132** | **133** | **134** | **135** |
| ответ | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 5 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| Вопрос | **136** | **137** | **138** | **139** | **140** | **141** | **142** | **143** | **144** | **145** | **146** | **147** | **148** | **149** | **150** |
| ответ | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 5 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 |