001. Окончательная остановка кровотечения производится:

наложением жгута

наложением зажима в ране

перевязкой сосуда в ране

прижатием сосуда на протяжении

002. Пациента с большой кровопотерей транспортируют:

сидя

полусидя

лежа с приподнятым головным концом на носилках

лежа с опущенным головным концом на носилках

003. С гемостатической целью применяют:

химатрипин

этамзилат

цепорин

кальция хлорид

004. Окклюзионная повязка применяется при:

венозных кровотечениях

открытом пневмотораксе

ранение мягких тканей головы

после пункции сустава

005. Транспортируют пострадавшего с переломом ребер и грудины:

лежа на боку

лежа на спине

в положении сидя

006. Транспортировка пострадавшего с сотрясением головного мозга осуществляется в положении:

горизонтальном

с приподнятым головным концом

с опущенным головным концом

007. Для перелома основания черепа характерен симптом:

«очков»

Кернига

Брудзинского

008. На обожженную поверхность накладывают:

сухую асептическую повязку

повязку с раствором чайной соды

повязку с синтомициновой эмульсией

009. Охлаждение ожоговой поверхности холодной водой показано:

в первые минуты после ожога в течении 10-15 минут

не показано

при ожоге II степени

010. Для сотрясения головного мозга характерно:

кома

ретроградная амнезия

антероградная амнезия

конградная амнезия

011. Боль в месте перелома костей таза усиливается при надавливании на:

голову

пятки

крылья подвздошных костей

живот

012. Назовите пероральный препарат, рекомендованный для борьбы с педикулёзом:

бланизол

неопин

бутадион

013. Какой нормативный документ МЗ регламентирует работу медицинского персонала по профилактике педикулёза:

[СанПиН 3.2.3215-14 "Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации"](http://docs.cntd.ru/document/420233490)

приказ № 408 от 1986г

приказ № 342 от 1998г

СанПиН 2.1.3.2630 -10 ''Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность''

014. Отходы от больных туберкулёзом, анаэробной инфекцией и микологических больных согласно классификации относятся к следующему классу опасности:

класс В

класс Г

класс Д

015. Все перечисленные отходы относятся к классу Г, кроме:

просроченные лекарственные препараты

цитостатики

отходы от эксплуатации транспорта

органы, удаленные при операции

ртутьсодержащие приборы

016. Отходы процедурного кабинета, не требующие обязательной дезинфекции по вирусному режиму:

использованные одноразовые шприцы

использованные перчатки

пустые ампулы лекарственных препаратов

пробирки с кровью

017. Согласно Федеральному закону № 323-ФЗ «Об основах охране здоровья граждан в Российской федерации», родители могут находится в стационаре

с ребенком до 5-ти лет, независимо от состояния ребенка

с ребенком до 12-ти лет, при тяжелом состоянии ребенка

с ребенком до 16-ти лет, при тяжелом состоянии ребенка

с ребенком любого возраста, независимо от его состояния

018. Какая статья Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охране здоровья граждан в Российской федерации» регламентирует оказание медицинской помощи без согласия пациента :

статья 18

статья 19

статья 20

статья 2

019. Герметичный непрокалываемый контейнер для острого инструментария может использоваться:

не более 24 часов

не более 8 часов

не более 72 часов

020. Смена маркированных пакетов для медицинских отходов осуществляется:

каждые 3 часа

каждые 8 часов

каждые 24 часа

021. Какой статьей уголовного кодекса предусмотрено наказание за получение взятки медицинским работником:

статья 137 УК РФ (срок лишения свободы до 3 лет)

статья 109 УК РФ (срок лишения свободы до 5 лет)

статья 128 УК РФ (срок лишения свободы до 10 лет)

статья 290 УК РФ (срок лишения свободы свыше 10 лет)

022. Согласно Федеральному закону № 323-ФЗ «Об основах охране здоровья граждан в Российской федерации», медицинские работники имеют право:

на информирование о факте наличия ВИЧ-инфекции у пациента

на прохождение аттестации для получения квалификационной категории

на предоставление финансовых средств на приобретение спецодежды

на возмещение за счет медицинской организации расходов на санаторно-курортное лечение, при получении профессионального заболевания

023. Согласно Федеральному закону № 323-ФЗ «Об основах охране здоровья граждан в Российской федерации», граждане обязаны:

Заботиться о сохранении своего здоровья

Сообщать лечащему врачу обо всех, имеющиеся у него заболеваниях

Соблюдать санитарно-противоэпидемический режим медицинской организации

Федеральный закон № 323-ФЗ регламентирует только права граждан (пациентов)

024. Выберите наиболее предпочтительный метод стерилизации полимерных и резиновых материалов:

химический

автоклавирование

плазменный

воздушный

025. На какой спектр микроорганизмов воздействуют стерилизационные методы обработки инструментария:

на патогенную микрофлору

на непатогенную микрофлору

на спорообразующие микроорганизмы

на все виды микроорганизмов, в том числе и спорообразующие

026. Самым эффективным противочесоточным средством наружного применения (более 95% излечения):

перметрин (медифокс)

бензилбензоат

спрегаль

ивермектин

027. Назовите препарат для приёма внутрь, используемый в качестве противочесоточного средства:

спрегаль

ивермектин

медифокс

масло чайного дерева

028. Какое направление в работе участковой медицинской сестры является приоритетным:

организационное

лечебно-диагностическое

профилактическое

повышение профессиональной квалификации

обеспечение инфекционной безопасности

029. Попадание конца иглы в просвет сосуда при подкожных и внутримышечных инъекциях может привести к:

масляной эмболии

воздушной эмболии

тромбофлебиту

абсцессу

030. Признаки воздушной эмболии:

приступ удушья

судороги

внезапное повышение АД

031. Заболевание, возникшее в результате ненадлежащих действий медицинской сестре:

ятрогения

сороригения

осложнения

пролежни

032. Повреждение нервных стволов может быть осложнением:

в/в вливаний

п/к инъекций

в/м инъекций

в/в капельных вливаний

033. При подкожных инъекциях иглу вводят на глубину:

1/3 длины иглы

2/3 длины иглы

чтобы скрылся просвет

034. Во флаконе разведено 1000000 ЕД бензилпенициллиновой соли в 5мл растворителя. Пациенту назначено ввести 750000 ЕД в/м. Сколько необходимо набрать антибиотика на одну инъекцию:

0,75 мл

3,75 мл

2мл

035. Особенности введения инсулина:

строго в/м

в/к, шарик со спиртом не прикладывать

п/к, через 30 минут поесть

036. Для обработки кожи больного перед в/м инъекцией используют:

не менее двух ватных шариков, смоченных антисептиком

один ватный шарик, смоченный антисептиком

037. Что такое безопасная инъекция:

инъекция, которая не наносит вред пациенту (вакцинируемому)

инъекция, которая не наносит вред медицинскому работнику (вакцинатору)

инъекция, которая не наносит вред обществу и окружающей среде

все вышеперечисленное

038. В каких случаях можно повторно использовать одноразовые шприцы:

для введения одинаковых вакцин

нельзя использовать

для введения любых вакцин, если в наличии имеется только один шприц

для иммунизации детей старше 2 лет

039. Туберкулёз – это заболевание:

острое инфекционное

хроническое инфекционное

хроническое инфекционное социальной значимости

не инфекционное

040. На микробактерии туберкулёза губительно действует:

замораживание

высушивание

ультрафиолетовое облучение

041. Восприимчивость человека к туберкулёзу усиливается при наличии отрицательных факторов:

биологических

медицинских

социальных, биологических, медицинских

социальных

042. Лица, относящиеся в группе риска по туберкулёзу:

городские жители

мигранты, бомжи

сельские жители

043. Источником туберкулёзной инфекции является:

больной человек

больное домашнее животное

больной человек и больное домашнее животное

044. Положительная реакция Манту у взрослого считается при наличии:

гиперемии 5мм и более

папулы 2мм

папулы 2мм и более

045. Ведущий метод выявления туберкулёза органов дыхания:

иммуноферментный метод

ФГ-обследование

туберкулодиагностика

046. Срок формирования иммунитета после вакцинации БЦЖ:

2 недели

3 месяца

2 месяца

047. Наиболее частая локализация внелёгочного туберкулёза:

периферические лимфоузлы, перикард, кости, суставы

мочеполовая система, кости, суставы, периферические лимфоузлы

глаза, центральная нервная система, мочеполовая система

048. Наиболее частый путь заражения микобактерией туберкулеза:

пищевой

аэрогенный

лимфогенный

гематогенный

049. Обязательность плановых прививок против инфекционных болезней определяется:

календарём прививок, рекомендованным ВОЗ

Законом Российской Федерации "о лекарственных средствах"

Законом Российской Федерации "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней"

050. Гражданин Российской Федерации:

имеет право отказаться от прививок, не подписывая отказа от прививок

имеет право отказаться от прививок за исключением прививок против особо опасных инфекций, проводимых по эпидемиологическим показаниям

имеет право отказаться от прививок, подписать отказ

не имеет права отказаться от прививок

051. "Холодовая цепь" - это:

система холодильного оборудования и расположенные в нем вакцины

система специальной подготовки персонала

система мероприятий, обеспечивающих соблюдение температурного режима при хранении, транспортировке и применении МИБП на всех этапах их продвижения от предприятия изготовителя до вакцинируемого

052. АДС – м-вакцину водят в организм прививаемого:

накожно

внутрикожно

внутримышечно

подкожно

перорально

053. Допускается замораживание:

живых вирусных вакцин

адсорбированных вакцин

растворителей для лиофилизированных вакцин

вакцин против гепатита В

054. Единицей учета вакцинных препаратов является:

упаковка

ампула

доза

мл

дг

055. Для восстановления лиофилизированных вакцин следует использовать:

соответствующий растворитель любого производителя

воду для инъекций в ампулах

соответствующий растворитель того же производителя, поступивший вместе с данной партией вакцины

растворитель для любой другой лиофилизированной вакцины, который имеется в наличии

056. Медицинские работники, осуществляющие прививки, должны быть вакцинированы (с учётом возраста, а также инфекционного и прививочного анамнеза) против:

кори

дифтерии

гепатита В

коклюша

057. Непосредственно после прививки пациент должен находиться под наблюдением медицинского работника в течение:

1 часа

20минут

30 минут

15 минут

058. Следует ли информировать прививаемых о возможных реакциях и осложнениях после введения вакцины: Выберите правильный ответ

нет, это может привести к отказу от прививки

да

на усмотрение медицинского работника

только в случае проведения прививок по эпидемическим показаниям

059. Каждый случай поствакцинального осложнения:

подлежит расследованию в обязательном порядке главным врачом поликлиники

подлежит расследованию в обязательном порядке врачом эпидемиологом

подлежит расследованию в обязательном порядке комиссионно

расследованию не подлежит

060. Критерием степени выраженности местных вакцинальных реакций является:

размер инфильтрата

размер инфильтрата и повышение температуры тела

размер инфильтрата, повышение температуры тела и наличие нагноения

размер инфильтрата и повышение температуры тела, наличие нагноения, развитие лимфаденита

061. Поствакцинальными осложнениями после введения вакцины АДС-м являются:

повышение температуры тела до 38,70С

пронзительный крик ребёнка

гиперемия в месте введения препарата размером 1,5 см

афебрильные судороги

062. Поствакцинальным осложнением после введения вакцины ЖКВ является:

повышение температуры тела до 38,70С

макуло-папулезная сыпь

гиперемия в месте введения препарата размером 1,5 см

энцефалит

063. Контаминация вакцины может быть причиной следующих поствакцинальных осложнений:

"холодный" абсцесс

афебрильные судороги

токсический шок

сепсис

064. Наличие каких патологических состояний у привитого после вакцинации является противопоказанием к введению последующих доз вакцины:

температура < 380С, общая слабость

коллапс

"холодный абсцесс"

лимфаденит

065. В прививочном кабинете необходимо наличие следующих лекарственных средств:

противотуберкулёзные препараты

противошоковые средства

специфические сыворотки

066. Сильной общей реакцией на прививку считается подъем температуры тела у вакцинированного до:

37,50С

38,0С

40,0С

выше 40С

067. Сильной местной реакцией на прививку считается гиперемия в месте инъекции диаметром:

3 см

5 см

более 5см

более 8см

068. Наиболее вероятные сроки развития поствакцинальных осложнений (кроме аллергических) после введения живых вакцин:

первые 24 ч

первые 1-2 дня

5-14 дни

2-6 мес.

069. Можно ли использовать вакцину, восстановленную растворителем, поступившим с другой партией вакцины:

можно

можно, если растворитель, поступивший одновременно с данной серией вакцины закончился

только в случае крайней необходимости

нельзя, т.к. восстанавливать вакцины можно только растворителями, предназначенными для этого вида вакцин и поступивших в одной партии с этими вакцинами

070. Как следует поступить вакцинатору, если пациент отказывается от вакцинации и письменного оформления отказа:

не предпринимает никаких мер

фиксирует данный факт в медицинской документации ребенка и сам визирует его

оформляет акт от отказа в присутствии второго медицинского работника и оба визируют его

071. Какая тактика иммунизации верна:

нельзя вводить более 1 вакцины за одно посещение, так как если ввести 2 и более вакцин, велика вероятность тяжелых неблагоприятных проявлений в поствакцинальный период

пациенту необходимо ввести все необходимые вакцины за 1 посещение

вакцины нужно вводить в разные участки тела, используя для каждого препарата отдельный стерильный шприц с иглой

072. Понятие "Врачебная тактика" предусматривает следующие нормативно-правовыми актами:

трудовой кодекс

закон об адвокатской деятельности

основы законодательства РФ об охране здоровья граждан

073. Инородное тело в наружном слуховом проходе удаляется:

медицинской сестрой

ЛОР- врачом

074. Больному с повреждением барабанной перепонки необходимо:

наложение стерильной повязки

промывание наружного слухового прохода фурацилином

удаление суставов крови

закапывание в ухо спиртового раствора борной кислоты

075. Спирт в наружный слуховой проход при наличии в нем инородного тела растительного происхождения (горошины, фасолины и др.) закапываются с целью:

для предупреждения инфицирования

с целью вымывания инородного тела

для предупреждения его набухания

076. При химических ожогах глаз, чем производится экстренное промывание:

физиологическим раствором

водой

раствором марганцовокислого калия

077. Если при проникающем ранении в рану вставлено инородное тело, его необходимо:

удалить, наложить бинокулярную повязку и лежа на носилках отправить в глазное отделение

не трогать, наложить бинокулярную повязку и лежа на носилках отправить в глазное отделение

078. Абсолютные признаки проникающего ранения глаза:

наличие раны

наличие инородного тела в ране

фильтрация внутриглазной жидкости через рану

гипотония глаза

все перечисленное

079. При остром приступе глаукомы глаз при пальпации:

мягкий

твердый

080. При остром приступе глаукомы глаз:

бледный

инъецирован с синюшным оттенком

обычного цвета

081. При остром приступе глаукомы появляются боли:

только в глазу

во всей половине головы

болей не бывает

082. При остром приступе глаукомы:

зрачок широкий

зрачок узкий

083. В области нижней губы герпетические высыпания. Укажите наиболее эффективное наружное средство:

мазь флуцинар

мазь ацикловир

мазь тетрациклиновая

084. При использовании нового стирального порошка появился зуд на кожи кистей рук, гиперемия, отечность. Ваш диагноз:

контактный дерматит

экзема

атопический дерматит

токсикодермия

085. Для грибковых поражений кожи характерно все перечисленное, кроме:

яркой гиперемии с нечеткими границами

незначительной гиперемии

четких границ поражения

слегка возвышающихся краев

мелкоотрубевидного шелушения

086. При каких локализациях фурункула необходима госпитализация:

в области живота

в области плеча

в области лица

087. Состояние выключения сознания:

кома

делирий

сумеречное помрачнение сознания

088. Галлюцинации – это:

чувство восприятия при отсутствии соответствующего внешнего объекта

искажение восприятия

выпадение полей зрения

089. Деменция – это:

легкая степень слабоумия

тоскливое угнетенное сознание

слабоумие, приобретенное в результате болезни

врожденное слабоумие

090. Ятрогения – это болезненное состояние, возникающее в результате неправильного:

медикаментозного лечения психического заболевания

ухода за больным с психическим заболеванием

поведения медицинского работника в отношении больного

091. Для шизофрении характерны следующие синдромы, кроме:

кататонический

судорожный

галлюцинаторно-параноидальный

депрессивный

092. Для эпилепсии характерны следующие симптомы, кроме:

обстоятельное мышление

приступы с потерей сознания

дисфории

галлюцинации

093. Сестринский процесс при эпилептическом статусе должен быть ориентирован на следующие проблемы:

профилактика западения корня языка, аспирации слюны и бронхиальной слизи

профилактика гипоксии и отёка мозга

антиконвульсионная терапия

094. Оптимальным положением для больного в коме является положение:

на спине с опущенным головным концом

на спине с опущенным ножным концом

на боку

на животе

095. Основной признак коматозного состояния:

утрата сознания

состояние зрачков и их реакция

нарушение регуляции АД и дыхания

096. Наиболее частой причиной смерти при коме является:

аспирационные и обтурационные нарушения дыхания

запредельные угнетения АД и дыхания

нарушение двигательных функций

097. В клинике острого ишемического инсульта преобладает:

очаговая неврологическая симптоматика

общемозговая симптоматика

098. В клинике острого геморрагического инсульта преобладает:

очаговая неврологическая симптоматика

общемозговая симптоматика

099. Полное смещение суставных концов костей по отношению друг к другу -это:

перелом

вывих

Краш-синдром

растяжение

100. Цель транспортной иммобилизации все кроме:

предупреждение дополнительных повреждений тканей и органов

обеспечение оттока отделяемого

профилактика шока

101. Пневмотораксом называется скопление воздуха:

в пазуху носа

в плевральной полости

в брюшной полости

102. Профилактику столбняка необходимо провести при:

ушибе мягких тканей кисти

закрытом переломе плеча

колотой ране стопы

растяжении лучезапястного сустава

103. Первая помощь при ушибе всё кроме:

применение холода

использование тепла

применение хлорэтила

104. Симптом "перемежающейся хромоты" характерен для:

варикозного расширения вен

облитерирующего эндартериита

тромбофлебит глубоких вен нижних конечностей

тромбофлебит поверхности вен нижних конечностей

105. При каком виде кровотечения существует реальная опасность возникновения воздушной эмболии:

артериальном кровотечении из бедренной артерии

капиллярном кровотечении

кровотечении из вен голени

106. При каком кровотечении наблюдается пенистая кровь:

носовом

пищеводном

желудочном

легочном

107. Осложнения при переломе ключицы – это повреждение:

нижней доли легкого

верхушки легкого

средостения

сердца

108. Возможные осложнения аппендицита:

механическая кишечная непроходимость

заворот кишечника

разлитой перитонит

ущемление петли кишечника

109. Характерное положение больных при прободении язвы желудка:

полусидячее неподвижное

с приведенными к животу коленями

на правому боку

110. Основные симптомы выпадения прямой кишки всё кроме:

боль при дефекации

выпадение слизистой прямой кишки

примись крови в каловых массах

интоксикации

111. Появление симптома "очков" – кровоподтека в области глазниц характерно для:

ушиба уха

ушиба глаза

ушиба головы

перелома основания черепа

112. Самое опасное осложнение перелома поясничного отдела позвоночника:

пневмония

пролежни

повреждения спинного мозга

кровотечение

113. При проникающих ранениях живота нельзя:

спешить с госпитализацией

покрывать выпавшие органы салфеткой

вправлять выпавшие органы

накладывать асептическую повязку

114. Симптом Щеткина-Блюмберга - это:

при глубокой пальпации в левой подвздошной области появляются болевые ощущения

при быстром отнятии руки от вдавленной брюшной стенки возникает гораздо более резкая болезненность, чем при надавливании

болезненность при поколачивании по правой рёберной дуге

болезненность при поколачивании в область поясницы

115. В момент прободения желудка или 12-перстной кишки наиболее часто встречается:

тахикардия

схваткообразная боль

внезапно возникшая острая боль

жидкий стул

обеспечение инфекционной безопасности

116. Сотрясение головного мозга от ушиба мозга отличается:

наличием «светлого промежутка»

отсутствием очаговой симптоматики

наличием повышенного АД

нарушением сна

117. Неотложная помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении:

наркотиков

противорвотных препаратов

пузыря со льдом на голову

кордиамина

118. Неотложная помощь при прободении язвы желудка:

холод на живот и внутрь кусочки льда

обезболивающие и холодное питье

промыть желудок и срочно госпитализировать

холод на живот и срочно госпитализировать

119. Абсцесс - это:

воспаление потовых желез

разлитое воспаление клетчатки

ограниченное скопление гноя в тканях

гнойное воспаление сустав

120. При прободении язвы желудка живот:

мягкий, слегка болезненный в нижних отделах

умерено напряжён, болезненный в правой подвздошной области

доскообразный слегка болезненный весь

кинжальная боль

121. Проникающее ранение живота – это повреждение:

кожи

кожи и подкожной жировой клетчатки

кожи, подкожной жировой клетчатки и мышц брюшной стенки

кожи, подкожной жировой клетчатки, мышц и брюшины

122. Отвращение к мясной пище характерно для язвы:

малигнизированной

прободной

неосложнённой

стенозирующий

123. При подозрении на перитонит необходимо:

ввести обезболивающее и госпитализировать

ввести антибиотик и положить грелку на живот

дать холод на живот и госпитализировать

сделать очистительную клизму и промывание желудка

124. При ущемлённой грыже необходимо:

вправить грыжу в брюшную полость

готовить пациента к операции

ввести обезболивающее

ввести спазмолитик

125. Типичное расположение аппендикса:

в эпигастральной области

в левой подвздошной области

в правой подвздошной области

в правом подреберье

126. Боли при остром холецистите возникают:

постепенно в  эпигастрии

внезапно в левом подреберье

внезапно в правом подреберье

постепенно в правой подвздошной области

127. Лимфаденит – это воспаление:

потовых желез

лимфатических узлов

сальных желез

лимфатических сосудов

128. При острой задержке мочи выпускают:

быстро, надавливая на мочевой пузырь

самотёком

порциями по 800 мл с интервалом 5 мин

порциями по 400 мл с интервалом 1-2 мин

129. Фактором риска в развитии осложнений при проведении местной анестезии является:

дефицит массы тела

злоупотребление алкоголем

аллергия на анестетики

характер питания

130. Транспортная шина для фиксации перелома бедра:

еланского

дитерихса

белера

цито

131. При переломе лодыжек накладывают гипсовую повязку:

U-образную

мостовидную

сапожок

циркулярную

132. Лейкопластырные повязки относятся к:

давящим

клеевым

твердым

жидким

133. К твердым повязкам относится:

бинтовая

гипсовая

клеевая

давящая

134. Повязка, применяемая при носовом кровотечении:

лейкопластырная

пращевидная

"уздечка"

циркулярная

135. При ожоге кисти кипятком накладывают повязку:

сходящуюся

клеевую

"варежка"

"перчатка"

136. Признак, характерный только для перелома:

кровоподтёк

припухлость

крепитация костных отломков

нарушение функции конечности

137. Симптом, характерный только для вывиха:

боль

гиперемия

нарушение функции

пружинящая фиксация

138. Ведущий симптом сквозной раны:

повреждение кожи

наличие входного отверстия

наличие выходного отверстия

наличие входного и выходного отверстия

139. Опасность укушенных ран:

обширная зона повреждения

бешенство

обильное кровотечение

повреждение кости

140. Характерный признак отморожения 2 степени:

некроз всей толщи кожи

образование пузырей

обратимая сосудистая реакция

мраморность кожи

141. При гематоме кровь скапливается в:

полости сустава

мягких тканях

плевральной полости

околосердечной сумке

142. Симптомы желудочного - кровотечения:

стул с алой кровью

рвота цвета кофейной гущи

рвота желчью

рвота с пенистой кровью

143. Препараты, повышающие свёртываемость крови:

адреналин

питуитрин

хлористый кальций

фибринолизин

144. При массовой внутреннем кровотечении пульс:

урежается

учащается

не изменяется

145. Острые аллергические заболевания – это:

заболевания объемного характера

системные заболевания аутоиммунной природы

группа заболеваний, в основе которых лежит аллергическая реакция немедленного типа.

146. Аллергические реакции немедленного типа развиваются после попадания аллергена в организм:

в течении 4- 5 часов

через 1- 2 суток

в течение 15- 20 минут

через 2-3 часа

147. Аллергические реакции замедленного типа развиваются после попадания аллергена в организм:

в течение 30- 40 минут

через 1-2 суток

через 1- 2 часа

через 4-12 часов

148. Пути попадания аллергена в организм:

с пищей

через рот

через дыхательные пути

через кожу

все ответы верны

149. Корм для аквариумных рыбок относится к группе:

пищевых аллергенов

бытовых аллергенов

пыльцевых аллергенов

химических аллергенов

150. Наиболее аллергизирующей способностью из лекарственных препаратов обладает:

эуфиллин

пенициллин

преднизолон

димедрол

151. Появление зудящих волдырей на коже после приема бисептола – это

анафилактический шок

отек Квинке

крапивница

сывороточная болезнь

152. Для блокирования поступления лекарства- аллергена в кровь, место его введения обкалывают:

раствором мезатона, разведенного физраствором

раствором адреналина, разведенного физраствором

раствором новокаина, разведенного физраствором

153. Появление отека век и губ, после приема анальгина – это

анафилактический шок

Отек Квинке

крапивница

сывороточная болезнь

154. Анафилактический шок может развиться:

при парентеральном введении пенициллина, сульфаниламидов.

при введении сывороток, вакцин, белковых препаратов.

при укусе насекомых.

при введении рентгеноконтрастных веществ

все ответы верны

155. Для приступа стенокардии характерны:

боли в левой половине грудной клетки, усиливающиеся при наклоне туловища.

ноющие боли в области сердца при волнении

сжимающие, давящие боли за грудиной при физической нагрузке, проходящие в покое.

Колющие боли под левой лопаткой, усиливающиеся при кашле, глубоком дыхании.

обморочное состояние

156. Для инфаркта миокарда характерны:

Сжимающие боли за грудиной, снимающиеся приемом нитроглицерина

сжимающие и давящие боли за грудиной, длящиеся свыше 40- 60 минут, с холодным потом

боли в левой половине грудной клетки, кровохарканье.

приступ экспираторного удушья с дистанционными сухими храпами.

колющие боли в левом боку, усиливающиеся при кашле, лихорадка.

157. К факторам риска ИБС относятся все кроме:

артериальная гипертензия

психоэмоциональные нагрузки

курение

ожирение

переохлаждение

158. У больного инфаркта миокарда возник приступ удушья, кашель с розовой пенистой мокротой. Наиболее вероятно развитие:

кардиогенного шока

фибрилляции желудочков

полной поперечной блокады

отека легких

все перечисленное

159. Во время гипертонического криза появился кашель с розовой пенистой мокротой, удушье. Это:

крупозная пневмония

отек легких

бронхиальная астма

легочное кровотечение

инфаркт миокарда

160. Основными жалобами при гипертоническом кризе являются:

приступ удушья, кашель с пенистой мокротой

головные боли, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, тошнота

головные боли, обморочные сознания, судороги

колющие боли в области сердца, сердцебиение

тошнота, рвота с примесью желчи, боли в правом подреберье.

161. Доврачебная помощь при обмороке включает:

ввести строфантин, провести ингаляцию увлажненного кислорода

уложить с приподнятым ножным концом, дать понюхать нашатырный спирт

дать нитроглицерин под язык, усадить

горчичник на область сердца

все перечисленное неверно

162. Непрямой массаж сердца проводится в ритме:

10 – 20 надавливаний в минуту

30 – 50 надавливаний в минуту

60 – 70 надавливаний в минуту

90 – 110 надавливаний в минуту

свыше 120 надавливаний в минуту

163. Соотношение между числом вдуваний воздуха в легкие для искусственного дыхания и числом нажатий на грудную клетку при массаже сердца составляет:

1:2

1:5

2:5

2:10

2:30

164. Критериями эффективности непрямого массажа сердца являются:

сужение зрачков

появление пульсации на лучевых артериях

максимальное расширение зрачков

непроизвольная дефекация

костная крепитация ребер и грудины

165. Основным признаком остановки сердца является:

судороги

отсутствие пульса на сонной артерии

отсутствие самостоятельного дыхания

узкие зрачки

широкие зрачки

166. При классической форме ревматоидного полиартрита чаще поражаются:

коленные суставы

тазобедренные суставы

плечевые суставы

мелкие суставы кистей и стоп

167. Независимое сестринское вмешательство при болях в суставах:

придать удобное положение в постели

ввести обезболивающее

ввести противоспалительные средства

провести тепловые процедуры

168. В основе ревматоидного артрита лежит:

деструктивный полиартрит

дегенерация и деструкция суставного хряща

нарушение пуринового обмена

метаболическое поражение костей

169. При ревматоидном артрите в анализе крови наиболее характерны:

увеличение СОЭ

лейкоцитоз

появление ревматоидного фактора

появление сиаловых кислот

170. Важное значение в диагностике ревматоидного артрита имеет:

общий анализ крови

общий анализ мочи

рентгенография грудной клетки

рентгенография суставов

171. При деформирующем остеоартрозе в первую очередь поражаются:

лучезапястные суставы

суставы кистей и стоп

плечевые суставы

коленные суставы

172. Деформирующим остеоартрозом чаще болеют:

дети

подростки

женщины старше 40 лет

мужчины младше 40 лет

173. При подагре в анализе крови наиболее характерно:

увеличение СОЭ

лейкоцитоз

повышение уровня мочевой кислоты в крови

появление ревматоидного фактора

174. Нормальный уровень глюкозы в крови натощак (по чистой глюкозе) составляет:

8,3 – 10,1 ммоль/л

6,2 – 9,3 ммоль/л

2,7 – 5,5 ммоль/л

3,8 – 6,7 ммоль/л

3,3 – 5,5 ммоль/л

175. У здорового человека сахар в моче:

1%

0,5%

отсутствует

до 5%

176. Для гипофункции щитовидной железы характерны все кроме:

сухость кожных покровов

склонность к запорам

сонливость

брадикардии

потери в массе тела

177. Проявление хронического гастрита с секреторной недостаточностью:

тошнота после приема пищи

отрыжка кислым

178. Проявление хронического гастрита с гиперсекрецией:

кислая отрыжка

отрыжка воздухом

179. У больных хроническим гастритом с секреторной недостаточностью при пальпации определяется:

разлитая болезненность в эпигастральной области

боль в правой подвздошной области

180. Какую функцию позволяет оценить рентгенологическое исследование желудка:

эвакуаторную

секреторную

181. При кровотечении, с источником в желудке, кал бывает:

жирный, глинистый, мажущийся

черный, дегтеобразный

светлый

в виде "рисового отвара"

182. Характер стула при хроническом панкреатите:

наклонность к запорам

характерен "жидкий стул"

зловонный, с жирным блеском, светлый, мажущийся

оформленный

183. Моча "цвета пива" свидетельствует об:

остром вирусном гепатите

желудочном кровотечении

184. Потенциальная проблема при желчнокаменной болезни:

неукротимая, обильная рвота, не приносящая облегчения

печеночная колика

желтушность кожи и слизистых, зуд кожи

185. При обострении язвенной болезни противопоказан:

слизистый суп

белый хлеб

кисель

наваристый бульон

186. Неотложная помощь м/с на догоспитальном этапе при кровотечениях из желудка и двенадцатиперстной кишки:

промыть желудок и госпитализировать

строгий постельный режим, холод на эпигастрии, госпитализация

введение сосудосуживающих средств и госпитализация

187. Специфические симптомы желудочного кровотечения:

резкая слабость

понижение АД

сердцебиение

рвота "кофейной гущей"

188. При язве двенадцатиперстной кишки боли появляются через:

0,5-1 час после еды

2-3 часа после еды

через 15 минут после еды

189. Осложнением язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки не является:

рубцовый стеноз

малигнизация

кровотечение

желтуха

190. Основная жалоба при язвенной болезни 12-перстной кишки – это боль:

ранняя

поздняя голодная, ночная

«кинжальная»

опоясывающая

191. Перечислите частое осложнение язвенной болезни:

кишечная непроходимость

кахексия

обезвоживание

желудочное кровотечение

192. Черный цвет кала бывает при кровотечении из кишки:

12-перстной

ободочной

сигмовидной

прямой

193. Приоритетная проблема при осложнении желчнокаменной болезни:

боль в животе

желтушность склер

плохой аппетит

194. Продукт который плохо переносят больные хроническим гастритом «А»:

творог

сыр

молоко

кефир

195. Боли и чувство скованности в суставах по утрам свидетельствуют:

о ревматоидоном артрите

о деформирующем остеоартрозе

196. Проблема пациента при ревматоидном артрите:

деформация суставов, приводящая к ограничению движения

отёки

гипертермия

197. Приоритетные проблемы пациента при ревматоидном артрите:

ограничение подвижности суставов

плохой аппетит

задержка стула (запоры)

198. Показания к постановке влажного согревающего компресса:

боли в суставах

инфильтрат

боли в животе

199. Правильность наложения компресса проверяют через 1-2 часа:

просунув палец под компресс

спросить пациента о состоянии компресса

осмотреть компресс

200. Приоритетная проблема пациента при ревматоидном артрите:

слабость

одышка

утренняя скованность суставов

повышение температуры тела

201. При ревматоидном артрите возможно развитие:

желтухи

влажного кашля

деформации суставов

увеличение лимфоузлов

202. Проблемы пациента при деформирующим остеартрозе:

боли при движении

припухлость суставов

деформация суставов

203. Длительность приступа подагры:

2 -3 дня

до 10 дней

1месяц

204. Если у пациента потрясающий озноб, боли в грудной клетке, кашель с «ржавой» мокротой, то можно думать о:

ОРВИ

крупозной пневмонии

бронхите

очаговой пневмонии

205. Медсестра рекомендует пациенту использовать карманный ингалятор при:

кровохарканье

сухом упорном кашле

приступе удушья

болях в грудной клетке

болях в сердце

206. Витамин В12 называется:

рибофлавином

пиридоксином

цианкоболамином

фолиевой кислотой

207. Увеличение частоты дыхания называется:

апноэ

диспноэ

гиперпноэ

тахипноэ

брадипноэ

208. Причиной острого гломерулонефрита является:

золотистый стафилококк

гемолитический стрептококк

кишечная палочка

энтерококк

209. Причины, вызывающие приступ почечной колики:

переохлаждение

изменение метеоусловий

обильный прием жидкости

210. При пиелонефритах питьевой режим:

ограниченный

обычный

усиленный

не имеет значения

211. К рентгенологическим методам исследования мочевыделительной системы относятся:

цистоскопия

сканирование

урография

212. К развитию пневмонии предрасполагают:

повышенное артериальное давление

наследственность

переохлаждение

213. Ведущие симптомы бронхиальной астмы:

удушье с затрудненным вдохом, кашель со слизистой мокротой

кровохарканье, одышка

удушье с затрудненным вдохом, сухие свистящие хрипы

удушье с затрудненным выдохом, сухие свистящие хрипы

214. Для острого гломерулонефрита характерно:

отеки на ногах, цианоз

отеки на лице, гематурия

снижение АД, повышение температуры

боли в пояснице, пиурия

215. При железодефицитной анемии в анализе крови:

снижение количества эритроцитов, гемоглобина, повышение цветового показателя

снижение количества эритроцитов, гемоглобина и цветового показателя

снижение количества эритроцитов и цветового показателя, содержание гемоглобина не изменено

содержание эритроцитов не изменено, снижение гемоглобина и цветового показателя

216. Железодефицитные анемии:

нормохромные

гиперхромные

гипохромные

217. Выбор рекомендуемой диеты при мочекаменной болезни зависит от:

химического состава камней

веса больного

частоты приступов почечной колики

218. Характер мокроты при бронхиальной астме:

вязкая, стекловидная

серозно-гнойная

с примесью крови

219. Желтуха характерна для анемии:

гипопластической

гемолитической

железодефицитной

витамин В12- дефицитной

220. Состояние, относящееся к синдрому острой сердечной недостаточности:

обморок

коллапс

отёк легких

шок

221. Признаком повышенного АД является:

пульс слабый, нитевидный

пульс напряженный, ритмичный

пульс аритмичный, удовлетворительного наполнения

пульс удовлетворительного наполнения и напряжения

222. Причиной внезапной смерти может быть:

ХПН

острый инфаркт миокарда

цирроз печени

хронический гастрит

223. Клиническая смерть продолжается:

несколько минут

несколько часов

до суток

до суток

несколько секунд

224. Запах изо рта при гипергликемической коме:

тухлым

ацетоном

сладковатый

мочевины

225. Симптом – предвестник при гипергликемической коме:

чувство голода

жажда

внутренняя дрожь

мочевинный иней

226. По Нечипоренко исследуют:

первую порцию мочи

последнюю порцию мочи

утреннюю, среднюю порцию мочи

227. Проба Зимницкого при хронической почечной недостаточности характеризуются:

высокой относительной плотностью во всех порциях

нормальной относительной плотностью во всех порциях

низкой относительной плотностью во всех порциях

228. Число сердечных сокращений у взрослого человека в норме (ударов в минуту):

85-90

60-80

40-50

90-100

229. Частота пульса:

зависит от возраста, заболеваний крови

не зависит от возраста

зависит от возраста и заболеваний сердечнососудистой системы

зависит от болезней мозга

230. При аритмическом пульсе подсчет производят в течение:

20 секунд, умножая на 6

30 секунд, умножая на 2

1 минуты

5 минут

231. Отсутствие пульса называется:

тахикардией

брадикардией

асистолией

экстрасистолией

232. Появление внеочередной пульсовой волны меньшей величины называется:

экстрасистолией

брадикардией

дефицитом пульса

асистолией

233. Разница между количеством систол и пульсовых волн называется:

экстрасистолией

брадикардией

дефицитом пульса

асистолией

234. При обмороке пациенту следует придать положение:

горизонтальное с приподнятыми ногами

горизонтальное без подушки

сидя с опущенными ногами

лежа на спине с опущенными ногами

235. Подготовка пациента к ультразвуковому исследованию сердца:

разъяснение сущности исследования

очистительная клизма

проведение бронхоскопии

проведение ЭКГ

236. Длительность боли при стенокардии:

не более 30 минут

1 час

3 часа

сутки

237. Венозные жгуты на конечности накладывают при:

бронхиальной астме

стенокардии

отёке легких

циррозе печени

238. Частота сердечных сокращений составляет 100 уд/мин – это является:

брадикардией

тахикардией

нормой

экстрасистолией

239. Продолжительность болевого синдрома при типичной клинике острого инфаркта миокарда:

5 минут

10 минут

30 минут, несколько часов или сутки

несколько месяцев

240. Нормальными цифрами систолического давления являются:

60-70 мм. рт. ст.

75-85 мм. рт. ст.

100-140 мм. рт. ст.

145-160 мм. рт. ст.

241. При взятии крови из вены больной потерял сознания, кожные покровы бледные, Ад 110/70 мм.рт. ст. пульс частый, удовлетворительных качеств. Это:

шок

обморок

коллапс

инфаркт

все перечисленное верно

242. Доврачебная помощь при отёке легких:

уложить с приподнятым ножным концом

придать положение ортопноэ, провести ингаляцию увлажненного кислорода, наложить жгуты-турникеты

горчичник на область сердца

дать 30 капель корвалола

пузырь со льдом на область сердца

243. Доврачебная помощь при гипертоническом кризе:

уложить больного, убрать яркий свет, шум, при эмоциональном возбуждении – 30 капель корвалола

уложить больного, дать ватку с нашатырным спиртом

посадить больного, дать кислород, наложить жгуты на конечности

посадить больного, дать под язык таблетку нитроглицерина

244. Для инфаркта миокарда характерны:

сжимающиеся боли за грудиной, снимающиеся приемом нитроглицерина

боли в левой половине грудной клетки, кровохарканье

приступ экспираторного удушья с дистанционными сухими хрипами

сжимающие и давящие боли за грудинной длящиеся свыше 40-60 минут с холодным потом

245. Для крупозной пневмонии характерно:

поражение долек и сегментов легкого

поражение висцеральной плевры

слизисто-гнойная мокрота

«ржавая» вязкая мокрота

мокрота гнойная с прожилками крови

246. Наиболее характерным признаком бронхиальной астмы является:

одышка при физической нагрузке

кашель с отхождением «ржавой мокроты»

приступы удушья

удушливый кашель

кровохарканье

247. Пользоваться ингаляторами «Сальбутамол», «Астмолект», «Беротек» можно:

2 раза в сутки по 1 вдоху

1-2 раза в сутки по 2 вдоха

до 4 раз в сутки по 2 вдоха

248. Характерной локализацией иррадиацией болей при заболеваниях печени и желчного пузыря является:

область сердца и левой руки

правый верхней квадрат живота, правая лопатка

поясница и пах

область пупка

249. Промывание желудка проводится в следующих ситуациях, кроме:

при желудочном кровотечении

при отравлениях таблетированными препаратами

при пищевой токсикоинфекции

при отравлениях суррогатами алкоголя

250. Характерной локализацией иррадиации болей при заболеваниях почек являются:

область сердца и левой руки

правый верхний квадрат живота и лопатки

поясница и пах

область пупка

251. Моча цвета «мясных помоев» может быть при:

МКБ

острый гломерулонефрит

рак почки

тромбоз сосудов почек

252. В этиологии сахарного диабета I типа играют роль:

ожирение

наследственность

253. Врачи каких специальностей участвуют в дополнительной диспансеризации:

терапевт, акушер-гинеколог, хирург, невролог, офтальмолог, эндокринолог

терапевт, акушер-гинеколог, хирург, уролог, офтальмолог

терапевт, акушер-гинеколог, хирург, невролог, офтальмолог

терапевт, акушер-гинеколог, хирург, невролог, офтальмолог, андролог

254. К I группе здоровья относятся:

практически здоровые граждане, не нуждающиеся в диспансерном наблюдении;

граждане с риском развития заболевания, нуждающиеся в проведении профилактических мероприятий

граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании в амбулаторных условиях для уточнения (установления)

граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении в условиях стационара

граждане с впервые выявленными заболеваниями или наблюдающиеся по хроническому заболеванию и имеющие показания для оказания высокотехнологичной медицинской помощи

255. Ко II группе здоровья относятся:

практически здоровые граждане, не нуждающиеся в диспансерном наблюдении

граждане с риском развития заболевания, нуждающиеся в проведении профилактических мероприятий

граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании в амбулаторных условиях для уточнения (установления)

граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении в условиях стационара

граждане с впервые выявленными заболеваниями или наблюдающиеся по хроническому заболеванию и имеющие показания для оказания высокотехнологичной медицинской помощи

256. К III группе здоровья относятся:

практически здоровые граждане, не нуждающиеся в диспансерном наблюдении

граждане с риском развития заболевания, нуждающиеся в проведении профилактических мероприятий

граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании в амбулаторных условиях для уточнения (установления)

граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении в условиях стационара

граждане с впервые выявленными заболеваниями или наблюдающиеся по хроническому заболеванию и имеющие показания для оказания высокотехнологичной медицинской помощи

257. К IV группе здоровья относятся:

практически здоровые граждане, не нуждающиеся в диспансерном наблюдении

граждане с риском развития заболевания, нуждающиеся в проведении профилактических мероприятий

граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании в амбулаторных условиях для уточнения (установления)

граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении в условиях стационара

граждане с впервые выявленными заболеваниями или наблюдающиеся по хроническому заболеванию и имеющие показания для оказания высокотехнологичной медицинской помощи

258. К V группе здоровья относятся:

практически здоровые граждане, не нуждающиеся в диспансерном наблюдении

граждане с риском развития заболевания, нуждающиеся в проведении профилактических мероприятий

граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании в амбулаторных условиях для уточнения (установления)

граждане, нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении в условиях стационара

граждане с впервые выявленными заболеваниями или наблюдающиеся по хроническому заболеванию и имеющие показания для оказания высокотехнологичной медицинской помощи

259. Гражданам, отнесенным к I и  II группам состояния здоровья, для дальнейших рекомендаций врачей-специалистов по здоровому образу жизни рекомендуется посещение:

поликлиники по месту жительства

диспансеру по месту жительства

центра здоровья

офиса врача общей практики

260. По окончании обследования гражданина медицинские работники кабинета (отделения) медицинской профилактики получают из диагностических служб результаты проведенных лабораторных и функциональных исследований и передают их:

врачу-специалисту

гражданину

врачу-терапевту

старшему регистратору

медицинскому эксперту

261. «Не навреди» - это основной принцип этической модели:

Гиппократа

Парацельса

деонтологической

биоэтики

262. Исключите неправильный ответ. Медицинская психология изучает:

деятельность медицинского персонала

психологию больных

роль психических факторов в возникновении психосоматических заболеваний

психологический климат учреждений

263. Амнезия – это нарушение:

памяти

внимания

мышления

восприятия

264. Длительное угнетённо-подавленное настроение с мрачной оценкой прошлого и настоящего и пессимистическими взглядами на будущее называется:

эйфорией

депрессией

дисфорией

манией

265. Сангвиник является типом темперамента:

бурным, порывистым, резким, горячим

спокойным, вялым, медлительным, устойчивым

живым, подвижным, отзывчивым, эмоциональным

266. Общение в деятельности медицинского работника – это:

обмен информацией

обмен эмоциями

обмен информацией и эмоциями

267. К вербальным средствам общения относится:

поза

речь

взгляд

жест

268. Благоприятное воздействие, оказываемое личностью медицинского работника на психику пациента носит название:

терапевтическим общением

нетерапевтическим общением

269. При хронических соматических заболеваниях изменение характера:

возможно

невозможно

270. Столкновение интересов двух или нескольких человек называется:

конфликтом

стрессом

переговорами

271. Возбудителем дизентерии является:

сальмонелла

коринебактерия

вирус

шигелла

272. Источник инфекции при краснухе:

больной человек

носитель

животное

273. Путь передачи ветряной оспы:

воздушно-капельный

контактно-бытовой

274. Ангина характерна для:

скарлатины

менингококковой инфекции

кори

275. Для профилактики гриппа используется:

вакцина

сыворотка

иммуноглобулин

276. При лечении тяжелых форм гриппа Н1N1 применяют:

тамифлю

виферон

циклоферон

277. Длительность инкубационного периода при гриппе:

1-10 дней

от 12-24 часов- до 14 дней

2-7 дней

278. Чума начинается:

с появления обильного жидкого стула

с выраженных симптомов интоксикации

279. Характер стула при ротовирусной инфекции:

жидкий скудный, с кровью

жидкий со слизью, зеленью

обильный водянистый

280. Сыпь при ветряной оспе чаще появляется:

на 1 день болезни

на 2 день болезни

на 3 день болезни

281. Лица, находившиеся в контакте с инфекционными больными  разобщаются со здоровыми людьми при:

сальмонеллезе

инфекционном мононуклеозе

менингококковой инфекции

вирусном гепатите

282. Неспецифическая профилактика бешенства включает в себя следующие мероприятия:

пассивная иммунизация антирабическим иммуноглобулином

местная обработка раны 20% мыльным раствором, струёй с помощью катетера

прижигание раны

накладывание швов на рану

283. Источники ВИЧ -инфекции:

человек больной или носитель

животное больное

насекомые

284. Инкубационный период при ВИЧ -инфекции:

7 дней – 14 дней

3 недели - 1год

5-15 лет

285. ВИЧ поражает в первую очередь:

сердечно-сосудистую систему

иммунную систему

дыхательную систему

286. При ВИЧ -инфекции наиболее пораженными являются:

лимфоциты

тромбоциты

эритроциты

287. Больные с ВИЧ -инфекцией наиболее опасны для окружающих:

в инкубационном периоде

в скрытом периоде (бессимптомная фаза)

в терминальной стадии

288. Изоляция для носителей ВИЧ-инфекции:

не нужна

необходима

289. Для диагностики ВИЧ-инфекции используется:

иммуноферментный анализ

гемокультура

анализ на бактериологическое исследование

общий анализ мочи

290. Инкубационный период гепатита «А»:

до 35 дней

до 6 месяцев

до 1 года

291. Контактным с больными вирусным гепатитом «А» вводится:

иммуноглобулин

интерферон

сыворотка

292. Наиболее опасны для заражения ВИЧ-инфекцией биологические жидкости:

кровь, сперма

моча, кал

слюна, пот

293. Для диагностики ранних сроков беременности наиболее важное значение имеют:

оценка сомнительных признаков беременности

оценка вероятных признаков беременности

данные влагалищного исследования

иммунологические тесты на беременность

данные УЗИ

294. В родах постоянно оценивается все, кроме:

жалобы роженицы

состояние сердечно-сосудистой системы

активность родовой деятельности и состояние плода

характер выделений из влагалища

функции кишечника

295. Началом родов следует считать:

прижатие головки к входу в малый таз

появление нерегулярных схваток

появление регулярных схваток

отхождение околоплодных вод

появление регулярных схваток, приводящих к укорочению и сглаживанию шейки матки

296. Признак Шредера проявляется отклонением матки:

вправо и ниже пупка

влево и ниже пупка

вправо и выше пупка

влево и выше пупка

297. Прием Креде–Лазаревича применяется для:

выделения неотделившегося последа

выделения отделившегося последа

отделения плаценты наружным приемом

298. Средняя физиологическая кровопотеря в родах:

1% от массы тела

10% от массы тела

0,5% от массы тела

5% от массы тела

299. Продолжительность раннего послеродового периода:

1 ч

12 ч

2 – 4 ч

24 ч

300. Наиболее частой причиной кровотечения в первом триместре беременности является:

полип и рак шейки матки

предлежание плаценты

разрыв матки

угрожающий или начавшийся самопроизвольный аборт

преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты

301. Возможные причины предлежания плаценты не включают:

повышение трофобластических свойств плодного яйца

дистрофические процессы в эндометрии

воспалительные процессы в эндометрии

аномалии развития матки и опухолевые процессы в миометрии

аномалии развития плода

302. Малый родничок является проводной точкой при:

переднем виде затылочного предлежания

заднем виде затылочного предлежания

лобном предлежании

переднетеменном предлежании

303. Для преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты характерны:

внутреннее и наружное кровотечение, гипоксия плода

внутреннее кровотечение, гипоксия плода и гипертонус матки

внутреннее кровотечение с возможным наружным кровотечением, гипоксия плода, гипертонус матки у беременной с гестозом

304. Для водянки беременных не характерно:

повышение АД

повышение содержания хлоридов в тканях

гипопротеинемия

снижение диуреза

305. Симптомы претоксикоза не включают:

асимметрию показателей АД

снижение диуреза

патологическую прибавку массы тела

повышение среднего АД

тошноту, рвоту

306. Признаками эклампсии являются:

гипертензия

альбуминурия и отеки

повышенная возбудимость

судороги и кома

головная боль

307. Основная триада жалоб гинекологических пациентов:

боли, тошнота, кровотечения

боли, бесплодие, бели

боли, бели, кровотечения

бели, кровотечения, бесплодие

308. К клиническим симптомам острого сальпингоофорита относятся все, кроме:

повышение температуры, озноб

нарушение менструального цикла

боли в эпигастрии

гнойные выделения из половых путей

309. При перекруте ножки опухоли яичника наблюдается все, кроме:

сильные боли внизу живота

неподвижная, резко болезненная опухоль внизу живота

задержка мочеиспускания

синдром раздражения брюшины на стороне опухоли

310. При нарушении внематочной беременности по типу трубного аборта отмечается все, кроме:

скудные кровянистые выделения

боли внизу живота и в подвздошной области

при влагалищном исследовании увеличение и болезненность придатков

коллаптоидное состояние

311. Для апоплексии яичника характерно все, кроме:

болей внизу живота

внутреннего кровотечения

отрицательных биологических реакций на беременность

выраженного лейкоцитоза

симптомов раздражения брюшины

312. Частота дыхательных движений у здорового ребенка грудного возраста составляет (в 1 мин.):

20-25

25-30

30-35

35-40

313. Частота пульса у ребенка 1 года составляет в 1 мин.:

140-160

110-120

90-100

70-80

314. Преимущество грудного молока перед коровьим:

высокое содержание белка

высокое содержание витаминов

высокая калорийность

оптимальное соотношение пищевых веществ

315. Суточный объем молока для детей первых 10 мес. Жизни не должен превышать (л):

0,5

1,0

1,5

2,0

316. Введение новой пищи, постепенно заменяющей кормление грудью – это:

Докорм

Прикорм

искусственное вскармливание

смешанное вскармливание

317. Цель введения прикорма:

удовлетворение возросших потребностей в пищевых веществах

обеспечение потребности в жирах

обеспечение потребности в углеводах

обеспечение потребности в поваренной соли

318. Суточное количество жидкости для кормящей матери (л):

1-1,5

2-2,5

3-3,5

4-4,5

319. Признаком недокорма грудного ребенка является:

малая прибавка массы тела

частое мочеиспускание

обильный стул

лихорадка

320. При естественном вскармливании в кишечнике ребенка преобладают:

Бифидобактерии

кишечная палочка

лактобактерии

энтерококки

321. При искусственном вскармливании в кишечнике ребенка преобладают:

бифидобактерии, лактобактерии

кишечная палочка, энтерококки

стафилококки, пневмококки

протей, синегнойная палочка

322. Показание для введения докорма ребенку

Гипогалактия

Паратрофия

Срыгивание

Дисфагия

323. Прикорм начинают вводить ребенку:

перед кормлением грудью

после кормления грудью

полностью заменяя одно кормление грудью

между кормлениями грудью

324. Для очищения носовых ходов здорового новорожденного используют

ватные жгутики, смазанные стерильным маслом

ватные жгутики с фурацилином

ватные жгутики с детским кремом

сухие ватные жгутики

325. Полость рта здоровому новорожденному обрабатывают:

ватным шариком

ватно-марлевым шариком

марлевым шариком

не обрабатывают

326. Температура воды для первой гигиенической ванной здоровому новорожденному составляет (в гр.):

25

30

37

40

327. Проявлению атопического дерматита у детей способствует избыточное употребление:

углеводов

поваренной соли

жиров

жидкости

328. Рахит у детей развивается вследствие дефицита витамина:

A

B

C

D

329. Характерными признаками спазмофилии у детей являются:

отеки

судороги

запоры

кровоизлияния

330. Тактика медицинской сестры при угрозе стеноза гортани у ребенка вне лечебного учреждения:

направление в поликлинику

срочная госпитализация

проведение оксигенотерапии

назначение физиотерапевтических процедур

331. При уходе за ребенком с сердечной недостаточностью в питании следует ограничить:

белки, жиры

белки, углеводы

жидкость, жиры

жидкость, поваренную соль

332. Перед подготовкой к УЗИ органов брюшной полости за три дня рекомендуют исключить продукты:

отварное мясо

сдобу, молоко

сыр, творог

рыбу

333. Реинвазии характерны при заражении:

аскаридами

карликовым цепнем

острицами

лямблиями