

## Лечебное дело-ГИА 2022

№1

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ С ВЫРАЖЕННОЙ СЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1  тошнота
- 2  склонность к запорам
- 3  горечь во рту
- 4  изжога

№2

ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1  мерцательной аритмии
- 2  синусовой тахикардии
- 3  синусовой брадикардии
- 4  блокаде левой ножки пучка Гиса

№3

ПРАВАЯ ГРАНИЦА АБСОЛЮТНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА В НОРМЕ ПРОХОДИТ

- 1  по левому краю грудины
- 2  на 1 см кнаружи от правого края грудины
- 3  по правому краю грудины
- 4  на 2 см кнаружи от правого края грудины

№4

НИЖНЯЯ ГРАНИЦА ЛЕГКИХ ПО ПЕРЕДНЕЙ ПОДМЫШЕЧНОЙ ЛИНИИ СООТВЕТСТВУЕТ РЕБРУ

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

№5

ШУМ ТРЕНИЯ ПЛЕВРЫ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- 1  на вдохе и выдохе
- 2  при форсированном выдохе
- 3  на выдохе
- 4  на вдохе

№6

ПОСЛОЙНОЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЛЕГКИХ

- 1  томография
- 2  бронхография
- 3  спирография
- 4  пневмотахометрия

№7

ЗАМЕЩЕНИЕ ТКАНИ ЛЕГКОГО НА СОЕДИНИТЕЛЬНУЮ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1  пневмосклероз
- 2  ателектаз
- 3  пневмония
- 4  эмфизема

№8

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1  глюкозурия
- 2  бактериурия
- 3  пиурия
- 4  гематурия

№9

ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ

- 1  влажные
- 2  гиперемированы
- 3  желтушные
- 4  сухие

№10

ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

- 1  снижение цветового показателя
- 2  повышение цветового показателя
- 3  лейкоцитоз
- 4  отсутствие ретикулоцитов

№11

ДЛЯ ФУРУНКУЛА ХАРАКТЕРНО

- 1  гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула
- 2  острое гнойное поражение потовой железы
- 3  острое гнойное воспаление всех слоев кожи
- 4  гнойное расплавление подкожно-жировой клетчатки

№12

ДЛЯ ФЛЕГМОНЫ ХАРАКТЕРНО

- 1  разлитое гнойное воспаление клетчатки
- 2  отграниченная форма гнойного воспаления
- 3  гнойное воспаление кожи
- 4  гнойное воспаление апокриновых потовых желез

№13

РАНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОНИКАЮЩЕЙ, ЕСЛИ

- 1  повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка (плевра, брюшина)
- 2  в ней находится инородное тело
- 3  повреждены только кожа и подкожная клетчатка
- 4  повреждены мышцы и кости

№14

ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОБТУРАЦИОННОЙ ФОРМЫ РАКА КИШЕЧНИКА

- 1  кишечная непроходимость
- 2  анемия
- 3  повышение температуры тела
- 4  тупые, ноющие боли

№15

МЕСТНЫЙ СИМПТОМ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ

- 1  гиперемия кожи с четкими границами
- 2  подергивание мышц
- 3  разлитое покраснение кожи
- 4  инфильтрация с цианотичным оттенком

№16

ФЛЮКТУАЦИЯ - ЭТО

- 1  «размягчение» в центре инфильтрата
- 2  появление пузырей на гиперемированной коже
- 3  судорожное сокращение мимических мышц
- 4  «хруст» при пальпации кожи

№17

ЖИВОТ ПРИ НЕПРОХОДИМОСТИ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА

- 1  асимметричен, вздут
- 2  не изменен
- 3  доскообразный

4  втянут

№18

ХАРАКТЕР И ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛЕЙ ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ

- 1  постоянные, сильные боли в правом подреберье
- 2  постоянные, сильные боли в правой подвздошной области
- 3  опоясывающие, тупые боли
- 4  «кинжальные» боли в эпигастрии

№19

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ФОРМА АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

- 1  пищевая
- 2  инфекционная
- 3  лекарственная
- 4  ингаляционная

№20

ПРОЯВЛЕНИЕМ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  поражение желудочно-кишечного тракта
- 2  поражение печени
- 3  поражение органов дыхания
- 4  общие реакции

№21

ДИАГНОСТИКА ОПУХОЛЕВОГО СУБСТРАТА ПРИ ЛЕЙКОЗАХ ОСНОВАНА НА ОЦЕНКЕ

- 1  миелограммы
- 2  ЭКГ
- 3  иммуноферментного анализа
- 4  общего анализа мочи

№22

РОСТ РЕБЕНКА ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ НА (СМ)

- 1  25
- 2  30
- 3  35
- 4  15

№23

ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ЖЕЛЕЗИСТОГО АППАРАТА КОЖИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

- 1  недоразвитие потовых желез, хорошее развитие сальных желез
- 2  хорошее развитие потовых, недоразвитие сальных желез
- 3  хорошее развитие потовых и сальных желез
- 4  недоразвитие потовых и сальных желез

№24

АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  горизонтальное расположение ребер
- 2  широкая плевральная щель
- 3  низкое стояние диафрагмы
- 4  наличие реберных четок

№25

МАКСИМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО НАБЛЮДАЕТСЯ НА

- 1  3-5-й день жизни
- 2  1-2-й день жизни
- 3  5-6-й день жизни
- 4  7-8-й день жизни

№26

МАКСИМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ

- 1  до 10 % массы тела при рождении
- 2  до 5 % массы тела при рождении
- 3  6-8 % массы тела при рождении
- 4  до 20 % массы тела при рождении

№27

ПОКАЗАТЕЛЯМИ ТЯЖЕСТИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  степень дыхательной недостаточности
- 2  кашель
- 3  локализованные хрипы
- 4  гепатоспленомегалия

№28

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДОЛЕВОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  одышка
- 2  коробочный оттенок перкуторного звука
- 3  сухие хрипы с обеих сторон
- 4  регионарный лимфаденит

№29

ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПОКСЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  поверхностное дыхание
- 2  повышение температуры
- 3  повышение метаболизма
- 4  анемия

№30

ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ЗРЕЛОГО ЖЕНСКОГО МОЛОКА ПО СРАВНЕНИЮ С МОЛОЗИВОМ

- 1  ниже
- 2  выше
- 3  такая же
- 4  зависит от возраста женщины

№31

ПОКАЗАТЕЛЬ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ИЗМЕРЯЕМЫЙ С ПОМОЩЬЮ СТАНОВОГО ДИНАМОМЕТРА

- 1  сила мышц спины
- 2  сила мышц кисти
- 3  жизненную емкость легких
- 4  рост

№32

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРЕН КАШЕЛЬ С МОКРОТОЙ В ТЕЧЕНИЕ

- 1  3 месяцев не менее 2-х лет
- 2  2 месяцев не менее 3 -х лет
- 3  3 месяцев не менее 3 -х лет
- 4  4 месяцев не менее 3 -х лет

№33

ЭКСПИРАТОРНЫЙ ХАРАКТЕР ОДЫШКИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1  бронхиальной астмы
- 2  крупозной пневмонии
- 3  абсцесса легкого
- 4  отека легких

№34

АУСКУЛЬТАТИВНЫЕ ДАННЫЕ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- 1  сухие свистящие хрипы
- 2  шум трения плевры
- 3  крепитация
- 4  влажные хрипы

№35

ПРИТУПЛЕНИЕ ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА И УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1  долевой пневмонии
- 2  острого бронхита
- 3  бронхиальной астмы
- 4  экссудативного плеврита

№36

ПАЛЬЦЫ В ВИДЕ «БАРАБАННЫХ ПАЛОЧЕК» И НОГТИ В ВИДЕ «ЧАСОВЫХ СТЕКОЛ» ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1  бронхоэктатической болезни
- 2  крупозной пневмонии
- 3  экссудативного плеврита
- 4  острого бронхита

№37

ВОСПАЛЕНИЕ КРУПНЫХ СУСТАВОВ, ЛЕТУЧЕСТЬ БОЛЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1  ревматического полиартрита
- 2  ревматоидного артрита
- 3  подагры
- 4  деформирующего остеоартроза

№38

СИМПТОМ «КОШАЧЬЕГО МУРЛЫКАНИЯ» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1  митральном стенозе
- 2  митральной недостаточности
- 3  инфаркте миокарда
- 4  стенокардии

№39

ПУЛЬСАЦИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ («ПЛЯСКА КАРОТИД») НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1  аортальной недостаточности
- 2  аортальном стенозе
- 3  митральной недостаточности
- 4  митральном стенозе

№40

ТВЕРДЫЙ, НАПРЯЖЕННЫЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1  гипертоническом кризе
- 2  кардиогенном шоке
- 3  коллапсе
- 4  обмороке

№41

СЖИМАЮЩИЕ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ, ИРРАДИИРУЮЩИЕ ПОД ЛЕВУЮ ЛОПАТКУ, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ 5-10 МИНУТ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1  стенокардии
- 2  инфаркта миокарда
- 3  гипертонического криза
- 4  инфекционного эндокардита

№42

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КЛАСС СТЕНОКАРДИИ, ПРИ КОТОРОМ ПРИСТУП БОЛИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ХОДЬБЕ МЕНЕЕ ЧЕМ НА 100 М ИЛИ В ПОКОЕ

- 1  четвертый
- 2  третий
- 3  второй
- 4  первый

№43

ПОЗДНИЕ, «ГОЛОДНЫЕ», НОЧНЫЕ БОЛИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1  язвенной болезни 12-перстной кишки
- 2  язвенной болезни желудка
- 3  хронического энтерита
- 4  хронического колита

№44

ТРИАДА СИМПТОМОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ

- 1  гематурия, отеки, гипертония
- 2  пиурия, бактериурия, гипертония
- 3  гематурия, бактериурия, отеки
- 4  лейкоцитурия, цилиндрурия, отеки

№45

СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ

- 1  бледность кожи, трофические расстройства, извращение вкуса, одышка
- 2  бледность кожи, кровоточивость, лихорадка, увеличение лимфоузлов
- 3  бледность кожи, глоссит, нарушение чувствительности
- 4  бледность кожи, кровоизлияния, лихорадка

№46

ТАХИКАРДИЯ, ЭКЗОФТАЛЬМ, ТРЕМОР НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1  диффузном токсическом зобе
- 2  гипотиреозе
- 3  сахарном диабете
- 4  акромегалии

№47

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  рентгенография грудной клетки
- 2  анализ крови
- 3  плевральная пункция
- 4  анализ мокроты

№48

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  бронхография
- 2  рентгеноскопия грудной клетки
- 3  спирография
- 4  флюорография

№49

МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  флюорография
- 2  бронхоскопия
- 3  бронхография
- 4  спирография

№50

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ГАСТРОДУОДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  эндоскопическое исследование
- 2  желудочное зондирование
- 3  рентгенологическое исследование
- 4  ультразвуковое исследование

№51

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИМПТОМ «НИШИ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1  язвенной болезни
- 2  холецистита
- 3  гастрита
- 4  панкреатита

№52

ИРРИГОСКОПИЯ - ЭТО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1  толстого кишечника
- 2  тонкого кишечника
- 3  желудка
- 4  мочевого пузыря

№53

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА

- 1  экскреторная урография
- 2  холецистография
- 3  гомография
- 4  ирригоскопия

№54

СИМПТОМ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ХРОМОТЫ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1  облитерирующего эндартериита
- 2  варикозного расширения вен нижних конечностей
- 3  повреждения седалищного нерва
- 4  переломов костей нижних конечностей

№55

СИМПТОМ СИТКОВСКОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1  остром аппендиците
- 2  остром холецистите
- 3  почечной колике
- 4  остром панкреатите

№56

ОСТРАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ КИШЕЧНИКА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1  схваткообразными болями в животе
- 2  острой кинжальной болью в животе
- 3  ноющими болями в животе
- 4  частым жидким стулом

№57

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- 1  Щёткина-Блюмберга
- 2  Ортнера
- 3  Мерфи
- 4  Пастернацкого

№58

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ АБСЦЕССА ДУГЛАСОВА ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  пункция заднего свода влагалища
- 2  лапароскопия
- 3  обзорная рентгеноскопия брюшной полости
- 4  лапароцентез

№59

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДЕСТРУКЦИИ СТЕНКИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  ультразвуковое исследование
- 2  лапароцентез
- 3  обзорная рентгенография брюшной полости
- 4  ирригоскопия

№60

ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕ МНОГОКРАТНЫХ ПРИСТУПОВ РВОТЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1  синдрома Меллори-Вейса
- 2  синдрома мальабсорбции
- 3  интоксикационного синдрома
- 4  паранеопластического синдрома

№61

ЗАЩИТНОЕ МЫШЕЧНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ МЫШЦ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1  перитонита
- 2  почечной колики
- 3  эзофагита
- 4  гастрита

№62

НАЛИЧИЕ ПУПОЧНОЙ ГРЫЖИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1  визуально и пальпаторно
- 2  рентгенологически и пальпаторно
- 3  только визуально
- 4  с помощью магнитно-резонансной томографии

№63

ОСМОТР ВАРИКОЗНОРАСШИРЕННЫХ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРОИЗВОДЯТ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1  стоя
- 2  лежа на спине
- 3  лежа на животе
- 4  с приподнятыми ногами

№64

ШУМ ПЛЕСКА (СИМПТОМ СКЛЯРОВА) ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1  кишечной непроходимости
- 2  аппендиците
- 3  гастрите
- 4  язвенной болезни желудка

№65

МАРШЕВАЯ ПРОБА ДЕЛЬБЕ-ПЕРТЕСА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБОЙ НА ПРОХОДИМОСТЬ

- 1  глубоких вен нижних конечностей
- 2  пищевода
- 3  артерий нижних конечностей
- 4  кишечника

№66

ПОЯВЛЕНИЕ БОЛИ ПРИ ПОКОЛАЧИВАНИИ РЕБРОМ ЛАДОНИ ПО РЕБЕРНОЙ ДУГЕ НАД ПЕЧЕНЬЮ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИМПТОМА

- 1  Ортнера
- 2  Образцова
- 3  Воскресенского
- 4  Ровзинга

№67

ПРИ СИМПТОМЕ ЩЁТКИНА-БЛЮМБЕРГА БОЛЬ

- 1  усиливается в момент отнятия руки от брюшной стенки при пальпации
- 2  усиливается при надавливании на переднюю брюшную стенку
- 3  постоянно одинаково выражена
- 4  усиливается при пальпации пациента в положении стоя

№68

ДЛЯ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖИ ХАРАКТЕРНО СЛЕДУЮЩЕЕ

- 1  ранее вправимое грыжевое выпячивание не вправляется, резко болезненно
- 2  исчезновение печеночной тупости
- 3  опоясывающая боль



- 4  грыжевое выпячивание свободно вправляется

№69

ХАРАКТЕР И ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛЕЙ ПРИ КЛАССИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА

- 1  постоянные, сильные боли в правой подвздошной области  
2  постоянные, резкие боли в правом подреберье  
3  опоясывающие, тупого характера  
4  кинжальные в эпигастрии

№70

К МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ПАНКРЕАТИТОМ ОТНОСИТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ

- 1  амилазы  
2  общего белка  
3  мочевины  
4  гематокрита

№71

ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРИТОНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  симптом раздражения брюшины  
2  рвота  
3  неотхождение газов и кала  
4  болезненность живота при пальпации

№72

ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ХАРАКТЕРНО ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ЛЕЖА НА

- 1  правом боку  
2  левом боку  
3  спине  
4  животе

№73

МЕСТНЫМ СИМПТОМ ЭРИТЕМАТОЗНОЙ ФОРМЫ РОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  гиперемия кожи с четкими границами по типу языков пламени  
2  инфильтрация с цианотичным оттенком кожи  
3  депигментация участка кожи  
4  очаг цианоза

№74

СИМПТОМ ФЛЮКТУАЦИИ ПРИ ГНОЙНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ КОЖИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1  размягчением в центре инфильтрата  
2  крепитацией при пальпации  
3  судорожным сокращением мимических мышц  
4  появлением пузырей на гиперемированной коже

№75

ГИДРАДЕНИТ ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- 1  в подмышечной ямке  
2  в паховой складке  
3  на задней поверхности шеи  
4  на передней поверхности бедра

№76

КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ВАРИКОЗНО-РАСШИРЕННЫХ ВЕН ПИЩЕВОДА И ЖЕЛУДКА МОЖНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1  фиброгастродуоденоскопии  
2  ультразвукового исследования  
3  обзорной рентгенографии  
4  компьютерной томографии

№77

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  колоноскопия
- 2  ирригоскопия
- 3  обзорная рентгенография
- 4  УЗИ

№78

ВОЗНИКНОВЕНИЕ РЕВМАТИЗМА У ДЕТЕЙ СВЯЗЫВАЮТ С ИНФИЦИРОВАНИЕМ

- 1  стрептококками
- 2  микоплазмами
- 3  клебсиеллой
- 4  гемофильной палочкой

№79

СКЛЕРОДЕРМИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ

- 1  кожи
- 2  суставов
- 3  сосудов
- 4  нервов

№80

ЛЕГКАЯ ИНТЕРМИТИРУЮЩАЯ СТЕПЕНЬ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВОЗНИКНОВЕНИЕМ ПРИСТУПОВ

- 1  менее 1 раза в неделю
- 2  менее 1 раза в месяц
- 3  не чаще 1-2 раза в неделю
- 4  приступы не возникают

№81

КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ АТОПИЧЕСКОЙ ФОРМЫ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  высокий уровень  $\text{^E}$
- 2  лейкоцитоз
- 3  ускоренное СОЭ
- 4  LE-клетки

№82

ЛЕГОЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЕСТРУКТИВНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  абсцесс легкого
- 2  ателектаз
- 3  гемоторакс
- 4  туберкулез

№83

ДЛЯ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ

- 1  времени кровотечения
- 2  времени свертывания
- 3  протромбинового индекса
- 4  протромбинового времени

№84

БОЛЬНЫЕ ДЕТИ С ИНСУЛИНЗАВИСИМЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРИ МАНИФЕСТАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА

- 1  жажду
- 2  прибавку в весе
- 3  боли в суставах
- 4  повышение аппетита

№85

БОЛЬНЫЕ ДЕТИ С ИНСУЛИНЗАВИСИМЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРИ МАНИФЕСТАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА

- 1  похудание

- 2  прибавку в весе
- 3  потливость
- 4  боли в суставах

№86

ДИАГНОСТИКА ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА У ДЕТЕЙ ОСНОВАНА НА ОПРЕДЕЛЕНИИ

- 1  ТТГ (тиреотропного гормона), Т4
- 2  основного обмена
- 3  антител к глиадину
- 4  уровня комплимента

№87

ПРИБРЕТЕННЫЙ РЕВМАТИЧЕСКИЙ ПОРОК СЕРДЦА У ДЕТЕЙ

- 1  митральный стеноз
- 2  тетрада Фалло
- 3  дефект межжелудочковой перегородки
- 4  дефект межпредсердной перегородки

№88

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ФОРМИРОВАНИЯ ПРИОБРЕТЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  ревматизм
- 2  фиброэластоз
- 3  системная красная волчанка
- 4  септический эндокардит

№89

У ДЕТЕЙ МАЛАЯ ХОРЕЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  основным "большим" критерием ревматизма
- 2  дополнительным "малым" критерием ревматизма
- 3  проявлением ДЦП
- 4  основным критерием ревматоидного артрита

№90

СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА У ДЕТЕЙ ПОРАЖАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1  девочек
- 2  мальчиков
- 3  равно оба пола
- 4  в детском возрасте не встречается

№91

ЭРИТЕМА, НАПОМИНАЮЩАЯ ОЧЕРТАНИЯМИ БАБОЧКУ (У ДЕТЕЙ), ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1  системной красной волчанки
- 2  склеродермии
- 3  ревматизма
- 4  атопического дерматита

№92

ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ В ВИДЕ САБЕЛЬНОГО УДАРА У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1  склеродермии
- 2  системной красной волчанки
- 3  ревматизма
- 4  атопического дерматита

№93

ГЕМОФИЛИЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  X-сцепленным рецессивным заболеванием
- 2  X-сцепленным доминантным заболеванием
- 3  Y-сцепленным заболеванием
- 4  аутосомно-рецессивным заболеванием

№94

ПАТОГЕНЕЗ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕН

- 1  патологией сосудистой стенки
- 2  гематомами
- 3  дефицитом факторов свертывания
- 4  тромбоцитопенией

№95

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ГЕМОФИЛИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1  гематом
- 2  петехий
- 3  экхимозов
- 4  папул

№96

КРОВОТОЧИВОСТЬ ПРИ ГЕМОФИЛИИ У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1  дефицитом плазменных факторов свертывания у детей
- 2  нарушением сосудисто-тромбоцитарного звена гемостаза
- 3  патологией сосудистой стенки
- 4  эндотелиальной дисфункции

№97

ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА I ТИПА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  вирусные инфекции
- 2  скарлатина
- 3  коклюш
- 4  дифтерия

№98

УРОВЕНЬ ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНА В КРОВИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ У ДЕТЕЙ

- 1  повышен
- 2  понижен
- 3  без изменений
- 4  сначала повышается, затем снижается

№99

ПСИХОМОТОРНОЕ РАЗВИТИЕ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ У ДЕТЕЙ

- 1  замедляется
- 2  ускоряется
- 3  незначительно замедляется
- 4  соответствует биологическому возрасту ребенка

№100

СТАФИЛОКОККОВАЯ ДЕСТРУКТИВНАЯ ПНЕВМОНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1  выраженной интоксикацией
- 2  отсутствием кашля
- 3  сухими хрипами
- 4  лимфоцитозом с атипичными мононуклеарами

№101

ОСТРЫЙ ОБСТРУКТИВНЫЙ БРОНХИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1  экспираторной одышкой
- 2  инспираторной одышкой
- 3  влажными мелкопузырчатыми хрипами
- 4  притуплением перкуторного звука

№102

АТЕЛЕКТАЗ У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1  инородном теле бронха
- 2  бронхиальной астме

- 3  острым трахеите
- 4  обструктивном бронхите

№103

ПЕРКУТОРНО ПРИ ГНОЙНОМ ПЛЕВРИТЕ НАД ОЧАГОМ ПОРАЖЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1  притупление
- 2  тимпанический характер перкуторного звука
- 3  коробочный звук
- 4  ясный легочный звук

№104

КАШЕЛЬ ПРИ ТРАХЕОБРОНХИТЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ БОЛЯМИ

- 1  за грудиной
- 2  в горле
- 3  в боку
- 4  в носоглотке

№105

БРОНХОЭКТАТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1  ячеистым легочным рисунком на рентгенограмме
- 2  снижением легочного рисунка на рентгенограмме
- 3  пятнисто-папулезной сыпью
- 4  сухими хрипами диффузно

№106

ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1  крупа
- 2  пневмонии
- 3  бронхиолите
- 4  бронхиальной астме

№107

ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1  бронхиальной астмы
- 2  крупа
- 3  пневмонии
- 4  простого бронхита

№108

ПРИ ЦИСТИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1  слизистая мочевого пузыря
- 2  интерстиций ткани почек
- 3  корковое и мозговое вещество почек
- 4  чашечно- лоханочный аппарат

№109

ПУЭРИЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ

- 1  с 6 месяцев до 5 лет
- 2  с рождения до 5 лет
- 3  с рождения до 6 месяцев
- 4  с 1 года до 12 лет

№110

У ДЕТЕЙ АНАТОМИЧЕСКОЕ ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ПРОИСХОДИТ

- 1  к 2 месяцам жизни
- 2  к рождению
- 3  к 6 месяцам жизни
- 4  к 12 месяцам жизни

№111

ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВЕРХНЕГО КРАЯ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

- 1  второе ребро
- 2  второе межреберье
- 3  третье ребро
- 4  третье межреберье

№112

ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЛЕВОГО НАРУЖНЕГО КРАЯ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА 2-6 ЛЕТ

- 1  1 -2 см снаружи от левой средне-ключичной линии
- 2  1-2 см внутри от левой средне-ключичной линии
- 3  1-2 см от передней аксиллярной линии
- 4  по передней аксиллярной линии

№113

У ДЕТЕЙ ДО 3-Х ЛЕТ, В НОРМЕ НИЖНИЙ КРАЙ ПЕЧЕНИ ПАЛЬПИРУЕТСЯ ПО СРЕДНЕКЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ СПРАВА

- 1  на 2-3 см ниже реберной дуги
- 2  по реберной дуге
- 3  на 4-5 см ниже реберной дуги
- 4  на 1 -2 см ниже реберной дуги

№114

У ДЕТЕЙ, В НОРМЕ ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ПЕЧЕНИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО СРЕДНЕКЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ

- 1  по 5 ребру
- 2  по 4 ребру
- 3  по 4 межреберью
- 4  5 межреберью

№115

ТУРГОР МЯГКИХ ТКАНЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1  ощущение сопротивления, получаемого при сдавливании кожи и подкожной клетчатки
- 2  ощущение своеобразного треска крепитации при надавливании
- 3  ощущение, возникающее при придавливании мягких тканей к близко лежащей кости
- 4  ощущение сопротивления, получаемого при сдавливании мышечной ткани

№116

ПОСТОЯННАЯ ВОЗМОЖНОСТЬ ПАЛЬПАЦИИ ПОДЧЕЛЮСТНЫХ, ПАХОВЫХ И ПОДМЫШЕЧНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СВЯЗАНА С

- 1  поверхностным расположением
- 2  незрелостью иммунных реакций
- 3  постоянным травмированием бассейнов сбора лимфы
- 4  генетической детерминированностью

№117

ОГРАНИЧЕНИЕ РАЗВЕДЕНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ В ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВАХ У РЕБЕНКА В 3-Х МЕСЯЧНОМ ВОЗРАСТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО СВЯЗАНО С

- 1  дисплазией тазобедренных суставов
- 2  гемартрозом тазобедренных суставов вследствие родовой травмы
- 3  воспалением тазобедренных суставов
- 4  остеомиелитом

№118

ГАРРИСОНОВА БОРОЗДА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1  рахита
- 2  пневмонии
- 3  диабета
- 4  остеопороза

№119

КРАНИОТАБЕС - ЭТО СИМПТОМ

- 1  рахита

- 2  опухоли головного мозга
- 3  эксикоза
- 4  гидроцефалии

№120

ГЕМАРТРОЗ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1  гемофилии
- 2  ревматизма
- 3  ревматоидного артрита
- 4  геморрагического васкулита

№121

ОСНОВНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  папула
- 2  экхимоз
- 3  везикула
- 4  пустула

№122

ПАПУЛЕЗНО-ГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ СЫПЬ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1  геморрагического васкулита
- 2  гемофилии
- 3  лейкоза
- 4  тромбоцитопении

№123

БОЛИ В ЖИВОТЕ В СОЧЕТАНИИ С ГЕМОМРАГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1  геморрагического васкулита
- 2  гемофилии
- 3  тромбоцитопении
- 4  железодефицитной анемии

№124

ОТЕКИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1  клубочков почек
- 2  канальцев почек
- 3  верхних мочевыводящих путей
- 4  нижних мочевыводящих путей

№125

БЕСПОКОЙСТВО РЕБЕНКА ПЕРЕД И ПРИ МОЧЕИСПУСКАНИИ ХАРАКТЕРНО ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1  нижних мочевыводящих путей
- 2  верхних мочевыводящих путей
- 3  клубочков почек
- 4  канальцев почек

№126

ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1  синдрома бронхиальной обструкции
- 2  инородного тела верхних дыхательных путей
- 3  синдрома ларингоспазма и крупа
- 4  синдрома поражения верхних дыхательных путей

№127

ДЛЯ СИНДРОМА МЕЛКООЧАГОВОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО

- 1  притупление перкуторного звука над легкими
- 2  коробочный оттенок перкуторного звука над легкими
- 3  локальные влажные хрипы при аускультации
- 4  локальные сухие хрипы при аускультации

№128

СИМПТОМЫ «БАРАБАННЫЕ ПАЛОЧКИ» И «ЧАСОВЫЕ СТЕКЛА» ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- 1  хронической гипоксии
- 2  хронической интоксикации
- 3  острой интоксикации
- 4  острой гипоксии

№129

ВЛАЖНЫЕ ХРИПЫ У ДЕТЕЙ

- 1  выслушиваются на вдохе и на выдохе
- 2  возникают при сужении бронхов
- 3  при инородном теле бронхов
- 4  сохраняются при имитации дыхательных движений

№130

ШУМ ТРЕНИЯ ПЛЕВРЫ

- 1  сохраняется при имитации дыхательных движений
- 2  исчезает после откашливания
- 3  выслушивается только на вдохе
- 4  при надавливании фонендоскопом не изменяется

№131

СМЕЩЕНИЕ ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЫ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ВВЕРХ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1  стеноза митрального отверстия
- 2  недостаточности митрального клапана
- 3  стеноза аортального отверстия
- 4  недостаточности аортального клапана

№132

ДЛЯ МИОКАРДИТА ХАРАКТЕРНО

- 1  смещение границ относительной тупости сердца
- 2  хлопающий 1 тон
- 3  диастолический шум
- 4  грубый систолический шум

№133

ЖИДКИЙ, ВОДЯНИСТЫЙ СТУЛ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1  поражении тонкой кишки
- 2  поражении желудка и 12-перстной кишки
- 3  спастических запорах
- 4  атонических запорах

№134

ГИПОТРОФИЯ В СОЧЕТАНИИ С ПОЛИФЕКАЛИЕЙ И МЕТЕОРИЗМОМ ЧАЩЕ СВЯЗАНЫ С СИНДРОМОМ

- 1  мальабсорбции
- 2  поражения поджелудочной железы
- 3  поражения 12-типерстной кишки
- 4  поражения толстой кишки

№135

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У РЕБЕНКА БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАДО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1  острую хирургическую патологию
- 2  хронические заболевания органов пищеварения
- 3  инфекционные заболевания
- 4  хронические заболевания органов мочевого выделения

№136

ПРИ НАРУШЕНИИ МОТОРИКИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ



- 1  ультразвуковая динамическая холецистография
- 2  эндоскопия
- 3  ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- 4  желудочное зондирование

№137

ОСОБЕННОСТЬ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ

- 1  большая звучность тонов
- 2  акцент II тона на аорте
- 3  физиологическая брадикардия
- 4  приглушенность тонов

№138

ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ СИНДРОМА

- 1  крупа
- 2  поражения верхних дыхательных путей
- 3  бронхиальной обструкции
- 4  сдавления бронхов

№139

ОСОБЕННОСТЬЮ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  физиологическая тахикардия
- 2  приглушенность тонов
- 3  акцент II тона на аорте
- 4  физиологическая брадикардия

№140

ПРИ СИНДРОМЕ АТЕЛЕКТАЗА НАД ПОДЖАТЫМ ЛЕГКИМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1  ослабленное везикулярное дыхание
- 2  жесткое дыхание
- 3  бронхиальное дыхание
- 4  пуэрильное дыхание

№141

СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА, ЭРИТРОЦИТОВ И ТРОМБОЦИТОВ В СОЧЕТАНИИ С ЛЕЙКОЦИТОЗОМ И БЛАСТЕМИЕЙ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1  лейкоза
- 2  гипопластической анемии
- 3  тромбоцитопении
- 4  анемии

№142

НЕКРОТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ПОЛОСТИ РТА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА

- 1  лейкопении
- 2  пролиферации
- 3  геморрагического
- 4  анемического

№143

ИКТЕРИЧНОСТЬ КОЖИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1  гемолитической анемии
- 2  гипопластической анемии
- 3  постгеморрагической анемии
- 4  железодефицитной анемии

№144

ГИПОТИРЕОЗ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1  сухостью кожных покровов
- 2  ускоренным психомоторным развитием
- 3  поносами

- 4  обильной потливостью

№145

КРИЗИСНЫЕ СИТУАЦИИ, ПРИВОДЯЩИЕ К ДЕЗОРГАНИЗАЦИИ СЕМЕЙНОЙ СТРУКТУРЫ

- 1  развод  
2  свадьба  
3  поездка на курорт  
4  повышение на службе

№146

ПРЕДУПРЕЖДАТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЖНО

- 1  посредством пропаганды здорового образа жизни  
2  посредством пропаганды вторичной профилактики  
3  посредством пропаганды третичной профилактики  
4  посредством медикаментозного лечения

№147

СЕМЬИ, НУЖДАЮЩИЕСЯ В МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ПО СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИМ ПАРАМЕТРАМ

- 1  семьи с неблагоприятными жилищными условиям  
2  семьи с внебрачными детьми  
3  семьи с первенцем у матери старше 35 лет  
4  малообеспеченные семьи

№148

ПО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИМ ПАРАМЕТРАМ В МЕДИКОСОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ НУЖДАЮТСЯ СЕМЬИ С

- 1  низким качеством материнского ухода за детьми  
2  ребенком-инвалидом от рождения  
3  психическими больными  
4  часто и много болеющими детьми

№149

ПРИ НАЛИЧИИ ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО

- 1  разъяснить цель, эффективность операции, успокоить  
2  выписать из стационара  
3  заставить его согласиться  
4  ничего не говорить

№150

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОНКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЛОР-ОРГАНОВ, НЕОБХОДИМО

- 1  спокойно разъяснить пациенту его состояние, убедить в немедленной диагностике и лечении  
2  немедленно выписать из отделения  
3  ничего не объяснять  
4  сделать соответствующую запись в документации

№151

ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА ПРИЗНАКОВ УДУШЬЯ

- 1  успокоить его и убедить в проведении лечебных манипуляций, назначенных врачом  
2  сидеть и держать его за руку  
3  ввести физ. раствор внутривенно капельно  
4  уложить спиноподнятым головным концом

№152

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ОТКАЗЫВАЕТСЯ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

- 1  взять расписку и предупредить о возможных осложнениях  
2  отпустить домой  
3  успокоить  
4  ввести физ. раствор внутривенно капельно

№153

ПРИ РАЗДРАЖЕННОМ ПОВЕДЕНИИ ПАЦИЕНТА, НЕ СВЯЗАННОМ С ПСИХИЧЕСКИМ ЗДОРОВЬЕМ

- 1  необходимо успокоить пациента, разъяснить цель, эффективность его лечения, настроить на скорейшее выздоровление
- 2  проигнорировать
- 3  зафиксировать
- 4  выписать из отделения

№154

ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ ГИПСОВОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ

- 1  нарушение кровообращения
- 2  общее повышение температуры
- 3  зябкость конечности
- 4  повышение артериального давления

№155

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ НЕ ДОЛЖНЫ РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ СЛЕДУЮЩИМ ПРИНЦИПОМ ПАЛЛИАТИВНОГО УХОДА

- 1  применять агрессивное лечение и осуществлять эвтаназию
- 2  утверждать жизнь, рассматривая умирание как естественный процесс
- 3  указывать психологическую поддержку
- 4  облегчать боль, устранять страдания и другие тягостные симптомы

№156

КОГДА ЧЕЛОВЕК БЕЗНАДЕЖНО БОЛЕН, НЕОБХОДИМО

- 1  продолжать лечение, обеспечивая как можно более высокое качество жизни
- 2  отказаться от всех видов лечения
- 3  посоветоваться с родственниками о лечении
- 4  использовать нетрадиционные методы лечения

№157

ЦЕЛЬ СУИЦИДАЛЬНОЙ ИНТЕРВЕНЦИИ

- 1  сохранение жизни пациента
- 2  коррекция неадаптивного поведения
- 3  разрешение проблемы, приведшей к суицидальным тенденциям
- 4  повышение ответственности за собственную жизнь и здоровье

№158

К СРЕДСТВАМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДА В ЛЕЧЕБНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1  выражение эмпатии и поддержки
- 2  кризисную интервенцию
- 3  седативные средства
- 4  психотерапию

№159

ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ В СТАДИИ ГНЕВА НЕОБХОДИМО

- 1  принять гнев пациента без ответного гнева и осуждения
- 2  указать на недопустимость агрессивных реакций
- 3  дать седативное средство
- 4  направить пациента к психиатру

№160

ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК ПСИХОПАТИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ

- 1  несоответствие ответа силе раздражителя
- 2  наличие судорог
- 3  амнезия
- 4  продолжительность

№161

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ

- 1  навязчивые воспоминания о психотравме
- 2  бредовые идеи

- 3  галлюцинации
- 4  ослабление памяти

№162

К ВНЕШНИМ ФОРМАМ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОТНОСЯТ СУИЦИДАЛЬНЫЕ

- 1  попытки
- 2  замыслы
- 3  намерения
- 4  мысли

№163

ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ В КРИЗИСЕ НЕЛЬЗЯ

- 1  говорить «все будет хорошо»
- 2  сочувствовать клиенту
- 3  задавать клиенту много вопросов
- 4  позволять клиенту много плакать

№164

БОЛЕЗНЕННОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ХАРАКТЕРА ПРИ СОХРАНЕНИИ ИНТЕЛЛЕКТА ЧЕЛОВЕКА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1  психопатия
- 2  невроз
- 3  деформация
- 4  акцентуация

№165

ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ ФЕЛЬДШЕР ДОЛЖЕН РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ НОРМАМИ

- 1  биомедицинской этики
- 2  деонтологии
- 3  биоэтики
- 4  философии

№166

ДЛЯ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ХАРАКТЕРНЫ

- 1  вязкость, обстоятельность мышления
- 2  резонерство и разноплановость суждений
- 3  разорванность мышления
- 4  ускорение темпа мышления

№167

ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

- 1  достижение максимальной адаптации в рамках существующего заболевания
- 2  диагностика нарушений функций организма
- 3  профилактика осложнений заболевания
- 4  оказание помощи при угрожающих жизни состояниях

№168

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПРОГНОЗ ИНВАЛИДА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1  вероятность реализации реабилитационного потенциала
- 2  возраст и пол пациента
- 3  материально-бытовые условия проживания
- 4  вероятность развития инвалидности

№169

ОСНОВНОЙ ДОКУМЕНТ, СОДЕРЖАЩИЙ СВЕДЕНИЯ О НАЗНАЧЕННЫХ МЕТОДАХ РЕАБИЛИТАЦИИ

- 1  индивидуальная программа
- 2  направление на госпитализацию
- 3  направление на МСЭ
- 4  листок нетрудоспособности

№170

ОДНА ИЗ ЭФФЕКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ВСЛЕДСТВИЕ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХОЛЕГочНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1  постуральный дренаж
- 2  лимфодренаж
- 3  иглорефлексотерапия
- 4  рентгенография

№171

ОДНА ИЗ ЭФФЕКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ВСЛЕДСТВИЕ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХОЛЕГочНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1  ингаляционная терапия
- 2  УВЧ-терапия
- 3  психотерапия
- 4  амплипульстерапия

№172

ОПТИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ВЫПОЛНЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА

- 1  достижение стойкой компенсации функции
- 2  достижение частичной компенсации функции
- 3  достижение временной компенсации функции
- 4  достижение ремиссии заболевания

№173

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ИНВАЛИДОВ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП В ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ СТЕПЕНИ ЗАВИСИТ ОТ ВЫРАЖЕННОСТИ СИНДРОМА

- 1  инволютивной хрупкости
- 2  функциональной зависимости
- 3  болевого
- 4  интоксикационного

№174

ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОДИНОКО ПРОЖИВАЮЩИХ ИНВАЛИДОВ ДОЛЖНА ПРЕДУСМАТРИВАТЬ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ПРИВЛЕЧЕНИЕ

- 1  социального работника
- 2  психолога
- 3  психотерапевта
- 4  культуролога

№175

ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ-УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ ДОЛЖНА ПРЕДУСМАТРИВАТЬ ИХ СОЦИАЛЬНУЮ

- 1  адаптацию
- 2  изоляцию
- 3  инверсию
- 4  дискриминацию

№176

ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ-УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ ДОЛЖНА ПРЕДУСМАТРИВАТЬ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ПРИВЛЕЧЕНИЕ

- 1  психотерапевта
- 2  психиатра
- 3  юриста
- 4  фтизиатра

№177

ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ-УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ ПРИ СЕРЬЕЗНЫХ ТРАВМАХ ИЛИ ПОТЕРЕ КОНЕЧНОСТЕЙ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ ИХ

- 1  протезирование
- 2  тестирование
- 3  зондирование

- 4  стентирование

№178

ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ-УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ ДОЛЖНА ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАТЬ

- 1  трудовую адаптацию  
2  трудотерапию  
3  трудовую консультацию  
4  трудовую экспертизу

№179

ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ВСЛЕДСТВИЕ ОСТЕОАРТРОЗА ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1  применение ортезов  
2  применение ингаляций  
3  применение гипсовых повязок  
4  применение шин для иммобилизации

№180

ПРОГРАММА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1  дозированные физические нагрузки  
2  дозированные психоэмоциональные нагрузки  
3  интенсивные физические нагрузки  
4  интенсивные психоэмоциональные нагрузки

№181

ПРОГРАММА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНСУЛЬТА В ФОРМЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ГЕМИПАРЕЗА ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1  электростимуляцию мышц  
2  лазеротерапию  
3  ультразвуковую терапию  
4  ультрафиолетовое облучение

№182

ПРОГРАММА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ДЛЯ ЗАМЕЩЕНИЯ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТ

- 1  гемодиализ  
2  гемодилюцию  
3  плазмаферез  
4  форсированный диурез

№183

ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С МЫШЕЧНОЙ ДИСТРОФИЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1  электромиостимуляции  
2  электросна  
3  электрофореза кальция хлорида  
4  электроаналгезии

№184

ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ВСЛЕДСТВИЕ ГОНАРТРОЗА МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1  лечебную гимнастику  
2  трудотерапию  
3  психотерапию  
4  дыхательную гимнастику

№185

ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ВСЛЕДСТВИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ МОЗГА МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1  когнитивные упражнения  
2  трудотерапию

- 3  дыхательные упражнения
- 4  аутогенную тренировку

№186

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ МЕДИКОСОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ГЛАУКОМОЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  периметрию
- 2  спирометрию
- 3  динамометрию
- 4  антропометрию

№187

ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ВСЛЕДСТВИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВКЛЮЧАЕТ КОРРЕКЦИЮ

- 1  полинейропатии
- 2  остеопатии
- 3  коагулопатии
- 4  хондропатии

№188

ПРОГРАММА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНСУЛЬТА В ФОРМЕ МОТОРНОЙ АФАЗИИ ВКЛЮЧАЕТ ПОМОЩЬ

- 1  логопеда
- 2  дефектолога
- 3  психолога
- 4  психиатра

№189

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ МЕДИКОСОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТЬЮ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  аудиометрию
- 2  спирометрию
- 3  динамометрию
- 4  периметрию

№190

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ МЕДИКОСОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АППАРАТА ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД

- 1  стабилometriи
- 2  спирометрии
- 3  периметрии
- 4  динамометрии

№191

ИНВАЛИДНОСТЬ I ГРУППЫ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ

- 1  на 2 года
- 2  на 4 года
- 3  на 3 года
- 4  на 5 лет

№192

РЕБЕНКУ ДО 18 ЛЕТ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ

- 1  категория «ребенок-инвалид»
- 2  I группа инвалидности
- 3  II группа инвалидности
- 4  III группа инвалидности

№193

ДЛЯ НАЧИСЛЕНИЯ ПЕНСИИ СПРАВКА ОБ ИНВАЛИДНОСТИ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ В

- 1  пенсионный фонд
- 2  фонд социального страхования

- 3  фонд медицинского страхования
- 4  организацию работодателя

№194

ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА ВЫДАЁТ

- 1  бюро медико-социальной экспертизы
- 2  лечащий врач
- 3  врач-физиотерапевт
- 4  фонд социального страхования

№195

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА ИНВАЛИДНОСТИ МУЖЧИНЫ 20 ЛЕТ, КОТОРЫЙ ПРИЗНАВАЛСЯ РЕБЁНКОМ-ИНВАЛИДОМ

- 1  инвалид с детства
- 2  военная травма
- 3  общее заболевание
- 4  трудовое увечье

№196

ДОКУМЕНТ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЙ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ

- 1  лист нетрудоспособности
- 2  выписка из стационара
- 3  амбулаторная карта
- 4  санаторно-курортная карта

№197

ИНВАЛИДНОСТЬ II ГРУППЫ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА СРОК

- 1  1 год
- 2  2 года
- 3  3 года
- 4  4 года

№198

ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН ИНВАЛИДНОСТИ В РОССИИ ЗАНИМАЮТ

- 1  болезни системы органов кровообращения
- 2  инфекционные и паразитарные болезни
- 3  злокачественные новообразования
- 4  отравления и травмы

№199

РЕКОМЕНДАЦИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ТРУДОВОМУ УСТРОЙСТВУ ГРАЖДАН ОБЯЗАТЕЛЬНЫ ДЛЯ ИСПОЛНЕНИЯ АДМИНИСТРАЦИЕЙ ОРГАНИЗАЦИЙ

- 1  независимо от форм собственности
- 2  только государственных
- 3  только частных
- 4  муниципальной формы собственности

№200

СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

- 1  дом-интернат
- 2  больница общего профиля
- 3  центр социального обслуживания
- 4  противотуберкулезный диспансер

№201

УСТАНОВЛИВАТЬ ДИАГНОЗ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЖЕТ

- 1  врач-профпатолог
- 2  фельдшер скорой помощи
- 3  заведующий отделением ЦРБ
- 4  врач здравпункта предприятия



№202

УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НЕСТАЦИОНАРНОГО ТИПА

- 1  центр социального обслуживания
- 2  психоневрологический интернат
- 3  дом-интернат для престарелых и инвалидов
- 4  противотуберкулезный диспансер

№203

ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1  определения группы инвалидности
- 2  благоприятный клинико-трудовой прогноз
- 3  возможность смены профессии
- 4  ограничение физической активности

№204

ИНВАЛИДНОСТЬ III ГРУППЫ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА СРОК

- 1  1 год
- 2  2 года
- 3  3 года
- 4  4 года

№205

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ В САНАТОРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  эпилепсия
- 2  ишемическая болезнь сердца
- 3  состояние после инфаркта
- 4  бронхиальная астма

№206

ГИДРОТЕРАПИЯ - ЭТО МЕТОД РЕАБИЛИТАЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ

- 1  пресной воды
- 2  минеральной воды
- 3  морской соли
- 4  минеральной грязи

№207

СОЦИАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ИНТЕГРАЦИИ ИНВАЛИДОВ В ОБЩЕСТВО

- 1  призывает к интеграции инвалидов в окружающее общество, приспособление условий жизни в обществе для инвалидов
- 2  выступает за изоляцию инвалидов от остального общества
- 3  способствует дотационному подходу к экономике инвалидов
- 4  в настоящее время не актуальна

№208

ОБЯЗАННОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ МЕДИКОСОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1  определение группы инвалидности, ее причины и сроков
- 2  лечение и реабилитация инвалидов
- 3  оказание медико-социальной помощи инвалидам
- 4  социальная защита инвалидов

№209

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  восстановление соответствующих профессиональных навыков или переобучение пациентов, решение вопросов их трудоустройства
- 2  восстановление утраченного здоровья, связанного с профессиональной деятельностью путем выдачи льгот
- 3  разработку, принятие на государственном уровне соответствующих нормативно правовых актов, регламентирующих укорочение рабочих часов определенных профессий
- 4  профилактическое лечение хронических заболеваний либо нарушений здоровья, связанных с профессиональной деятельностью

№210

СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  разработку, принятие на государственном уровне соответствующих нормативно правовых актов, гарантирующих инвалидам определенные социальные права и льготы
- 2  возвращение (реинтеграцию) больных и инвалидов в общество, с приобретением рабочего места в любой специализации
- 3  юридическую поддержку инвалидов в случае проблем с социумом
- 4  мероприятия по своевременной профилактике и лечению психических нарушений, по формированию у пациентов сознательного и активного участия в реабилитационном процессе

№211

ЦЕЛЬЮ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  ресоциализация с восстановлением социального статуса личности
- 2  возвращение к профессии
- 3  борьба с профессиональными факторами риска
- 4  предупреждение возникновения профессиональных заболеваний

№212

ЗАДАЧЕЙ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  развитие коммуникативных навыков
- 2  профилактика рецидивов болезни, связанных с профессиональной деятельностью
- 3  ликвидация остаточных явлений болезни и восстановление функциональной активности организма
- 4  оказание неотложной помощи и предупреждение осложнений

№213

ЗАДАЧА ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ НА САНАТОРНОКУРОРТНОМ ЭТАПЕ

- 1  профилактика рецидивов болезни
- 2  трудовая адаптация больного в коллективе
- 3  борьба с факторами риска возникновения заболевания
- 4  оказание психологической помощи

№214

ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ МЕТОДОМ ПРОВЕДЕНИЯ ЛФК В ДЕТСКОЙ КЛИНИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  игровой метод
- 2  организация спортивных соревнований
- 3  самостоятельный метод
- 4  комбинированный метод ЛФК

№215

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЦ С ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ (АЛКОГОЛИЗМ, НАРКОМАНИЯ) ВКЛЮЧАЕТ РАБОТУ

- 1  нарколога, психолога, социального работника
- 2  терапевта, медицинской сестры, врача-инфекциониста
- 3  клинического психолога, фельдшера ФАП
- 4  главного врача психиатрического стационара, социального работника

№216

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ ПРОВОДИТСЯ ПО СЛЕДУЮЩИМ НАПРАВЛЕНИЯМ

- 1  медицинская реабилитация раненых и больных с одновременным проведением психологической реабилитации, медико-психологическая реабилитация
- 2  оказание неотложной помощи при ранениях, применение психоактивных лекарственных средств
- 3  лечение сопутствующих хронических заболеваний, медико-психологическая реабилитация
- 4  лечение психических расстройств, восстановление функций опорно-двигательного аппарата

№217

К ВИДАМ РЕАБИЛИТАЦИИ В ТРАВМАТОЛОГИИ ОТНОСЯТ

- 1  социальную, профессиональную
- 2  общественную, детскую
- 3  социальную, взрослую
- 4  общественную, взрослую

№218

ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1  ограничение приема поваренной соли
- 2  отказ от употребления рыбы
- 3  отказ от употребления кисло-молочных продуктов
- 4  избегать физических нагрузок

№219

ПРОТИВОПОЖАРНЫЕ ИНСТРУКТАЖИ ПО ХАРАКТЕРУ И ВРЕМЕНИ ПРОВЕДЕНИЯ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ

- 1  вводный, первичный на рабочем месте, повторный, внеплановый, целевой
- 2  вводный, первичный, внеплановый, повторный
- 3  первичный, внеплановый, повторный, целевой
- 4  вторичный, третичный, внеплановый, целевой, повторный

№220

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СОБЛЮДЕНИЕ ТРЕБОВАНИЙ ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В ОРГАНИЗАЦИИ (69-ФЗ СТАТЬЯ 37) НЕСЕТ

- 1  руководитель организации
- 2  инженер по пожарной безопасности организации
- 3  руководители подразделений (отделений)
- 4  начальник управления кадров

№221

ПРОТИВОПОЖАРНЫЙ ИНСТРУКТАЖ, КОТОРЫЙ ДОЛЖНЫ ПРОХОДИТЬ РАБОТНИКИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ (ПРИКАЗ МЧС РОССИИ ОТ 12.12.2007 №645 П.11)

- 1  вводный противопожарный инструктаж
- 2  целевой противопожарный инструктаж
- 3  первичный противопожарный инструктаж
- 4  внеплановый противопожарный инструктаж

№222

ДЕЙСТВИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА НА ЧЕЛОВЕКА НАБЛЮДАЕТСЯ В ТОМ СЛУЧАЕ, КОГДА

- 1  он становится элементом электрической цепи и сила тока больше допустимого значения
- 2  он прикасается к токоведущим частям оборудования
- 3  в сети напряжение больше допустимой величины
- 4  есть разность потенциалов

№223

ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ И ЭЛЕКТРИЧЕСКИХ ОЖОГАХ, ОКАЗЫВАЯ ПОМОЩЬ, НУЖНО

- 1  наложить стерильную повязку, завернуть в чистую ткань
- 2  отрывать прилипшую одежду
- 3  смазывать пораженные участки мазями, жирами
- 4  присыпать пищевой содой

№224

НАЛОЖЕНИЕ ШТРАФА - ЭТО ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

- 1  административная
- 2  уголовная
- 3  материальная
- 4  дисциплинарная

№225

ВЫГОВОР- ЭТО ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

- 1  дисциплинарная
- 2  уголовная
- 3  материальная
- 4  административная

№226

ВНЕПЛАНОВЫЙ И ЦЕЛЕВОЙ ИНСТРУКТАЖ ПРОВОДИТ

- 1  непосредственный руководитель работ
- 2  инженер по охране труда
- 3  юрисконсульт
- 4  руководитель организации

№227

ДОКУМЕНТ, КОТОРЫЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ПРОФСОЮЗНЫМ КОМИТЕТОМ ПРЕДПРИЯТИЯ С РАБОТОДАТЕЛЕМ ПО ВОПРОСАМ ОХРАНЫ ТРУДА И ДРУГИХ СОЦИАЛЬНЫХ ВОПРОСОВ

- 1  коллективный договор
- 2  трудовой договор
- 3  должностная инструкция
- 4  типовая инструкция

№228

НЕСЧАСТНЫЕ СЛУЧАИ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ПОДЛЕЖАТ РАССЛЕДОВАНИЮ С СОСТАВЛЕНИЕМ АКТА ПО ФОРМЕ Н-1 ПРИ ПОТЕРЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ НА

- 1  1 день и более
- 2  3 дней и более
- 3  5 дней
- 4  7 дней

№229

НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ СЧИТАЕТСЯ ГРУППОВЫМ ПРИ КОЛИЧЕСТВЕ ПОСТРАДАВШИХ

- 1  2 и более
- 2  3 и более
- 3  3-4
- 4  4-5

№230

ВЕЩЕСТВА, КОТОРЫЕ ПРИ КОНТАКТЕ С ОРГАНИЗМОМ ЧЕЛОВЕКА, В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ ТРЕБОВАНИЙ БЕЗОПАСНОСТИ, МОГУТ ПРИВЕСТИ К ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ ТРАВМАМ НАЗЫВАЮТ

- 1  опасные
- 2  вредные
- 3  индикаторные
- 4  ароматические

№231

НОРМИРОВАНИЕ ОСВЕЩЕННОСТИ РАБОЧИХ МЕСТ ПРОВОДИТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПАРАМЕТРОВ

- 1  характеристики зрительной работы
- 2  вида освещения
- 3  типа светильника
- 4  площади помещения

№232

РАССЛЕДОВАНИЕ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1  комиссией, назначенной руководителем организации
- 2  отделом охраны труда
- 3  отделом внутренних дел
- 4  профсоюзным комитетом

№233

В ОРГАНИЗАЦИИ СОЗДАЕТСЯ СЛУЖБА ОХРАНЫ ТРУДА ИЛИ ВВОДИТСЯ ДОЛЖНОСТЬ СПЕЦИАЛИСТА ПО ОХРАНЕ ТРУДА, ЕСЛИ ЧИСЛЕННОСТЬ РАБОТНИКОВ ПРЕВЫШАЕТ

- 1  50 человек
- 2  100 человек
- 3  150 человек
- 4  25 человек

№234

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАЕМОГО ФАП НАСЕЛЕНИЯ

- 1  300-700 человек, включая детское население

- 2  700-900 человек, только взрослое население
- 3  900-1300 человек, включая детское и взрослое население
- 4  1300-1800 человек, только взрослое население

№235

ПОД ОХРАНОЙ ТРУДА ПОНИМАЮТ

- 1  систему сохранения жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности
- 2  реабилитационные мероприятия для сохранения жизни работников
- 3  экономические мероприятия для сохранения жизни работников
- 4  организационно-правовые мероприятия для сохранения жизни работников

№236

ВИДЫ ИНСТРУКТАЖА ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

- 1  первичный
- 2  текущий
- 3  заключительный
- 4  основной

№237

ВВОДНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ И ОХРАНЕ ТРУДА ПРОВОДЯТ С РАБОТНИКАМИ

- 1  принятыми впервые
- 2  при введении новых правил или стандартов
- 3  при выполнении разовых работ, не связанных с прямыми обязанностями
- 4  с временными командировочными работниками

№238

ВНЕПЛАНОВЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ И ОХРАНЕ ТРУДА ПРОВОДЯТ

- 1  при введении новых стандартов и изменении технических процессов
- 2  раз в 6 месяцев
- 3  ежегодно
- 4  при приеме на работу

№239

ЦЕЛЕВОЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ И ОХРАНЕ ТРУДА ПРОВОДЯТ

- 1  при выполнении разовых работ, не связанных с прямыми обязанностями
- 2  1 раз в 6 месяцев
- 3  ежегодно
- 4  при приеме на работу

№240

В ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТАЦИИ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ НЕ ВХОДИТ

- 1  журнал регистрации первичных обращений
- 2  журнал учета первичных средств пожаротушения
- 3  план эвакуации
- 4  перечень и программа инструктажей

№241

БАЛЛОНЫ С КИСЛОРОДОМ В ЗДАНИЯХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ УСТАНОВЛИВАТЬ И ХРАНИТЬ

- 1  разрешается в специально отведенных помещениях
- 2  разрешается в подвальных помещениях
- 3  запрещается
- 4  запрещается, если отсутствует централизованное водоснабжение

№242

С ЦЕЛЬЮ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРОТИВОПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЛАТЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛЕДУЕТ РАЗМЕЩАТЬ НА ЭТАЖЕ ЗДАНИЙ

- 1  1
- 2  2
- 3  3
- 4  любом, при наличии в здании системы автоматического пожаротушения

№243

КОМПЛЕКС ОРГАНИЗАЦИОННО-ТЕХНИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ФАП ВКЛЮЧАЕТ НАЛИЧИЕ

- пожарных гидрантов, автоматической пожарной сигнализации; средств индивидуальной защиты органов дыхания и зрения, наличие средств пожаротушения
- аптечки первой медицинской помощи
- в штате обученного специалиста по проведению пожаротушения
- средств защиты от оружия массового поражения

№244

СЖИГАТЬ ЛИСТВУ НА ТЕРРИТОРИИ, ПРИЛЕГАЮЩЕЙ К ФАП

- запрещено
- можно на специально оборудованном участке
- можно в присутствии лица, ответственного за противопожарную безопасность
- можно, если костер будет разведен и потушен при соблюдении правил пожарной безопасности

№245

СВЕДЕНИЯ, КОТОРЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНЫ БЫТЬ УКАЗАНЫ В ПАСПОРТЕ ОГнетушителя

- дата последней зарядки (проверки) и вес заряда
- место изготовления и приобретения огнетушителя
- дата последнего использования (если было)
- дата изготовления

№246

НА ОБЪЕКТЕ ЗАЩИТЫ С МАССОВЫМ ПРЕБЫВАНИЕМ ЛЮДЕЙ ПРАКТИЧЕСКИЕ ТРЕНИРОВКИ ПЕРСОНАЛА ПО ЭВАКУАЦИИ ЛЮДЕЙ ПРИ ПОЖАРЕ ПРОВОДЯТСЯ НЕ РЕЖЕ

- 1 раза в полугодие
- 1 раза в квартал
- 2 раз в квартал
- 2 раза в год

№247

ОБУЧЕНИЕ ЛИЦ МЕРАМ ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ

- проведения противопожарного инструктажа и прохождения пожарно технического минимума
- прохождения только пожарно-технического минимума
- проведения только противопожарного инструктажа
- ознакомления с планами эвакуации

№248

ТЕРМИНАЛЬНАЯ ПАУЗА ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- от 5 секунд до 4 минут
- 10 минут
- от 8 - 12 секунд
- 20 минут

№249

УМЕРШЕГО ДОСТАВЛЯЮТ В ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ПОСЛЕ КОНСТАТАЦИИ СМЕРТИ

- через 2 часа
- через 1 час
- сразу
- через 24 часа

№250

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ПРИ НОРМАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ В МИНУТАХ

- 4-6 минут
- 1-2 минуты
- 15-20 минут
- 30-40 минут

№251

СОТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ НА ГРУДИНУ И ДЫХАНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1  30:2
- 2  5:1
- 3  4:2
- 4  15:3

№252

КОЛИЧЕСТВО СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ЗА ОДНУ МИНУТУ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ

- 1  60-80
- 2  90-100
- 3  40-60
- 4  50-60

№253

КОЛИЧЕСТВО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ ЗА ОДНУ МИНУТУ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ

- 1  16-20
- 2  30-36
- 3  22-28
- 4  28-32

№254

РАЗНИЦА МЕЖДУ СИСТОЛИЧЕСКИМ И ДИАСТОЛИЧЕСКИМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1  пульсовым
- 2  максимальным
- 3  минимальным
- 4  венозным

№255

ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВЫДЕЛЯЕТСЯ КРОВЬ

- 1  алая и пенистая
- 2  типа «кофейной гущи»
- 3  темная, сгустками
- 4  темно-вишневого цвета

№256

УГНЕТЕНИЕ СОЗНАНИЯ, ПРИ КОТОРОМ БОЛЬНОЙ НЕ ОТВЕЧАЕТ НА РАЗДРАЖИТЕЛИ, НО РЕФЛЕКСЫ СОХРАНЕНЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1  сопор
- 2  ступор
- 3  кома
- 4  клиническая смерть

№257

«ТЕРМИНАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ» - ЭТО СОСТОЯНИЯ

- 1  пограничные между жизнью и смертью
- 2  характеризующиеся кратковременной потерей сознания
- 3  приводящие к резкому снижению АД
- 4  перехода острого заболевания в хроническое

№258

ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО УЛОЖИТЬ

- 1  на твердую поверхность
- 2  на мягкую поверхность
- 3  на любую поверхность
- 4  не передвигать

№259

СОТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ И ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА

- 1  30:2
- 2  2:15
- 3  10:2
- 4  30:5

№260

ТРОЙНОЙ ПРИЕМ ПО САФАРУ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  разгибание головы назад, выведение нижней челюсти вперед, открывание рта
- 2  освобождение от стесняющей одежды области шеи
- 3  прием Селика
- 4  поворот головы пострадавшего на бок, открывание рта, валик под голову

№261

ПОЛОЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

- 1  выдвинута вперед
- 2  плотно прижата к верхней челюсти
- 3  роли не играет
- 4  выдвинута вперед, только если введен воздуховод

№262

КЛИНИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1  обратимое состояние глубокого угнетения всех жизненно важных функций
- 2  обратимое состояние глубокого угнетения дыхания при сохранности сердцебиения
- 3  обратимое состояние глубокого угнетения сознания
- 4  необратимое состояние глубокого угнетения всех жизненно важных функций

№263

БИОЛОГИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1  необратимое состояние глубокого угнетения всех жизненно важных функций
- 2  обратимое состояние глубокого угнетения дыхания при сохранности сердцебиения
- 3  обратимое состояние глубокого угнетения сознания
- 4  обратимое состояние глубокого угнетения всех жизненно важных функций

№264

ПРИЗНАКОМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  отсутствие дыхания
- 2  высыхание роговицы
- 3  феномен кошачьего зрачка
- 4  снижение температуры тела

№265

К ПРИЗНАКАМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ОТНОСИТСЯ

- 1  отсутствие сердцебиения
- 2  снижение температуры тела
- 3  появление трупных пятен
- 4  трупное окоченение

№266

ПОЗДНИМ ПРИЗНАКОМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  образование трупных пятен
- 2  потеря сознания
- 3  отсутствие дыхания
- 4  отсутствие пульса на сонной или бедренной артерии

№267

ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  высыхание роговицы
- 2  отсутствие дыхания
- 3  потеря сознания
- 4  отсутствие пульса



№268

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ (БЕЗ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ) ПРИ ОБЫЧНЫХ УСЛОВИЯХ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ СОСТАВЛЯЕТ В МИНУТАХ

- 1  6
- 2  1
- 3  3
- 4  15

№269

РАННИМ ПРИЗНАКОМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  положительный симптом «кошачьего зрачка»
- 2  отсутствие сознания
- 3  трупное окоченение
- 4  асистолия

№270

КРАЙНЕЙ СТЕПЕНЬЮ НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ СЧИТАЕТСЯ

- 1  кома III стадии
- 2  кома I стадии
- 3  оглушение
- 4  сопор

№271

СИМПТОМ «КОШАЧЬЕГО ЗРАЧКА» ПО АВТОРУ НАЗЫВАЮТ СИМПТОМОМ

- 1  Белоглазова
- 2  Штенберга
- 3  Курбанова
- 4  Лассега

№272

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИМПТОМА «КОШАЧЬЕГО ЗРАЧКА» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  узкая, овальная форма зрачка при сдавливании глазного яблока
- 2  разностояние глазных яблок
- 3  максимальное расширение зрачка
- 4  максимальное сужение зрачка

№273

ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  появление пульса на сонных артериях
- 2  бледность кожных покровов
- 3  расширенные зрачки
- 4  суженные зрачки

№274

МЕРОПРИЯТИЯ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ,

- 1  реанимационный комплекс
- 2  измерение артериального давления
- 3  запись ЭКГ
- 4  измерение температуры тела

№275

НАИБОЛЬШАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЕЕ ПРОВЕДЕНИИ В ПРЕДЕЛАХ ПЕРВЫХ МИНУТ

- 1  6
- 2  10
- 3  15
- 4  20

№276

РОГОВИЧНЫЙ РЕФЛЕКС ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1  смыкании глазной щели в ответ на раздражение роговицы
- 2  слезотечении в ответ на раздражение роговицы
- 3  широком открывании глазной щели при раздражении роговицы
- 4  смыкании глазной щели на стороне противоположной раздражению

№277

ЗАВЕРШЕНИЕМ АГОНИИ СЧИТАЕТСЯ

- 1  клиническая смерть
- 2  биологическая смерть
- 3  кома
- 4  смерть мозга

№278

ПОМУТНЕНИЕ РОГОВИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1  биологической смерти
- 2  клинической смерти
- 3  комы
- 4  сопора

№279

УЧЕТНАЯ ФОРМА «ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ, ПИЩЕВОМ, ОСТРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ, НЕОБЫЧНОЙ РЕАКЦИИ НА ПРИВИВКУ»

- 1  ф 058/у
- 2  ф 064/у
- 3  ф 111/у
- 4  ф 050

№280

УЧЕТНАЯ ФОРМА «ЖУРНАЛА УЧЕТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК»

- 1  ф 064/у
- 2  ф 030/у
- 3  ф 076/у
- 4  ф 034/у

№281

УЧЕТНАЯ ФОРМА «КАРТА ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ»

- 1  025-ЦЗ/у
- 2  063/у
- 3  064/у
- 4  003

№282

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА РЕБЕНКА ДЛЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ДОШКОЛЬНОГО, НАЧАЛЬНОГО ОБЩЕГО, ОСНОВНОГО ОБЩЕГО, СРЕДНЕГО ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, УЧРЕЖДЕНИЙ НАЧАЛЬНОГО И СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ, ДЕТСКИХ ДОМОВ И ШКОЛ-ИНТЕРНАТОВ

- 1  ф 026/у
- 2  ф 026
- 3  ф 111/у
- 4  ф 022/у

№283

УЧЕТНАЯ ФОРМА «КАРТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО»

- 1  ф 030-ПО/у-17
- 2  ф 033-Д/у
- 3  ф 080-Д/у
- 4  ф 030

№284

УЧЕТНАЯ ФОРМА «КАРТА УЧЁТА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ»

- 1  ф 131/у

- 2  ф 156/у
- 3  ф 131
- 4  ф 143/у

№285

№ ПРИКАЗА МИНЗДРАВА РОССИИ ОТ 26.10.2017 «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ»

- 1  869н
- 2  150
- 3  234н
- 4  597н

№286

УЧЕТНАЯ ФОРМА «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА БОЛЬНОГО ВЕНЕРИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ»

- 1  ф 065У
- 2  ф 112у
- 3  ф 3у
- 4  ф 116у

№287

УЧЕТНАЯ ФОРМА МЕДИЦИНСКОГО ДОКУМЕНТА ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ

- 1  ф 004/У
- 2  ф 25У
- 3  ф 03У
- 4  ф 025-Ц3/У

№288

УЧЕТНАЯ ФОРМА МЕДИЦИНСКОГО ДОКУМЕНТА СТАТИСТИЧЕСКАЯ КАРТА ВЫБЫВШЕГО ИЗ СТАЦИОНАРА

- 1  ф 066/У-02
- 2  ф 004/У
- 3  ф 008/У
- 4  ф 25У

№289

УЧЕТНАЯ ФОРМА «ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА»

- 1  ф 112/У
- 2  ф 066/У
- 3  ф 004/У
- 4  ф 25/У

№290

№ КАРТЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

- 1  ф 002- Ц3/у
- 2  ф 131/у-86
- 3  ф 030-Д/у
- 4  ф 544-Ц3/у

№291

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ - ЭТО

- 1  динамическое наблюдение за здоровьем пациента
- 2  реабилитация пациента
- 3  самоконтроль за состоянием пациента
- 4  санаторно-курортное лечение

№292

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1  1 раз в три года
- 2  1 раз в год
- 3  2 раза в год
- 4  1 раз в два года

№293

КОЛИЧЕСТВО ГРУПП СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

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

№294

ГРУППЫ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

- 1  работающие и неработающие граждане, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме
- 2  работающие и неработающие граждане
- 3  работающие, обучающиеся в образовательных организациях по заочной форме
- 4  работающие на производствах с повышенным уровнем вредности, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме

№295

НА ФЕЛЬДШЕРА ФЕЛЬДШЕРСКОГО ЗДРАВПУНКТА ИЛИ ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОГО ПУНКТА МОГУТ ВОЗЛАГАТЬСЯ ОТДЕЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА ПРИ

- 1  организации оказания первичной медико-санитарной помощи
- 2  выполнении сложных диагностических манипуляциях
- 3  оказании высококвалифицированной медицинской помощи
- 4  выполнении сложных хирургических операций

№296

ГРАЖДАНИН ПРОХОДИТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ В УЧРЕЖДЕНИИ

- 1  первичной медико-санитарной помощи
- 2  диспансерного обслуживания
- 3  медицинском специализированном
- 4  социального обслуживания

№297

КОЛИЧЕСТВО ЭТАПОВ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

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

№298

ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ДОКУМЕНТ, ОТРАЖАЮЩИЙ ДИНАМИКУ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

- 1  амбулаторная карта
- 2  статистический талон
- 3  лист временной нетрудоспособности
- 4  справка о здоровье

№299

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ ЭКССУДАТИВНЫЙ ПЛЕВРИТ, ПРОВОДИТ

- 1  терапевт
- 2  онколог
- 3  рентгенолог
- 4  фтизиатр

№300

ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА ПРОВОДИТСЯ

- 1  фиброгастроскопия
- 2  ирригоскопия
- 3  колоноскопия
- 4  ректороманоскопия

№301

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ДИЕТЕ ОГРАНИЧИВАЮТ

- 1  белки
- 2  витамины
- 3  жиры
- 4  углеводы

№302

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ БОЛЬНЫХ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПРОВОДИТ

- 1  терапевт
- 2  инфекционист
- 3  онколог
- 4  хирург

№303

ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ ПРОВОДЯТ

- 1  ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- 2  цистоскопию
- 3  лапороскопию
- 4  урографию

№304

ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ПАНКРЕАТИТОМ ИССЛЕДУЮТ СОДЕРЖАНИЕ В КРОВИ

- 1  глюкозы
- 2  белка
- 3  фибриногена
- 4  холестерина

№305

ПЕРИОД ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЛИЦ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ

- 1  2 года
- 2  1 год
- 3  3 года
- 4  4 года

№306

ПЕРИОД ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЛИЦ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ

- 1  1 год
- 2  2 года
- 3  3 года
- 4  4 года

№307

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВОЙ

- 1  диспансеризации
- 2  первичной медико-санитарной помощи
- 3  реабилитационной работы
- 4  экспертизы трудоспособности

№308

ПОКАЗАТЕЛИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ (III ГРУППА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ)

- 1  стойкая ремиссия или снижение частоты обострений заболевания
- 2  увеличение частоты обострений заболевания
- 3  снижение качества жизни
- 4  снижение трудоспособности

№309

СУБКОМПЕНСАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1  частичным возмещением функций
- 2  полным возмещением функций
- 3  состоянием полного физического комфорта

- 4  нарушением жизнедеятельности организма

№310

МАММОГРАФИЯ ОБЕИХ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ В ДВУХ ПРОЕКЦИЯХ В ВОЗРАСТЕ 39-48 ЛЕТ ПРОВОДИТСЯ ЖЕНЩИНАМ

- 1  1 раз в 3 года  
2  по показаниям  
3  ежегодно  
4  1 раз в 2 года

№311

ДЕКОМПЕНСАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1  нарушением деятельности органа, системы органов или всего организма вследствие истощения компенсаторных систем  
2  состоянием частичного возмещения функций  
3  состоянием полного возмещения функций  
4  состоянием полного физического комфорта

№312

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1  при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя  
2  в принудительном порядке  
3  по инициативе гражданина  
4  в порядке оказания неотложной помощи

№313

ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (СКРИНИНГ) ВКЛЮЧАЕТ

- 1  опрос, антропометрию, измерение артериального давления, определение уровня общего холестерина и глюкозы в крови  
2  консультации специалистами  
3  проведение колоноскопии или ректороманоскопии  
4  определение липидного спектра крови, концентрации гликированного гемоглобина в крови

№314

ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1  дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания  
2  выявления лиц, с острыми инфекционными заболеваниями  
3  проведения реабилитационных мероприятий  
4  проведения лечебных мероприятий

№315

ЕЖЕГОДНО ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА ПРОХОДЯТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ

- 1  инвалиды великой отечественной войны и инвалиды боевых действий, а также участники великой отечественной войны  
2  женщины детородного возраста  
3  лица, проживающие в районах с неблагоприятной экологической обстановкой  
4  работники медицинских организаций

№316

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЗДОРОВЫХ (I ГРУППА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  отсутствие заболеваний, сохранение здоровья и трудоспособности  
2  выявление хронического заболевания  
3  снижение трудоспособности  
4  снижение качества жизни

№317

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ НАБОР ОБСЛЕДОВАНИЙ В РАМКАХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЗАВИСИТ ОТ

- 1  возраста и пола  
2  рода деятельности

- 3  психологических особенностей пациента
- 4  возможностей медицинской организации

№318

КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, ПРОВОДИМЫХ ДИСПАНСЕРНЫМ БОЛЬНЫМ, ВКЛЮЧАЕТ

- 1  противорецидивное лечение в амбулаторно-поликлинических условиях, лечение в дневном стационаре поликлиники, стационарное лечение в плановом порядке, оздоровление в санаториях, пансионатах, санаториях-профилакториях, домах отдыха, на курортах
- 2  госпитализация в стационар в экстренном порядке
- 3  посещение медицинской сестрой на дому
- 4  ограничение двигательного режима

№319

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  оценка состояния глазного дна
- 2  суточная экскреция с мочой кортизола
- 3  содержание альдостерона в крови
- 4  суточная экскреция адреналина

№320

КРАТНОСТЬ ДИСПАНСЕРНЫХ ОСМОТРОВ БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА

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

№321

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АКТИВНОСТИ ВРАЧА/ФЕЛЬДШЕРА В ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  полнота охвата диспансерным наблюдением больных
- 2  число вновь взятых больных под диспансерное наблюдение
- 3  число больных, ни разу не явившихся на прием
- 4  число зарегистрированных больных, нуждающихся в диспансерном наблюдении

№322

СРОКИ ИСТИННОГО ПЕРЕНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ?

- 1  42 и более недели
- 2  39-40 недель
- 3  37-38 недель
- 4  40-41 неделя

№323

ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ ПРИБАВКА ВЕСА БЕРЕМЕННОЙ ПОСЛЕ 30 НЕДЕЛЬ

- 1  до 1 кг
- 2  500,0
- 3  600,0
- 4  до 3 кг

№324

СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНИВАЕТСЯ

- 1  по шкале Апгар
- 2  по шкале Виттлингера
- 3  по Леопольду
- 4  по Персианинову

№325

ШЕВЕЛЕНИЕ ПЛОДА У ПЕРВОБЕРЕМЕННЫХ ОЩУЩАЕТСЯ НА СРОКЕ

- 1  20 недель
- 2  16-18 недель
- 3  24 недели

4  26 недель

№326

ШЕВЕЛЕНИЕ ПЛОДА У ПОВТОРНОБЕРЕМЕННЫХ ОЩУЩАЕТСЯ НА СРОКЕ

- 1  18 недель
- 2  19-20 недель
- 3  22 недели
- 4  24 недели

№327

ОПРЕДЕЛИТЕ СРОК РОДОВ ПО НЕГЕЛЕ, ЕСЛИ ПОСЛЕДНЯЯ МЕНСТРУАЦИЯ У ЖЕНЩИНЫ БЫЛА 1 АПРЕЛЯ

- 1  8 января
- 2  8 марта
- 3  8 февраля
- 4  18 марта

№328

ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД НАЧИНАЕТСЯ

- 1  с 22 недель беременности
- 2  с 32 недель
- 3  с 30 недель
- 4  с 12 недель

№329

СРОК РОДОВ ПО ФОРМУЛЕ НЕГЕЛЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1  от первого дня последней менструации отнимается 3 месяца и прибавляется 7 дней
- 2  в первый день шевеления плода прибавляется 22 недели
- 3  от дня последней менструации отнимается 2 месяца и прибавляется 7 дней
- 4  в первый день последней менструации прибавляется 9 месяцев

№330

К АКУШЕРСКОМУ МЕТОДУ НАРУЖНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1  метод Леопольда - Левицкого
- 2  метод Жордания
- 3  метод Негеля
- 4  метод Рудакова

№331

РАННИЙ НЕОНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ДЛИТСЯ

- 1  до 1 недели после родов
- 2  с 28 недель беременности до рождения плода
- 3  период рождения плода
- 4  с рождения новорожденного до 23 часа 59 минут

№332

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ БЕРЕМЕННОСТИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1  40 недель
- 2  36-42 недели
- 3  40-42 недели
- 4  32-40 недели

№333

ФОРМА ШЕЙКИ МАТКИ У НЕРОЖАВШИХ ЖЕНЩИН

- 1  конусовидная
- 2  цилиндрическая
- 3  у всех женщин конусовидная
- 4  округлой формы

№334

ГИПОТАЛАМУС ВЫРАБАТЫВАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ГОРМОНЫ



- 1  рилизинг-факторы
- 2  гонадотропины
- 3  эстрогены
- 4  гестогены

№335

ФСГ СТИМУЛИРУЕТ

- 1  рост фолликулов в яичнике
- 2  продукцию кортикостероидов
- 3  продукцию ТТГ в щитовидной железе
- 4  все перечисленное

№336

НОРМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД ПРИ ДОНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ.

- 1  0,5 - 1,5 литра
- 2  3 - 4 литра
- 3  5 - 6 литров
- 4  более 6 литров

№337

К ОСНОВНОМУ ПРИЗНАКУ АНАТОМИЧЕСКОГО УЗКОГО ТАЗА ОТНОСИТСЯ

- 1  уменьшенный размер наружной конъюгаты
- 2  маленький размер индекса Соловьева
- 3  рост беременной 150 см
- 4  крупное телосложение

№338

СЕРДЦЕБИЕНИЕ ПЛОДА ПРИ 1 ПОЗИЦИИ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- 1  слева от пупка
- 2  справа от пупка
- 3  выше пупка
- 4  над лоном

№339

ДИСТАНЦИЯ СПИНАРУМ РАВНА

- 1  25-26 см
- 2  20-21 см
- 3  28-29 см
- 4  30-31 см

№340

ДИСТАНЦИЯ ТРОХАНТЕРИКА РАВНА

- 1  30-31 см
- 2  20-21 см
- 3  28-29 см
- 4  25-26 см

№341

РАЗМЕР НАРУЖНОЙ КОНЪЮГАТЫ

- 1  20-21 см
- 2  28-29 см
- 3  25-26 см
- 4  30-31 см

№342

В СОСТАВ ПОСЛЕДА ВХОДИТ

- 1  плацента, пуповина и оболочки плода
- 2  плацента
- 3  плацента и пуповина
- 4  плаценты и оболочки

№343

ГРАВИ-ТЕСТ ОСНОВАН НА

- 1  определение хорионгонадотропина в моче
- 2  определение экскрадиола в моче
- 3  определение скрытых отеков
- 4  определение срока овуляции

№344

ФСГ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ В

- 1  передней доле гипофиза
- 2  гипоталамусе
- 3  яичниках
- 4  плаценте

№345

ЗА РАЗВИТИЕ Фолликулов в яичниках ответственные гормоны

- 1  ФСГ
- 2  пролактин
- 3  эстрогены
- 4  рилизинг фактор ФСГ

№346

МЕСТО ВЫСЛУШИВАНИЕ Сердцебиения плода при 2 позиции

- 1  справа от пупка
- 2  слева от пупка
- 3  выше пупка
- 4  над лоном

№347

ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА — ЭТО

- 1  отношение оси плода к длиннику матки
- 2  отношение спинки плода к сагиттальной плоскости
- 3  отношение спинки плода к фронтальной плоскости
- 4  отношение оси плода к поперечнику матки

№348

ПРАВИЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ПЛОДА СЧИТАЕТСЯ

- 1  продольное
- 2  косое
- 3  поперечное с головкой плода, обращенной влево
- 4  поперечное с головкой плода, обращенной вправо

№349

ПОЗИЦИЯ ПЛОДА ПРИ ПОПЕРЕЧНОМ ПОЛОЖЕНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО РАСПОЛОЖЕНИЮ

- 1  головки
- 2  спинки
- 3  мелких частей
- 4  тазового конца

№350

ПРЕДЛЕЖАНИЕ ПЛОДА - ЭТО ОТНОШЕНИЕ

- 1  крупной части плода ко входу в малый таз
- 2  головки плода ко входу в таз
- 3  тазового конца плода ко входу в малый таз
- 4  головки плода ко дну матки

№351

ПЕРВЫМ ПРИЕМОМ НАРУЖНОГО АКУШЕРСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1  высота стояния дна матки

- 2  позиция плода
- 3  вид плода
- 4  предлежащая часть

№352

ОКРУЖНОСТЬ ЖИВОТА ИЗМЕРЯЕТСЯ НА

- 1  уровне пупка
- 2  середине расстояния между пупком и мечевидным отростком
- 3  середине расстояния между пупком и лонным сочленением
- 4  на два поперечных пальца ниже пупка

№353

ИСТИННАЯ КОНЪЮГАТА - ЭТО РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ

- 1  наиболее выступающими внутрь точками симфиза и мысом
- 2  серединой верхнего края лонного сочленения и мысом
- 3  нижним краем симфиза и выступающей точкой мыса
- 4  верхним краем симфиза

№354

ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  сердцебиение плода
- 2  отсутствие менструации
- 3  увеличение размеров матки
- 4  диспепсические нарушения

№355

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОЙ ОСТРОЙ ГИПОКСИИ ПЛОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  аритмия
- 2  сердцебиение плода 100-110 уд./мин
- 3  глухость тонов сердца плода
- 4  сердцебиение плода 120-140 уд./мин

№356

ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  гипертоническая болезнь
- 2  возраст первородящей 25 лет
- 3  вторая беременность
- 4  поперечное положение плода

№357

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАННИХ СРОКОВ БЕРЕМЕННОСТИ НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1  оценка вероятных признаков беременности
- 2  оценка сомнительных признаков беременности
- 3  интерпретация данных влагалищного исследования
- 4  проведение иммунологических тестов на беременность

№358

НАЛИЧИЕ АКТИВНОГО РЕВМАТИЗМА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1  ухудшает прогноз ее течения
- 2  не влияет на ее исход
- 3  не является фактором риска гестоза
- 4  облегчает ее течение

№359

ПРЕЭКЛАМПСИЮ ОТЛИЧАЕТ ОТ ПРОГРЕССИРУЮЩЕГО ГЕСТОЗА БЕРЕМЕННЫХ

- 1  появление общемозговых симптомов
- 2  выраженность отечного синдрома
- 3  олигурия
- 4  уровень артериального давления

№360

ОСТРАЯ ПЛАЦЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1  отслойки плаценты
- 2  узкого таза
- 3  многоводия
- 4  наличия гестоза

№361

ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛАЦЕНТЫ

- 1  дистрофические изменения слизистой оболочки матки
- 2  многоплодие
- 3  многоводие
- 4  неправильное положение плода

№362

ДЛЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ ХАРАКТЕРНО

- 1  волнообразность, алый цвет крови, безболезненность, беспричинность
- 2  массивность, длительность
- 3  темный цвет крови
- 4  болезненность

№363

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ

- 1  матка мягкая, симметричная, кровь алая
- 2  матка в тонусе, болезненная, асимметричная
- 3  матка в тонусе, массивное длительное кровотечение
- 4  матка мягкая, сердцебиение плода отсутствует

№364

ВЫБОР АКУШЕРСКОЙ ТАКТИКИ ПРИ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ ЗАВИСИТ ОТ

- 1  вида предлежания
- 2  состояния плода
- 3  общего состояния роженицы
- 4  степени раскрытия шейки матки

№365

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ПРИРАЩЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ

- 1  наличие перенесенных аборт
- 2  пузырный занос
- 3  отсутствие аборт в анамнезе
- 4  пиелонефрит

№366

ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК БЕРЕМЕННОСТИ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ЖЕНЩИНЫ НА УЧЕТ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

- 1  до 12 недель беременности
- 2  до 13 недель беременности
- 3  до 14 недель беременности
- 4  при любом сроке беременности

№367

В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ БЕРЕМЕННОСТИ БЕРЕМЕННАЯ ДОЛЖНА ПОСЕЩАТЬ ЖЕНСКУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ

- 1  1 раз в месяц
- 2  2 раза в месяц
- 3  1 раз в неделю
- 4  по желанию

№368

ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ БЕРЕМЕННОСТИ БЕРЕМЕННАЯ ДОЛЖНА ПОСЕЩАТЬ ЖЕНСКУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ

- 1  1 раз в 2 недели
- 2  раз в 10 дней

- 3  1 раз в месяц
- 4  по желанию

№369

ЗДОРОВАЯ БЕРЕМЕННАЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ОСМОТРЕНА ТЕРАПЕВТОМ

- 1  2 раза за беременность
- 2  1 раз за беременность
- 3  ежемесячно
- 4  по показаниям

№370

ПРИ 12-ТИ НЕДЕЛЬНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ДНО МАТКИ НАХОДИТСЯ

- 1  на уровне лобка
- 2  за пределами малого таза
- 3  на уровне пупка
- 4  на 2 см выше лона

№371

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРЕИМУЩЕСТВО ИМЕЮТ ПРИЗНАКИ

- 1  достоверные
- 2  вероятные
- 3  сомнительные
- 4  ранние

№372

ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК БЕРЕМЕННОСТИ

- 1  выслушивание сердцебиения плода
- 2  рвота, тошнота
- 3  увеличение молочных желез
- 4  увеличение матки

№373

ВЕРОЯТНЫЙ ПРИЗНАК БЕРЕМЕННОСТИ

- 1  прекращение менструации
- 2  пигментация кожи
- 3  выслушивание сердцебиения плода
- 4  тошнота

№374

ЭКСПРЕСС АНАЛИЗ НА БЕРЕМЕННОСТЬ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ОПРЕДЕЛЕНИИ

- 1  хорионического гонадотропина
- 2  прогестерона
- 3  гормонов гипофиза
- 4  эстрогенных гормонов

№375

ПРИЗНАК ТАЗОВОГО ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛОДА

- 1  головка плода у дна матки
- 2  высокое стояние головки
- 3  сердцебиение плода у дна матки
- 4  раннее излитие вод

№376

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ КРОВОТЕЧЕНИЯ В I ПОЛОВИНЕ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  самопроизвольный выкидыш
- 2  рак шейки матки
- 3  преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- 4  пузырный занос

№377

МНОГОПЛОДИЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1  ультразвуковом исследовании
- 2  влагалищном исследовании
- 3  иммунологической реакции
- 4  рентгенологическом исследовании

№378

ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ В РАННИЕ СРОКИ СООТВЕТСТВУЕТ СРОКУ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1  4 - 12 недель
- 2  13 - 17 недель
- 3  18 - 23 недель
- 4  24 - 26 недель

№379

ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ПОЗДНИЙ АБОРТ» СООТВЕТСТВУЕТ СРОКУ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1  13 - 17 недель
- 2  28 - 30 недель
- 3  31 - 33 недель
- 4  34 - 36 недель

№380

ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ» СООТВЕТСТВУЕТ СРОКУ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1  28 недель
- 2  39 недель
- 3  21 недель
- 4  20 недель

№381

ПРИВЫЧНЫЙ АБОРТ - ЭТО

- 1  самопроизвольное прерывание беременности более 2-х раз
- 2  прерывание беременности более 3-х раз
- 3  прерывание беременности более 4-х раз
- 4  прерывание беременности более 5-х раз

№382

РАННИЙ СРОК БЕРЕМЕННОСТИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ ПО

- 1  уровню хориального гонадотропина в утренней моче
- 2  базальной температуре
- 3  величине матки
- 4  жалобам пациентки

№383

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЛОДА, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПОСЛЕ 12 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ, НАЗЫВАЮТ

- 1  фетопатия
- 2  эмбриопатия
- 3  бластопатия
- 4  зиготопатия

№384

ПОД ВЛИЯНИЕМ ПОВРЕЖДАЮЩЕГО ФАКТОРА БЛАСТОПАТИЯ ВОЗНИКАЕТ

- 1  в первые 15 дней с момента оплодотворения
- 2  с 16 по 70 день с момента оплодотворения
- 3  с 71 дня до конца 7-го лунного месяца
- 4  с начала 8-го лунного месяца до родов

№385

ПОЛНОЕ ПРЕДЛЕЖАНИЕ ПЛАЦЕНТЫ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ

- 1  открытии маточного зева на 4 см и более
- 2  открытию маточного зева менее 4 см
- 3  полном открытии

- 4  закрытом маточном зеве

№386

В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ОСМОТР ПРИ ПОМОЩИ ЗЕРКАЛ У ЗДОРОВОЙ БЕРЕМЕННОЙ ПРОВОДЯТ

- 1  однократно при взятии на учет  
2  2 раза за беременность  
3  3 раза за беременность  
4  при направлении в родильный дом

№387

ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1  инфекционный агент  
2  генетический фактор  
3  гиперандрогенный фактор  
4  социально-биологический фактор

№388

БЕРЕМЕННЫЕ С МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТЬЮ

- 1  госпитализируются на роды в 37-38 недель  
2  дополнительно обследуются генетиком  
3  наблюдаются пассивно  
4  госпитализируются на роды в 39-40 недель

№389

ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ПЛОДА В I ПОЗИЦИИ ПАЦИЕНТКУ УКЛАДЫВАЮТ

- 1  на правый бок  
2  на левый бок  
3  спину  
4  на живот

№390

ДЛЯ СОЧЕТАННЫХ ФОРМ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА ХАРАКТЕРНО

- 1  раннее начало  
2  преобладание симптомов экстрагенитального заболевания  
3  нарушение маточно-плацентарного кровотока  
4  изменение гемодинамических показателей

№391

БЕРЕМЕННОЙ ИЗ «ГРУППЫ ВЫСОКОГО РИСКА» НЕОБХОДИМО

- 1  обследование в стационаре  
2  прерывание беременности  
3  дополнительное обследование генетиком  
4  дополнительное обследование терапевтом

№392

РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  снижение диуреза  
2  повышение диастолического давления  
3  анурия  
4  тошнота

№393

СОЧЕТАННАЯ ФОРМА ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1  20-26 недель  
2  27-32 недель  
3  33-36 недель  
4  37-39 недель

№394

ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ ОТСЛОЙКИ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ

- 1  локальная болезненность матки, гипертонус матки
- 2  нормальный тонус матки
- 3  кровянистые выделения
- 4  боли в крестце и поясничной области

№395

В ОСНОВЕ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА ЛЕЖИТ

- 1  длительность течения
- 2  раннее начало
- 3  плацентарная недостаточность
- 4  возраст женщины

№396

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГЕСТОЗА ЛЕГКОЙ И СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  гипертензия
- 2  боль в эпигастральной области
- 3  нарушение зрения
- 4  головная боль

№397

ОСЛОЖНЕНИЕМ НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  ДВС-синдром
- 2  эндометрит
- 3  сепсис
- 4  разрывы шейки матки

№398

ДЛЯ ПРЕГЕСТОЗА ХАРАКТЕРНА

- 1  патологическая и неравномерная прибавка массы тела
- 2  лабильность и асимметрия АД
- 3  задержка внутриутробного развития плода
- 4  тошнота

№399

ПРИЧИНОЙ НЕВЫНАШИВАНИЯ В I ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  гормональные нарушения
- 2  хромосомные аномалии
- 3  иммунологические факторы
- 4  патологии яйцеклетки

№400

РАЗМЕРЫ МАТКИ БОЛЬШЕ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО СРОКА БЕРЕМЕННОСТИ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1  пузырном заносе
- 2  миоме матки
- 3  двурогой матке
- 4  седловиной матке

№401

ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1  расход железа на фетоплацентарный комплекс
- 2  нарушение всасывания железа в ЖКТ
- 3  хронический пиелонефрит
- 4  хроническая незначительная кровопотеря

№402

ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ СНИЖАЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО ЖЕЛЕЗА В

- 1  крови
- 2  печени
- 3  костном мозге
- 4  селезенке



№403

ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА НЕВЫНАШИВАНИЯ ВО II ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1  истмико-цервикальная недостаточность
- 2  инфекционные заболевания
- 3  гормональная недостаточность яичников и плаценты
- 4  вредные привычки

№404

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ ОТСЛОЙКЕ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ

- 1  гипоксия плода
- 2  головная боль
- 3  внутриутробная гибель плода
- 4  изменение консистенции и конфигурации матки

№405

В ПУПОВИНЕ ПЛОДА РАСПОЛОЖЕНЫ СОСУДЫ

- 1  две артерии, одна вена
- 2  две вены, одна артерия
- 3  три вены
- 4  три артерии

№406

НАРУЖНОЕ АКУШЕРСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ЖЕНЩИНЫ

- 1  лежа на кушетке
- 2  лежа на кресле
- 3  полулежа на кушетке
- 4  полусидя на кресле

№407

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ГЕМОДИНАМИКИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1  увеличение объема циркулирующей крови
- 2  снижение объема циркулирующей крови
- 3  уменьшение количества эритроцитов и гемоглобина
- 4  снижение артериального давления

№408

ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ ВОДУ ТЕМПЕРАТУРОЙ ( \_\_  
С°)

- 1  20-22
- 2  37-38
- 3  5-6
- 4  10-12

№409

ЭЛЕМЕНТ ОБЩЕГО УХОДА ПРИ РВОТЕ

- 1  обработка полости рта
- 2  промывание желудка
- 3  обильное щелочное питье
- 4  применение пузыря со льдом на эпигастральную область

№410

ПРИ ДУОДЕНАЛЬНОМ ЗОНДИРОВАНИИ ПАЦИЕНТА УКЛАДЫВАЮТ НА

- 1  правый бок
- 2  живот
- 3  левый бок
- 4  спину

№411

ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ГНОЙНОЙ МОКРОТЫ, В ПИТАНИИ ПАЦИЕНТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1  увеличить количество белка
- 2  увеличить количество соли
- 3  уменьшить количество жидкости
- 4  уменьшить количество белка

№412

ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

- 1  экспираторная одышка
- 2  кашель с гнойной мокротой
- 3  повышенное артериальное давление
- 4  головная боль

№413

БРИТЬЕ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1  непосредственно перед операцией в санитарной комнате
- 2  на операционном столе
- 3  не производится
- 4  за 12 часов до операции

№414

ВИД САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ, ВЫПОЛНЯЕМОЙ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ

- 1  частичная санитарная обработка
- 2  полная санитарная обработка
- 3  не осуществляется
- 4  только бритье операционного поля

№415

ЕСЛИ БОЛЬНОЙ ПРИНИМАЛ ПИЩУ ЗА 40 МИНУТ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ, ТО СЛЕДУЕТ

- 1  удалить содержимое желудка через зонд
- 2  отложить операцию на сутки
- 3  вызвать рвоту
- 4  ничего не предпринимать

№416

ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО

- 1  по назначению врача удалить содержимое желудка через зонд
- 2  определить рост пациента
- 3  дать стакан сладкого чая
- 4  сделать очистительную клизму

№417

ДЛЯ БОРЬБЫ С ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ПАРЕЗОМ КИШЕЧНИКА НЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  сифонную клизму
- 2  гипертоническую клизму
- 3  введение в/в гипертонического комплекса
- 4  введение раствора прозерина п/к

№418

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ АСПИРАЦИОННОГО СИНДРОМА В ЭКСТРЕННОЙ ХИРУРГИИ НЕОБХОДИМО

- 1  опорожнить желудок с помощью зонда
- 2  придать больному положение Тренделенбурга
- 3  положить больного на левый бок
- 4  вызвать рвоту

№419

ОХАРАКТЕРИЗУЙТЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СОСТАВ ОТХОДОВ КЛАССА В (ЧРЕЗВЫЧАЙНО ЭПИДЕМИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ)

- 1  отходы, контаминированные и потенциально контаминированные ПБА 1-2 групп патогенности
- 2  отходы из лабораторий, работающих с микроорганизмами 1 -4 групп патогенности
- 3  отходы фтизиатрических, микологических больниц

- 4  отходы от пациентов с анаэробной инфекцией

№420

АСЕПТИКА - ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1  предупреждение проникновения микроорганизмов в рану и в организм в целом
- 2  полное уничтожение микробов и их спор
- 3  стерильность
- 4  ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом

№421

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ ЗАБОР БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1  со слизистой зева и носа
- 2  только со слизистой носа
- 3  со слизистой зева
- 4  со слизистой щеки

№422

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ БРОНХОЛЁГОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЮТ

- 1  дыхательную гимнастику
- 2  интубацию трахеи
- 3  диету, богатую белком
- 4  УВЧ на грудную клетку

№423

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО В ПОСТЕЛИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ МЕТЕОРИЗМА

- 1  Фаулера
- 2  Тренделенбурга
- 3  горизонтальное на спине
- 4  не имеет значения

№424

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ НАГНОЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ НЕОБХОДИМО

- 1  снять несколько швов, дренировать рану
- 2  ввести наркотический анальгетик
- 3  наложить повязку с ихтиоловой мазью
- 4  наложить сухую стерильную повязку

№425

ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА С ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМОЙ

- 1  боль в области ожоговой раны
- 2  озноб
- 3  слабость
- 4  повышенная температура тела

№426

ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО УДАЛЕНИЮ КАТАРАКТЫ ПАЦИЕНТЫ ДОЛЖНЫ

- 1  лежать 2 часа на спине
- 2  лежать на спине 3 суток
- 3  лежать лицом вниз
- 4  лежать на боку

№427

ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В ГРАДУСАХ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ПРИ СПАСТИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ

- 1  35-37
- 2  до 12
- 3  20
- 4  не имеет значения

№428

РАСТВОР ДЛЯ ОБРАБОТКИ УШЕЙ ПАЦИЕНТОВ

- 1  3% перекись водорода
- 2  0,05% раствор перманганата калия
- 3  5% раствор перманганата калия
- 4  5% гидрокарбонат кальция

№429

МОКРОТУ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СОБИРАЮТ В

- 1  стерильную банку
- 2  сухую банку
- 3  стерильную пробирку
- 4  сухую пробирку

№430

ДРЕНАЖНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПРИДАЕТСЯ ПАЦИЕНТУ ДЛЯ

- 1  улучшения отхождения мокроты
- 2  снижения лихорадки
- 3  уменьшения одышки
- 4  расширения бронхов

№431

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЕРИКАРДИТЕ

- 1  сидя с наклоном туловища вперед
- 2  лежа на боку
- 3  горизонтальное с приподнятыми ногами
- 4  горизонтальное

№432

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ПИТАНИИ ПАЦИЕНТА ОГРАНИЧИВАЮТ ПОТРЕБЛЕНИЕ

- 1  соли и жидкости
- 2  углеводов и витаминов
- 3  белков и минералов
- 4  белков и углеводов

№433

ПАЦИЕНТАМ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА РЕКОМЕНДУЮТ ПРОДУКТЫ БОГАТЫЕ КАЛИЕМ

- 1  бананы, курага
- 2  макароны, хлеб
- 3  яблоки, печень
- 4  капуста, свекла

№434

ПРИ ПОДГОТОВКЕ К УЛЬТРАЗВУКОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ЗА ТРИ ДНЯ ДО ПРОВЕДЕНИЯ ИЗ РАЦИОНА ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1  молоко, овощи, фрукты, черный хлеб
- 2  яйца, белый хлеб, сладости
- 3  мясо, рыбу, консервы
- 4  гречневую кашу, помидоры, гранаты

№435

ПРИ ЗАПОРЕ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЮТ УПОТРЕБЛЯТЬ

- 1  свеклу, капусту
- 2  хлеб, макароны
- 3  селедку, картофель
- 4  конфеты, торты

№436

ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К УЗИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

- 1  проводится натощак
- 2  требует предварительной поставки сифонной клизмы

- 3  требует промывания желудка
- 4  требует постановки масляной клизмы

№437

ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К АБДОМИНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ ТРЕБУЕТ

- 1  опорожнения мочевого пузыря
- 2  промывания желудка
- 3  постановки сифонной клизмы
- 4  поставки очистительной клизмы

№438

ТЮБАЖ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1  увеличения оттока желчи
- 2  уменьшения оттока желчи
- 3  снятия воспаления
- 4  уменьшения боли

№439

ГОРЯЧАЯ ВАННА ПОКАЗАНА ПРИ

- 1  почечной колике
- 2  печеночной колике
- 3  кишечной колике
- 4  желудочном кровотечении

№440

ПРИ УРЕМИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  очистительную клизму
- 2  горячую ванну
- 3  банки
- 4  горчичники

№441

ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА РЕКОМЕНДУЮТ ЗАПИВАТЬ

- 1  кислым соком
- 2  минеральной водой
- 3  чаем
- 4  молоком

№442

СТАНДАРТНЫМИ ОТВЕДЕНИЯМИ ЭКГ НАЗЫВАЮТ

- 1  I, II, III
- 2  V1, V2, V3
- 3  V4, V5, V6
- 4  aVR, aVL, aVF

№443

ГАЗООТВОДНУЮ ТРУБКУ ОСТАВЛЯЮТ В КИШЕЧНИКЕ НЕ БОЛЕЕ 1 ЧАСА, ПОТОМУ ЧТО

- 1  могут образоваться пролежни в стенке кишечника
- 2  это утомит больного
- 3  это перестанет оказывать лечебный эффект
- 4  заканчивается ее стерильность

№444

ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ НА ПРЯМОЙ КИШКЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  очистительные клизмы накануне и в день операции
- 2  легкий завтрак
- 3  промывание желудка
- 4  очистительная клизма накануне операции

№445

УХОД ЗА ТРАХЕОСТОМОЙ ВКЛЮЧАЕТ ОЧИСТКУ КАНЮЛИ

- 1  по мере загрязнения
- 2  раз в сутки
- 3  ежечасно
- 4  каждые 30 минут

№446

ДРЕНАЖ В ГНОЙНУЮ РАНУ ВВОДЯТ ДЛЯ

- 1  обеспечения оттока отделяемого
- 2  ускорения эпителизации
- 3  остановки кровотечения
- 4  произведения тампонады

№447

НАЗОГАСТРАЛЬНЫЙ ЗОНД ПРОМЫВАЮТ

- 1  физиологическим раствором
- 2  раствором хлоргексидина
- 3  раствором фурацилина
- 4  3% раствором перекиси водорода

№448

ГАЗООТВОДНАЯ ТРУБКА ВЗРОСЛОМУ ПАЦИЕНТУ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА СРОК ДО

- 1  1 часа
- 2  10 минут
- 3  6-7 часов
- 4  5 минут

№449

ДЛЯ ЗАЩИТЫ КОЖИ ВОКРУГ СВИЩА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1  цинковую пасту
- 2  3% раствор перекиси водорода
- 3  формалин
- 4  левомеколь

№450

ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ОЧИСТИТЕЛЬНАЯ КЛИЗМА

- 1  противопоказана
- 2  ставится в любое время
- 3  ставится за 1 час
- 4  ставится непосредственно перед операцией

№451

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

- 1  клопидогрель
- 2  внутрь валидол
- 3  коринфар
- 4  милдронат

№452

ПРИ СТЕНОКАРДИИ РАЗРЕШАЕТСЯ ПРИЕМ НИТРОГЛИЦЕРИНА

- 1  только во время приступа
- 2  1 раз в сутки
- 3  2 раза в сутки
- 4  постоянно в течение нескольких месяцев

№453

ПРИ ПЕРИТОНИТЕ НЕОБХОДИМО

- 1  холод на живот, госпитализировать
- 2  ввести но-шпу, грелку на живот
- 3  ввести атропин, оставить дома

- 4  новокаин внутрь, грелку на живот

№454

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  оксигенотерапия 100% кислородом  
2  пероральный прием активированного угля  
3  промывание желудка  
4  внутривенное введение налоксона

№455

РАЗОВАЯ ДОЗА РАСТВОРА АДРЕНАЛИНА У ДЕТЕЙ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ ( \_ МГ/КГ ВЕСА)

- 1  0,01  
2  1  
3  0,05  
4  0,1

№456

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО ПРИПАДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  Диазепам  
2  Дигоксин  
3  Дроперидол  
4  Димедрол

№457

ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ ЖЕЛУДКА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ СЛЕДУЕТ

- 1  ввести анальгетик, промыть желудок  
2  дать выпить молока  
3  ничего не делать до госпитализации  
4  вызвать рвоту

№458

ЖГУТ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНИТЬ ПРИ

- 1  кровотечения из подколенной артерии  
2  кровотечения из вен предплечья  
3  капиллярном кровотечении  
4  внутреннем кровотечении

№459

ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ХОЛОД НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА

- 1  переносицу на 30 минут  
2  затылок на 2 часа  
3  область лба на 3 часа  
4  область висков на 30 минут

№460

МЕРОПРИЯТИЯМИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ 3 - 4 СТЕПЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  обезболивание, сухие асептические повязки на обожженные участки, транспортировка в лечебное учреждение  
2  обезболивание, повязки с противоожоговыми аэрозолями, транспортировка в лечебное учреждение  
3  обезболивание, холодные влажные повязки, транспортировка в лечебное учреждение  
4  обезболивание, мазевые повязки, транспортировка в лечебное учреждение

№461

МЕТОДИКОЙ ОБРАБОТКИ ХИМИЧЕСКОГО ОЖОГА НА ДОВРАЧЕБНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  промывание обожженного участка холодной водой в течение 15-20 минут, сухие асептические повязки  
2  промывание обожженного участка холодной водой в течение часа, сухие асептические повязки  
3  промывание обожженного участка холодной водой, повязки с противоожоговыми аэрозолями  
4  водой не промывать, обработать обожженный участок вазелиновым маслом, сухие асептические повязки

№462

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЗАКРЫТОМ ВЫВИХЕ

- 1  транспортная иммобилизация
- 2  наложение давящей повязки
- 3  тепло на место повреждения
- 4  асептическая повязка

№463

ПРИ ИСТИННОМ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  допамин
- 2  адреналин
- 3  мезатон
- 4  норадреналин

№464

ВИКАСОЛ НАЧИНАЕТ ПРОЯВЛЯТЬ СВОЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ

- 1  через 12-18 часов
- 2  через 30 минут
- 3  через 1 час
- 4  через 3-4 часа

№465

ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА ЙОД В АНАМНЕЗЕ, БОЛЬНОМУ ПРОТИВОПОКАЗАН

- 1  Кордарон
- 2  Обзидан
- 3  Коринфар
- 4  Верапамил (изоптин)

№466

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ЗАДЕРЖКЕ В МАТКЕ ДЕТСКОГО МЕСТА ИЛИ ЕГО ЧАСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  кровотечение из половых путей
- 2  отсутствие наружного кровотечения
- 3  резкая боль в надлобковой области
- 4  уменьшение матки в объеме

№467

ПАЦИЕНТКУ СЛЕДУЕТ ПРЕДУПРЕДИТЬ О ТОМ, ЧТО НА РАННИХ СРОКАХ БЕРЕМЕННОСТИ ВЫЗВАТЬ АНОМАЛИИ ПЛОДА МОЖЕТ

- 1  краснуха
- 2  туберкулез
- 3  ветряная оспа
- 4  пневмония

№468

ОСТРАЯ ПСИХИЧЕСКАЯ ТРАВМА ВЫЗЫВАЕТ

- 1  реактивный психоз
- 2  маниакально-депрессивный психоз
- 3  шизофрению
- 4  эпилепсию

№469

АМИНАЗИН ПРИМЕНЯЮТ ПРИ КУПИРОВАНИИ

- 1  реактивного возбуждения
- 2  реактивного ступора
- 3  реактивной депрессии
- 4  истерического припадка

№470

К АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ЗАМЕДЛЕННОГО ТИПА ОТНОСИТСЯ

- 1  туберкулиновая реакция
- 2  отек Квинке



- 3  анафилактический шок
- 4  крапивница

№471

ДЛЯ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ ОТРАВЛЕНИЙ ВАЖНЕЕ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1  вероятную дозу яда
- 2  отравляющее вещество
- 3  место отравления
- 4  время отравления

№472

ТАБЛЕТИРОВАННЫЙ ЯД МОЖЕТ НАХОДИТЬСЯ В СКЛАДКАХ ЖЕЛУДКА В ТЕЧЕНИЕ ( \_ ЧАСОВ)

- 1  24-48
- 2  4 - 6
- 3  12-24
- 4  1-2

№473

АНТИДОТОМ В "ТОКСИЧЕСКОЙ" ФАЗЕ ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  атропин
- 2  бемеGRID
- 3  прозерин
- 4  налорфин

№474

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  нитропрепараты
- 2  анальгин
- 3  морфин
- 4  пропранолол

№475

НЕОТЛОЖНАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1  Глюкокортикоидных препаратов
- 2  Кальция Хлорида
- 3  Кордиамина
- 4  Панангина

№476

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  допамин
- 2  мезатон
- 3  преднизолон
- 4  атропин

№477

ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ, ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ ПРЕПАРАТА

- 1  нитро мак ретард
- 2  строфантин
- 3  магния сульфат
- 4  клофелин

№478

ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ, СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ, ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1  допамина
- 2  кордиамина
- 3  лазикса

- 4  полиглюкина

№479

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМА ТАХИСИСТОЛИЧЕСКОЙ ФОРМЫ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ СО СТАБИЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  новокаинамид  
2  лидокаин  
3  верапамил  
4  аденозин

№480

НАИБОЛЬШИМ ЭФФЕКТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БРАДИКАРДИИ ПРИ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ ОБЛАДАЕТ

- 1  электрокардиостимуляция  
2  допамин  
3  атропин  
4  лидокаин

№481

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  каптоприл  
2  дибазол  
3  гипотиазид  
4  фуросемид

№482

ВНУТРИМЫШЕЧНЫЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ ГЕПАРИНА НЕЦЕЛЕСООБРАЗЕН ИЗ-ЗА

- 1  развития болезненных гематом  
2  медленного всасывания  
3  разрушения тканевыми ферментами  
4  развития отека Квинке

№483

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧАСТОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  кордарон  
2  новокаинамид  
3  лидокаин  
4  изоптин

№484

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  морфин  
2  промедол  
3  омнопон  
4  кеторол

№485

ПРИ ВНЕЗАПНОМ СНИЖЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИБИОТИКА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ВНУТРИВЕННО ВВЕСТИ

- 1  адреналин  
2  супрастин  
3  кордиамин  
4  глюкокортикоидные препараты

№486

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ПРИ СОПУТСТВУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПОКАЗАН

- 1  нифедипин  
2  эуфиллин  
3  кеторалак  
4  пропранолол

№487

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВНУТРИВЕННО ВВОДИТСЯ

- 1  60 мл 40% раствора глюкозы
- 2  налоксон
- 3  40 мл 40% раствора глюкозы вместе с 6-8 ЕД инсулина
- 4  200 мл 5% раствора глюкозы со скоростью 60 капель в минуту

№488

В КАЧЕСТВЕ АНАЛЬГЕТИКА ПРИ СОЧЕТАНИИ ПЕРЕЛОМА БЕДРА С ЗАКРЫТОЙ ТРАВМОЙ ЖИВОТА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНИТЬ

- 1  фентанил
- 2  трамадол
- 3  морфин
- 4  кеторолак

№489

КОМПРЕССИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ ВЫПОЛНЯЕТСЯ С ЧАСТОТОЙ ( \_ В МИН.)

- 1  100-120
- 2  40-50
- 3  60-80
- 4  120-130

№490

ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПЕРВОГО РАЗРЯДА ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ДЕФИБРИЛЯЦИИ НЕОБХОДИМО

- 1  выявить картину крупноволновой фибрилляции желудочков на мониторе электрического дефибриллятора
- 2  проводить непрямой массаж сердца в течение 7 минут
- 3  ввести лидокаин
- 4  ввести гидрокарбонат натрия

№491

ЕСЛИ НА МОНИТОРЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ДЕФИБРИЛЛЯТОРА РЕГИСТРИРУЕТСЯ АСИСТОЛИЯ, СЛЕДУЕТ

- 1  начать непрямой массаж сердца и искусственную вентиляцию легких, ввести внутривенно адреналин
- 2  начать закрытый массаж сердца, внутривенно или внутрисердечно ввести лидокаин, адреналин и кальция хлорид
- 3  провести электрическую дефебрилляцию
- 4  отказаться от проведения реанимационных мероприятий

№492

НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ОТКРЫТОМ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ НОСА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1  туалет раны, наложение асептической повязки, переднюю тампонаду носовых ходов, наложение пращевидной повязки, холод, транспортировку в ЛОР-отделение
- 2  туалет раны, наложение асептической повязки, заднюю тампонаду носовых ходов
- 3  транспортировку в ЛОР-отделение без дополнительных вмешательств
- 4  заднюю тампонаду носа и введение наркотических анальгетиков

№493

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  восполнение дефицита объема циркулирующей крови
- 2  стимуляция сократительной способности миокарда
- 3  улучшение реологических свойств крови
- 4  дегидратация

№494

ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ВНУТРИБРЮШНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ В ОБЪЕМЕ НЕ МЕНЕЕ ( \_ %) ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ КРОВОПОТЕРИ

- 1  100
- 2  40

- 3  50  
4  200

№495

СКОРОСТЬ ИНФУЗИИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ I СТЕПЕНИ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ВНУТРИБРЮШНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ ( \_ МЛ/МИН)

- 1  50-100  
2  20  
3  100-200  
4  200-300

№496

СКОРОСТЬ ИНФУЗИИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ II СТЕПЕНИ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ВНУТРИБРЮШНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ ( \_ МЛ/МИН)

- 1  100-200  
2  200-300  
3  50-100  
4  20

№497

СКОРОСТЬ ИНФУЗИИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ III СТЕПЕНИ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ВНУТРИБРЮШНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ ( \_ МЛ/МИН)

- 1  200-300  
2  100-200  
3  50-100  
4  20

№498

ПРИ СИНДРОМЕ «ОСТРОГО ЖИВОТА» НЕОБХОДИМО НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВЫПОЛНИТЬ СЛЕДУЮЩЕЕ

- 1  применить холод, срочно госпитализировать больного  
2  применить антибиотики, госпитализировать больного  
3  применить наркотические анальгетики, госпитализировать больного  
4  передать «актив» в поликлинику

№499

НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ОСТРОМ ЖЕЛУДОЧНОКИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1  внутривенное введение кровезаменителей гемодинамического действия, наложение холода на эпигастральную область, транспортировка на носилках, госпитализация  
2  введение наркотических анальгетиков, применение тепла на эпигастральную область  
3  применение спазмолитиков, обильное питье, госпитализация  
4  наложение холода на эпигастральную область, транспортировка в положении сидя

№500

ДЛЯ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОМ КЕТОАЦИДОЗЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНИМ РАСТВОР

- 1  0,9% Натрия Хлорида  
2  10% Глюкозы  
3  4% Натрия Гидрокарбоната  
4  Полиглюкина

№501

ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ У ПОСТРАДАВШЕГО БЕЗ СОЗНАНИЯ ПОСЛЕ ПАДЕНИЯ С ВЫСОТЫ ИЛИ НЫРЯНИЯ В ВОДУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  фиксация шейного отдела позвоночника с помощью шины-воротника  
2  выполнение тройного приема Сафара  
3  внутривенное введение глюкокортикоидных препаратов  
4  интубация трахеи

№502

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СУДОРОЖНОГО ПРИПАДКА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1  реланиум  
2  кофеин

- 3  лидокаин
- 4  кеторолак

№503

К РАННИМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ ОТКРЫТОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ОТНОСИТСЯ

- 1  окклюзионная повязка на рану грудной клетки
- 2  срочная госпитализация в стационар без дополнительных лечебных мероприятий
- 3  начало искусственной вентиляции легких
- 4  плевральная пункция на стороне повреждения, во II межреберье по срединноключичной линии

№504

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1  налоксон
- 2  атропин
- 3  кордиамин
- 4  прозерин

№505

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕМСЯ КОМОЙ И УГНЕТЕНИЕМ ДЫХАНИЯ, ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  восстановление проходимости дыхательных путей и начало искусственной вентиляции легких
- 2  промывание желудка через зонд
- 3  внутривенное введение налоксона
- 4  внутривенное введение кордиамина

№506

ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ЧЕРЕЗ ЗОНД ПРИ ОТРАВЛЕНИИ КИСЛОТАМИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1  холодная вода
- 2  вазелиновое масло
- 3  слабый раствор перманганата калия
- 4  раствор бикарбоната натрия

№507

ОБЪЕМ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ПРИ НАРУШЕННОЙ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  экстренную госпитализацию в гинекологическое отделение стационара на фоне поддерживающей инфузионной терапии
- 2  экстренную госпитализацию в гинекологическое отделение стационара без дополнительных лечебных мероприятий
- 3  обезболивание, госпитализацию в гинекологическое отделение стационара на фоне поддерживающей инфузионной терапии
- 4  введение сокращающих матку средств - окситоцин, госпитализацию в гинекологическое отделение стационара на фоне поддерживающей инфузионной терапии

№508

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПРИСТУПА ЭПИЛЕПСИИ

- 1  диазепам
- 2  клофелин
- 3  лидокаин
- 4  кеторолак

№509

МАССАЖ КАРОТИДНОГО СИНУСА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМА ТАХИАРИТМИИ ПОКАЗАН ПРИ

- 1  суправентрикулярной тахикардии
- 2  фибрилляции предсердий
- 3  трепетании предсердий
- 4  желудочковой тахикардии

№510

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОСТОЯННОЙ ТАХИСИСТОЛИЧЕСКОЙ ФОРМЫ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  дигоксин
- 2  новокаионамид
- 3  лидокаин
- 4  изоптин

№511

ДЕТЯМ ПРИ ЛИХОРАДКЕ СВЫШЕ 39,0 С ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1  ацетилсалициловой кислоты
- 2  анальгина
- 3  ибупрофена
- 4  парацетамола

№512

ТИП ОДЫШКИ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- 1  экспираторный
- 2  инспираторный
- 3  смешанный
- 4  стридорозный

№513

КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  инфаркт миокарда
- 2  отек легких
- 3  коллапс
- 4  кардиомиопатия

№514

ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ ИНФАРКТА МИОКАРДА

- 1  боли за грудиной, некупируемые нитроглицерином
- 2  резкая слабость
- 3  брадикардия
- 4  низкое АД

№515

ОСТАНОВКА ДЫХАНИЯ - ЭТО

- 1  апноэ
- 2  диспноэ
- 3  стридор
- 4  тахипноэ

№516

ВИД ШОКА ПРИ НАПРЯЖЕННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ

- 1  обструктивный
- 2  кардиогенный
- 3  гиповолемический
- 4  анафилактический

№517

ПРИЧИНА ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПАЦИЕНТОВ В КОМАТОЗНОМ СОСТОЯНИИ

- 1  западение корня языка
- 2  ларингоспазм
- 3  скопление трахеобронхиального секрета в ротоглотке
- 4  эпиглоттит

№518

СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ДЫХАНИЕ КУССМАУЛЯ

- 1  кетоацидотическая кома
- 2  геморрагический инсульт
- 3  отравление барбитуратами
- 4  гипогликемическая кома

№519

ШОКОВЫЙ ИНДЕКС АЛЬГОВЕРА В НОРМЕ РАВЕН

- 1  0,5
- 2  1,5
- 3  2
- 4  1

№520

«ОБРУЧЕОБРАЗНАЯ» ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ, ОДЫШКА, РВОТА, ВИШНЕВАЯ ОКРАСКА КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ИНГАЛЯЦИОННОГО ОТРАВЛЕНИЯ

- 1  угарным газом
- 2  хлором
- 3  аммиаком
- 4  сероводородом

№521

АСПИРАЦИОННО-ОБТУРАЦИОННЫЕ НАРУШЕНИЯ ДЫХАНИЯ МОГУТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ

- 1  коме любой глубины
- 2  только глубокой коме
- 3  только поверхностной коме
- 4  оглушение

№522

ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК НАД ЛЕГКИМИ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

- 1  коробочный
- 2  тупой
- 3  тимпанический
- 4  притупленно-тимпанический

№523

МОКРОТА ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

- 1  стекловидная
- 2  «ржавая»
- 3  гнойная
- 4  зловонная

№524

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  экспираторная одышка
- 2  отек Квинке
- 3  лихорадка
- 4  кровохарканье

№525

К КОНЦУ 1-2-ГО ДНЯ ПНЕВМОНИИ НА ВЫСОТЕ ВДОХА МОЖНО ПРОСЛУШАТЬ

- 1  крепитацию
- 2  жесткое дыхание
- 3  сухие хрипы
- 4  бронхиальное дыхание

№526

КРИТЕРИЕМ «ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕЙ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ» ЯВЛЯЕТСЯ ДАВНОСТЬ ПОЯВЛЕНИЯ БОЛЕЙ ДО ( \_ МЕС.)

- 1  1
- 2  6
- 3  4-5
- 4  2-3

№527

ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ

- 1  за грудиная боль
- 2  брадикардия
- 3  головная боль
- 4  рвота

№528

ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- 1  размягчение глазных яблок
- 2  отсутствие пульса на сонной артерии
- 3  отсутствие дыхания
- 4  расширение зрачков

№529

КРОВОХАРКАНИЕ ПРИ ТРАВМЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПОВРЕЖДЕНИИ

- 1  легкого
- 2  плевры
- 3  сердца
- 4  органов брюшной полости

№530

ПОДКОЖНАЯ ЭМФИЗЕМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ УКАЗЫВАЕТ НА

- 1  повреждение плевры и легкого
- 2  повреждение перикарда
- 3  повреждение сосудисто-нервного пучка
- 4  интерпозицию мягкими тканями

№531

СИМПТОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙСЯ В ТОКСИЧЕСКОЙ СТАДИИ ПЕРИТОНИТА

- 1  признаки развивающегося пареза кишечника
- 2  острая боль в животе
- 3  боль в правой подвздошной области
- 4  нормальная температура тела

№532

ГЕМОТОРАКС - ЭТО СКОПЛЕНИЕ КРОВИ В

- 1  плевральной полости
- 2  капсуле сустава
- 3  околосердечной сумке
- 4  брюшной полости

№533

ПЛОЩАДЬ ПОРАЖЕНИЯ ПЕРЕДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ТУЛОВИЩА СОСТАВЛЯЕТ ( \_ %)

- 1  18
- 2  9
- 3  15
- 4  20

№534

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ПЕРФОРАТИВНОЙ ЯЗВЕ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- 1  Щеткина-Блюмберга
- 2  Воскресенского
- 3  Образцова
- 4  Кохера

№535

ДЛЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА НЕ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ

- 1  Курвуазье
- 2  Щеткина-Блюмберга
- 3  Ровзинга



4  Образцова

№536

ПЛОЩАДЬ ЛАДОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ КИСТИ ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ ( \_ %)

- 1  1
- 2  2
- 3  9
- 4  18

№537

ОСТАНОВКУ ДЫХАНИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО ОТСУТСТВИЮ

- 1  дыхательных шумов и дыхательных движений грудной клетки
- 2  запотевания зеркала, поднесенного к носу или рту
- 3  колебаний воды в стакане, поставленного на грудную клетку
- 4  отклонения ворсинок ваты, поднесенной ко рту или носу

№538

ОСТАНОВКУ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ПОСТРАДАВШЕГО ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1  по отсутствию пульса на сонной артерии
- 2  по отсутствию пульса на лучевой артерии
- 3  по отсутствию сердечных тонов
- 4  снижению систолического давления

№539

ШОКОВЫЙ ИНДЕКС АЛЬГОВЕРА - ЭТО

- 1  отношение частоты сердечных сокращений к систолическому артериальному давлению
- 2  отношение частоты сердечных сокращений к диастолическому артериальному давлению
- 3  отношение артериального давления к частоте сердечных сокращений
- 4  соотношение пульса и давления

№540

ДЛЯ ШОКА I СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (ММ. РТ. СТ.)

- 1  90-100
- 2  60-80
- 3  ниже 60
- 4  100-120

№541

ДЛЯ ОЖОГА II СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО

- 1  отслойка эпидермиса - образование пузырей
- 2  гиперемия кожи
- 3  гибель всех слоев дермы
- 4  некроз кожи

№542

ДЛЯ ОЖОГА III Б СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО

- 1  некроз всех слоев дермы
- 2  омертвление поверхностных слоев кожи
- 3  отслойка эпидермиса
- 4  некроз кожи и расположенных под ней тканей

№543

ПЛОЩАДЬ ОЖОГА ГОЛОВЫ И ШЕИ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1  9
- 2  5
- 3  12
- 4  15

№544

ОЖОГОВЫЙ ШОК РАЗВИВАЕТСЯ УЖЕ ПРИ ПЛОЩАДИ ПОРАЖЕНИЯ (%)

- 1  10-20
- 2  5-10
- 3  20-30
- 4  30

№545

ОЖОГ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СООТВЕТСТВУЕТ ОЖОГУ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА

- 1  15%
- 2  10%
- 3  5%
- 4  20%

№546

ПЕРВЫМ НЕОТЛОЖНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ УТОПЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  восстановление проходимости дыхательных путей
- 2  закрытый массаж сердца
- 3  кислородотерапия
- 4  в/в инфузия лекарственных средств

№547

ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ

- 1  наблюдается постепенное снижение сознания до потери
- 2  происходит внезапная потеря сознания
- 3  происходит двигательное возбуждение с потерей сознания
- 4  сознание сохранено

№548

ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  загрудинная боль продолжительностью более 20 минут
- 2  иррадиация боли в левую руку
- 3  артериальная гипертензия
- 4  общая слабость

№549

ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПСЕВДОСИНДРОМ «ОСТРОГО ЖИВОТА» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ (ФОРМЫ)

- 1  абдоминальной
- 2  аритмической
- 3  астматической
- 4  церебральной

№550

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ОСТРЕЙШЕЙ СТАДИИ Q-ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  монофазная кривая
- 2  отрицательный зубец Т
- 3  удлинение интервала QT
- 4  отрицательный зубец Р

№551

ПОЯВЛЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБЦА Q НА ЭКГ В ОТВЕДЕНИЯХ II, III, AVF ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА (ЛОКАЛИЗАЦИИ)

- 1  задне-нижней
- 2  передней
- 3  передне-перегородочной
- 4  боковой

№552

ПОЯВЛЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБЦА Q НА ЭКГ В ОТВЕДЕНИЯХ V1-V3 ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА (ЛОКАЛИЗАЦИИ)

- 1  передне-перегородочной
- 2  передней

- 3  задне-нижней
- 4  боковой

№553

ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ОТСУТСТВИЕ СОЗНАНИЯ И ПУЛЬСА НА СОННЫХ АРТЕРИЯХ С СОХРАНЯЮЩИМИСЯ РЕГУЛЯРНЫМИ ЗУБЦАМИ НА ЭКГ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1  разрыва миокарда с тампонадой сердца
- 2  синдрома Дресслера
- 3  полной атриовентрикулярной блокады
- 4  фибрилляции желудочков

№554

ПРИ ТРЕПЕТАНИИ ПРЕДСЕРДИЙ ВОЛНЫ F НА ЭКГ ЛУЧШЕ ВСЕГО РЕГИСТРИРУЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1  ПДП, аУР,У1
- 2  I,AVL
- 3  V3-V4
- 4  V5-V6

№555

ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1  корытообразная депрессия сегмента ST
- 2  одъем сегмента ST более чем на 1 мм от изолинии
- 3  сегмент ST на изолинии
- 4  горизонтальное снижение сегмента ST более чем на 1 мм от изолинии

№556

ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  зубец P отсутствует, комплекс QRS уширен
- 2  положительный зубец P, комплекс QRS уширен
- 3  отрицательный зубец P, комплекс QRS уширен
- 4  зубец P отсутствует, комплекс QRS обычной формы

№557

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  отсутствие связи между зубцом P и комплексом QRS
- 2  удлинение интервала PQ
- 3  уширение комплекса QRS
- 4  удлинение интервала QT

№558

ПРИСТУП УДУШЬЯ И ОБИЛЬНАЯ ПЕНИСТАЯ РОЗОВАЯ МОКРОТА У ПАЦИЕНТА НА ФОНЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ

- 1  отека легких
- 2  легочного кровотечения
- 3  тромбоэмболии легочной артерии
- 4  пневмонии

№559

БОЛЬ В ОБЛАСТИ ГРУДИ, РАЗВИВШАЯСЯ НА ФОНЕ ВНЕЗАПНО ВОЗНИКШЕЙ ОДЫШКИ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1  тромбоэмболии ветвей легочной артерии
- 2  расслаивающей аневризмы аорты
- 3  грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
- 4  острого перикардита

№560

ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ

- 1  сухие
- 2  гиперемированные
- 3  влажные

- 4  цианотичные

№561

ЗОНУ НЕКРОЗА НА ЭКГ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ОТРАЖАЕТ ЗУБЕЦ

- 1  Q  
2  P  
3  R  
4  S

№562

ПРИ УРЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ В ВЫДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ЗАПАХ

- 1  аммиака  
2  алкоголя  
3  ацетона  
4  тухлых яиц

№563

ПРИСТУП СИЛЬНОЙ БОЛИ В ПОЯСНИЦЕ С ИРРАДИАЦИЕЙ ПО ХОДУ МОЧЕТОЧНИКА В ПАХОВУЮ ОБЛАСТЬ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1  мочекаменной болезни  
2  пиелонефрите  
3  гломерулонефрите  
4  цистите

№564

ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ В МОЧЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1  макрогематурия  
2  кетонурия  
3  бактериурия  
4  пиурия

№565

ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ТОЛЬКО ДЛЯ ЖЕЛУДОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1  рвота «кофейной гущей», дегтеобразный стул  
2  тахикардия, гипотензия  
3  головная боль, головокружение  
4  бледность, слабость

№566

КРОВОХАРКАНИЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1  бронхоэктатической болезни  
2  острого бронхита  
3  эмфиземы легких  
4  бронхиальной астмы

№567

ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ КРОВИ, КОТОРОЕ МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ НА ПРИЧИНУ РАЗВИТИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА

- 1  снижением уровня кальция  
2  повышением уровня кальция  
3  снижением уровня сывороточного железа  
4  повышением уровня фосфора

№568

ОСТРАЯ НАДПОЧЕЧНИКОВАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ВНЕЗАПНОЙ ОТМЕНЕ

- 1  преднизолона  
2  метилурацила  
3  делагила  
4  фуросемида

№569

ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЛАРИНГОСТЕНОЗА У ДЕТЕЙ СПОСОБСТВУЕТ

- 1  воронкообразная форма гортани
- 2  узкая трахея
- 3  одинаковый угол отхождения бронхов от трахеи
- 4  мягкий надгортанник

№570

ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ НОЧЬЮ У РЕБЕНКА 2-Х ЛЕТ ЛАЮЩЕГО КАШЛЯ, ОХРИПЛОСТИ ГОЛОСА И СТРИДОРНОГО ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ РАЗВИТИЯ

- 1  острого стенозирующего ларинготрахеита
- 2  острого бронхита
- 3  приступа бронхиальной астмы
- 4  острого тонзиллита

№571

ДЛЯ «БЕЛОЙ», «БЛЕДНОЙ», «ХОЛОДНОЙ» ИЛИ «ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ» ЛИХОРАДКИ ХАРАКТЕРНО

- 1  кожа бледная с «мраморным» рисунком, конечности холодные
- 2  кожные покровы умеренно гиперемированы, влажные
- 3  высыпания располагаются по всему телу
- 4  появление пятнисто-папулезной сыпи

№572

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ОТРАВЛЕНИЯ АТРОПИНОПОДОБНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ОТНОСЯТСЯ

- 1  гиперемия кожи, галлюцинации, расширение зрачков
- 2  саливация, бронхоспазм, сужение зрачков
- 3  угнетение сознания, сужение зрачков
- 4  тонико-клинические судороги

№573

ПЕРФОРАЦИЯ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ СИМПТОМОКОМПЛЕКСОМ

- 1  внезапно возникшая сильная боль в эпигастральной области, напряжение мышц брюшной стенки
- 2  боль в животе опоясывающего характера, тошнота, рвота желудочным содержимым
- 3  схваткообразная боль в животе, тошнота, рвота желудочным содержимым
- 4  умеренно выраженная боль в верхних отделах живота, рвота «кофейной гущей»

№574

АБСОЛЮТНЫМ ДОКАЗАТЕЛЬСТВОМ НАЛИЧИЯ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ЖИВОТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  эвентрация или истечение из раны содержимого кишечника
- 2  кровотечение из раны передней брюшной стенки
- 3  сильная боль в животе, вздутие живота, рвота кровью
- 4  притуплении в отлогих местах при перкуссии живота положительный симптоме Щеткина-Блюмберга

№575

ПРЕОБЛАДАЮЩИМИ СИМПТОМАМИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ПАРЕНХИМАТОЗНЫХ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  бледность кожи, снижение АД, тахикардия, болезненность по всему животу
- 2  напряжение мышц передней брюшной стенки, тошнота
- 3  рвота, повышение температуры тела
- 4  вздутие живота, тошнота

№576

МЕСТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  дегтеобразный стул и рвота «кофейной гущей»
- 2  повышение артериального давления и шум в ушах
- 3  шум в ушах и холодный пот
- 4  повышение артериального давления и судороги

№577

ПРИЗНАКОМ УШИБА ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  микро- или макрогематурия

- 2  ложные позывы на мочеиспускание
- 3  боль при мочеиспускании
- 4  положительный симптом Щеткина-Блюмберга

№578

ПРИ ПЕРКУССИИ НА СТОРОНЕ ПНЕВМОТОРАКСА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1  тимпанит
- 2  резкое притупление
- 3  ясный легочный звук
- 4  коробочный звук

№579

ОТКРЫТЫЙ ПНЕВМОТОРАКС ПРОЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ СИМПТОМОКОМПЛЕКСОМ

- 1  наличие раны, свистящее дыхание с выделением пузырьков воздуха, смешанного с кровью, на пораженной стороне тимпанический перкуторный звук и ослабленное дыхание при аускультации, одышка
- 2  наличие раны, при аускультации дыхание везикулярное с обеих сторон, одышка
- 3  наличие раны, притупление перкуторного звука с обеих сторон
- 4  отсутствие раны, на пораженной стороне тимпанический перкуторный звук и ослабленное дыхание при аускультации, крепитация ребер при дыхании и пальпации, одышка

№580

ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКИ МОЧЕИСПУСКАНИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  невозможность даже частичного опорожнения увеличенного мочевого пузыря, часто сопровождающаяся мучительными позывами к мочеиспусканию
- 2  невозможность пальпаторно и перкуторно определить границу мочевого пузыря
- 3  болезненное, частое мочеиспускание маленькими порциями
- 4  макрогематурия

№581

СЕРПОВИДНАЯ ПРОСЛОЙКА ГАЗА ПОД ДИАФРАГМОЙ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1  перфоративной язвы желудка
- 2  опухоли желудка
- 3  острого аппендицита
- 4  острого панкреатита

№582

ПАРАЛИЧ ДЫХАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

- 1  фосфорорганическими веществами
- 2  героином
- 3  дихлорэтаном
- 4  кокаином

№583

БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ

- 1  кислотами и щелочами
- 2  амитриптилином
- 3  опиатами
- 4  барбитуратами

№584

ПРЕЖДЕВРЕМЕННАЯ ОТСЛОЙКА НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ

- 1  тонус матки повышен, асимметрия матки
- 2  сердцебиение плода хорошо прослушивается
- 3  кровотечение отсутствует
- 4  кожные покровы розовые

№585

ДЛЯ ЭКЛАМПСИИ ХАРАКТЕРНО

- 1  наличие тонических и клонических судорог

- 2  отсутствие судорожного синдрома
- 3  высокая температура
- 4  запах ацетона изо рта

№586

ПОКАЗАТЕЛЯМИ ТЯЖЕСТИ ЭКЛАМПСИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  количество припадков, их длительность, продолжительность бессознательного состояния
- 2  выраженный отечный синдром, гипертензия
- 3  протеинурия, выраженный болевой синдром
- 4  выраженный болевой синдром, количество припадков, гипертензия

№587

ДЛЯ СПОНТАННОГО ВЫКИДЫША ХАРАКТЕРНО

- 1  кровянистые выделения, повышения тонуса матки, боли в нижних отделах живота
- 2  повышение температуры, схваткообразные боли в животе
- 3  повышения тонуса матки, тошнота, рвота
- 4  повышения тонуса матки, учащение пульса, озноб

№588

ТЯЖЕЛУЮ ПРЕЭКЛАМПСИЮ БЕРЕМЕННЫХ ОТЛИЧАЕТ ОТ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ

- 1  появление общемозговых симптомов
- 2  олигурия
- 3  выраженность отечного синдрома
- 4  уровень артериального давления

№589

ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  гипотония
- 2  протеинурия
- 3  брадикардия
- 4  полиурия

№590

ЗАБОЛЕВАНИЯ, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ ОЧАГОВЫМИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ

- 1  внутричерепная гематома
- 2  метаболические расстройства
- 3  эклампсия
- 4  интоксикации

№591

ПАРАДОКСАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ РЕБЕР СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1  наличии окончатого перелома ребер
- 2  наличии гемоторакса
- 3  наличии пневмоторакса
- 4  наличии гемопневмоторакса

№592

ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК ПЕРИТОНИТА

- 1  симптомы раздражения брюшины
- 2  болезненность живота при пальпации
- 3  неотхождение газов и кала
- 4  рвота

№593

ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК ЖЕЛУДОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1  рвота кровью, сгустками, коричневой массой по типу кофейной гущи
- 2  бледность, общая слабость
- 3  тахикардия, гипотензия
- 4  головокружение, боли в эпигастральной области

№594

СИМПТОМОМ РАЗДРАЖЕНИЯ БРЮШИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  Щеткина-Блюмберга
- 2  Ситковского
- 3  Образцова
- 4  Мейо-Робсона

№595

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ПЛОЩАДИ ОЖОГА ПО ПРАВИЛУ «ДЕВЯТКИ» ЗАДНЯЯ ПОВЕРХНОСТЬ ТУЛОВИЩА СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1  18
- 2  2
- 3  9
- 4  27

№596

ДЛЯ ШОКА III СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ( ММ. РТ. СТ.)

- 1  ниже 60
- 2  60-80
- 3  90-100
- 4  100-120

№597

ДЛЯ ШОКА II СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

- 1  60-80 мм рт. ст.
- 2  ниже 60 мм рт. ст.
- 3  90-100 мм рт. ст.
- 4  100-120 мм рт. ст.

№598

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МЕНИНГИТ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЩИЙ АНАЛИЗ

- 1  ликвора
- 2  крови
- 3  мочи
- 4  кала

№599

ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1  напряжение и болезненность грыжевого выпячивания, невправимость грыжи, резкая боль, отсутствие передачи кашлевого толчка
- 2  наличие грыжевого выпячивания, боль, положительная передача кашлевого толчка
- 3  невправимость грыжевого выпячивания, отсутствие боли
- 4  появление грыжевого выпячивания при кашле, возможность вправления

№600

ПРИ ЗАКРЫТОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- 1  ослабление или отсутствие дыхательных шумов
- 2  амфорическое дыхание
- 3  бронхиальное дыхание
- 4  жесткое дыхание

№601

СВОБОДНЫЙ ГАЗ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ

- 1  перфоративная язва желудка
- 2  аппендицит
- 3  холецистит
- 4  кишечная непроходимость

№602

БОЛЬНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСКЛЮЧИТЬ ИЗ ПИТАНИЯ ПРОДУКТЫ СОДЕРЖАЩИЕ



- 1  холестерин
- 2  железо
- 3  витамины группы В
- 4  калий

№603

ЛЕЧЕНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1  инсулина
- 2  диеты
- 3  физических нагрузок
- 4  пероральных сахароснижающих препаратов

№604

ЛЕЧЕНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА С ОЖИРЕНИЕМ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1  метформина
- 2  аллохола
- 3  инсулина
- 4  креона

№605

ВЕЛИЧИНА НАЧАЛЬНОГО РАЗРЯДА ДЕФИБРИЛЛЯТОРА У ДЕТЕЙ РАВНА

- 1  четырем джоулям на 1 кг массы тела
- 2  двум джоулям на 1 кг массы тела
- 3  одному джоулю на 1 год жизни ребенка
- 4  трем джоулям на 1 год жизни ребенка

№606

К «ТЕРМИНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЯМ» ОТНОСЯТСЯ СОСТОЯНИЯ

- 1  пограничные между жизнью и смертью
- 2  характеризующиеся кратковременной потерей сознания
- 3  приводящие к резкому снижению АД
- 4  перехода острого заболевания в хроническое

№607

ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ, ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ПОЛОЖИТЬ НА ПОВЕРХНОСТЬ

- 1  твердую
- 2  мягкую
- 3  любую
- 4  не передвигать

№608

ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ ПОСЛЕ ПОВЕШЕНИЯ НЕДОПУСТИМО

- 1  разгибать шею
- 2  разрезать петлю
- 3  вводить воздуховод
- 4  поддерживать тело

№609

ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ КРОВИ НЕОБХОДИМО

- 1  определить группу крови пациента и группу донорской крови
- 2  определить только группу крови пациента, т.к. группа донорской крови уже известна (этикетка на флаконе)
- 3  определить группу крови пациента, только если она неизвестна
- 4  использовать данные о группе крови из истории болезни пациента без их определения

№610

БЕЗЗОНДОВОЕ ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

- 1  уксусной эссенцией
- 2  героином
- 3  барбитуратами

- 4  метиловым спиртом

№611

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1  центральную вену  
2  периферическую вену  
3  периферическую артерию  
4  центральную артерию

№612

ПРИЕМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

- 1  Геймлиха  
2  Тренделенбурга  
3  Пастернацкого  
4  Нечипоренко

№613

ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1  у всех больных с подозрением на острое отравление  
2  только у больных с сохраненным сознанием  
3  только, если у больного не было рвоты  
4  только при отравлении неприжигающими ядами

№614

ГЕМОТРАНСФУЗИЯ ПОКАЗАНА ПРИ ПОТЕРЕ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ ( %)

- 1  25-30  
2  10-15  
3  20-25  
4  15-20

№615

ПРИ УШИБЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ МЕСТНО ПРИМЕНИТЬ ХОЛОД НА ВРЕМЯ

- 1  30 минут  
2  6 часов  
3  2 дня  
4  7 дней

№616

ДОГОСПИТАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ ГЕМОРОИДАЛЬНЫХ УЗЛОВ

- 1  внутривенное введение этамзилата  
2  очистительная клизма  
3  повязка с мазью  
4  холод на область заднего прохода

№617

ПРИ ГЛУБОКИХ ОЖОГАХ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1  профилактику столбняка  
2  антирабические прививки  
3  профилактику столбняка + антирабические прививки  
4  при воздействии высоких температур прививки проводить не надо

№618

ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ, НАЧИНАЯ СО ВТОРОЙ СТЕПЕНИ, ПОСТРАДАВШИМ

- 1  проводится профилактика столбняка  
2  проводится профилактика столбняка и антирабические прививки  
3  проводятся антирабические прививки  
4  профилактика столбняка не проводится, так как при воздействии низких температур возбудитель погибает

№619

НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НА РАНУ НАКЛАДЫВАЮТ

- 1  сухую асептическую повязку
- 2  повязку с раствором антисептиков
- 3  повязку, смоченную физиологическим раствором
- 4  полуспиртовую повязку

№620

ПРИ ОСМОТРЕ И ПАЛЬПАЦИИ ЖИВОТА ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1  лежа на спине с согнутыми в коленных суставах ногами
- 2  лежа на спине с прямыми ногами
- 3  в любом удобном для пациента положении
- 4  лежа на боку с прямыми ногами

№621

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ГОЛОВУ ПОСТРАДАВШЕГО НЕОБХОДИМО

- 1  запрокинуть назад
- 2  повернуть на бок
- 3  нагнуть вперед
- 4  оставить в том положении, в котором голова пострадавшего находится

№622

НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

- 1  выдвинута вперед
- 2  плотно прижата к верхней челюсти
- 3  роли не играет
- 4  выдвинута вперед, только если введен воздуховод

№623

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПЕРЕМЕННЫМ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1  фибрилляция желудочков
- 2  асистолия
- 3  электромеханическая диссоциация
- 4  мерцательная аритмия

№624

ГИПЕРДИНАМИЧЕСКАЯ ФОРМА КРОВООБРАЩЕНИЯ БЫВАЕТ ПРИ

- 1  инфекционно-токсическом шоке
- 2  травматическом шоке
- 3  кардиогенном шоке
- 4  анафилактическом шоке

№625

ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ОЖОГОВОГО ШОКА ПЛОЩАДЬ ГЛУБОКОГО ОЖОГА СОСТАВЛЯЕТ ( %)

- 1  20-40
- 2  10-15
- 3  5-10
- 4  свыше 50

№626

УРОВЕНЬ СОЗНАНИЯ ПРИ КРАЙНЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ОЖОГОВОГО ШОКА

- 1  спутанное или отсутствует
- 2  сохранено
- 3  сопор
- 4  ясное

№627

ТЯЖЕСТЬ ОТМОРОЖЕНИЯ ЗАВИСИТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОТ

- 1  продолжительности воздействия холода
- 2  температуры окружающей среды
- 3  исходного состояния пациента

- 4  температуры действующего агента

№628

ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ ХАРАКТЕРНО

- 1  сопор - кома, судороги, холодная синюшная кожа, брадипноэ  
2  кома, адинамия, "мраморная" кожа, гипотония, брадипноэ  
3  сопор - кома, адинамия, гипертония. тахикардия, брадипноэ  
4  сопор - кома, возбуждение, гиперпноэ, гипотония, тахикардия

№629

ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ЛЕГКИХ ПРОСЛУШИВАЮТСЯ ХРИПЫ

- 1  мелкопузырчатые, незвучные, затем разнокалиберные  
2  жужжащие  
3  сухие  
4  свистящие

№630

КОЛЛАПС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1  внезапное снижение сосудистого тонуса с падением АД  
2  падение АД с потерей сознания  
3  ишемию мозга с потерей сознания и чувствительности  
4  отсутствие спонтанного дыхания и сердечных сокращений

№631

В ПАТОГЕНЕЗЕ ОБМОРОКА ГЛАВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  транзиторная гипоперфузия головного мозга  
2  сердечная слабость  
3  ишемия мозга  
4  венодилатация

№632

ПРИ ПНЕВМОНИИ ДЕЛИРИЙ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1  у людей с алкогольной зависимостью  
2  у стариков  
3  у детей  
4  при высокой лихорадке

№633

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- 1  экспираторная одышка  
2  инспираторная одышка  
3  уменьшение одышки в горизонтальном положении  
4  кашель

№634

ВАЖНЕЙШИМ ПРИЗНАКОМ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА II СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  отсутствие дыхательных шумов над легкими  
2  выраженность цианоза  
3  пульсация шейных вен  
4  тахикардия

№635

УХУДШЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ ПРОХОДИМОСТИ ПРИ АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ВОЗМОЖНО ОТ

- 1  повторного назначения симпатомиметиков  
2  введения атропина  
3  введения гормонов  
4  повторного введения гормонов

№636

НА СТОРОНЕ ПНЕВМОТОРАКСА ПЕРКУТОРНО ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1  высокий тимпанит
- 2  резкое притупление
- 3  отсутствие изменений
- 4  укорочение звука

№637

ТАКТИКОЙ ПРИ НАПРЯЖЕННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  пункция плевральной полости во 2 межреберье
- 2  срочная госпитализация в пульмонологическое отделение
- 3  срочная интубация трахеи и ИВЛ
- 4  дренирование в 7 межреберье по заднеаксилярной линии

№638

К НАЧАЛЬНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ ХОЛЕРЕ ОТНОСИТСЯ

- 1  регидратация
- 2  промывание желудка
- 3  введение антибиотиков
- 4  введение глюкокортикоидных препаратов

№639

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ КУПИРОВАНИИ ОТЕКА ЛЕГКИХ, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ, ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1  нитропрепаратов
- 2  клофелина
- 3  магния сульфата
- 4  строфантина

№640

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ КУПИРОВАНИИ ОТЕКА ЛЕГКИХ, СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1  допамина
- 2  кордиамина
- 3  преднизолона
- 4  лазикса

№641

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ТАХИКАРДИИ СО СТАБИЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКОЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  проведение вагусных проб (при отсутствии противопоказаний)
- 2  назначение верапамила
- 3  назначение корвалола
- 4  госпитализация в кардиологическое отделение

№642

ОКАЗАНИЕ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  оральная регидратация
- 2  внутривенное введение анальгетиков и антибиотиков
- 3  введение спазмолитиков при боли
- 4  промывание желудка через зонд при длительности клинических проявлений менее 12 часов

№643

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1  нейропротекторных препаратов
- 2  диуретиков
- 3  аминокaproновой кислоты
- 4  дезинтоксикационных растворов

№644

ТАКТИКА КУПИРОВАНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ ПРИ ОСТРЫХ ПСИХОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1  нейролептиков

- 2  транквилизаторов
- 3  ноотропов
- 4  психостимуляторов

№645

ТАКТИКА ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1  унитиола
- 2  манинила
- 3  налоксона
- 4  лазикса

№646

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1  кордарона
- 2  хинидина
- 3  изоптина
- 4  этацизина

№647

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST ВКЛЮЧАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1  тромболизиса
- 2  искусственной вентиляции легких
- 3  оксигенации
- 4  велоэргометрии

№648

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ

- 1  регистрация ЭКГ, постельный режим, госпитализация в палату интенсивной терапии кардиологического отделения
- 2  регистрация ЭКГ, полупостельный режим, госпитализация в кардиологическое отделение
- 3  регистрация ЭКГ, полупостельный режим, плановая госпитализация в терапевтическое отделение
- 4  регистрация ЭКГ, общий режим, амбулаторное лечение

№649

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ ТЕРАПИИ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1  дофамина, нитратов на фоне поддерживающей инфузионной терапии, ингаляции кислорода
- 2  нитратов и глюкокортикоидов на фоне массивной инфузионной терапии
- 3  сердечных гликозидов и глюкокортикоидов на фоне инфузии поляризирующей смеси, ингаляции кислорода
- 4  норадреналина и мочегонных препаратов

№650

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ КАРДИОГЕННОМ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ — НЕ ДОПУСКАТЬ СНИЖЕНИЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ НИЖЕ ( ММ. РТ. СТ.)

- 1  100-110
- 2  90-100
- 3  80-90
- 4  70-80

№651

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ БРАДИАРИТМИЧЕСКОМ ОБМОРОКЕ (AV- БЛОКАДА) ВКЛЮЧАЕТ ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ

- 1  атропина сульфат
- 2  адреналин
- 3  лидокаин
- 4  кордарон

№652

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ, ОСЛОЖНЕННОМ ОТЕКОМ ЛЕГКИХ, ВКЛЮЧАЕТ ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ

- 1  фуросемида
- 2  дибазола
- 3  магния сульфата
- 4  дроперидола

№653

ПРИ БРОНХООБСТРУКТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРОТИВОПОКАЗАНО

- 1  проведение паровых ингаляций
- 2  введение беродуала через небулайзер
- 3  введение глюкокортикоидных препаратов через небулайзер или внутривенно
- 4  внутривенное введение эуфиллина

№654

ПРИ АСФИКСИЧЕСКОЙ СТАДИИ ИСТИННОГО КРУПА ПРОВОДИТСЯ

- 1  интубация
- 2  гемотрансфузия
- 3  гемосорбция
- 4  гемодиализ

№655

ТАКТИКА КУПИРОВАНИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА У РЕБЕНКА ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1  адреналина, преднизолона
- 2  лазикса, сульфата магния
- 3  эуфиллина, эфедрина
- 4  папаверина, дибазола

№656

НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ЭКСИКОЗЕ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1  регидратацию
- 2  дезинтоксикацию
- 3  гемодиализ
- 4  антибиотикотерапию

№657

ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НЕОБХОДИМО

- 1  провести переднюю тампонаду носа
- 2  уложить больного горизонтально
- 3  посадить больного, запрокинув голову назад
- 4  уложить больного в горизонтальное положение с приподнятым головным концом

№658

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  транквилизаторы
- 2  антигистаминные средства
- 3  седативные средства
- 4  глюкокортикоиды

№659

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЯХ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  введение глюкокортикоидных препаратов
- 2  ингаляции физиологического раствора
- 3  введение антибактериальных препаратов
- 4  введение транквилизаторов

№660

РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ЖИВОТА И ПОДОЗРЕНИИ НА ПОВРЕЖДЕНИЕ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  срочную госпитализацию в хирургический стационар на фоне поддерживающей инфузионной терапии, обезболивание короткодействующими анальгетиками (фентанил) при сильном болевом синдроме
- 2  госпитализацию в хирургический стационар после проведения массивной инфузионной терапии

- 3  срочную госпитализацию в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий
- 4  начало инфузионной терапии, вызов специализированной бригады скорой медицинской помощи

№661

РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ДИФFUЗНОМ ПЕРИТОНИТЕ С ВЫРАЖЕННЫМ ИНТОКСИКАЦИОННЫМ СИНДРОМОМ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  госпитализацию в хирургический стационар на фоне проведения инфузионной терапии кристаллоидами
- 2  обезболивание, госпитализацию в хирургический стационар
- 3  антибиотики, госпитализацию в хирургический стационар
- 4  госпитализацию в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий

№662

ТАКТИКА ПРИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  госпитализацию в хирургический стационар на фоне проведения инфузионной терапии кристаллоидами
- 2  обезболивание, противорвотные и слабительные препараты, передать «актив» в поликлинику
- 3  сифонную клизму, при отсутствии эффекта - госпитализацию в хирургический стационар
- 4  госпитализацию в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий

№663

ТАКТИКОЙ ПРИ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЯХ И ГРУДНОЙ КЛЕТКИ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА РАНЕНИЕ СЕРДЦА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  обезболивание, окклюзионная повязка, ингаляция кислорода, немедленная эвакуация в больницу
- 2  вызов специализированной бригады скорой медицинской помощи
- 3  проведение массивной инфузионной терапии до стабилизации гемодинамических показателей пострадавшего, госпитализация в реанимационное отделение
- 4  незамедлительное начало непрямого массажа сердца, госпитализация в реанимационное отделение

№664

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  остановку кровотечения, внутривенное введение анальгетиков, наложение асептической повязки, транспортную иммобилизацию поврежденной конечности, инфузионную терапию
- 2  наложение асептической повязки, наложение швов на рану
- 3  закрытую репозицию, наложение асептической повязки
- 4  транспортную иммобилизацию поврежденной конечности

№665

РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ФЕЛЬДШЕРА ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С ЗАКРЫТЫМ ПЕРЕЛОМОМ, НЕ ОСЛОЖНЕННЫМ ШОКОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  проведение обезболивания, иммобилизация перелома, транспортировка в стационар
- 2  максимально быстрая транспортировка в стационар без проведения дополнительных лечебных мероприятий
- 3  проведение обезболивания, иммобилизация переломов, транспортировка в стационар на фоне массивной инфузионной терапии
- 4  проведение обезболивания, иммобилизация переломов, оксигенотерапия, транспортировка в стационар на фоне массивной инфузионной терапии

№666

РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ФЕЛЬДШЕРА ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  купирование болевого синдрома, инфузионная терапия, ингаляция кислорода, иммобилизация перелома, стабилизации гемодинамики, экстренная эвакуация в стационар под непрерывным контролем за состоянием пострадавшего
- 2  максимально быстрая транспортировка в стационар без проведения дополнительных лечебных мероприятий
- 3  проведение обезболивания, иммобилизация переломов, транспортировка в стационар
- 4  проведение массивной инфузионной терапии на месте происшествия до возмещения объема кровопотери, респираторная поддержка, обезболивание, иммобилизация переломов, транспортировка в стационар

№667

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  холод на живот, спазмолитики, госпитализация в хирургический стационар в положении лежа
- 2  обезболивание, антибиотики, «актив» в поликлинику
- 3  обезболивание, госпитализация в хирургический стационар в положении лежа



- 4  госпитализация в хирургический стационар в положении лежа без дополнительных лечебных мероприятий

№668

РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  ЭКГ, холод на живот, спазмолитики, госпитализация в хирургический стационар на фоне инфузионной терапии кристаллоидами при интоксикации или гиповолемии
- 2  обезболивание, спазмолитики, госпитализация в хирургический стационар
- 3  госпитализация в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий
- 4  исключение приема пищи и жидкости, спазмолитики, передать «актив» в поликлинику

№669

РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ СИМПТОМАХ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА И НАЛИЧИИ РУБЦА ОТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ПРАВОЙ ПОДВЗДОШНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  госпитализация в хирургический стационар в срочном порядке
- 2  вызов специализированной бригады скорой медицинской помощи для консультации
- 3  обезболивание, повторный осмотр через 2 часа
- 4  обезболивание, «актив» в поликлинику

№670

РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  госпитализацию в хирургический стационар без введения спазмолитиков, обезболивания и попыток вправить грыжу
- 2  спазмолитики, попытку вправить грыжу, при невраваемости - госпитализацию в хирургический стационар
- 3  спазмолитики, обезболивание, госпитализацию в хирургический стационар
- 4  обезболивание, холод на живот, передать "актив" в поликлинику

№671

РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ЖИВОТА И ВЫПАДЕНИИ ПЕТЕЛЬ КИШЕЧНИКА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  обезболивание, наложение асептической повязки пропитанной физиологическим раствором на выпавшие петли и слабую их фиксацию к туловищу бинтом, без вправления петель кишечника в брюшную полость, инфузионную терапию, госпитализацию в хирургический стационар
- 2  вправление петли кишечника в брюшную полость, асептическую повязку, госпитализацию в хирургический стационар
- 3  срочную госпитализацию в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий
- 4  введение антибиотиков, наложение асептической повязки с охлаждением, госпитализацию в хирургический стационар

№672

РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  госпитализацию в хирургический стационар на фоне проведения инфузионной терапии кристаллоидами
- 2  госпитализацию в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий
- 3  сифонную клизму, при отсутствии эффекта - госпитализацию в хирургический стационар
- 4  обезболивание, противорвотные и слабительные препараты, передать "актив" в поликлинику

№673

РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  госпитализация в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий
- 2  холод на живот, обезболивание, госпитализация в хирургический стационар
- 3  холод на живот, спазмолитики, госпитализация в хирургический стационар
- 4  антибиотики, обезболивание, спазмолитики, "передать актив" в поликлинику

№674

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА, ПРИ УСЛОВИИ, ЧТО ПРОШЛО БОЛЕЕ 3-Х ЧАСОВ С МОМЕНТА ХИМИЧЕСКОГО ОЖОГА ПИЩЕВОДА, ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ПРОМЫВАТЬ ЖЕЛУДОК

- 1  нужно
- 2  не нужно
- 3  иногда можно
- 4  категорически нельзя

№675

РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  освобождение от стесняющей одежды и санацию дыхательных путей, ингаляцию кислорода, инфузионную терапию, введение гемостатиков и срочную госпитализацию в стационар
- 2  обезбоживание, госпитализацию в хирургический стационар
- 3  начало инфузионной терапии, вызов специализированной бригады скорой медицинской помощи
- 4  обезбоживание, холод на грудную клетку, передачу "актив" в поликлинику

№676

РАЦИОНАЛЬНЫМ ДОГОСПИТАЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ ТЕРАПИИ ОЖОГОВОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  обезбоживание, инфузионная терапия, асептическая повязка на ожоговую поверхность с охлаждением, оксигенотерапия, госпитализация
- 2  обезбоживание, инфузионная терапия, первичная хирургическая обработка ожоговой поверхности с охлаждением, госпитализация
- 3  обезбоживание, асептическая повязка на ожоговую поверхность с охлаждением, оксигенотерапия, госпитализация
- 4  инфузионная терапия, асептическая повязка на ожоговую поверхность, госпитализация

№677

ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ АРТЕРИИ КОНЕЧНОСТИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ

- 1  кровоостанавливающий жгут выше места повреждения
- 2  кровоостанавливающий жгут ниже места повреждения
- 3  давящая повязка на место повреждения
- 4  давящая повязка выше места повреждения

№678

ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ДОВРАЧЕБНОГО ЭТАПА ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С ЭПИЛЕПТИЧЕСКИМ ПРИПАДКОМ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ

- 1  травмы головы, противосудорожная терапия
- 2  инфузионной терапии
- 3  травмы опорно-двигательного аппарата
- 4  прикусывания языка

№679

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПРОБОДЕНИЯ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ

- 1  экстренная транспортировка пострадавшего в хирургическое отделение лежа на носилках под контролем состояния и гемодинамики
- 2  введение обезболивающих средств и наблюдение
- 3  при отказе - промыть желудок, обезболить
- 4  консервативное лечение на дому

№680

НАЗНАЧЕНИЕ ИНФУЗИИ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПОКАЗАНО ПРИ

- 1  отеке легких
- 2  любой ситуации
- 3  кардиогенном шоке
- 4  сочетании со стенозом устья аорты

№681

ПРИ ВЫВЕДЕНИИ РЕБЕНКА ИЗ АСФИКСИИ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ С

- 1  освобождения верхних дыхательных путей от слизи
- 2  подачи увлажненного кислорода
- 3  прикладывания пузыря со льдом к голове
- 4  искусственного дыхания

№682

ПРИСТУПЫ БРОНХОСПАЗМА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- 1  пропранолол
- 2  каптоприл
- 3  ацетилсалициловая кислота
- 4  симвастатин

№683

В ЛЕЧЕНИИ ГИПОКИНЕТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1  холекинетики
- 2  спазмолитики
- 3  ингибиторы протоновой помпы
- 4  антациды

№684

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ СИНДРОМА ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ СНА НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1  понижение артериального давления
- 2  дневная сонливость
- 3  повышенная утомляемость
- 4  раздражительность

№685

ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ВНУТРИВЕННО ВВОДЯТ

- 1  40 % раствор глюкозы
- 2  5 % раствор глюкозы
- 3  0,9 % раствор натрия хлорида
- 4  40 мг фуросемида

№686

ЛОКАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЮТСЯ У ДЕТЕЙ В СИСТЕМЕ

- 1  лимфатической
- 2  кровеносной
- 3  кроветворной
- 4  бронхиальной

№687

КЛАССИЧЕСКАЯ ТРИАДА СИМПТОМОВ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ВЫРАЖЕННОГО АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА, ВКЛЮЧАЕТ

- 1  одышку, обмороки, стенокардию
- 2  тремор, отеки, одышку
- 3  стенокардию, постуральную гипотензию, отеки
- 4  одышку, артериальную гипертензию, обмороки

№688

ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1  брадикардия тахикардия
- 2  экзофтальм
- 3  раздражительность

№689

ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ «КИНЖАЛЬНОЙ» БОЛИ В ЖИВОТЕ

- 1  прободение язвы желудка
- 2  травма живота
- 3  обострение хронического гастрита
- 4  обострение панкреатита

№690

ОСЛОЖНЕНИЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЭТО ВСЕ, КРОМЕ

- 1  инсульт
- 2  кардиогенный шок
- 3  нарушение сердечного ритма
- 4  аневризма сердца

№691

К НАРУШЕНИЮ ФУНКЦИИ ПРОВОДИМОСТИ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ

- 1  полная атриовентрикулярная блокада
- 2  пароксизмальная тахикардия

- 3  синусовая тахикардия
- 4  синусовая брадикардия

№692

СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ОБЪЕМ ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ СООТВЕТСТВУЕТ ЕМКОСТИ СОСУДИСТОГО РУСЛА, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1  нормоволемия
- 2  гиперволемия
- 3  водный баланс
- 4  гиповолемия

№693

ДЛЯ ПРЕДАГОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРНО

- 1  быстрое ухудшение состояния, вследствие нарастания кислородного голодания и тяжелых нарушений метаболических процессов
- 2  повышение артериального давления, выраженная пульсация на сонных артериях
- 3  остановка дыхания и преходящие периоды асистолии от 1-2 до 10-15 с
- 4  гаспинг-дыхание

№694

К ВИДУ ОСТАНОВКИ КРОВООБРАЩЕНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1  фибрилляция предсердий
- 2  асистолия
- 3  электромеханическая диссоциация
- 4  фибрилляция желудочков

№695

СОСТОЯНИЕ, НЕ ОТНОСЯЩЕЕСЯ К КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- 1  агония
- 2  кома
- 3  апноэ
- 4  остановка кровообращения

№696

ПРИ ТУПОЙ ТРАВМЕ ЖИВОТА И ПОДОЗРЕНИИ НА ПОВРЕЖДЕНИЕ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ МЕДРАБОТНИК СКОРОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖЕН

- 1  госпитализировать пациента
- 2  начать инфузию, обезболить наркотиками, госпитализация
- 3  обезболить, инфузия, вызвать реаниматоров
- 4  инфузионная терапия, наблюдение

№697

ЭТАПНОСТЬ ПОЯВЛЕНИЯ СЫПИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ

- 1  этапности нет
- 2  шея - туловище - лицо - конечности
- 3  лицо - шея - все туловище
- 4  шея - конечности - грудь

№698

ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ГЛАУКОМЫ ЗРАЧОК

- 1  расширен
- 2  нормальных размеров
- 3  сужен
- 4  изменяется в размере в течении приступа

№699

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ К ЭКСТРЕННОЙ КОНИКОТОМИИ БЕЗ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  стеноз гортани в стадии декомпенсации
- 2  рак гортани 4 стадии
- 3  аспирация
- 4  паралич и спазм голосовых связок

№700

ИЗ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВИДОВ ШОКА У ДЕТЕЙ РЕЖЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1  кардиогенный шок
- 2  инфекционно-токсический шок
- 3  травматический шок
- 4  ожоговый шок

№701

АЛКОГОЛЬНОЕ ОПЬЯНЕНИЕ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ

- 1  углубляет нарушение сознания
- 2  повышает ригидность мышц шеи
- 3  способствует появлению очаговых симптомов
- 4  вызывает анизокорию

№702

СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1  общемозговыми симптомами
- 2  мелкоочечными кровоизлияниями в головной мозг
- 3  наличием крови в ликворе
- 4  анизокорией

№703

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ЭРЕКТИЛЬНОЙ ФАЗЫ ШОКА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1  возбуждение
- 2  заторможенность
- 3  выраженный цианоз
- 4  ясное сознание

№704

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  наложение кровоостанавливающего жгута
- 2  давящая повязка
- 3  биологическая тампонада
- 4  приподнятое положение конечности

№705

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ОТМЕЧАЮТ НАЛИЧИЕ

- 1  экскурсии грудной клетки
- 2  видимого выбухания в эпигастрии
- 3  парадоксального пульса на сонных артериях
- 4  видимого набухания шейных вен

№706

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ОТМЕЧАЮТ НАЛИЧИЕ

- 1  восстановление реакции зрачков на свет и их сужение
- 2  сухости склер глазных яблок
- 3  цианоза кожных покровов
- 4  артериального давления 40/0 мм рт.ст.

№707

ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ВНУТРИВЕННАЯ ИНФУЗИЯ НИТРОПРЕПАРАТОВ СПОСОБСТВУЕТ ПРОФИЛАКТИКЕ

- 1  рецидива боли
- 2  повышения давления
- 3  одышки
- 4  сердцебиения

№708

ВРЕМЯ, ПРИ ВНЕЗАПНОЙ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА, ПО ИСТЕЧЕНИИ КОТОРОГО ЗРАЧКИ СТАНОВЯТСЯ ПРЕДЕЛЬНО ШИРОКИМИ

- 1  30 - 60 секунд
- 2  1 - 2 минуты
- 3  2 - 3 минуты
- 4  4 - 5 минут

№709

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВНУТРИВЕННОМУ ВВЕДЕНИЮ В-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  брадикардия с ЧСС менее 45 в минуту
- 2  брадикардия с ЧСС менее 55 в минуту
- 3  тахикардия с ЧСС более 85 в минуту
- 4  тахикардия с ЧСС более 90 в минуту

№710

КРИТЕРИЕМ ПРЕКРАЩЕНИЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ В-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ЧСС ДО ( В МИН. И МЕНЕЕ)

- 1  50
- 2  45
- 3  60
- 4  55

№711

КОНТРОЛЬ АД ПОСЛЕ СУБЛИНГВАЛЬНОГО ПРИЕМА ГИПОТЕНЗИВНОГО ПРЕПАРАТА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ ( МИНУТ)

- 1  20 - 30
- 2  30 - 40
- 3  40 - 50
- 4  50 - 60

№712

КОНТРОЛЬ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ПОСЛЕ СУБЛИНГВАЛЬНОГО ПРИЕМА НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ ( МИНУТ)

- 1  5
- 2  7
- 3  8
- 4  10

№713

КОНТРОЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ПРИЕМА НИТРОПРЕПАРАТА ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ (МИНУТ)

- 1  5
- 2  10
- 3  15
- 4  20

№714

ПРИЗНАКОМ, ОТЛИЧАЮЩИМ УШИБ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОТ СОТРЯСЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  наличие очаговой неврологической симптоматики
- 2  потеря сознания
- 3  сильная головная боль и рвота
- 4  нистагм

№715

ПОЯВЛЕНИЕ РИГИДНОСТИ ЗАТЫЛОЧНЫХ МЫШЦ У РЕБЕНКА С ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1  менингите
- 2  параличе плечевого пояса
- 3  гидроцефалии

- 4  септикококцемии

№716

ПОЯВЛЕНИЕ РВОТЫ «КОФЕЙНОЙ ГУЩЕЙ» СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1  желудочном кровотечении  
2  аневризме пищевода  
3  пищевой токсикоинфекции  
4  пилоростенозе

№717

ПОЯВЛЕНИЕ У РЕБЕНКА НЕУКРОТИМОЙ РВОТЫ И ЗАПАХА АЦЕТОНА ИЗО РТА МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О

- 1  кетоацидозе  
2  остром аппендиците  
3  геморрагическом васкулите  
4  кишечной непроходимости

№718

ПРИ «РОЗОВОЙ» ЛИХОРАДКЕ У РЕБЁНКА НАБЛЮДАЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ

- 1  кожа гиперемирована, горячая  
2  кожа бледная, холодная  
3  ребенок заторможен  
4  ребенок спокоен

№719

ПРИ «БЛЕДНОЙ» ЛИХОРАДКЕ У РЕБЁНКА НАБЛЮДАЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ

- 1  кожа бледная, холодная  
2  кожа гиперемирована, горячая  
3  ребенок беспокоен  
4  ребенок заторможен

№720

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ КЕРНИГА ПРИ МЕНИНГИТЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1  разгибанием голени при согнутом под прямым углом к туловищу бедре  
2  надавливанием на лонное сочленение  
3  поднятием выпрямленной в коленном суставе ноги  
4  сгибанием головы с приведением подбородка к груди

№721

ТАХИКАРДИЯ, ОДЫШКА В ПОКОЕ, ИЗМЕНЕНИЕ СООТНОШЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ И ЧАСТОТЫ ДЫХАНИЯ У РЕБЕНКА СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- 1  сердечной недостаточности  
2  родовой травме  
3  септикококцемии  
4  менингоэнцефалите

№722

ПОЯВЛЕНИЕ У РЕБЕНКА ЗУДА КОЖИ, ЧУВСТВО ЖАРА, ЖЖЕНИЕ В ОБЛАСТИ ЯЗЫКА, ГЛОТКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1  анафилактического шока  
2  стенозирующего ларингита  
3  бронхиальной астмы  
4  дыхательной недостаточности

№723

РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  кровотечение  
2  спаечная кишечная непроходимость  
3  послеоперационные грыжи  
4  формирование послеоперационных рубцов

№724

ПОЯВЛЕНИЕ РЕЗКОЙ ОДЫШКИ, МЕЛКОПУЗЫРЧАТЫХ ХРИПОВ В ЛЕГКИХ, УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА, ПАДЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО И ПОВЫШЕНИЕ ВЕНОЗНОГО ДАВЛЕНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О РАЗВИТИИ У ПАЦИЕНТА

- отека легких
- анафилактического шока
- гипертонического криза
- геморрагического шока

№725

ПАДЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА, УЧАЩЕНИЕ ДЫХАНИЯ ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ КРОВОПОТЕРЕ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О

- развитию шока
- развитию вегетативного криза
- активации ренин-альдостерон-ангиотензивной системы
- развитию тиреотоксического криза

№726

ПОКАЗАНИЯМИ К НЕМЕДЛЕННОЙ РЕВИЗИИ РАНЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- лихорадка, интенсивная боль в ране, обильное намочание повязки
- отсутствие отделяемого по дренажам, сохранение повязки сухой
- неправильное наложение повязки, умеренная болезненность в области оперативного вмешательства
- удаление дренажей, смена повязки

№727

ОСЛОЖНЕНИЕ ГИПЕРТОНического КРИЗА

- острое нарушение мозгового кровообращения
- порок сердца
- бронхиальная астма
- перикардит

№728

СУММАРНАЯ ОЦЕНКА В БАЛЛАХ ПО ШКАЛЕ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ КОМЫ ГЛАЗГО СООТВЕТСТВУЕТ ЯСНОМУ СОЗНАНИЮ

- 15 баллов
- 12 баллов
- 13 баллов
- 18 баллов

№729

АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- сквозная рана роговицы или склеры
- кровоизлияние под конъюнктиву, в переднюю камеру (гифема) или стекловидное тело (гемофтальм), хориоидею, сетчатку
- наличие раны на роговице
- помутнение глазного хрусталика

№730

СИМПТОМЫ, СООТВЕТСТВУЮЩИЕ У ПОСТРАДАВШЕГО КЛИНИКЕ ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ГЕМАТОМЫ

- многократная рвота, анизокория
- брадикардия липкий пот
- гипертермия брадипноэ
- кетоацидоз дивертикулит

№731

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- стабильная стенокардия II ФК
- впервые возникшая стенокардия
- прогрессирующая стенокардия
- спонтанная стенокардия

№732

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ



- 1  кетоацидотическая кома
- 2  гипотиреоз
- 3  нормосистолическая форма мерцательной аритмии
- 4  единичная предсердная экстрасистола

№733

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  пароксизмальная тахикардия
- 2  впервые возникшая стабильная стенокардия 1 ФК
- 3  приступы удушья при бронхиальной астме, возникающие 1 раз в день
- 4  перебои в работе сердца

№734

ГИПОГЛИКЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ СНИЖЕНИИ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ НИЖЕ

- 1  3,3 ммоль/л
- 2  10,0 ммоль/л
- 3  5,5 ммоль/л
- 4  4,4 ммоль/л

№735

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

- 1  кетоацидоз
- 2  посещение стационарной «школы диабета»
- 3  обучение инсулинотерапии
- 4  высокий уровень общего холестерина

№736

ОСЛОЖНЕНИЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ, ТРЕБУЮЩЕЕ ПЕРЕВОДА В ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

- 1  кровотечение
- 2  усиление болей в эпигастрии
- 3  диарея
- 4  рубцовая деформация луковицы 12-перстной кишки

№737

ПРИ СВОЕВРЕМЕННО ЗАМЕЧЕННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО ВЫПОЛНИТЬ

- 1  дефибрилляцию сердца
- 2  экстренную транспортировку в стационар
- 3  закрытый массаж сердца
- 4  искусственное дыхание

№738

НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ ПРИ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1  прием небольшого количества алкоголя
- 2  внутривенное введение теплых кристаллоидных растворов
- 3  согревание одеялами или использование металлизированных покрытий
- 4  бережная транспортировка

№739

РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРЕКРАЩАЮТСЯ ПРИ

- 1  констатации смерти человека на основании смерти головного мозга
- 2  неспособности лиц, оказывающих помощь, проводить СЛР по причине утомления
- 3  отказе родственников пострадавшего от проведения СЛР
- 4  неэффективности реанимационных мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций, в течение 10 мин

№740

ОПТИМАЛЬНЫЙ СПОСОБ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

- 1  лежа на спине с валиком под поясницей
- 2  лежа на спине

- 3  сидя
- 4  лежа на боку

№741

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРУЮ ПАТОЛОГИЮ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ БОЛЬНЫЕ ПОДЛЕЖАТ

- 1  срочной госпитализации в хирургическое отделение стационара
- 2  активному наблюдению участковым врачом или хирургом поликлиники
- 3  срочной госпитализации в любое отделение стационара для наблюдения
- 4  госпитализации в хирургическое отделение стационара после исключения инфекционных заболеваний

№742

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПОВРЕЖДЕНИЕ КОСТЕЙ ТАЗА ПОСТРАДАВШЕГО УКЛАДЫВАЮТ НА

- 1  щит в положении «лягушки»
- 2  щит с плотной фиксацией тазового пояса к щиту
- 3  любые носилки в положении «лягушка»
- 4  щит на живот

№743

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПОВРЕЖДЕНИЕ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА, БЕДРЕННОЙ КОСТИ ИЛИ КОЛЕННОГО СУСТАВА ПРИ НАЛОЖЕНИИ ШИНЫ ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ ФИКСИРУЕТСЯ

- 1  только под прямым углом
- 2  в том положении, в котором он находится
- 3  в положении подошвенного сгибания стопы
- 4  только под углом в 45 градусов

№744

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЧЕРЕПНО-МОЗГОВУЮ ТРАВМУ

- 1  придать устойчивое боковое положение пострадавшему, холод на голову
- 2  уложить пострадавшего в положение полуоборота, холод на голову
- 3  оставить пострадавшего в удобном для него положении, холод на голову
- 4  уложить пострадавшего, свесив его голову с носилок или кушетки, холод на голову

№745

ПАЦИЕНТА С ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СЛЕДУЕТ ТРАНСПОРТИРОВАТЬ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1  сидя или полусидя
- 2  лежа на животе
- 3  лежа на спине
- 4  лежа с опущенной головой

№746

ПОЛОЖЕНИЕ НА ТВЕРДОЙ ПОВЕРХНОСТИ С НОГАМИ, СОГНУТЫМИ В КОЛЕННЫХ И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВАХ, С РАЗВЕДЕННЫМИ БЕДРАМИ И ВАЛИКОМ ПОД КОЛЕННЫМИ СУСТАВАМИ, РЕКОМЕНДОВАНО ПОСТРАДАВШИМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА

- 1  перелом костей таза
- 2  травму позвоночника
- 3  черепно-мозговую травму
- 4  перелом нижних конечностей

№747

ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНОГО С ПЕРИТОНИТОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1  лежа на носилках
- 2  городским транспортом
- 3  сидя
- 4  лежа на щите

№748

ПРИ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ ОБИЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ЧАЩЕ БЫВАЕТ

- 1  до родов
- 2  во время родов
- 3  после родов

4  в после родовой период

№749

ХИМИЧЕСКИЙ ОЖОГ РОТОГЛОТКИ, ПИЩЕВОДА И ЖЕЛУДКА СООТВЕТСТВУЮТ ОЖОГУ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА

- 1  30%
- 2  20%
- 3  10%
- 4  40%

№750

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ КРЕПКИМИ КИСЛОТАМИ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1  вода
- 2  слабый раствор бикарбоната натрия
- 3  слабый раствор лимонной кислоты
- 4  растительное масло

№751

ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА 4-ЕХ ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА НУЖЕН ОБЪЕМ ВОДЫ, В ЛИТРАХ

- 1  4
- 2  2
- 3  6
- 4  0,5

№752

ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ КЛОФЕЛИНОМ ХАРАКТЕРНО

- 1  брадикардия, гипотония, сонливость
- 2  брадикардия, гипотония, рвота, возбуждение
- 3  тахикардия, гипотония, рвота
- 4  тахикардия, рвота, возбуждение

№753

ПРИ КОНТАКТНОМ ПОРАЖЕНИИ МАРГАНЦОВКОЙ АНТИДОТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  аскорбиновая кислота
- 2  унитиол
- 3  натрия тиосульфат
- 4  перекись водорода

№754

ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  прогрессирующая стенокардия
- 2  стабильная стенокардия 2 ФК
- 3  стабильная стенокардия 1 ФК
- 4  стабильная стенокардия 3 ФК

№755

ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  тяжелый приступ с плохим ответом на бронходилататоры
- 2  тяжелый приступ с хорошим ответом на бронходилататоры
- 3  средне тяжелый приступ с хорошим ответом на бронходилататоры
- 4  легкий приступ с хорошим ответом на бронходилататоры

№756

ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ГИПЕРТЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  сочетание лихорадки с судорожным синдромом
- 2  низкое давление
- 3  высокое давление
- 4  головная боль

№757

ПАЦИЕНТ С ОТЕКОМ ЛЕГКИХ ТРАНСПОРТИРУЕТСЯ В СТАЦИОНАР НА НОСИЛКАХ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1  на спине с приподнятым головным концом
- 2  на спине с приподнятым ножным концом
- 3  горизонтально на спине
- 4  на боку

№758

ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТУ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1  сидя с упором наклонившись вперед
- 2  лежа на боку
- 3  с приподнятым головным концом
- 4  горизонтальное

№759

ПАЦИЕНТА С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТЕНОКАРДИЕЙ

- 1  срочно госпитализируют в кардиологическое отделение
- 2  планово госпитализируют в терапевтическое отделение
- 3  лечат амбулаторно в поликлинике
- 4  проводят санаторное лечение

№760

ПАЦИЕНТА С ОСЛОЖНЕННЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

- 1  срочно госпитализируют в палату интенсивной терапии кардиологического отделения
- 2  планово госпитализируют в терапевтическое отделение
- 3  лечат амбулаторно в поликлинике
- 4  проводят санаторное лечение

№761

ПАЦИЕНТА С НЕКУПИРУЕМЫМ ГИПЕРТОНИЧЕСКИМ КРИЗОМ

- 1  срочно госпитализируют
- 2  планово госпитализируют
- 3  лечат амбулаторно в поликлинике
- 4  проводят санаторное лечение

№762

ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНОГО С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1  на носилках
- 2  на кресле-каталке
- 3  самостоятельное передвижение
- 4  самостоятельное передвижение с помощью м/с

№763

ПАЦИЕНТУ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НЕОБХОДИМА ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ

- 1  в первые часы
- 2  на 2-е сутки
- 3  на 3-и сутки
- 4  на 4-е сутки

№764

ПАЦИЕНТА С АСТМАТИЧЕСКИМ СТАТУСОМ ТРАНСПОРТИРУЮТ В СТАЦИОНАР В ПОЛОЖЕНИИ

- 1  сидя
- 2  лежа горизонтально
- 3  лежа с приподнятым головным концом
- 4  лежа с приподнятыми ногами

№765

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТРОМБОЭМБОЛИЮ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПАЦИЕНТА

- 1  срочно госпитализируют в стационар с отделением сосудистой хирургии
- 2  планово госпитализируют в стационар с отделением сосудистой хирургии
- 3  проводят лечение в амбулаторных условиях у сосудистого хирурга
- 4  проводят лечение в амбулаторных условиях у терапевта

№766

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА С ТРОМБОЭМБОЛИЕЙ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ

- 1  лежа с приподнятым головным концом
- 2  лежа горизонтально
- 3  лежа с приподнятыми ногами
- 4  сидя

№767

ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОДЛЕЖИТ РЕБЕНОК ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА

- 1  дифтерия
- 2  корь
- 3  коклюше
- 4  скарлатина

№768

ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЕНКА С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  тяжелая декомпенсированная форма
- 2  средняя тяжесть течения
- 3  необходимость проведения инструментальных исследований
- 4  искусственное вскармливание

№769

ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЕНКА С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  сильный болевой синдром
- 2  мочевого синдром
- 3  положительный синдром Пастернацкого
- 4  плановое противорецидивное лечение

№770

ДЕТЕЙ С ДИАГНОЗОМ ОРВИ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В СЛУЧАЕ

- 1  тяжелого течения заболевания
- 2  легкого течения заболевания
- 3  заболевания средней степени тяжести
- 4  наличия заболевших членов семьи

№771

НЕМЕДЛЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОДЛЕЖИТ РЕБЕНОК С ИНФЕКЦИЕЙ

- 1  менингококковой
- 2  острой кишечной
- 3  респираторно-вирусной
- 4  герпетической

№772

ТРАНСПОРТИРОВКА РЕБЕНКА В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1  миокардите
- 2  ларингите
- 3  ветряной оспе
- 4  коклюше

№773

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПРИ КОКЛЮШЕ ПОДЛЕЖАТ ДЕТИ

- 1  первых месяцев жизни
- 2  привитые вакциной АКДС
- 3  до 7 лет
- 4  до 14 лет

№774

В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЯГУШКА» НЕОБХОДИМО ТРАНСПОРТИРОВАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО С ПЕРЕЛОМОМ

- 1  таза

- 2  бедра
- 3  позвоночника
- 4  лопаток

№775

ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШЕГО С ПЕРЕЛОМOM РЕБЕР ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1  в положении полусидя
- 2  на спине на жесткой поверхности
- 3  лежа на животе
- 4  лежа на спине с приподнятым головным концом носилок

№776

ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНОГО С ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1  лежа, голова фиксирована в горизонтальной плоскости
- 2  лежа, голова опущена, ноги приподняты
- 3  сидя
- 4  лежа с поджатыми ногами

№777

ПОДОЗРЕНИЕ НА ЖЕЛУДОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ

- 1  госпитализации в стационар
- 2  промывания желудка
- 3  направления на амбулаторное лечение
- 4  назначения анальгетиков

№778

ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ «ОСТРОГО ЖИВОТА» БОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО

- 1  экстренно госпитализировать в хирургическое отделение
- 2  направить на амбулаторное лечение
- 3  оставить дома для дальнейшего наблюдения
- 4  направить к участковому терапевту

№779

УЩЕМЛЕННАЯ ГРЫЖА ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ

- 1  экстренной госпитализации в хирургический стационар
- 2  направления к хирургу по месту жительства
- 3  направления к терапевту по месту жительства
- 4  направления на дополнительные обследования амбулаторно

№780

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПРЕЖДЕВРЕМЕННУЮ ОТСЛОЙКУ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ НЕОБХОДИМО:

- 1  незамедлительно доставить беременную в ближайший акушерский стационар
- 2  вызвать на себя акушерскую бригаду
- 3  рекомендовать беременной обратиться в женскую консультацию
- 4  немедленно транспортировать роженицу в ближайшее лечебное учреждение

№781

СРОЧНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БОЛЬНОГО ТРЕБУЕТСЯ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ФУРУНКУЛА

- 1  на верхней губе
- 2  на задней поверхности шеи
- 3  в пояснично-крестцовой области
- 4  на животе

№782

ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  впервые возникшая стенокардия напряжения
- 2  стабильная стенокардия в сочетании с экстрасистолией
- 3  стабильная стенокардия напряжения 1 функционального класса
- 4  стабильная стенокардия напряжения 2 функционального класса

№783

В ПОЗЕ ЛЯГУШКИ ТРАНСПОРТИРУЮТСЯ ПОСТРАДАВШИЕ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА

- 1  перелом костей таза
- 2  проникающее ранение брюшной полости
- 3  перелом бедренной кости
- 4  внутреннее кровотечение

№784

ОТКРЫТЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРЕЛОМ КОСТИ С

- 1  раной мягких тканей, сообщающейся с областью перелома
- 2  образованием обширных фликтен над областью перелома
- 3  раной мягких тканей, не сообщающейся с областью перелома
- 4  обширной гематомой поврежденного сегмента конечности

№785

ЛЕЖА НА СПИНЕ НА ЩИТЕ ТРАНСПОРТИРУЮТ ПАЦИЕНТОВ С

- 1  переломом позвоночника
- 2  переломом ребер
- 3  ушибом грудной клетки
- 4  травмой органов брюшной полости

№786

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА С ЦЕЛЬЮ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1  воротник Шанца
- 2  шину Дитерихса
- 3  крестообразную повязку
- 4  кольца Дельбе

№787

ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ОТМОРОЖЕНИЯ II СТЕПЕНИ

- 1  образование пузырей
- 2  некроз всей толщи кожи
- 3  обратимая сосудистая реакция
- 4  мраморность кожи

№788

ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА ТРАВМАТИЧЕСКОГО ШОКА

- 1  болевой фактор
- 2  интоксикация
- 3  психическая травма
- 4  нарушение дыхания

№789

МЕРОПРИЯТИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ СИНДРОМЕ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ

- 1  выше места сдавливания тканей наложить кровоостанавливающий жгут
- 2  наложить шину
- 3  успокоить пострадавшего
- 4  позвать на помощь

№790

ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ НЕОБХОДИМО

- 1  устранить фактор холодовой агрессии
- 2  опросить пострадавшего
- 3  медикаментозно седатировать
- 4  оценить безопасность

№791

СИНДРОМ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1  компрессионной травме
- 2  отморожении
- 3  аугментации
- 4  системном васкулите

№792

АБСОЛЮТНЫЙ ПРИЗНАК ПЕРЕЛОМА

- 1  патологическая подвижность костных отломков
- 2  деформация мягких тканей
- 3  отек
- 4  деформация сустава

№793

В ФУНКЦИИ СТАНЦИИ СМП НЕ ВХОДИТ

- 1  организация карантина во время массовых эпидемий
- 2  оказание экстренной медпомощи больным и пострадавшим
- 3  обеспечение преемственности в оказании медпомощи
- 4  транспортировка больных, нуждающихся в контроле состояния

№794

ДЛЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ПРИПАДКА ХАРАКТЕРНЫ

- 1  прикусы языка, ушибы головы, туловища и т. д.
- 2  размашистые движения руками
- 3  ситуационная обусловленность
- 4  щадящее падение

№795

КРОВОТОК МОЗГА СУЩЕСТВЕННО СНИЖАЕТСЯ И НАСТУПАЕТ НАРУШЕНИЕ СОЗНАНИЯ ПРИ СИСТОЛИЧЕСКОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ДАВЛЕНИИ НИЖЕ

- 1  60 мм рт. ст.
- 2  100 мм рт. ст.
- 3  80 мм рт. ст.
- 4  70 мм рт. ст.

№796

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ КОЛЛАПСА У БОЛЬНЫХ С ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  резкое падение артериального давления
- 2  бледность кожных покровов
- 3  брадикардия
- 4  нарушение сознания

№797

ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ПЕРЕЛОМА ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  все перечисленные признаки
- 2  кровоизлияние в области век
- 3  общемозговые расстройства
- 4  истечение спинномозговой жидкости из носа и ушей

№798

ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ГЕМАТОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

- 1  менингеальных симптомов
- 2  психомоторного возбуждения
- 3  вялых порезов конечностей
- 4  "светлого" промежутка

№799

ДЛЯ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ, КРОМЕ

- 1  тенезмы
- 2  парезы, параличи
- 3  потеря слуха, зрения, нарушение чувствительности



- 4  моторная и сенсорная афазия

№800

ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  кровь темно-вишневого цвета, вытекает медленно  
2  кровь вытекает медленно, алого цвета  
3  кровь бьет струей, темно-вишневого цвета  
4  кровь алого цвета, вытекает пульсирующей струей

№801

ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРНО

- 1  кровь алого цвета, вытекает пульсирующей струей  
2  кровь бьет струей, темного цвета  
3  кровь темно-вишневого цвета, вытекает медленно  
4  кровь вытекает медленно, алого цвета

№802

ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ БОЛЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1  по ходу толстого кишечника слева  
2  в окологепаточной области  
3  в эпигастрии  
4  по ходу толстого кишечника справа

№803

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ТРАНСПОРТНАЯ ИММОБИЛИЗАЦИЯ ДОЛЖНА ИСКЛЮЧИТЬ ДВИЖЕНИЯ

- 1  в лучезапястном и локтевом суставах  
2  в локтевом суставе  
3  в плечевом, локтевом, лучезапястном суставах  
4  в плечевом и лучезапястном суставах

№804

ЭФФЕКТИВНАЯ ТРАНСПОРТНАЯ ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ ТРЕБУЕТ

- 1  фиксация коленного и голеностопного суставов  
2  фиксация конечности от тазобедренного сустава до стопы  
3  фиксация тазобедренного, коленного сустава, голеностопа  
4  транспортная иммобилизация не требуется

№805

ЭТАПНОСТЬ ПОЯВЛЕНИЯ СЫПИ ПРИ КОРИ

- 1  лицо - шея - туловище - конечности  
2  шея - туловище - лицо - конечности  
3  лицо - шея - все туловище  
4  шея - конечности - грудь

№806

ЭВАКУАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО

- 1  эвакуационно-сортировочным признакам  
2  показателям общего состояния пострадавших  
3  возрастным показателям  
4  наличию транспортных средств

№807

РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ

- 1  эвакотранспортная, внутripунктовая  
2  транзитная, эвакотранспортная  
3  прогностическая, эвакотранспортная  
4  пунктовая, эвакуационная

№808

ОСНОВНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1  обеспечении пострадавших своевременной медицинской помощью и рациональной эвакуацией
- 2  оказание медицинской помощи в максимальном объеме
- 3  определении очередности оказания медицинской помощи
- 4  регулировании движения автотранспорта

№809

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ЗАЩИТЫ ОТ ВНЕШНЕГО ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ РАДИОАКТИВНЫХ ОСАДКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  укрытие в защитных сооружениях
- 2  своевременная эвакуация
- 3  медикаментозная профилактика лучевых поражений
- 4  использование защитной одежды

№810

ПРИМЕНЕНИЕ КОМПЛЕКСОНОВ ПОКАЗАНО

- 1  для ускорения выведения радиоактивных веществ и солей тяжелых металлов из организма
- 2  при угрозе отравления сильно действующими ядовитыми веществами
- 3  для профилактики инфекционных заболеваний
- 4  с целью повышения иммунитета

№811

ПРИ СИНДРОМЕ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

- 1  обязательно
- 2  показано только при сопутствующих переломах костей
- 3  противопоказано до освобождения сдавленной конечности
- 4  противопоказано при признаках выраженной интоксикации

№812

ПРИ СИНДРОМЕ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ ПРИМЕНЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ЖГУТА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ОБОСНОВАНО

- 1  при наличии четкой зоны нежизнеспособности тканей поврежденной конечности
- 2  при признаках выраженной интоксикации
- 3  при сочетании с закрытыми переломами костей поврежденной конечности
- 4  всегда

№813

СПОСОБОМ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ В ОЧАГАХ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  гиперхлорирование с последующим дехлорированием
- 2  фильтрация
- 3  отстаивание
- 4  применение пергидроля

№814

ОБЪЕМ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ КРУПНЫХ АРТЕРИЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  наложение жгута, асептической повязки, обезболивание, иммобилизацию, госпитализацию
- 2  наложение давящей повязки, иммобилизацию, введение обезболивающих средств, госпитализацию
- 3  иммобилизацию, наложение повязки, госпитализацию
- 4  наложение жгута, обезболивание, госпитализацию

№815

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПОСТРАДАВШИХ С ОТКРЫТЫМ ПЕРЕЛОМОМ КОНЕЧНОСТИ ПРОВОДИТСЯ В

- 1  травматологический стационар
- 2  общехирургический стационар
- 3  нейрохирургический стационар
- 4  торакоабдоминальный госпиталь

№816

В ОБЪЕМ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ УХА ВХОДИТ

- 1  тампонада слухового прохода сухой стерильной марлевой турундой

- 2  удаление сгустков крови из наружного слухового прохода, наложение асептической повязки
- 3  закапывание в ухо спиртового раствора борной кислоты, наложение асептической повязки
- 4  закапывание в ухо раствора аминокaproновой кислоты, наложение асептической повязки

№817

ОБЪЕМОМ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОЖОГОВОГО ШОКА ВКЛЮЧАЕТ

- 1  обезболивание, инфузионная терапия, асептическая повязка на ожоговую поверхность с охлаждением, оксигенотерапия, госпитализация
- 2  первичная хирургическая обработка ожоговой поверхности с охлаждением, госпитализация
- 3  асептическая повязка на ожоговую поверхность с охлаждением, оксигенотерапия, госпитализация
- 4  инфузионная терапия, госпитализация

№818

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ГИБЕЛИ БОЛЬШИНСТВА ПОСТРАДАВШИХ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  несвоевременность оказания медицинской помощи
- 2  воздействие механического поражающего фактора
- 3  недостаточное обеспечение средствами защиты
- 4  неорганизованные эвакуационные мероприятия

№819

ПОРАЖЕННЫЕ, ОСТАВШИЕСЯ В ЖИВЫХ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ИЛИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ, ЯВЛЯЮТСЯ ПОТЕРЯМИ

- 1  санитарными
- 2  безвозвратными
- 3  медицинскими
- 4  общими

№820

В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВ ОБЩЕЙ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ИСПОЛЬЗУЮТ АНТИБИОТИКИ

- 1  Доксциклин, Рифампицин, Тетрациклин
- 2  Пенициллин, Тетрациклин
- 3  Тетрациклин, Стрептомицин, Левомецетин
- 4  Эритромицин, Гентамицин, Рифампицин

№821

СИМПТОМ «ОЧКОВ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1  перелома основания черепа
- 2  перелома свода черепа
- 3  сотрясения головного мозга
- 4  субдуральной гематомы

№822

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ШЕЙКИ БЕДРА

- 1  симптом «прилипшей пятки»
- 2  невозможность наступать на ногу
- 3  отек
- 4  боль

№823

ВЕДУЩИЙ СИМПТОМ ПРИ ГЕМАРТРОЗЕ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА

- 1  скопление крови в полости сустава
- 2  кровоподтек
- 3  боль
- 4  нарушение функции конечности

№824

ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ В СУСТАВЕ СОДЕРЖИТСЯ КРОВЬ

- 1  гемартроз
- 2  гематома
- 3  синовит

4  кровоподтек

№825

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ВЫВИХА

- 1  пружинящая фиксация
- 2  боль
- 3  гиперемия
- 4  нарушение функции

№826

ФЛЕБОГРАФИЮ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1  выяснения состояния глубоких и магистральных вен конечностей и их клапанного аппарата
- 2  исследования артериальной системы конечностей
- 3  определения локализации несостоятельных перфоративных вен
- 4  определяют тонус вен

№827

ЭНДОСКОПИЧЕСКИЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ПИЩЕВОДА

- 1  эзофагоскопия
- 2  гастроскопия
- 3  ирригоскопия
- 4  колоноскопия

№828

ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЦВЕТ КАЛОВЫХ МАСС

- 1  черный
- 2  коричневый
- 3  белый
- 4  желтый

№829

СИМПТОМ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА

- 1  Ортнера
- 2  «падающей капли»
- 3  Пастернацкого
- 4  Ситковского

№830

ОСМОТР СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ТОЛСТОЙ КИШКИ С ПОМОЩЬЮ ФИБРОСКОПА

- 1  колоноскопия
- 2  ирригоскопия
- 3  эзофагоскопия
- 4  лапароскопия

№831

ИССЛЕДОВАНИЕ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА

- 1  колоноскопия
- 2  гастродуоденоскопия
- 3  лапароскопия
- 4  холецистография

№832

АБСОЛЮТНЫЙ ПРИЗНАК ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ

- 1  патологическая подвижность костных отломков
- 2  деформация сустава
- 3  деформация мягких тканей
- 4  отек

№833

ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ПЕРЕЛОМА

- 1  крепитация костных отломков
- 2  кровоподтек
- 3  припухлость
- 4  нарушение функции конечности

№834

АБСОЛЮТНОЕ УКОРОЧЕНИЕ КОНЕЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1  перелома костей
- 2  растяжения связок
- 3  ушиба
- 4  разрыва суставной капсулы

№835

К МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1  холедохоскопия
- 2  цистоскопия
- 3  изотопная ренография
- 4  УЗИ

№836

МОКРОТУ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СОБИРАЮТ В

- 1  стерильную емкость
- 2  сухую пробирку
- 3  сухую банку
- 4  стерильную пробирку

№837

«СРЕДНЮЮ ПОРЦИЮ» СТРУИ МОЧИ СОБИРАЮТ УТРОМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДУ:

- 1  Нечипоренко
- 2  Проба Реберга
- 3  Зимницкого
- 4  уточная протеинурия

№838

МОЧУ СОБИРАЮТ В ТЕЧЕНИЕ СУТОК ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1  глюкозы
- 2  ацетона
- 3  цилиндров
- 4  эритроцитов

№839

ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ В КАЛЕ СКРЫТОЙ КРОВИ ИЗ ДИЕТЫ НА ТРИ ДНЯ ИСКЛЮЧАЮТ

- 1  мясо
- 2  хлеб
- 3  макароны
- 4  огурцы

№840

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТОЛСТОЙ КИШКИ - ЭТО

- 1  ирригоскопия
- 2  колоноскопия
- 3  ректороманоскопия
- 4  фиброгастродуоденоскопия

№841

ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА

- 1  колоноскопия
- 2  ирригоскопия
- 3  урография
- 4  холецистография

№842

ИССЛЕДОВАНИЯ, НЕ ТРЕБУЮЩИЕ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ

- 1  рентгенография желудка
- 2  ирригоскопия
- 3  колоноскопия
- 4  ректороманоскопия

№843

БЕСШЛАКОВАЯ ДИЕТА НЕ ИСКЛЮЧАЕТ ИЗ РАЦИОНА

- 1  мясо
- 2  молоко
- 3  фрукты
- 4  бобовые

№844

КОНТРАСТНОЕ ВЕЩЕСТВО ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ

- 1  холецистографии
- 2  УЗИ органов брюшной полости
- 3  фиброгастродуоденоскопии
- 4  колоноскопии

№845

СТЕПЕНЬ ПРОХОДИМОСТИ КОРОНАРНЫХ СОСУДОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ МЕТОДОМ

- 1  ангиография
- 2  электрокардиография
- 3  фонокардиография
- 4  обзорная рентгенография органов грудной клетки

№846

НАД ТРАХЕЕЙ И КРУПНЫМИ БРОНХАМИ В НОРМЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ДЫХАНИЕ

- 1  бронхиальное
- 2  амфорическое
- 3  везикулярное
- 4  стенотическое

№847

КРЕПИТАЦИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПОРАЖЕНИИ

- 1  альвеол
- 2  бронхов
- 3  трахеи
- 4  плевры

№848

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ PH ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  тошачковые боли в эпигастральной области
- 2  дизурические явления
- 3  боли при дефекации
- 4  запоры

№849

ПОВЫШЕНИЕ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ В КРОВИ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О

- 1  нарушении обмена пуринов
- 2  нарушении обмена кальция
- 3  атопическом дерматите
- 4  нарушении обмена цистина

№850

ПРОБА ПО ЗИМНИЦКОМУ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ

- 1  никтурию

- 2  кальцийурию
- 3  оксалурию
- 4  уратурию

№851

СОБИРАТЬ МОЧУ НА ПОСЕВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1  из средней струи в стерильную посуду
- 2  при катетеризации мочевого пузыря
- 3  из анализа мочи по Нечипоренко
- 4  из суточной мочи

№852

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ГАСТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  эндоскопия с биопсией
- 2  рентгеноконтрастное исследование
- 3  иридодиагностика
- 4  копрограмма

№853

ПРИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КОЖИ И ПУПКА НОВОРОЖДЕННЫХ В ГЕМОГРАММЕ ЧАЩЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1  лейкоцитоз
- 2  лейкопения
- 3  анемия
- 4  тромбоцитопения

№854

СЕЛЕКТИВНОСТЬ ПРОТЕИНУРИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ

- 1  мембраны клубочков
- 2  петли Генле
- 3  эпителия дистальных канальцев
- 4  эпителия проксимальных канальцев

№855

СОБИРАТЬ МОЧУ НА ПОСЕВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1  из средней порции струи в стерильную посуду
- 2  в начале мочеиспускания в стерильную посуду
- 3  из анализа мочи по Зимницкому
- 4  из суточной мочи

№856

ПРЕОБЛАДАНИЕ НЕЙТРОФИЛОВ СРЕДИ ЛЕЙКОЦИТОВ МОЧЕВОГО ОСАДКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1  пиелонефрита
- 2  острого гломерулонефрита
- 3  тубулоинтерстициального нефрита
- 4  хронического гломерулонефрита

№857

ГИПЕРЛИПИДЕМИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1  гломерулонефрита нефротической формы
- 2  тубулоинтерстициального нефрита
- 3  пиелонефрита
- 4  гломерулонефрита гематурической формы

№858

ПРИ ЦИСТОГРАФИИ УТОЧНЯЕТСЯ

- 1  наличие рефлюксов
- 2  состояние кортикального слоя почек
- 3  состояние ретроульбарной клетчатки
- 4  концентрационная функция почек

№859

ПРИ ЦИСТОГРАФИИ КОНТРАСТ ВВОДИТСЯ

- 1  через катетер в мочевой пузырь
- 2  внутривенно
- 3  внутримышечно
- 4  перорально

№860

ГЛЮКОЗУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1  сахарного диабета
- 2  несахарного диабета
- 3  пиелонефрита
- 4  избытка глюкозы в пище

№861

КОМПЛЕКС НЕОБХОДИМЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА

- 1  общий анализ крови, рентгенография грудной клетки и бронхоскопия
- 2  общий анализ крови
- 3  рентгенография грудной клетки
- 4  бронхография

№862

ИЗМЕНЕНИЯ В ГЕМОГРАММЕ ПРИ ВИРУСНОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1  лейкопенией
- 2  нейтрофильным лейкоцитозом
- 3  повышением СОЭ
- 4  снижение СОЭ

№863

ИЗМЕНЕНИЯ В ГЕМОГРАММЕ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1  нейтрофильным лейкоцитозом
- 2  лейкопенией
- 3  СОЭ в норме
- 4  лейкомоидной реакцией

№864

ИЗМЕНЕНИЯ В ГЕМОГРАММЕ ПРИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1  лейкопенией
- 2  нейтрофильным лейкоцитозом
- 3  СОЭ в норме
- 4  лейкомоидной реакцией

№865

НАЛИЧИЕ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВЫХ РЕФЛЮКСОВ МОЖНО ВЫЯВИТЬ ПРИ

- 1  цистографии
- 2  внутривенной урографии
- 3  цистоскопии
- 4  сцинтиграфии

№866

РЕНАЛЬНАЯ СИМПТОМАТИКА ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ С МИНИМАЛЬНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1  массивной протеинурией
- 2  макрогематурией
- 3  лейкоцитурией
- 4  глюкозурией

№867

ЧИСЛО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО В 1 МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ



- 1  16-18
- 2  18-20
- 3  20 -22
- 4  22 – 25

№868

ЧИСЛО СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО В 1 МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1  60-80
- 2  80 - 100
- 3  60 - 90
- 4  60 - 100

№869

АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ У ВЗРОСЛОГО В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1  120/80 мм рт.ст.
- 2  90/60 мм рт.ст.
- 3  140/100 мм рт.ст.
- 4  160/90 мм рт.ст.

№870

ШИРИНА СОСУДИСТОГО ПУЧКА ВО 2-М МЕЖРЕБЕРЬЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1  5-6 см
- 2  3-4 см
- 3  7-8 см
- 4  9-10 см

№871

НОРМАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ ДНЕВНОГО И НОЧНОГО ДИУРЕЗА

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

№872

КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО В 1 МЛ ДО

- 1  1000
- 2  1500
- 3  2000
- 4  2500

№873

КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО В 1 МЛ ДО

- 1  2000
- 2  2300
- 3  2500
- 4  3000

№874

КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ (В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ)

- 1  0-2
- 2  3-5
- 3  6-8
- 4  9-11

№875

КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ В НОРМЕ У МУЖЧИН (\*10<sup>12</sup>/Л )

- 1  4,5-5,0
- 2  4,5-6,0
- 3  6,0 - 8,0
- 4  8,0 - 9,0

№876

КОЛИЧЕСТВО ГЕМОГЛОБИНА В НОРМЕ У ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ

- 1  120 - 140 г/л
- 2  120 - 160 г/л
- 3  140 - 160 г/л
- 4  140 - 180 г/л

№877

ЗНАЧЕНИЕ СОЭ В НОРМЕ У МУЖЧИН

- 1  2 - 10 мм/ч
- 2  2 - 15 мм/ч
- 3  2 - 18 мм/ч
- 4  2 - 20 мм/ч

№878

КОЛИЧЕСТВО ГЕМОГЛОБИНА В НОРМЕ У МУЖЧИН СОСТАВЛЯЕТ

- 1  130 - 160 г/л
- 2  120 - 140 г/л
- 3  120 - 160 г/л
- 4  130 - 180 г/л

№879

КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ В НОРМЕ (\*10<sup>9</sup>В 1 Л)

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

№880

КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ В НОРМЕ (\*10<sup>9</sup>В 1 Л)

- 1  180 - 320
- 2  180 - 240
- 3  120 - 320
- 4  120 - 240

№881

СОДЕРЖАНИЕ СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ НЕЙТРОФИЛОВ В ЛЕЙКОГРАММЕ В НОРМЕ

- 1  47-72 %
- 2  20-40 %
- 3  6-8 %
- 4  0 - 10%

№882

СОДЕРЖАНИЕ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ НАТОЩАК В НОРМЕ

- 1  3,3 - 5,5 ммоль/л
- 2  1,1 - 2,2 ммоль/л
- 3  6.6 - 8,8 ммоль/л
- 4  8,8 - 9,9 ммоль/л

№883

ЗНАЧЕНИЕ СОЭ В НОРМЕ У ЖЕНЩИН

- 1  2 - 15 мм/ч
- 2  2 - 10 мм/ч
- 3  2 - 8 мм/ч
- 4  2 - 6 мм/ч

№884

РЕАКЦИЯ МАНТУ ОЦЕНИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1  72 часа

- 2  48 часов
- 3  24 часа
- 4  12 часов

№885

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАКЦИИ МАНТУ ТУБЕРКУЛИН ВВОДЯТ

- 1  в/к
- 2  п/к
- 3  в/м
- 4  в/в

№886

БОЛЬШОЙ РОДНИЧОК У РЕБЕНКА ЗАКРЫВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1  12-15 месяцев
- 2  1-2 месяцев
- 3  8-10 месяцев
- 4  5-6 месяцев

№887

У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТОЯНИЕ МЫШЦ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1  преобладанием тонуса мышц, сгибателей конечностей
- 2  гипотонией всех мышц
- 3  преобладанием тонуса мышц, разгибателей конечностей
- 4  расслаблением всех мышц во время сна

№888

ПЕРВЫЕ ПОСТОЯННЫЕ ЗУБЫ ПОЯВЛЯЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ

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

№889

ВОЗРАСТ, В КОТОРОМ РЕБЕНОК ХОРОШО ПОЛЗАЕТ

- 1  7 месяцев
- 2  5 месяцев
- 3  6 месяцев
- 4  4 месяца

№890

ВТОРОЙ ПЕРЕКРЕСТ В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1  4-5 лет
- 2  1 года
- 3  4-5 месяцев
- 4  6-8 лет

№891

СООТВЕТСТВИЕ КОЛИЧЕСТВА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ВОЗРАСТУ РЕБЕНКА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ (N - ВОЗРАСТ В МЕСЯЦАХ)

- 1   $n - 4$
- 2   $n - 2$
- 3   $n - 6$
- 4   $n - 8$

№892

ВОЗРАСТ, В КОТОРОМ РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ ГУЛИТЬ

- 1  3 месяца
- 2  6 месяцев
- 3  4 месяца
- 4  2 месяца

№893

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ЛИМФОЦИТОЗ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1  первых 4-5 лет
- 2  первых 3-х дней
- 3  младших школьников
- 4  старших школьников

№894

ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ ГОДОВАЛОГО РЕБЕНКА

- 1  30-35 в минуту
- 2  20-25 в минуту
- 3  18-20 в минуту
- 4  40-60 в минуту

№895

ПОКАЗАТЕЛЬ НЕРВНО - ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА 9 МЕСЯЦЕВ

- 1  дает знакомый предмет по просьбе взрослого
- 2  самостоятельно ест ложкой
- 3  говорит 8 - 10 слов
- 4  самостоятельно ходит

№896

ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ ОТКРЫТОГО МАЛОГО РОДНИЧКА ПРИ РОЖДЕНИИ У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- 1  25%
- 2  100%
- 3  50%
- 4  5%

№897

ВОЗРАСТ, В КОТОРОМ РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ НАЗЫВАТЬ ОСНОВНЫЕ ЦВЕТА

- 1  3 года
- 2  1 год 6 месяцев
- 3  2 года 6 месяцев
- 4  1 год

№898

СО СТОРОНЫ КАКИХ МЫШЕЧНЫХ ГРУПП ВЫРАЖЕНА ГИПЕРТОНИЯ МЫШЦ У НОВОРОЖДЕННЫХ?

- 1  сгибателей верхних конечностей
- 2  разгибателей верхних конечностей
- 3  разгибателей нижних конечностей
- 4  мышц спины

№899

ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА

- 1  40-60 в минуту
- 2  20-25 в минуту
- 3  18-20 в минуту
- 4  30-35 в минуту

№900

ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА

- 1  120-140 в минуту
- 2  80-90 в минуту
- 3  100-110 в минуту
- 4  60-70 в минуту

№901

ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У РЕБЕНКА ПЯТИ ЛЕТ

- 1  80-90 в минуту

- 2  120-140 в минуту
- 3  100-110 в минуту
- 4  60-70 в минуту

№902

ИНТЕСТИНОСКОПИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1  тонкой кишки
- 2  прямой кишки
- 3  пищевода
- 4  желудка

№903

ОЧИСТИТЕЛЬНЫЕ КЛИЗМЫ И СЛАБИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА НАЗНАЧАЮТ ПЕРЕД

- 1  рентгенологическим исследованием тонкого кишечника
- 2  рентгенологическим исследованием пищевода
- 3  компьютерной томографией печени
- 4  рентгенологическим исследованием легких

№904

БЕЗ СПЕЦИАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ МОЖНО ПРОВОДИТЬ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1  костей
- 2  почек
- 3  желудка
- 4  кишечника

№905

КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1  рентгенологическое исследование с серией послойных снимков
- 2  рентгенологическое исследование с контрастным веществом
- 3  исследование с применением ультразвука
- 4  рентгенологическое исследование в разных проекциях

№906

ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОМ МЕТОДЕ ИССЛЕДОВАНИЯ РАЗВИВАЮТСЯ В ПЕРВЫЕ

- 1  20 минут
- 2  сутки
- 3  7 дней
- 4  30 дней

№907

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПЕЧЕНИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1  гепатография
- 2  холангиография
- 3  спленопортография
- 4  холангиопанкреатография

№908

МЕТОДОМ ВИЗУАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СПЕЦИАЛЬНЫХ ОПТИЧЕСКИХ ПРИБОРОВ, СНАБЖЕННЫХ ОСВЕТИТЕЛЬНЫМ УСТРОЙСТВОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  эндоскопия
- 2  магнитно-резонансная томография
- 3  рентгеноскопия
- 4  компьютерная томография

№909

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ СЛЕДУЮЩИЙ МЕТОД

- 1  рентгеноскопию
- 2  рентгенографию
- 3  компьютерную томографию
- 4  магнитно-резонансную томографию

№910

ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  урографин
- 2  лидокаин
- 3  димедрол
- 4  реополиглюкин

№911

МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРЯМОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  ректороманоскопия
- 2  эзофагоскопия
- 3  интестиноскопия
- 4  фиброгастроскопия

№912

ТРОАКАР ЯВЛЯЕТСЯ ИНСТРУМЕНТОМ ДЛЯ

- 1  пункции брюшной полости
- 2  вскрытия брюшной полости
- 3  люмбальной пункции
- 4  рентгенологического исследования

№913

В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1  лейкоцитоз
- 2  анемия
- 3  эозинофилия
- 4  тромбоцитопения

№914

ОБСЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЁЗ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  осмотр, пальпацию, маммографию, УЗИ, биопсию
- 2  лапароскопию, биопсию
- 3  рентгеноконтрастное исследование и пальпацию
- 4  перкуссию, рентгеноскопию, биопсию

№915

ПОКАЗАТЕЛЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ИЗУЧАЕТСЯ ПО ДАННЫМ

- 1  обращаемости
- 2  переписи населения
- 3  плотности населения
- 4  анкетирования

№916

МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕННОГО ПУНКТА

- 1  фельдшерско-акушерский пункт
- 2  центральная районная больница
- 3  поликлиника
- 4  диспансер

№917

МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ СЕЛЬСКОГО ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА

- 1  амбулатория
- 2  центральная районная больница
- 3  поликлиника
- 4  диспансер

№918

ВАЖНЕЙШИМ ИСТОЧНИКОМ ИЗУЧЕНИЯ ЧИСЛЕННОСТИ, СОСТАВА И ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО РАЗМЕЩЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  перепись населения
- 2  статистические отчеты больниц
- 3  данные медицинских осмотров
- 4  анкетирование

№919

НЕГАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  инвалидность
- 2  физическое развитие
- 3  рождаемость
- 4  индекс здоровья

№920

НЕГАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  смертность
- 2  физическое развитие
- 3  рождаемость
- 4  индекс здоровья

№921

НЕГАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  заболеваемость
- 2  физическое развитие
- 3  рождаемость
- 4  индекс здоровья

№922

МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ - ЭТО ДОКУМЕНТ

- 1  определяющий объем лечебно-диагностических процедур, требования к результатам лечения, объем финансового обеспечения
- 2  определяющий объем лечебно-диагностических процедур и технологию их выполнения
- 3  описывающий систему управления, организацию лечебно-диагностического процесса
- 4  содержащий требования к квалификации медицинских специалистов, медицинскому оборудованию и используемым медикаментам

№923

ПОД ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ ПОНИМАЮТ

- 1  распространенность заболеваний среди населения
- 2  распределение по группам инвалидности
- 3  распределение пациентов по гендерному признаку
- 4  распределение пациентов по группам здоровья

№924

ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ФЕЛЬДШЕРСКОГО ЗДРАВПУНКТА ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ

- 1  проведение профилактических мероприятий среди рабочих, оказание им доврачебной медицинской помощи при травмах, заболеваниях, профессиональных отравлениях
- 2  проведение инструктажа по пожарной безопасности
- 3  проведение инструктажа по технике безопасности
- 4  проведение профессиональной переподготовки

№925

ЭКСТРЕННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЮТ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ (СОСТОЯНИЯХ)

- 1  представляющих угрозу жизни пациента
- 2  без явных признаков угрозы жизни пациента
- 3  хронических в стадии обострения
- 4  хронических в период профилактического лечения

№926

ФЕЛЬДШЕР КАБИНЕТА НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1  оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и состояниях
- 2  обучение населения работе с дефибриллятором

- 3  формирование здорового образа жизни населения
- 4  обучение населения работе с кварцевыми установками

№927

ПЕРВИЧНЫЙ ПАТРОНАЖ НОВОРОЖДЕННОГО В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1  фельдшером фельдшерско-акушерского пункта
- 2  акушером-гинекологом
- 3  медицинской сестрой центральной районной больницы
- 4  врачом-педиатром центральной районной больницы

№928

СОГЛАСНО СУЩЕСТВУЮЩЕМУ ПОЛОЖЕНИЮ, ФЕЛЬДШЕР ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОГО ПУНКТА ПОСЕЩАЕТ НОВОРОЖДЕННОГО

- 1  в первые 3 дня после выписки из родильного дома, а в дальнейшем — через 3 дня в течение первой недели и еженедельно в течение первого месяца жизни
- 2  на второй день после выписки из родильного дома, а в дальнейшем через каждые 7 дней
- 3  каждый день после выписки из родильного дома в течении первого месяца
- 4  в день выписки из родильного дома, а в последующем через каждые 7 дней

№929

ДОКУМЕНТ, НА ОСНОВАНИИ КОТОРОГО ФЕЛЬДШЕР ДЕТСКОГО ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПРОВОДИТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ

- 1  национальный календарь профилактических прививок
- 2  план работы на год и циклограмма работы на неделю
- 3  журнал планирования профилактических осмотров
- 4  журнал учета листков нетрудоспособности

№930

В ФУНКЦИИ СЕЛЬСКОГО ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА НЕ ВХОДИТ

- 1  оказание специализированной помощи больным
- 2  проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий
- 3  охрана здоровья детей и подростков
- 4  оказание помощи при родах и проведение профилактических мероприятий

№931

ФЕЛЬДШЕР, ИМЕЮЩИЙ ПРАВО ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЕГО НА СРОК ДО ДНЕЙ

- 1  10
- 2  15
- 3  20
- 4  25

№932

АНАЛИЗ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПРОВОДЯТ НА ОСНОВАНИИ

- 1  экстренного извещения об инфекционном заболевании, остром профессиональном отравлении
- 2  листка нетрудоспособности
- 3  медицинской карты стационарного больного, статистической карты выбывшего из стационара
- 4  медицинской карты амбулаторного больного

№933

СТАТИСТИЧЕСКИЙ МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

- 1  представляет собой единую систему учета и отчетности в здравоохранении
- 2  основан на создании экспериментальных моделей отдельных видов деятельности или учреждений здравоохранения
- 3  обеспечивает изучение явления с учетом времени, места, исторических условий
- 4  предполагает изучение любых процессов, явлений, организационных структур как систем, состоящих из подсистем и одновременно являющихся подсистемами более крупных систем

№934

ФАКТОР ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ, СПОСОБНЫЙ НАНЕСТИ УЩЕРБ ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА И/ИЛИ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ

- 1  поражающий



- 2  патогенный
- 3  экологический
- 4  чрезвычайный

№935

ПЕРЕЧЕНЬ, ЧАСТОТА И КРАТНОСТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПАЦИЕНТАМ ПРИ РАЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1  стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании
- 2  порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля
- 3  программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
- 4  приказом главного врача медицинской организации

№936

ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ НЕОБХОДИМО ПРОХОДИТЬ

- 1  каждые пять лет
- 2  каждые десять лет
- 3  каждые четыре года
- 4  ежегодно

№937

ТИПИЧНЫМ МЕТОДОМ СКРИНИНГОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  флюорография
- 2  рентгеноскопия
- 3  рентгенография
- 4  УЗИ

№938

ДЛЯ РАСЧЕТА СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ

- 1  конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний
- 2  конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 3  всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- 4  заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр

№939

ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ - ЭТО

- 1  степень достижения конкретных результатов при оказании медицинской помощи при соответствующих ресурсных затратах
- 2  улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий
- 3  степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи
- 4  строгое соблюдение стандартов медицинской помощи

№940

ОБЪЕКТИВНЫЕ КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВКЛЮЧАЮТ

- 1  продолжительность и частоту схваток
- 2  излитие околоплодных вод
- 3  интенсивность болевого синдрома
- 4  цвет околоплодных вод

№941

МЕДИЦИНСКИЕ ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

- 1  длительность и клиническое течение заболевания
- 2  материальное благополучие
- 3  темперамент
- 4  возраст

№942

МЕДИЦИНСКИЕ ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

- 1  тяжесть заболевания

- 2  уровень образования
- 3  психологический статус
- 4  пол

№943

МЕДИЦИНСКИЕ ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

- 1  наличие осложнений заболевания
- 2  благоприятный семейный климат
- 3  наследственная предрасположенность к заболеванию
- 4  низкий социальный статус

№944

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  дыхательную гимнастику
- 2  грязевые обертывания
- 3  УФ-облучение
- 4  радоновые ванны

№945

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  магнитотерапию
- 2  ультрафонофорез гидрокортизона
- 3  грязевые обертывания
- 4  подводный душ-массаж

№946

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  магнитно-лазерную терапию
- 2  ультрафонофорез гидрокортизона
- 3  механотерапию
- 4  душ Шарко

№947

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ

- 1  восстановление регуляции сосудистого тонуса
- 2  нормализация режима питания
- 3  увеличение двигательной активности
- 4  устранение факторов риска

№948

ОСНОВНОЕ ОТЛИЧИЕ МЕРОПРИЯТИЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТ ТРАДИЦИОННОГО ЛЕЧЕНИЯ

- 1  направленность на восстановление нарушенных функций
- 2  направленность на предупреждение заболевания
- 3  направленность на купирование обострения
- 4  направленность на предупреждение осложнений

№949

ОСНОВНОЙ ДОКУМЕНТ, СОДЕРЖАЩИЙ СВЕДЕНИЯ О НАЗНАЧЕННЫХ МЕТОДАХ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ

- 1  индивидуальная программа
- 2  листок нетрудоспособности
- 3  направление на госпитализацию
- 4  направление на медико-социальную экспертизу

№950

МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЕ ПЕРИОДИЧЕСКУЮ МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ

- 1  реабилитационные центры
- 2  поликлиники

- 3  профилактории
- 4  диспансеры

№951

МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЕ КРАТКОВРЕМЕННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ

- 1  профильные стационары
- 2  поликлиники
- 3  реабилитационные центры
- 4  диспансеры

№952

ОСОБЕННОСТИ РЕЖИМА ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, ПРИМЕНЯЕМОГО В ПРОЦЕССЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

- 1  дозированные физические нагрузки под контролем показателей ЧСС и АД
- 2  дозированные физические нагрузки под контролем показателей пульсоксиметрии
- 3  дозированные физические нагрузки под контролем ЭКГ
- 4  физические нагрузки без врачебного контроля

№953

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПРОГНОЗ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1  вероятность реализации реабилитационного потенциала
- 2  материально-бытовые условия проживания
- 3  осложнения заболевания
- 4  возраст пациента

№954

ПАЦИЕНТАМ С ПЕРЕЛОМОМ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ НЕНАДЕЖНОЙ ФИКСАЦИИ ОТЛОМКОВ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ

- 1  диадинамотерапия
- 2  инфракрасное лазерное излучение
- 3  низкоинтенсивная импульсная магнитотерапия
- 4  гальванизация

№955

ПАЦИЕНТАМ С ОСТЕАРТРОЗОМ ПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ

- 1  ультразвуковая терапия
- 2  ингаляции муколитиков
- 3  электрофорез кальция
- 4  УФ-излучение

№956

ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ ПОКАЗАНО

- 1  ингаляция муколитиков
- 2  грязелечение
- 3  ультразвуковая терапия
- 4  диадинамотерапия

№957

ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ ПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ

- 1  коротковолновое УФ-излучение
- 2  теплолечение
- 3  ультратонтерапия
- 4  соллюкс

№958

ПАЦИЕНТАМ С ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ

- 1  низкочастотная магнитотерапия
- 2  теплолечение
- 3  ультразвуковая терапия

- 4  УФ-излучение

№959

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВОССТАНОВЛЕНИЕ

- 1  функциональных возможностей органов и систем  
2  возможностей пациента к самообслуживанию  
3  утраченных профессиональных навыков пациента  
4  музыкальных способностей пациента

№960

КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ НАРУШЕННЫХ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1  реабилитацией  
2  транслокацией  
3  реформацией  
4  трансплантацией

№961

ПОКАЗАНИЕ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК

- 1  болезни суставов  
2  стойкая гипертония  
3  выраженная гипотония  
4  тахикардия в покое

№962

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  восстановление работоспособности  
2  повышение устойчивости организма к метеорологическим колебаниям  
3  улучшение подвижности суставов  
4  лечение очагов инфекции

№963

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1  кожи  
2  зубов  
3  глаз  
4  ЦНС

№964

ПОСЛЕ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРЫ НЕОБХОДИМ ОТДЫХ В ТЕЧЕНИИ

- 1  15-20 минут  
2  5-10 минут  
3  2-3 часов  
4  1 дня

№965

ВАННЫ, ПОКАЗАННЫЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

- 1  хвойно-валериановые  
2  радоновые  
3  сероводородные  
4  скипидарные

№966

К ВИДАМ АКТИВНОЙ КОРРЕКЦИИ ПРИ СКОЛИОЗЕ ОТНОСИТСЯ

- 1  лечебная гимнастика  
2  вытяжение  
3  массаж  
4  ношение корсета

№967

ПРИНИМАТЬ ПРОЦЕДУРУ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН

- 1  через 30 минут после легкого завтрака, через 2-3 часа после обеда
- 2  за 30 минут до обеда
- 3  через 10 минут после завтрака или обеда
- 4  через 5 минут после завтрака

№968

ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЛАЗЕРОТЕРАПИИ

- 1  обезболивающее, фибринолитическое, противовоспалительное
- 2  седативное
- 3  спазмолитическое
- 4  гипотензивное

№969

ОБЩИЕ ПОКАЗАНИЯ К УЛЬТРАФИОЛЕТОВОМУ ОБЛУЧЕНИЮ

- 1  закаливание, профилактика рахита, псориаз
- 2  травмы конечностей
- 3  заболевания желудочно-кишечного тракта
- 4  гипертоническая болезнь, аритмии

№970

ШАЛФЕЙНЫЕ ВАННЫ ОКАЗЫВАЮТ ДЕЙСТВИЕ

- 1  успокаивающее
- 2  раздражающее
- 3  обезболивающее
- 4  тонизирующее

№971

ТЕРРЕНКУР ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ РЕАБИЛИТАЦИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

- 1  дозированного восхождения
- 2  прогулки по ровной местности
- 3  ходьбы перед зеркалом
- 4  занятий на беговой дорожке

№972

ПОКАЗАНИЯ К МАССАЖУ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА

- 1  спаечный процесс
- 2  острый цистит
- 3  острый вульвит
- 4  острый аппендицит

№973

ЦЕЛЕСООБРАЗНЫЙ ПРИЕМ МАССАЖА НА СТОРОНЕ МЫШЕЧНОЙ КОНТРАКТУРЫ

- 1  растяжение
- 2  поглаживание
- 3  рубление
- 4  поколачивание

№974

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ РАСТИРАНИЯ

- 1  значительно усиливает кровоток
- 2  понижает порог болевой чувствительности
- 3  понижает тонус мышц
- 4  повышает тонус мышц

№975

РАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРИЕМЫ МАССАЖА ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ

- 1  ударная вибрация
- 2  поглаживание
- 3  разминание

- 4  непрерывистая вибрация

№976

РАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРИЕМЫ МАССАЖА ПРИ ГИПОТОНИИ, ГИПОТРОФИИ МЫШЦ

- 1  разминание  
2  поглаживание  
3  непрерывистая вибрация  
4  растирание

№977

ОБЛАСТЬ МАССАЖА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

- 1  воротниковая зона  
2  верхняя конечность  
3  нижняя конечность  
4  пояснично-крестцовая зона

№978

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ТЕРАПИЯ НА ОБЛАСТЬ ЖЕЛУДКА ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА ЛЕЖА НА

- 1  спине  
2  правом боку  
3  левом боку  
4  животе

№979

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ЭЛЕКТРОСОН

- 1  эпилепсия  
2  гипертоническая болезнь  
3  ишемическая болезнь сердца  
4  язвенная болезнь желудка

№980

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССАЖА

- 1  тромбофлебит  
2  радикулит  
3  остеохондроз  
4  миозит

№981

ПОД ПЕЛОИДОТЕРАПИЕЙ ПОНИМАЮТ ЛЕЧЕНИЕ

- 1  грязями  
2  минеральными водами  
3  песками  
4  солнечными лучами

№982

ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ДУША ШАРКО

- 1  ожирение  
2  острое респираторное заболевание  
3  острое нарушение мозгового кровообращения  
4  холецистит

№983

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНАЯ ПРОЦЕДУРА ПРИ ВЯЛОМ ПАРАЛИЧЕ

- 1  электростимуляция  
2  дарсонвализация  
3  франклинизация  
4  магнитотерапия

№984

ЦЕЛЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЛОНГЕТ И ОРТЕЗОВ ПРИ ВЯЛЫХ ПАРАЛИЧАХ

- 1  ограничение амплитуды движений
- 2  увеличение амплитуды движений
- 3  предупреждение формирования контрактур
- 4  уменьшение синовиальной жидкости в суставах

№985

ПОД ГИДРОТЕРАПИЕЙ ПОНИМАЮТ ЛЕЧЕБНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1  пресной воды
- 2  соленой воды
- 3  минеральной воды
- 4  глины

№986

НАПРАВЛЕНИЕ ДВИЖЕНИЙ ПО ЧАСОВОЙ СТРЕЛКЕ ДОЛЖНО СОБЛЮДАТЬСЯ ПРИ МАССАЖЕ

- 1  живота
- 2  голеностопного сустава
- 3  позвоночника
- 4  тазобедренного сустава

№987

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОБА МАРТИНЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  приседание
- 2  измерение задержки дыхания на вдохе
- 3  измерение задержки дыхания на выдохе
- 4  упражнение на велотренажере

№988

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ

- 1  тахикардия
- 2  брадикардия
- 3  потливость
- 4  субфебрильная температура

№989

УПРАЖНЕНИЕ, СПОСОБСТВУЮЩЕЕ РАСТЯЖЕНИЮ СПАЕК ПРИ ПЛЕВРИТЕ, ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛФК

- 1  подъем руки на больной стороне
- 2  подъем руки на здоровой стороне
- 3  наклон головы к больной стороне
- 4  подъем на носочки

№990

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛФК ПРИ ГНОЙНЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ ЛЕГКИХ ПРИМЕНЯЕТСЯ КОМПЛЕКС

- 1  дренажной гимнастики
- 2  упражнений на тренажерах
- 3  пассивных упражнений
- 4  общефизических упражнений

№991

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК В ТРАВМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  наличие ложного сустава
- 2  наличие металлоостеосинтеза
- 3  наличие болевых ощущений
- 4  снижение тонуса мышц

№992

ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, СПОСОБСТВУЮЩЕЕ РАЗГРУЗКЕ ПОЗВОНОЧНИКА

- 1  коленно-локтевое
- 2  стоя, ноги на ширине плеч, руки на поясе
- 3  стоя на коленях
- 4  лежа на правом боку

№993

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  кровотечение
- 2  нарушение сна
- 3  плохое настроение
- 4  плоскостопие

№994

ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ НАРУШЕНИЯХ ОСАНКИ

- 1  систематичность
- 2  индивидуальность
- 3  самостоятельность
- 4  уравновешенность

№995

ОЦЕНИТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПОЗВОЛЯЕТ ПРОБА

- 1  Генчи
- 2  Руфье
- 3  Мартине
- 4  Серкина

№996

ИМПЛАНТИРОВАННЫЙ КАРДИОСТИМУЛЯТОР ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ

- 1  электросна
- 2  массажа нижних конечностей
- 3  ЛФК
- 4  циркулярного душа

№997

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1  ингаляции бронхолитиков
- 2  сосудорасширяющие средства
- 3  грязелечение
- 4  жемчужные ванны

№998

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  массаж грудной клетки
- 2  дарсонвализацию
- 3  УФ-облучение
- 4  хвойные ванны

№999

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ

- 1  врачом реабилитологом
- 2  отделениями реабилитации
- 3  отделениями медицинской профилактики
- 4  санаторно-курортными учреждениями

№1000

ПОКАЗАНИЯ К САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КИШЕЧНИКА

- 1  период ремиссии
- 2  смена времени года
- 3  обострение заболевания
- 4  дообследование пациента

№1001

К ТРЕТЬЕМУ ЭТАПУ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1  амбулаторно-поликлинический



- 2  стационарный
- 3  санаторно-курортный
- 4  лечебный

№1002

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

- 1  неясный диагноз основного заболевания
- 2  хронический пиелонефрит
- 3  хронический тонзиллит
- 4  артериальная гипертония 2 степени

№1003

СТИЛЬ УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ, КОТОРЫЙ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ: «ЕДИНОЛИЧНОЕ ИЗЪЯВЛЕНИЕ ВОЛИ ПРИ НАЛИЧИИ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ У РУКОВОДИТЕЛЯ; ФОРМИРОВАНИЕ РУКОВОДИТЕЛЕМ СТРОГОГО МОРАЛЬНОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КЛИМАТА В КОЛЛЕКТИВЕ», НОСИТ НАЗВАНИЕ

- 1  авторитарный
- 2  автономный
- 3  сопричастный
- 4  консультативный

№1004

ПРОЦЕСС УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ МОРАЛЬНЫХ, ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ, СОЦИАЛЬНЫХ, ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ И ФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ ЛИЧНОСТИ В ИХ ЕДИНСТВЕ - ЭТО:

- 1  гармоничное развитие личности
- 2  духовное развитие личности
- 3  нравственное развитие личности
- 4  профессиональное развитие личности

№1005

ГРУППА КАЧЕСТВ РАБОТНИКА, В КОТОРУЮ ВХОДЯТ: СООБРАЗИТЕЛЬНОСТЬ, СПОСОБНОСТЬ К БЫСТРОЙ АДАПТАЦИИ, СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТЬ, ОБУЧАЕМОСТЬ - ЭТО

- 1  адаптационная
- 2  личностная
- 3  социальная
- 4  культурная

№1006

АВТОРИТАРНЫЙ СТИЛЬ РУКОВОДСТВА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1  единоличное решение вопросов
- 2  оперативность в решении вопросов
- 3  развитие инициативы подчиненных
- 4  делегирование полномочий

№1007

ПРОЦЕСС ПОБУЖДЕНИЯ РАБОТНИКОВ К ДОСТИЖЕНИЮ ЦЕЛЕЙ ЭТО

- 1  стимулирование
- 2  мотивация
- 3  принуждение
- 4  воспитание

№1008

РАЗНОГЛАСИЯ МЕЖДУ РАБОТНИКАМИ И АДМИНИСТРАЦИЕЙ (РУКОВОДИТЕЛЕМ) ПО ВОПРОСАМ ВЫПОЛНЕНИЯ ТРУДОВЫХ КОНТРАКТОВ, УСЛОВИЙ ОПЛАТЫ И ТРУДА, КОЛЛЕКТИВНОГО ДОГОВОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  трудовым спором
- 2  компромиссом
- 3  конкуренцией
- 4  противоречием между трудом и капиталом

№1009

МАНИПУЛЯТИВНОЕ ОБЩЕНИЕ - ЭТО

- 1  способ получить выгоду от собеседника

- 2  общение с учетом личности собеседника
- 3  формальное общение
- 4  беспредметное общение

№1010

КОММУНИКАТИВНАЯ СТОРОНА ОБЩЕНИЯ - ЭТО

- 1  обмен информацией
- 2  восприятие людьми друг друга
- 3  ориентация в ситуации
- 4  взаимодействие

№1011

ПЕРЦЕПТИВНАЯ СТОРОНА ОБЩЕНИЯ - ЭТО

- 1  восприятие людьми друг друга
- 2  обмен информацией
- 3  взаимодействие между людьми
- 4  способ внушения

№1012

КОНФЛИКТНАЯ СИТУАЦИЯ - ЭТО

- 1  противоречивые позиции сторон по поводу решения каких-либо вопросов
- 2  состояние переговоров в ходе конфликта
- 3  определение стадий конфликта
- 4  столкновение интересов разных людей с агрессивными действиями

№1013

СРЕДНИЙ УРОВЕНЬ ЗАРПЛАТЫ ОДНОГО РАБОТНИКА РАССЧИТЫВАЕТСЯ

- 1  как отношение общего фонда оплаты труда к общей численности персонала
- 2  как отношение прибыли к себестоимости произведенной продукции
- 3  как отношение себестоимости к стоимости товарной продукции
- 4  как отношение объема произведенной продукции к общей численности работников

№1014

ОПРЕДЕЛЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА, УРОВНЯ ЗНАНИЙ ЛИБО ОТЗЫВ О ЕГО СПОСОБНОСТЯХ, ДЕЛОВЫХ И ИНЫХ КАЧЕСТВАХ

- 1  аттестация
- 2  авторизация
- 3  апробация
- 4  дискриминация

№1015

РУКОВОДИТЕЛЬ, ИМЕЮЩИЙ ДОСТАТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ВЛАСТИ, ЧТОБЫ НАВЯЗЫВАТЬ СВОЮ ВОЛЮ ИСПОЛНИТЕЛЯМ

- 1  авторитарный руководитель
- 2  демократичный руководитель
- 3  либеральный руководитель
- 4  консультативный руководитель

№1016

НОРМИРОВАННОЕ РАБОЧЕЕ ВРЕМЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  общую продолжительность рабочей смены, на протяжении которой работник осуществляет трудовые функции
- 2  время подготовительно-заготовительных работ для выполнения задачи
- 3  все расходы времени, которые объективно необходимы для выполнения конкретной задачи
- 4  время обслуживания рабочего места

№1017

ПРИ УЧАСТИИ В ПРОЦЕССЕ ПРОИЗВОДСТВА И УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛ ДЕЛИТСЯ НА

- 1  производственный и управленческий персонал
- 2  руководителей и специалистов
- 3  основной и обслуживающий персонал

- 4  основной, вспомогательный и обслуживающий персонал

№1018

ГРУППА РАБОТНИКОВ, КОТОРАЯ НАПРАВЛЯЕТ, КООРДИНИРУЕТ И СТИМУЛИРУЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДПРИЯТИЯ, РАСПОРЯЖАЕТСЯ ЕГО РЕСУРСАМИ, НЕСЕТ ПОЛНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛЕЙ ПРЕДПРИЯТИЯ - ЭТО

- 1  линейные руководители  
2  функциональные руководители  
3  специалисты  
4  производственный персонал

№1019

КОММУНИКАЦИОННЫЕ СЕТИ ПОКАЗЫВАЮТ

- 1  всю совокупность связей между элементами организации  
2  степень разделения труда в организации  
3  уровень централизации полномочий  
4  схему структуры деятельности предприятия

№1020

КОГДА В ПРОЦЕССЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАЛКИВАЮТСЯ ИНТЕРЕСЫ РАЗНЫХ ЛЮДЕЙ ИЛИ СПЕЦИАЛЬНЫХ ГРУПП, ТО ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  различия в целях  
2  различия в представлениях и ценностях  
3  неудовлетворенные коммуникации  
4  распределение ресурсов

№1021

СТИЛЬ РУКОВОДСТВА, ПРИ КОТОРОМ ПРИДЕРЖИВАЮТСЯ ПРИНЦИПОВ НЕВМЕШАТЕЛЬСТВА, ЧЛЕНЫ КОЛЛЕКТИВА ПООЩРЯЮТСЯ К ТВОРЧЕСКОМУ САМОВЫРАЖЕНИЮ - ЭТО

- 1  либеральный  
2  авторитарный  
3  анархический  
4  демократический

№1022

КАКОЙ ИЗ ПРЕДСТАВЛЕННЫХ СТИЛЕЙ РУКОВОДСТВА НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ (ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ) СИТУАЦИЯХ

- 1  авторитарный  
2  анархический  
3  либеральный  
4  демократический

№1023

ИНФОРМАЦИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ К ПЕРЕДАВАЕМОЙ ПО КАНАЛАМ НЕФОРМАЛЬНЫХ КОММУНИКАЦИЙ

- 1  приказы и распоряжения руководителя организации  
2  грядущие перемещения и повышения  
3  слухи о предстоящих изменениях в структуре организации  
4  предстоящие сокращения сотрудников

№1024

ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА СЛУЧАЕВ НАРУШЕНИЯ ТРУДОВОЙ И ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ К ОБЩЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ ПЕРСОНАЛА - ЭТО ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1  уровня трудовой дисциплины  
2  текучести кадров  
3  надежности работы персонала  
4  коэффициента трудового вклада

№1025

ДОЛЖНОСТНЫЕ ИНСТРУКЦИИ - ЭТО

- 1  краткое изложение основных задач, требующихся навыков и полномочий различных должностей в организации  
2  изложение обязанностей работника

- 3  утвержденные администрацией права и обязанности работника
- 4  изложение требований к уровню образования и квалификации работника

№1026

ПОВЫШЕНИЮ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СПОСОБСТВУЕТ

- 1  эффективное руководство
- 2  жесткое планирование
- 3  акцент на краткосрочные цели
- 4  учет количественных показателей

№1027

УПРАВЛЕНЧЕСКИЕ СИТУАЦИИ С ЗАРАНЕЕ ОТРАБОТАННЫМИ РЕШЕНИЯМИ

- 1  стандартные
- 2  уникальные
- 3  оптимальные
- 4  феноменальные

№1028

НАЗНАЧЕНИЕ РАБОТНИКОВ НА ДОЛЖНОСТИ, РАБОЧИЕ МЕСТА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИНЯТЫМ РАЗДЕЛЕНИЕМ ТРУДА И СПОСОБНОСТЯМИ РАБОТНИКОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1  расстановкой персонала
- 2  делегированием полномочий
- 3  адаптацией
- 4  планированием персонала

№1029

ПОД СТИЛЕМ РУКОВОДСТВА ПОНИМАЮТ

- 1  систему методов воздействия руководителя
- 2  стратегию развития организации
- 3  контроль выполнения планов работы
- 4  внедрение экономических стимулов

№1030

ТЕХНИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ЛИДЕРА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1  профессиональными знаниями и умениями
- 2  научным мировоззрением
- 3  личностными качествами
- 4  определенным стажем работы

№1031

АДМИНИСТРАТИВНЫЕ НАВЫКИ ЛИДЕРА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1  способностью объективно оценивать усилия персонала
- 2  профессиональными знаниями
- 3  большим стажем работы
- 4  профессиональными навыками

№1032

ДЕЛЕГИРОВАНИЕ ПОЛНОМОЧИЙ - ЭТО ПЕРЕДАЧА

- 1  задач и прав подчиненному, который принимает на себя ответственность за принятые решения
- 2  определенных прав по управлению подчиненному с разделением ответственности
- 3  задач подчиненным, ответственность за исполнение которых несет руководитель
- 4  задач подчиненным, ответственность за исполнение которых не предусмотрена

№1033

ПРИЗНАКОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО КЛИМАТА В КОЛЛЕКТИВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  отсутствие в коллективе норм справедливости и равенства во взаимоотношениях
- 2  справедливое и уважительное отношение ко всем его членам
- 3  сопереживание и искреннее участие всех членов коллектива
- 4  трудолюбие и бескорыстие всех членов коллектива

№1034

ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1  вся информация, содержащаяся в медицинской документации гражданина
- 2  информация о диагнозе и лечении
- 3  информация об обращении по поводу заболевания
- 4  информация о прогнозе и исходах болезни

№1035

ЗА СВЕДЕНИЯ О ПАЦИЕНТЕ, СОСТАВЛЯЮЩИЕ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, НЕСУТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

- 1  все работники, кому она стала известна при выполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей
- 2  только врач и медицинская сестра
- 3  только фельдшер и медицинская сестра
- 4  только средний и младший медицинский персонал

№1036

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ОФОРМЛЯЮТ

- 1  письменно
- 2  устно
- 3  в форме договора
- 4  нотариально

№1037

БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

- 1  опасных для окружающих
- 2  тяжелых психических
- 3  хронических в стадии обострения
- 4  сопровождающихся болевым синдромом

№1038

ОРГАНИЗАЦИЯ РАЗНЫХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ

- 1  порядками оказания медицинской помощи
- 2  лицензией
- 3  программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
- 4  программой обязательного медицинского страхования

№1039

ПОНЯТИЕ «АБСЕНТИЗМ» ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ

- 1  процесса отторжения работы
- 2  быстрого роста профессионализма
- 3  текучести кадров
- 4  преданности организации

№1040

ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1  юридическая
- 2  бюджетная
- 3  реабилитационная
- 4  медико-профилактическая

№1041

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ 10 ЛЕТ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ВЫДАЕТСЯ СРОКОМ ДО

- 1  15 дней
- 2  10 дней
- 3  20 дней
- 4  5 дней

№1042

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РОДСТВЕННИКОМ 65 ЛЕТ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ

ЛЕЧЕНИИ ВЫДАЕТСЯ НА

- 1  3 дня
- 2  15 дней
- 3  5 дней
- 4  10 дней

№1043

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ ПРИ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА СРОК

- 1  140 дней
- 2  150 дней
- 3  180 дней
- 4  170 дней

№1044

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ ПРИ МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА СРОК

- 1  194 дня
- 2  170 дней
- 3  180 дней
- 4  150 дней

№1045

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ 5 ЛЕТ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ВЫДАЕТСЯ НА

- 1  весь период заболевания
- 2  15 дней
- 3  5 дней
- 4  10 дней

№1046

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПЕРИОД ОТПУСКА БЕЗ СОХРАНЕНИЯ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ

- 1  выдается со дня окончания отпуска в случае продолжающейся временной нетрудоспособности
- 2  выдается с первого дня временной нетрудоспособности
- 3  не выдается ни при каких условиях
- 4  выдается на весь срок временной нетрудоспособности

№1047

ПРИ ВПЕРВЫЕ УСТАНОВЛЕННОЙ ПАЦИЕНТУ ИНВАЛИДНОСТИ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАВЕРШАЕТСЯ ДАТОЙ

- 1  предшествующей дню регистрации документов в учреждении МСЭ
- 2  регистрации документов в учреждении МСЭ
- 3  заседания комиссии МСЭ
- 4  следующей за днём регистрации документов в учреждении МСЭ

№1048

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ВЫДАЕТСЯ

- 1  попеременно разным членам семьи
- 2  только одному члену семьи
- 3  только одному работающему члену семьи
- 4  только одному неработающему члену семьи

№1049

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПЕРИОД ОТПУСКА ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ

- 1  выдается со дня окончания отпуска в случае продолжающейся временной нетрудоспособности
- 2  выдается с первого дня временной нетрудоспособности
- 3  не выдается ни при каких условиях
- 4  выдается на весь срок временной нетрудоспособности

№1050

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ДО 7 ЛЕТ, ПОСЕЩАЮЩИМ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ПРИ КАРАНТИНЕ ВЫДАЕТСЯ

- 1  одному из работающих членов семьи (опекуну) на весь период карантина
- 2  одному из неработающих членов семьи (опекуну) на весь период карантина
- 3  одному из работающих членов семьи (опекуну) на первые 10 дней карантина
- 4  одному из работающих членов семьи (опекуну) на первые 5 дней карантина

№1051

ЭКСПЕРТИЗА ТРУДОСПОСОБНОСТИ - ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ЦЕЛЮЮ КОТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  определение сроков и степени нетрудоспособности
- 2  определение способности пациента к трудовой деятельности
- 3  определение способности пациента к самообслуживанию
- 4  определение потребности пациента в социальной защите

№1052

ВРЕМЕННАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1  состояние, при котором нарушение функций организма носят временный, обратимый характер
- 2  состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность
- 3  состояние, при котором нарушенные функции организма носят стойкий необратимый характер
- 4  состояние, при котором пациент нуждается в постоянной социальной защите

№1053

СРОКИ НАПРАВЛЕНИЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ВРЕМЕННО НЕТРУДОСПОСОБНЫХ ПАЦИЕНТОВ

- 1  не позднее 4 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе
- 2  не позднее 6 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе
- 3  не позднее 8 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе
- 4  не позднее 10 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе

№1054

МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ПРОДЛЕНИЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1  до 10 месяцев (в особых случаях до 12 месяцев)
- 2  до 2 месяцев
- 3  до 6 месяцев
- 4  до 4 месяцев

№1055

ВРЕМЕННО НЕТРУДОСПОСОБНЫМ ЛИЦАМ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОДЛЕН ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ДО ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ ПРОДЛЕНИЯ

- 1  не реже чем через 15 дней
- 2  не реже чем через 10 дней
- 3  не реже чем через 20 дней
- 4  не реже чем через 30 дней

№1056

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ВЫДАЕТСЯ СО СРОКА

- 1  30 недель
- 2  32 недели
- 3  26 недель
- 4  28 недель

№1057

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ВЫДАЕТСЯ СО СРОКА

- 1  28 недель
- 2  32 недели
- 3  26 недель
- 4  30 недель

№1058

[ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И ИХ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНОПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ В ДЕНЬ УСТАНОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА ВЕСЬ ЕЕ

ПЕРИОД

- 1  включая нерабочие праздничные и выходные дни
- 2  включая нерабочие праздничные дни
- 3  включая выходные дни
- 4  включая дни отпуска пациента

№1059

РАЗМЕР СТРАХОВОГО ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ У ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА, ИМЕЮЩЕГО СТРАХОВОЙ ТРУДОВОЙ СТАЖ ДО 5 ЛЕТ

- 1  60 % среднего заработка
- 2  80 % среднего заработка
- 3  100 % среднего заработка
- 4  50 % среднего заработка

№1060

РАЗМЕР СТРАХОВОГО ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ У ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА, ИМЕЮЩЕГО СТРАХОВОЙ ТРУДОВОЙ СТАЖ ОТ 5 ДО 8 ЛЕТ

- 1  80 % среднего заработка
- 2  100 % среднего заработка
- 3  60 % среднего заработка
- 4  50 % среднего заработка

№1061

РАЗМЕР СТРАХОВОГО ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ У ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА, ИМЕЮЩЕГО СТРАХОВОЙ ТРУДОВОЙ СТАЖ 8 ЛЕТ И БОЛЕЕ

- 1  100 % среднего заработка
- 2  80 % среднего заработка
- 3  60 % среднего заработка
- 4  50 % среднего заработка

№1062

ДОКУМЕНТ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЙ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ВОЗНИКШУЮ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО ИЛИ НАРКОТИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ

- 1  листок нетрудоспособности с отметкой о факте опьянения
- 2  справка на весь период нетрудоспособности
- 3  справка на первые 3 дня, затем листок нетрудоспособности
- 4  справка на первые 5 дней, затем листок нетрудоспособности

№1063

ДОКУМЕНТ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЙ ПАЦИЕНТОМ В МЕДУЧРЕЖДЕНИИ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1  документ, удостоверяющий личность пациента
- 2  документ о семейном положении
- 3  справка с места работы
- 4  страховое пенсионное свидетельство

№1064

ЦЕЛЬ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1  оценка состояния здоровья пациента, возможности осуществлять профессиональную деятельность, определение степени и сроков временной утраты трудоспособности
- 2  проведение лечебно-профилактических мероприятий
- 3  проведение реабилитационных мероприятий
- 4  проведение психосоциальной реабилитации

№1065

ПОД ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПОНИМАЮТ

- 1  все случаи, сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих
- 2  все случаи, по которым выдан листок нетрудоспособности
- 3  наличие инфекционного заболевания
- 4  все случаи заболеваемости



№1066

К ДОКУМЕНТАМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ОТНОСЯТ

- 1  листок нетрудоспособности, справки установленной формы
- 2  только листок нетрудоспособности
- 3  карта амбулаторного больного
- 4  справка произвольной формы

№1067

ПРИ СРОКАХ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ПРЕВЫШАЮЩИХ 15 КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ И ПРОДЛЕВАЕТСЯ ПО РЕШЕНИЮ

- 1  врачебной комиссии
- 2  главного врача лечебно-профилактической организации
- 3  заведующего фельдшерско-акушерским пунктом
- 4  врача специалиста

№1068

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ

- 1  в день установления временной нетрудоспособности
- 2  с даты начала заболевания со слов больного
- 3  с даты начала заболевания со слов родственника пациент
- 4  на следующий день после обращения

№1069

СТУДЕНТАМ В ПЕРИОД ОБУЧЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВЫДАЕТСЯ

- 1  справку об освобождении от учебы в связи с болезнью (форма 095/у)
- 2  справка произвольной формы
- 3  амбулаторная карта
- 4  справка № 086/У

№1070

ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СТУДЕНТА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ПОЛУЧЕННЫХ ИМ В ПЕРИОД ОПЛАЧИВАЕМОЙ ПРАКТИКИ ВЫДАЕТСЯ

- 1  листок нетрудоспособности
- 2  справка произвольной формы
- 3  амбулаторная карта
- 4  справка № 086/У

№1071

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДЛЯ САНАТОРНОКУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВЫДАЕТ

- 1  лечебно-профилактическое учреждение
- 2  орган управления здравоохранением
- 3  фонд социального страхования
- 4  профсоюз

№1072

РЕШЕНИЕ О НЕОБХОДИМОСТИ НАПРАВЛЕНИЯ БОЛЬНОГО НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПРИНИМАЕТ

- 1  врачебная комиссия
- 2  главный врач
- 3  заведующий отделением
- 4  лечащий врач

№1073

ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ИНВАЛИДНОСТИ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1  завершается датой, непосредственно предшествующей дню регистрации документов в учреждении медико-социальную экспертизы
- 2  продлевается на срок присвоения группы инвалидности
- 3  продлевается пожизненно
- 4  завершается на следующий день после проведения медико-социальную экспертизы

№1074

ЕСЛИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗОЙ БОЛЬНОМУ НЕ БЫЛА УСТАНОВЛЕНА ИНВАЛИДНОСТЬ

- листок нетрудоспособности может быть продлен по решению врачебной комиссии до восстановления трудоспособности
- листок нетрудоспособности закрывается датой проведения медико-социальной экспертизы
- листок нетрудоспособности продлевается еще на 10 дней
- назначается дополнительное обследование

№1075

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА ВЗРОСЛЫМ БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ, НАХОДЯЩИМСЯ НА ЛЕЧЕНИИ В СТАЦИОНАРЕ

- не выдается
- выдается на 3 дня
- выдается на 10 дней
- выдается на весь период лечения

№1076

НЕ ИМЕЕТ ПРАВА ВЫДАЧИ БОЛЬНИЧНОГО ЛИСТА

- врач/фельдшер скорой помощи
- участковый терапевт
- фельдшер
- врач стационара

№1077

К КАТЕГОРИИ ДЛИТЕЛЬНО И ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ОТНОСЯТСЯ ПАЦИЕНТЫ, ИМЕЮЩИЕ

- 4 случая и 60 дней временной нетрудоспособности в год по одному заболеванию
- 2 случая и 50 дней временной нетрудоспособности в год по одному заболеванию
- 4 случая и 30 дней временной нетрудоспособности в год по одному заболеванию
- 6 случаев и 40 дней временной нетрудоспособности в год по разным заболеваниям

№1078

ЖЕНЩИНАМ В СЛУЧАЕ НАСТУПЛЕНИЯ РОДОВ С 22 НЕДЕЛЬ ДО 30 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ И РОЖДЕНИЯ ЖИВОГО РЕБЕНКА ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА СРОК ДНЕЙ

- 156
- 180
- 140
- 86

№1079

РАБОТАЮЩИМ РОДИТЕЛЯМ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ ПО УХОДУ ЗА НИМИ ДО ВОЗРАСТА 18 ЛЕТ ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ЛЬГОТЫ

- 4 дополнительных оплачиваемых выходных дня в месяц
- дополнительный месячный оплачиваемый отпуск
- ежемесячные компенсации к заработной плате
- сокращенный рабочий день

№1080

ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ДОГОВОРУ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ

- листок нетрудоспособности
- специальный документ
- справка определенной формы
- справка произвольной формы

№1081

ПРИ КАРАНТИНЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ДО 7 ЛЕТ, ПОСЕЩАЮЩИМ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

- выдается одному из работающих членов семьи на весь период карантина
- не выдается
- выдается одному из работающих членов семьи на 7 дней
- выдается одному из работающих членов семьи на 10 дней

№1082

ПРИ ОСЛОЖНЕННЫХ РОДАХ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ

- 1  выдается дополнительно на 16 календарных дней
- 2  не выдается
- 3  продлевается на 10 дней
- 4  продлевается на 30 дней

№1083

ПРИ ОПЕРАЦИИ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1  выдается на весь период нетрудоспособности, но на срок не менее 3 дней
- 2  не выдается
- 3  выдается по решению врачебной комиссии
- 4  выдается по решению медико-социальной экспертизы

№1084

ПРИЧИНА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1  травма
- 2  инвалидность
- 3  смертность
- 4  летальность

№1085

ПРИЧИНА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1  заболевание
- 2  инвалидность
- 3  смертность
- 4  летальность

№1086

ПРИЧИНА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1  уход за больным членом семьи
- 2  инвалидность
- 3  смертность
- 4  летальность

№1087

ПРИЧИНА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1  карантин
- 2  инвалидность
- 3  смертность
- 4  летальность

№1088

ПРИЧИНА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1  беременность и роды
- 2  инвалидность
- 3  смертность
- 4  летальность

№1089

ПРИЧИНА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1  долечивание в санатории
- 2  инвалидность
- 3  смертность
- 4  летальность

№1090

ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ

- 1  листок нетрудоспособности
- 2  родовой сертификат
- 3  обменная карта родильного дома

- 4  медицинская карта амбулаторного пациента

№1091

ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ

- 1  справка о временной нетрудоспособности студентов  
2  родовой сертификат  
3  обменная карта родильного дома  
4  медицинская карта амбулаторного пациента

№1092

ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ВЫДАЕТСЯ СРОКОМ ДО

- 1  12 месяцев  
2  9 месяцев  
3  6 месяцев  
4  3 месяцев

№1093

ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЯХ ВЫДАЕТСЯ СРОКОМ ДО

- 1  12 месяцев  
2  9 месяцев  
3  6 месяцев  
4  3 месяцев

№1094

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В СТАЦИОНАР ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ПРЕДПРИЯТИЯ ВЫДАЕТСЯ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ НА СРОК

- 1  всего периода пребывания  
2  до трех дней  
3  до 10 дней  
4  до 7 дней

№1095

ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ВЫДАЕТСЯ

- 1  в период ремиссии заболевания  
2  при госпитализации в стационар  
3  до 7 лет в период острого заболевания  
4  старше 15 лет при амбулаторном лечении

№1096

ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ВЫДАЕТСЯ

- 1  в период очередного отпуска матери  
2  при госпитализации в стационар  
3  до 7 лет в период острого заболевания  
4  старше 15 лет при амбулаторном лечении

№1097

ЗАДАЧИ ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1  установление факта нетрудоспособности  
2  проведение лицензирования медицинской организации  
3  проведение судебно-медицинской экспертизы  
4  проведение военно-врачебной экспертизы

№1098

ЗАДАЧИ ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1  установление причины нетрудоспособности  
2  проведение лицензирования медицинской организации  
3  проведение судебно-медицинской экспертизы  
4  проведение военно-врачебной экспертизы

№1099

ЗАДАЧИ ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1  установление срока нетрудоспособности
- 2  проведение лицензирования медицинской организации
- 3  проведение судебно-медицинской экспертизы
- 4  проведение военно-врачебной экспертизы

№1100

ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ФУНКЦИИ

- 1  продление нетрудоспособности более 15 календарных дней
- 2  выдача листков нетрудоспособности до 30 дней
- 3  проведение лицензирования и аккредитации
- 4  проведение патолого-анатомических вскрытий

№1101

ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ФУНКЦИИ

- 1  направление на медико-социальную экспертизу
- 2  выдача листков нетрудоспособности до 30 дней
- 3  проведение лицензирования и аккредитации
- 4  проведение патолого-анатомических вскрытий

№1102

ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЭКСПЕРТИЗЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1  государственный характер
- 2  общественный характер
- 3  специфичность
- 4  массовость

№1103

ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЭКСПЕРТИЗЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1  коллегиальность
- 2  общественный характер
- 3  специфичность
- 4  массовость

№1104

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ВЫДАЕТСЯ ГРАЖДАНАМ

- 1  проходящим периодические медицинские осмотры
- 2  работающим по трудовому договору
- 3  государственным гражданским служащим
- 4  муниципальным служащим

№1105

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ВЫДАЕТСЯ ГРАЖДАНАМ

- 1  учащимся образовательных учреждений
- 2  работающим по трудовому договору
- 3  государственным гражданским служащим
- 4  муниципальным служащим

№1106

ВЗАМЕН ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ОФОРМЛЕННОГО С ОШИБКОЙ, ВЫДАЕТСЯ

- 1  дубликат
- 2  новый листок нетрудоспособности
- 3  справка
- 4  обратный талон

№1107

ЗАСТРАХОВАННОМУ ЛИЦУ, В СВЯЗИ С УТЕРЕЙ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ОФОРМЛЯЕТСЯ

- 1  дубликат
- 2  новый листок нетрудоспособности

- 3  справка
- 4  обратный талон

№1108

ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ УЧАЩЕГОСЯ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ УДОСТОВЕРЯЕТСЯ

- 1  справкой
- 2  листком нетрудоспособности
- 3  обратным талоном
- 4  индивидуальной программой реабилитации

№1109

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ

- 1  ребёнком в возрасте до 7 лет
- 2  в период отпуска по беременности и родам
- 3  в период ежегодного оплачиваемого отпуска
- 4  в период ремиссии заболевания

№1110

ЗУБНОЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО ПРОДЛЕВАЕТ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК ДО

- 1  10 календарных дней включительно
- 2  5 календарных дней включительно
- 3  5 недель
- 4  3 календарных дней включительно

№1111

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЮТ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- 1  поликлиник
- 2  станций переливания крови
- 3  скорой медицинской помощи
- 4  бальнеологических лечебниц

№1112

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЮТ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- 1  больниц
- 2  станций переливания крови
- 3  скорой медицинской помощи
- 4  бальнеологических лечебниц

№1113

ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ

- 1  одному из членов семьи (опекуну), непосредственно осуществляющему уход
- 2  любому члену семьи по желанию больного
- 3  только одному из родителей
- 4  только матери

№1114

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ - ЭТО

- 1  индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья
- 2  перечень мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья
- 3  занятия физической культурой
- 4  лечебно-оздоровительный комплекс мероприятий

№1115

УРОВЕНЬ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА В ПОКОЕ (УД./МИН.)

- 1  60 - 80
- 2  80 - 85
- 3  85 - 90
- 4  90 - 100

№1116

В СООТВЕТСТВИИ С СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ, ФИЗИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ, УРОВНЕМ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ, ВСЕ ШКОЛЬНИКИ РАСПРЕДЕЛЯЮТСЯ НА СЛЕДУЮЩИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ

- 1  основную, подготовительную, специальную
- 2  слабую, среднюю, сильную
- 3  без отклонений в состоянии здоровья, с отклонениями в состоянии здоровья
- 4  оздоровительную, физкультурную, спортивную

№1117

ЦЕЛЬ ПЛАНИРОВАНИЯ РЕЖИМА ДНЯ

- 1  поддержание высокого уровня работоспособности организма
- 2  четкая организация текущих дел, их выполнения в установленные сроки
- 3  высвобождение времени на отдых и снятия нервных напряжений
- 4  организация рационального режима питания

№1118

ГРУППА, КОТОРАЯ СОСТОИТ ИЗ УЧАЩИХСЯ, ИМЕЮЩИХ ОТКЛОНЕНИЯ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ, ПРИ КОТОРЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПОВЫШЕННЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1  специальной медицинской группой
- 2  оздоровительной медицинской группой
- 3  группой лечебной физической культуры
- 4  группой здоровья

№1119

ВЫПОЛНЕНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ОКАЗЫВАЕТ СУЩЕСТВЕННОЕ ВЛИЯНИЕ НА

- 1  внешнее дыхание, вентиляцию воздуха в легких, на обмен в легких кислорода и углекислоты между воздухом и кровью, на использование кислорода тканями организма
- 2  дыхание, сердцебиение, лабильность нервной системы, осанку, на нарушение обмена веществ в организме
- 3  рост волос, рост ногтей, плоскостопие, форму ног
- 4  внешнее дыхание, вентиляция воздуха в легких, на нарушение обмена веществ в организме, конституцию организма

№1120

ОСНОВНЫЕ ТИПЫ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ

- 1  астенический, нормостенический, гиперстенический
- 2  легкий, средний, тяжелый
- 3  гиперстенический, достаточный, большой
- 4  астенический, суперстенический, мегастенический

№1121

ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ - ЭТО МЕТОД ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ЧЕЛОВЕКА С ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ ЭФФЕКТИВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1  формирование, сохранения и укрепления здоровья
- 2  формирование иммунитета
- 3  создание здорового социального климата
- 4  укрепление взаимоотношений в семье

№1122

ЗАПРЕЩЕНО СНИЖАТЬ ВЕС ЗА СЧЕТ

- 1  снижения количества выпиваемой воды
- 2  преобладания сложных углеводов в пище
- 3  уменьшения калорийности блюд
- 4  уменьшения количества соли в пище

№1123

ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ВКЛЮЧАЕТ КОЛИЧЕСТВО ПРИЕМОВ ПИЩИ

- 1  не менее трех раз в день
- 2  два раза в день
- 3  один раз в день
- 4  когда захочется

№1124

ДЫХАТЕЛЬНАЯ ГИМНАСТИКА СПОСОБСТВУЕТ

- 1  всестороннему развитию дыхательного аппарата
- 2  развитие верхней части дыхательных путей
- 3  развитие средней части дыхательных путей
- 4  развитие нижних дыхательных путей

№1125

ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1  предупреждение заболевания
- 2  профилактику рецидива
- 3  удлинение сна
- 4  улучшение работоспособности

№1126

ЦЕЛЬЮ ОРГАНИЗАЦИИ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  оптимизация, совершенствование и повышение охвата, доступности и качества медицинской профилактической помощи населению
- 2  научить население рациональному питанию
- 3  обучать пению
- 4  изучать йогу

№1127

ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТА

- 1  повышение АД
- 2  снижение АД
- 3  наследственный фактор
- 4  частые простудные заболевания

№1128

ЗАКАЛИВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  повышение устойчивости организма к факторам среды, путем систематического воздействия на организм
- 2  длительное пребывание на холоде, с целью привыкания к низким температурам тела
- 3  перечень процедур для воздействия на организм холода
- 4  купание в зимнее время

№1129

ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА - ЭТО

- 1  совокупность гигиенических правил, выполнение которых способствует сохранению и укреплению здоровья
- 2  перечень правил для предотвращения инфекционных заболеваний
- 3  правила ухода за телом, кожей, зубами
- 4  выполнение медицинских мероприятий по профилактике заболеваний

№1130

УТРОМ ПЕРЕД ЕДОЙ НЕОБХОДИМО

- 1  выпивать стакан воды
- 2  бегать
- 3  съесть яблоко
- 4  послушать музыку

№1131

ПОЛНОЕ РАЗВИТИЕ КОСТО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ ЧЕЛОВЕКА ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1  20-24 лет
- 2  16-18 лет
- 3  18-20 лет
- 4  25-28 лет

№1132



ПРИЧИНОЙ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ МОЖЕТ СТАТЬ

- 1  неправильная организация труда
- 2  соблюдение режима труда и отдыха
- 3  продолжительно активный отдых
- 4  сбалансированное питание

№1133

ДЛЯ РАЗВИТИЯ ВЫНОСЛИВОСТИ НАИБОЛЕЕ ПОЛЕЗНО

- 1  ходьба, бег, лыжи
- 2  силовые упражнения
- 3  упражнения на растяжку мышц
- 4  прыжки

№1134

ЦЕЛЬ ШКОЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

- 1  обучить пациента здоровому образу жизни с данным заболеванием
- 2  повысить свои физические нагрузки
- 3  обучится эстетическому таланту
- 4  научиться делать подкожные инъекции

№1135

ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

- 1  беседа с пациентом
- 2  кормление со сниженным каллоражем
- 3  физические нагрузки с приседанием
- 4  расчет потерь калорий при занятии плаванием

№1136

ФАКТОРЫ РИСКА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- 1  аллергическая настроенность
- 2  частые прогулки
- 3  рациональное питание
- 4  здоровый образ жизни

№1137

ИНДЕКС РОПЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТ ОТНОШЕНИЕ

- 1  масса тела к росту (длине тела)
- 2  роста тела к объёму тела
- 3  длины конечностей к росту
- 4  площади относительной поверхности тела к росту

№1138

СОЕДИНЕНИЯ, НАРУШАЮЩИЕ БАЛАНС МИКРОФЛОРЫ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА

- 1  антибиотики
- 2  пищевые добавки
- 3  соли кальция
- 4  раствор эуфиллина

№1139

ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ ПЛОСКОСТОПИЯ СОБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРЫ

- 1  избегать слишком тесной обуви, обуви на высоком каблуке и тесной и подошве, пользоваться супинаторами
- 2  выполнять ежедневный массаж стоп
- 3  проводить общеразвивающие упражнения для мышц ижних конечностей
- 4  соблюдать безуглеводную диету

№1140

РАБОТА МЫШЦ БЛАГОТВОРНО ДЕЙСТВУЕТ НА

- 1  весь организм в целом
- 2  преимущественно на суставы

- 3  соединительно-тканые структуры опорно-двигательного аппарата
- 4  нервные «стволы», иннервирующие мышцы

№1141

ЦЕНТРОМ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  структурное подразделение лечебно-профилактической организации
- 2  частная клиника
- 3  частный медицинский центр
- 4  центр социальной защиты населения

№1142

ЦЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ ЦЕНТРОВ ЗДОРОВЬЯ

- 1  укрепление здоровья населения путем формирования здорового образа жизни
- 2  лечение хронических заболеваний
- 3  обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия страны
- 4  проведение профилактических осмотров

№1143

ОРГАНИЗАЦИЯ-РАЗРАБОТЧИК КОНЦЕПЦИИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- 1  Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 2  региональное Министерство здравоохранения
- 3  главный врач лечебно-профилактического учреждения
- 4  государственная Дума Российской Федерации

№1144

ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ КОНЦЕПЦИИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  профилактическое
- 2  диагностическое
- 3  лечебное
- 4  реабилитационное

№1145

ШКОЛА ПАЦИЕНТА ИЛИ ШКОЛА ЗДОРОВЬЯ - ЭТО

- 1  совокупность средств и методов индивидуального и группового воздействия на население с целью профилактики заболеваний и сохранения здоровья
- 2  комплекс лечебных мероприятий при обострении хронических заболеваний
- 3  комплекс лечебных мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний
- 4  обучение школьников по основам безопасности жизнедеятельности

№1146

ЗАДАЧИ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ

- 1  информирование населения о причинах заболеваний, факторах риска, формирование рационального отношения к своему здоровью
- 2  внедрение в лечебную практику достижений нетрадиционной медицины
- 3  проведение всестороннего обследования пациента
- 4  оказание социально-психологической помощи

№1147

БАЗОЙ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ МОГУТ БЫТЬ

- 1  поликлиники, стационары, фельдшерско-акушерские пункты, центры медицинской профилактики
- 2  учреждения МЧС
- 3  хосписы
- 4  административные учреждения

№1148

ЗАНЯТИЯ В ШКОЛЕ ЗДОРОВЬЯ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬ

- 1  медицинский работник, имеющий необходимую специализацию
- 2  только врач
- 3  младший медицинский персонал
- 4  только фельдшер

№1149

ТЕМАТИКА ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ЗДОРОВОГО НАСЕЛЕНИЯ

- 1  «Роль закаливания в профилактике простудных заболеваний»
- 2  «Правила пользования карманным ингалятором»
- 3  «Правила пользования глюкометром»
- 4  «Диета после проведения операции на кишечнике»

№1150

КАЖДОЕ ЗАНЯТИЕ ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  информационный материал и активные формы обучения, направленные на развитие умений и практических навыков у пациентов
- 2  просмотр популярной медицинской программы
- 3  аудиолекцию, освещающую вопросы здорового образа жизни
- 4  просмотр буклетов и брошюр на медицинские темы под контролем медицинского работника

№1151

ПАЦИЕНТЫ, ОБУЧАЮЩИЕСЯ В ШКОЛЕ ЗДОРОВЬЯ, ОБЕСПЕЧИВАЮТСЯ

- 1  Дневником пациента
- 2  дополнительным социальным пособием
- 3  набором санитарно-гигиенических средств первой необходимости
- 4  лекарственными препаратами общеукрепляющего действия

№1152

АКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА РАЗВИТИЕ УМЕНИЙ И ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ У ПАЦИЕНТОВ, МОГУТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1  обучение выполнению комплекса гимнастических упражнений
- 2  просмотр видеофильма по профилактике заболевания
- 3  лекцию о санитарно-гигиенических мероприятиях
- 4  рекомендации по фитотерапии заболевания

№1153

АКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИИ «ШКОЛЫ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ» МОГУТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1  обучение пациентов измерению артериального давления, знакомству с тонометром
- 2  просмотр видеофильма по профилактике артериальной гипертензии
- 3  лекцию о правилах питания при артериальной гипертензии
- 4  рекомендации по фитотерапии заболевания

№1154

АНКЕТИРОВАНИЕ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ В ШКОЛАХ ЗДОРОВЬЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1  обратную связь медицинского работника с обучающимися
- 2  информационную поддержку пациентов
- 3  налаживание коммуникативных навыков между пациентами группы
- 4  наглядное сопровождение материала лекции

№1155

АКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИИ «ШКОЛЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА» МОГУТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1  обучение технике расчета индекса массы тела
- 2  рекомендации по применению сахароснижающих средств
- 3  просмотр популярной медицинской программы
- 4  лекцию о правилах питания при наследственной предрасположенности к заболеванию

№1156

АКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИИ В «ШКОЛЕ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ» МОГУТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1  обучение технике пеленания новорожденного
- 2  лекции по личной гигиене во беременности
- 3  видеоматериалы по гимнастике во время беременности
- 4  рекомендации по приему витаминных препаратов

№1157

АКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИИ В «ШКОЛЕ ПО ПОДГОТОВКЕ В РОДАМ» МОГУТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1  обучение технике дыхания в первом и втором периоде родов
- 2  лекции по личной гигиене во беременности
- 3  видеоматериалы по уходу за новорожденным
- 4  рекомендации по фитотерапии во время беременности

№1158

АКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИИ В «ШКОЛЕ ОТКАЗА ОТ КУРЕНИЯ» МОГУТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1  обучение самоанализу причин и факторов курения («почему человек курит?»)»
- 2  статистические данные о развитии заболеваний органов дыхания
- 3  видеоматериалы о вреде курения
- 4  статьи о пагубном влиянии табака и компонентов табачного дыма на здоровье

№1159

ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ «ШКОЛЫ ОТКАЗА ОТ КУРЕНИЯ» ЯВЛЯЕТСЯ ДОЛЯ ЛИЦ,

- 1  успешно отказавшихся от курения после посещения двух занятий
- 2  желающих отказаться от курения после посещения всех занятий
- 3  не отказавшихся от курения после посещения всех занятий
- 4  не посещавших школу здоровья после второго занятия

№1160

АКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИИ В «ШКОЛЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СУСТАВОВ» МОГУТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1  обучение комплексу упражнений для больных остеохондрозом
- 2  просмотр видеофильма по профилактике заболеваний суставов
- 3  лекцию о правилах питания при остеопорозе
- 4  рекомендации по фитотерапии заболеваний суставов

№1161

ЗАНЯТИЯ В ШКОЛЕ ЗДОРОВЬЯ ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬСЯ В

- 1  специально оборудованном помещении
- 2  кабинете лечащего врача
- 3  кабинете врача-специалиста
- 4  холле поликлиники

№1162

ПЛАН РАБОТЫ «ШКОЛЫ МОЛОДЫХ МАТЕРЕЙ» МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ ЗАНЯТИЯ ПО

- 1  обучению приемам массажа и гимнастики
- 2  лечению перинатальной патологии
- 3  лечению врожденных пороков развития
- 4  улучшению материального благосостояния семьи

№1163

ОЦЕНКА ОРГАНИЗАЦИИ И КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛАХ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1  анкетирования пациентов на последнем занятии
- 2  показателей частоты посещения Школ здоровья
- 3  показателей заболеваемости на закрепленном участке
- 4  показателей смертности на закрепленном участке

№1164

ПОКАЗАТЕЛЬ ОЦЕНКИ ОБЪЕМА И ПОЛНОТЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ШКОЛАХ ЗДОРОВЬЯ

- 1  процент обученных пациентов от общего количества пациентов, состоящих на учете
- 2  уровень заболеваемости на закрепленном участке
- 3  количество вновь выявленных пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями
- 4  количество выявленных пациентов с острыми инфекционными заболеваниями

№1165

ЗДОРОВОГО ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО В РОДДОМЕ ВАКЦИНИРУЮТ ОТ

- 1  гепатита в и туберкулеза
- 2  дифтерии

- 3  кори
- 4  коклюша

№1166

АДАПТАЦИЯ ГЛАЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1  приспособлением глаз к различным уровням яркости света
- 2  способностью глаза различать свет
- 3  видением предметов при слабом освещении
- 4  ухудшением цветового зрения

№1167

ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  абдоминальный тип ожирения
- 2  низкий уровень липопротеидов низкой плотности
- 3  женский пол
- 4  высокий уровень липопротеидов высокой плотности

№1168

ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ СОЗДАНИЯ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ

- 1  научить пациента сохранить здоровье, уменьшить проявления уже имеющегося заболевания и снизить риск развития осложнений
- 2  получение дополнительных медицинских знаний с целью самолечения
- 3  получение бесплатной медицинской услуги
- 4  снижение ответственности пациентов за сохранение своего здоровья

№1169

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСЯТ

- 1  курение
- 2  женский пол
- 3  высокое содержание липопротеидов холестерина высокой плотности
- 4  злоупотребление алкоголем

№1170

ЗАКАЛИВАНИЕ РЕБЕНКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1  с рождения
- 2  по достижении года
- 3  со школы
- 4  совершеннолетним

№1171

МЕДИЦИНСКАЯ НАУКА, РАССМАТРИВАЮЩАЯ ЗАВИСИМОСТЬ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ОТ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

- 1  экология человека
- 2  эпидемиология
- 3  медицинская география
- 4  гигиена

№1172

ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ — ЭТО МЕТОД ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ЧЕЛОВЕКА С ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ ЭФФЕКТИВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1  формирование, сохранение и укрепление здоровья
- 2  формирования здоровья
- 3  формирование и сохранение здоровья
- 4  улучшение здоровья

№1173

ВЫПОЛНЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДОЛЖНО БЫТЬ

- 1  систематическим
- 2  несистематическим
- 3  при хорошем настроении
- 4  при хорошем самочувствии

№1174

КАК ВЛИЯЮТ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ НА НАСТРОЕНИЕ

- 1  улучшается
- 2  ухудшается
- 3  никак не влияет
- 4  подавляет

№1175

ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ ЛУЧШЕ СОЧЕТАТЬ ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

- 1  с тонизирующей двигательной активностью и полноценным сном
- 2  тонизирующей двигательной активностью
- 3  с полноценным сном
- 4  ни с чем не сочетать

№1176

РЕЛАКСАЦИЯ — ЭТО

- 1  глубокое мышечное расслабление, которое сопровождается снятием психического напряжения
- 2  мышечное расслабление, которое сопровождается психическим напряжением
- 3  мышечное напряжение сопровождается снятием психического напряжения
- 4  мышечное напряжение, сопровождающееся психическим напряжением

№1177

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ СРЕДА - ЭТО

- 1  благоприятная среда обитания и деятельности человека, оказывающая положительное влияние на его здоровье
- 2  климатически комфортная среда
- 3  технически обустроенные условия проживания
- 4  среда проживания, удаленная от крупных городов

№1178

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ СРЕДА ВКЛЮЧАЕТ СОСТОЯНИЕ БЛАГОПОЛУЧИЯ

- 1  физического, психического, социального
- 2  финансового, жилищного
- 3  семейного, политического
- 4  профессионального, образовательного

№1179

ПОД ФИЗИЧЕСКИМ БЛАГОПОЛУЧИЕМ ПОНИМАЮТ

- 1  способность человека к повседневной физической активности, к полноценному труду, требующему физических усилий
- 2  устойчивость к инфекционным заболеваниям
- 3  соответствие антропометрических данных общепринятым стандартам
- 4  активное занятие спортом и достижение высоких результатов

№1180

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ НАПРАВЛЕННЫ НА

- 1  формирование социальной зрелости, сохранение физического и психического здоровья
- 2  соблюдение санитарно-гигиенических норм
- 3  соблюдение правил техники безопасности
- 4  соблюдение правил охраны труда

№1181

ЗАДАЧИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ

- 1  сохранить физическое здоровье, устранить отрицательные факторы, сформировать культуру здоровья
- 2  проводить профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний
- 3  проводить закаливающие процедуры и лечебную гимнастику
- 4  укреплять иммунитет, проводить иммунопрофилактику

№1182

ЦЕЛЬ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ

- 1  сформировать потребность в сохранении и укреплении здоровья и здоровом образе жизни
- 2  повысить уровень материального благополучия медицинского обслуживания
- 3  повысить социальный статус личности и сферы влияния
- 4  сформировать социальную, психологическую и материальную независимость личности

№1183

ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ В ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРА В ШКОЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  формирование здоровой личности и обеспечение благоприятных условий для учёбы
- 2  контроль выполнения требований учебного плана
- 3  нацеленность на достижение высоких показателей в учебном процессе
- 4  продвижение инновационных методик преподавания

№1184

ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ СОХРАНЕНИЮ И УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ

- 1  сбалансированное питание, оптимальная учебная нагрузка
- 2  иммунопрофилактика, просмотр образовательных телепрограмм
- 3  занятие киберспортом, общение в социальных сетях
- 4  занятие малоподвижными видами деятельности, питание фаст-фудом

№1185

УПРАВЛЯЕМЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА

- 1  вредные привычки, гиподинамия
- 2  генетические заболевания, наследственная предрасположенность
- 3  традиции в семье, экология
- 4  национальная принадлежность, политическая нестабильность

№1186

К СРЕДСТВАМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1  рациональное питание, дыхательная гимнастика, режим дня
- 2  тяжёлый физический труд
- 3  интенсивный интеллектуальная перегрузка
- 4  приверженность самолечению

№1187

ОБРАЗ ЖИЗНИ - ЭТО

- 1  устоявшаяся форма бытия человека в мире, находящая своё выражение в его деятельности, интересах, убеждениях
- 2  традиционный свод правил поведения семьи
- 3  национальные традиции народа и государства в целом
- 4  система социально-политических и экономических отношений человека и социума

№1188

К ФИЗИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ОТНОСЯТСЯ

- 1  температура воздуха, излучение, атмосферное давление
- 2  продукты питания, вода
- 3  животные, микроорганизмы
- 4  биологические ритмы организма

№1189

К ХИМИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ОТНОСЯТСЯ

- 1  микроэлементный состав продуктов питания, воды, воздуха
- 2  влажность атмосферного воздуха в помещении
- 3  температурный режим помещения
- 4  атмосферное давление

№1190

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ - ЭТО ОБРАЗ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА, НАПРАВЛЕННЫЙ НА

- 1  профилактику болезней и укрепление здоровья
- 2  достижение материальных благ
- 3  повышение социального статуса

- 4  формирование химических зависимостей

№1191

К ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТАМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОТНОСЯТ

- 1  воспитание с раннего детства здоровых привычек и навыков  
2  соблюдение низкокалорийной диеты при нормальном росте-весовом показателе  
3  преобладание в рационе питания легкоусваиваемых углеводов  
4  уменьшение длительности ночного сна

№1192

РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ - ЭТО

- 1  сбалансированный рацион с учётом пола, возраста, образа жизни  
2  сухоедение и сыроедение  
3  питание без учёта пола и возраста  
4  питание без соблюдения режима питания

№1193

ПОД ЭНЕРГЕТИЧЕСКИМ БАЛАНСОМ ПОНИМАЮТ

- 1  соответствие поступающей в организм с пищей энергии количеству затраченной энергии  
2  количество поступающей в организм энергии  
3  энергетическая ценность пищи  
4  количество затраченной организмом энергии

№1194

ОПТИМАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ БЕЛКОВ, ЖИРОВ И УГЛЕВОДОВ В РАЦИОНЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА

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

№1195

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ ККАЛ/СУТКИ

- 1  1500-3000  
2  3000-3500  
3  1000-1500  
4  3500-4000

№1196

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ МУЖЧИН СОСТАВЛЯЕТ ККАЛ/СУТКИ

- 1  2500-3500  
2  1000-1500  
3  2000-2500  
4  1500-2000

№1197

ИСТОЧНИКОМ КАЛЬЦИЯ В ПИЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  творог  
2  печень говяжья  
3  картофель  
4  изюм

№1198

ФАКТОР, СПОСОБСТВУЮЩИЙ РАЗВИТИЮ БЛИЗОРУКОСТИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

- 1  недостаточность освещения рабочего места  
2  правильная ориентация окон  
3  наличие арматуры на лампах  
4  избыточное освещение

№1199

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧАТЬ



- 1  мясные продукты
- 2  кондитерские изделия
- 3  макаронные изделия
- 4  бобов

№1200

ПРОДУКТЫ, БОГАТЫЕ ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫМИ ЖИРНЫМИ КИСЛОТАМИ, РЕКОМЕНДУЕМЫЕ В КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИКИ АТЕРОСКЛЕРОЗА

- 1  растительные масла
- 2  бараний жир
- 3  сливочное масло
- 4  свиное сало

№1201

ПИЩЕВАЯ ЦЕННОСТЬ ОВОЩЕЙ И ФРУКТОВ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1  содержанием витаминов
- 2  отсутствием приедаемости
- 3  высоким содержанием белков растительного происхождения
- 4  оптимальным соотношением белков, жиров и углеводов

№1202

ВОЗДУШНЫЕ ВАННЫ НАЧИНАЮТ С ТЕМПЕРАТУРЫ ВОЗДУХА ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ

- 1  20-22
- 2  18-20
- 3  20-25
- 4  25-30

№1203

ОДЕЖДА ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1  теплозащитной, гигроскопичной, ветроустойчивой
- 2  прозрачной
- 3  состоящей из синтетических тканей
- 4  состоящей из вискозных тканей

№1204

БОЛЕЗНИ, ИЗ-ЗА КОТОРЫХ ЗНАЧИТЕЛЬНО ВОЗРОСЛА СМЕРТНОСТЬ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- 1  онкологические
- 2  инфекционные
- 3  желудочно-кишечные
- 4  гинекологические

№1205

ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПОДЛЕЖАТ

- 1  все возрастные группы
- 2  взрослое население
- 3  пожилые
- 4  дети

№1206

ПРОГРАММА ВСЕОБЩЕЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ В РФ НАЧАЛА ДЕЙСТВОВАТЬ С ГОДА

- 1  2013
- 2  2012
- 3  1999
- 4  1995

№1207

ЦЕЛЬ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

- 1  профилактика заболеваний, ранняя диагностика
- 2  получение заработной платы работником
- 3  заражение заболеванием с целью проведения опытов

- 4  лечение заболеваний

№1208

1-Я ГРУППА ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЕТ ПАЦИЕНТОВ

- 1  здоровых  
2  со сниженной иммунологической резистентностью  
3  инвалидов  
4  с хроническими заболеваниями

№1209

2-Я ГРУППА ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЕТ ПАЦИЕНТОВ

- 1  здоровых, с функциональными отклонениями, снижением иммунологической резистентности, частыми острыми заболеваниями  
2  инвалидов  
3  с хроническими заболеваниями  
4  здоровых

№1210

ФАКТОРЫ РИСКА - ЭТО ФАКТОРЫ

- 1  потенциально опасные для здоровья человека, способствующие возникновению заболеваний  
2  снижающие адаптационные возможности организма  
3  стимулирующие иммунитет  
4  улучшающие качество жизни человека

№1211

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ - ЭТО

- 1  метод активного динамического наблюдения за состоянием здоровья населения  
2  здоровьесберегающая среда  
3  лечение заболеваний нетрадиционными методами  
4  диагностика хронических заболеваний

№1212

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА -

- 1  предупреждение развития заболеваний  
2  регулярные курсы антибиотикотерапии  
3  предупреждение рецидива заболевания  
4  паллиативная терапия заболевания

№1213

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА -

- 1  предупреждение рецидива заболевания  
2  паллиативная терапия заболевания  
3  регулярные курсы антибиотикотерапии  
4  предупреждение развития заболеваний

№1214

КОЛИЧЕСТВО ГРУПП ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

- 1  пять  
2  четыре  
3  семь  
4  три

№1215

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ И ПРОВЕДЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА

- 1  педиатра  
2  врача эндокринолога  
3  заведующего отделением организации медицинской помощи детям в образовательных учреждениях  
4  физиотерапевта

№1216

ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПОДРОСТКОВ ПРОВОДЯТСЯ С ЧАСТОТОЙ

- 1  не реже 1 раза в год
- 2  1 раз в 6 мес
- 3  1 раз в 2 года
- 4  1 раз в квартал

№1217

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЯМ ПРОВОДЯТ С ВОЗРАСТА

- 1  15 лет
- 2  7 лет
- 3  5 лет
- 4  13 лет

№1218

К СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ

- 1  введение вакцины БЦЖ
- 2  введение вакцины АКДС
- 3  проведение реакция Манту
- 4  проведение диаскин-теста

№1219

ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ПРОВОДИТСЯ

- 1  на 3-5 день жизни
- 2  в 1 месяц
- 3  в 1 год
- 4  в 2 года

№1220

РЕАКЦИЯ МАНТУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1  туберкулеза
- 2  бронхиальной астмы
- 3  пневмонии
- 4  рака легкого

№1221

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГОНОБЛЕНОРЕИ У НОВОРОЖДЕННЫХ В ОБА ГЛАЗА ЗАКАПЫВАЮТ РАСТВОР

- 1  сульфацила-натрия
- 2  фурацилина
- 3  хлорида натрия
- 4  полиглюкина

№1222

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОПРЕЛОСТЕЙ СКЛАДКИ КОЖИ НОВОРОЖДЕННОГО ОБРАБАТЫВАЮТ

- 1  стерильным растительным маслом
- 2  физиологическим раствором
- 3  раствором фурацилина
- 4  раствором полиглюкина

№1223

ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СПОСОБСТВУЕТ ВСКАРМЛИВАНИЕ

- 1  естественное (грудное)
- 2  смешанное
- 3  искусственное
- 4  парентеральное

№1224

ПРЕИМУЩЕСТВО ГРУДНОГО МОЛОКА ПЕРЕД КОРОВЬИМ

- 1  оптимальное соотношение пищевых веществ
- 2  высокое содержание белка

- 3  высокое содержание витаминов
- 4  высокая калорийность

№1225

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЛЯМБЛИОЗА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВКЛЮЧИТЬ В РАЦИОН ПИТАНИЯ

- 1  бруснику и клюкву
- 2  кондитерские изделия
- 3  макаронные изделия
- 4  крупы

№1226

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ИЗ РАЦИОНА ПИТАНИЯ ИСКЛЮЧАЮТ

- 1  макаронные изделия
- 2  капусту
- 3  кабачки
- 4  обезжиренный творог

№1227

ПРОФИЛАКТИКА САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1  рациональное питание и достаточную физическую активность у детей, подростков и взрослого населения
- 2  гиперкалорийное питание у детей, подростков и взрослого населения
- 3  ограничение двигательной активности у детей, подростков и взрослого населения
- 4  назначение бигуанидов взрослым с индексом массы тела  $>25,0$  кг/м<sup>2</sup>

№1228

ИНСОЛЯЦИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

- 1  системной красной волчанке
- 2  ревматоидном артрите
- 3  остеоартрозе
- 4  саркоидозе

№1229

МЕРОПРИЯТИЕМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАРАЖЕНИЯ ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  ношение защитной маски
- 2  распыление антисептических аэрозолей
- 3  гигиеническое мытье рук
- 4  гигиенический душ

№1230

НАРУШЕНИЕ АСЕПТИКИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ИНЪЕКЦИЙ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

- 1  абсцесса
- 2  воздушной эмболии
- 3  аллергической реакции
- 4  липодистрофии

№1231

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ИЗБЫТОЧНОГО НАПРЯЖЕНИЯ АККОМОДАЦИИ НЕОБХОДИМО

- 1  соблюдение режима зрительной нагрузки
- 2  закапывание слезозаменителей
- 3  прием витаминов внутрь
- 4  проведение фототерапии

№1232

ДОНОРСТВО ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ НАЛИЧИИ В АНАМНЕЗЕ

- 1  вирусного гепатита
- 2  отита
- 3  аппендицита
- 4  пневмонии

№1233

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЮТ

- 1  дыхательную гимнастику
- 2  интубацию трахеи
- 3  диету, богатую белком
- 4  УВЧ на грудную клетку

№1234

КРАТКОВРЕМЕННЫЙ КОНТРАСТНЫЙ ДУШ

- 1  тонизирует мышцы, повышает тонус сосудистой системы и улучшает обмен веществ
- 2  усиливает синтез белка, восстанавливает структурные основы клетки
- 3  снижает устойчивость организма к инфекционным заболеваниям
- 4  сжигает лишние запасы жиров

№1235

БОЛЬШИЕ ДОЗЫ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ

- 1  провоцируют развитие злокачественных новообразований
- 2  способствуют замедлению обмена в тканях
- 3  оказывают тонизирующее и регулирующее влияние на ЦНС
- 4  способствуют повышению секреторной функции желудочно-кишечного тракта

№1236

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕЕ НАЛИЧИЕ АДЕНОМЫ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1  ультразвуковое трансректальное исследование предстательной железы
- 2  цистография
- 3  холедохоскопия
- 4  общий анализ мочи

№1237

ДЛЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В НЕОБХОДИМО

- 1  использовать одноразовые инструменты
- 2  проводить надзор за пищевыми продуктами
- 3  проводить надзор за водоснабжением населения
- 4  осуществлять дезинфекцию фекалий

№1238

ПЕРВУЮ ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ВАННУ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ВЫПОЛНЯЮТ

- 1  после выписки из родильного дома
- 2  сразу после рождения
- 3  на 2-ой день после рождения
- 4  через неделю после выписки из родильного дома

№1239

ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ

- 1  37°C
- 2  25°C
- 3  30°C
- 4  40°C

№1240

ПРИ ПОСТАНОВКЕ ПРОБЫ МАНТУ РЕБЕНКУ ТУБЕРКУЛИН ВВОДЯТ

- 1  внутрикожно
- 2  подкожно
- 3  внутримышечно
- 4  внутривенно

№1241

ПРОФИЛАКТИКУ СТОЛБНЯКА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ПРИ

- 1  открытой ране стопы
- 2  ушибе мягких тканей кисти

- 3  закрытом переломе плеча
- 4  растяжении лучезапястного сустава

№1242

ИССЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАК НАЧИНАЮТ С

- 1  пальпации
- 2  пункционной биопсии
- 3  дуктографии
- 4  маммографии

№1243

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

- 1  вакцинация
- 2  фагирование
- 3  применение эубиотиков
- 4  введение гамма-глобулина

№1244

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  повышение температуры тела выше 38С
- 2  повышенный мышечный тонус
- 3  наличие специфического дерматита в виде потницы
- 4  экссудативно-катаральный диатез

№1245

ПЕРВОЕ СКРИНИНГОВОЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ СРОКЕ .....НЕДЕЛЬ

- 1  11-14
- 2  10-11
- 3  7-8
- 4  7-10

№1246

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ БЕШЕНСТВА ПРИМЕНЯЮТ

- 1  антирабическую вакцину + антирабический иммуноглобулином
- 2  антибиотики
- 3  антитоксическую сыворотку
- 4  интерфероны

№1247

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ, КАК

- 1  Здоровье населения страны
- 2  Здоровье группы людей
- 3  Личное здоровье
- 4  Здоровье людей определенной этнической группы

№1248

ИММУНОПРОФИЛАКТИКА - ЭТО

- 1  система мероприятий, осуществляемых в целях предупреждения, ограничения распространения и ликвидации инфекционных болезней путем проведения профилактических прививок
- 2  введение в организм человека медицинских иммунобиологических препаратов для создания специфической невосприимчивости к инфекционным болезням
- 3  вакцина, анатоксин, иммуноглобулин и прочие лекарственные средства, предназначенные для создания специфической невосприимчивости к инфекционным болезням
- 4  комплекс мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваний и травм, устранение факторов риска их развития.

№1249

ПРОФИЛАКТИКА РАНЕВОЙ СИНЕГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1  частые перевязки, санация ран раствором борной кислоты, кварцевание палаты
- 2  интерферон

- 3  противовирусные препараты
- 4  антибиотикотерапия

№1250

ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1  специфичность этиологического агента, цикличность течения, формирования иммунитета
- 2  источник инфекции - больной человек
- 3  всегда протекает в тяжелой форме
- 4  имеют обязательную сезонность

№1251

ПЕРИОДЫ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ

- 1  инкубационный, начальный, разгара, выздоровления
- 2  начальный, разгара, выздоровления
- 3  латентный, разгара, выздоровления
- 4  инкубационный, латентный, разгара, выздоровления

№1252

ВЕЗИКУЛА - ЭТО

- 1  поверхностно расположенный мелкий пузырек, заполненный серозногеморрагической жидкостью
- 2  мелкоточечное кровоизлияние, не исчезающее при растяжении кожи
- 3  плотное зудящее образование разных размеров розового или белого цвета с красной каймой
- 4  округлое пятнышко розового или красного цвета, исчезает при надавливании или растяжении

№1253

СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ АЛЛЕРГИИ

- 1  сыпь, отеки, кожный зуд
- 2  боль в животе
- 3  стоматит, гингивит, глоссит
- 4  лихорадка

№1254

РЕИНФЕКЦИЯ - ЭТО

- 1  повторное заболевание, возникающее в результате нового заражения тем же возбудителем
- 2  сочетание инфекции и соматического заболевания
- 3  инфекция, вызванная микробными ассоциациями
- 4  состояния, когда к уже развившейся инфекционной болезни присоединяется очередная

№1255

БЦЖ ЗАЩИТИТ РЕБЕНКА ОТ ИНФЕКЦИИ

- 1  туберкулез
- 2  эпидпаротит
- 3  ветряная оспа
- 4  корь

№1256

ПРОФИЛАКТИКА ПОЛИОМИЕЛИТА ВМЕСТЕ С АКДС НАЧИНАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1  3 месяца
- 2  6 месяцев
- 3  1 год
- 4  5 лет

№1257

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ, ПАРОТИТА, КРАСНУХИ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1  1 год
- 2  4 года
- 3  5 лет
- 4  5 месяцев

№1258

ТЯЖЕЛЫЕ РЕАКЦИИ НА ИНАКТИВИРОВАННЫЕ ВАКЦИНЫ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПОСЛЕ ПРИВИВКИ

- 1  не позже двух дней
- 2  с 5 по 12 день
- 3  не раньше 4-5 дня
- 4  молниеносно

№1259

КАТАРАЛЬНЫЙ СИНДРОМ МОЖЕТ БЫТЬ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ

- 1  коревой вакцины
- 2  БЦЖ
- 3  АКДС
- 4  АДС

№1260

ВТОРАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1  1 месяц
- 2  5 лет
- 3  6 месяцев
- 4  1 год

№1261

ВТОРАЯ РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1  20 месяцев
- 2  3 месяца
- 3  10 месяцев
- 4  1 год

№1262

ДО КАКОГО ВОЗРАСТА ПРОВОДИТСЯ ИММУНИЗАЦИЯ КЛЕЩЕВОЙ ВАКЦИНОЙ

- 1  без ограничения возраста
- 2  до 35 лет
- 3  до 45 лет
- 4  до 25 лет

№1263

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИММУНИЗАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ, РОДИВШИХСЯ У МАТЕРЕЙ, ИНФИЦИРОВАННЫХ ГЕПАТИТОМ В

- 1  в первые 12 часов жизни - гепатитная вакцина, 4-7 день - БЦЖ
- 2  4-7 день - БЦЖ, через два месяца - гепатитная вакцина
- 3  4-7 день - БЦЖ, в первый месяц начать вакцинацию против гепатита
- 4  в первые 12 часов жизни - БЦЖ, 4-7 день - гепатитная вакцина

№1264

ПОКАЗАНИЯ К КОНСУЛЬТАЦИИ ФТИЗИАТРА

- 1  вираж туберкулиновой реакции, увеличение инфильтрата на 6 мм и более
- 2  угасающая реакция Манту, увеличение инфильтрата до 5 мм
- 3  при наличии уколочной реакции
- 4  угасающая реакция Манту, уменьшение инфильтрата до 2 мм

№1265

ТЕМПЕРАТУРА ХРАНЕНИЯ ГРИППОЗНОЙ ВАКЦИНЫ

- 1  от +4 до +8 градусов
- 2  от 0 до +2 градусов
- 3  от 0 до -4 градусов
- 4  от +4 до +10 градусов

№1266

ДЕТИ ИЗ ГРУПП ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ АКТИВНО ИММУНИЗИРУЮТСЯ

- 1  по индивидуальному календарю щадящими методами
- 2  имеют абсолютный медотвод



- 3  имеют относительный медотвод
- 4  по общепринятому календарю обычными методами

№1267

КЛИНИКА НОРМАЛЬНОЙ РЕАКЦИИ НА ПРИВИВКУ ПРОТИВ КОРИ

- 1  повышение температуры тела на 6-11 день, гиперемия зева, небольшой насморк, конъюнктивит
- 2  судороги
- 3  повышение температуры тела на 3 -й день
- 4  повышение температуры тела в первый день

№1268

РАЗМЕР ПАПУЛЫ ПОСЛЕ РЕАКЦИИ МАНТУ, УКАЗЫВАЮЩИЙ НА ИНФИЦИРОВАННОСТЬ

- 1  нарастание размера папулы на 6 мм и более за год
- 2  усиление положительной реакции менее чем на 5 мм
- 3  размер папулы 11-13 мм без инфильтрата
- 4  размер папулы 7-9 мм с инфильтратом

№1269

КЛИНИКА НОРМАЛЬНОЙ РЕАКЦИИ НА ВАКЦИНУ ПРОТИВ ПАРОТИТА

- 1  повышение температуры на 8-10-й день, вялость, ухудшение аппетита, увеличение слюнных желез
- 2  повышение температуры на 2-й день
- 3  боли в животе, рвота, увеличение слюнных желез на 2-й неделе
- 4  бессимптомно

№1270

СРОК АКТИВНОГО ИСКУССТВЕННОГО ИММУНИТЕТА

- 1  от нескольких месяцев до нескольких лет
- 2  пожизненный
- 3  в детском возрасте
- 4  2-5 месяцев

№1271

СРОК ПАССИВНОГО ИСКУССТВЕННОГО ИММУНИТЕТА

- 1  1-5 недель (до 4-5 недель)
- 2  в детском возрасте
- 3  2-3 день
- 4  8 часов

№1272

ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

- 1  реактогенность вакцин
- 2  одновременное введение нескольких вакцин
- 3  введение антибиотиков
- 4  нарушение иммунитета

№1273

ВАКЦИНАЦИЯ НОВОРОЖДЕННЫМ В ПЕРВЫЕ 24 ЧАСА ЖИЗНИ ПРОВОДИТСЯ ПРОТИВ ИНФЕКЦИИ

- 1  гепатита В
- 2  кори
- 3  краснухи
- 4  туберкулеза

№1274

РЕВАКЦИНАЦИЯ В 7 ЛЕТ ПРОВОДИТСЯ ПРОТИВ

- 1  туберкулеза
- 2  кори
- 3  краснухи
- 4  полиомиелита

№1275

СХЕМА ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ У ЗДОРОВЫХ МАТЕРЕЙ

- 1  V1, через месяц - V2, через 6 месяцев от V1-V3
- 2  V1, через месяц - R1
- 3  V1, через месяц - V2, через год V3
- 4  V1, через месяц - V2, через 3 месяца от V1 -V3

№1276

АС-АНАТОКСИН ВВОДЯТ

- 1  по эпидемиологическим показаниям
- 2  лицам, контактировавшим с больным в эпидемическом очаге дифтерии
- 3  лицам, контактировавшим с больным в эпидемическом очаге столбняка
- 4  планоно в рамках национального календаря профилактических прививок

№1277

КОРЕВАЯ ВАКЦИНА СОДЕРЖИТ

- 1  живой вакцинный штамм вируса кори
- 2  инактивированный вакцинный штамм вируса кори
- 3  живой вирус кори
- 4  инактивированный вирус кори

№1278

ПЛАНОВОЙ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ КОРИ ПОДЛЕЖАТ

- 1  дети в 12 месяцев
- 2  взрослые
- 3  дети в возрасте от 1 года и старше
- 4  дети в возрасте до 9 месяцев

№1279

ВАКЦИНА ПРОТИВ КРАСНУХИ СОДЕРЖИТ

- 1  живой аттенуированный вирус краснухи (вакцинный штамм)
- 2  инактивированный вакцинный штамм вируса краснухи
- 3  инактивированный вирус краснухи
- 4  живой вирус краснухи

№1280

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ДЕТЯМ С ДИСКИНЕЗИЕЙ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПОСЛЕ ОБОСТРЕНИЯ ПРОВОДЯТСЯ НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ

- 1  1 месяц
- 2  2 месяца
- 3  3 месяца
- 4  6 месяцев

№1281

ИНТЕРВАЛ, С КОТОРЫМ ПРОВОДИТСЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ВЗРОСЛЫХ ОТ ДИФТЕРИИ И СТОЛБНЯКА (ЛЕТ)

- 1  10
- 2  6-7
- 3  5
- 4  3-4

№1282

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ИММУНИЗАЦИИ ВАКЦИНОЙ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  масса ребенка при рождении менее 2000 г
- 2  аллергическая реакция на пекарские дрожжи
- 3  аллергическая реакция на перепелиные яйца
- 4  прогрессирующее заболевание нервной системы

№1283

ПАРОТИТНАЯ ВАКЦИНА СОДЕРЖИТ

- 1  живой вакцинный штамм вируса эпидемического паротита

- 2  инактивированный вакцинный штамм вируса эпидемического паротита
- 3  инактивированный вирус эпидемического паротита
- 4  живой вирус эпидемического паротита

№1284

ПОКАЗАНИЯ К РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ В ДЕКРЕТИРОВАННЫЙ ВОЗРАСТ ПОДЛЕЖАТ ДЕТИ С ПОКАЗАТЕЛЯМИ РЕАКЦИИ МАНТУ – ПАПУЛА ММ

- 1  0
- 2  1-2
- 3  3-4
- 4  5-7

№1285

ПРАВИЛЬНАЯ СХЕМА ПРИВИВОК ДЛЯ РЕБЕНКА, НЕ ПРИВИТОГО ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА

- 1  V1+V2+V3, R1 через 12 месяцев
- 2  V1+V2+V3 - R1 через 9 месяцев
- 3  V1+V2+V3, R через 3 месяца
- 4  V1+V2+V3, R1 через 6 месяцев

№1286

КЛИНИКА НОРМАЛЬНОЙ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОЙ РЕАКЦИИ НА ПРИВИВКУ ПРОТИВ ПАРОТИТА

- 1  повышение температуры на 8-10 день; увеличение слюнных желез
- 2  повышение температуры на 2-й день, инфильтрат в месте введения
- 3  боли в животе, рвота, увеличение слюнных желез на 2 неделе
- 4  вакцинальной реакции не должно быть

№1287

ЖИВЫЕ ВАКЦИНЫ ПОДЛЕЖАТ ХРАНЕНИЮ

- 1  в холодильнике
- 2  на складе при комнатной температуре
- 3  в барокамере
- 4  в термостате

№1288

ГЕПАТИТНУЮ ВАКЦИНУ НОВОРОЖДЕННЫМ И ГРУДНЫМ ДЕТАМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВОДИТЬ В

- 1  переднебоковую поверхность бедра
- 2  ягодицу
- 3  дельтовидную мышцу плеча
- 4  подлопаточную область

№1289

МАКСИМАЛЬНЫЙ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ПОСТАНОВКОЙ ПРОБЫ МАНТУ И ПРИВИВКОЙ БЦЖ НЕ БОЛЕЕ

- 1  2 недель
- 2  2 месяцев
- 3  45 дней
- 4  72 часов

№1290

ДОПУСТИМЫЙ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ РАЗЛИЧНЫМИ ПРИВИВКАМИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1  1 месяц
- 2  2 месяца
- 3  1,5 месяца
- 4  6 месяцев

№1291

ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ПЕРВОЙ И ВТОРОЙ РЕВАКЦИНАЦИЯМИ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

- 1  5 лет
- 2  4 года
- 3  3 года
- 4  7 лет

№1292

ИНТЕРВАЛЫ В ВАКЦИНАЛЬНОМ КОМПЛЕКСЕ МЕЖДУ ПРИВИВКАМИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА

- 1  45 дней
- 2  2 недели
- 3  60 дней
- 4  30 дней

№1293

ЧАЩЕ ВСЕГО ОСЛОЖНЕНИЯ НА ПРИВИВКУ АКДС ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1  в первые три дня
- 2  сразу после введения
- 3  через 2 недели
- 4  на 8-10 день

№1294

КЛИНИКА НОРМАЛЬНОЙ ВАКЦИНАЛЬНОЙ РЕАКЦИИ НА ПРИВИВКУ ПРОТИВ КОРИ

- 1  повышение температуры на 6-11 день, гиперемия зева, небольшой насморк
- 2  повышение температуры до 38,0С, папулезная сыпь на лице и туловище на 2-й день
- 3  повышение температуры на 3-й день до 37,80С с респираторными явлениями
- 4  судороги на фоне лихорадки, кореподобная сыпь

№1295

ОДНОВРЕМЕННАЯ ИММУНИЗАЦИЯ РАЗРЕШАЕТСЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА И

- 1  дифтерии, коклюша, столбняка, гепатита В
- 2  дифтерии, кори, паротита, туберкулеза
- 3  туберкулеза, пневмококковой инфекции
- 4  гепатита, туберкулеза

№1296

ПОСТВАКЦИНАЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА АКДС ПРОЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ СИМПТОМАМИ

- 1  гипертермия, гиперемия и инфильтрат в месте введения
- 2  дефект кожи - пустула и затем корочка на месте введения вакцины
- 3  нарушения со стороны нервной системы - головная боль, судороги
- 4  гипертермия, боль в горле

№1297

СЫПЬ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ КОРИ И КРАСНУХИ МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ ПОСЛЕ 7 ДНЯ НА

- 1  груди и спине
- 2  ладонях и подошвах
- 3  волосистой части головы
- 4  носогубном треугольнике

№1298

ВАКЦИНА БЦЖ ВВОДИТСЯ ТОЛЬКО

- 1  внутрикожно
- 2  подкожно
- 3  внутримышечно
- 4  внутривенно

№1299

В НАЦИОНАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ НЕ ВКЛЮЧЕНЫ ПРИВИВКИ ПРОТИВ

- 1  скарлатины
- 2  столбняка
- 3  дифтерии
- 4  гриппа

№1300

СХЕМА ВАКЦИНАЦИИ И РЕВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЛИЧИЕ ПРИВИВОК

- 1  6

- 2  5
- 3  3
- 4  4

№1301

ПЕРВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ОТ КОКЛЮША ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ В ВОЗРАСТЕ МЕСЯЦЕВ

- 1  3
- 2  4,5
- 3  12
- 4  6

№1302

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ИММУНИЗАЦИИ ВАКЦИНОЙ АКДС:

- 1  прогрессирующее заболевание нервной системы
- 2  экссудативно-катаральный диатез
- 3  недоношенность
- 4  перинатальная энцефалопатия

№1303

ДЕТЯМ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ ПРОВОДИТСЯ В ОБЫЧНЫЕ СРОКИ, НО С ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ПОДГОТОВКОЙ СРЕДСТВАМИ

- 1  десенсибилизирующими
- 2  жаропонижающими
- 3  поливитаминными
- 4  глюкокортикоидными

№1304

СПЕЦИФИЧЕСКУЮ ПРОФИЛАКТИКУ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДИТСЯ

- 1  в 1 год и 6 лет
- 2  в 2 года
- 3  ежегодно
- 4  в 3 и 6 месяцев

№1305

СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ АКДС

- 1  внутримышечно
- 2  через рот
- 3  подкожно
- 4  внутрикожно

№1306

СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ЖИВОЙ ПОЛИОМИЕЛИТНОЙ ВАКЦИНЫ

- 1  через рот
- 2  внутрикожно
- 3  подкожно
- 4  внутримышечно

№1307

ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ V1 И V2 ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В СОСТАВЛЯЕТ

- 1  1 месяц
- 2  3 месяца
- 3  45 дней
- 4  2 месяца

№1308

ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1  участковый педиатр
- 2  врач стационара
- 3  медицинская сестра
- 4  врач скорой помощи

№1309

К ПЕРВОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ

- 1  практически здоровых
- 2  с незначительными отклонениями в здоровье
- 3  со скрытыми хроническими заболеваниями
- 4  с хроническими заболеваниями

№1310

КО ВТОРОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ

- 1  с незначительными отклонениями в здоровье
- 2  практически здоровых
- 3  со скрытыми хроническими заболеваниями
- 4  с инвалидностью и пороками развития

№1311

К ТРЕТЬЕЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ С

- 1  хроническими заболеваниями в стадии ремиссии, с редкими обострениями
- 2  инвалидностью и пороками развития
- 3  хроническими, на стадии субкомпенсации заболеваниями
- 4  незначительными отклонениями в здоровье

№1312

К ЧЕТВЁРТОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ

- 1  с хроническими заболеваниями в активной стадии и стадии нестойкой клинической ремиссии с частыми обострениями
- 2  с незначительными отклонениями в здоровье
- 3  с пороками развития и онкологическими заболеваниями
- 4  практически здоровых

№1313

К ПЯТОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ С

- 1  инвалидностью, тяжёлыми хроническими заболеваниями с редкими клиническими ремиссиями, частыми обострениями, непрерывно рецидивирующим течением, выраженной декомпенсацией функций органов и систем организма
- 2  незначительными отклонениями в здоровье
- 3  хроническими заболеваниями и редкими обострениями
- 4  заболеваниями, не проявляющими себя

№1314

К ПЕРВОЙ ГРУППЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ ЛЮДЕЙ

- 1  у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний
- 2  имеющих или не имеющих хронические неинфекционные заболевания, но требующих установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной медицинской помощи по поводу иных заболеваний
- 3  у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний
- 4  имеющих хроническое инфекционное заболевание

№1315

К ТРЕТЬЕЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ ЛЮДЕЙ

- 1  имеющих или не имеющих хронические неинфекционные заболевания, но требующих установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной медицинской помощи по поводу иных заболеваний
- 2  у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний
- 3  у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний
- 4  имеющих хроническое инфекционное заболевание

№1316

К ФАКТОРАМИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗДОРОВЬЕ, ОТНОСЯТ

- 1  образ жизни, наследственность, климат, уровень здравоохранения
- 2  проведение профилактических осмотров
- 3  проведение первичной диспансеризации
- 4  численный состав семьи

№1317

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУПП ЗДОРОВЬЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1  диспансеризация
- 2  активное динамическое наблюдение
- 3  постоянное наблюдение за гражданином
- 4  патронаж на дому

№1318

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- 1  2 этапа
- 2  3 этапа
- 3  4 этапа
- 4  1 этап

№1319

ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЫЯВЛЯЕТ

- 1  признаки хронических неинфекционных заболеваний, факторы риска их развития
- 2  острый период заболевания
- 3  заболевание в стадии ремиссии
- 4  культурный и образовательный уровень человека

№1320

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  информированное добровольное согласие гражданина или его законного представителя
- 2  направление врача/фельдшера
- 3  согласие гражданина, заверенное нотариусом
- 4  заявление родственников, проживающих совместно с гражданином

№1321

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

- 1  оформляется письменно
- 2  оформляется в форме гражданско-правового договора
- 3  дается в устной форме
- 4  не требуется

№1322

ВСЕХ ВЗРОСЛЫХ ГРАЖДАН ПО ИТОГАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РАЗДЕЛЯЮТ НА ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ ОБЩИМ КОЛИЧЕСТВОМ

- 1  3
- 2  4
- 3  5
- 4  6

№1323

ПРИОРИТЕТНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  образ жизни
- 2  внешняя среда
- 3  генетическая предрасположенность
- 4  низкий уровень здравоохранения

№1324

К СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ

- 1  плохие материально-бытовые условия
- 2  отягощённую наследственность

- 3  низкую физическую активность
- 4  табакокурение

№1325

К ПСИХО-СОЦИАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ

- 1  психологическая дезадаптация
- 2  низкая физическая активность
- 3  несбалансированное питание
- 4  нерациональный режим труда и отдыха

№1326

К СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ

- 1  низкий уровень санитарной грамотности населения
- 2  отсутствие гигиенических навыков
- 3  низкий уровень благосостояния населения
- 4  низкий уровень социальной активности пациентов

№1327

К ЭКОЛОГО-ГИГИЕНИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ

- 1  содержание опасных веществ в атмосфере, почве, воде, пищевых продуктах
- 2  вредные привычки
- 3  вредные условия труда
- 4  низкий уровень благосостояния

№1328

К МЕДИКО-ОРГАНИЗАЦИОННЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ

- 1  несоответствие медицинских услуг медико-экономическим стандартам
- 2  низкий уровень медицинской грамотности населения
- 3  неэффективность профилактических мероприятий
- 4  миграционный фактор

№1329

ЭКЗОГЕННЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

- 1  являются устранимыми
- 2  являются неустранимыми
- 3  обусловлены генетическими мутациями
- 4  обусловлены расовой принадлежностью

№1330

К ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ

- 1  отягощённая наследственность
- 2  качество питания
- 3  профессиональные вредности
- 4  условия проживания

№1331

ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ГРУППЫ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  карта учёта диспансеризации
- 2  медицинская карта амбулаторного больного
- 3  анкета для граждан в возрасте до 75 лет
- 4  информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

№1332

ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего
- 2  выписка из истории болезни стационарного больного
- 3  информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство одного из родителей/законных представителей несовершеннолетнего
- 4  медицинская карта амбулаторного больного



№1333

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  заболеваемость
- 2  охват диспансеризацией населения
- 3  естественный прирост населения
- 4  смертность

№1334

ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1  общее число всех, имеющих у населения заболеваний
- 2  впервые выявленные заболевания за последний год
- 3  число заболеваний, выявленных при профилактическом медосмотре за один год
- 4  общее число всех заболеваний, выявленных за один год относительно численности населения

№1335

ПОКАЗАТЕЛЬ ПЕРЕВОДА БОЛЬНЫХ ИЗ ОДНОЙ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ В ДРУГУЮ ОТРАЖАЕТ

- 1  эффективность диспансерного наблюдения
- 2  полноту охвата диспансерным наблюдением
- 3  своевременность охвата диспансерным наблюдением больных
- 4  полноту охвата профилактическими осмотрами

№1336

ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЗАНИМАЮЩИЕ ВЕДУЩИЕ МЕСТА В СТРУКТУРЕ ИНВАЛИДНОСТИ

- 1  болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, болезни костно-мышечной системы
- 2  болезни системы кровообращения, травмы всех локализаций, психические расстройства
- 3  травмы всех локализаций, злокачественные новообразования, болезни органов дыхания
- 4  болезни органов дыхания, болезни системы пищеварения, травмы всех локализаций

№1337

ВЕДУЩИМИ ФАКТОРАМИ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

- 1  закаливания
- 2  злоупотребление алкоголем
- 3  низкая физическая активность
- 4  курение

№1338

ВЕДУЩИМИ ФАКТОРАМИ РИСКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

- 1  избыточная масса тела
- 2  злоупотребление алкоголем
- 3  пассивное курение
- 4  активное курение

№1339

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА ТРАВМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  злоупотребление алкоголем
- 2  закаливание
- 3  низкая физическая активность
- 4  пассивное курение

№1340

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  курение
- 2  профессиональные вредности
- 3  воздействие аллергенов
- 4  неправильное питание

№1341

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  нерациональное питание
- 2  избыточный вес
- 3  сахарный диабет
- 4  возраст

№1342

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЭНДОКРИННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  наследственность, избыточный вес
- 2  курение
- 3  артериальная гипертония
- 4  низкая физическая активность

№1343

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНЕЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  острый стресс и хронические психоэмоциональные нагрузки
- 2  характер питания
- 3  пол
- 4  возраст

№1344

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ПРОВОДИТСЯ

- 1  новорожденным
- 2  беременным женщинам
- 3  детям грудного возраста
- 4  детям в 1 год

№1345

ЗАБОЛЕВАНИЕ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ, ВЫЯВЛЯЕМОЕ ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СКРИНИНГЕ

- 1  фенилкетонурия
- 2  кефалогематома
- 3  пневмония
- 4  омфалит

№1346

ЗАБОЛЕВАНИЕ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ, ВЫЯВЛЯЕМОЕ ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СКРИНИНГЕ

- 1  адреногенитальный синдром
- 2  синдром гипервозбудимости
- 3  болезнь Вильсона
- 4  болезнь Дауна

№1347

ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА ЗАНИМАЮТ

- 1  болезни органов дыхания
- 2  инфекционные и паразитарные болезни
- 3  болезни нервной системы
- 4  болезни костно-мышечной системы

№1348

СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ - ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЛИДИРУЮЩИЕ В СТРУКТУРЕ

- 1  смертности и инвалидности
- 2  общей и госпитализированной заболеваемости
- 3  заболеваемости по данным медицинских осмотров
- 4  госпитализированной и инфекционной заболеваемости

№1349

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЯМИ:

- 1  кратностью заболеваний в год
- 2  средней длительностью одного заболевания
- 3  структурой заболеваемости
- 4  уровнем заболеваемости

№1350

2-ЮЮ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЮТ ДЕТИ

- 1  из группы риска
- 2  с хроническими заболеваниями в стадии компенсации
- 3  с хроническими заболеваниями в стадии декомпенсации
- 4  абсолютно здоровые

№1351

КОЛИЧЕСТВО ГРУПП ЗАКАЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ

- 1  три
- 2  две
- 3  пять
- 4  шесть

№1352

ГРУППУ 2А ЗДОРОВЬЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ 1-Й ГРУППЫ ОТЛИЧАЕТ

- 1  отягощенный биологический анамнез
- 2  высокая двигательная активность малыша
- 3  нарушенное функциональное состояние организма
- 4  наличие хронических заболеваний

№1353

1- Я ГРУППА ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЕТ ПАЦИЕНТОВ

- 1  абсолютно здоровых
- 2  участников ВОВ
- 3  инвалидов
- 4  с хроническими заболеваниями

№1354

РЕАБИЛИТАЦИЯ - ЭТО

- 1  комплекс мероприятий по устранению ограничений жизнедеятельности, утраченных функций с целью восстановления социального и профессионального статуса больного
- 2  мероприятие, направленное на восстановление психических нарушений организма
- 3  комплекс упражнений укрепляющий иммунитет человека
- 4  медикаментозное лечение острых заболеваний

№1355

ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПОДЛЕЖИТ

- 1  все возрастные группы
- 2  взрослое население
- 3  дети
- 4  пожилые

№1356

№ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 21 НОЯБРЯ 2011Г. "ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН РФ"

- 1  323 - ФЗ
- 2  870- ФЗ
- 3  320 - ФЗ
- 4  597н

№1357

№ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ КАРТЫ БЕРЕМЕННОЙ И РОДИЛЬНИЦЫ

- 1  ф 111/у
- 2  ф 025-ЦЗ/у
- 3  ф 0зу
- 4  ф 25у

№1358

ЦЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОПАГАНДЫ

- 1  пропаганда факторов здорового образа жизни, формирование гигиенического поведения населения
- 2  улучшение оборота чистящих средств
- 3  опубликование врачебных ошибок
- 4  расширенная продажа фастфудов

№1359

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ АСФИКСИИ ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО ВКЛЮЧАЮТ

- 1  длительные гестозы беременных, преждевременная отслойка плаценты
- 2  срочные роды
- 3  сбалансированное питание матери
- 4  физическая активность будущей мамы

№1360

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ ИМЕЕТ ПРЕИМУЩЕСТВА

- 1  грудное молоко легко усваивается, защищает малыша от инфекций
- 2  нормализует сон кормящей матери
- 3  благоприятно влияет на микрофлору кишечника кормящей матери
- 4  способствует усвоению кальция у матери

№1361

ПРИ ОЦЕНКЕ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (НПР) ДЕТЕЙ С ОПЕРЕЖАЮЩИМ И НОРМАЛЬНЫМ РАЗВИТИЕМ ОТНОСЯТ К ГРУППЕ

- 1  1-й
- 2  2-й
- 3  4-й
- 4  3-й

№1362

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ЗАКАЛИВАНИЮ ДЕТЕЙ 3-6 МЕСЯЦЕВ

- 1  пребывание летом раздетыми под рассеянными лучами солнца 2—3 раза в день по 5—6 минут
- 2  холодный коврик к ступням
- 3  обтирание снегом
- 4  контрастный душ

№1363

ДОКУМЕНТАЦИЯ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ПРИ ВЗЯТИИ НА УЧЕТ БЕРЕМЕННОЙ

- 1  индивидуальная карта беременной и родильницы
- 2  история родов
- 3  история беременности
- 4  обменная карта

№1364

КОМПЛЕКС ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПРОФОСМОТРАХ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  биопсия
- 2  кольпоскопия
- 3  осмотр и пальпация молочных желез
- 4  цитология

№1365

ВИДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1  первичная, вторичная, третичная
- 2  двоичная
- 3  коллективная
- 4  смешанная

№1366

ВАЛЕОЛОГИЯ — ЭТО НАУКА О ЗДОРОВЬЕ

- 1  индивидуальном
- 2  общественном
- 3  здоровых и влияние на него образа жизни

4  детей

№1367

САНОЛОГИЯ - ЭТО НАУКА О

- 1  здоровье здоровых
- 2  здоровье больных
- 3  здоровье группы риска
- 4  изучении сновидениях

№1368

ОСНОВНЫМИ ГРУППАМИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  показатели инвалидности, заболеваемости, физического развития, демографические показатели
- 2  показатели заболеваемости, летальности, инвалидности
- 3  показатели соотношения, наглядности, инвалидности
- 4  демографические показатели, физического развития, обеспеченности кадрами

№1369

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР

- 1  деятельность по предупреждению, пресечению нарушений законодательства РФ в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях охраны здоровья населения и среды обитания
- 2  ответственность за причинение вреда здоровью граждан
- 3  компетенция органов государственной власти в вопросах обеспечения санитарноэпидемиологического благополучия населения
- 4  санитарно-эпидемиологическое благополучие населения

№1370

СУБЪЕКТАМИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ "О МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ГРАЖДАН В РФ" ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

- 1  фонда медицинского страхования
- 2  медицинского учреждения
- 3  орган государственного управления, местной администрации
- 4  страховой организации гражданина

№1371

ПРАВОВОЙ БАЗОЙ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ДОКУМЕНТЫ КРОМЕ

- 1  закона "О санитарно-эпидемическом благополучии населения
- 2  закона РФ "О медицинском страховании граждан
- 3  основ законодательства об охране об охране здоровья граждан
- 4  дополнения и изменения к Закону о медицинском страховании

№1372

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ СТРАХОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В РЕАЛИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  оплата медицинских услуг ЛПУ, контроль качества медицинской помощи
- 2  финансирование других функций ЛПУ
- 3  финансирование противоэпидемических мероприятий на территории
- 4  оплата государства

№1373

ОЦЕНИТЕ СОДЕРЖАНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ В КРОВИ МУЖЧИНЫ, ЕСЛИ ОНО СОСТАВЛЯЕТ  $3,5 \times 10^{12}/л$

- 1  снижено
- 2  повышено
- 3  в норме
- 4  среднестатистическая величина

№1374

ПОВЕДЕНИЕ И МЫШЛЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ЕМУ ЗДОРОВОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ, НАЗЫВАЕТСЯ ОБРАЗ ЖИЗНИ

- 1  здоровый
- 2  активный

- 3  малоподвижный
- 4  беспорядочный

№1375

АКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  занятие по обучению гигиене полости рта
- 2  издание научно-популярной литературы
- 3  проведение выставок средств гигиены полости рта
- 4  телевизионная реклама

№1376

К ПИЩЕВЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1  цитрусовые
- 2  крупы
- 3  зелень
- 4  бобовые

№1377

ЗАКАЛИВАНИЕ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ С

- 1  обливания стоп и голеней
- 2  купания в проруби
- 3  обливания холодной водой всего тела
- 4  обтирания тела снегом

№1378

ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ФАКТОРОМ ПЕРЕДАЧИ КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПОЧВА

- 1  сибирская язва
- 2  чесотка
- 3  грипп
- 4  сыпной тиф

№1379

ЗАБОЛЕВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ КАРИЕСОМ СВЯЗАНО С В ПИЩЕ И ВОДЕ

- 1  пониженным содержанием фтора
- 2  повышенным содержанием йода
- 3  пониженным содержанием йода
- 4  повышенным содержанием фтора

№1380

ПРОДУКТ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПРИЧИНОЙ БОТУЛИЗМА

- 1  овощные консервы
- 2  молоко
- 3  сухофрукты
- 4  сливочный крем

№1381

ПРОДУКТЫ И БЛЮДА, ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ХРАНЕНИИ КОТОРЫХ, МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ СТАФИЛОКОККОВОЕ ОТРАВЛЕНИЕ

- 1  творог
- 2  орехи
- 3  консервированные огурцы
- 4  консервированные грибы

№1382

К ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЕ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСИТСЯ

- 1  Управление Роспотребнадзора субъекта Российской Федерации
- 2  Территориальный орган Росздравнадзора по Москве и Московской области
- 3  Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 4  Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки

№1383

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ (ОМС) РЕГУЛИРУЕТСЯ

- 1  государством
- 2  медицинскими учреждениями
- 3  фондами ОМС
- 4  страховыми организациями (компаниями)

№1384

БАЗОВУЮ ПРОГРАММУ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ГАРАНТИРУЕТ

- 1  Правительство Российской Федерации
- 2  договор между страхователем и страховщиком
- 3  Министерство финансов Российской Федерации
- 4  органы управления здравоохранением региона

№1385

ЗАСТРАХОВАННОМУ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ (ОМС) ВЫДАЕТСЯ

- 1  страховой медицинский полис
- 2  справка о том, что он застрахован
- 3  расписка страховой компании о возмещении расходов на лечение
- 4  договор обязательного медицинского страхования

№1386

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРИ КОРИ

- 1  не проводится
- 2  проводится силами населения
- 3  проводится сотрудниками дезинфекционной службы
- 4  проводится всегда

№1387

ПРОФИЛАКТИКА ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА ГРУППЫ

- 1  первичная, вторичная, третичная
- 2  непосредственная, опосредованная, отсроченная
- 3  активная, пассивная, возбуждающая
- 4  простая, групповая, комбинационная

№1388

ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- 1  гриппе
- 2  аденовирусной инфекции
- 3  парагриппе
- 4  респираторно-синцитиальной (РС-вирусной) инфекции

№1389

ВИД ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1  третичная
- 2  всесезонная
- 3  квалифицированная
- 4  специализированная

№1390

ДЛЯ ЭПИДЕМИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ХАРАКТЕРНЫМ СВОЙСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  специфичность этиологического агента.цикличность течения, формирование иммунитета
- 2  хроническое течение
- 3  всегда протекает в тяжелой форме
- 4  имеют обязательную сезонность

№1391

ЦЕЛЬЮ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  профилактика заболеваний, ранняя диагностика

- 2  лечение заболеваний
- 3  заражение заболеванием с целью проведения опытов
- 4  получение заработной платы работнику

№1392

САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ НАСЕЛЕНИЯ-ЭТО СОСТОЯНИЕ

- 1  среды обитания, при котором отсутствует вредное воздействие ее факторов на человека (безвредные условия) и имеются возможности для восстановления нарушенных функций организма человека состояние
- 2  здоровья населения, среды обитания человека, при котором отсутствует вредное влияние факторов среды обитания на человека и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности
- 3  среды обитания, при котором отсутствует опасность вредного воздействия ее факторов на человека

№1393

НАИБОЛЬШУЮ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДСТАВЛЯЕТ

- 1  больной атипичной формой холеры
- 2  птица с холероподобной диареей
- 3  больной типичной формой холеры
- 4  пациент с холероподобной диареей

№1394

ДЛЯ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ ХАРАКТЕРНЫ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ

- 1  высокая устойчивость возбудителя во внешней среде
- 2  всеобщая восприимчивость
- 3  нередки вспышки в отделениях, где лечатся дети с различными видами иммунодефицита
- 4  несоблюдение правил инфекционной безопасности при уходе за пациентами

№1395

ОСНОВНЫЕ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ НАСЕЛЕНИЯ В РФ

- 1  закон «о санитарно-эпидемиологическом благополучии граждан в рф»
- 2  закон о всеобщей диспансеризации населения
- 3  сборники санитарных эпидемиологических нормативных документов
- 4  нормативные акты

№1396

МЕТОД МЕХАНИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКИ

- 1  удаление из раны нежизнеспособных тканей
- 2  орошение раны раствором перекиси водорода
- 3  дренирование раны марлевым тампоном
- 4  иммобилизация конечности гипсовой повязкой

№1397

«КАРТА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РЕБЕНКА» ИМЕЕТ №

- 1  ф 030-Д/у
- 2  ф 033 -Д/у
- 3  030
- 4  ф 080-Д/у

№1398

ДЕТИ С ОПЕРЕЖАЮЩИМ И НОРМАЛЬНЫМ РАЗВИТИЕМ ПРИ ОЦЕНКЕ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (НПР) ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ

- 1  1-й
- 2  2-й
- 3  3-й
- 4  4-й

№1399

ЦЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОПАГАНДЫ

- 1  пропаганда факторов здорового образа жизни
- 2  опубликование врачебных ошибок



- 3  сотрудничество с рекламодателями
- 4  реклама спайс-смесей

№1400

«КАРТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК» ИМЕЕТ КОД

- 1  Ф 063/У
- 2  075/В
- 3  ф 038/у
- 4  ф 055/у

№1401

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1  санитарное просвещение населения
- 2  беззаботное времяпровождение
- 3  богатая жирами пища
- 4  повышенная эмоциональность

№1402

ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

- 1  социально-демографические показатели семьи
- 2  динамику показателей здоровья детей
- 3  уровень жизни населения
- 4  уровень медицинской помощи населению

№1403

ПОСТОЯННЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  злокачественные болезни крови, новообразования, системные прогрессирующие заболевания
- 2  аллергические болезни
- 3  врожденные пороки сердца
- 4  частые простудные заболевания

№1404

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1  динамикой показателей здоровья детей
- 2  числом профилактических посещений на одного ребенка в год
- 3  изменением показателей здоровья детей
- 4  полнотой и своевременностью проведения профилактических мероприятий

№1405

ПРОТИВОРЕЦИДИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ В СТАДИИ РЕМИССИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1  весной и осенью
- 2  ежеквартально
- 3  ежемесячно
- 4  зимой и летом

№1406

МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ СОСТАВЛЕНИЯ ПЛАНА ПРИВИВОК В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

- 1  календарь прививок
- 2  сведения о предшествующих прививках
- 3  сведения о перенесенных заболеваниях
- 4  данные переписи детского населения

№1407

ПРОФИЛАКТИКА ОФТАЛЬМОБЛЕНОРЕИ ПРОВОДИТСЯ РАСТВОРОМ

- 1  сульфацила натрия 20%
- 2  нитрата серебра
- 3  фурацилина
- 4  NaCl

№1408

«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР» - ЭТО

- 1  деятельность по предупреждению, пресечению нарушений законодательства РФ в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях охраны здоровья населения и среды обитания
- 2  компетенция органов государственной власти в вопросах обеспечения санитарноэпидемиологического благополучия населения
- 3  ответственность за причинение вреда здоровью граждан
- 4  основные нормативно-правовые документы, регламентирующие санитарноэпидемиологическое благополучие населения в РФ

№1409

УЧРЕЖДЕНИЕ, ОТНОСЯЩЕЕСЯ К ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЕ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

- 1  Управление Роспотребнадзора субъекта РФ
- 2  СЭС
- 3  ФАП
- 4  ЦГСЭН

№1410

ГРАЖДАНИН, ИМЕЮЩИЙ СТРАХОВОЙ ПОЛИС ОМС, МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В

- 1  любой поликлинике субъекта Федерации
- 2  территориальной поликлинике
- 3  любой поликлинике населенного пункта
- 4  избранной поликлинике РФ

№1411

ЗАКЛЮЧЕННЫЙ ДОГОВОР МЕЖДУ СТРАХОВАТЕЛЕМ И СТРАХОВЩИКОМ СЧИТАЕТСЯ С МОМЕНТА

- 1  подписания договора
- 2  уплаты первого страхового взноса
- 3  получения списка застрахованных страховщиком
- 4  начала работы лечебного учреждения в системе ОМС

№1412

ЦЕЛЬЮ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СПОСОБА МЫТЬЯ РУК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПЕРЕД ОСМОТРОМ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  профилактика профессионального заражения
- 2  обеспечение кратковременной стерильности
- 3  удаление бытового загрязнения
- 4  создание кратковременной стерильности

№1413

ПЕРИОД НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ В ОЧАГЕ БРЮШНОГО ТИФА СОСТАВЛЯЕТ

- 1  21 день
- 2  35 дней
- 3  60 дней
- 4  90 дней

№1414

ПЕРИОД НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ В ОЧАГЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А СОСТАВЛЯЕТ ДНЕЙ

- 1  35
- 2  60
- 3  90
- 4  120

№1415

ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ В ОЧАГЕ БРЮШНОГО ТИФА КОНТАКТНЫМ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  брюшнотифозный бактериофаг
- 2  анатоксин
- 3  сыворотку
- 4  антибиотик

№1416

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МАСОК ВО ВСЕХ ОТДЕЛЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1  в период эпидемиологического неблагополучия
- 2  на усмотрение администрации
- 3  на усмотрение эпидемиолога
- 4  постоянно

№1417

ДЕЗИНФЕКЦИЯ - КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА УНИЧТОЖЕНИЕ

- 1  микроорганизмов
- 2  грызунов
- 3  насекомых
- 4  членистоногих

№1418

КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА УНИЧТОЖЕНИЕ ГРЫЗУНОВ

- 1  дератизация
- 2  дезинсекция
- 3  дезинфекция
- 4  стерилизация

№1419

К МЕХАНИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1  проветривание
- 2  кварцевание
- 3  обжигание
- 4  кипячение

№1420

КВАРЦЕВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1  дезинфекции
- 2  стерилизации
- 3  дезинсекции
- 4  дератизации

№1421

КИПЯЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1  дезинфекции
- 2  дератизации
- 3  стерилизации
- 4  дезинсекции

№1422

СПОСОБ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПОСУДЫ (СТОЛОВОЙ, ЧАЙНОЙ) БОЛЬНОГО ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

- 1  погрузить в раствор дезинфицирующего средства
- 2  автоклавировать
- 3  засыпать сухим дезинфицирующим средством и размешать
- 4  подвергнуть камерной дезинфекции

№1423

ФИЗИЧЕСКИЙ МЕТОД ДЕЗИНФЕКЦИИ

- 1  ультрафиолетовое облучение
- 2  протирание влажной ветошью
- 3  использование дезинфекционного раствора
- 4  проветривание

№1424

УНИЧТОЖЕНИЕ ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ

- 1  дезинфекции
- 2  дезинсекции

- 3  дератизации
- 4  стерилизации

№1425

ПОСЛЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ ИЛИ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА ПРОВОДЯТ ДЕЗИНФЕКЦИЮ

- 1  заключительную
- 2  профилактическую
- 3  текущую
- 4  предварительную

№1426

ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДЯТ ДЕЗИНФЕКЦИЮ

- 1  профилактическую
- 2  заключительную
- 3  текущую
- 4  очаговую

№1427

ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДЯТ

- 1  1 раз в неделю
- 2  2 раза в неделю
- 3  1 раз в месяц
- 4  ежедневно

№1428

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ ПРОВОДИТСЯ ПО

- 1  эпидемиологическим показаниям
- 2  физическим показаниям
- 3  неврологическим показаниям
- 4  желанию больного

№1429

МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ПРИ АНТРОПОНОЗНЫХ ИНФЕКЦИЯХ УСТАНОВЛИВАЮТ

- 1  за всеми лицами, которые находились в контакте с больным
- 2  только за лицами, ухаживающими за больными на дому
- 3  только за членами семьи больного в коммунальной квартире
- 4  только за маленькими детьми, проживающими вместе с заболевшими

№1430

МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ЗАВИСИТ ОТ

- 1  локализации возбудителя в организме источника инфекции
- 2  устойчивости возбудителя во внешней среде
- 3  патогенности возбудителя в организме источника инфекции
- 4  вирулентности возбудителя в организме источника инфекции

№1431

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ЗА

- 1  больными с хронической формой инфекционного заболевания
- 2  инфекционными больными в разгар заболевания
- 3  здоровыми лицами, находившимися в контакте с инфекционными больными
- 4  за лицами, чья профессиональная деятельность связана с высоким риском инфекционного заболевания

№1432

ГЛАВНЫМИ В ПРОФИЛАКТИКЕ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЯВЛЯЮТСЯ МЕРЫ ПО

- 1  устранению путей передачи возбудителя
- 2  изоляции источников инфекции
- 3  созданию невосприимчивости населения
- 4  обезвреживанию источников инфекции

№1433

ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ

- 1  активное и пассивное выявление больных
- 2  специфическая вакцинация населения
- 3  дезинфекция, дезинсекция
- 4  стерилизация, дератизация

№1434

ВСЕ ПАЦИЕНТЫ, ПЕРЕНЕСШИЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ПОДЛЕЖАТ

- 1  диспансерному наблюдению
- 2  вакцинации
- 3  санаторно-курортному лечению
- 4  реабилитации

№1435

РЕКОНВАЛИСЦЕНТЫ, ПЕРЕНЕСШИЕ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ А, СОСТОЯТ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЁТЕ В ТЕЧЕНИЕ МЕСЯЦЕВ

- 1  6
- 2  9
- 3  12
- 4  18

№1436

РЕКОНВАЛИСЦЕНТЫ, ПЕРЕНЕСШИЕ САЛЬМОНЕЛЛЁЗ, СОСТОЯТ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЁТЕ В ТЕЧЕНИЕ МЕСЯЦЕВ

- 1  3
- 2  6
- 3  9
- 4  12

№1437

РЕКОНВАЛИСЦЕНТЫ, ПЕРЕНЕСШИЕ ТРЁХДНЕВНУЮ МАЛЯРИЮ, СОСТОЯТ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЁТЕ В ТЕЧЕНИЕ ЛЕТ

- 1  3
- 2  4
- 3  5
- 4  6

№1438

НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОНТАКТНЫМИ В ОЧАГЕ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ВЕДЁТСЯ ДНЕЙ

- 1  7
- 2  14
- 3  21
- 4  30

№1439

ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ЗАПОЛНЯЕТ ФЕЛЬДШЕР

- 1  заподозривший инфекционное заболевание
- 2  подтвердивший диагноз инфекционного заболевания
- 3  установивший границы инфекционного очага
- 4  госпитализировавший пациента с инфекционным заболеванием

№1440

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БОЛЬНОГО ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ

- 1  дифтерии
- 2  ветряной оспе
- 3  скарлатине
- 4  кори

№1441

МЕРОПРИЯТИЯ В ОЧАГЕ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ

- 1  дезинфекция, вакцинация населения

- 2  дезинфекция, дезинсекция, стерилизация
- 3  фагирование населения, дератизация
- 4  госпитализация контактных, вакцинация

№1442

МЕРОПРИЯТИЯ В ОЧАГЕ ЧУМЫ

- 1  карантин на 6 дней, помещение контактных в изолятор
- 2  карантин на 14 дней, госпитализация контактных в противочумный госпиталь
- 3  карантин на 21 день, наблюдение контактных на дому
- 4  карантин на 30 дней, экстренная профилактика контактных

№1443

ПРЕДМЕТЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ В ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ КАМЕРАХ

- 1  матрасы, одеяла, подушки, обувь
- 2  уборочный инвентарь
- 3  мебель
- 4  посуда

№1444

К МЕРОПРИЯТИЯМ, ПРОВОДИМЫМ В ОТНОШЕНИИ КОНТАКТНЫХ ЛИЦ В ОЧАГЕ, НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1  диспансерное наблюдение
- 2  выявление, учёт, клинический осмотр
- 3  медицинское наблюдение
- 4  лабораторное обследование, экстренная профилактика

№1445

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ МИКРОФЛОРЫ К АНТИБИОТИКАМ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ ПРОВОДЯТ

- 1  бактериологическое исследование мокроты
- 2  биохимический анализ крови
- 3  общий анализ мокроты
- 4  бронхоскопию

№1446

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИИ

- 1  рентгенография грудной клетки
- 2  общий анализ крови
- 3  общий анализ мокроты
- 4  плевральная пункция

№1447

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  электрокардиография
- 2  рентгенография грудной клетки
- 3  исследование уровня трансаминаз
- 4  исследование иммунограммы

№1448

ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ ГЕПАРИНА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1  коагулограмма
- 2  общий холестерин
- 3  глюкоза крови
- 4  общий анализ крови

№1449

ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ С ЛИХОРАДКОЙ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  рентгенография легких
- 2  общий анализ мокроты
- 3  исследование функции внешнего дыхания
- 4  ЭКГ

№1450

ЛЕЧЕБНЫЙ РЕЖИМ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1  ограниченный режим посещения родственниками
- 2  свободный режим посещений родственниками
- 3  лечение в условиях дневного стационара
- 4  лечение на дому

№1451

ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД, ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА

- 1  внутривенная урография
- 2  УЗИ почек
- 3  обзорная рентгенография почек
- 4  биопсия почек

№1452

ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С «ОТКРЫТЫМ» ПНЕВМОТОРАКСОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1  наложить окклюзионную повязку
- 2  произвести плевральную пункцию
- 3  обеспечить ИВЛ
- 4  обезболить, провести оксигенотерапию

№1453

ПРОФИЛАКТИКА СТОЛБНЯКА ПРОВОДИТСЯ

- 1  при любых ранениях
- 2  только в тех случаях, когда рана или ранящий предмет имели непосредственный контакт с почвой
- 3  только при укушенных ранах
- 4  только при огнестрельных ранах

№1454

АНТИРАБИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ПРОВОДЯТСЯ

- 1  только при укушенных ранах
- 2  при любых ранах
- 3  при рвано-ушибленных и укушенных ранах
- 4  при укушенных и огнестрельных ранах

№1455

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА СРЕДНЕГО МЕДРАБОТНИКА ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ

- 1  холод на живот, госпитализация
- 2  грелка на область печени
- 3  «слепое зондирование»
- 4  желчегонные средства в амбулаторных условиях

№1456

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА СРЕДНЕГО МЕДРАБОТНИКА ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ

- 1  срочная госпитализация
- 2  грелка на живот
- 3  вправление грыжи
- 4  очистительная клизма

№1457

ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКЕ МОЧИ ВСЛЕДСТВИЕ АДЕНОМЫ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1  катетеризация
- 2  пузырь со льдом
- 3  мочегонные средства
- 4  обезболивающие

№1458

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМЕ ПОЧЕК

- 1  холод, срочная госпитализация

- 2  наркотические препараты
- 3  тепло
- 4  мочегонные препараты

№1459

ПАЦИЕНТОВ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ КОСТЕЙ ТАЗА НЕОБХОДИМО ТРАНСПОРТИРОВАТЬ В ПОЗЕ

- 1  Волковича
- 2  Вайнштейна
- 3  Зильдовича
- 4  Мендельсона

№1460

ПАЦИЕНТАМ С ПЕРЕЛОМ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ

- 1  шина дитерихса
- 2  шина крамера
- 3  шина волковича
- 4  косыночная повязка

№1461

ПАЦИЕНТАМ С ОТКРЫТЫМИ ПЕРЕЛОМАМИ КОНЕЧНОСТЕЙ ПЕРВИЧНО НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- 1  остановку кровотечения
- 2  обезболивание
- 3  внешнюю иммобилизацию
- 4  транспортировку в лечебное учреждение

№1462

КАК НЕОБХОДИМО ТРАНСПОРТИРОВАТЬ ПАЦИЕНТА С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ПОЗВОНОЧНИКА

- 1  лежа на спине, на жестком щите
- 2  сидя, на жестком щите
- 3  лежа на животе, на жестком щите
- 4  на мягких носилках

№1463

ПАЦИЕНТ С МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРЕЙ НАХОДИТСЯ ВО II-Й СТАДИИ ШОКА, С ЧЕГО НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ ПРОТИВОШОКОВУЮ ТЕРАПИЮ

- 1  внутривенная инфузия
- 2  обезболивающая терапия
- 3  остановка кровотечения
- 4  иммобилизация поврежденного сегмента

№1464

ПАЦИЕНТУ С ПЕРЕЛОМ ОБОИХ ЛОДЫЖЕК ПРАВОГО ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА СО СМЕЩЕНИЕМ ОТЛОМКОВ РЕКОМЕНДОВАНО

- 1  закрытая репозиция костных отломков
- 2  открытая репозиция костных отломков
- 3  гипсовая иммобилизация на 6-7 недель
- 4  гипсовая иммобилизация на 8-10 недель

№1465

ПАЦИЕНТУ С ПЕРЕЛОМ СРЕДНЕЙ ТРЕТИ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ РЕКОМЕНДОВАНО НАЛОЖЕНИЕ СКЕЛЕТНОГО ВЫТЯЖЕНИЯ ЗА

- 1  пяточную кость
- 2  бугристость большеберцовой кости
- 3  через место перелома
- 4  область лодыжек

№1466

ПАЦИЕНТУ С ПЕРЕЛОМ НИЖНЕЙ ТРЕТИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ РЕКОМЕНДОВАНО НАЛОЖЕНИЕ СКЕЛЕТНОГО ВЫТЯЖЕНИЯ ЗА:

- 1  бугристость большеберцовой кости
- 2  пяточная кость



- 3  надмыщелки бедренной кости
- 4  надколенник

№1467

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ КИСЛОТОЙ

- 1  длительное в течении 10-15 минут промывание водой
- 2  промывание растворами щелочей
- 3  промывание только проточной водой в течении 5 минут
- 4  промывание масляными растворами

№1468

ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЙ СИМПТОМ КОМАТОЗНОГО СОСТОЯНИЯ - ОТСУТСТВИЕ

- 1  сознания
- 2  речи
- 3  глотания
- 4  глотания и фонации

№1469

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ ОКАЗАТЬ НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ

- 1  феназепам
- 2  ривастигмин (Экселон)
- 3  акатиноламантин
- 4  этилметилгидроксиперидинасукцинат

№1470

ПРИ ОСТРОМ НЕОСЛОЖНЕННОМ БРОНХИТЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1  в амбулаторных условиях
- 2  в терапевтическом отделении стационара
- 3  в пульмонологическом отделении стационара
- 4  в санатории

№1471

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТЕНОКАРДИЕЙ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1  срочную госпитализацию
- 2  плановую госпитализацию
- 3  амбулаторное лечение
- 4  санаторное лечение

№1472

ПАЦИЕНТУ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ ЛЕЖА НА БОЛЬНОЙ СТОРОНЕ ПРИ

- 1  сухом плеврите
- 2  бронхоэктатической болезни
- 3  бронхиальной астме
- 4  бронхите

№1473

ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПУНКЦИЮ С ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ НАЗНАЧАЮТ ПРИ

- 1  экссудативном плеврите
- 2  хроническом бронхите
- 3  крупозной пневмонии
- 4  бронхиальной астме

№1474

ПОСЛЕ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1  6 месяцев
- 2  10 месяцев
- 3  1 год
- 4  2 лет

№1475

БОЛЬНЫМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ

- 1  аллерголога
- 2  инфекциониста
- 3  терапевта
- 4  хирурга

№1476

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1  срочную госпитализацию
- 2  плановую госпитализацию
- 3  амбулаторное лечение
- 4  санаторное лечение

№1477

ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ 2 СТАДИИ ПРОВОДЯТ

- 1  постоянно
- 2  короткими курсами
- 3  эпизодически
- 4  после криза

№1478

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  улучшение качества жизни
- 2  увеличение числа инфарктов миокарда
- 3  увеличение числа инсультов
- 4  ухудшение клинических показателей

№1479

ПРИ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ 3 ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА БОЛЬНОЙ МОЖЕТ РАБОТАТЬ

- 1  библиотекарем
- 2  водителем
- 3  летчиком
- 4  пожарным

№1480

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  переход из III-го во II-й функциональный класс
- 2  переход из II-го в III-й функциональный класс
- 3  назначение группы инвалидности
- 4  увеличение трудопотерь

№1481

В ПЕРВЫЕ ДНИ БОЛЬНОМУ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НАЗНАЧАЮТ РЕЖИМ

- 1  строгий постельный
- 2  постельный
- 3  полупостельный
- 4  амбулаторный

№1482

БОЛЬНОЙ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ СНИМАЕТСЯ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА, ЕСЛИ ОБОСТРЕНИЙ НЕТ В ТЕЧЕНИЕ

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

№1483

ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ В ПЕРВЫЕ ДНИ ЗАБОЛЕВАНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ РЕЖИМ

- 1  строгий постельный
- 2  полупостельный
- 3  постельный

- 4  общий

№1484

ТАКТИКА ПРОВЕДЕНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1  прививочным анамнезом пострадавшего  
2  временем, прошедшим после травмы  
3  профессией пострадавшего  
4  характером раны, травмы

№1485

ДЛЯ СОЗДАНИЯ ОПТИМАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ В КОМНАТЕ

- 1  24-26 С  
2  18-20 С  
3  20-22  
4  30-32С

№1486

ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ АЭРОФАГИИ У ГРУДНОГО РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ЕГО

- 1  подержать после кормления в вертикальном положении  
2  положить на кровать с возвышенным головным концом  
3  выложить на живот и погладить по спинке  
4  положить на правый бок и подложить валик под спинку

№1487

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НЕДОСТАТКА МОЛОКА У КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ НЕОБХОДИМО

- 1  ввести докорм ребенку  
2  ввести прикорм ребенку  
3  перевести ребенка на искусственное вскармливание  
4  ввести корректирующие добавки

№1488

ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЛАКТАЦИИ У КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ НЕОБХОДИМО УВЕЛИЧИТЬ ПИТЬЕВОЙ РЕЖИМ НА

- 1  2 литра  
2  1 литр  
3  3 литра  
4  0,5 литра

№1489

ИЗОЛЯЦИЯ БОЛЬНЫХ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ПРЕКРАЩАЕТСЯ

- 1  через 5 дней с момента последнего высыпания  
2  через 5 дней от начала болезни  
3  после отпадения корочек  
4  через 22 дня от начала болезни

№1490

В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ПАЦИЕНТ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ ПОДЛЕЖИТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ

- 1  до передачи во взрослую сеть  
2  в течение 5 лет  
3  в течение 3 лет  
4  в течение 1 года

№1491

РЕБЕНОК, ПЕРЕНЕСШИЙ РЕВМАТИЧЕСКУЮ АТАКУ, ПОДЛЕЖИТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

- 1  в течение 5 лет  
2  до передачи во взрослую поликлинику  
3  в течение 3 лет  
4  в течение 1 года

№1492

ЧАСТО БОЛЕЮЩИЙ РЕБЕНОК ПОДЛЕЖИТ ПЕРЕВОДУ ДЛЯ НАБЛЮДЕНИЯ В ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ

- 1  2-ю
- 2  3-ю
- 3  4-ю
- 4  5-ю

№1493

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ ДЕТЕЙ, СОСТОЯЩИХ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ ПО БОЛЕЗНИ, НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1  2 раза в год весной и осенью
- 2  2 раза в год зимой и летом
- 3  раз в год в любое время года
- 4  1 раз в квартал в течение года

№1494

КАРАНТИН ПО ЭНТЕРОБИОЗУ В ГРУППЕ ДЕТСКОГО ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- 1  14 дней
- 2  7 дней
- 3  21 дней
- 4  17 дней

№1495

ПЕРВЫЙ ЭТАП ВЫВЕДЕНИЯ РЕБЕНКА ИЗ АСФИКСИИ

- 1  освобождение дыхательных путей от слизи
- 2  проведение искусственного дыхания
- 3  подачи увлажненного кислорода
- 4  пузырь со льдом к голове

№1496

ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВВОДЯТ

- 1  левомицетина сукцинат
- 2  кларитромицин
- 3  регидрон
- 4  кордиамин

№1497

ДЛИТЕЛЬНО ТЕМПЕРАТУРЯЩЕМУ РЕБЕНКУ НАЗНАЧАЮТ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА

- 1  малярию
- 2  кишечную инфекцию
- 3  сахарный диабет
- 4  геморрагический васкулит

№1498

КОЛИЧЕСТВО ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ СОСКОБА НА ЯЙЦА ГЛИСТ У РЕБЕНКА ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ПО ПОВОДУ ЭНТЕРОБИОЗА, ПОЗВОЛЯЮЩЕЕ ВЫПИСАТЬ ЕГО В ДЕТСКИЙ КОМБИНАТ

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

№1499

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА ПРИ ВЫПАДЕНИИ СЛИЗИСТОЙ ПРЯМОЙ КИШКИ У ПАЦИЕНТА

- 1  вправление слизистой прямой кишки
- 2  введение спазмолитиков
- 3  примочки с теплым раствором фурацилина
- 4  введение прозерина

№1500

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ МЯГКИХ ТКАНЕЙ В СТАДИИ РАЗМЯГЧЕНИЯ

- 1  выполнить широкий разрез и дренирование

- 2  наложить согревающий компресс
- 3  наложить мазевую повязку
- 4  рекомендовать холодный компресс

№1501

ОДНИМ ИЗ МЕРОПРИЯТИЙ УСПЕШНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  иммобилизация конечности гипсовой повязкой
- 2  массаж конечности
- 3  активные движения в суставах конечности
- 4  наложение согревающего компресса

№1502

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА ПРИ РАСТЯЖЕНИИ СВЯЗОК ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1  холода и фиксирующей повязки на сустав
- 2  гипсовой лонгеты
- 3  полуспиртового компресса
- 4  горячей ножной ванночки

№1503

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА ПРИ ОТКРЫТОМ ПЕРЕЛОМЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1  остановке кровотечения, наложении асептической повязки и шины
- 2  остановке кровотечения, наложении асептической повязки
- 3  наложении шины
- 4  остановке кровотечения

№1504

ОДНИМ ИЗ ВАЖНЕЙШИХ КОМПОНЕНТОВ ЛЕЧЕНИЯ СЕПСИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  антибиотикотерапия
- 2  физиотерапевтические процедуры
- 3  витаминотерапия
- 4  лечебная физкультура

№1505

НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА СТОЛБНЯКА ВКЛЮЧАЕТ

- 1  первичную хирургическую обработку раны с широким рассечением и дренированием ее
- 2  наложение швов на рану
- 3  гемосорбцию
- 4  массивную антибиотикотерапию

№1506

ПРИ НАКОПЛЕНИИ ЭКССУДАТА В ГНОЙНОЙ РАНЕ НЕОБХОДИМО

- 1  дренировать рану
- 2  наложить сухую асептическую повязку
- 3  наложить повязку с мазью Вишневского
- 4  тампонировать рану

№1507

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТРОФИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ КОНЕЧНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  тщательный туалет язвенной поверхности и кожи вокруг язвы
- 2  постельный режим, положение с опущенной конечностью
- 3  наложение согревающего компресса на язву
- 4  повязки с глицерином

№1508

ПЛАНОВОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ

- 1  желчно-каменной болезни
- 2  остром аппендицита
- 3  ущемленной грыже
- 4  кровотечении из поврежденного сосуда

№1509

К РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1  холецистэктомия
- 2  биопсия
- 3  гастростомия по поводу раны пищевода
- 4  обходной анастомоз при раке кишки

№1510

МЕРОПРИЯТИЕ, НАПРАВЛЕННОЕ НА ПРОФИЛАКТИКУ ЛЕГОЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

- 1  дыхательная гимнастика
- 2  назначение препаратов железа
- 3  холод на живот
- 4  вдыхание закиси азота

№1511

ПОДГОТОВКА КИШЕЧНИКА В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1  очистительных клизм
- 2  отхаркивающих препаратов
- 3  бесшлаковой диеты
- 4  зондового питания

№1512

ПРИ ПОЛНОМ ПАРЕНТЕРАЛЬНОМ ПИТАНИИ ОБЩИЙ ОБЪЕМ ИНFUЗИИ ВЗРОСЛОМУ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ

- 1  2500-3000 мл
- 2  500-1000 мл
- 3  1500-2000 мл
- 4  3500 мл

№1513

ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНЫХ РАН В ФАЗЕ ВОСПАЛЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  водорастворимые мази
- 2  жирорастворимые мази
- 3  иммунизация
- 4  иссечение поврежденных тканей

№1514

ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ ПРИ ВСКРЫТИИ ПАНАРИЦИЯ ПРОВОДЯТ РАСТВОРОМ НОВОКАИНА

- 1  1%
- 2  0,25%
- 3  0,5%
- 4  5%

№1515

ТЕРМИНАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1  орошением
- 2  внутривенно
- 3  через дыхательные пути
- 4  эндолюмбально

№1516

ДЛЯ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ МЕХАНИЧЕСКИМ СПОСОБОМ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  легирование сосуда
- 2  наложение жгута
- 3  пузырь со льдом
- 4  сосудистый зажим

№1517

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА «ОСТРЫЙ ЖИВОТ» ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ

- 1  экстренно доставить пациента в стационар
- 2  применить анальгетики

- 3  применить тепло на область живота
- 4  промыть желудок

№1518

КРЕСТООБРАЗНУЮ ПОВЯЗКУ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ

- 1  лучезапястного сустава
- 2  плечевого сустава
- 3  коленного сустава
- 4  III пальца кисти

№1519

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРФОРАТИВНУЮ ЯЗВУ ЖЕЛУДКА ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ

- 1  экстренно госпитализировать, холод на область живота, обеспечить покой
- 2  постараться через зонд очистить больному желудок
- 3  ввести анальгетики
- 4  применить согревающий компресс

№1520

ТЕПЛОВЫЕ ПРОЦЕДУРЫ ПРИ УШИБЕ МЯГКИХ ТКАНЕЙ НАЗНАЧАЮТ

- 1  на 2-3 сутки
- 2  сразу после травмы
- 3  через несколько часов
- 4  через неделю после травмы

№1521

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ФЕЛЬДШЕР

- 1  не должен назначать лекарственных средств
- 2  должен ввести анальгетики
- 3  должен назначить антибиотики
- 4  должен назначить спазмолитические препараты

№1522

ПОТРЕБНОСТЬ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В ЭНЕРГИИ ЗАВИСИТ ОТ

- 1  конституции, массы тела, роста, возраста и вида профессиональной деятельности
- 2  конституции, массы тела, роста
- 3  конституции
- 4  массы тела

№1523

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АТРОПИНА ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  гипотония мочевого пузыря
- 2  выраженный болевой синдром
- 3  диарея
- 4  головная боль

№1524

ЗАБОЛЕВАНИЕ ЖЕЛУДКА, КОТОРОЕ МОЖЕТ БЫТЬ ИЗЛЕЧЕНО ЭНДОСКОПИЧЕСКИ

- 1  полипы
- 2  рак желудка
- 3  хронический гастрит
- 4  пенетрация язвы

№1525

ПРОМЕЖУТКИ МЕЖДУ ПРИЕМАМИ ПИЩИ У ПОЖИЛЫХ ДОЛЖНЫ БЫТЬ

- 1  3-4 часа
- 2  4-6 часов
- 3  6-8 часов
- 4  2-3 часа

№1526

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ У ПОЖИЛЫХ ДОЛЖНО ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ НА КУРОРТАХ

- 1  местного значения
- 2  Крыма
- 3  Кисловодска, Боржоми
- 4  в условиях горного климата

№1527

ГЛАУКОМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

- 1  Атропин
- 2  Альмагель
- 3  Де-нол
- 4  Но-шпа

№1528

ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДОВАНО ПИТАТЬСЯ

- 1  часто и понемногу
- 2  2 раза в сутки
- 3  3 раза в сутки
- 4  5 раз в сутки

№1529

СЫПЬ ПРИ КРАСНУХЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ

- 1  внезапно
- 2  этапно в течение 3-х дней
- 3  в течение 1 -2-х дней
- 4  волнообразно в течение недели

№1530

ПЕРЕДАЧА ВОЗБУДИТЕЛЯ ЧЕРЕЗ ТРЕТЬЕ ЛИЦО ВОЗМОЖНА ПРИ

- 1  скарлатине
- 2  краснухе
- 3  кори
- 4  эпидемическом паротите

№1531

ХАРАКТЕРИСТИКА ПОРАЖЕНИЯ ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ПАРОТИТЕ

- 1  припухлость в области околоушной железы
- 2  обязательное симметричное поражение
- 3  кожа гиперемирована
- 4  болезненность в ночное время

№1532

КАТАРАЛЬНЫЙ ПЕРИОД КОКЛЮША ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1  постепенным началом со слабой интоксикацией
- 2  выраженными катаральными явлениями
- 3  острым началом с выраженной интоксикацией
- 4  желтухой

№1533

СЫПЬ ПРИ КРАСНУХЕ

- 1  пятнисто-папулезная
- 2  уртикарная
- 3  геморрагическая
- 4  мелкоточечная

№1534

СЫПЬ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ

- 1  везикулезная
- 2  уртикарная



- 3  геморрагическая
- 4  пятнисто-папулезная

№1535

СЫПЬ ПРИ СКАРЛАТИНЕ

- 1  мелкоточечная
- 2  уртикарная
- 3  пятнисто-папулезная
- 4  везикулезная

№1536

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  Пятна Филатова-Коплика
- 2  обильная сыпь
- 3  поражение ротоглотки
- 4  гепатоспленомегалия

№1537

ХАРАКТЕР СЫПИ ПРИ МЕНИНГОКОККЦЕМИИ

- 1  геморрагическая
- 2  мелкоточечная
- 3  папулезная
- 4  уртикарная

№1538

СИМПТОМОМ СМЕШАННОЙ ФОРМЫ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ (МЕНИНГОКОККОВЫЙ МЕНИНГИТ + МЕНИНГОКОКЦЕМИЯ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  геморрагическая некротическая сыпь на коже
- 2  желтуха
- 3  нормотермия
- 4  боли в животе

№1539

ЭНТЕРОВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ ВЫЗЫВАЮТ ВИРУСЫ

- 1  Коксаки
- 2  Герпеса
- 3  Эпштейна-Барр
- 4  Эбола

№1540

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  вирус Эпштейна-Барр
- 2  *Listeria monocytogenes*
- 3  вирус Эбола
- 4  вирус Зика

№1541

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1  фибриновых пленок на миндалинах
- 2  творожистых налетов
- 3  гнойного налета в лакунах
- 4  эрозий на дужках

№1542

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

- 1  парентеральный
- 2  фекально-оральный
- 3  воздушно-капельный
- 4  трансмиссивный

№1543

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С

- 1  парентеральный
- 2  фекально-оральный
- 3  воздушно-капельный
- 4  трансмиссивный

№1544

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ПРОТРОМБИНОВЫЙ ИНДЕКС

- 1  снижается
- 2  повышается
- 3  остается неизменным
- 4  сначала снижается потом повышается

№1545

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А

- 1  Фекально-оральный
- 2  Воздушно-капельный
- 3  Парентеральный
- 4  Вертикальный

№1546

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ

- 1  анти-HAVIg M
- 2  анти-HCVIg M
- 3  HBsAg
- 4  HBC Ag

№1547

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ

- 1  HBsAg
- 2  анти- HAV Ig G
- 3  анти- HAV Ig M
- 4  HBC Ag

№1548

ДЛЯ СИНДРОМА КРУПА ХАРАКТЕРНА ОДЫШКА

- 1  инспираторная
- 2  смешанная
- 3  экспираторная
- 4  не характерна

№1549

ОРГАНОМ-МИШЕНЬЮ ДЛЯ ВИРУСА ПАРАГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  гортань
- 2  трахея
- 3  бронхиолы
- 4  ротоглотка

№1550

РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ РЕАКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 60 ЛЕТ ВЫШЕ, ЧЕМ У МОЛОДЫХ

- 1  в 1,5 раза
- 2  в 2 раза
- 3  в 2,5 раза
- 4  в 3 раза

№1551

ЛЮДЯМ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПО СРАВНЕНИЮ С БОЛЬНЫМИ СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА В САМОМ НАЧАЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРЕПАРАТЫ НАЗНАЧАЮТ В ДОЗАХ, УМЕНЬШЕННЫХ

- 1  в 2 раза
- 2  в 1,5 раза
- 3  в 3 раза
- 4  в 3,5 раза

№1552

МЕНЬШУЮ АКТИВНОСТЬ ФЕРМЕНТОВ МЕТАБОЛИЗМА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ У ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ОБЕСПЕЧИВАЕТ СНИЖЕНИЕ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ

- 1  печени
- 2  почек
- 3  поджелудочной железы
- 4  мочевого пузыря

№1553

ПАЦИЕНТАМИ СТАРЧЕСКОЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ ЯВЛЯЮТСЯ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ

- 1  от 76 до 90 лет
- 2  от 56 до 76 лет
- 3  от 60 до 70 лет
- 4  от 65 до 80 лет

№1554

ДОЛГОЖИТЕЛЯМИ СЧИТАЮТСЯ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ

- 1  90 лет
- 2  85 лет
- 3  80 лет
- 4  100 лет

№1555

СРЕДНИМ ВОЗРАСТОМ НАЧАЛА АТРОФИИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ ВРЕМЕННОЙ ПРОМЕЖУТОК

- 1  от 55 до 60 лет
- 2  от 45 до 50 лет
- 3  от 70 до 80 лет
- 4  от 80 до 90 лет

№1556

СРЕДНИМ ВОЗРАСТОМ НАЧАЛА МЕНОПАУЗЫ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ (ЛЕТ))

- 1  49-51
- 2  40-42
- 3  55-57
- 4  60-62

№1557

АТРОФИЯ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 70 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ ПОРЯДКА

- 1  75%
- 2  50%
- 3  25%
- 4  95%

№1558

СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ (КВИНН, 2000) МОЛОДОСТЬЮ СЧИТАЕТСЯ ВРЕМЕННОЙ ПРОМЕЖУТОК ОТ

- 1  18 до 40 лет
- 2  10 до 20 лет
- 3  5 до 18 лет
- 4  до 30 лет

№1559

КОМБИНИРОВАННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- 1  удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером и резекцией или удалением другого органа, вовлеченного в опухолевый процесс
- 2  удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером

- 3  удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером и всеми доступными лимфоузлами, и клетчаткой в зоне операции
- 4  удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером и одновременным выполнением операции по поводу какого-либо другого заболевания

№1560

МЕТОДОМ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ВЕРИФИКАЦИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  гистологическое исследование опухоли, выполнение биопсии
- 2  ультразвуковое исследование
- 3  определение уровней онкомаркеров
- 4  рентгенологическое исследование

№1561

ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДУ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ

- 1  локальному
- 2  регионарному
- 3  системному
- 4  комбинированному

№1562

ХИМИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДУ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ

- 1  системному
- 2  комбинированному
- 3  локальному
- 4  регионарному

№1563

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  хирургический
- 2  лучевой
- 3  гормонотерапия
- 4  иммунотерапия

№1564

ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ОБОСТРЕНИЯ МЕЗОТИМПАНИТА

- 1  общее и местное
- 2  только местное
- 3  только общее
- 4  витаминотерапия

№1565

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНОГО ОТОГЕННОГО МЕНИНГИТА ПРОВОДИТСЯ

- 1  расширенная радикальная операция с обнажением dura mater и сигмовидного синуса, антибиотикотерапия, дегидратация и дезинтоксикация
- 2  расширенная радикальная операция
- 3  антибиотикотерапия, дегидратационная и дезинтоксикационная
- 4  антростаомидэктомия, антибиотикотерапия

№1566

ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛА НОСА В СТАДИИ ИНФИЛЬТРАЦИИ

- 1  антибиотики и мазевые аппликации
- 2  выдавливание
- 3  вскрытие
- 4  витаминотерапия

№1567

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНОГО БРОНХИТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1  кларитромицин, бромгексин
- 2  преднизолон, эуфиллин
- 3  теофедрин, фуросемид
- 4  пентамин, дигоксин

№1568

ПРИ КАШЛЕ С ГНОЙНОЙ МОКРОТОЙ ПРОТИВОПОКАЗАН

- 1  кодеин
- 2  бромгексин
- 3  амбробене
- 4  мукалтин

№1569

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  антибиотики, отхаркивающие
- 2  антибиотики, диуретики
- 3  бронхолитики, глюкокортикостероиды
- 4  бронхолитики, диуретики

№1570

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИМЕНЯЮТ

- 1  изониазид, рифампицин
- 2  ампициллин, фурадонин
- 3  димедрол, баралгин
- 4  преднизолон, циклофосфан

№1571

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ПРОВОДИТСЯ ПРЕПАРАТАМИ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЫ

- 1  нестероидные противовоспалительные средства
- 2  гипотензивные
- 3  диуретики
- 4  антибиотики

№1572

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  эналаприл, атенолол
- 2  дигоксин, димедрол
- 3  целанид, корвалол
- 4  атропин, аспаркам

№1573

ПРИ ЛЕЧЕНИИ СТЕНОКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  изосорбид-5-мононитрат, атенолол
- 2  дибазол, папаверин
- 3  аспаркам, дигоксин
- 4  аспирин, целанид

№1574

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ГРУПП

- 1  ингибиторы АПФ, диуретики
- 2  глюкокортикостероиды, цитостатики
- 3  бронхолитики, муколитики
- 4  антибиотики, нитрофураны

№1575

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА С СОХРАНЕННОЙ СЕКРЕЦИЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  альмагель, ранитидин
- 2  баралгин, аллохол
- 3  левомицетин, колибактерин
- 4  плантаглюцид, фестал

№1576

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЫ

- 1  гепатопротекторы
- 2  антибиотики
- 3  антигистаминные
- 4  нитрофураны

№1577

В КАЧЕСТВЕ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  амоксициллин
- 2  лазикс
- 3  дибазол
- 4  аналгин

№1578

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1  фурагам, ампициллин
- 2  изониазид, димедрол
- 3  нитроглицерин, корвалол
- 4  энтеросептол, гепарин

№1579

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  переливание крови, плазмозаменители
- 2  анальгетики, спазмолитики
- 3  гемотрансфузии, цитостатики
- 4  анальгетики, цитостатики

№1580

ПРИ ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ПРИМЕНЯЮТ

- 1  манинил
- 2  тиреотом
- 3  мерказолил
- 4  атенолол

№1581

ОПТИМАЛЬНЫЙ ЛЕЧЕБНЫЙ КОМПЛЕКС ПРИ ЛЕГКОЙ ФОРМЕ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1  диета, оральная регидратация, смекта
- 2  диета, оральная регидратация, левомецитин, фермент
- 3  диета, инфузионная терапия, антибиотики
- 4  диета, оральная регидратация, энтерофурил, витаминотерапия

№1582

ОСНОВНОЙ ЖАРОПОНИЖАЮЩИЙ ПРЕПАРАТ В ДЕТСКОЙ ПРАКТИКЕ, ПРИМЕНЯЮЩИЙСЯ ДЛЯ БОРЬБЫ С ГИПЕРТЕРМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

- 1  парацетамол
- 2  анальгин
- 3  пипольфен
- 4  баралгин

№1583

ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ИНГАЛЯЦИЮ

- 1  беродуала
- 2  увлажненного кислорода
- 3  2% содового раствора (щелочную)
- 4  гидрокортизона

№1584

ПРЕПАРАТ, ОКАЗЫВАЮЩИЙ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРИАЛЬНОЕ ДЕЙСТВИЕ, ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ

- 1  де-нол
- 2  ранитидин

- 3  атропин
- 4  гастрोцепин

№1585

У РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ ПРЕПАРАТЫ

- 1  калия
- 2  натрия
- 3  кальция
- 4  цинка

№1586

В ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ НАЗНАЧАЮТ

- 1  стол №7
- 2  стол № 5
- 3  стол №1
- 4  стол №10

№1587

ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ НЕГОРМОНАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ

- 1  интал, тайлед
- 2  форматерол, пульмокорт
- 3  супрастин, пипольфен
- 4  будесонид, сальбутамол

№1588

ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ

- 1  левомицетина сукцинат, преднизолон
- 2  регидрон, цефтриаксон, преднизолон
- 3  пенициллин, анальгин, димедрол
- 4  кордиамин, цефотаксим, гидрокортизон

№1589

ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ ОТХАРКИВАЮЩУЮ МИКСТУРУ, СОДЕРЖАЩУЮ ВЫТЯЖКИ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ

- 1  термопсиса
- 2  толокнянки
- 3  валерианы
- 4  пустырника

№1590

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛЯМБЛИОЗА РЕБЕНКУ НАЗНАЧАЮТ

- 1  холекаинетики и тиберал
- 2  де-нол и сульфаниламиды
- 3  ранитидин и метронидазол
- 4  спазмолитики и сульфаниламиды

№1591

ДЕТЯМ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПРИ АНЕМИЯХ ЛЕГКОЙ И СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ ФОРМЫ НАЗНАЧАЮТ ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА В ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЕ

- 1  сироп (актиферрин)
- 2  ампулы для инъекций (феррум-лек)
- 3  капсулы (эрифер)
- 4  драже (ферроплекс)

№1592

В ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА С ГИПЕРСЕКРЕЦИЕЙ У ДЕТЕЙ НАЗНАЧАЮТ

- 1  стол №1
- 2  стол №10
- 3  стол №7

4  стол № 5

№1593

ОТХАРКИВАЮЩИЙ ПРЕПАРАТ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХИТА У ДЕТЕЙ

- 1  мукалтин
- 2  тавегил
- 3  либексин
- 4  эуфиллин

№1594

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  фототерапию
- 2  оксигенотерапию
- 3  антибиотикотерапию
- 4  заменное переливание крови

№1595

ТЕРАПИЯ КОКЛЮША У РЕБЁНКА 3 МЕСЯЦЕВ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1  антибиотиков
- 2  противокашлевых средств
- 3  ингаляций беродуала
- 4  жаропонижающих средств

№1596

СПОСОБОМ ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНОЙ РАНЫ В ФАЗЕ ГИДРАТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  промывание гипертоническим раствором натрия хлорида
- 2  повязка с бальзамическими мазями
- 3  дробное переливание крови
- 4  применение мазей с антибиотиками

№1597

ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  оперативное лечение
- 2  Химиотерапия
- 3  гормонотерапия
- 4  физиотерапия

№1598

БОЛЬНОЙ СЧИТАЕТСЯ НЕОПЕРАБЕЛЬНЫМ ПРИ

- 1  4 стадии рака
- 2  2 стадии рака
- 3  1 стадии рака
- 4  Предраке

№1599

ПРИ ЗАПУЩЕННЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЯХ ПОКАЗАНА ОПЕРАЦИЯ

- 1  паллиативная
- 2  радикальная
- 3  экстренная
- 4  электрокоагуляция

№1600

БОЛЬНОМУ С НАПРЯЖЕННЫМ ПНЕВМОТОРАКСОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1  плевральную пункцию
- 2  оперативное вмешательство
- 3  искусственную вентиляцию легких
- 4  бронхоскопию

№1601

ОПТИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАНЫ СОСТАВЛЯЕТ ДО ЧАСОВ



- 1  6
- 2  8
- 3  12
- 4  18

№1602

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНЫХ РАН В ФАЗЕ ГИДРАТАЦИИ НЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  тампонаду раны
- 2  промывание перекисью водорода
- 3  антибиотикотерапию
- 4  повязки с гипертоническими растворами

№1603

ПРИ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОЛИКЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

- 1  но-шпа, баралгин
- 2  мезатон, лазикс
- 3  кордиамин, валидол
- 4  гепарин, димедрол

№1604

МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  консервативный
- 2  хирургический
- 3  физиотерапевтический
- 4  санаторно-курортный

№1605

ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ КИШЕЧНИКА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  атропин
- 2  прозерин
- 3  гипертоническую клизму
- 4  церукал

№1606

ВСЕ СПОСОБЫ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ ДЕЛЯТСЯ НА ГРУППЫ

- 1  временные, окончательные
- 2  физические, химические
- 3  механические, биологические
- 4  химические, механические

№1607

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРА НЕОБХОДИМО ФИКСИРОВАТЬ

- 1  тазобедренный, голеностопный и коленный суставы
- 2  тазобедренный сустав
- 3  тазобедренный и коленный суставы
- 4  место перелома

№1608

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КЛЮЧИЦЫ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПОВЯЗКА

- 1  крестообразная
- 2  спиральная
- 3  черепашья
- 4  колосовидная

№1609

ПОСЛЕ ТАМПОНАДЫ НА НОС НЕОБХОДИМО НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКУ

- 1  пращевидную
- 2  крестообразную
- 3  шапочку Гиппократата
- 4  чепец

№1610

ОПЕРАЦИЯ ВСКРЫТИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1  лапаротомия
- 2  некротомия
- 3  струмэктомия
- 4  торакотомия

№1611

БОЛЬНОМУ СО СЛУЧАЙНОЙ РАНОЙ НУЖНО ВВЕСТИ ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНУЮ СЫВОРОТКУВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДОЗЕ

- 1  3000 АЕ
- 2  100000 АЕ
- 3  1000 АЕ
- 4  30000 АЕ

№1612

НА ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ ПРИ РАСТЯЖЕНИИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПОВЯЗКА

- 1  8-образная
- 2  возвращающаяся
- 3  суспензорий
- 4  колосовидная

№1613

ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОМ НАРКОЗЕ ВЫПОЛНЯЮТ НА СТАДИИ

- 1  хирургической
- 2  анальгезии
- 3  возбуждения
- 4  восстановления

№1614

ПРИ ПРИСТУПЕ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ

- 1  но-шпа
- 2  лазикс
- 3  димедрол
- 4  дибазол

№1615

СНИЖЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО ВЕНОЗНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОКАЗЫВАЕТ

- 1  необходимость инфузионной терапии
- 2  перегрузку левых отделов сердца
- 3  перегрузку правых отделов сердца
- 4  развитие инфаркта миокарда

№1616

НОРМАЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА ЦВД В СМ ВОД.СТ. СОСТАВЛЯЕТ

- 1  6-12
- 2  1-4
- 3  17-23
- 4  24-29

№1617

ДЕФИБРИЛЛЯЦИЯ СЧИТАЕТСЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРИ НАЛИЧИИ НА ЭКГ

- 1  синусового ритма
- 2  изолинии
- 3  мелковолновой фибрилляции
- 4  крупноволновой фибрилляции

№1618

РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ СЧИТАЮТСЯ ЭФФЕКТИВНЫМИ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ

- 1  самостоятельного дыхания
- 2  гипостатических пятен на коже
- 3  симметричного расширения зрачков
- 4  окоченения мышц лица

№1619

ЖИЗНЕННАЯ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ У ВЗРОСЛОГО СОСТАВЛЯЕТ В ЛИТРАХ

- 1  4,2 — 5,0
- 2  5,0 - 5,2
- 3  5,2 - 5,4
- 4  5,4 - 5,6

№1620

МИНИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ СТАБИЛИЗАЦИИ СИСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ У ВЗРОСЛЫХ НОРМОТОНИКОВ В ММ.РТ.СТ. СОСТАВЛЯЕТ

- 1  100
- 2  110
- 3  120
- 4  130

№1621

ТЯЖЕЛАЯ СТЕПЕНЬ ДЕГИДРАТАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОТЕРЕЙ МАССЫ ТЕЛА БОЛЕЕ (В %)

- 1  10
- 2  15
- 3  20
- 4  25

№1622

В НОРМЕ PH КРОВИ РАВНО

- 1  7,35-7,45
- 2  7,45- 7,50
- 3  7,25-7,35
- 4  7,20-7,25

№1623

ПРИЗНАКОМ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  появление продуктивного кашля
- 2  сохранение одышки
- 3  усиление цианоза
- 4  уменьшение пиковой скорости выдоха

№1624

ПОКАЗАТЕЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ САХАРОСНИЖАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

- 1  гликированный гемоглобин
- 2  ацетон мочи
- 3  общий холестерин
- 4  общий анализ мочи

№1625

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ПРОВОДИТСЯ МЕТОДОМ

- 1  фиброгастродуоденоскопии
- 2  рентгенографии желудка
- 3  рн-метрии желудка
- 4  рентгеноскопии желудка

№1626

ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПУНКЦИЮ С ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПРОВОДЯТ ПРИ

- 1  экссудативном плеврите
- 2  бронхиальной астме
- 3  крупозной пневмонии

4  хроническом бронхите

№1627

ПОЯВЛЕНИЕ РОЗОВОЙ ПЕНИСТОЙ МОКРОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1  отёка лёгких
- 2  легочного кровотечения
- 3  крупозной пневмонии
- 4  тромбоэмболии легочной артерии

№1628

ВЫПОЛНЕНИЕ КНИКОТОМИИ ТРЕБУЕТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1  обтурации верхних дыхательных путей
- 2  остановки дыхания при электротравме
- 3  асфиксии при истинном утоплении
- 4  альвеолярной фазы отёка лёгких

№1629

БОЛЬ ВСЛЕДСТВИЕ ПРОБОДЕНИЯ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА НОСИТ ХАРАКТЕР

- 1  "кинжальной"
- 2  схваткообразной
- 3  нарастающей
- 4  ноющей

№1630

НАЛИЧИЕ ПЕРИТОНИТА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ СИМПТОМОМ

- 1  Щёткина-Блюмберга
- 2  Ситковского
- 3  Бартомье-Михельсона
- 4  Мейо-Робсона

№1631

В СЛУЧАЕ ПРОБОДНОЙ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ПЕЧЕНОЧНАЯ ТУПОСТЬ

- 1  исчезает
- 2  не изменяется
- 3  увеличивается
- 4  исчезает и появляется в стадии перитонита

№1632

ДЛЯ ПРИСТУПА ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- 1  Ражба-Ортнера
- 2  Бартомье-Михельсона
- 3  Ситковского
- 4  Мейо-Робсона

№1633

В СЛУЧАЕ ВЫРАЖЕННОЙ БРАДИКАРДИИ ОТ ВВЕДЕНИЯ МОРФИНА ПОКАЗАНО ВНУТРИВЕННО МГ АТРОПИНА

- 1  0,5 - 1
- 2  0,05 - 0,1
- 3  0,2 - 0,4
- 4  0,02 - 0,04

№1634

В СЛУЧАЕ ВЫРАЖЕННОГО УГНЕТЕНИЯ ДЫХАНИЯ ОТ ВВЕДЕНИЯ МОРФИНА ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1  налоксона
- 2  бемегида
- 3  кордиамина
- 4  адреналина

№1635

ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ФЕНТАНИЛА МАКСИМАЛЬНЫЙ АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ РАЗВИВАЕТСЯ НА

МИНУТЕ

- 1  1-2
- 2  3-5
- 3  5-7
- 4  7-10

№1636

АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ФЕНТАНИЛА ПРОДОЛЖАЕТСЯ МИНУТ

- 1  30
- 2  20
- 3  10
- 4  5

№1637

ПОКАЗАНИЕМ К ВНУТРИВЕННОМУ ВВЕДЕНИЮ В- АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  рецидив болевого синдрома
- 2  парез кишечника
- 3  появление рвоты
- 4  усиление тошноты

№1638

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ СУБЛИНГВАЛЬНОГО ПРИЕМА НИТРОГЛИЦЕРИНА ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ МИНУТ

- 1  3-5
- 2  6-8
- 3  9-10
- 4  15

№1639

ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ВАГУСНЫХ ПРОБ ПРИ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИСТУПАЮТ К ВВЕДЕНИЮ

- 1  новокаинамина
- 2  лидокаина
- 3  допамина
- 4  адреналина

№1640

ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ ЛИДОКАИНА ПРИ ПАРОКСИЗМЕ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИСТУПАЮТ К ВВЕДЕНИЮ

- 1  кордарона
- 2  норадреналина
- 3  адреналина
- 4  допамина

№1641

ПРИ РАЗВИТИИ ЧАСТОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ У ПАЦИЕНТА С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПРИСТУПАЮТ К ВВЕДЕНИЮ ВНУТРИВЕННО

- 1  лидокаина
- 2  адреналина
- 3  новокаинамида
- 4  кордарона

№1642

ПРИ ОСЛОЖНЕННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ У ПАЦИЕНТОВ С ИНСУЛЬТОМ ИЛИ ТРАНЗИТОРНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ АТАКОЙ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  магнезии сульфат
- 2  клофелин
- 3  дибазол
- 4  нитропрепарат

№1643

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ КАЖДЫЕ МИНУТЫ

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

№1644

НАИБОЛЕЕ ДОКАЗАННЫМ ЭФФЕКТОМ АНТИКОАГУЛЯНТОВ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  снижение частоты тромбоэмболических осложнений
- 2  уменьшение частоты реинфаркта
- 3  ограничение зоны инфаркта
- 4  антиангинальное действие

№1645

КУПИРОВАНИЕ БОЛИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1  наркотических анальгетиков
- 2  ненаркотических анальгетиков
- 3  спазмолитиков
- 4  транквилизаторов

№1646

ВИКАСОЛ ПРИ ГЕМОСТАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НАЧИНАЕТ ПРОЯВЛЯТЬ СВОЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ЧЕРЕЗ

- 1  12-18 часов
- 2  6-12 часов
- 3  3-4 часа
- 4  1 час

№1647

УХУДШЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ ПРОХОДИМОСТИ ПРИ АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ВОЗМОЖНО ВСЛЕДСТВИИ ПОВТОРНОГО ПРИМЕНЕНИЯ

- 1  адреномиметиков
- 2  глюкокортикостероидов
- 3  холиноблокаторов
- 4  мембранстабилизаторов

№1648

ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПЕРВОГО ВДОХА У НОВОРОЖДЕННОГО В РОДЗАЛЕ НЕОБХОДИМО

- 1  ввести адреналин в пуповину
- 2  провести ингаляцию беродуалом
- 3  ввести 4% раствор соды внутривенно
- 4  ввести кордиамин внутримышечно

№1649

ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  диазепам
- 2  магния сульфат
- 3  натрия оксибутират
- 4  феназепам

№1650

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ ПЕРДОЗИРОВКИ ВИТАМИНА Д ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕМ

- 1  витаминов А и Е
- 2  витаминов В и С
- 3  смекты
- 4  фенобарбитала

№1651

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ КЕТОАЦИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  ликвидация ацидоза
- 2  уменьшение признаков отека мозга
- 3  восстановление сердечно сосудистой деятельности
- 4  устранение дыхательной недостаточности

№1652

КРИТЕРИЕМ УСПЕШНОЙ УСТАНОВКИ МОЧЕВОГО КАТЕТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  свободное пассивное выделение мочи
- 2  возвратно- поступательные колебания мочи в катетере
- 3  выделение мочи при активной аспирации шприцом
- 4  выделение мочи при компрессии надлобковой области

№1653

О ПРАВИЛЬНОСТИ УСТАНОВКИ ТРАХЕОСТОМИЧЕСКОЙ ТРУБКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ ЕЁ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1  дистальный конец трубки лежит свободно
- 2  дистальный конец трубки упирается в боковую стенку трахеи
- 3  дистальный конец трубки равномерно опирается во все стенки трахеи
- 4  трубка упирается в заднюю стенку трахеи

№1654

АУСКУЛЬТАТИВНО О ПРАВИЛЬНОСТИ ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ МОЖНО СУДИТЬ, ЕСЛИ ДЫХАНИЕ

- 1  прослушивается по всем легочным полям
- 2  прослушивается только в верхних отделах легких
- 3  прослушивается только в нижних отделах легких
- 4  отсутствует

№1655

ПОКАЗАТЕЛЕМ УСПЕШНОСТИ ПРОТИВОШОКОВЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ

- 1  артериального давления
- 2  температуры тела
- 3  дыхания
- 4  сознания

№1656

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ ДВС-СИНДРОМА ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- 1  нормализации гемодинамики
- 2  наличию эйфории
- 3  наличию гематом
- 4  самочувствию пациента

№1657

ИНТЕНСИВНАЯ ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ ПОСЛЕРОДОВЫХ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДОЛЖНА НАЧИНАТЬСЯ

- 1  как можно раньше
- 2  после выявления возбудителя
- 3  после стабилизации состояния
- 4  после тщательного обследования

№1658

СУЛЬФОКАМФОКАИН ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К

- 1  новокаину
- 2  морфину
- 3  анальгину
- 4  ацетилсалициловой кислоте

№1659

СУММАРНЫЙ ОБЪЕМ ВОДЫ ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ ПРИ ОСТРОМ ПЕРОРАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ЛИТРОВ

- 1  10-15
- 2  2-5
- 3  6-9
- 4  16-20

№1660

ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО НЕ ОЦЕНИВАЮТ СПОСОБНОСТЬ

- 1  самостоятельно дышать
- 2  открывать глаза
- 3  воспроизводить речь
- 4  выполнять движения

№1661

КУПИРОВАНИЕ ПРИСТУПА УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  ингаляция бронхолитического препарата
- 2  нитроглицерин под язык
- 3  горчичники на затылочную область
- 4  гипотензивный препарат

№1662

ПРИ КРОВОХАРКАНЬЕ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1  пузырь со льдом на грудную клетку
- 2  банки
- 3  нитроглицерин под язык
- 4  ингаляция бронхолитического препарата

№1663

СООТНОШЕНИЕ БЕЛКОВ, ЖИРОВ, УГЛЕВОДОВ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ

- 1  1:1:4
- 2  белки преобладают
- 3  1:2:3
- 4  соотношение определяется характером заболевания

№1664

ДИЕТА ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1  ограничение животных жиров, соли, продуктов, богатых холестерином
- 2  ограничение соли, белков, жидкости
- 3  ограничение или полное исключение углеводов
- 4  физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов

№1665

ПРИ УГРОЗЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ В ДИЕТЕ ОГРАНИЧИВАЮТ

- 1  белки
- 2  углеводы
- 3  жиры
- 4  жидкость

№1666

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ПОКАЗАНО

- 1  голодание
- 2  тепловые процедуры
- 3  диета № 15
- 4  морфин

№1667

ЛЕЧЕНИЕ ТИРЕОТОКСИКОЗА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1  мерказолила
- 2  л-тироксина
- 3  преднизолон
- 4  инсулина



№1668

ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ФАРМАКОТЕРАПИИ СОЦИАЛЬНЫХ ФОБИЙ

- 1  антидепрессанты
- 2  нейролептики
- 3  психостимуляторы
- 4  ноотропы

№1669

ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ФАРМАКОТЕРАПИИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА

- 1  анксиолитики
- 2  нейролептики
- 3  психостимуляторы
- 4  антидепрессанты

№1670

СПОСОБ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1  перевязка сосуда в ране
- 2  пальцевое прижатие сосуда
- 3  максимальное сгибание конечности в суставе
- 4  наложение закрутки

№1671

«ЧЕРЕПАШЬЯ» ПОВЯЗКА НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА

- 1  крупные суставы
- 2  область головы
- 3  культю после ампутации
- 4  кисти рук

№1672

ПРИ УШИБАХ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1  применить пузырь со льдом
- 2  наложить согревающий компресс
- 3  сделать массаж
- 4  произвести пункцию сустава

№1673

ДЛЯ СНЯТИЯ ПРИСТУПА ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ

- 1  но-шпу
- 2  лазикс
- 3  димедрол
- 4  дибазол

№1674

ВСКРЫТИЕ ФУРУНКУЛА НОСА НЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1  в стадии инфильтрации
- 2  в стадии абсцедирования
- 3  в стадии абсцедирования и тромбозе вен лица
- 4  при возникновении карбункула

№1675

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВЫВИХ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО НАЛОЖЕНИЕ СЛЕДУЮЩЕЙ ПОВЯЗКИ

- 1  косыночной
- 2  циркулярной гипсовой
- 3  задней гипсовой лонгеты
- 4  повязки Смирнова-Вайнштейна

№1676

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРЕЛОМ ДИАФИЗА БЕДРЕННОЙ КОСТИ БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМА ФИКСАЦИЯ ШИНОЙ

- 1  Дитерихса

- 2  Волкова
- 3  Аганесяна
- 4  воротником Шанца

№1677

ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ АРТЕРИИ КОНЕЧНОСТИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ЖГУТ

- 1  выше места повреждения сосуда
- 2  ниже повреждения сосуда
- 3  на место повреждения
- 4  на проекцию магистрального сосуда

№1678

ТРАНСПОРТНАЯ ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КЛЮЧИЦЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1  наложения повязки Дезо
- 2  наложения восьмиобразной повязки
- 3  заведения поврежденной верхней конечности за голову с фиксацией к шее
- 4  не осуществляется

№1679

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПОМОЩИ ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  остановка кровотечения
- 2  анальгетическая терапия
- 3  транспортная иммобилизация
- 4  закрытая репозиция костных отломков

№1680

С ЦЕЛЬЮ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1  шину Крамера
- 2  косыночную повязку
- 3  повязку Вильпо
- 4  восьмиобразную повязку

№1681

ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ ШИНА ДЛЯ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ РАСПОЛАГАЕТСЯ ОТ

- 1  пальцев стопы до средней трети бедра
- 2  пальцев стопы до коленного сустава
- 3  голеностопного до коленного сустава
- 4  пальцев стопы до подмышечной впадины

№1682

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕННОГО ЧИСЛА ПЕРЕЛОМОВ У ЖЕНЩИН В СОСТОЯНИИ ПОСТМЕНОПАУЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  системный остеопороз
- 2  низкая двигательная активность
- 3  высокая двигательная активность
- 4  избыточный вес

№1683

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВИДОМ ПЕРЕЛОМОВ ДЛИННЫХ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  остеоэпифизиолиз
- 2  перелом по типу «зеленой веточки»
- 3  открытые оскольчатые переломы диафизов костей
- 4  закрытый перелом основной фаланги первого пальца

№1684

ОСНОВНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛИТЕЛЬНОГО ПОСТЕЛЬНОГО РЕЖИМА ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМА ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  пролежни
- 2  нарушение функции пищеварительной системы.
- 3  варикозная болезнь

- 4  мышечная атрофия

№1685

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  раннее возвращение к трудовой деятельности  
2  благополучное психоэмоциональное состояние  
3  компенсация соматической патологии  
4  консолидация перелома

№1686

ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТРАКЦИОННОЙ РЕПОЗИЦИИ ПАЦИЕНТАМ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- 1  пластырного вытяжения  
2  скелетного вытяжения  
3  фиксация тейпами  
4  наложение аппарата иллизарова

№1687

ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТРАКЦИОННОЙ РЕПОЗИЦИИ ПАЦИЕНТАМ ВЗРОСЛОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- 1  скелетного вытяжения  
2  пластырного вытяжения  
3  открытая репозиция костных отломков  
4  наложение аппарата Иллизарова

№1688

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ КОНСОЛИДАЦИИ ПЕРЕЛОМА НЕОБХОДИМО НАЗНАЧАТЬ ПРЕПАРАТЫ

- 1  кальция  
2  магния  
3  стронция  
4  калия

№1689

ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ КРУПНЫХ СУСТАВОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  профилактика остеоартроза  
2  профилактика остеопороза  
3  поддержание функции сустава  
4  профилактика ожирения

№1690

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП С ВЫРАЖЕННЫМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ СУСТАВОВ ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  получение группы инвалидности  
2  ограничение функции ходьбы  
3  социальная дезадаптация пациента  
4  эндопротезирование сустава

№1691

ПАЦИЕНТАМ С ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИЕЙ ОСТЕОАРТРОЗА НЕОБХОДИМО

- 1  эндопротезирование сустава  
2  корригирующие остеотомии  
3  введение глюкокортикостероидов в сустав  
4  хождение с тростью

№1692

ПАЦИЕНТАМ СТАРШЕЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ, ПРИ НАЗНАЧЕНИИ НПВП-ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

- 1  риск сердечно-сосудистой патологии  
2  риск психоэмоциональных расстройств

- 3  риск развития диспептических расстройств
- 4  риск развития дизурии

№1693

ПАЦИЕНТАМ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С НАЧАЛЬНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ОСТЕОАРТРОЗА КРУПНЫХ СУСТАВОВ РЕКОМЕНДОВАН ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПРИЕМ

- 1  хондропротекторов
- 2  глюкокортикостероидов
- 3  НПВП
- 4  препаратов гиалуроновой кислоты

№1694

ОСНОВНОЙ КРИТЕРИЙ ДИАГНОСТИКИ РЕВМАТИЗМА ПО КИСЕЛЮ-ДЖОНСУ

- 1  кардит
- 2  очаговая инфекция
- 3  общее недомогание
- 4  артралгия

№1695

УКАЗАТЬ ПРИОБРЕТЕННЫЙ РЕВМАТИЧЕСКИЙ ПОРОК СЕРДЦА

- 1  митральный стеноз
- 2  тетрада Фалло
- 3  дефект межжелудочковой перегородки
- 4  дефект межпредсердной перегородки

№1696

МАЛАЯ ХОРЕЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  основным критерием поражения нервной системы при ревматизме
- 2  проявлением перинатального поражения нервной системы
- 3  основным критерием ревматоидного артрита
- 4  дополнительным критерием ревматизма

№1697

АУСКУЛЬТАТИВНЫЙ ПРИЗНАК СУХОГО ПЕРИКАРДИТА

- 1  шум трения перикарда
- 2  диастолический шум
- 3  ритм «перепела»
- 4  шум трения плевры

№1698

РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК КАРДИТА

- 1  расширение границ сердца
- 2  сердце в форме «башмака»
- 3  смещение тени сердца вправо
- 4  сужение границ сердца

№1699

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1  гломерулонефрита
- 2  пиелонефрита
- 3  дисметаболической нефропатии
- 4  тубулопатии

№1700

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЦИСТОГРАФИИ КОНТРАСТ ВВОДИТСЯ

- 1  через катетер в мочевой пузырь
- 2  внутривенно
- 3  внутримышечно
- 4  перорально

№1701

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  характерная сыпь
- 2  гематурия
- 3  боли в животе
- 4  энцефалит

№1702

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ПУРПУРЕ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1  повышенного разрушения тромбоцитов
- 2  недостаточного образования тромбоцитов
- 3  патологии сосудистой стенки
- 4  перераспределения тромбоцитов

№1703

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1  симметричностью высыпаний
- 2  наличием зуда
- 3  гемартрозами
- 4  отсутствием слияния элементов

№1704

КРОВОТОЧИВОСТЬ ПРИ ГЕМОФИЛИИ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1  дефицитом плазменных факторов свертывания крови
- 2  нарушением сосудисто-тромбоцитарного звена гемостаза
- 3  патологией сосудистой стенки
- 4  эндотелиальной дисфункцией

№1705

ДЛЯ ОСТРОГО ПРОСТОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРНО

- 1  отсутствие экспираторной одышки, сухие хрипы
- 2  притупление перкуторного звука
- 3  свистящие хрипы
- 4  мелкие очаговые тени по всем легочным полям

№1706

МОЧЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1  бактериурией
- 2  отеками
- 3  массивной протеинурией
- 4  макрогематурией

№1707

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТЕКА МОЗГА ПРИ ИНСУЛЬТЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1  маннитол, глицерин
- 2  фуросемид, лазикс
- 3  диакарб, ацетозоламид
- 4  эуфиллин, теофиллин

№1708

ТРОМБОЛИЗИСА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1  альтеплаза
- 2  стрептокиназа
- 3  фибриноген
- 4  стрептодеказа

№1709

ПРИ ГУСТОЙ ВЯЗКОЙ МОКРОТЕ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1  амбробене
- 2  кодеин

- 3  либексин
- 4  тусупрекс

№1710

ДРЕНАЖНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПРИДАЕТСЯ ПАЦИЕНТУ С ЦЕЛЬЮ

- 1  улучшения оттока мокроты
- 2  снижения лихорадки
- 3  уменьшения одышки
- 4  расширения бронхов

№1711

ПАЦИЕНТУ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ ЛЕЖА НА БОЛЬНОЙ СТОРОНЕ ПРИ

- 1  фибринозном плеврите
- 2  бронхоэктатической болезни
- 3  бронхиальной астме
- 4  бронхите

№1712

МЕСТО ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ

- 1  верхняя треть плеча
- 2  верхняя треть предплечья
- 3  средняя треть плеча
- 4  средняя треть предплечья

№1713

МЕСТО ВВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНА ПРИ ПОСТАНОВКЕ РЕАКЦИИ МАНТУ

- 1  средняя треть предплечья
- 2  средняя треть плеча
- 3  верхняя треть предплечья
- 4  верхняя треть плеча

№1714

ПУНКЦИЮ КОЛЕННОГО СУСТАВА С ЛЕЧЕБНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРОВОДЯТ ПРИ

- 1  ревматоидном артрите
- 2  подагрическом артрите
- 3  ревматическом артрите
- 4  инфекционном артрите

№1715

ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЕРИКАРДИТЕ БОЛЬНОМУ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1  сидя с наклоном туловища вперед
- 2  лежа на боку
- 3  горизонтальное с приподнятыми ногами
- 4  горизонтальное

№1716

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПАЦИЕНТУ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1  с приподнятым головным концом
- 2  горизонтальное
- 3  лежа на боку
- 4  сидя с наклоном туловища вперед

№1717

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АТЕРОСКЛЕРОЗА ИЗ РАЦИОНА ПАЦИЕНТА ИСКЛЮЧАЮТ ПРОДУКТЫ, БОГАТЫЕ

- 1  холестерином
- 2  калием
- 3  витамином с
- 4  железом

№1718

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ I ТИПА СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ

- 1  инсулином на фоне диетотерапии
- 2  акарбозой
- 3  ограничением углеводов
- 4  сульфаниламидными препаратами

№1719

ПРИ ПОДГОТОВКЕ БОЛЬНОГО К АБДОМИНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ ПРОВОДЯТ

- 1  опорожнение мочевого пузыря
- 2  промывание желудка
- 3  постановку очистительной клизмы
- 4  постановку сифонной клизмы

№1720

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКИ-ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОМ ТИПЕ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ЭФФЕКТИВНЫ

- 1  спазмолитики
- 2  антибиотики
- 3  нитрофураны
- 4  сульфаниламиды

№1721

ТЮБАЖ ПРИМЕНЯЮТ С ЦЕЛЬЮ

- 1  увеличения оттока желчи
- 2  обезболивания
- 3  уменьшения воспаления
- 4  уменьшения оттока желчи

№1722

ПРИ НАРАСТАЮЩЕЙ УРЕМИИ ПАЦИЕНТУ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  очистительную клизму
- 2  горячие ванны
- 3  горчичники
- 4  банки

№1723

ПРИ ОБМОРОКЕ РЕБЕНКУ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1  лежа с приподнятым ножным концом
- 2  лежа с приподнятым головным концом
- 3  сидя с опущенными ногами
- 4  лежа на боку с согнутыми в коленях ногами

№1724

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ РЕБЁНКУ 8 МИ МЕСЯЦЕВ ПРИ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ВОДУ ДЛЯ КЛИЗМЫ ОБЪЕМОМ

- 1  90 мл
- 2  50 мл
- 3  500 мл
- 4  1 литр

№1725

ПРИ ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ РЕБЁНКУ 2-Х ЛЕТ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1  кипяченую воду t-25°
- 2  раствор калия перманганата (бледно-розовый)
- 3  кипяченую воду t-36°
- 4  водопроводную воду t-30°

№1726

ТЮБАЖ РЕБЕНКУ ПРОВОДЯТ

- 1  утром натощак

- 2  в любое время суток
- 3  на ночь
- 4  утром после завтрака

№1727

ПУПОЧНУЮ РАНКУ НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ГНОЙНОГО ОТДЕЛЯЕМОГО ОБРАБАТЫВАЮТ РАСТВОРОМ

- 1  3% перекиси водорода
- 2  0,9% хлорида натрия
- 3  1% перманганата калия
- 4  5% спиртовым раствором йода

№1728

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ АНТИТОКСИЧЕСКАЯ СЫВОРОТКА ПРИ БОТУЛИЗМЕ ВВОДИТСЯ

- 1  после проведения внутривенной пробы с разведенной сывороткой
- 2  вся доза сразу только внутримышечно
- 3  вся доза сразу только внутривенно капельно
- 4  вся доза сразу подкожно

№1729

РЕГИДРАТАЦИЮ ПРИ ХОЛЕРЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ РАСТВОРА

- 1  трисоль
- 2  глюкозы 5%
- 3  физиологического
- 4  полиглюкина

№1730

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ОТЕКА МОЗГА ПРИ РОДОВЫХ ТРАВМАХ ЦНС ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1  фуросемид
- 2  преднизолон
- 3  полиглюкин
- 4  гепарин

№1731

ДЛЯ ОБРАБОТКИ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК РТА ПРИ МОЛОЧНИЦЕ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР

- 1  гидрокарбоната натрия 2%
- 2  лимонного сока в кипяченой воде
- 3  меда в кипяченой воде
- 4  глюкозы 10 %

№1732

ПРОМЫВАТЬ ЖЕЛУДОК У ДЕТЕЙ ПРИ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО

- 1  кипяченой водой t-25°
- 2  раствором калия перманганата
- 3  физиологическим раствором
- 4  кипяченой водой t-36°

№1733

ДЛЯ МЕСТНОЙ ОБРАБОТКИ КОЖИ ПРИ ПУЗЫРЧАТКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР

- 1  1% спиртовой бриллиантового зеленого
- 2  фурацилина 1 5000
- 3  3% перекиси водорода
- 4  5% раствор йода

№1734

ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ГЕМОФИЛИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1  криопреципитат
- 2  3% раствор перекиси водорода
- 3  тромбин
- 4  дицинол



№1735

ВВЕДЕНИЕ ПРЕПАРАТА ПО МЕТОДУ БЕЗРЕДКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1  противостолбнячной сыворотки
- 2  гриппозной вакцины
- 3  АДС-М анатоксина
- 4  АКДС вакцины

№1736

ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОТУЛИЗМА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1  противоботулиническую сыворотку
- 2  бактериофаги
- 3  сульфаниламиды
- 4  пенициллин

№1737

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХОЛЕРОЙ

- 1  кристаллоидные растворы
- 2  высокомолекулярные коллоидные растворы
- 3  низкомолекулярные коллоидные растворы
- 4  глюкозы гипертонические растворы

№1738

ПРИ ЛЕЧЕНИИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОТИВОМИКРОБНЫЕ СРЕДСТВА ГРУППЫ

- 1  макролидов
- 2  цефалоспоринов
- 3  аминогликозидов
- 4  пеницилинов

№1739

ПРИ РАЗВИТИИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМИ ПИЩЕВЫМИ ОТРАВЛЕНИЯМИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  кристаллоидные растворы
- 2  сердечные гликозиды
- 3  спазмолитики
- 4  прессорные амины

№1740

ДЛЯ ОБРАБОТКИ РАН ПРИМЕНЯЮТ РАСТВОР ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА В КОНЦЕНТРАЦИИ %

- 1  3
- 2  6
- 3  10
- 4  20

№1741

ДЛИНА ЗОНДА, ВВОДИМАЯ В ЖЕЛУДОК ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА, ИЗМЕРЯЕТСЯ ОТ

- 1  резцов до мочки уха и от мочки уха до мечевидного отростка
- 2  ушной раковины до диафрагмы
- 3  лобной области до пупочного кольца
- 4  височной области до пупочного кольца

№1742

ЛЕЧЕНИЕ ПРИ КАРБУНКУЛЕ В СТАДИИ АБСЦЕДИРОВАНИЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1  широкого разреза и дренирования
- 2  физиотерапии
- 3  горячих полуспиртовых компрессов
- 4  новокаиновых блокад

№1743

ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА ПРОВОДИТСЯ ДО ПОЯВЛЕНИЯ

- 1  чистых промывных вод
- 2  остатков пищи

- 3  желчи
- 4  мутных промывных вод

№1744

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ РАСТВОР НАТРИЯ ХЛОРИДА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- 1  дренировании гнойных полостей и ран
- 2  первичной хирургической обработке раны
- 3  дезинфекции судна
- 4  стерилизации режущих инструментов

№1745

ПЕРЕД КАТЕТЕРИЗАЦИЕЙ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ВХОД В УРЕТРУ ОБРАБАТЫВАЮТ

- 1  0,02 % раствором фурацилина
- 2  кипяченой водой
- 3  70 % раствором этилового спирта
- 4  мазью с содержанием антибиотика

№1746

ТЕМПЕРАТУРА АНТИСЕПТИЧЕСКОГО РАСТВОРА ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ СОСТАВЛЯЕТ

- 1  37оС
- 2  20оС
- 3  24оС
- 4  42оС

№1747

ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАНЫ В ФАЗЕ ДЕГИДРАТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1  мажевые повязки
- 2  частые перевязки
- 3  применение ферментов
- 4  лечебную гимнастику

№1748

КРАТНОСТЬ ПРОМЫВАНИЙ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ИРРИГАЦИОННОГО РАСТВОРА

- 1  прозрачностью
- 2  наличием крови
- 3  наличием гноя
- 4  мутностью

№1749

АНТИКОАГУЛЯНТЫ НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ

- 1  облитерирующем атеросклерозе
- 2  тромбозе
- 3  начинающейся гангрене
- 4  тромбозе

№1750

ПРОФИЛАКТИКА НАГНОЕНИЯ ОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ ВКЛЮЧЕТ

- 1  дренирование раны
- 2  наложение частых швов на рану
- 3  лечебную физкультуру
- 4  наложение герметичной повязки

№1751

ДЛЯ БОРЬБЫ С ПАРЕЗОМ КИШЕЧНИКА ПРИМЕНЯЮТ

- 1  прозерин
- 2  спазмолитики
- 3  слабительные
- 4  антигистаминные

№1752

ПРОФИЛАКТИКА ТРОМБОЗА ГЛУБОКИХ ВЕН ПОСЛЕ ФЛЕБЭКТОМИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  бинтование конечности
- 2  длительный постельный режим
- 3  антибиотикотерапия
- 4  введение спазмолитиков

№1753

ОЧИСТИТЕЛЬНАЯ КЛИЗМА ПРОТИВОПОКАЗАНА В ПЕРИОД

- 1  ранний послеоперационный
- 2  подготовки к диагностическим процедурам
- 3  предродовой
- 4  предоперационный

№1754

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ТРЕБУЕТСЯ ОБЪЕМ ВОДЫ (МЛ)

- 1  1200-1500
- 2  500-1000
- 3  3000-5000
- 4  6000-8000

№1755

ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ПРИ ЗАДЕРЖКЕ СТУЛА СПАСТИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА СОСТАВЛЯЕТ ( \_ °С)

- 1  38-40
- 2  10-12
- 3  20-28
- 4  14-16

№1756

ДИЕТА ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  больше витаминов и меньше жиров
- 2  больше жиров и меньше углеводов
- 3  больше углеводов и меньше белков
- 4  больше белков и меньше витаминов

№1757

ДЛЯ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ РЕБЕР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1  раствор новокаина 1%
- 2  раствор новокаина 0,25%
- 3  раствор йода 5%
- 4  раствор дикаина 2%

№1758

ОБЪЕМ ОДНОКРАТНО ВВОДИМОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ЗОНДОВОМ ПРОМЫВАНИИ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ БОЛЬНОМУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1  900-1000 мл
- 2  300-400 мл
- 3  500-700 мл
- 4  1000-1500 мл

№1759

ПРЕПАРАТ, ПОВЫШАЮЩИЙ СВЕРТЫВАЕМОСТЬ КРОВИ

- 1  викасол
- 2  фибринолизин
- 3  питуитрин
- 4  адреналин

№1760

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КРОВИ В ПРОМЫВНЫХ ВОДАХ ВО ВРЕМЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА СЛЕДУЕТ

- 1  процедуру прекратить и вызвать врача

- 2  уменьшить количество вводимой жидкости
- 3  уменьшить скорость введения жидкости
- 4  продолжить манипуляцию

№1761

ДЛЯ БОРЬБЫ С АНУРИЕЙ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПРОВОДЯТ

- 1  катетеризацию мочевого пузыря
- 2  назначение обильного питья
- 3  паранефральную блокаду
- 4  гемодиализ

№1762

ДЛЯ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ПО ВИШНЕВСКОМУ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1  0,25% раствор новокаина
- 2  1% раствор тримекаина
- 3  1% раствор новокаина
- 4  1% раствор лидокаина

№1763

КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА НОВОКАИНА ДЛЯ ПАРАНЕФРАЛЬНОЙ БЛОКАДЫ

- 1  0,25%
- 2  5%
- 3  1%
- 4  10%

№1764

ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ КАРБУНКУЛА НА ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ШЕИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПОВЯЗКУ

- 1  крестообразную
- 2  «уздечку»
- 3  «чепец»
- 4  возвращающуюся

№1765

ЦЕЛЬЮ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  достижение ремиссии
- 2  достижение 50% редукции симптоматики
- 3  коррекция поведения
- 4  профилактика

№1766

НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ ЭФФЕКТ ПРЕПАРАТОВ ЛИТИЯ

- 1  тремор
- 2  бессонница
- 3  нарушение аппетита
- 4  потеря массы тела

№1767

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ АНТИДЕПРЕССАНТАМИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ

- 1  9-12 месяцев
- 2  5-6 недель
- 3  5 лет
- 4  7-10 дней

№1768

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  эрадикация кампилобактер пилори
- 2  субъективное улучшение в первые дни лечения
- 3  купирование симптомов желудочной диспепсии
- 4  купирование болевого симптома

№1769

ДЛЯ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ПРИ ОСТРОМ ПОВРЕЖДЕНИИ ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНО

- 1  повышение активности АЛТ, АСТ
- 2  повышение уровня щелочной фосфотазы
- 3  снижение уровня билирубина
- 4  снижение уровня альбуминов

№1770

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРОВОДИТСЯ НАЗНАЧЕНИЕМ

- 1  фиброгастродуоденоскопии
- 2  общий анализ крови
- 3  рентгенография желудка
- 4  определение желудочной секреции

№1771

КОНТРОЛЬ ЗА ВЫРАЖЕННОСТЬЮ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ПРОВОДИТСЯ ПО

- 1  уровню щелочной фосфотазы
- 2  уровню альбумина
- 3  уровню АСТ, АЛТ
- 4  уровню амилазы

№1772

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ

- 1  уровень амилазы в крови и моче
- 2  уровень трансаминаз крови
- 3  уровень щелочной фосфотазы
- 4  уровень мочевой кислоты

№1773

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ МЕРКАЗОЛИЛА НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ ПОКАЗАТЕЛИ

- 1  общий анализ крови
- 2  общий анализ мочи
- 3  уровень глюкозы крови
- 4  уровень АСТ, АЛТ

№1774

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НАЗНАЧЕНИЕМ ЦИАНОКОБАЛАМИНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ

- 1  количества ретикулоцитов
- 2  количества эритроцитов
- 3  количества лейкоцитов
- 4  величиной соэ

№1775

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОТИРЕОЗА ПРОВОДИТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ УРОВНЯ

- 1  ТТГ
- 2  кортизола
- 3  глюкозы крови
- 4  глюкозурии

№1776

НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ГИПОСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ- ЭТО ЛЕЧЕНИЕ

- 1  гистаглобулином
- 2  аллергенами
- 3  аллергоглобулином
- 4  глюконатом кальция

№1777

КОЛИЧЕСТВО ЖИДКОСТИ НА ВТОРОМ ЭТАПЕ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ДЛЯ РЕБЕНКА 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ

- 1  100 мл/кг
- 2  60 мл/кг
- 3  30 мл/кг
- 4  120 мл/кг

№1778

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ДИАРЕЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1  лоперамид
- 2  ампициллин
- 3  невигамон
- 4  дротаверин

№1779

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ЛИМФАТИКО - ГИПОПЛАСТИЧЕСКОГО ДИАТЕЗА ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1  адаптогенов
- 2  седативных препаратов
- 3  цитостатиков
- 4  глюкокортикоидов

№1780

В ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ АНЕМИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВИТАМИН

- 1  С
- 2  А
- 3  В12
- 4  К

№1781

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЛР БОЛЬНОГО СЛЕДУЕТ

- 1  уложить на твердую поверхность, запрокинуть голову
- 2  уложить на мягкую поверхность
- 3  не менять положения тела больного
- 4  положить на живот

№1782

КРИТЕРИЕМ ТЕХНИЧЕСКОЙ ПРАВИЛЬНОСТИ МАССАЖА СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  появление пульсовой волны на сонных артериях
- 2  порозовение кожных покровов
- 3  повышение температуры тела
- 4  повышение артериального давления

№1783

ГЛАВНЫМ УСЛОВИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ИВЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  свободная проходимость дыхательных путей
- 2  проведение ИВЛ с помощью технических средств
- 3  вдвухание в легкие пациента около 0,5 л воздуха
- 4  число вдвуханий в дыхательные пути пациента должно равняться 5-6 л/минуту

№1784

КРИТЕРИЕМ ТЕХНИЧЕСКОЙ ПРАВИЛЬНОСТИ ПРОВОДИМОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  экскурсия грудной клетки
- 2  появление пульса на сонной артерии
- 3  вздутие эпигастральной области
- 4  бледность кожных покровов

№1785

ПОСЛЕ ПРОЛЕЧЕННОГО ОСТРОГО ГНОЙНОГО ГАЙМОРИТА ПОКАЗАНО

- 1  контрольная рентгенограмма придаточных пазух носа
- 2  пункция лобной пазухи
- 3  трахеостомия
- 4  бужирование пищевода

№1786

ИНДИКАТОРОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  восстановление слуха, исчезновение болей, нормализация температуры тела
- 2  наличие головокружения
- 3  восстановление голосовой функции
- 4  нистагм

№1787

ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ АНГИНЫ У ВЗРОСЛЫХ

- 1  паратонзиллярный абсцесс
- 2  надгортанника
- 3  эпидуральный
- 4  заглоточный

№1788

КРИТЕРИЕМ ПРАВИЛЬНОСТИ НАЛОЖЕНИЯ ДАВЯЩЕЙ ПОВЯЗКИ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ ВЕНЫ КОНЕЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  ослабление кровотечения
- 2  бледность конечности ниже наложения повязки
- 3  отечность конечности выше места наложения повязки
- 4  исчезновение пульса на конечности ниже места наложения повязки

№1789

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КЛЮЧИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  повреждение подключичной артерии
- 2  повреждение кожных покровов
- 3  повреждение лопаточного нерва
- 4  пневмоторакс

№1790

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ СКЕЛЕТНОГО ВЫТЯЖЕНИЯ НЕОБХОДИМО ОБРАБАТЫВАТЬ МЕСТА СТОЯНИЯ СПИЦ

- 1  салфетками, которые периодически смачивают спиртом
- 2  тампонами с мазью, которые необходимо периодически менять
- 3  ойодопионом
- 4  окклюзионными повязками

№1791

С ЦЕЛЬЮ УМЕНЬШЕНИЯ ОТЁКА КОНЕЧНОСТИ В ГИПСОВОЙ ПОВЯЗКЕ, БОЛЬНОМУ, НЕОБХОДИМО

- 1  придать конечности возвышенное положение
- 2  рассечь повязку
- 3  назначить антибиотики
- 4  снять повязку

№1792

ВО ВРЕМЯ ИММОБИЛИЗАЦИИ КОНЕЧНОСТИ ГИПСОВОЙ ЛОНГЕТОЙ ЛФК И ФИЗИОТЕРАПИЮ НАЗНАЧАЮТ СПУСТЯ

- 1  1-3 дня
- 2  5-7 дня
- 3  1 неделю
- 4  1 месяц

№1793

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  гипертоническая болезнь
- 2  сахарный диабет
- 3  язвенная болезнь желудка
- 4  невроты

№1794

ПРИ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА УСТАНОВЛЕНО СОПОР, ЛЕЖИТ НА БОКУ С ЗАПРОКИНУТОЙ ГОЛОВОЙ, НОГИ ПОДТЯНУТЫ К ЖИВОТУ, РИГИДНОСТЬ МЫШЦ ЗАТЫЛКА, СИМПТОМ КЕРНИГА С ОБЕИХ СТОРОН. УКАЖИТЕ СИНДРОМ

- 1  менингеальный
- 2  общемозговой
- 3  коматозный
- 4  гиперкинетический

№1795

НЕЙРОПРОТЕКЦИЯ В ОСТРЕЙШЕМ ПЕРИОДЕ МОЗГОВОГО ИНСУЛЬТА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ СЛЕДУЮЩЕГО ПРЕПАРАТА ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ

- 1  этилметилгидроксипиридина сукцинат
- 2  энап
- 3  аскорбиновая кислота
- 4  диклофенак

№1796

УКАЖИТЕ СИНДРОМ, К КОТОРОМУ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС КЕРНИГА

- 1  менингеальный синдром
- 2  пирамидный синдром
- 3  экстрапиримидный синдром
- 4  натяжения нервных стволов

№1797

УКАЖИТЕ ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИОННОГО КРИЗА ПРИ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ

- 1  ощущение нехватки воздуха, неполноценность вдоха
- 2  повышение температуры тела
- 3  усиленное сердцебиение
- 4  головная боль

№1798

ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЭУФИЛИНОМ, СЛЕДУЕТ ВВЕСТИ ВНУТРИВЕННО ПРЕДНИЗОЛОН (МГ)

- 1  30 — 60
- 2  60 — 80
- 3  80 — 100
- 4  100 — 120

№1799

ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТ ИНГАЛЯЦИИ БЕРОДУАЛА ПОВТОРНУЮ ИНГАЛЯЦИЮ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ ( МИН.)

- 1  5
- 2  7
- 3  8
- 4  10

№1800

ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТЕНОКАРДИИ УЧАСТКОВОМУ ТЕРАПЕВТУ СЛЕДУЕТ

- 1  направить больного на стационарное лечение
- 2  провести амбулаторное лечение с переходом на более высокую степень медикаментозного лечения
- 3  направить больного на велоэргометрию для верификации диагноза и подбора адекватного препарата и его дозы
- 4  провести амбулаторное лечение с переходом на третью ступень в сочетании с антиагрегантами

№1801

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  ЭГДС
- 2  УЗИ органов брюшной полости
- 3  пиелография
- 4  рентгеноскопия желудка



№1802

ПОВТОРНУЮ ДОЗУ НИТРОПРЕПАРАТА ПРИ СУБЛИНГВАЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ МОЖНО ПРИНЯТЬ ЧЕРЕЗ ( \_\_\_\_\_ МИНУТ)

- 1  5
- 2  10
- 3  2
- 4  1

№1803

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  пикфлоуметрия
- 2  спирометрия
- 3  велоэргометрия
- 4  пульсоксиметрия

№1804

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  снижение температуры тела
- 2  исчезновение инфильтрации легочной ткани
- 3  уменьшение интенсивности кашля
- 4  появление ржавой мокроты

№1805

РАЗВИТИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ ВОЗМОЖНО ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ

- 1  нитратов
- 2  бета-адреноблокаторов
- 3  антагонистов кальция
- 4  ингибиторов АПФ

№1806

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИ ОЦЕНИВАТЬ ЧЕРЕЗ

- 1  2-3 дня
- 2  12 часов
- 3  1 сутки
- 4  5 дней

№1807

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  обзорная рентгенография легких
- 2  бронхография
- 3  пикфлоуметрия
- 4  электрокардиография

№1808

АТЕНОЛОЛ И ЕГО АНАЛОГИ ПРИ ИБС СПОСОБСТВУЮТ

- 1  снижению потребности миокарда в кислороде
- 2  расширению коронарных сосудов
- 3  спазму периферических сосудов
- 4  увеличению потребности в кислороде

№1809

ПРОФИЛАКТИКА ЭКСТЕНЦИЛЛИНОМ ПРИ РЕВМАТИЗМЕ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ ( \_\_ ЛЕТ)

- 1  5
- 2  2
- 3  1
- 4  6

№1810

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕБЫВАНИЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ В СТАЦИОНАРЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1  характером туберкулезного процесса и его осложнениями
- 2  наличием сопутствующих заболеваний
- 3  скоростью наступления положительных рентгенологических сдвигов и скоростью прекращения бактериовыделения
- 4  переносимостью химиотерапии

№1811

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТЕРАПИИ НЕСТЕРОИДНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  желудочно-кишечное кровотечение с
- 2  снижением артериального давления
- 3  повышение температуры тела
- 4  брадикардия

№1812

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  беродуал
- 2  нитроминт
- 3  папаверин
- 4  но-шпа

№1813

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ПОСЛЕ СУБЛИНГВАЛЬНОГО ПРИЕМА ГИПОТЕНЗИВНОГО ПРЕПАРАТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ ( МИНУТ)

- 1  20 – 30
- 2  30 – 40
- 3  40 – 50
- 4  50 – 60

№1814

ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ НА ЭКГ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  горизонтальная депрессия сегмента ST более чем на 1 мм от изолинии
- 2  появление патологического зубца Q
- 3  снижение амплитуды зубца R
- 4  появление «коронарного» зубца T

№1815

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  сухой кашель
- 2  повышение артериального давления
- 3  отеки на ногах
- 4  головная боль

№1816

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- 1  преднизолон
- 2  кризанол
- 3  аспирин
- 4  далагил

№1817

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЛЯМБЛИОЗА ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ

- 1  2-3 недели
- 2  1 день
- 3  1 месяц
- 4  3 месяца

№1818

ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ СПАЗМОФИЛИИ ПРОВОДЯТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ

- 1  кальция
- 2  магния
- 3  фосфора
- 4  билирубина

№1819

ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ РАХИТА ПРОВОДЯТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ

- 1  фосфора и кальция
- 2  магния и калия
- 3  эритроцитов и гемоглобина
- 4  лейкоцитов и СОЭ

№1820

ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ МУКОВИСЦИДОЗА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ

- 1  ферментными препаратами
- 2  тиреотропным гормоном
- 3  тиреоидными гормонами
- 4  глюкокортикостероидными гормонами

№1821

ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ

- 1  сразу после постановки диагноза
- 2  после идентификации возбудителя
- 3  после консультации инфекциониста
- 4  после консультации фтизиатра

№1822

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  нормализация температуры через 48-72 часа
- 2  нормализация всех лабораторных показателей
- 3  полное рассасывание инфильтрата в легочной ткани
- 4  появление влажного кашля в утренние часы

№1823

ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ СТЕНОЗИРУЮЩЕГО ЛАРИНГИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  появление звонкого голоса после щелочной ингаляции
- 2  появление сухого кашля после горчичного обертывания
- 3  снижение температуры после физических методов охлаждения
- 4  перестает капризничать и адекватно реагирует на осмотр

№1824

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ

- 1  билирубина
- 2  сывороточного железа
- 3  фосфора
- 4  кальция

№1825

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЭКССУДАТИВНОКАТАРАЛЬНОГО ДИАТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  восстановление целостности кожных покровов
- 2  нормализация ежемесячной прибавки в весе
- 3  соответствие нервно психического развития возрасту
- 4  нормализация суточного диуреза

№1826

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  соответствие нервно психического развития возрасту
- 2  нормализация суточного диуреза

- 3  восстановление целостности кожных покровов
- 4  нормализация аппетита

№1827

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ МУКОВИСЦИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  улучшение функции внешнего дыхания, уменьшение количества обострений в году
- 2  улучшение функций мочевыделительной системы
- 3  восстановление целостности кожных покровов
- 4  нормализация гормонального фона

№1828

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  нормализация оттока желчи из пузыря
- 2  нормализация кислотности в желудке
- 3  отсутствие отеков в утренние часы на лице
- 4  восстановление моторики кишечника

№1829

КОЛИЧЕСТВО ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ АНАЛИЗА СОСКОБА НА ЯЙЦА ГЛИСТ, ЯВЛЯЮЩЕЕСЯ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЭНТЕРОБИОЗА

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

№1830

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ДИАТЕЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ

- 1  свежей геморрагической сыпи на коже
- 2  псевдофурункулеза на коже
- 3  бифидум и лактобактерий в анализе кала
- 4  болезненности при мочеиспускании

№1831

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  отсутствие бактериурии
- 2  повышение артериального давления
- 3  умеренная протеинурия
- 4  умеренная гематурия

№1832

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ГИПОТИРЕОЗА У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  соответствие умственного развития возрасту
- 2  хорошая прибавка в весе
- 3  отсутствие судорожного синдрома
- 4  нормализация характера стула

№1833

ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ УРОВНЯ В КРОВИ

- 1  щелочной фосфатазы
- 2  амилазы
- 3  глюкозы
- 4  мочевины

№1834

ОБ УСПЕШНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1  окрашивание кала в коричневый цвет
- 2  нормализация показателей гемодинамики
- 3  наличие акроцианоза
- 4  окрашивание мочи в соломенно-желтый цвет

№1835

ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ УРОВНЯ В КРОВИ

- 1  прямого билирубина
- 2  непрямого билирубина
- 3  альбумина
- 4  креатинина

№1836

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ДИНАМИЧЕСКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  аускультативное выявление перистальтики кишечника
- 2  уменьшение боли в животе
- 3  нормализация температуры тела
- 4  нормализация артериального давления

№1837

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  нормализация стула
- 2  отсутствие рвоты
- 3  нормализация диуреза
- 4  отсутствие мелены

№1838

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭХИНОКОККОЗА ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ В КРОВИ СОДЕРЖАНИЯ

- 1  эозинофилов
- 2  моноцитов
- 3  сегментоядерных нейтрофилов
- 4  тромбоцитов

№1839

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭФФЕКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ В КРОВИ

- 1  амилазы
- 2  мочевины
- 3  щелочной фосфатазы
- 4  тропонина

№1840

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ЭФФЕКТИВНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ СОДЕРЖАНИЯ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ

- 1  лейкоцитов
- 2  тромбоцитов
- 3  лимфоцитов
- 4  эритроцитов

№1841

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ

- 1  температуры тела
- 2  артериального давления
- 3  частоты сердечных сокращений
- 4  частоты дыхательных движений

№1842

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  отсутствие участков повышенной эхогенности в паренхиме почек при УЗИ
- 2  нормализация плотности мочи
- 3  развитие нефритического синдрома
- 4  нарастание числа лейкоцитов в моче

№1843

НЕПРАВИЛЬНАЯ ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПАНАРИЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1  остеомиелиту
- 2  формированию кисты Бейкера
- 3  появлению паронихии
- 4  острой почечной недостаточности

№1844

НЕПРАВИЛЬНАЯ ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ГАНГРЕНОЗНОМ АППЕНДИЦИТЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1  перитониту
- 2  панкреатиту
- 3  уролитиазу
- 4  холедохолитиазу

№1845

ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВНУТРЕННЕМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ

- 1  гематокрита
- 2  уровня тропонинов
- 3  уровня хлоридов
- 4  парциального давления кислорода

№1846

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВНУТРЕННЕМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ

- 1  уровня RBC (количества эритроцитов)
- 2  СОЭ
- 3  уровня PTL (количества тромбоцитов)
- 4  уровня WBC (количества лейкоцитов)

№1847

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВНУТРЕННЕМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ УРОВНЯ В КРОВИ

- 1  гемоглобина
- 2  уратов
- 3  фосфатов
- 4  азотистых оснований

№1848

НЕПРОЧНАЯ ФИКСАЦИЯ КОСТНЫХ ОТЛОМКОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ФОРМИРОВАНИЮ

- 1  ложного сустава
- 2  динамической атаксии
- 3  тофуса
- 4  ложного крупа

№1849

НЕГЕРМЕТИЧНОЕ УШИВАНИЕ ПЕРФОРАТИВНОЙ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ

- 1  перитонита
- 2  панкреатита
- 3  параметрита
- 4  плеврита

№1850

НЕДОСТАТОЧНЫЙ ГЕМОСТАЗ ПРИ УДАЛЕНИИ ПОЛИПА ЖЕЛУДКА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

- 1  желудочно-кишечного кровотечения
- 2  желудочно-панкреатического свища
- 3  перфорации желудка
- 4  желудочно-пищеводного рефлюкса

№1851

ОДНИМ ИЗ ГЛАВНЫХ КРИТЕРИЕВ ЭФФЕКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  нормализация АД
- 2  нормализация диуреза
- 3  нормализация сознания
- 4  нормализация стула

№1852

ПОСТАНОВКА МОЧЕВОГО КАТЕТЕРА ПРИ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКЕ МОЧИ ВЫПОЛНЕНА ПРАВИЛЬНО, ЕСЛИ

- 1  моча свободно выделяется
- 2  моча в катетере совершает возвратные движения
- 3  моча не выделяется
- 4  моча выделяется только при её аспирации с помощью шприца

№1853

НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВНУТРЕННЕГО КРОВОТЕЧЕНИЯ УКАЗЫВАЕТ

- 1  стабилизация гемодинамики, нормализация показателей красной крови
- 2  синюшность кожного покрова
- 3  наличие свободной жидкости в брюшной полости при ультразвуковом исследовании
- 4  гипотония, бледность кожных покровов

№1854

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В КРОВИ

- 1  АЛТ, АСТ
- 2  мочевины
- 3  непрямого билирубина
- 4  креатинина

№1855

ИММОБИЛИЗАЦИЯ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ВЫПОЛНЕНА ВЕРНО В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ИММОБИЛИЗИРУЮЩАЯ ШИНА НАЛОЖЕНА

- 1  от кончиков пальцев до средней трети плеча
- 2  от кончиков пальцев до нижней трети плеча
- 3  от лучезапястного сустава до средней трети плеча
- 4  от головок пястных костей до верхней трети плеча

№1856

ПРИ ИНФИЦИРОВАНИИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ

- 1  гиперемия в области раны
- 2  кровотечение
- 3  рвота
- 4  цианоз в области раны

№1857

ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  сохранение болевого синдрома
- 2  нормализация температуры тела
- 3  тяжесть в эпигастральной области
- 4  исчезновение френикус-симптома

№1858

РАССТРОЙСТВО ПАМЯТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ УТРАТОЙ ПАМЯТИ НА СОБЫТИЯ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИЕ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ

- 1  ретроградная амнезия
- 2  кататимная амнезия
- 3  ретардированная амнезия
- 4  антеградная амнезия

№1859

ЭЛЕМЕНТАРНЫЕ НЕОФОРМЛЕННЫЕ ЗРИТЕЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ (МЕЛЬКАНИЕ РАЗЛИЧНОГО ЦВЕТА ИСКР, КРУГОВ, ПОЛОС) ОБОЗНАЧАЮТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1  фотопсии

- 2  макропсии
- 3  парейдолии
- 4  акоазмы

№1860

УСТОЙЧИВОЕ СОЧЕТАНИЕ ВЗАИМОСВЯЗАННЫХ ПОЗИТИВНЫХ И НЕГАТИВНЫХ СИМПТОМОВ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ОБЩИМ ПАТОГЕНЕЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1  синдром
- 2  нарушение
- 3  слабоумие
- 4  расстройство

№1861

РЕЗОНЕРСТВО - ЭТО

- 1  разновидность нарушения мышления, характеризующаяся бесплодным, отвлеченным мудрствованием, лишенным познавательного смысла
- 2  разновидность мышления, характеризующаяся отвлеченным мудрствованием
- 3  сочетание взаимосвязанных позитивных и негативных симптомов
- 4  смутное предчувствие неопределенной опасности

№1862

ОБМАНЫ ВОСПРИЯТИЯ, ПРИ КОТОРЫХ БОЛЬНОЙ СЛЫШИТ ПРИКАЗАНИЯ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1  императивные галлюцинации
- 2  функциональные галлюцинации
- 3  галлюцинации общего чувства
- 4  вербальные иллюзии

№1863

ОБРЫВ ИЛИ ОСТАНОВКА МЫСЛИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1  шперрунг
- 2  ступор
- 3  кома
- 4  оглушение

№1864

ЭПИЗОДИЧЕСКОЕ ИЛИ СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ ПРИ ОТСУТСТВИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ВЛЕЧЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1  бытовое пьянство
- 2  алкоголизм
- 3  наркомания
- 4  токсикомания

№1865

РЖАВЫЙ ХАРАКТЕР МОКРОТЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1  крупозной пневмонии
- 2  бронхиальной астме
- 3  остром бронхите
- 4  ОРВИ

№1866

ЧИСЛО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ВЗРОСЛОГО В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1  16-20 в минуту
- 2  20-25 в минуту
- 3  25-30 в минуту
- 4  10-15 в минуту

№1867

СПЕЦИФИЧЕСКИЙ СИМПТОМ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЕГКИХ

- 1  кашель
- 2  насморк
- 3  лихорадка



- 4  общая слабость

№1868

ОДЫШКА С ЗАТРУДНЕННЫМ ВЫДОХОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1  экспираторная  
2  инспираторная  
3  смешанная  
4  атипичная

№1869

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1  гепатомегалия  
2  гипотония  
3  бронхоспазм  
4  артериальная гипертензия

№1870

НАЗНАЧЕНИЕ МЕРКАЗОЛИЛА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ИЗМЕНЕНИЯМ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ

- 1  лейкопения  
2  нормохромная анемия  
3  тромбоцитопения  
4  ускорение СОЭ

№1871

АНАПРИЛИН НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ С ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ

- 1  тахикардии  
2  бессонницы  
3  экзофтальма  
4  похудания

№1872

ТИП НАСЛЕДОВАНИЯ ГЕМОФИЛИИ

- 1  сцепленный с X-хромосомой  
2  аутосомно-рецессивный  
3  аутосомно-доминантный  
4  сцепленный с Y-хромосомой

№1873

ГЕМОФИЛИЯ «А» ОБУСЛОВЛЕНА ДЕФИЦИТОМ

- 1  фактора VIII  
2  фактора IX  
3  фактора XI  
4  фактора VII

№1874

СИНДРОМ ДАУНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТРИСОМИЕЙ ПО ХРОМОСОМАМ

- 1  21 паре  
2  18 паре  
3  7 паре  
4  X-хромосоме

№1875

ПРИ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ НАРУШАЕТСЯ ОБМЕН

- 1  фенилаланина  
2  тирозина  
3  аргинина  
4  валина

№1876

ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  снижение фракции выброса
- 2  дополнительная хорда левого желудочка
- 3  жидкость в полости перикарда
- 4  повышение фракции выброса

№1877

АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ СУХОГО ПЕРИКАРДИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  шум трения перикарда диастолический шум
- 2  ритм «перепела»
- 3  шум трения плевры

№1878

ПОВЫШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В ДЕБЮТЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1  гломерулонефрита
- 2  пиелонефрита
- 3  дисметаболической нефропатии
- 4  тубулопатии

№1879

ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНА

- 1  массивная протеинурия
- 2  гиполипидемия
- 3  гипофибриногенемия
- 4  массивная гематурия

№1880

ПОДТВЕРДИТЬ ДИАГНОЗ МУКОВИСЦИДОЗА МОЖНО

- 1  определением электролитов в поте
- 2  нагрузкой глиадином
- 3  наличием тяжелой олигофренией
- 4  исследованием креатинина в моче

№1881

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ЛЕГКИХ ПРИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1  деформацией легочного рисунка
- 2  усиленным легочным рисунком
- 3  низким стоянием диафрагмы
- 4  понижением прозрачности легочных полей

№1882

ОТЕЧНАЯ ФОРМА ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1  гепатоспленомегалией
- 2  лейкопенией
- 3  нефроптозом
- 4  тромбоцитопенией

№1883

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ PH ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  боли в эпигастральной области
- 2  на тощак дизурические явления
- 3  боли при дефекации
- 4  запоры

№1884

ПРЕОБЛАДАНИЕ НЕЙТРОФИЛОВ В МОЧЕВОМ ОСАДКЕ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1  пиелонефрита
- 2  гломерулонефрита
- 3  наследственного нефрита
- 4  амилоидоза

№1885

ПРИ МИКРОСКОПИИ ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- 1  анизоцитоз
- 2  шизоцитоз
- 3  сфероцитоз
- 4  мишеневидные эритроциты

№1886

ПРИ МИКРОСКОПИИ ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- 1  пойкилоцитоз
- 2  шизоцитоз
- 3  сфероцитоз
- 4  мишеневидные эритроциты

№1887

ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  повышенная общая железосвязывающая способность сыворотки
- 2  лейкоцитоз
- 3  гиперхромия эритроцитов
- 4  гипоальбуминемия

№1888

СОДЕРЖАНИЕ КАЛЬЦИЯ В КРОВИ 2,12 ММОЛЬ/Л, ФОСФОРА В КРОВИ 1,71 ММОЛЬ/Л ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ РАХИТА В ПЕРИОДЕ

- 1  реконвалесценции
- 2  разгара
- 3  рецидива
- 4  начальном

№1889

НАИБОЛЕЕ ГРОЗНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ, КОТОРОЕ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ РАНЕНИИ ВЕН ШЕИ

- 1  воздушная эмболия
- 2  тромбоэмболия
- 3  флебит
- 4  тромбоз

№1890

ПРИЗНАКАМИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  сужение зрачков
- 2  отсутствие пульса на сонных артериях
- 3  отсутствие дыхания
- 4  отсутствие сознания

№1891

СТЕПЕНЬ ГИПЕРТРОФИИ ГЛОТОЧНОЙ МИНДАЛИНЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1  пальцевого исследования носоглотки или эндоскопии носоглотки
- 2  ларингоскопии
- 3  передней риноскопии
- 4  фарингоскопии

№1892

НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЮТ ИЗ СЛИЗИСТОЙ

- 1  перегородки носа
- 2  дна полости носа
- 3  нижней носовой раковины
- 4  средней носовой раковины

№1893

ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ВНУТРЕННЕГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ

- 1  падение артериального давления
- 2  редкий напряженный пульс на сонных артериях
- 3  учащенное дыхание
- 4  нарастающее чувство жажды

№1894

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ТРАВМЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СРЕДОСТЕНИЕ СДАВЛИВАЕТСЯ

- 1  пневмотораксом
- 2  гемотораксом
- 3  сломанной грудиной
- 4  сломанным ребром

№1895

РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ

- 1  постоянной дыхательной гимнастики,
- 2  восстановление формы грудной клетки, т.е. устранение деформации грудной ступени
- 3  лечебного пневмоторакса
- 4  оперативное устранение спаек и шварт плевральной полости

№1896

ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ПЕРЕЛОМОВ ГРУДНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1  ляжочное вытяжение за подмышечные впадины
- 2  вытяжение за голову петлей Глиссона
- 3  скелетное вытяжение за нижние конечности
- 4  скелетное вытяжение за кости таза

№1897

ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ТАЗА ПОВРЕЖДАЕТСЯ

- 1  мочевого пузыря
- 2  влагалище у женщин и половой член у мужчин
- 3  дистальная часть мочеиспускательного канала
- 4  уретра, простатическая ее часть

№1898

НАИБОЛЕЕ ЛЕГКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАНЕНИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ОБЛАСТИ ТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  недостаточность мышц (их сократительность)
- 2  развитие анаэробной инфекции
- 3  повреждение крупных нервных стволов
- 4  повреждение крупных сосудов и связанные с этим осложнения

№1899

ВОСПАЛЕНИЕ РАДУЖКИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1  ирит
- 2  хориоретинит
- 3  склерит
- 4  кератит

№1900

ПАНОФТАЛЬМИТ ЭТО

- 1  тотальное гнойное воспаление и расплавление всех структур и оболочек глазного яблока
- 2  воспаление глазодвигательных мышц
- 3  воспаление ресничного тела
- 4  новообразование сосудистой оболочки

№1901

ОПРЕДЕЛИТЬ ГРАНИЦЫ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ МОЖНО МЕТОДОМ

- 1  периметрии
- 2  визометрии
- 3  гониоскопии

- 4  тонографии

№1902

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- 1  тонометрии по Маклакову  
2  периметрии  
3  гониоскопии  
4  биомикроскопии

№1903

ЛЕГКИЙ ПРИСТУП БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПИКОВОЙ СКОРОСТИ ВЫДОХА

- 1  70 - 90%  
2  50 -70%  
3  < 50%  
4  <30%

№1904

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ТАХИКАРДИИ, ВЫЗВАННОЙ НИТРОГЛИЦЕРИНОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  пропранолол  
2  корвалол  
3  но-шпа  
4  эналаприл

№1905

ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ГЛЮКОЗЕ УХУДШАЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЫ

- 1  глюкокортикостероиды  
2  антагонисты кальция  
3  оральные контрацептивы  
4  ингибиторы АПФ

№1906

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ В ОБЫЧНЫХ ДОЗАХ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- 1  кандидоза ротоглотки  
2  язвы желудочно-кишечного тракта  
3  стероидного диабета  
4  синдрома Иценко-Кушинга

№1907

СРЕДНЕ ТЯЖЕЛЫЙ ПРИСТУП БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПИКОВОЙ СКОРОСТИ ВЫДОХА

- 1  50 -70%  
2  70 - 90%  
3  < 50%  
4  <30%

№1908

ТЯЖЕЛЫЙ ПРИСТУП БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПИКОВОЙ СКОРОСТИ ВЫДОХА

- 1  < 50%  
2  50 -70%  
3  <30%  
4  70 - 90%

№1909

ПРИЕМ НИТРОПРЕПАРАТОВ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

- 1  головной болью  
2  потливостью  
3  тошнотой  
4  поносом

№1910

СУБФЕБРИЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМПЕРАТУРОЙ

- 1  37,1-37,9 °С
- 2  37,2-37,5 °С
- 3  37,0-37,2 °С
- 4  37,0-37,5 °С

№1911

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГОЛОВНОЙ БОЛИ ОТ ПРИЕМА НИТРОПРЕПАРАТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1  валидол
- 2  корвалол
- 3  но -шпу
- 4  аналгин

№1912

УМЕРЕННАЯ ФЕБРИЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМПЕРАТУРОЙ

- 1  38-38,9 °С
- 2  38-38,5 °С
- 3  38-39 °С
- 4  38-39,5 °С

№1913

У ПАЦИЕНТОВ С ОБОСТРЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВОДЯТ КОНТРОЛЬ

- 1  копрограммы
- 2  общего анализа мочи
- 3  частоты дыхательных движений
- 4  артериального давления

№1914

КОНТРОЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОСЛЕ СУБЛИНГВАЛЬНОГО ПРИЕМА ГИПОТЕНЗИВНОГО ПРЕПАРАТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ МИНУТ

- 1  20 – 30
- 2  30 - 40
- 3  40 – 50
- 4  50 – 60

№1915

КОНТРОЛЬ БОЛИ ПОСЛЕ СУБЛИНГВАЛЬНОГО ПРИЕМА НИТРОГЛИЦЕРИНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1  5 минут
- 2  7 минут
- 3  8 минут
- 4  10 минут

№1916

ПРИ СОХРАНЕНИИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПОСЛЕ ОДНОКРАТНОГО ПРИЕМА НИТРОКОРА ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  нитрокор повторно
- 2  корвалол
- 3  аналгин
- 4  фенозепам

№1917

КОНТРОЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ПРИЕМА НИТРОПРЕПАРАТА ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ

- 1  5 минут
- 2  10 минут
- 3  15 минут
- 4  20 минут

№1918

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ГЕМОРРАГИЧЕСКУЮ ЛИХОРАДКУ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ В ТЕЧЕНИЕ 1 ГОДА

- 1  1 раз в 3 месяца

- 2  2 раза в 1 месяц
- 3  1 раз в полгода
- 4  1 раз в год

№1919

НЕВРОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1  сохранением чувства реальности
- 2  развитием бреда
- 3  наличием истинных галлюцинаций
- 4  наличием псевдогаллюцинаций

№1920

СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОКЦИЕМИИ

- 1  носит геморрагический характер
- 2  характеризуется этапностью высыпания (лицо, туловище, конечности)
- 3  сопровождается зудом
- 4  имеет правильную округлую форму и возвышается над поверхностью кожи

№1921

КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО В 1 ПЕРИОДЕ ВКЛЮЧАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ХАРАКТЕРА

- 1  температуры
- 2  мокроты
- 3  кашля
- 4  рвотных масс

№1922

КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО ВО 2 ПЕРИОДЕ ВКЛЮЧАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ХАРАКТЕРА

- 1  и количество мокроты
- 2  кашля
- 3  рвотных масс
- 4  температуры

№1923

КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА ПРИ КАРДИАЛЬНОМ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ВКЛЮЧАЕТ ИЗМЕРЕНИЕ ОКРУЖНОСТИ

- 1  живота
- 2  головы
- 3  бедер
- 4  грудной клетки

№1924

ПРИ КОНТРОЛЕ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОВ, ПРИНИМАЮЩИХ ДИГИТОКСИН, ПРОВОДЯТ

- 1  ЭКГ
- 2  общий анализ крови
- 3  общий анализ мочи
- 4  рентгенографию легких

№1925

КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  диуреза
- 2  одышки
- 3  головной боли
- 4  стула

№1926

КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ВКЛЮЧАЕТ КОНТРОЛЬ

- 1  дизурии, лихорадки
- 2  дыхания, кашля

- 3  пульса, артериального давления
- 4  отеков, диуреза

№1927

КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ ВКЛЮЧАЕТ КОНТРОЛЬ

- 1  мочи
- 2  диуреза
- 3  гемодинамики
- 4  веса

№1928

ПОВТОРНОЕ ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ, ПОЯВЛЕНИЕ РВОТЫ И СУДОРОГ У РЕБЕНКА С ДИАГНОЗОМ КОРЬ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ОСЛОЖНЕНИЯ В ВИДЕ

- 1  энцефалита
- 2  кишечной инфекции
- 3  пневмонии
- 4  спазмофилии

№1929

ДЛЯ КОНТРОЛЯ СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ПЕРЕГРУЗКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО

- 1  взвешивать подгузники
- 2  измерять пульс
- 3  следить за цветом кожи
- 4  следить за характером стула

№1930

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФОТОТЕРАПИИ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ НЕОБХОДИМО СЛЕДИТЬ ЗА

- 1  температурой кожи (исключить перегревание)
- 2  частотой сердечных сокращений
- 3  характером стула
- 4  частотой мочеиспускания

№1931

ПОЯВЛЕНИЕ «МОЗГОВОГО» КРИКА ПРИ ЖЕЛТУХЕ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1  ядерной желтухи
- 2  пневмонии
- 3  плеврита
- 4  менингита

№1932

НАРУШЕНИЕ КООРДИНАЦИИ ДВИЖЕНИЯ ПРИ РЕВМАТИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1  малой хореи
- 2  пареза конечностей
- 3  энцефалита
- 4  менингита

№1933

ПОЯВЛЕНИЕ МАЦЕРАЦИИ В ЕСТЕСТВЕННЫХ СКЛАДКАХ У РЕБЕНКА В ГРУДНОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1  опрелостей
- 2  пузырьчатки новорожденного
- 3  везикулопустулеза
- 4  псевдофурункулеза

№1934

ПОДЪЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ, ВЯЛОСТЬ, ОТКАЗ ОТ ГРУДИ У РЕБЕНКА С ОМФАЛИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1  сепсиса
- 2  Менингита
- 3  энцефалита



- 4  пневмонии

№1935

ПОЯВЛЕНИЕ «ТВОРОЖИСТОГО» ОТДЕЛЯЕМОГО ИЗ ПУПОЧНОЙ РАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1  некротической формы омфолита  
2  флегманозной формы омфолита  
3  катаральной формы омфолита  
4  абсцидирующей формы омфолита

№1936

ЗАДЕРЖКА УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1  врожденного гипотериоза  
2  муковисцидоза  
3  болезни Тернера-Шерешевского  
4  болезни Верльгофа

№1937

ПОЯВЛЕНИЕ НА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ГНЕЙСА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1  атопического дерматита  
2  лимфатико гипопластического диатеза  
3  нервно артритического диатеза  
4  дерматита Рихтера

№1938

ЕЖЕДНЕВНОЕ ВЗВЕШИВАНИЕ РЕБЕНКА С ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ НАБЛЮДЕНИЕМ ЗА

- 1  отеками  
2  ежедневной прибавкой в весе  
3  физическим развитием  
4  диурезом

№1939

НАРУШЕНИЕ КООРДИНАЦИИ ДВИЖЕНИЙ У РЕБЕНКА С ВЕТРЯННОЙ ОСПОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1  энцефалита  
2  малой хорей  
3  мышечной гипотонии  
4  гемартроза

№1940

СНИЖЕНИЕ ТУРГОРА ТКАНИ, СУХАЯ КОЖА, ЛЕГКОЕ СОБИРАНИЕ СКЛАДКИ КОЖИ, ОТКАЗ ОТ ЕДЫ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1  гипотрофии  
2  кишечной инфекции  
3  кишечной форме муковисцидоза  
4  рахита

№1941

СНИЖЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА МОЧЕИСПУСКАНИЙ У РЕБЕНКА НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1  гипогалактии у матери  
2  отеков  
3  патологии почек  
4  гипотиреоза

№1942

ПОЯВЛЕНИЕ РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТИ, СНИЖЕНИЕ ПАМЯТИ У РЕБЕНКА МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1  гельминтоза  
2  дискинезии желчевыводящих путей  
3  нервно артритического диатеза  
4  ревматизма

№1943

ПОЯВЛЕНИЕ ПЛАКСИВОСТИ, РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТИ И ЭКЗОФТАЛЬМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1  гипертиреоза
- 2  гельминтоза
- 3  железодефицитной анемии
- 4  гидроцефального синдрома

№1944

ЕЖЕМЕСЯЧНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ ГОЛОВЫ БОЛЕЕ ЧЕМ НА 2,5 СМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1  гидроцефального синдрома
- 2  краниотабеса
- 3  паратрофии
- 4  менингоэнцефалита

№1945

ПОЯВЛЕНИЕ ГАРРИСОНОВОЙ БОРОЗДЫ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1  рахита
- 2  болезни Дауна
- 3  болезни Верльгофа
- 4  болезни Тернера Шерешевского

№1946

РАЗВИТИЕМ ВТОРИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ ОСЛОЖНЯТЬСЯ

- 1  черепно-мозговая травма
- 2  панкреатит
- 3  варикозная болезнь вен
- 4  холецистит

№1947

ДЛЯ СТУПОРА ХАРАКТЕРНО СЛЕДУЮЩЕЕ

- 1  состояние оглушения, оцепенения, на вопросы пациент отвечает с опозданием и неосмысленно
- 2  пациент отвечает на вопросы правильно, но замедленно
- 3  патологический глубокий сон, пациент без сознания
- 4  полное угнетение функций ЦНС сознание отсутствует, мышцы расслаблены, утрата чувствительности и рефлексов

№1948

СОПОР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1  патологический глубокий сон, пациент без сознания
- 2  состояние оглушения, оцепенения, на вопросы пациент отвечает с опозданием и неосмысленно
- 3  состояние, при котором пациент отвечает на вопросы правильно, но замедленно
- 4  полное угнетение функций ЦНС сознание отсутствует, мышцы расслаблены, утрата чувствительности и рефлексов

№1949

КОМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1  полное угнетение функций ЦНС сознание отсутствует, мышцы расслаблены, утрата чувствительности и рефлексов
- 2  состояние, при котором пациент отвечает на вопросы правильно, но замедленно
- 3  патологический глубокий сон, пациент без сознания
- 4  состояние оглушения, оцепенения, на вопросы пациент отвечает с опозданием и неосмысленно

№1950

СПУТАННОЕ СОЗНАНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1  состояние, при котором пациент отвечает на вопросы правильно, но замедленно
- 2  состояние оглушения, оцепенения, на вопросы пациент отвечает с опозданием и неосмысленно
- 3  полное угнетение функций ЦНС сознание отсутствует, мышцы расслаблены, утрата чувствительности и рефлексов
- 4  патологический глубокий сон, пациент без сознания

№1951

ИКТЕРИЧНОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПАЦИЕНТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ВОЗНИКНОВЕНИИ

- 1  желтухи на фоне желчнокаменной болезни
- 2  гастрита
- 3  обострения язвенной болезни желудка
- 4  аппендицита

№1952

ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ПОЗЕ ЭМБРИОНА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПАТОЛОГИИ СО СТОРОНЫ

- 1  желудочно-кишечного тракта
- 2  сердечно-сосудистой системы
- 3  опорно-двигательного аппарата
- 4  мочевыделительной системы

№1953

ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКИ МОЧЕИСПУСКАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  невозможность даже частичного опорожнения увеличенного мочевого пузыря, часто сопровождающаяся мучительными позывами к мочеиспусканию
- 2  невозможность пальпаторно и перкуторно определить границу мочевого пузыря
- 3  болезненное, частое мочеиспускание маленькими порциями
- 4  макрогематурия

№1954

К ПРИЗНАКАМ РАЗВИТИЯ У ПАЦИЕНТА ТРОМБОФЛЕБИТА ГЛУБОКИХ ВЕН НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1  снижение пульсации на дистальных артериях нижней конечности без ее отека
- 2  цианоз кожных покровов
- 3  выраженный отек нижней конечности
- 4  бледность кожных покровов

№1955

ПРИЗНАКОМ ПОЯВЛЕНИЯ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  затрудненный выдох вследствие спазма бронхов
- 2  учащенное поверхностное дыхание при хронической недостаточности кровообращения
- 3  затрудненный шумный вдох при спазме гортани
- 4  редкое шумное дыхание

№1956

ПОЛНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ВЫДЕЛЕНИЯ МОЧИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1  анурию
- 2  олигурию
- 3  полиурию
- 4  ишурию

№1957

ПРЕОБЛАДАНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА НАД ДНЕВНЫМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1  никтурии
- 2  полиурии
- 3  олигурии
- 4  ишурии

№1958

ПРЕОБЛАДАНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА НАД ДНЕВНЫМ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О РАЗВИТИИ

- 1  хронической почечной недостаточности
- 2  острой почечной недостаточности
- 3  панкреатита
- 4  холецистита

№1959

ПРИЗНАКОМ ИНСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  затрудненный шумный вдох
- 2  учащенное поверхностное дыхание при хронической недостаточности кровообращения
- 3  затрудненный выдох вследствие спазма бронхов

- 4  частое, глубокое дыхание

№1960

РАЗВИТИЕ У ПАЦИЕНТА ИНСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ВОЗНИКНОВЕНИИ

- 1  спазма гортани  
2  регургитации желудочного содержимого  
3  бронхиальной обструкции  
4  острой недостаточности кровообращения

№1961

ПРИ ТРАВМЕ ПОЧЕК В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ МОЖНО ВЫЯВИТЬ НАЛИЧИЕ

- 1  эритроцитов  
2  лейкоцитов  
3  цилиндров  
4  большого количества оксалатов

№1962

ПРИ ОСЛОЖНЕНИИ ГЕМОРРОЯ ТРОМБОФЛЕБИТОМ ОТМЕЧАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ

- 1  повышение температуры тела, болезненные узлы  
2  тенезмы, повышение температуры тела  
3  анемия, запоры  
4  диарея, тошнота

№1963

СТЕНОКАРДИТИЧЕСКИЕ БОЛИ КУПИРУЮТСЯ

- 1  нитроглицерином  
2  корвалолом  
3  аспирином  
4  валиолом

№1964

ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ЛЕГКИХ СПЕРЕДИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1  на 3 -4 см выше ключицы  
2  на 1 - 2 см ниже ключицы  
3  на 1 -2 см выше ключицы  
4  3-4 см ниже ключицы

№1965

УКАЖИТЕ СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА

- 1  "стартовые" боли в суставах  
2  утренняя скованность более 2 часов  
3  наличие тофусов  
4  ревматоидные узелки

№1966

СКОПЛЕНИЕ КРОВИ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1  гемоторакс  
2  гемоперитонеум  
3  пневмоторакс  
4  пельвиоперитонеум

№1967

ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА

- 1  боль в правой подвздошной области  
2  вздутие живота  
3  опоясывающая боль  
4  боль в поясничной области

№1968

ПРИЗНАКОМ РВАННОЙ РАНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  зияние краев
- 2  крепитация
- 3  флюктуация
- 4  патологическая подвижность

№1969

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ АЛЛЕРГЕНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  белок куриного яйца
- 2  желток куриного яйца
- 3  кукурузная крупа
- 4  клубника

№1970

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  зуд
- 2  гипертермия
- 3  диарея
- 4  анорексия

№1971

ДЛЯ ФИБРИНОЗНОГО ПЛЕВРИТА ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ХАРАКТЕРНО:

- 1  ослабленное дыхание, шум, трения плевры
- 2  жесткое дыхание, сухие хрипы
- 3  ослабленное дыхание, крепитация
- 4  сухие свистящие хрипы

№1972

ПИКФЛОУМЕТРОМ ИЗМЕРЯЕТСЯ

- 1  максимальная (пиковая) скорость выдоха
- 2  общая емкость выдоха
- 3  жизненная емкость легких
- 4  содержание O<sub>2</sub> в крови

№1973

БИОМАРКЕРАМИ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1  миоглобин, тропанины
- 2  мочевины
- 3  билирубин
- 4  холестерин

№1974

АУСКУЛЬТАТИВНЫЕ ПРИЗНАКИ ОСТРОГО БРОНХИТА

- 1  сухие хрипы
- 2  бронхиальное дыхание
- 3  крепитацию
- 4  шум трения плевры

№1975

БОЛЬ, ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЯЗВЫ В 12-ПЕРСТНОЙ КИШКЕ, УСИЛИВАЕТСЯ

- 1  на «голодный желудок»
- 2  сразу после приема пищи
- 3  через 15- 20 минут после приема пищи
- 4  через 30 минут после приема пищи

№1976

СИМПТОМ МЕЙО-РОБСОНА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1  поджелудочной железы
- 2  желудка
- 3  желчного пузыря
- 4  толстого кишечника

№1977

ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛИ ПРИ СИМПТОМЕ КОХЕРА ХАРАКТЕРНА

- 1  в эпигастральной области
- 2  в правой подвздошной области
- 3  в левом подреберье
- 4  в правом подреберье

№1978

МЕЛЕНА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1  дегтеобразный стул
- 2  стул по типу «малинового желе»
- 3  стул по типу «рисового отвара»
- 4  стул по типу «болотной тины»

№1979

СИДЕРОПЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНЕМИИ:

- 1  железодефицитной
- 2  апластической
- 3  острой постгеморрагической билирубина
- 4  гемолитической

№1980

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЦЕЛИАКИИ МОГУТ МАНИФЕСТИРОВАТЬ ПРИ ВВЕДЕНИИ В РАЦИОН РЕБЕНКА:

- 1  злакового прикорма
- 2  овощного прикорма
- 3  мясного пюре
- 4  фруктового пюре

№1981

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ХОБЛ ОТНОСИТЬСЯ

- 1  хроническое легочное сердце
- 2  экссудативный плеврит
- 3  пневмоторакс
- 4  астматический статус

№1982

ОСТРЫЙ ПРОСТОЙ БРОНХИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1  сухими хрипами с обеих сторон
- 2  притуплением перкуторного звука с одной стороны
- 3  мелкопузырчатыми хрипами локально
- 4  тимпаническим перкуторным звуком с одной стороны

№1983

ОСТРЫЙ ОБСТРУКТИВНЫЙ БРОНХИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1  свистящими хрипами
- 2  влажными мелкопузырчатыми хрипами
- 3  инспираторной одышкой
- 4  притуплением перкуторного звука

№1984

БРОНХОЭКТАТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1  кашлем с выделением гнойной мокроты
- 2  сухим кашлем большую часть года
- 3  кашлем с выделением мокроты слизистого характера
- 4  сухими свистящими хрипами с постоянной локализацией

№1985

ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1  клубочковый аппарат почек

- 2  интерстиций ткани почек
- 3  слизистая мочевого пузыря
- 4  чашечно-лоханочный аппарат почек

№1986

ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1  чашечно-лоханочный аппарат почек
- 2  слизистая мочевого пузыря
- 3  корковое и мозговое вещество почек
- 4  клубочковый аппарат почек

№1987

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  повышенное разрушение эритроцитов
- 2  аномалия строения эритроцитов
- 3  аномалия строения гемоглобина
- 4  несовместимость матери и ребенка по группам крови

№1988

ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1  кашель
- 2  гипертензия
- 3  диарея
- 4  брадикардия

№1989

ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНА

- 1  протеинурия более 3 г/сут, гипоальбуминемия, гиперхолестеринемия
- 2  бактериурия
- 3  гематурия
- 4  гипертония

№1990

К ОБЩЕАНЕМИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ОТНОСИТСЯ

- 1  слабость
- 2  сухость кожи
- 3  иктеричность кожи
- 4  спленомегалия

№1991

РЕЗКИЕ БОЛИ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ХАРАКТЕРА ПОСЛЕ ПОГРЕШНОСТЕЙ В ДИЕТЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ОБОСТРЕНИЯ

- 1  панкреатита
- 2  спленита
- 3  язвенной болезни
- 4  холецистита

№1992

В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ОСНОВНОЙ ГРУППОЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1  противовирусные
- 2  гепатопротекторы
- 3  антибиотики
- 4  ферментные

№1993

СОТРУДНИКИ ХОСПИСА НЕ ДОЛЖНЫ ДОНОСИТЬ ДО СВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ИНФОРМАЦИЮ

- 1  о конфликтах с другим пациентом
- 2  о существенном риске, связанном с проведением лечения;
- 3  о характере предполагаемого лечения;
- 4  о возможных альтернативах данного лечения

№1994

МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ, ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАЛЛИАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДОЛЖНЫ УЧИТЫВАТЬСЯ ЖЕЛАНИЯ

- 1  пациента
- 2  родственников пациента
- 3  сослуживцев пациента
- 4  супруга или супруги пациента

№1995

ЗАБОЛЕВАНИЕ ИЛИ ОСЛОЖНЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЗВАННОЕ ТЯЖЕЛЫМИ ПЕРЕЖИВАНИЯМИ ПАЦИЕНТА ВСЛЕДСТВИЕ СЛОВ И ДЕЙСТВИЙ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

- 1  ятрогения
- 2  ятропатия
- 3  психосоматоз
- 4  идиосинкрзия

№1996

ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ В КРИЗИСЕ ПОЛЕЗНО

- 1  сочувствовать пациенту
- 2  говорить «все будет хорошо»
- 3  употреблять незнакомые пациенту медицинские термины
- 4  запрещать пациенту выражать чувства

№1997

МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ, НЕЛЬЗЯ УПОТРЕБЛЯТЬ ПРИНИМАЯ:

- 1  Де-Нол
- 2  Ранитидин
- 3  Вентер
- 4  Омез

№1998

КРИТЕРИЕМ ИНВАЛИДНОСТИ СЛУЖИТ СЛЕДУЮЩЕЕ СОСТОЯНИЕ

- 1  социальная недостаточность
- 2  психологическая недостаточность
- 3  финансовая недостаточность
- 4  коммуникативная недостаточность

№1999

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИРОДНЫМИ ЛЕЧЕБНЫМИ ФИЗИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ

- 1  санаторий
- 2  дневной стационар
- 3  центральная районная больница
- 4  реабилитационный центр

№2000

ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА В БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1  стенокардия напряжения 3 -4 функционального класса
- 2  легкая степень нарушения сердечного ритма
- 3  хроническая сердечная недостаточность I степени
- 4  тахикардия в сочетании с головокружением

№2001

ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО В МОКРОТЕ НАЛИЧИЕ:

- 1  спиралей Куршмана, эозинофилов
- 2  эритроцитов
- 3  лейкоцитов
- 4  атипичных клеток



№2002

ОДНОЙ ИЗ ФОРМ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ИНВАЛИДА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  коррекционные занятия в реабилитационных центрах
- 2  секционные спортом
- 3  групповые занятия физической культурой
- 4  самостоятельные занятия физическими упражнениями

№2003

ПОМЕЩЕНИЯ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЕ ДЛЯ ОДНОВРЕМЕННОГО ПРЕБЫВАНИЯ 70 ЧЕЛОВЕК (ППР РФ П.25) ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ ЭВАКУАЦИОННЫЕ ВЫХОДЫ

- 1  не менее двух
- 2  достаточно одного
- 3  минимум три выхода
- 4  нормативными документами не регламентируется

№2004

ИНСТРУКЦИЯ, ОПРЕДЕЛЯЮЩАЯ ДЕЙСТВИЯ ПЕРСОНАЛА ПО ЭВАКУАЦИИ ЛЮДЕЙ ПРИ ПОЖАРЕ, (ППР РФ П.12) ДОЛЖНА БЫТЬ РАЗРАБОТАНА ПРИ КОЛИЧЕСТВЕ РАБОТНИКОВ

- 1  более 50 человек
- 2  более 10 человек
- 3  более 100 человек
- 4  более 150 человек

№2005

ДВЕРИ НА ПУТЯХ ЭВАКУАЦИИ (ППР РФ П.34) ДОЛЖНЫ ОТКРЫВАТЬСЯ

- 1  свободно, по направлению выхода из здания
- 2  свободно, по направлению входа в здание
- 3  не регламентируется
- 4  двери должны быть вращающимися

№2006

ПРОТИВОПОЖАРНЫЙ ИНСТРУКТАЖ, КОТОРЫЙ ДОЛЖНЫ ПРОХОДИТЬ РАБОТНИКИ ОРГАНИЗАЦИИ В МОМЕНТ ПРИЕМА НА РАБОТУ НЕПОСРЕДСТВЕННО НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ (ПРИКАЗ МЧС РОССИИ ОТ 12.12.2007 №645 П.16) НАЗЫВАЕТСЯ

- 1  первичный противопожарный инструктаж
- 2  вводный противопожарный инструктаж
- 3  целевой противопожарный инструктаж
- 4  внеплановый противопожарный инструктаж

№2007

ПРАКТИЧЕСКИЕ ТРЕНИРОВКИ ПО ЭВАКУАЦИИ ЛЮДЕЙ В СЛУЧАЕ ПОЖАРА (ППР В РФ П.12) ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬСЯ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ

- 1  не реже одного раза в полугодие
- 2  не реже одного раза в три месяца
- 3  не реже одного раза в девять месяцев
- 4  не реже одного раза в год

№2008

К ПЕРВИЧНЫМ СРЕДСТВАМ ПОЖАРОТУШЕНИЯ (123-ФЗ СТАТЬЯ 43) ОТНОСЯТСЯ

- 1  переносные и передвижные огнетушители, пожарные краны и средства обеспечения их использования, пожарный инвентарь, покрывала для изоляции очага возгорания
- 2  переносные и передвижные огнетушители
- 3  песок и вода
- 4  огнетушители, песок, лопаты, покрывала для изоляции очага пожара

№2009

АКТ О НЕСЧАСТНОМ СЛУЧАЕ НА ПРОИЗВОДСТВЕ СОСТАВЛЯЕТСЯ ПО ФОРМЕ Н-1 В СРОК

- 1  трехдневный
- 2  однодневный
- 3  после окончания расследования
- 4  пятидневный

№2010

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СВОЕВРЕМЕННОСТЬ ОБУЧЕНИЯ ПО ОХРАНЕ ТРУДА И ПРОВЕРКЕ ЗНАНИЙ ТРЕБОВАНИЙ ОХРАНЫ ТРУДА РАБОТНИКОВ НЕСЁТ

- 1  работодатель
- 2  руководитель службы кадров
- 3  руководитель службы охраны труда
- 4  заместитель руководителя

№2011

АТТЕСТАЦИЯ РАБОЧИХ МЕСТ ПО УСЛОВИЯМ ТРУДА В ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ

- 1  не реже одного раза в пять лет
- 2  не реже одного раза в три года
- 3  не реже одного раза в год
- 4  по усмотрению работодателя

№2012

ОБЯЗАННОСТЬ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ САНИТАРНО-БЫТОВОГО И ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ РАБОТНИКОВ В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ ОХРАНЫ ТРУДА ВОЗЛАГАЕТСЯ

- 1  на работодателя
- 2  на службу охраны труда
- 3  на профсоюзную организацию
- 4  на управление кадров организации

№2013

РУКОВОДИТЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ, В КОТОРОЙ НАХОДЯТСЯ ПАЦИЕНТЫ, НЕ СПОСОБНЫЕ ПЕРЕДВИГАТЬСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО, ОБЕСПЕЧИВАЕТ НА ОБЪЕКТАХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (БОЛЬНИЦЫ, ЛЕЧЕБНИЦЫ) НАЛИЧИЕ НОСИЛОК ИЗ РАСЧЕТА 1 НОСИЛКИ НА \_\_\_ ПАЦИЕНТОВ (ИНВАЛИДОВ)

- 1  5
- 2  3
- 3  10
- 4  2

№2014

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПОЖАРА ИЛИ ПРИЗНАКОВ ГОРЕНИЯ В ПОМЕЩЕНИИ НЕОБХОДИМО

- 1  немедленно сообщить по телефону в пожарную охрану, принять меры по эвакуации людей
- 2  немедленно приступить к тушению пожара, а пожарных вызывать только в случае, если не удалось самостоятельно потушить пожар
- 3  немедленно приступить к спасению материальных ценностей
- 4  немедленно надеть средства индивидуальной защиты

№2015

ПРИЗНАКАМИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  отсутствие дыхания и пульса на сонных артериях, отсутствие реакции зрачков на свет
- 2  спутанность сознания и возбуждение
- 3  нитевидный пульс на сонных артериях, отсутствие сознания
- 4  редкое дыхание

№2016

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  Фибрилляция желудочков
- 2  Частая экстрасистолия
- 3  Пароксизмальная желудочковая тахикардия
- 4  Фибрилляция предсердий

№2017

СКОРОСТЬ ОСТЫВАНИЯ ТЕЛА ПРИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ В ГРАДУСАХ В ЧАС

- 1  1
- 2  5
- 3  10

4  15

№2018

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ К ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ СОСТАВЛЯЕТ

- 1  30:2
- 2  5:2
- 3  15:2
- 4  5:1

№2019

УЧЕТНАЯ Я ФОРМА «КАРТА ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ»

- 1  ф 002-ЦЗ у
- 2  ф 025/у
- 3  ф 066/у-02
- 4  ф 112/у

№2020

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1  хронических неинфекционных заболеваний (состояний), потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача
- 2  инфекционных и психосоматических заболеваний
- 3  запущенных форм хронических неинфекционных заболеваний
- 4  особо опасных инфекционных заболеваний

№2021

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЛИЦ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (II ГРУППА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  полное выздоровление и перевод в первую группу здоровья
- 2  переход заболевания в хроническую форму
- 3  развитие осложнений в период заболевания
- 4  снижение трудоспособности

№2022

ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 030/У «КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ» НОМЕР КАРТЫ ДОЛЖЕН СООТВЕТСТВОВАТЬ НОМЕРУ

- 1  «медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (форма n 025/у)
- 2  страхового медицинского полиса пациента
- 3  СНИЛС пациента
- 4  «талона пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»

№2023

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНДЕКСА СОЛОВЬЕВА ИЗМЕРЯЕТСЯ

- 1  окружность запястья
- 2  прямой размер малого таза
- 3  поперечный размер малого таза
- 4  окружность таза

№2024

ОДИН ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЗНАКОВ КРУПНОГО ПЛОДА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАРУЖНЕГО АКУШЕРСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1  высота дна матки больше 40 см
- 2  многоплодная беременность
- 3  крупный размер головки
- 4  беременность больше 42 недель

№2025

СРОК БЕРЕМЕННОСТИ, ПРИ КОТОРОМ ВЫСОТА ДНА МАТКИ СОСТАВЛЯЕТ 32 СМ

- 1  30 недель
- 2  4 недели

- 3  26 недель  
4  36 недель

№2026

ПРЕДВЕСТНИКИ РОДОВ

- 1  опускается дно матки  
2  отхождение околоплодных вод  
3  срок беременности 39-40 недель  
4  учащается шевеление плода

№2027

АКРОМЕГАЛИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В СЛЕДСТВИИ ПОВЫШЕНИЯ СЕКРЕЦИИ ГОРМОНОВ:

- 1  Гипофиза  
2  Надпочечников  
3  Яичников  
4  Поджелудочной железы

№2028

СИМПТОМ «УТРЕННЯЯ СКОВАННОСТЬ» В СУСТАВАХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:

- 1  ревматоидного артрита  
2  ревматического артрита  
3  деформирующего остеоартроза  
4  подагры

№2029

ПРЕДЛЕЖАЩАЯ ЧАСТЬ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ

- 1  плацентарная ткань рядом с плодным пузырем мясистая  
2  ткань  
3  головка  
4  плодный пузырь

№2030

ТЯЖЕСТЬ ТОКСИКОЗА 1-Й ПОЛОВИНЫ БЕРЕМЕННОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1  ацетонурией  
2  увеличением массы тела  
3  диареей  
4  изжога

№2031

ДЛЯ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ:

- 1  приступы удушья с затрудненным вдохом приступы  
2  удушья с затрудненным выдохом  
3  дыхание Чейн-Стокса  
4  дыхание Куссмауля

№2032

ПРИ НАБЛЮДЕНИИ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ КАЖДАЯ БЕРЕМЕННАЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНА БЫТЬ ОСМОТРЕНА

- 1  терапевтом, стоматологом, ЛОР-специалистом и окулистом  
2  терапевтом, хирургом, стоматологом, ЛОР-специалистом  
3  терапевтом, гематологом, стоматологом, дерматологом  
4  стоматологом, ЛОР-специалистом, при наличии показаний - другими специалистами

№2033

ПОЛИНОЗ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ СО СЛЕДУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ:

- 1  бронхиальной астмой  
2  язвой желудка  
3  стенокардией  
4  панкреатитом

№2034

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЛ ПИЩУ ЗА 40 МИНУТ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ, ТО СЛЕДУЕТ

- 1  удалить содержимое желудка через зонд
- 2  отложить операцию на сутки
- 3  вызвать рвоту
- 4  ничего не предпринимать

№2035

ОСНОВНОЙ ПРИЕМ В УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ИВЛ

- 1  санация трахеобронхиального дерева
- 2  противокашлевые средства
- 3  профилактика пролежней
- 4  питание через зонд

№2036

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ ОБЩЕГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ

- 1  лежа на спине без подушки, голова повернута набок
- 2  лежа с опущенным головным концом
- 3  полулежа
- 4  лежа на боку

№2037

ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ В ОПЕРАЦИОННУЮ ПАЦИЕНТА НУЖНО

- 1  положить на каталку
- 2  посадить на каталку
- 3  отвести под руку
- 4  отправить самостоятельно

№2038

ЧТО ОТНОСИТСЯ К МЕДИЦИНСКИМ ОТХОДАМ КЛАССА Б (ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ) ВКЛЮЧАЕТ

- 1  отходы, контаминированные и потенциально контаминированные ПБА 3-4 групп патогенности
- 2  выделения пациентов, патологоанатомические отходы, органические операционные отходы, все отходы из инфекционных отделений
- 3  отходы из микробиологических лабораторий, работающих с микроорганизмами 3 - 4 групп патогенности
- 4  биологические отходы вивариев

№2039

АТИПИЧНЫЕ КЛЕТКИ В МОКРОТЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПРИ:

- 1  раке легкого
- 2  бронхите
- 3  пневмонии
- 4  туберкулезе

№2040

ТЕРМОМЕТРИЯ ПРИ НАБЛЮДЕНИИ ЗА ПАЦИЕНТАМИ В СТАЦИОНАРЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1  каждый день утром и вечером
- 2  каждый день утром
- 3  каждый день вечером
- 4  через день вечером

№2041

ПРИ ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ НАКОНЕЧНИК ВВОДИТСЯ НА 3-4 СМ ПО НАПРАВЛЕНИЮ К ПУПКУ, А ЗАТЕМ ПАРАЛЛЕЛЬНО ПОЗВОНОЧНИКУ НА ГЛУБИНУ

- 1  8 -10 см
- 2  1-2 см
- 3  3-4 см
- 4  не имеет значения

№2042

ОПРЕДЕЛЕНИЕ НАЛИЧИЯ ГНОЯ В МОЧЕ

- 1  пиурия
- 2  гематурия
- 3  протеинурия
- 4  глюкозурия

№2043

ОДЫШКА ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ВЫНУЖДАЮЩАЯ ПАЦИЕНТА ПРИБЫВАТЬ В ПОЛОЖЕНИИ СИДЯ ИЛИ СТОЯ

- 1  ортопноэ
- 2  апное
- 3  инспираторная
- 4  диспное

№2044

ПРИ ЗАСТОЕ КРОВИ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТУ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1  полусидя
- 2  сидя с наклоном туловища вперед
- 3  лежа на боку
- 4  горизонтальное с приподнятыми ногами

№2045

ПОСЛЕДНИЙ ПРИЕМ ПИЩИ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ФИБРОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИИ ДОЛЖЕН БЫТЬ

- 1  вечером, накануне исследования
- 2  утром, накануне исследования
- 3  днем, накануне исследования
- 4  утром в день исследования

№2046

ЗА 3 ДНЯ ИСКЛЮЧАЮТ ИЗ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТА ЖЕЛЕЗОСОДЕРЖАЩИЕ ПРОДУКТЫ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К

- 1  к анализу кала на скрытую кровь
- 2  УЗИ брюшной полости
- 3  анализу кала на копрологическое исследование
- 4  рентгенография желудка

№2047

ПРИ ОБМОРОКЕ ПАЦИЕНТУ НАДО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1  ноги выше головы
- 2  ноги ниже головы
- 3  полусидячее
- 4  положить подушку под голову

№2048

ПРИ ОБМОРОКЕ БОЛЬНОМУ НАДО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1  с приподнятым ножным концом
- 2  с приподнятым головным концом
- 3  полусидячее
- 4  положить подушку под голову

№2049

ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  дротаверин (но-шпа)
- 2  мезатон
- 3  промедол
- 4  аллохол

№2050

ПРИ КРИТИЧЕСКОМ ПАДЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ПРОВОДЯТ СОГРЕВАНИЕ, ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ НАЗНАЧАЮТ

- 1  кордиамин
- 2  дифенгидрамин (димедрол)
- 3  морфин

- 4  цефалоспорины

№2051

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НАЗНАЧАЮТ

- 1  преднизолон  
2  промедол  
3  фуросемид  
4  клонидин (клофелин)

№2052

ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ НАЗНАЧАЮТ

- 1  декстрозу (глюкоз40% в/венно)  
2  декстрозу (глюкоз5% в/венно)  
3  эпинефрин (адреналин)  
4  тироксин

№2053

ОПТИМАЛЬНЫМ СПОСОБОМ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПАБРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  ингаляторное введение глюкокортикостероида  
2  ингаляция кислорода  
3  внутривенное введение эуфиллина  
4  внутривенное введение адреналина

№2054

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  допамин  
2  эпинефрин  
3  норэпинефрин  
4  атропина сульфат

№2055

ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ

- 1  40% раствора декстрозы (глюкозы)  
2  0,9% раствора натрия хлорида  
3  5% раствора декстрозы (глюкозы)  
4  6% раствора рефортана

№2056

АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ МЕТИЛОВЫМ СПИРТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  этиловый спирт  
2  атропина сульфат  
3  налоксон  
4  унитиол

№2057

ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1  эпинефрина (адреналин)  
2  нитроглицерина  
3  атропина сульфат  
4  хлористого кальция

№2058

ОКАЗЫВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОКЕ, ЦЕЛЕСООБРАЗНО

- 1  уложить пациента, приподнять ноги  
2  усадить пациента, похлопать по щекам  
3  обрызгать водой лицо, дать подышать кислородом  
4  расстегнуть стесняющую одежду, дать понюхать пары спирта

№2059

К АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РЕАКЦИЯМ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА ОТНОСИТСЯ

- 1  атопическая бронхиальная астма
- 2  реакция отторжения трансплантата
- 3  аутоаллергические реакции
- 4  контактный дерматит

№2060

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОКИСЬЮ УГЛЕРОДА ПРИМЕНЯЮТ

- 1  ацизол
- 2  унитиол
- 3  налоксон
- 4  ацетилцистеин

№2061

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ, ОСЛОЖНЕННЫМ ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  нитраты
- 2  каптоприл
- 3  эналаприлат
- 4  пропранолол

№2062

ДЛЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

- 1  нейротоксикоза
- 2  токсикоза с эксикозом
- 3  токсикоза Киша
- 4  инфекционно-токсического шока

№2063

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ, ОСЛОЖНЕННЫМ ГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  урапидил
- 2  пропранолол
- 3  дибазол
- 4  нитропрепараты

№2064

ИНГАЛЯЦИЯ КИСЛОРОДА ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРОВОДИТСЯ СО СКОРОСТЬЮ (л/МИН)

- 1  2-8
- 2  4-10
- 3  3-10
- 4  2-10

№2065

В КАЧЕСТВЕ ПЕНОГАСИТЕЛЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1  этиловый спирт 33%
- 2  метиловый спирт
- 3  перекись водорода 3%
- 4  нашатырный спирт

№2066

У БОЛЬНОГО Н. СТЕНОКАРДИЧЕСКИЕ БОЛИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ХОДЬБЕ ПО РОВНОМУ МЕСТУ НА РАССТОЯНИЕ БОЛЕЕ 500 М И ПРИ ПОДЪЕМЕ НА ВТОРОЙ ЭТАЖ. УКАЖИТЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КЛАСС СТЕНОКАРДИИ

- 1  ФК II
- 2  ФК I
- 3  ФК III
- 4  ФК IV

№2067

ОСЛОЖНЕНИЕ АТЕРОСКЛЕРОЗА



- 1  инфаркт миокарда
- 2  анасарка
- 3  пневмония
- 4  пиелонефрит

№2068

У ПАЦИЕНТА ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ ДО 10 % ОЦК

- 1  изменение гемодинамики отсутствуют
- 2  пульс учащается на 20 %
- 3  понижается систолическое АД
- 4  понижается диастолическое АД

№2069

ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ В ВЫДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ЗАПАХ

- 1  ацетона
- 2  мочевины
- 3  алкоголя
- 4  аммиака

№2070

КРОВОХАРКАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1  долевого пневмонии
- 2  идиопатического фиброзирующего альвеолита
- 3  острого инфаркта миокарда
- 4  острого бронхита

№2071

ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ БОЛЬ ИРРАДИИРУЕТ В

- 1  паховую область
- 2  левую лопатку
- 3  правую лопатку
- 4  левую руку

№2072

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

- 1  сидя, слегка наклонившись вперед с прочным упором на руки
- 2  сидя на корточках
- 3  лежа на правом боку
- 4  лежа на животе

№2073

ПРЕПАРАТ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ

- 1  нитроглицерин
- 2  аспирин
- 3  анаприлин
- 4  коринфар

№2074

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА

- 1  ингибиторы АПФ
- 2  спазмолитики
- 3  тиазидные диуретики
- 4  бета-адреноблокаторы

№2075

ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА С ОТРАВЛЕНИЕМ ОПИАТАМИ РАЗВИЛАСЬ ДЕПРЕССИЯ ДЫХАНИЯ, ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  обеспечение адекватной вентиляции легких
- 2  промывание желудка
- 3  введение лазикса

- 4  введение бемегида

№2076

РЖАВАЯ МОКРОТА БОЛЕЕ ТИПИЧНА

- 1  для крупозной пневмонии  
2  для очаговой пневмонии  
3  для муковисцидоза  
4  для тромбоэмболии ветвей легочной артерии

№2077

ОБСТРУКЦИИ БРОНХОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СПОСОБСТВУЕТ

- 1  узость просвета бронхов  
2  отсутствие коллатеральной вентиляции  
3  недостаточное кровоснабжение слизистых оболочек  
4  недоразвитие дыхательного центра

№2078

ХАРАКТЕР СЫПИ ПРИ СКАРЛАТИНЕ

- 1  мелкоточечная  
2  везикулярная  
3  геморрагическая  
4  пятнисто-папулезная

№2079

ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ (ПАЦИЕНТУ) С "ОТКРЫТЫМ" ПНЕВМОТОРАКСОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1  наложить окклюзионную повязку  
2  произвести плевральную пункцию  
3  обеспечить ИВЛ  
4  обезболить, провести оксигенотерапию

№2080

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ НЕПОСРЕДСТВЕННО В ОТДЕЛЕНИЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1  инфаркте миокарда  
2  приступе удушья при бронхиальной астме  
3  приступе стабильной стенокардии  
4  неосложнённом гипертоническом кризе

№2081

ПАЦИЕНТА С АСТМАТИЧЕСКИМ СТАТУСОМ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В

- 1  экстренном порядке в отделение реанимации  
2  плановом порядке в пульмонологическое отделение  
3  экстренном порядке в отделение пульмонологии  
4  плановом порядке в терапевтическое отделение

№2082

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫМ СООТНОШЕНИЕ ВЕНТИЛЯЦИЙ И КОМПРЕССИЙ

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

№2083

ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  сохранение здоровья населения, оказание всех видов медицинской помощи с целью спасения жизни пораженным, снижения инвалидности и неоправданных безвозвратных потерь  
2  подготовка медицинских кадров, создание органов управления, медицинских формирований, учреждений  
3  сохранение здоровья личного состава медицинских формирований, поддержание их в постоянной готовности к работе в зонах катастроф

- 4  подготовка населения к чрезвычайным ситуациям

№2084

ОСНОВНЫМИ СПОСОБАМИ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ОТ ОРУЖИЯ МАССОВОГО ПОРАЖЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  использование защитных сооружений для укрытия населения, рассредоточение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты
- 2  эвакуация из городов
- 3  оповещение населения об угрозе нападения, использование противогазов
- 4  использование средств индивидуальной защиты и медицинских средств профилактики

№2085

ОБЪЕМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ И ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ОЧАГЕ КАТАСТРОФЫ С ДИНАМИЧЕСКИМИ (МЕХАНИЧЕСКИМИ) ФАКТОРАМИ ПОРАЖЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  временную остановку наружного кровотечения, устранение асфиксии, искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, введение обезболивающих средств, наложение асептических повязок, транспортную иммобилизацию
- 2  простейшие противошоковые мероприятия, временную остановку кровотечения, эвакуацию
- 3  обезболивание, назначение антибиотиков, наложение асептических повязок, транспортная иммобилизация конечностей
- 4  искусственное дыхание, закрытие ран повязками, иммобилизацию конечности табельными и подручными средствами

№2086

НЕУДОВЛЕТВОРЁННОСТЬ ОЖИДАНИЙ ПАЦИЕНТА В ПОМОЩИ, ПОДДЕРЖКЕ И ЗАБОТЕ ВЫРАЖАЕТСЯ В ДЕЙСТВИЯХ

- 1  повышенной чувствительности, обидчивости
- 2  отказе от обследования и лечения
- 3  предъявлении необоснованных жалоб
- 4  суицидальных

№2087

ХАРАКТЕРИСТИКА РАЗВИТИЯ РЕЧИ У РЕБЕНКА 12 МЕСЯЦЕВ

- 1  произносит 8-10 слов
- 2  формирует короткие предложения
- 3  декламирует короткие стихи
- 4  исполняет короткие песенки

№2088

САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У БОЛЬШЕНСТВА ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ

- 1  к 2 месяцам жизни
- 2  в первые 30 дней жизни
- 3  на 40 недели внутриутробного развития
- 4  после 6 месяцев жизни

№2089

ДЛЯ КОСТНОЙ ТКАНИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНО

- 1  податливость костей и склонность к деформациям
- 2  замена пластинчатой структуры кости на волокнистую
- 3  относительно тонкая надкостница
- 4  процессы оссификации завершены к рождению

№2090

МЕТОДЫ, КОТОРЫЙ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ДОЛЖЕН БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1  маммография
- 2  дуктография
- 3  магнитно-резонансная томография
- 4  компьютерная томография

№2091

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СПИННОМОЗГОВОЙ ПУНКЦИИ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН ПРИНЯТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1  сидя, лежа на боку

- 2  лежа на животе
- 3  лежа на спине
- 4  стоя

№2092

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ФЕЛЬДШЕР ФАПА ПРОВОДИТ

- 1  патронаж здоровых детей первого года
- 2  оказание стационарной помощи
- 3  оказание специализированной помощи
- 4  оказание экстренной помощи

№2093

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ФЕЛЬДШЕР ФАПА ПРОВОДИТ

- 1  дородовый патронаж беременных
- 2  оказание стационарной помощи
- 3  оказание специализированной помощи
- 4  оказание экстренной помощи

№2094

ПЕРИОД, В КОТОРЫЙ РЕКОМЕНДОВАНО ПРОВОДИТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР СЕЛЬСКИХ ЖИТЕЛЕЙ ФЕЛЬДШЕРУ ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОГО ПУНКТА

- 1  осенне-зимний период, чтобы до начала полевых работ закончить оздоровление выявленных больных пациентов
- 2  весной, так как весной идет обострение хронических заболеваний
- 3  осенью, так как возрастает количество заболевших респираторными инфекциями
- 4  летом, так как возрастает количество заболевших кишечными инфекциям

№2095

В ОБЯЗАННОСТИ ФЕЛЬДШЕРА ЗДРАВПУНКТА ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРОИЗВОДСТВ НЕ ВХОДИТ

- 1  назначение комплексного лечения больным с серьезными патологиями
- 2  изучение заболеваемости с временной утратой трудоспособности работников цеха
- 3  проведение периодических медицинских осмотров работников цеха
- 4  участвовать во всех мероприятиях, связанных с диспансеризацией рабочих

№2096

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ КИСЛОТНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  питье щелочной минеральной воды
- 2  дыхательную гимнастику
- 3  аппликации парафина
- 4  углекислые ванны

№2097

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА

- 1  восстановление нарушенных функций (речи, движения и др.)
- 2  оценка вероятности развития осложнений заболевания
- 3  устранение причины заболевания
- 4  устранение факторов риска заболевания

№2098

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ОСТЕОПОРОЗОМ ПОЗВОНОЧНИКА И КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

- 1  повышение минеральной плотности костей
- 2  нормализация режима питания
- 3  увеличение двигательной активности
- 4  устранение факторов риска

№2099

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

- 1  снижение потребности в инсулине/сахароснижающих препаратах/
- 2  коррекция психоэмоциональных нарушений

- 3  обеспечение полноценной двигательной активности
- 4  улучшение аппетита

№2100

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ КОЛИТОМ

- 1  восстановление моторно-эвакуаторной функции кишечника
- 2  коррекция психоэмоциональных нарушений
- 3  повышение работоспособности
- 4  улучшение аппетита

№2101

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ

- 1  восстановление моторно-эвакуаторной функции желчного пузыря
- 2  нормализацию веса тела
- 3  улучшение аппетита
- 4  восстановление свойств желчи

№2102

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ

- 1  восстановление концентрационной функции почек
- 2  повышение скорости клубочковой фильтрации
- 3  коррекция психоэмоциональных нарушений
- 4  устранение факторов риска

№2103

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИОСТЕОАРТРОЗОМ

- 1  восстановление функциональной подвижности пораженных суставов
- 2  повышение выносливости мускулатуры конечностей
- 3  коррекция болевых ощущений
- 4  ускорение процессов регенерации и репарации

№2104

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

- 1  повышение выносливости дыхательной мускулатуры
- 2  подавление воспаления в дистальных бронхах и бронхиолах
- 3  устранение психоэмоциональных нарушений
- 4  повышение работоспособности

№2105

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ

- 1  ускорение процессов регенерации язвенных дефектов
- 2  повышение толерантности к физической нагрузке
- 3  устранение психоэмоциональных нарушений
- 4  эрадикация хеликобактерной инфекции

№2106

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА

- 1  ускорение процессов регенерации в миокарде
- 2  улучшение метаболизма миокарда
- 3  восстановление кровоснабжения миокарда
- 4  устранение факторов риска

№2107

ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ

- 1  УВЧ-терапия
- 2  грязелечение
- 3  амплипульстерапия
- 4  инфракрасное лазерное излучение

№2108

ОСНОВНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА, ПЕРЕНЕСШЕГО ИНФАРКТ МИОКАРДА

- 1  двигательный режим и кинезотерапия
- 2  электротерапия
- 3  дыхательная гимнастика
- 4  бальнеотерапия

№2109

ВИБРАЦИОННЫЙ МАССАЖ ПОКАЗАН ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С

- 1  бронхиальной астмой
- 2  внебольничной пневмонией
- 3  миозитом
- 4  остеохондрозом позвоночника

№2110

ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В БАССЕЙНЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА И ТУГОПОДВИЖНОСТЬЮ СУСТАВОВ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

- 1  38
- 2  36
- 3  33
- 4  28

№2111

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С РАДИКУЛОПАТИЯМИ

- 1  восстановление правильного стереотипа движений
- 2  устранение протрузии диска
- 3  увеличение выносливости мускулатуры конечностей
- 4  повышение толерантности к физической нагрузке

№2112

ПОД МЕДИЦИНСКОЙ ДЕОНТОЛОГИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1  профессиональный долг
- 2  соблюдение законов
- 3  близкие отношения с пациентом
- 4  равнодушие во время врачебного осмотра

№2113

ЦЕЛЬ ШКОЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

- 1  обучить пациента особенностям жизни с повышенным АД
- 2  повысить мотивацию к выздоровлению
- 3  формировать умения помощи себе в критических ситуациях
- 4  повысить процесс питания

№2114

ЗАДАЧИ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

- 1  измерять и оценивать АД
- 2  кормление со сниженным калоражем
- 3  расчет потерь калорий при занятии бегом
- 4  физические нагрузки с прыжками

№2115

ЗАДАЧИ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

- 1  организовать гипоаллергенную среду
- 2  физические нагрузки по самочувствию
- 3  расчет температуры воды при купании
- 4  кормление со сниженным калоражем

№2116

АКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИИ «ШКОЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ» МОГУТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1  обучение технике применения дозированных ингаляторов спейсора

- 2  рекомендации по фитотерапии заболевания
- 3  просмотр видеофильма по профилактике обострений бронхиальной астмы
- 4  лекцию о правилах питания при бронхиальной астме

№2117

АКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИИ «ШКОЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ» МОГУТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1  обучение технике пользования глюкометром
- 2  рекомендации по применению сахароснижающих средств
- 3  аудиолекцию по фитотерапии сахарного диабета
- 4  лекцию о правилах питания при наследственной предрасположенности к заболеванию

№2118

ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ ЗОЖ

- 1  занятия физической культурой
- 2  посещение лекций
- 3  чтение книг
- 4  употребление в пищу овощей

№2119

НЕУПРАВЛЯЕМЫЕ (НЕИЗМЕНЯЕМЫЕ) ФАКТОРЫ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА

- 1  экология, наследственная предрасположенность, национальная принадлежность
- 2  температурный режим в помещении, уровень освещенности
- 3  уровень санитарно-гигиенического воспитания в семье
- 4  образ жизни, физическая активность

№2120

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И 12-И ПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  омепразол
- 2  мелоксикам
- 3  метамизол
- 4  лоперамид

№2121

ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1  дезинфекцию и стерилизацию медицинского инструментария и оборудования
- 2  тщательное проветривание помещений
- 3  ультрафиолетовое облучение помещений
- 4  дезинфекцию оборудования, помещений

№2122

АКДС ЗАЩИТИТ РЕБЕНКА В БУДУЩЕМ ОТ ИНФЕКЦИИ

- 1  коклюш, дифтерия, столбняк
- 2  коклюш, оспа, дифтерия
- 3  ветряная оспа, дифтерия, эпидпаротит
- 4  туберкулез, коклюш, скарлатина

№2123

ВИРУС ПАРОТИТА ПОРАЖАЕТ

- 1  слюнные железы, оболочки мозга, яички
- 2  легкие, печень, почки
- 3  глаза, пищевод, легкие
- 4  оболочки мозга, почки, селезенку

№2124

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  гастроэнтерит
- 2  ларингит
- 3  гастрит

- 4  панкреатит

№2125

ИНВАЛИД - ЭТО ПАЦИЕНТ

- 1  имеющий стойкое расстройство здоровья и нуждающийся в медико-социальной адаптации  
2  пожилой с особенностями здоровья  
3  в фазе адаптации к новым условиям жизни  
4  с обострением хронического заболевания

№2126

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ-ЭТО

- 1  форма социальной защиты интересов населения в области охраны здоровья  
2  оплата лечения и лекарств за счет накопленных средств  
3  оплата медицинских услуг через страховую организацию  
4  медицинское обслуживание населения за счёт средств страховой организации

№2127

МЕХАНИЧЕСКИЙ ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗНЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1  медицинский инструментарий  
2  несоблюдение правил инфекционной безопасности при уходе за пациентами  
3  передозировка медикаментами  
4  свободное передвижение пациентов

№2128

ЗАБОЛЕВАНИЕ КОРЬЮ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИВАТЬ КАК ИНФЕКЦИЮ, СВЯЗННУЮ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЕСЛИ

- 1  заражение произошло при оказании помощи пациенту в стационаре, поликлинике, в условиях неотложной помощи  
2  заражение произошло при оказании неотложной помощи больному соседу  
3  подобная картина заболевания наблюдается у родственников  
4  заражение произошло при уходе за больным соседом

№2129

ЕСТЕСТВЕННЫЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗНЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1  фекально-оральный  
2  через руки медицинского персонала  
3  через перевязочный материал  
4  парентеральный

№2130

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗНЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРЕДУСМОТРЕНЫ ИНСТРУКЦИЯМИ ПО

- 1  санитарно-противоэпидемическому режиму  
2  лечебно-охранительному режиму  
3  исследованиям пациента  
4  лечению нозологических форм болезни

№2131

ХАРАКТЕРНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ СОСУДИСТОЙ ДЕМЕНЦИИ

- 1  нарушение кратковременной и долговременной памяти  
2  нарушение сознания  
3  тремор покоя  
4  парезы конечностей

№2132

ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРОВОДИТСЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ

- 1  фиброгастроскопия  
2  холецистография  
3  ректороманоскопия  
4  дуоденальное зондирование



№2133

ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ ПРОВОДЯТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ

- 1  УЗИ брюшной полости
- 2  цистоскопию
- 3  лапороскопию
- 4  урографию

№2134

ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ПАНКРЕАТИТОМ ИССЛЕДУЮТ СОДЕРЖАНИЕ В КРОВИ

- 1  глюкозы
- 2  холестерина
- 3  белка
- 4  фибриногена

№2135

СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ВЫПИТОЙ ЖИДКОСТИ У ПАЦИЕНТА С ОЛИГУРИЕЙ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА

- 1  300 мл
- 2  500 мл
- 3  400 мл
- 4  200 мл

№2136

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА В КАЧЕСТВЕ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НАЗНАЧАЮТ

- 1  креон
- 2  но –шпа
- 3  ранитидин
- 4  хилак-форте

№2137

ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНАЯ БОЛЬ

- 1  опоясывающая
- 2  "кинжальная"
- 3  иррадиирующая в паховую область
- 4  иррадиирующая в правое надплечье

№2138

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ И КРИЗОВЫХ СОСТОЯНИЙ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  тропafen
- 2  сернокислую магнeзию
- 3  капотен
- 4  верапамил

№2139

ДЛЯ ДЕГЕЛЬМИНТИЗАЦИИ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1  пирантел
- 2  тавегил
- 3  карбенициллин
- 4  трихопол

№2140

СИМПТОМАМИ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА РАХИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  беспокойство, потливость, пугливость, вздрагивание во сне
- 2  беспокойство, потливость, повышение температуры
- 3  беспокойство, повышение температуры
- 4  покраснение кожных покровов

№2141

ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ СВЯЗОК В ГОЛЕНОСТОПНОМ СУСТАВЕ, СУСТАВ ФИКСИРУЕТСЯ 8- ОБРАЗНОЙ ПОВЯЗКОЙ ПОД УГЛОМ

- 1  90
- 2  80
- 3  45
- 4  120

№2142

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО

- 1  подкладные круги, массаж, туалет кожи, по возможности изменение положения тела
- 2  подкладные круги, массаж, туалет кожи, максимально возможное неподвижное положение больного на круге
- 3  создать удобное для больного положение без подкладного круга, массаж, туалет кожи
- 4  в первые 3-4 недели профилактика пролежней не проводится

№2143

ПРИ ИНСУЛЬТЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ И ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА МОЖЕТ БЫТЬ ПОСТАВЛЕН ДИАГНОЗ

- 1  острое нарушение мозгового кровообращения
- 2  ишемический инсульт
- 3  геморрагический инсульт
- 4  транзиторная ишемическая атака

№2144

ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

- 1  на носилках, лежа, с приподнятым на 30 градусов головным концом
- 2  на носилках или своим ходом (самостоятельное передвижение) в зависимости от тяжести состояния и характера неврологического дефекта
- 3  на носилках, лежа, с приподнятыми ногами
- 4  на носилках в горизонтальном положении

№2145

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ТРАНЗИТОРНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ АТАКОЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1  необходима срочная госпитализация
- 2  можно не госпитализировать, назначив компьютерную томографию
- 3  можно не госпитализировать, рекомендовав пройти обследование в плановом порядке
- 4  нужно направить на консультацию к неврологу поликлиники

№2146

ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ (ОНМК)

- 1  в течение первого часа от развития ОНМК
- 2  в течение первых 4-х часов от развития ОНМК
- 3  в течение первых 8-и часов от развития ОНМК
- 4  в течение первых 24-х часов от развития ОНМК

№2147

ГРУППА РЕФЛЕКСОВ, К КОТОРОЙ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС БАБИНСКОГО

- 1  разгибательные патологические рефлексy
- 2  рефлексy орального автоматизма
- 3  сгибательные патологические рефлексy
- 4  патологические синкинезии

№2148

ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ ПОВТОРНОГО ВВЕДЕНИЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В-АДРЕНО МИМЕТИКОВ ЧЕРЕЗ 15 -30 МИНУТ СЛЕДУЕТ ПРИСТУПИТЬ К ВНУТРИВЕННОМУ ВВЕДЕНИЮ

- 1  преднизолонa
- 2  папаверина
- 3  но-шпы
- 4  супрастина

№2149

СТЕПЕНЬ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ МОЖНО ОЦЕНИТЬ НА ОСНОВАНИИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

- 1  гликозилированного гемоглобина
- 2  гликозилированный средне-суточной гликемии
- 3  глюкозы крови натощак
- 4  уровня контринсулярных гормонов в крови

№2150

ОСНОВНОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДКА И 12-И ПЕРСТНОЙ КИШКИ

- 1  фиброгастродуоденоскопия с биопсией
- 2  зондовые исследования желудка и 12-перстной кишки
- 3  анализ кала на скрытую кровь
- 4  УЗИ органов брюшной полости

№2151

ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА УДУШЬЯ

- 1  сидя с фиксированным плечевым поясом
- 2  лежа на правом боку
- 3  лежа на животе
- 4  лежа с приподнятым головным концом кровати

№2152

СПУСТЯ 2 ГОДА ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОГО РАДИКАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ СЛЕДУЕТ ОСМАТРИВАТЬ

- 1  1 раз в год
- 2  1 раз в полгода
- 3  1 раз в три месяца
- 4  1 раз в два года

№2153

ДИАГНОЗ МЕНИНГИТА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ

- 1  спинномозговой пункции
- 2  анализа крови
- 3  анализа мочи
- 4  стеральной пункции

№2154

ГИПОПИОН - ЭТО СКОПЛЕНИЕ ГНОЯ

- 1  в передней камере глаза
- 2  в стекловидном теле
- 3  в задней камере
- 4  под конъюнктивой

№2155

КРАТНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ВО ВРЕМЯ ОДНОГО ВИЗИТА К ВРАЧУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1  дважды
- 2  однократно
- 3  трижды
- 4  4 раза

№2156

ПОЯВЛЕНИЕ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО С ОЦЕНКОЙ ПО ШКАЛЕ АПГАР 4-5 БАЛЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1  внутричерепной травмы
- 2  спазмофилии
- 3  эпилепсии
- 4  асфиксии

№2157

РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАЗВИВАЮЩИХСЯ ОТЕКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  уменьшение образования и выделения мочи с одновременным увеличением веса пациента
- 2  ямка, остающаяся на передней поверхности голени от надавливания пальцем
- 3  асцит
- 4  гидроторакс

№2158

ПОЯВЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ «МАСКИ (ЛИЦ ГИППОКРАТА)» У ПАЦИЕНТА МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О РАЗВИТИИ

- 1  перитонита
- 2  почечной колики
- 3  гипертонического криза
- 4  холецистита

№2159

ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

- 1  асистолия на ЭКГ
- 2  трупное окоченение.
- 3  трупные пятна
- 4  помутнение и высыхание роговицы

№2160

КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ НА ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТ

- 1  терапевт участковый/фельдшер фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта
- 2  фельдшер СМП профилактики
- 3  врач дневного стационара
- 4  кардиолог поликлиники

№2161

ПРАВО ГРАЖДАН РФ НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ГАРАНТИРУЕТСЯ

- 1  Конституцией РФ и ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- 2  Трудовым Кодексом РФ
- 3  Гражданским кодексом РФ
- 4  Программой развития здравоохранения

№2162

ОТНОШЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН РФ, РЕГУЛИРУЮТСЯ

- 1  ФЗ-323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и Конституцией РФ
- 2  Трудовым Кодексом РФ
- 3  Программой развития здравоохранения
- 4  ФЗ «О кооперации»

№2163

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ И ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

- 1  «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» 323-ФЗ
- 2  Трудовой Кодекс РФ
- 3  Гражданский Кодекс РФ
- 4  Программа развития здравоохранения

№2164

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

- 1  «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» 323-ФЗ
- 2  Трудовой Кодекс РФ
- 3  Гражданский Кодекс РФ
- 4  Программа развития здравоохранения

№2165

ЗДОРОВЬЕ - ЭТО СОСТОЯНИЕ

- 1  физического, психического и социального благополучия человека

- 2  отсутствия заболеваний
- 3  отсутствия расстройств функций органов и систем организма
- 4  высокого уровня жизни

№2166

ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ:

- 1  граждан, государства, общества и медицинских работников
- 2  только государства
- 3  всего общества
- 4  пациента и медицинских работников

№2167

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ - ЭТО КОМПЛЕКС, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПАЦИЕНТУ

- 1  медицинских услуг
- 2  медицинских вмешательств
- 3  профилактических мероприятий
- 4  социальных льгот

№2168

К МЕДИЦИНСКИМ УСЛУГАМ ОТНОСИТСЯ ОКАЗАНИЕ ГРАЖДАНАМ:

- 1  любого вида медицинской помощи
- 2  социальной помощи
- 3  лечения и обследования
- 4  профессионального ухода и неотложной помощи

№2169

МЕДИЦИНСКАЯ УСЛУГА - ЭТО КОМПЛЕКС, ВЫПОЛНЯЕМЫХ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ,

- 1  медицинских вмешательств
- 2  профилактических мероприятий
- 3  медицинских обследований и (или) манипуляций
- 4  социальных льгот

№2170

ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОМУ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ИЛИ ОН ОБРАТИЛСЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ - ЭТО

- 1  пациент
- 2  гражданин
- 3  больной человек
- 4  старый человек

№2171

МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ - ЭТО ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

- 1  по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, осмотров
- 2  по проведению физкультурных мероприятий
- 3  по оказанию социальной помощи
- 4  по оказанию материальной помощи

№2172

ЮРИДИЧЕСКОЕ ЛИЦО НЕЗАВИСИМО ОТ ОРГАНИЗАЦИОННОПРАВОВОЙ ФОРМЫ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЕ В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНОГО (УСТАВНОГО) ВИДА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НА ОСНОВАНИИ ЛИЦЕНЗИИ - ЭТО

- 1  медицинская организация
- 2  медицинское учреждение
- 3  фармацевтическая организация
- 4  аптечная организация

№2173

МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК - ЭТО ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОЕ РАБОТАЕТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И

- 1  медицинская деятельность является должностной обязанностью
- 2  занимается просветительской деятельностью

- 3  имеет фармацевтическое образование
- 4  обучает студентов в колледже

№2174

УКОМПЛЕКТОВАННОСТЬ ШТАТОВ И УРОВЕНЬ КВАЛИФИКАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ НА ДОСТУПНОСТЬ И КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1  влияют
- 2  не влияют
- 3  значения не имеют
- 4  улучшают отчётность

№2175

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ГРАЖДАНИНУ В ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ ДОЛЖНА БЫТЬ ОКАЗАНА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ И МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ

- 1  безотлагательно и бесплатно
- 2  на усмотрение медицинской организации
- 3  за дополнительную оплату
- 4  не оказывается без страхового полиса

№2176

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ДО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОКАЗЫВАЕТСЯ ГРАЖДАНАМ ПРИ УГРОЖАЮЩИХ ИХ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ

- 1  несчастных случаях, травмах, отравлениях, состояниях и заболеваниях
- 2  только при террористических актах
- 3  развлекательных мероприятиях
- 4  только при травмах

№2177

ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РФ:

- 1  первичная медико-санитарная, специализированная, скорая и паллиативная
- 2  санитарная, высокотехнологичная
- 3  социальная
- 4  специализированная, социальная и санитарная

№2178

СКОРАЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕТСЯ ГРАЖДАНАМ В ЭКСТРЕННОЙ ИЛИ НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ

- 1  вне медицинской организации, в амбулаторных и стационарных условиях
- 2  только вне медицинской организации
- 3  только в лечебно-профилактической медицинской организации
- 4  только в транспорте санитарной авиации

№2179

ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ НЕИЗЛЕЧИМО БОЛЬНЫМ ГРАЖДАНАМ И НАПРАВЛЕНА НА

- 1  избавление от боли, облегчение тяжёлых проявлений болезни, улучшение качества жизни
- 2  улучшение состояния органов и систем
- 3  восстановление работоспособности
- 4  выздоровление

№2180

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ - КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ МЕДИЦИНСКОГО И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1  полное или частичное восстановление функций, работоспособности, социальной и бытовой адаптации, улучшение качества жизни
- 2  выздоровление и трудоустройство
- 3  оформление инвалидности
- 4  социальный патронаж

№2181

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВКЛЮЧАЕТ МЕДИЦИНСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ, ЛЕЧЕБНЫЕ И РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ НА ОСНОВЕ

- природных лечебных ресурсов
- лекарственной терапии
- иглоукалывания
- гомеопатии

№2182

ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ УГРОЗУ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА ОКАЗЫВАЮТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

- в экстренной форме
- в неотложной форме
- плановую
- первую помощь

№2183

ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, БЕЗ ЯВНЫХ ПРИЗНАКОВ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА ОКАЗЫВАЮТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

- в неотложной форме
- в экстренной форме
- плановую
- первую помощь

№2184

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ ПАЦИЕНТА, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ УГРОЗОЙ ЖИЗНИ, ЕСЛИ ОТСРОЧКА НЕ ПОВЛЕЧЁТ УХУДШЕНИЯ СОСТОЯНИЯ, ФОРМА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- плановая
- в экстренной форме
- в неотложной форме
- первая помощь

№2185

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ГРАЖДАНАМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- оказание медицинской помощи, в том числе специализированной, амбулаторно и в дневном стационаре
- оказание высокотехнологичной медицинской помощи
- мероприятия паллиативной медицинской помощи
- оказание первой помощи

№2186

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ВКЛЮЧАЕТ МЕРОПРИЯТИЯ ПО МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ:

- санитарно-гигиеническое просвещение населения, профилактику заболеваний
- паллиативную медицинскую помощь
- все виды медицинского обслуживания при заболеваниях в стационарах
- оказание скорой помощи в экстренной форме

№2187

ОХРАНА ОТЦОВСТВА, МАТЕРИНСТВА, ДЕТСТВА И СЕМЬИ, САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ОТНОСИТСЯ К

- первичной медико-санитарной помощи
- скорой медицинской помощи
- паллиативной медицинской помощи
- первой помощи

№2188

ВИДЫ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ:

- доврачебная, врачебная, специализированная
- скорая медицинская помощь
- первая помощь
- паллиативная медицинская помощь

№2189

ПЕРВИЧНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ

- фельдшерами, акушерами, медицинскими сёстрами

- 2  врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами)
- 3  врачами-специалистами разного профиля поликлиник
- 4  всеми медицинскими работниками всех медицинских организаций

№2190

ПЕРВИЧНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ ФЕЛЬДШЕРАМИ, АКУШЕРКАМИ, МЕДИЦИНСКИМИ СЁСТРАМИ

- 1  фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, здравпунктов, поликлиник, поликлинических подразделений медицинских организаций, отделений (кабинетомедицинской профилактики, центров здоровья)
- 2  офисов врачей общей практики (семейных врачей) и скорой помощи
- 3  поликлиник, поликлинических подразделений медицинских организаций и стационаров, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь
- 4  всех медицинских организаций

№2191

ПЕРВИЧНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ

- 1  фельдшерами скорой помощи, медицинскими сёстрами
- 2  врачами-педиатрами, участковыми педиатрами
- 3  врачами-специалистами
- 4  специализированными участковыми терапевтами, врачами-терапевтами

№2192

ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО ЯВЛЯЕТСЯ СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ:

- 1  системы здравоохранения
- 2  врачебной практики
- 3  частной медицины
- 4  религиозных обществ

№2193

ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ФИЛОСОФИИ ЛЕЧЕБНОГО ДЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ УВАЖЕНИЕ К

- 1  жизни, достоинствам и правам человека
- 2  правительству
- 3  различным организациям
- 4  политике государства

№2194

ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО НЕ ИМЕЕТ ОГРАНИЧЕНИЙ ПО

- 1  национальным и расовым признакам, социальному положению, возрасту и полу
- 2  отношению к эвтаназии
- 3  политическим взглядам и личным предпочтениям
- 4  культуре поведения

№2195

ПАЦИЕНТ - ЭТО ЧЕЛОВЕК

- 1  обратившийся за медицинской помощью и (или) находящийся под медицинским наблюдением
- 2  любой, пришедший в медицинскую организацию
- 3  больной
- 4  здоровый

№2196

САНИТАРНЫЙ УХОД, ТРАНСПОРТИРОВКА И СОПРОВОЖДЕНИЕ ПЦИЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВХОДИТ В ОБЯЗАННОСТИ

- 1  санитаря
- 2  родственников
- 3  младшей медицинской сестры по уходу за больными
- 4  медицинской сестры палатной

№2197

ОБЩИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ В СТАЦИОНАРЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ



- 1  младшая медицинская сестра по уходу за больными
- 2  родственники
- 3  социальная служба
- 4  медицинская сестра

№2198

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УХОД ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1  медицинская сестра
- 2  пациент и родственники
- 3  друзья и знакомые
- 4  социальная служба

№2199

ОСНОВНЫМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ФЕЛЬДШЕРУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  профессиональный стандарт
- 2  образовательный стандарт
- 3  отраслевая рамка квалификаций
- 4  национальная рамка квалификаций

№2200

В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОСНОВНАЯ ТРУДОВАЯ ФУНКЦИЯ ФЕЛЬДШЕРА В РАМКАХ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

- 1  оказание доврачебной медицинской помощи
- 2  проведение диагностики и лечения заболеваний
- 3  проведение лабораторных исследований биологических материалов пациента
- 4  осуществление санитарного ухода

№2201

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ ФЕЛЬДШЕРА СОДЕРЖИТ ТРЕБОВАНИЯ К

- 1  образованию, опыту работы, трудовым функциям, условиям допуска
- 2  формам профессионального роста
- 3  только особые условия допуска к профессиональной деятельности
- 4  перечню вредных факторов и условий труда

№2202

В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ТРУДОВЫЕ ФУНКЦИИ ФЕЛЬДШЕРА СО СРЕДНИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА ОТНОСЯТСЯ К КВАЛИФИКАЦИОННОМУ УРОВНЮ

- 1  шестому
- 2  пятому
- 3  седьмому
- 4  четвёртому

№2203

В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ТРУДОВЫЕ ФУНКЦИИ МЛАДШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНОМУ ОТНОСЯТСЯ К КВАЛИФИКАЦИОННОМУ УРОВНЮ

- 1  четвёртому
- 2  пятому
- 3  шестому
- 4  седьмому

№2204

В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ТРУДОВЫЕ ФУНКЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ С ВЫСШИМ ОБРАЗОВАНИЕМ (БАКАЛАВРИАТ) ОТНОСЯТСЯ К КВАЛИФИКАЦИОННОМУ УРОВНЮ

- 1  шестому
- 2  пятому
- 3  четвёртому
- 4  седьмому

№2205

В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ТРУДОВЫЕ ФУНКЦИИ ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ (ГЛАВНОГО ФЕЛЬДШЕРС ВЫСШИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ОТНОСЯТСЯ К КВАЛИФИКАЦИОННОМУ УРОВНЮ

- 1  седьмому
- 2  шестому
- 3  пятому
- 4  четвёртому

№2206

ТРЕБОВАНИЯ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ ФЕЛЬДШЕРА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

- 1  СПО специалистов среднего звена
- 2  СПО квалифицированных служащих
- 3  высшее образование (бакалавриат)
- 4  высшее образование (специалитет)

№2207

НА ФАПЕ В ПОДЧИНЕНИИ ФЕЛЬДШЕРА НАХОДЯТСЯ

- 1  санитар, медицинская сестра, младшая медицинская сестра по уходу за больными
- 2  старшая медсестра
- 3  только медицинская сестра
- 4  только санитар

№2208

ТРЕБОВАНИЯ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ МЛАДШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО»

- 1  СПО квалифицированных служащих СПО специалистов среднего звена
- 2  высшее образование (бакалавриат)
- 3  высшее образование (специалитет)+ ординатура по специальности «Управление сестринской деятельностью»

№2209

ТРЕБОВАНИЯ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ (ГЛАВНОГО ФЕЛЬДШЕР

- 1  высшее образование (специалитет)+ ординатура по специальности «Управление сестринской деятельностью»
- 2  СПО специалистов среднего звена
- 3  высшее образование (бакалавриат)
- 4  СПО квалифицированных служащих

№2210

ТРЕБОВАНИЯ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ ДИРЕКТОРА ХОСПИСА, БОЛЬНИЦЫ СЕСТРИНСКОГО УХОДА

- 1  высшее образование (специалитет)+ ординатура по специальности «Управление сестринской деятельностью»
- 2  высшее образование (бакалавриат)
- 3  среднее профессиональное образование специалистов среднего звена
- 4  среднее профессиональное образование квалифицированных служащих

№2211

СРЕДНЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» - ЭТО ОБРАЗОВАНИЕ

- 1  базовое, основное
- 2  углублённая подготовка
- 3  дополнительное (повышение квалификации)
- 4  переподготовка

№2212

НАИМЕНОВАНИЯ ДОЛЖНОСТЕЙ, КОТОРЫЕ МОЖЕТ ЗАНИМАТЬ ФЕЛЬДШЕР С БАЗОВЫМ УРОВНЕМ СПО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

- 1  фельдшер ФАП, здравпункта, медпункта, фельдшерского участка
- 2  старший фельдшер
- 3  медицинская сестра по физиотерапии, реабилитации
- 4  главный фельдшер

№2213

ФЕЛЬДШЕР С СПО МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ (ПЕРЕПОДГОТОВКПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ:

- 1  «Скорая медицинская помощь», «Наркология»
- 2  «Управление сестринской деятельностью»
- 3  «Сестринское дело», «Акушерство»
- 4  «Терапия», «Хирургия»

№2214

ФЕЛЬДШЕР С СПО МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ (ПЕРЕПОДГОТОВКПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ:

- 1  «Операционное дело» «Анестезиология и реаниматология» «Диетология» «Медицинская статистика» «Физиотерапия»
- 2  «Управление сестринской деятельностью»
- 3  «Лечебное дело», «Акушерское дело»
- 4  «Терапия», «Хирургия»

№2215

ЭФФЕКТИВНАЯ ФОРМА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ИНДИВИДУАЛЬНОМУ ПЛАНУ- ЭТО

- 1  стажировка
- 2  практика
- 3  цикл усовершенствования
- 4  специализация

№2216

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СУММАРНОГО СЕРДЕЧНОСОСУДИСТОГО РИСКА ПО ШКАЛЕ SCORE НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ВОЗРАСТ, ПОЛ ЧЕЛОВЕКА И

- 1  уровень общего холестерина, уровень систолического (верхнего) артериального давления, а также курит человек или нет
- 2  уровень диастолического (нижнего) артериального давления
- 3  только уровень общего холестерина
- 4  только курит человек или нет

№2217

СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE СЧИТАЕТСЯ НИЗКИМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ

- 1  менее 1%
- 2  в пределах > 1 до 5 %
- 3  > 5 до 10 %
- 4  >10 %

№2218

СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE СЧИТАЕТСЯ УМЕРЕННЫМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ

- 1  в пределах > 1 до 5 %
- 2  менее 1%
- 3  > 5 до 10 %
- 4  >10 %

№2219

СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE5 СЧИТАЕТСЯ ВЫСОКИМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ

- 1  > 5 до 10 %
- 2  в пределах > 1 до 5 %
- 3  менее 1%
- 4  >10 %

№2220

СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE СЧИТАЕТСЯ ОЧЕНЬ ВЫСОКИМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ

- 1  >10 %
- 2  в пределах > 1 до 5 %
- 3  > 5 до 10 %
- 4  менее 1%

№2221

У ГРАЖДАН СТАРШЕ 65 ЛЕТ И У ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, САХАРНЫЙ ДИАБЕТ ВТОРОГО ТИПА И ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ПОЧЕК, УРОВЕНЬ СУММАРНОГО АБСОЛЮТНОГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ПО ШКАЛЕ SCORE НЕ РАССЧИТЫВАЕТСЯ И ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  очень высоким
- 2  высоким
- 3  умеренным
- 4  низким

№2222

НЕОБХОДИМЫ АКТИВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО СНИЖЕНИЮ УРОВНЕЙ ВСЕХ ФАКТОРОВ РИСКА, ЕСЛИ СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНОСОСУДИСТЫЙ РИСК SCORE

- 1  умеренный, высокий и очень высокий
- 2  высокий или низкий
- 3  умеренный
- 4  низкий

№2223

ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ФАКТОРЫ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1  I
- 2  II
- 3  IIIa
- 4  IIIб

№2224

КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ ГРАЖДАНАМ С ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ

- 1  I и II
- 2  I и IIIa
- 3  I и Шб
- 4  с любой группой здоровья

№2225

ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НО ИМЕЮТСЯ ФАКТОРЫ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1  II
- 2  I
- 3  IIIa
- 4  IIIб

№2226

ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ТРЕБУЮЩИЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1  IIIa
- 2  III б
- 3  II
- 4  I

№2227

ГРАЖДАНЕ С ША И ШБ ГРУППАМИ ЗДОРОВЬЯ ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ, ВРАЧАМИ- СПЕЦИАЛИСТАМИ С ПРОВЕДЕНИЕМ

- 1  лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий
- 2  краткого профилактического консультирования
- 3  оформления социальных льгот
- 4  патронажа

№2228

К РУКОВОДИТЕЛЯМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1  главный врач, заместители главного врача, главная медсестра (главный фельдшер)
- 2  заведующие подразделениями, отделениями
- 3  старшие медицинские сестры

- 4  врачи общей практики, врачи-специалисты

№2229

УПРАВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1  главная медицинская сестра  
2  старшая медицинская сестра  
3  главный врач  
4  заместитель главного врача по лечебному делу

№2230

ОРГАНИЗУЕТ И КООРДИНИРУЕТ РАБОТУ ФЕЛЬДШЕРОВ И МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЁР ОТДЕЛЕНИЯ (ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ), НАХОДЯЩИХСЯ В ПОДЧИНЕНИИ

- 1  старший фельдшер  
2  палатная (постовая) медсестра  
3  заведующий отделением  
4  младшая медсестра по уходу

№2231

ПЛАНИРОВАНИЕ ЧИСЛЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1  штатных нормативов  
2  наличия специалистов  
3  образования сотрудников  
4  квалификации медработников

№2232

РЕЖИМ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1  функциями, типом и структурой медицинской организации  
2  количеством врачей  
3  количеством среднего медперсонала  
4  количеством младшего медперсонала

№2233

ОРГАНИЗУЕТ И КООРДИНИРУЕТ РАБОТУ САНИТАРОВ И МЛАДШИХ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЁР ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ, НАХОДЯЩИХСЯ В РАСПОРЯЖЕНИИ В ТЕЧЕНИЕ РАБОЧЕЙ СМЕНЫ (ДЕЖУРСТВ)

- 1  фельдшер  
2  старшая медсестра  
3  сестра-хозяйка  
4  младшая медсестра по уходу за больными

№2234

К ПОМОЩНИКАМ ПО УХОДУ В ТЕЧЕНИЕ РАБОЧЕЙ СМЕНЫ (ДЕЖУРСТВ ОТНОСЯТСЯ, НАХОДЯЩИЕСЯ В РАСПОРЯЖЕНИИ ФЕЛЬДШЕРА

- 1  санитар и младшая медсестра по уходу за больными  
2  сестра-хозяйка  
3  старший фельдшер  
4  старшая медсестра

№2235

ОБЯЗАННОСТИ САНИТАРА В ТЕЧЕНИЕ ДЕЖУРСТВА (РАБОЧЕЙ СМЕНЫ)

- 1  транспортировка и сопровождение пациентов, санитарное содержание пациентов, влажная уборка палат  
2  собирать использованную посуду  
3  графины наполнять кипяченой водой  
4  уборка коридоров

№2236

САНИТАР ОБЯЗАН ПРОВОДИТЬ ВЛАЖНУЮ УБОРКУ ПАЛАТ В ТЕЧЕНИЕ ДЕЖУРСТВА (РАБОЧЕЙ СМЕНЫ) НЕ РЕЖЕ

- 1  2 раза (утром и вечером)  
2  раз (утром)  
3  3 раза (утром, днем, вечером)  
4  каждые 3 часа

№2237

В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНЫМИ ДОКУМЕНТАМИ САНИТАР МЫТЬ КОРИДОРЫ И УБИРАТЬ ТУАЛЕТЫ

- 1  не имеет права
- 2  обязан
- 3  должна по согласованию с сестрой-хозяйкой
- 4  может по согласованию с эпидемиологом

№2238

МЫТЬЕ РУК С МЫЛОМ ПЕРЕД ЕДОЙ ПАЦИЕНТАМ, УТРАТИВШИМ СПОСОБНОСТЬ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ, ВХОДИТ В ОБЯЗАННОСТИ

- 1  младшей медсестры по уходу за больными
- 2  палатной санитарки
- 3  буфетчицы
- 4  палатной или процедурной медсестры

№2239

НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ РАЗДАЧУ ПИЩИ И ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТАМ СОГЛАСНО ДИЕТЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1  буфетчица
- 2  палатная медсестра
- 3  старшая медсестра отделения
- 4  лечащий врач

№2240

ОБЯЗАННОСТИ МЛАДШЕЙ МЕДСЕСТРЫ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ

- 1  выполнять несложные медицинские манипуляции по уходу, производить смену постельного и нательного белья
- 2  выполнять инъекции
- 3  ставить капельницы
- 4  проводить раздачу пищи пациентам

№2241

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ И ДОЛЖНОСТНЫЕ ИНСТРУКЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ РАЗРАБАТЫВАЮТСЯ РАБОТОДАТЕЛЕМ НА ОСНОВЕ

- 1  профессиональных стандартов
- 2  порядков оказания медицинской помощи
- 3  стандартов медицинской помощи
- 4  учебников по сестринскому делу

№2242

«ЗОЛОТОЙ ЧАС» ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ НАЧИНАЕТСЯ С МОМЕНТА

- 1  получения травмы
- 2  оказания помощи
- 3  прибытия транспорта
- 4  поступления в больницу

№2243

НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ УГРОЗУ ЖИЗНИ В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ МИНУТ ПРЕДСТАВЛЯЮТ

- 1  нарушение проходимости верхних дыхательных путей, клиническая смерть, наружное кровотечение
- 2  обморок
- 3  закрытый перелом
- 4  резаная рана

№2244

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОЦЕНКЕ ОБСТАНОВКИ И ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЮТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО

- 1  определение угрожающих факторов для жизни и здоровья, количество пострадавших, извлечение пострадавшего из труднодоступных мест
- 2  подробный осмотр пострадавшего и оказание первой помощи
- 3  извлечение пострадавшего из труднодоступных мест и эвакуацию
- 4  эвакуацию пострадавших

№2245

ПРИ ПЕРВИЧНОМ (НЕ БОЛЕЕ 2-Х МИНУТ) ОСМОТРЕ ПОСТРАДАВШЕГО НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1  наличие сознания и признаков жизни у пострадавшего
- 2  подсчитать пульс, частоту дыхания
- 3  состояния, угрожающие жизни
- 4  время с момента травмы

№2246

К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ У ПОСТРАДАВШЕГО ОТНОСЯТСЯ

- 1  определение наличия дыхания и проверка пульса на магистральных артериях
- 2  выдвигание нижней челюсти
- 3  запрокидывание головы с подъемом подбородка
- 4  сердечно-лёгочная реанимация

№2247

РЕАНИМАЦИЯ - ЭТО ВОССТАНОВЛЕНИЕ В ТЕРМИНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ

- 1  дыхания и кровообращения
- 2  работоспособности
- 3  социальных функций организма
- 4  общения

№2248

К ТЕРМИНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЯМ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСИТСЯ

- 1  предагония, агония, клиническая смерть
- 2  любое бессознательное состояние
- 3  биологическая смерть
- 4  остановка сердца

№2249

В СОСТОЯНИИ АГОНИИ ДЫХАНИЕ

- 1  редкое судорожное
- 2  частое поверхностное
- 3  редкое глубокое
- 4  отсутствует

№2250

СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ (СЛР) ОБЯЗАНЫ ПРОВОДИТЬ

- 1  все специалисты с медицинским образованием и спасатели, имеющие специальную подготовку
- 2  врачи и медсестры реанимационных отделений
- 3  только врачи и фельдшеры
- 4  только врачи

№2251

ОБЩИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

- 1  признаки биологической смерти, повреждения, несовместимые с жизнью и последняя стадия онкологических заболеваний
- 2  коматозное состояние
- 3  почечная и печеночная недостаточность
- 4  нарушение мозгового кровообращения с потерей сознания

№2252

ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТАНОВКИ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  широкие зрачки и отсутствие пульса на сонной артерии
- 2  отсутствие сознания
- 3  узкие зрачки
- 4  судороги

№2253

ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ (СЛР) НЕОБХОДИМО НАЧАТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ

- 1  2 минуты
- 2  3 минуты
- 3  4 минуты
- 4  5 минут

№2254

БАЗОВАЯ СЕРДЕЧНО ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ ДЕЙСТВИЯ

- 1  обеспечить проходимость верхних дыхательных путей + искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) + закрытый массаж сердца
- 2  начать в/в введение лекарственных препаратов (адреналин)
- 3  начать противосудорожную терапию
- 4  провести интубацию пострадавшего

№2255

К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПОСТРАДАВШЕГО ОТНОСЯТСЯ

- 1  запрокидывание головы с подъемом подбородка и выдвижение нижней челюсти
- 2  определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания
- 3  проверка пульса на магистральных артериях
- 4  определение наличия сознания

№2256

ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ УСПЕШНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫ УСЛОВИЯ

- 1  положение пострадавшего на жестком основании и положение рук спасателя на границе между средней и нижней третью грудины
- 2  наличие двух спасателей
- 3  введение воздуховода
- 4  отсасывание слизи

№2257

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПЕРЕД НАЧАЛОМ СЕРДЕЧНОЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

- 1  горизонтальное - на спине
- 2  на спине с приподнятым головным концом
- 3  на спине с опущенным головным концом
- 4  на левом боку

№2258

ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ВЗРОСЛОМУ В ОДНУ МИНУТУ

- 1  12-18
- 2  20-25
- 3  30-40
- 4  40-60

№2259

ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ В ОДНУ МИНУТУ

- 1  60-80
- 2  30-40
- 3  20-30
- 4  80-100

№2260

СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕКРАЩЕНА, ЕСЛИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВСЕХ ДОСТУПНЫХ МЕТОДОВ, ЭФФЕКТ НЕ ОТМЕЧАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1  30 минут
- 2  15 минут
- 3  5-6 минут
- 4  1 час

№2261

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ МОМЕНТА СМЕРТИ ЧЕЛОВЕКА, ОТКАЗЕ ОТ ПРИМЕНЕНИЯ ИЛИ ПРЕКРАЩЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ СЛЕДУЕТ РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ



- 1  инструкцией МЗ РФ № 10-19/ 148 от 30.04.97
- 2  справочником врача скорой помощи
- 3  терапевтическим справочником ФЗ РФ 323
- 4  федеральным законом об охране здоровья

№2262

СОЗНАНИЕ У ПОСТРАДАВШЕГО ПОСЛЕ РЕАНИМАЦИИ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ

- 1  в последнюю очередь
- 2  в первую очередь
- 3  после сужения зрачков
- 4  после появления пульса

№2263

СТЕПЕНЬ УГНЕТЕНИЯ СОЗНАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО

- 1  шкале Глазго
- 2  шкале Апгар
- 3  индексу Альговера
- 4  суммарному сердечно-сосудистому риску

№2264

ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО ДАЕТСЯ ОЦЕНКА В БАЛЛАХ ПО ТРЕМ ПАРАМЕТРАМ - СТЕПЕНИ ИЗМЕНЕНИЯ

- 1  речевой реакции, двигательной реакции, открывания глаз
- 2  речи, слуха и зрения
- 3  слуха и двигательной реакции
- 4  зрения, слуха и обоняния

№2265

ОБ ОГЛУШЕННОСТИ СОЗНАНИЯ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ СУММА БАЛЛОВ

- 1  13-14
- 2  15-16
- 3  9-12
- 4  менее 8

№2266

СУММА БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО МЕНЕЕ ВОСЬМИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1  коме
- 2  сопоре
- 3  оглушении
- 4  ясном сознании

№2267

МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОБЗОРНОМ ОСМОТРЕ ПОСТРАДАВШЕГО ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ

- 1  пальцевое прижатие артерии, наложение жгута, давящей повязки
- 2  наложение асептической повязки
- 3  иммобилизацию конечности
- 4  только максимальное сгибание конечности в суставе

№2268

ПО ШОКОВОМУ ИНДЕКСУ (АЛЬГОВЕРМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1  величину кровопотери и степень шока
- 2  степень угнетения сознания
- 3  степень угнетения дыхания
- 4  вид травмы

№2269

ПРИ ИНДЕКСЕ ШОКА (АЛЬГОВЕРРАВНОМ 1,5 ОБЪЕМ КРОВОПОТЕРИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1  1,5 литра
- 2  1,0 литр
- 3  0,5 литра

4  2,0 и более литра

№2270

ИНГАЛЯЦИЯ КИСЛОРОДА ПОКАЗАНА ЛЮБОМУ ПОСТРАДАВШЕМУ С

- 1  одышкой, тахикардией, шоком, черепно-мозговой травмой
- 2  переломом ноги
- 3  отравлением
- 4  ожогами

№2271

ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ КИСЛОРОДА ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ

- 1  40-50 %
- 2  60-70 %
- 3  80-90 %
- 4  100 %

№2272

МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ - ОБЛАСТЬ МЕДИЦИНЫ, ЗАДАЧА КОТОРОЙ ОКАЗАНИЕ ПОСТРАДАВШИМ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

- 1  медицинской помощи
- 2  социальной помощи
- 3  материального обеспечения
- 4  психологической поддержки

№2273

МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ - ОТРАСЛЬ МЕДИЦИНЫ, ИЗУЧАЮЩАЯ МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

- 1  природных и техногенных катастроф, антропогенных аварий
- 2  пожаров в учреждениях и домах
- 3  действий криминальных структур
- 4  автокатастрофа

№2274

ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ - ВНЕЗАПНО ВОЗНИКШЕЕ СОБЫТИЕ, В РЕЗУЛЬТАТЕ КОТОРОГО

- 1  два и больше человек погибли, три и больше человек пострадали (заболели) и находятся в тяжёлом состоянии
- 2  более 10 пострадавших
- 3  более 50 пострадавших
- 4  более 500 пострадавших

№2275

ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ ЛОКАЛЬНОГО УРОВНЯ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ

- 1  1-10 человек
- 2  10-50 человек
- 3  50-500 человек
- 4  более 500 пострадавших

№2276

ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО УРОВНЯ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ

- 1  10-50 человек
- 2  1 -10 человек
- 3  50-500 человек
- 4  более 500 пострадавших

№2277

ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ

- 1  50-500 человек
- 2  10-50 человек
- 3  1 -10 человек
- 4  более 500 пострадавших

№2278

ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ ФЕДЕРАЛЬНОГО И МЕЖДУНАРОДНОГО УРОВНЯ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ

- 1  более 500 человек
- 2  50-500 человек
- 3  10-50 человек
- 4  1-10 человек

№2279

ЛЮДИ, ПОГИБШИЕ ИЛИ ПРОПАВШИЕ БЕЗ ВЕСТИ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЧС - ЭТО

- 1  безвозвратные потери
- 2  санитарные потери
- 3  ситуационно-обусловленные потери
- 4  общие потери

№2280

ВОЗМОЖНЫЕ БЕЗВОЗВРАТНЫЕ ПОТЕРИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ В ЗОНЕ КАТАСТРОФИЧЕСКИХ ЗАТОПЛЕНИЙ МОГУТ ДОСТИЧЬ

- 1  30%
- 2  15%
- 3  10%
- 4  5%

№2281

ЛЮДИ, ПЕРЕНЕСШИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧС ТЯЖЕЛУЮ ПСИХИЧЕСКУЮ ТРАВМУ, С ОБОСТРЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ - ЭТО

- 1  «опосредованные жертвы ЧС»
- 2  санитарные потери
- 3  безвозвратные потери
- 4  общие потери

№2282

ПРИ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЯХ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ПРЕОБЛАДАЮТ (ДО 70%) ПОРАЖЁННЫЕ С

- 1  множественными и сочетанными травмами
- 2  изолированными механическими повреждениями
- 3  инфекционными заболеваниями
- 4  психо-неврологическими расстройствами

№2283

КОЛИЧЕСТВО ТЯЖЕЛОПОРАЖЁННЫХ ПРИ КАТАСТРОФАХ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ

- 1  25-30%
- 2  30-40%
- 3  40-50%
- 4  70 %

№2284

В СТРУКТУРЕ ПОТЕРЬ ПРИ КАТАСТРОФАХ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРВОЕ МЕСТО, КАК ПРАВИЛО, ЗАНИМАЕТ

- 1  черепно-мозговая травма
- 2  травмы конечностей
- 3  раны мягких тканей
- 4  синдромом длительного сдавления ("краш- синдром")

№2285

СРЕДИ ПРИЧИН СМЕРТИ ПРИ КАТАСТРОФАХ НА ПЕРВОМ МЕСТЕ НАХОДИТСЯ

- 1  травма не совместимая с жизнью
- 2  острая кровопотеря
- 3  психотравма
- 4  травматический шок

№2286

ОТ НЕСВОЕВРЕМЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ПРИ ТЯЖЁЛЫХ ТРАВМАХ ЧЕРЕЗ 1 ЧАС ПОГИБАЕТ

- 1  30%

- 2  40%
- 3  50%
- 4  60%

№2287

СПЕЦИФИЧЕСКИМИ ПАТОЛОГИЯМИ ПОРАЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ МИРНОГО ВРЕМЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  психоневрологические стрессы, шок, ступор
- 2  инфекционные заболевания
- 3  сочетанные травмы
- 4  переломы

№2288

СТРУКТУРА ПОТЕРЬ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ КАТАСТРОФИЧЕСКИХ НАВОДНЕНИЯХ И ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯХ ДОВОЛЬНО БЫСТРО ДОПОЛНЯЕТСЯ

- 1  инфекционной заболеваемостью
- 2  сердечно-сосудистыми заболеваниями
- 3  поражением лёгких
- 4  заболеваниями кожи и подкожной клетчатки

№2289

ПРИ АВИАЦИОННЫХ И ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНЫХ КАТАСТРОФАХ ПРИ ВЫСОКОМ УДЕЛЬНОМ ВЕСЕ ПОГИБШИХ ВОЗНИКАЮТ В ОСНОВНОМ

- 1  механическая и ожоговая травмы
- 2  шок
- 3  психотравма
- 4  поражения лёгких

№2290

СИГНАЛ «ВНИМАНИЕ ВСЕМ» ПРИ ЧС ПОДАЕТСЯ

- 1  сиреной, по радио, гудками общественного транспорта
- 2  светом прожекторов
- 3  СМС по телефону
- 4  в сети Интернет

№2291

ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, КОТОРЫЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНО ОКАЗЫВАЮТСЯ ПОСТРАДАВШИМ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ

- 1  первая помощь, доврачебная помощь, первая врачебная, квалифицированная и специализированная медицинская
- 2  первая врачебная, квалифицированная и специализированная
- 3  скорая медицинская помощь
- 4  паллиативная медицинская помощь

№2292

КАЖДЫЙ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОРАЖЕННЫМ В ЧС ОКАЗЫВАЕТСЯ СПЕЦИАЛЬНО ПОДГОТОВЛЕННЫМ ПЕРСОНАЛОМ

- 1  в указанном месте, в установленные сроки и в определенном объеме
- 2  в очаге ЧС
- 3  на втором этапе эвакуации
- 4  в полном объеме на всех этапах

№2293

НАЧАЛЬНЫМ ВИДОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ОЧАГЕ ЧС СЧИТАЕТСЯ

- 1  первая помощь
- 2  доврачебная помощь
- 3  первая врачебная помощь
- 4  квалифицированная медицинская помощь

№2294

ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОРАЖЁННЫМ В ОЧАГЕ ЧС

- 1  своевременность и полнота первой помощи
- 2  непрерывность
- 3  преемственность
- 4  последовательность

№2295

КОМПЛЕКС ПРОСТЕЙШИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ВЫПОЛНЯЕМЫХ НА МЕСТЕ ПОРАЖЕНИЯ В ПОРЯДКЕ САМО- И ВЗАИМОПОМОЩИ, А ТАКЖЕ ЛИЧНЫМ СОСТАВОМ СПАСАТЕЛЬНЫХ ФОРМИРОВАНИЙ, САНИТАРНЫХ ПОСТОВ И САНИТАРНЫХ ДРУЖИН С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТАБЕЛЬНЫХ И ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1  первая помощь
- 2  доврачебная помощь
- 3  первая врачебная помощь
- 4  квалифицированная медицинская помощь

№2296

ОСОБЕННОСТЬЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСТРАЯ НЕОБХОДИМОСТЬ ЕЕ ОКАЗАНИЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ НА МЕСТЕ ОБНАРУЖЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО

- 1  в первые минуты
- 2  в течение часа
- 3  в течение 2-3 часов
- 4  не позднее 6 часов

№2297

ОПТИМАЛЬНЫМ СРОКОМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ С МОМЕНТА ПОРАЖЕНИЯ

- 1  20-30 мин
- 2  1 час
- 3  3 часа
- 4  6 часов

№2298

В СЛУЧАЕ ОТСРОЧКИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА ВРЕМЯ БОЛЕЕ 6 ЧАСОВ ПОГИБАЕТ ПОРАЖЕННЫХ

- 1  90%
- 2  60%
- 3  30%
- 4  10%

№2299

СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ (ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И БРИГАДЫ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ, А ТАКЖЕ СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ СПАСАТЕЛЬНЫХ ФОРМИРОВАНИЙ И СОХРАНИВШИХСЯ В ОЧАГЕ ЧС ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ) ОКАЗЫВАЕТ

- 1  доврачебную помощь
- 2  первую помощь
- 3  первую врачебную помощь
- 4  квалифицированную медицинскую помощь

№2300

КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ВЫПОЛНЯЕМЫХ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПОДДЕРЖАНИЕ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫХ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА, ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ И ПОДГОТОВКУ ПОРАЖЕННОГО К ЭВАКУАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1  доврачебная помощь
- 2  первая помощь
- 3  первая врачебная помощь
- 4  квалифицированная медицинская помощь

№2301

ПОТРЕБНОСТЬ В ОКАЗАНИИ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ТЯЖЕЛЫХ СИНДРОМАХ, НЕ УСТРАНЯЕМЫХ СРЕДСТВАМИ И СПОСОБАМИ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1  при асфиксии, острой сердечно-сосудистой недостаточности, шоке
- 2  травмах, несовместимых с жизнью
- 3  висящих на кожном лоскуте сегментов конечности
- 4  тяжёлой психотравме

№2302

ВЛИВАНИЕ ИНФУЗИОННЫХ РАСТВОРОВ, ВВЕДЕНИЕ СИМПТОМАТИЧЕСКИХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ПРЕПАРАТОВ, ИСПРАВЛЕНИЕ РАНЕЕ НАЛОЖЕННЫХ ПОВЯЗОК И ТРАНСПОРТНЫХ ШИН, ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АППАРАТУРЫ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПОСТРАДАВШИМ В ОЧАГЕ ЧС ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1  доврачебная помощь
- 2  первая помощь
- 3  первая врачебная помощь
- 4  квалифицированная медицинская помощь

№2303

ОПТИМАЛЬНЫМ СРОКОМ ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ С МОМЕНТА ПОРАЖЕНИЯ

- 1  1 - 2 часа
- 2  3 часа
- 3  4 -5 часов
- 4  не более 6 часов

№2304

КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ВЫПОЛНЯЕМЫХ ВРАЧАМИ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, ВРАЧЕБНЫМИ БРИГАДАМИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И МЕДИЦИНСКИХ ОТРЯДОВ В ЗОНАХ ЧС ИЛИ В НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ БЛИЗОСТИ ОТ НИХ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1  первая врачебная помощь
- 2  доврачебная помощь
- 3  первая помощь
- 4  квалифицированная медицинская помощь

№2305

ОПТИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ В ОЧАГЕ ЧС

- 1  4-5 часов
- 2  6 часов
- 3  12 часов
- 4  24 часа

№2306

ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ОКАЗАНИЯ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПОСЛЕ ПОРАЖЕНИЯ

- 1  6 - 12 часов
- 2  18 часов
- 3  24 часа
- 4  48 часов

№2307

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШИМ ДОЛЖНА БЫТЬ ОКАЗАНА ПО ВОЗМОЖНОСТИ В РАННИЕ СРОКИ ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ТРАВМЫ

- 1  но не позднее суток
- 2  через 1 -2 дня
- 3  через 3 дня
- 4  в течение недели

№2308

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОРАЖЕННЫХ НА ГРУППЫ, ИСХОДЯ ИЗ НУЖДАЕМОСТИ В ПЕРВООЧЕРЕДНЫХ И ОДНОРОДНЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ (ЛЕЧЕБНЫХ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И ЭВАКУАЦИОННЫХ) В КОНКРЕТНОЙ ОБСТАНОВКЕ - ЭТО

- 1  медицинская сортировка
- 2  медицинская эвакуация
- 3  транспортировка
- 4  оказание медицинской помощи

№2309

МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА ПРОВОДИТСЯ В ОЧАГЕ ПОРАЖЕНИЯ И НА КАЖДОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРИ ОКАЗАНИИ

- 1  всех видов медицинской помощи
- 2  квалифицированной и специализированной

- 3  доврачебной помощи
- 4  только первой помощи

№2310

ВО ВСЕХ СЛУЧАЯХ МЕДИЦИНСКУЮ СОРТИРОВКУ НАЧИНАЕТ СОРТИРОВОЧНЫЙ ПОСТ С ВЫДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ ПОРАЖЕННЫХ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ

- 1  инфекционные и психические больные, лица, зараженные ОВ и БС, а также РВ до уровней превышающих предельно допустимые
- 2  пострадавшие с травмами несовместимыми с жизнью
- 3  находящиеся в шоке
- 4  находящиеся в коме

№2311

ДЛЯ РАБОТЫ НА СОРТИРОВОЧНОМ ПОСТУ ВЫДЕЛЯЮТ

- 1  фельдшера (медицинскую сестру), санинструктора-дозиметриста и санитаров-носильщиков
- 2  врача, медицинскую сестру и регистратора
- 3  медицинская сестра и регистратор
- 4  фельдшера и звено носильщиков

№2312

ЛИЧНЫЙ СОСТАВ НА СОРТИРОВОЧНОМ ПОСТУ РАБОТАЕТ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ

- 1  респираторы, резиновые перчатки, защитная одежда и приборы дозиметрического контроля
- 2  защитная одежда, перчатки, щитки
- 3  защитная одежда, перчатки, очки
- 4  защитная одежда и приборы дозиметрического контроля

№2313

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ОПАСНОСТИ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ ПРИ СОРТИРОВКЕ ПОРАЖЕННЫХ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ

- 1  нуждающиеся в изоляции и нуждающиеся в санитарной обработке
- 2  нуждающихся в неотложной помощи
- 3  нуждающихся в эвакуации
- 4  не нуждающиеся в медицинской помощи и эвакуации

№2314

НУЖДАЮЩИЕСЯ В ИЗОЛЯЦИИ ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЬНЫЕ И ПОРАЖЁННЫЕ, ИМЕЮЩИЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА (РЕАКТИВНЫЕ СОСТОЯНИЯ) НАПРАВЛЯЮТСЯ

- 1  в изоляторы
- 2  на лечение
- 3  на площадку санитарной обработки
- 4  на эвакуацию

№2315

ПОРАЖЁННЫЕ, НУЖДАЮЩИЕСЯ В ЧАСТИЧНОЙ ИЛИ ПОЛНОЙ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКЕ - ЗАРАЖЕННЫЕ СТОЙКИМИ ОВ, АОХВ, А ТАКЖЕ РВ ДО УРОВНЕЙ ПРЕВЫШАЮЩИХ ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМЫЕ, НАПРАВЛЯЮТСЯ

- 1  на площадку санитарной обработки
- 2  в изоляторы
- 3  на лечение
- 4  на эвакуацию

№2316

ОПТИМАЛЬНЫЙ СОСТАВ СОРТИРОВОЧНОЙ БРИГАДЫ ДЛЯ НОСИЛОЧНЫХ ПОРАЖЕННЫХ

- 1  врач, фельдшер (медицинская сестра), медицинская сестра, два регистратора и звено носильщиков
- 2  врач, медицинская сестра и регистратор
- 3  фельдшер, медицинская сестра и регистратор
- 4  медицинская сестра и регистратор

№2317

ОПТИМАЛЬНЫЙ СОСТАВ СОРТИРОВОЧНОЙ БРИГАДЫ ДЛЯ ХОДЯЧИХ ПОРАЖЕННЫХ (БОЛЬНЫХ)

- 1  врач, медицинская сестра и регистратор

- 2  врач, фельдшер (медицинская сестра), медицинская сестра, два регистратора и звено носильщиков
- 3  фельдшер, медицинская сестра и регистратор
- 4  медицинская сестра и регистратор

№2318

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОСТРАДАВШИХ НА ГРУППЫ ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ОБ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ДАННОМ ЭТАПЕ -ЭТО

- 1  внутрипунктовая сортировка
- 2  эвакотранспортная сортировка
- 3  диагностика и лечение
- 4  эвакуация

№2319

ОСНОВНЫЕ СОРТИРОВОЧНЫЕ ПРИЗНАКИ

- 1  опасность пострадавшего для окружающих, нуждаемость в лечебных мероприятиях и нуждаемость в эвакуации
- 2  тяжесть состояния пострадавшего
- 3  вид повреждения
- 4  признаки шока и комы

№2320

В ОСНОВЕ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ПОРАЖЕННЫХ ЛЕЖИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1  срочности лечебных и эвакуационных мероприятий
- 2  тяжести поражения (заболевания)
- 3  состояния раненого (больного) и потребности в эвакуации
- 4  диагноза заболевания (поражения) и его прогноза

№2321

ПОРАЖЕННЫЕ С КРАЙНЕ ТЯЖЕЛЫМИ, НЕСОВМЕСТИМЫМИ С ЖИЗНЬЮ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ, А ТАКЖЕ НАХОДЯЩИЕСЯ В АГОНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ, НУЖДАЮТСЯ

- 1  в облегчении страданий
- 2  в медицинской помощи по неотложным показаниям
- 3  в медицинской помощи, но она может быть отсрочена
- 4  не нуждаются в неотложной помощи

№2322

ПОРАЖЕННЫЕ С ТЯЖЕЛЫМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ, СОПРОВОЖДАЮЩИМИСЯ НАРАСТАЮЩИМ РАССТРОЙСТВОМ ЖИЗНЕННЫХ ФУНКЦИЙ, НУЖДАЮТСЯ

- 1  в медицинской помощи по неотложным показаниям
- 2  в медицинской помощи, но она может быть отсрочена
- 3  в облегчении страданий
- 4  не нуждаются в неотложной помощи

№2323

ПОРАЖЕННЫЕ С ТЯЖЕЛЫМИ И СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ, НЕ ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМИ НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ УГРОЗЫ ДЛЯ ЖИЗНИ, НУЖДАЮТСЯ

- 1  в медицинской помощи, но она может быть отсрочена
- 2  в медицинской помощи по неотложным показаниям
- 3  в облегчении страданий
- 4  не нуждаются в неотложной помощи

№2324

ПОРАЖЕННЫЕ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ С НЕРЕЗКО ВЫРАЖЕННЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ИЛИ БЕЗ НИХ

- 1  направляются на следующий этап без оказания медицинской помощи на данном этапе
- 2  нуждаются в медицинской помощи по неотложным показаниям
- 3  нуждаются в облегчении страданий
- 4  нуждаются в медицинской помощи, но она может быть отсрочена

№2325

ПОРАЖЕННЫЕ С ЛЕГКИМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ



- направляются на амбулаторное лечение
- не нуждаются в медицинской помощи по неотложным показаниям
- нуждаются в облегчении страданий
- нуждаются в медицинской помощи, но она может быть отсрочена

№2326

СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ОРГАНИЗОВАННЫЙ ВЫНОС, ВЫВОД И ТРАНСПОРТИРОВКУ ПОСТРАДАВШИХ ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ В ЛЕЧЕБНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, А ТАКЖЕ ИХ МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ В ПУТИ СЛЕДОВАНИЯ - ЭТО

- медицинская эвакуация
- медицинская сортировка
- медико-санитарное обеспечение
- оказание медицинской помощи

№2327

ПРИ ЭВАКУАЦИОННО-ТРАНСПОРТНОЙ СОРТИРОВКЕ ПРОВОДИТСЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОСТРАДАВШИХ НА ГРУППЫ

- нуждающихся в эвакуации на следующий этап, остающихся на данном этапе или направляющихся на амбулаторное лечение
- нуждающихся в воздушном транспорте для эвакуации
- по виду опасности для окружающих
- по объёму и виду медицинской помощи

№2328

ПРИ ЭВАКУАЦИОННО-ТРАНСПОРТНОЙ СОРТИРОВКЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- очередность эвакуации, вид транспорта и положение, в котором необходимо эвакуировать пораженного (сидя или лежа)
- группы пострадавших, нуждающихся в неотложной помощи
- группы нуждающихся в амбулаторном лечении
- группы не нуждающихся в медицинской помощи

№2329

ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ОЗНАЧАЕТ

- медицинские организации, развернутые и работающие на путях эвакуации
- все медицинские организации вблизи очага катастрофы
- участок пути между медицинскими организациями, в которых оказывается медицинская помощь пострадавшим
- участок от места ранения до ближайшей больницы

№2330

МАРШРУТ, ПО КОТОРОМУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВЫНОС (ВЫВОЗ) И ТРАНСПОРТИРОВКА ПОРАЖЕННЫХ ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ ДО ЭТАПОВ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- путём медицинской эвакуации
- плечом медицинской эвакуации
- эвакуационным направлением
- эвакуационным маршрутом

№2331

СПОСОБ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ, ПРИ КОТОРОМ ВЫШЕСТОЯЩЕЕ ЗВЕНО МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ВЫСЫЛАЕТ САНИТАРНЫЙ ТРАНСПОРТ К ПОДЧИНЕННЫМ ЭТАПАМ ЭВАКУАЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- «на себя»
- «от себя»
- «по назначению»
- «по направлению»

№2332

ЭВАКУАЦИЯ ПОРАЖЕННЫХ СВОИМ ТРАНСПОРТОМ НА ЭТАПЫ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ВЫШЕСТОЯЩЕГО ЗВЕНА - ЭТО ЭВАКУАЦИЯ

- «от себя»
- «по назначению»
- «по направлению»
- «на себя»

№2333

НАПРАВЛЕНИЕ ПОРАЖЕННЫХ НЕПОСРЕДСТВЕННО В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ПРОФИЛЯ, ГДЕ ИМ МОЖЕТ БЫТЬ ОКАЗАНА ИСЧЕРПЫВАЮЩАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ-ЭТО ЭВАКУАЦИЯ

- 1  «по назначению»
- 2  «по направлению»
- 3  «от себя»
- 4  «на себя»

№2334

ЕСЛИ ПОРАЖЕННЫЕ СЛЕДУЮТ ОБЩИМ ПОТОКОМ ЧЕРЕЗ ВСЕ ЭТАПЫ, РАЗВЕРНУТЫЕ НА ПУТИ ЭВАКУАЦИИ- ЭТО ЭВАКУАЦИЯ

- 1  «по направлению»
- 2  «по назначению»
- 3  «от себя»
- 4  «на себя»

№2335

МИНИМАЛЬНАЯ СМЕРТЕЛЬНАЯ ДОЗА ОТ ПРОНИКАЮЩЕЙ РАДИАЦИИ РАВНА

- 1  3-4 грея
- 2  1-2 грея
- 3  5-10 грей
- 4  10-15 грей

№2336

МИНИМАЛЬНАЯ ДОЗА РАВНОМЕРНОГО ОДНОКРАТНОГО ОБЛУЧЕНИЯ, ОТ КОТОРОЙ РАЗВИВАЕТСЯ ОСТРАЯ ЛУЧЕВАЯ БОЛЕЗНЬ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1  1 грей
- 2  3 грея
- 3  5 грей
- 4  7 грей

№2337

К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ЗАЩИТЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПРИ РАДИОАКТИВНОМ ЗАРАЖЕНИИ МЕСТНОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1  ватно-марлевая повязка, респиратор, противогаз
- 2  противочумный костюм
- 3  укрытие
- 4  бомбоубежище

№2338

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЙОДНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ МЕСТНОСТИ РАДИОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ПРЕПАРАТЫ ЙОДА ХРАНЯТСЯ В

- 1  аптечном складе региона
- 2  больничной аптеке
- 3  центральной аптеке
- 4  подразделениях медицинской организации

№2339

ПРИ ВЫБРОСЕ ПАРОВ ХЛОРА ЛЮДЕЙ НЕОБХОДИМО ЭВАКУИРОВАТЬ

- 1  в подвалы
- 2  вывести на улицу
- 3  поднять на верхние этажи
- 4  на крышу

№2340

СИНИЛЬНАЯ КИСЛОТА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ БОЕВЫХ ОТРАВЛЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ

- 1  общетоксического действия
- 2  удушающего действия
- 3  кожно-нарывного действия
- 4  психохимического действия

№2341

СРЕДСТВА, СПОСОБ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ В ОЧАГАХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

- 1  гиперхлорирование, а затем дехлорирование
- 2  фильтрация
- 3  отстаивание
- 4  применение пергидроля

№2342

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРОТИВОХИМИЧЕСКИЙ ПАКЕТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЧАСТИЧНОЙ

- 1  санитарной обработки и дегазации
- 2  дегазации и дезинфекции
- 3  дезинфекции
- 4  дезактивации

№2343

ОСНОВНЫЕ ВЛОЖЕНИЯ В КОМПЛЕКТ ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ГРАЖДАНСКОЙ ЗАЩИТЫ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

- 1  воздуховод ротовой, жгут кровоостанавливающий, перевязочные средства, антисептические, противоожоговые и обезболивающие препараты
- 2  калия йодид, калий-железо гексацианоферрат, ондансетрон
- 3  доксицилин амоксициллин + клавулановая кислота
- 4  карбоксим (антидот ФОС), шприц, салфетка антисептическая

№2344

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ДИПЛОМА ПО ДРУГОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ СПО ФЕЛЬДШЕР ДОЛЖЕН ПРОЙТИ

- 1  переподготовку
- 2  дополнительное образование
- 3  повышение квалификации
- 4  усовершенствование

№2345

ФОРМЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПОСТДИПЛОМНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»:

- 1  повышение квалификации, профессиональная переподготовка
- 2  ординатура, аспирантура,
- 3  докторантура
- 4  высшее образование (бакалавриат)

№2346

В СООТВЕТСТВИИ С ТРУДОВЫМ КОДЕКСОМ РФ ФЕЛЬДШЕР ОБЯЗАН ПРОХОДИТЬ ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ НЕ РЕЖЕ, ЧЕМ

- 1  1 раз в 5 лет
- 2  1 раз в 3 года
- 3  каждые 2 года
- 4  ежегодно

№2347

ТРЕБОВАНИЯ К ОПЫТУ ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ СТАРШЕГО ФЕЛЬДШЕРА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ СТАНДАРТЕ:

- 1  не менее 2-х лет
- 2  не менее 1-го год
- 3  не менее 5-и лет
- 4  не требуется

№2348

К ОСОБЫМ УСЛОВИЯМ ДОПУСКА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОТНОСИТСЯ

- 1  наличие свидетельства об аккредитации специалиста
- 2  наличие квалификационной категории
- 3  наличие дополнительного образования
- 4  предоставление рекомендаций

№2349

К ОСОБЫМ УСЛОВИЯМ ДОПУСКА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРОВ СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОТНОСИТСЯ

- 1  прохождение обязательных медицинских осмотров
- 2  наличие квалификационной категории
- 3  наличие дополнительного образования
- 4  предоставление рекомендаций

№2350

К ОСОБЫМ УСЛОВИЯМ ДОПУСКА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРОВ СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОТНОСИТСЯ

- 1  отсутствие ограничений, установленных законодательством РФ
- 2  наличие квалификационной категории
- 3  наличие дополнительного образования
- 4  предоставление рекомендаций

№2351

В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ФЭ-323 ЗАНИМАТЬСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ИМЕЕТ ПРАВО ЛИЦО С ВЫСШИМ ИЛИ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ, ИМЕЮЩЕЕ

- 1  диплом и свидетельство об аккредитации специалиста
- 2  только диплом специалиста
- 3  свидетельство о квалификационной категории
- 4  диплом, сертификат и лицензию

№2352

ПРОЦЕДУРА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГОТОВНОСТИ ЛИЦА, ПОЛУЧИВШЕГО ВЫСШЕЕ ИЛИ СРЕДНЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ, К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ОПРЕДЕЛЁННОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1  аккредитация специалиста
- 2  сертификация
- 3  лицензирование
- 4  аттестация специалиста

№2353

В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ЗАВЕРШИВШИХ ОСВОЕНИЕ ОСНОВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ СПО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО», ПРЕТЕНДУЮЩИХ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОВОДИТСЯ

- 1  первичная аккредитация специалистов
- 2  первичная специализированная аккредитация специалистов
- 3  периодическая аккредитация специалистов
- 4  аттестация

№2354

В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ЗАВЕРШИВШИХ ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ, ПРЕТЕНДУЮЩИХ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОВОДИТСЯ

- 1  первичная специализированная аккредитация специалистов
- 2  первичная аккредитация специалистов
- 3  периодическая аккредитация специалистов
- 4  аттестация

№2355

В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ЗАВЕРШИВШИХ ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММЫ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРЕТЕНДУЮЩИХ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОВОДИТСЯ

- 1  периодическая аккредитация специалистов
- 2  первичная специализированная аккредитация специалистов
- 3  первичная аккредитация специалистов
- 4  аттестация

№2356

ПРОЦЕДУРА ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ ТРИ ЭТАПА ОЦЕНКИ КВАЛИФИКАЦИИ

- 1  тестирование + оценка практических навыков + решение ситуационных задач
- 2  устный экзамен + собеседование + письменная работа
- 3  тестирование, написание и защита квалификационной работы
- 4  написание эссе в области сестринского дела

№2357

АККРЕДИТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РФ ПРОВОДИТСЯ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ

- 1  1 раз в 5 лет
- 2  1 раз в 3 года
- 3  1 раз в 2 года
- 4  ежегодно

№2358

МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИХ НОРМ И ПРАВИЛ В РАМКАХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ

- 1  обязательно
- 2  не обязательно
- 3  не предусмотрено
- 4  на усмотрение работодателя

№2359

СОВОКУПНОСТЬ НОРМ ПОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА И ИХ РЕГУЛИРОВАНИЕ В ПРОЦЕССЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ - ЭТО:

- 1  медицинская этика
- 2  сестринский процесс
- 3  сестринское дело
- 4  деонтология

№2360

СЛОВО "МОРАЛЬ" ОЗНАЧАЕТ:

- 1  нормы поведения, обычаи, нравы
- 2  закономерности
- 3  законы
- 4  правила

№2361

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭТИКА ОБЯЗЫВАЕТ ФЕЛЬДШЕРА

- 1  делать добро, говорить правду, не причинять вреда
- 2  ухаживать за больными
- 3  повышать квалификацию
- 4  проходить стажировку

№2362

МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ - ЭТО НАУКА О

- 1  профессиональном долге медицинских работников
- 2  морали поведения
- 3  формах человеческого сознания
- 4  внутреннем духовном мире человека

№2363

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ДОЛГ ФЕЛЬДШЕРА

- 1  оказывать медицинскую помощь, повышать квалификацию
- 2  делать добро и говорить правду
- 3  не причинять вреда
- 4  уважать права человека

№2364

ФЕЛЬДШЕР НЕСЕТ МОРАЛЬНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СВОЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПЕРЕД

- 1  пациентом, коллегами и обществом
- 2  пациентом и коллегами

- 3  пациентом
- 4  семьёй

№2365

ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ОЧЕРЕДНОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСКОЛЬКИМ ПАЦИЕНТАМ ФЕЛЬДШЕР РУКОВОДСТВУЕТСЯ

- 1  медицинскими показаниями
- 2  личным отношением
- 3  социальным статусом
- 4  возрастом и полом

№2366

ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ МЕЖДУ ВРАЧОМ И ФЕЛЬДШЕРОМ, МЕДСЕСТРОЙ, ФЕЛЬДШЕРОМ И ПАЦИЕНТОМ -ЭТО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ

- 1  общение (коммуникация)
- 2  выступление
- 3  доклад
- 4  сообщение

№2367

ОБЩЕНИЕ ОДНОГО ЧЕЛОВЕКА С ДРУГИМ - ЭТО ПРОЦЕСС ПЕРЕДАЧИ

- 1  информации, чувств, мыслей, идей, переживаний
- 2  ценностей
- 3  предметов
- 4  товаров

№2368

УРОВНИ ОБЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

- 1  внутриличностный, межличностный и социальный
- 2  общественный
- 3  убедительный
- 4  доверительный

№2369

СПОСОБЫ ОБЩЕНИЯ ЛЮДЕЙ (ФЕЛЬДШЕРА, ПАЦИЕНТА, ВРАЧ

- 1  вербальный и невербальный
- 2  магический
- 3  космический
- 4  прозрачный

№2370

ОСНОВНОЕ СРЕДСТВО ОБЩЕНИЯ ЛЮДЕЙ (ФЕЛЬДШЕРА, ПАЦИЕНТА, ВРАЧ

- 1  речь
- 2  жесты
- 3  взгляд
- 4  мимика

№2371

К НЕВЕРБАЛЬНЫМ (НЕРЕЧЕВЫМ) СПОСОБАМ ПЕРЕДАЧИ ИНФОРМАЦИИ ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТАМИ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЯ ЗРЕНИЯ, СЛУХА, ПОВЕДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1  жесты, движения, позы, мимика, запахи, контакт глаз, одежда, дистанция
- 2  прикосновения
- 3  голос
- 4  эмоции и речь

№2372

ФЕЛЬДШЕР ДОЛЖЕН РАСПОЗНАВАТЬ НЕВЕРБАЛЬНЫЕ СИГНАЛЫ ПРИ ОБЩЕНИИ, Т.К. ОНИ ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛЯМИ

- 1  психологического состояния и внутреннего мира общающегося
- 2  мобилизации внимания
- 3  целей общения

4  мотивов общения

№2373

ОДНИМ ИЗ ВАЖНЕЙШИХ ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ ПРИ ОБЩЕНИИ В ФЕЛЬДШЕРСКОЙ ПРАКТИКЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1  глаза
- 2  речь
- 3  поза
- 4  жесты

№2374

ЛИЧНАЯ ДИСТАНЦИЯ ПРИ ПОВСЕДНЕВНОМ ОБЩЕНИИ ФЕЛЬДШЕРА С ПАЦИЕНТАМИ, КОЛЛЕГАМИ

- 1  45-120 см
- 2  120-400 см
- 3  400-550 см
- 4  400-750 см

№2375

НОРМАЛЬНАЯ СОЦИАЛЬНАЯ ДИСТАНЦИЯ ПРИ ОБЩЕНИИ В ФЕЛЬДШЕРСКОЙ ПРАКТИКЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1  120-400 см
- 2  400-550 см
- 3  400-750 см
- 4  45-120 см

№2376

ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЕ СЛУХА, ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1  контакт глаз, прикосновения, жесты, мимику, личную дистанцию
- 2  громкий голос, общественную дистанцию
- 3  громкий, строгий голос
- 4  социальную дистанцию

№2377

В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРА НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ТЕХНИКИ МЕЖЛИЧНОСТНОГО ОБЩЕНИЯ:

- 1  ориентировка в собеседнике, активное слушание, обратная связь
- 2  аргументации и контраргументации
- 3  кодирование собеседника
- 4  оценка способностей

№2378

ТЕХНИКА ОРИЕНТИРОВКИ В СОБЕСЕДНИКЕ ВКЛЮЧАЕТ ОЦЕНКУ

- 1  походки, позы, выразительности движений лица, жестов, скорости, громкости, артикуляции речи
- 2  влияния интеллекта и характера
- 3  активности слушания
- 4  способностей

№2379

ПО ГРОМКОСТИ ГОЛОСА МОЖНО СУДИТЬ О

- 1  степени застенчивости, о наличии жизненных сил
- 2  темпераменте человека
- 3  продуманности речи
- 4  влиянии интеллекта и характера

№2380

ПО СКОРОСТИ РЕЧИ МОЖНО СУДИТЬ О

- 1  темпераменте человека
- 2  степени застенчивости
- 3  о наличии жизненных сил
- 4  влиянии интеллекта, продуманности речи

№2381

ЕСЛИ МЫ ХОТИМ ИЗМЕНИТЬ МНЕНИЕ СОБЕСЕДНИКА, (ПАЦИЕНТА, РОДСТВЕННИКА, ПРАКТИКАНТА, КОЛЛЕГИ) ПРИБЕГАЕМ К ТЕХНИКЕ

- 1  аргументации
- 2  контраргументации
- 3  активного слушания
- 4  обратной связи

№2382

ОДНА ИЗ САМЫХ ГЛАВНЫХ ТЕХНИК ЭФФЕКТИВНОГО МЕЖЛИЧНОСТНОГО ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ, КОЛЛЕГАМИ, СТУДЕНТАМИ, РОДСТВЕННИКАМИ - ЭТО ТЕХНИКА

- 1  активного слушания
- 2  ориентировки в собеседнике
- 3  аргументации
- 4  контраргументации

№2383

ОСНОВНЫЕ ПРИЕМЫ АКТИВНОГО СЛУШАНИЯ ПАЦИЕНТА (РОДСТВЕННИКА, ПРАКТИКАНТА, КОЛЛЕГИ):

- 1  внимание, «присутствие», доброжелательное молчание, подтверждение понимания
- 2  активно задавать вопросы
- 3  перебивать, не дослушав
- 4  настойчиво выдвигать контраргументы

№2384

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ (ПРАКТИКАНТ, КОЛЛЕГЭМОЦИОНАЛЕН, ВОЗБУЖДЕН ИЛИ ЗАТРУДНЯЕТСЯ В ФОРМУЛИРОВКЕ МЫСЛЕЙ, ВАЖНО СЛУШАТЬ

- 1  молча, доброжелательно, не перебивать замечаниями
- 2  выразить свое неудовольствие
- 3  задавать наводящие вопросы
- 4  выяснить причину возбуждения

№2385

ЭФФЕКТИВНОМУ ОБЩЕНИЮ И ОБУЧЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ (СТУДЕНТОВ) СПОСОБСТВУЕТ

- 1  положительная обратная связь
- 2  постоянная оценка его действий и личности
- 3  наставления, упреки
- 4  замечания

№2386

БАРЬЕРЫ В ОБЩЕНИИ МЕЖДУ ЛЮДЬМИ

- 1  критика и советы, оценка другого человека, указания и приказной тон, переключение темы на себя
- 2  положительная обратная связь
- 3  активное слушание
- 4  искреннее сочувствие

№2387

АГРЕССИВНОСТЬ - ЭТО ПОТЕРЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО КОНТРОЛЯ, ЧТО МОЖЕТ ОБЕРНУТЬСЯ НАСИЛИЕМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА

- 1  других людей или самого себя, неодушевленные предметы
- 2  виртуальный мир
- 3  окружающую среду
- 4  только на близких людей

№2388

АГРЕССИВНОСТЬ ПАЦИЕНТА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬСЯ

- 1  страхом, болью и стрессом, передозировкой лекарств, алкоголем, наркотиками, абстиненцией
- 2  любым заболеванием
- 3  травмой
- 4  спокойным доброжелательным отношением

№2389

ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА ПРИ ОБЩЕНИИ С АГРЕССИВНЫМИ ЛЮДЬМИ



- 1  не поддаваться чувству гнева, оценить ситуацию, оставаться вежливыми и спокойными
- 2  настаивать на своем решении
- 3  отвечать так же агрессивно
- 4  угрожать наказанием

№2390

В СЛУЧАЕ АГРЕССИИ И ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ЭМОЦИЙ СО СТОРОНЫ ПАЦИЕНТА (РОДСТВЕННОГО, ПРАКТИКАНТА, КОЛЛЕГИ) В ПРОЦЕССЕ ОБЩЕНИЯ, ДОСТОЙНАЯ РЕАКЦИЯ ФЕЛЬДШЕРА - ВСЁ КРОМЕ

- 1  отвечать грубостью на конкретную грубость
- 2  спокойный доброжелательный тон
- 3  чувство юмора и не воспринимать их всерьез
- 4  не обижаться, как на тяжелых больных

№2391

НЕСОГЛАСИЕ, КОГДА КАЖДЫЙ СТРЕМИТСЯ, ЧТОБЫ ПРИНЯЛИ ЕГО ВЗГЛЯДЫ В УЩЕРБ ДРУГОЙ СТОРОНЕ- ЭТО

- 1  конфликт
- 2  дискуссия
- 3  полемика
- 4  спор

№2392

КОНФЛИКТ, КОТОРЫЙ ПРИВОДИТ К ОСЛАБЛЕНИЮ СОТРУДНИЧЕСТВА И СНИЖАЕТ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ РАБОТОЙ,

- 1  деструктивный
- 2  конструктивный
- 3  агрессивный
- 4  созидательный

№2393

СРЕДСТВА ПРОФИЛАКТИКИ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ

- 1  исключение суждений и оценок, ущемляющих честь и достоинство собеседника, умение слушать
- 2  вступление в спор и выяснение ситуации
- 3  применение словесных формул учтивости
- 4  настаивание на своём, перебивая собеседника

№2394

В НАЗРЕВАЮЩЕЙ КОНФЛИКТНОЙ СИТУАЦИИ НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО

- 1  дать пациенту, (коллеге) выговориться
- 2  не избегать взгляда партнера
- 3  подчеркнуть общность взглядов
- 4  касаться партнера рукой в процессе диалога

№2395

ГИПЕРРЕАКЦИЯ ПАЦИЕНТА НА СОМАТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ТО ЕСТЬ "СОЗНАНИЕ БОЛЕЗНИ" ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1  повышенной требовательностью, отказом от лечения
- 2  массой жалоб
- 3  отказом от обследования
- 4  суицидальными действиями

№2396

ТРАГИЧЕСКОЕ ПЕРЕЖИВАНИЕ БОЛЕЗНИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ У ПАЦИЕНТА

- 1  суицидальными действиями
- 2  повышенной требовательностью
- 3  отказом от обследования и лечения
- 4  массой жалоб

№2397

КОНФЛИКТЫ С ПАЦИЕНТАМИ У ПЕРСОНАЛА ВОЗНИКАЮТ ИЗ ЗА ТОГО, ЧТО

- 1  не учитываются эмоции и мнение пациента
- 2  нарушается санитарно-противоэпидемический режим

- 3  больной отказывается от обследования и лечения
- 4  пациента выслушивают доброжелательно

№2398

ФИЗИЧЕСКИ ИЛИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНОЙ ЧЕЛОВЕК, СТРЕМЯСЬ ВЫЗДОРОВЕТЬ, ОЖИДАЕТ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА:

- 1  помощи, поддержки, внимания
- 2  проведения исследований
- 3  лекарственных средств
- 4  осмотра специалистов

№2399

В СЛУЧАЕ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ЗАКОНОМ

- 1  гарантируется
- 2  не гарантируется
- 3  на усмотрение страховой компании
- 4  на усмотрение главного врача

№2400

В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ ПРАВ ПАЦИЕНТА НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ, ОН ДОЛЖЕН ОБРАЩАТЬСЯ С ЖАЛОБОЙ

- 1  в суд, этический комитет, в администрацию, лицензионную комиссию
- 2  только в администрацию медицинской организации
- 3  только в суд
- 4  к главному врачу

№2401

К ПРЕСТУПЛЕНИЯМ ПРОТИВ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1  оставление в опасности
- 2  должностной подлог
- 3  халатность
- 4  превышение власти

№2402

К ПРЕСТУПЛЕНИЯМ ПРОТИВ СВОБОДЫ И ДОСТОИНСТВА ОТНОСЯТСЯ

- 1  клевета, оскорбление
- 2  халатность
- 3  злоупотребление властью
- 4  должностной подлог

№2403

ДОЛЖНОСТНЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ - ЭТО

- 1  злоупотребление служебным положением, халатность, должностной подлог
- 2  клевета
- 3  оскорбление
- 4  оставление в опасности

№2404

НЕОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕЗ УВАЖИТЕЛЬНОЙ ПРИЧИНЫ ЧЕЛОВЕКУ, НУЖДАЮЩЕМУСЯ В НЕЙ, - ЭТО

- 1  преступление
- 2  должностной подлог
- 3  взяточничество
- 4  злоупотребление служебным положением

№2405

ПРИЧИНЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ СМЕРТИ ПО НЕОСТОРОЖНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ СВОИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ ВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ

- 1  лишение права заниматься профессиональной деятельностью и свободы
- 2  увольнение
- 3  выговор

4  замечание

№2406

АБОРТ МОЖЕТ ПРОИЗВОДИТЬ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

- 1  соответствующее высшее
- 2  соответствующее среднее
- 3  высшее любое
- 4  среднее любое

№2407

НЕЗАКОННОЕ ПРОИЗВОДСТВО АБОРТА, ЕСЛИ ОНО ПОВЛЕКЛО ЗА СОБОЙ СМЕРТЬ ПОТЕРПЕВШЕЙ, ЛИБО ПРИЧИНЕНИЕ ТЯЖКОГО ВРЕДА ЕЕ ЗДОРОВЬЮ НАКАЗЫВАЕТСЯ ЛИШЕНИЕМ ПРАВА ЗАНИМАТЬСЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ И СВОБОДЫ НА СРОК ДО

- 1  5 лет
- 2  3 лет
- 3  7 лет
- 4  10 лет

№2408

НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ БЕЗ УВАЖИТЕЛЬНЫХ ПРИЧИН ЛИЦОМ, ОБЯЗАННЫМ ЕЕ ОКАЗЫВАТЬ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ, ЕСЛИ ОНО ПОВЛЕКЛО СМЕРТЬ ИЛИ ПРИЧИНЕНИЕ ТЯЖКОГО ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ БОЛЬНОГО, ВЛЕЧЁТ ЗА СОБОЙ ЛИШЕНИЕ СВОБОДЫ И

- 1  лишение права заниматься профессиональной деятельностью
- 2  увольнение
- 3  выговор
- 4  замечание

№2409

ЗАРАЖЕНИЕ ДРУГОГО ЛИЦА ВИЧ ИНФЕКЦИЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ ЛИЦОМ СВОИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ, НАКАЗЫВАЕТСЯ ЛИШЕНИЕМ СВОБОДЫ И

- 1  лишением права заниматься профессиональной деятельностью
- 2  увольнением
- 3  выговором
- 4  замечанием

№2410

НАРУШЕНИЕ ПРАВИЛ ХРАНЕНИЯ, УЧЕТА, ОТПУСКА НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ИЛИ ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ, НАХОДЯЩИХСЯ НА СПЕЦИАЛЬНОМ УЧЕТЕ, НАКАЗЫВАЕТСЯ

- 1  лишением права заниматься профессиональной деятельностью и свободы
- 2  увольнение
- 3  выговор
- 4  замечание

№2411

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ БЕЗОПАСНОЙ РАБОЧЕЙ СРЕДЫ НЕСЕТ

- 1  работодатель
- 2  работник
- 3  пациент
- 4  профсоюз

№2412

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ РИСКАМ И ВРЕДНЫМ ФАКТОРАМ В РАБОТЕ ФЕЛЬДШЕРА ОТНОСЯТСЯ

- 1  вирусные, бактериальные, паразитарные инфекции
- 2  санитарно-противоэпидемический режим
- 3  средства индивидуальной защиты
- 4  охрана труда

№2413

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ РИСКАМ И ВРЕДНЫМ ФАКТОРАМ В РАБОТЕ ФЕЛЬДШЕРА ОТНОСЯТСЯ

- 1  боли в спине, эмоциональное выгорание
- 2  охрана труда

- 3  техника безопасности
- 4  средства индивидуальной защиты

№2414

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА БЕЗОПАСНОСТЬ БОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И МЕДПЕРСОНАЛА:

- 1  химические, шум, вибрация, ультразвук, излучения, условия труда
- 2  санитарно-противоэпидемический режим
- 3  условия отдыха
- 4  рациональное питание, водоснабжение

№2415

СПЕЦОДЕЖДА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА И ПАЦИЕНТОВ В ПОМЕЩЕНИЯХ ДЛЯ КИСЛОРОДОТЕРАПИИ ДОЛЖНА БЫТЬ ИЗ ТКАНИ

- 1  хлопчатобумажной
- 2  синтетической или шелковой
- 3  сатиновой или шерстяной
- 4  любой

№2416

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ НАКАПЛИВАНИЯ ЭЛЕКТРОСТАТИЧЕСКОГО ЭЛЕКТРИЧЕСТВА ПЕРЕД КИСЛОРОДОТЕРАПИЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1  влажная уборка полов водой
- 2  проветривание помещения
- 3  уборка полов с дезраствором
- 4  протирание тумбочек

№2417

ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ ПРИКАСАТЬСЯ К КИСЛОРОДНОМУ БАЛЛОНУ ОДЕЖДОЙ ИЛИ РУКАМИ С

- 1  маслом и спиртом
- 2  хлорамином и формалином
- 3  водой
- 4  водой с мылом

№2418

РАЗМЕЩЕНИЕ КИСЛОРОДНОГО БАЛЛОНА РЯДОМ С ЭЛЕКТРОРОЗЕТКАМИ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

- 1  запрещается
- 2  допускается
- 3  значения не имеет
- 4  рекомендуется

№2419

ПОВРЕЖДЕНИЯ КИСЛОРОДНОГО ШЛАНГА ЗАКЛЕИВАТЬ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ

- 1  запрещается
- 2  допускается
- 3  рекомендуется
- 4  значения не имеет

№2420

ПРИ РЕЗКОМ ОТКРЫВАНИИ ВЕНТИЛЯ КИСЛОРОДНОГО БАЛЛОНА СОЗДАЕТСЯ ОПАСНОСТЬ

- 1  воспламенения деталей редуктора
- 2  падения баллона
- 3  взрыва
- 4  пожара

№2421

СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ВОЗДЕЙСТВИЮ ТОКСИЧЕСКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ ПОДВЕРГАЕТСЯ

- 1  часто
- 2  очень часто
- 3  редко

4  очень редко

№2422

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ У МЕДПЕРСОНАЛА

- 1  периодические головные боли и головокружения, кожные проявления
- 2  плаксивость
- 3  тошнота
- 4  раздражительность, нервозность

№2423

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТОКСИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН

- 1  заменить токсические дезинфектанты на высокотемпературную дезинфекцию
- 2  усилить контроль работы персонала
- 3  чаще проводить инструктаж
- 4  применить спецодежду

№2424

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ДЕРМАТИТЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ ПЕРЧАТКИ

- 1  резиновые
- 2  силиконовые
- 3  из ПВХ
- 4  любые

№2425

ПРИ РАБОТЕ С ПОРОШКОВЫМИ ХИМИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ МЕДПЕРСОНАЛ ДОЛЖЕН НАДЕВАТЬ ПЕРЧАТКИ ТОЛЬКО

- 1  хлопчатобумажные
- 2  резиновые
- 3  латексные
- 4  силиконовые

№2426

ПРИ ПОПАДАНИИ ДЕЗИНФЕКТАНТОВ, СТЕРИЛИАНТОВ И ДРУГИХ ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ НА КОЖУ (В ГЛАЗА, РОТ) НЕОБХОДИМО НЕМЕДЛЕННО И ТЩАТЕЛЬНО СМЫТЬ ИХ БОЛЬШИМ КОЛИЧЕСТВОМ

- 1  холодной воды
- 2  спирта
- 3  борной кислоты
- 4  марганцевокислого калия

№2427

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВ ИЗБЫТОЧНЫЙ ВОЗДУХ ИЗ ШПРИЦА НЕОБХОДИМО ВЫТАЛКИВАТЬ В

- 1  колпачок
- 2  пустую склянку
- 3  атмосферу
- 4  салфетку

№2428

ПОСЛЕ РАБОТЫ С ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ МЫТЬЕ РУК

- 1  обязательно
- 2  желательно
- 3  не обязательно
- 4  значения не имеет

№2429

ЗАЩИТНАЯ ОДЕЖДА ПРИ РАБОТЕ МЕДПЕРСОНАЛА С ЦИТОСТАТИКАМИ

- 1  халат, перчатки ПВХ, защитные очки и респиратор
- 2  халат и перчатки ПВХ
- 3  халат, перчатки и защитные очки
- 4  халат с длинными рукавами

№2430

ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ АМПУЛЫ, ШПРИЦЫ И ИГЛЫ ПОСЛЕ ЦИТОСТАТИКОВ НЕОБХОДИМО

- 1  продезинфицировать в хлорсодержащем дезинфектанте
- 2  собрать в емкость и отправить в мусоросборник
- 3  залить дезинфектантом
- 4  выбросить в мусорный бак

№2431

ПРИ ПОПАДАНИИ НА КОЖУ ИЛИ СЛИЗИСТЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЕЙ НЕОБХОДИМО

- 1  обработать 70% спиртом, обмыть водой с мылом и обработать повторно 70% спиртом
- 2  протереть влажной одноразовой салфеткой
- 3  промыть перманганатом калия
- 4  промыть спиртом

№2432

НАИЛУЧШЕЙ ЗАЩИТОЙ ДЛЯ ПЕРСОНАЛА, КОТОРЫЙ ПО ХАРАКТЕРУ РАБОТЫ ПОДВЕРГАЕТСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ ОБЛУЧЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  расстояние, укрытие и скорость процедуры
- 2  расстояние и укрытие
- 3  расстояние
- 4  учет полученной дозы облучения

№2433

ОБЯЗАННОСТИ ПО НЕПОСРЕДСТВЕННОМУ УХОДУ ЗА ПАЦИЕНТОМ С РАДИОАКТИВНЫМ ИМПЛАНТАНТОМ

- 1  распределяют на многих и чередуют персонал
- 2  делятся между многими медсестрами
- 3  выполняет по очереди каждая медсестра
- 4  выполняет одна и та же медсестра

№2434

РИСК МИКРОБНОГО ЗАРАЖЕНИЯ У МЕДПЕРСОНАЛА ВОЗНИКАЕТ ПРИ КОНТАКТЕ С ИНФИЦИРОВАННЫМИ

- 1  пациентами, секретами и выделениями пациентов, ранами и повязками
- 2  стерильными медицинскими изделиями
- 3  лекарственными препаратами
- 4  чистым постельным бельем

№2435

ВИРУС КРАСНУХИ, ГЕРПЕСА ОПАСЕН ДЛЯ БЕРЕМЕННОЙ МЕДСЕСТРЫ В СВЯЗИ С

- 1  повреждением плода, развитием врожденных пороков
- 2  поражением почек
- 3  возможностью аллергии
- 4  пневмонией

№2436

ВИРУС ЦИТОМЕГАЛИИ И ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРИ ЗАРАЖЕНИИ ПЕРСОНАЛА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1  мужскому бесплодию
- 2  поражению почек
- 3  увеличению печени
- 4  артритам

№2437

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ МЕДПЕРСОНАЛА КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

- 1  через грязные руки
- 2  инокуляция
- 3  имплантация
- 4  вдыхание

№2438

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ МЕДПЕРСОНАЛА ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ В И ВИЧ ИНФЕКЦИЕЙ

- 1  парентеральный

- 2  проглатывание
- 3  имплантация
- 4  вдыхание

№2439

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ МЕДПЕРСОНАЛА ГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

- 1  артифициальный
- 2  инокуляция
- 3  проглатывание
- 4  вдыхание

№2440

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ МЕДПЕРСОНАЛА ТУБЕРКУЛЕЗОМ

- 1  вдыхание
- 2  инокуляция
- 3  имплантация
- 4  проглатывание

№2441

КОЛИЧЕСТВО МИКРОБОВ В ВОЗДУХЕ ПОСЛЕ ПОДМЕТАНИЯ ПОЛОВ ЩЕТКАМИ

- 1  удваивается
- 2  утраивается
- 3  увеличивается в 5 раз
- 4  уменьшается в 3 раза

№2442

НЕЙТРАЛИЗАЦИЯ РТУТИ И ЕЕ ПАРОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1  демеркуризация
- 2  дератизация
- 3  дезинсекция
- 4  дезинфекция

№2443

К ДЕМЕРКУРИЗАТОРАМ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ РАСТВОРОВ ОТНОСЯТСЯ

- 1  4% раствор мыла в 5% водном растворе соды
- 2  сайдекс 2,5 %
- 3  перекись водорода 6%
- 4  хлорамин 3%

№2444

ФЕЛЬДШЕР СТРЕССУ И РИСКУ НЕРВНОГО ИСТОЩЕНИЯ

- 1  подвержен значительно
- 2  подвержен незначительно
- 3  крайне подвержен
- 4  не подвержен совсем

№2445

НА ЗДОРОВЬЕ МЕДПЕРСОНАЛА СТРЕСС МОЖЕТ ОКАЗЫВАТЬ ВЛИЯНИЕ

- 1  и положительное, и отрицательное
- 2  отрицательное
- 3  положительное
- 4  только отрицательное

№2446

ПОСТОЯННЫЙ СТРЕСС, СВЯЗАННЫЙ С РАБОТОЙ И ОКАЗЫВАЮЩИЙ НЕГАТИВНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1  нервному истощению
- 2  депрессии
- 3  росту энтузиазма
- 4  улучшению качества ухода

№2447

БОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ НЕРВНОМУ ИСТОЩЕНИЮ ФЕЛЬДШЕРА,

- 1  одержимые работой, стремящиеся к высоким результатам, очень обязательные
- 2  умеющие организовать работу и отдых
- 3  необязательные люди
- 4  сочетающие работу с домашними и другими обязанностями

№2448

ЧТОБЫ СНИЗИТЬ СТРЕСС И ИЗБЕЖАТЬ НЕРВНОГО ИСТОЩЕНИЯ У МЕДПЕРСОНАЛА НЕОБХОДИМО

- 1  периодически положительно и честно оценивать их работу
- 2  снизить требования к уровню ухода
- 3  всегда только хвалить работу
- 4  не замечать агрессивное отношение к пациентам

№2449

ГЛАВНЫМ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ РАЗВИТИИ И СОХРАНЕНИИ ЗДОРОВЬЯ ФЕЛЬДШЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1  эффективная организация труда
- 2  развитие здравоохранения
- 3  высокий уровень жизни
- 4  высокая оплата труда

№2450

ИЗМЕРЕНИЕ РОСТА СТОЯ, МАССЫ ТЕЛА, ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ, РАСЧЕТ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА ВКЛЮЧАЕТ

- 1  антропометрия
- 2  спирометрия
- 3  велометрия
- 4  эргометрия

№2451

РИСК ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1  опроса(анкетирование)
- 2  биохимического анализа крови
- 3  клинического анализа крови и мочи
- 4  медицинского осмотра

№2452

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЯ»

- 1  уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более
- 2  уровень глюкозы плазмы натощак 6,1 ммоль/л и более
- 3  повышенный уровень артериального давления
- 4  повышенный уровень сахара в моче

№2453

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ГИПЕРГЛИКЕМИЯ»

- 1  уровень глюкозы плазмы натощак 6,1 ммоль/л и более
- 2  уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более
- 3  повышенный уровень артериального давления
- 4  повышенный уровень сахара в моче

№2454

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «КУРЕНИЕ ТАБАКА»

- 1  ежедневное выкуривание по крайней мере одной сигареты и более
- 2  более 5 сигарет в день
- 3  более 10 сигарет в день
- 4  более 20 сигарет ежедневно

№2455

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА»



- 1  индекс массы тела 25 - 29,9 кг/м
- 2  индекс массы тела 30 кг/м<sup>2</sup> и более
- 3  масса тела более 60 кг
- 4  масса тела более 90 кг

№2456

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ОЖИРЕНИЕ»

- 1  индекс массы тела 30 кг/м<sup>2</sup> и более
- 2  индекс массы тела 25 - 29,9 кг/м
- 3  масса тела более 80 кг
- 4  масса тела более 100 кг

№2457

СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ РАВНО ИЛИ ВЫШЕ 140 ММ РТ.СТ., ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ РАВНО ИЛИ ВЫШЕ 90 ММ РТ.СТ. ЛИБО ПРОВЕДЕНИЕ ГИПОТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ - ЭТО ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА

- 1  повышенный уровень артериального давления
- 2  очень высокий уровень артериального давления
- 3  нормальное артериальное давление
- 4  пониженное артериальное давление

№2458

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ» - ХОДЬБА В УМЕРЕННОМ ИЛИ БЫСТРОМ ТЕМПЕ

- 1  менее 30 минут в день
- 2  менее 20 минут в день
- 3  более 2 часов в день
- 4  более 1 час

№2459

ИЗБЫТОЧНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ПИЩИ, ЖИРОВ, УГЛЕВОДОВ, ПОВАРЕННОЙ СОЛИ И НЕДОСТАТОЧНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ФРУКТОВ И ОВОЩЕЙ - ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ ФАКТОРА РИСКА

- 1  нерациональное питание
- 2  рациональное питание
- 3  сбалансированное питание
- 4  вегетарианское

№2460

НЕДОСТАТОЧНЫМ СЧИТАЕТСЯ ПОТРЕБЛЕНИЕ В СУТКИ ФРУКТОВ И ОВОЩЕЙ

- 1  менее 400 граммов или менее 4-6 порций
- 2  менее 200 граммов
- 3  менее 600 граммов
- 4  менее 800 граммов

№2461

ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК УСТАНОВЛИВАЕТСЯ У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ

- 1  от 21 до 39 лет
- 2  от 42 до 63 лет
- 3  от 65 до 75 лет
- 4  старше 75 лет

№2462

АБСОЛЮТНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК УСТАНОВЛИВАЕТСЯ У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ

- 1  от 42 до 63 лет
- 2  от 21 до 39 лет
- 3  от 65 до 75 лет
- 4  старше 75 лет