

Лечебное дело-ГИА

№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 долевого 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 ректальное исследование
- 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 ^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-ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ СЫПЬ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

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

№123

БОЛИ В ЖИВОТЕ В СОЧЕТАНИИ С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ 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

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

№244

СЖИГАТЬ ЛИСТВУ НА ТЕРРИТОРИИ, ПРИЛЕГАЮЩЕЙ К ФАП

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

№245

СВЕДЕНИЯ, КОТОРЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНЫ БЫТЬ УКАЗАНЫ В ПАСПОРТЕ ОГнетушителя

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

№246

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

- 1 1 раза в полугодие
- 2 1 раза в квартал
- 3 2 раз в квартал
- 4 2 раза в год

№247

ОБУЧЕНИЕ ЛИЦ МЕРАМ ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ

- 1 проведения противопожарного инструктажа и прохождения пожарно технического минимума
- 2 прохождения только пожарно-технического минимума
- 3 проведения только противопожарного инструктажа
- 4 ознакомления с планами эвакуации

№248

ТЕРМИНАЛЬНАЯ ПАУЗА ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- 1 от 5 секунд до 4 минут
- 2 10 минут
- 3 от 8 - 12 секунд
- 4 20 минут

№249

УМЕРШЕГО ДОСТАВЛЯЮТ В ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ПОСЛЕ КОНСТАТАЦИИ СМЕРТИ

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

№250

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ПРИ НОРМАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ В МИНУТАХ

- 1 4-6 минут
- 2 1-2 минуты
- 3 15-20 минут
- 4 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

УГНЕТИЕ 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 СОСТАЯНИЯ

- 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

СИМПТОМЫ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ КЛИНИЧЕСКИ УЗКОГО ТАЗА

- 1 правильно выраженная конфигурация головки, продолжительные роды
- 2 симптом Вастена "вровень"
- 3 нарушается сердцебиение плода
- 4 внутриутробная гипоксия плода

№344

ГРАВИ-ТЕСТ ОСНОВАН НА

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

№345

ФСГ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ В

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

№346

ЗА РАЗВИТИЕ Фолликулов в яичниках ответственные гормоны

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

№347

МЕСТО ВЫСЛУШИВАНИЕ СЕРДЦЕБИЕНИЯ ПЛОДА ПРИ 2 ПОЗИЦИИ

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

№348

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

№349

ПРАВИЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ПЛОДА СЧИТАЕТСЯ

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

№350

ПОЗИЦИЯ ПЛОДА ПРИ ПОПЕРЕЧНОМ ПОЛОЖЕНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО РАСПОЛОЖЕНИЮ

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

№351

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

№352

ПЕРВЫМ ПРИЕМОМ НАРУЖНОГО АКУШЕРСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1 высота стояния дна матки
- 2 позиция плода
- 3 вид плода
- 4 предлежащая часть

№353

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

№354

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

№355

ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

№356

ДЛЯ ТАЗОВОГО ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПРИ НАРУЖНОМ АКУШЕРСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ НЕ ХАРАКТЕРНО

- 1 баллотирующая часть над входом в малый таз
- 2 высокое расположение дна матки
- 3 баллотирующая часть в дне матки
- 4 низкое расположение дна матки

№357

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

№358

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА 28 ДНЕЙ ЕГО СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- 1 нормопонирующим
- 2 постпонирующим
- 3 антепонирующим
- 4 гипопонирующим

№359

ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

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

№360

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

№361

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

№362

ПРЕЭКЛАМПСИЮ ОТЛИЧАЕТ ОТ ПРОГРЕССИРУЮЩЕГО ГЕСТОЗА БЕРЕМЕННЫХ

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

№363

ОСТРАЯ ПЛАЦЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ

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

№364

ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛАЦЕНТЫ

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

№365

ДЛЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ ХАРАКТЕРНО

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

№366

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

№367

ВЫБОР АКУШЕРСКОЙ ТАКТИКИ ПРИ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ ЗАВИСИТ ОТ

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

№368

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ПРИРАЩЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ

- 1 наличие перенесенных аборт
- 2 пузырный занос

- 3 отсутствие абортов в анамнезе
- 4 пиелонефрит

№369

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

№370

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

№371

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

№372

ЗДОРОВАЯ БЕРЕМЕННАЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ОСМОТРЕНА ТЕРАПЕВТОМ

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

№373

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

№374

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРЕИМУЩЕСТВО ИМЕЮТ ПРИЗНАКИ

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

№375

ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК БЕРЕМЕННОСТИ

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

№376

ВЕРОЯТНЫЙ ПРИЗНАК БЕРЕМЕННОСТИ

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

№377

ЭКСПРЕСС АНАЛИЗ НА БЕРЕМЕННОСТЬ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ОПРЕДЕЛЕНИИ

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

№378

ПРИЗНАК ТАЗОВОГО ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛОДА

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

№379

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

№380

МНОГОПЛОДИЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1 наружных приемах акушерского исследования
- 2 влагалищном исследовании
- 3 иммунологической реакции
- 4 рентгенологическом исследовании

№381

ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ В РАННИЕ СРОКИ СООТВЕТСТВУЕТ СРОКУ БЕРЕМЕННОСТИ

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

№382

ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ПОЗДНИЙ АБОРТ» СООТВЕТСТВУЕТ СРОКУ БЕРЕМЕННОСТИ

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

№383

ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ» СООТВЕТСТВУЕТ СРОКУ БЕРЕМЕННОСТИ

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

№384

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

№385

РАННИЙ СРОК БЕРЕМЕННОСТИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ ПО

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

- 4 жалобам пациентки

№386

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЛОДА, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПОСЛЕ 12 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ, НАЗЫВАЮТ

- 1 фетопатия
2 эмбриопатия
3 бластопатия
4 зиготопатия

№387

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

№388

ПОЛНОЕ ПРЕДЛЕЖАНИЕ ПЛАЦЕНТЫ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ

- 1 открытии маточного зева на 4 см и более
2 открытии маточного зева менее 4 см
3 полном открытии
4 закрытом маточном зеве

№389

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

№390

ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ

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

№391

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

№392

ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ПЛОДА В I ПОЗИЦИИ ПАЦИЕНТКУ УКЛАДЫВАЮТ

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

№393

ДЛЯ СОЧЕТАННЫХ ФОРМ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА ХАРАКТЕРНО

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

№394

БЕРЕМЕННОЙ ИЗ «ГРУППЫ ВЫСОКОГО РИСКА» НЕОБХОДИМО

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

№395

РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

№396

СОЧЕТАННАЯ ФОРМА ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ

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

№397

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

№398

В ОСНОВЕ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА ЛЕЖИТ

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

№399

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГЕСТОЗА ЛЕГКОЙ И СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

№400

ОСЛОЖНЕНИЕМ НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

№401

ДЛЯ ПРЕГЕСТОЗА ХАРАКТЕРНА

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

№402

ПРИЧИНОЙ НЕВЫНАШИВАНИЯ В I ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

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

№403

РАЗМЕРЫ МАТКИ БОЛЬШЕ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО СРОКА БЕРЕМЕННОСТИ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

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

№404

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

№405

ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ СНИЖАЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО ЖЕЛЕЗА В

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

№406

ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА НЕВЫНАШИВАНИЯ ВО II ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ

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

№407

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ ОТСЛОЙКЕ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ

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

№408

В ПУПОВИНЕ ПЛОДА РАСПОЛОЖЕНЫ СОСУДЫ

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

№409

НАРУЖНОЕ АКУШЕРСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ЖЕНЩИНЫ

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

№410

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

№411

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

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

№412

ЭЛЕМЕНТ ОБЩЕГО УХОДА ПРИ РВОТЕ

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

№413

ПРИ ДУОДЕНАЛЬНОМ ЗОНДИРОВАНИИ ПАЦИЕНТА УКЛАДЫВАЮТ НА

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

№414

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

№415

ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

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

№416

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

№417

ВИД САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ, ВЫПОЛНЯЕМОЙ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ

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

№418

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

№419

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

№420

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

№421

С ЦЕЛЮ 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

№422

ОХАРАКТРИЗУЙТЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СОСТАВ ОТХОДОВ КЛАССА В (ЧРЕЗВЫЧАЙНО ЭПИДЕМИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ)

- 1 материалы, контактирующие с больными особо опасными инфекциями
- 2 отходы из лабораторий, работающих с микроорганизмами 1 -4 групп патогенности
- 3 отходы фтизиатрических, микологических больниц
- 4 отходы от пациентов с анаэробной инфекцией

№423

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

№424

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

№425

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ БРОНХОЛЁГОЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЮТ

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

№426

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО В ПОСТЕЛИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ МЕТЕОРИЗМА

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

№427

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

№428

ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА С ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМОЙ

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

№429

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

№430

ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В ГРАДУСАХ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ПРИ СПАСТИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ

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

№431

РАСТВОР ДЛЯ ОБРАБОТКИ УШЕЙ ПАЦИЕНТОВ

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

№432

МОКРОТУ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СОБИРАЮТ В

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

№433

ДРЕНАЖНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПРИДАЕТСЯ ПАЦИЕНТУ ДЛЯ

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

№434

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЕРИКАРДИТЕ

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

№435

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

№436

ПАЦИЕНТАМ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА РЕКОМЕНДУЮТ ПРОДУКТЫ БОГАТЫЕ КАЛИЕМ

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

№437

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

№438

ПРИ ЗАПОРЕ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЮТ УПОТРЕБЛЯТЬ

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

№439

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

№440

ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К АБДОМИНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ ТРЕБУЕТ

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

№441

ТЮБАЖ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

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

№442

ГОРЯЧАЯ ВАННА ПОКАЗАНА ПРИ

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

№443

ПРИ УРЕМИИ ПРИМЕНЯЮТ

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

№444

ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА РЕКОМЕНДУЮТ ЗАПИВАТЬ

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

№445

СТАНДАРТНЫМИ ОТВЕДЕНИЯМИ ЭКГ НАЗЫВАЮТ

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

№446

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

№447

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

№448

УХОД ЗА ТРАХЕОСТОМОЙ ВКЛЮЧАЕТ ОЧИСТКУ КАНЮЛИ

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

№449

ДРЕНАЖ В ГНОЙНУЮ РАНУ ВВОДЯТ ДЛЯ

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

№450

НАЗОГАСТРАЛЬНЫЙ ЗОНД ПРОМЫВАЮТ

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

№451

ГАЗООТВОДНАЯ ТРУБКА ВЗРОСЛОМУ ПАЦИЕНТУ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ НА СРОК ДО

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

№452

ДЛЯ ЗАЩИТЫ КОЖИ ВОКРУГ СВИЩА ИСПОЛЬЗУЮТ

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

№453

ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ОЧИСТИТЕЛЬНАЯ КЛИЗМА

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

№454

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

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

№455

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

№456

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

№457

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

№458

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

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

№459

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО ПРИПАДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Диазепам
- 2 Дигоксин
- 3 Дроперидол
- 4 Димедрол

№460

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

№461

ЖГУТ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНИТЬ ПРИ

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

№462

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

№463

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

№464

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

№465

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЗАКРЫТОМ ВЫВИХЕ

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

№466

ПРИ ИСТИННОМ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

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

№467

ВИКАСОЛ НАЧИНАЕТ ПРОЯВЛЯТЬ СВОЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ

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

№468

ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА ЙОД В АНАМНЕЗЕ, БОЛЬНОМУ ПРОТИВОПОКАЗАН

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

№469

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

№470

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

- 1 краснуха
- 2 туберкулез

- 3 ветряная оспа
- 4 пневмония

№471

ОСТРАЯ ПСИХИЧЕСКАЯ ТРАВМА ВЫЗЫВАЕТ

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

№472

АМИНАЗИН ПРИМЕНЯЮТ ПРИ КУПИРОВАНИИ

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

№473

К АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ЗАМЕДЛЕННОГО ТИПА ОТНОСИТСЯ

- 1 туберкулиновая реакция
- 2 отек Квинке
- 3 анафилактический шок
- 4 крапивница

№474

ДЛЯ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ ОТРАВЛЕНИЙ ВАЖНЕЕ ОПРЕДЕЛИТЬ

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

№475

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

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

№476

АНТИДОТОМ В "ТОКСИЧЕСКОЙ" ФАЗЕ ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

№477

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНЯЮТ

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

№478

НЕОТЛОЖНАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

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

№479

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

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

№480

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

№481

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

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

№482

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

- 1 новокаинамид
- 2 лидокаин
- 3 верапамил
- 4 аденозин

№483

НАИБОЛЬШИМ ЭФФЕКТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БРАДИКАРДИИ ПРИ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ ОБЛАДАЕТ

- 1 электрокардиостимуляция
- 2 допамин
- 3 атропин
- 4 лидокаин

№484

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 каптоприл
- 2 дибазол
- 3 гипотиазид
- 4 фуросемид

№485

ВНУТРИМЫШЕЧНЫЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ ГЕПАРИНА НЕЦЕЛЕСООБРАЗЕН ИЗ-ЗА

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

№486

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧАСТОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 кордарон
- 2 новокаинамид
- 3 лидокаин
- 4 изоптин

№487

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИЦДРОМА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 морфин
- 2 промедол
- 3 омнопон
- 4 кеторол

№488

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

- 1 адреналин
- 2 супрастин
- 3 кордиамин
- 4 глюкокортикоидные препараты

№489

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ПРИ СОПУТСТВУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПОКАЗАН

- 1 нифедипин
- 2 эуфиллин
- 3 кеторалак
- 4 пропранолол

№490

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

№491

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

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

№492

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

№493

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

№494

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

№495

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

№496

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

№497

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

№498

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

№499

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

№500

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

№501

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

№502

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

№503

ДЛЯ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОМ КЕТОАЦИДОЗЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНИМ РАСТВОР

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

№504

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

№505

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СУДОРОЖНОГО ПРИПАДКА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1 реланиум
2 кофеин
3 лидокаин
4 кеторолак

№506

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

№507

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1 налоксон
2 атропин
3 кордиамин
4 прозерин

№508

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

№509

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

№510

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

№511

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПРИСТУПА ЭПИЛЕПСИИ

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

№512

МАССАЖ КАРОТИДНОГО СИНУСА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМА ТАХИАРИТМИИ ПОКАЗАН ПРИ

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

№513

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОСТОЯННОЙ ТАХИСИСТОЛИЧЕСКОЙ ФОРМЫ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

№514

ДЕТЯМ ПРИ ЛИХОРАДКЕ СВЫШЕ 39,0 С ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

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

№515

ТИП ОДЫШКИ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

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

№516

КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

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

№517

ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ ИНФАРКТА МИОКАРДА

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

№518

ОСТАНОВКА ДЫХАНИЯ - ЭТО

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

№519

ВИД ШОКА ПРИ НАПРЯЖЕННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ

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

№520

ПРИЧИНА ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПАЦИЕНТОВ В КОМАТОЗНОМ СОСТОЯНИИ

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

№521

СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ДЫХАНИЕ КУССМАУЛЯ

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

№522

ШОКОВЫЙ ИНДЕКС АЛЬГОВЕРА В НОРМЕ РАВЕН

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

№523

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

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

№524

АСПИРАЦИОННО-ОБТУРАЦИОННЫЕ НАРУШЕНИЯ ДЫХАНИЯ МОГУТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ

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

№525

ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК НАД ЛЕГКИМИ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

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

№526

МОКРОТА ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

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

№527

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

№528

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

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

№529

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

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

№530

ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ

- 1 загрудинная боль
- 2 брадикардия
- 3 головная боль
- 4 рвота

№531

ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

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

№532

КРОВОХАРКАНИЕ ПРИ ТРАВМЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПОВРЕЖДЕНИИ

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

№533

ПОДКОЖНАЯ ЭМФИЗЕМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ УКАЗЫВАЕТ НА

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

№534

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

№535

ГЕМОТОРАКС - ЭТО СКОПЛЕНИЕ КРОВИ В

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

4 брюшной полости

№536

ПЛОЩАДЬ ПОРАЖЕНИЯ ПЕРЕДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ТУЛОВИЩА СОСТАВЛЯЕТ (_ %)

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

№537

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

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

№538

ДЛЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА НЕ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ

- 1 Курвуазье
- 2 Щеткина-Блюмберга
- 3 Ровзинга
- 4 Образцова

№539

ПЛОЩАДЬ ЛАДОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ КИСТИ ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (_ %)

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

№540

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

№541

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

№542

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

№543

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

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

№544

ДЛЯ ОЖОГА II СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО

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

№545

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

№546

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

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

№547

ОЖОГОВЫЙ ШОК РАЗВИВАЕТСЯ УЖЕ ПРИ ПЛОЩАДИ ПОРАЖЕНИЯ (%)

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

№548

ОЖОГ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СООТВЕТСТВУЕТ ОЖОГУ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА

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

№549

ПЕРВЫМ НЕОТЛОЖНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ УТОПЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

№550

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

№551

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

№552

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

- 1 абдоминальной
- 2 аритмической
- 3 астматической

4 церебральной

№553

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ОСТРЕЙШЕЙ СТАДИИ Q-ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 монофазная кривая
- 2 отрицательный зубец T
- 3 удлинение интервала QT
- 4 отрицательный зубец P

№554

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

№555

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

№556

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

№557

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

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

№558

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

№559

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

№560

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

№561

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

№562

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

№563

ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ

- 1 сухие
- 2 гиперемированные
- 3 влажные
- 4 цианотичные

№564

ЗОНУ НЕКРОЗА НА ЭКГ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ОТРАЖАЕТ ЗУБЕЦ

- 1 Q
- 2 P
- 3 R
- 4 S

№565

ПРИ УРЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ В ВЫДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ЗАПАХ

- 1 аммиака
- 2 алкоголя
- 3 ацетона
- 4 тухлых яиц

№566

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

- 1 мочекаменной болезни
- 2 пиелонефрите
- 3 гломерулонефрите
- 4 цистите

№567

ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ В МОЧЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1 макрогематурия
- 2 кетонурия
- 3 бактериурия
- 4 пиурия

№568

ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ТОЛЬКО ДЛЯ ЖЕЛУДОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

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

№569

КРОВОХАРКАНЬЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

№570

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

№571

ОСТРАЯ НАДПОЧЕЧНИКОВАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ВНЕЗАПНОЙ ОТМЕНЕ

- 1 преднизолона
- 2 метилурацила
- 3 делагила
- 4 фуросемида

№572

ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЛАРИНГОСТЕНОЗА У ДЕТЕЙ СПОСОБСТВУЕТ

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

№573

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

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

№574

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

№575

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

№576

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»

№577

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

№578

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

№579

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

№580

ПРИЗНАКОМ УШИБА ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 микро- или макрогематурия
- 2 ложные позывы на мочеиспускание
- 3 боль при мочеиспускании
- 4 положительный симптом Щеткина-Блюмберга

№581

ПРИ ПЕРКУССИИ НА СТОРОНЕ ПНЕВМОТОРАКСА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

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

№582

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

№583

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

№584

СЕРПОВИДНАЯ ПРОСЛОЙКА ГАЗА ПОД ДИАФРАГМОЙ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

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

№585

ПАРАЛИЧ ДЫХАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

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

№586

БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ

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

№587

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

№588

ДЛЯ ЭКЛАМПСИИ ХАРАКТЕРНО

- 1 наличие тонических и клонических судорог
- 2 отсутствие судорожного синдрома
- 3 высокая температура
- 4 запах ацетона изо рта

№589

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

№590

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

№591

ТЯЖЕЛУЮ ПРЕЭКЛАМПСИЮ БЕРЕМЕННЫХ ОТЛИЧАЕТ ОТ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ

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

№592

ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

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

№593

ЗАБОЛЕВАНИЯ, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ ОЧАГОВЫМИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ

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

№594

ПАРАДОКСАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ РЕБЕР СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

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

№595

ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК ПЕРИТОНИТА

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

№596

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

№597

СИМПТОМОМ РАЗДРАЖЕНИЯ БРЮШИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

№598

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

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

№599

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

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

№600

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.

№601

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МЕНИНГИТ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЩИЙ АНАЛИЗ

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

№602

ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

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

№603

ПРИ ЗАКРЫТОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

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

№604

СВОБОДНЫЙ ГАЗ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ

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

№605

БОЛЬНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСКЛЮЧИТЬ ИЗ ПИТАНИЯ ПРОДУКТЫ СОДЕРЖАЩИЕ

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

№606

ЛЕЧЕНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

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

№607

ЛЕЧЕНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА С ОЖИРЕНИЕМ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

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

№608

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

№609

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

№610

ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ, ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ПОЛОЖИТЬ НА ПОВЕРХНОСТЬ

- 1 твердую
- 2 мягкую
- 3 любую

4 не передвигать

№611

ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ ПОСЛЕ ПОВЕШЕНИЯ НЕДОПУСТИМО

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

№612

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

№613

БЕЗЗОНДОВОЕ ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

- 1 уксусной эссенцией
- 2 героином
- 3 барбитуратами
- 4 метиловым спиртом

№614

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

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

№615

ПРИЕМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

- 1 Геймлиха
- 2 Тренделенбурга
- 3 Пастернацкого
- 4 Нечипоренко

№616

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

№617

ГЕМОТРАНСФУЗИЯ ПОКАЗАНА ПРИ ПОТЕРЕ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ (%)

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

№618

ПРИ УШИБЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ МЕСТНО ПРИМЕНИТЬ ХОЛОД НА ВРЕМЯ

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

№619

ДОГОСПИТАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ ГЕМОРРОИДАЛЬНЫХ УЗЛОВ

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

№620

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

№621

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

№622

НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НА РАНУ НАКЛАДЫВАЮТ

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

№623

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

№624

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

№625

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

№626

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПЕРЕМЕННЫМ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ

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

№627

ГИПЕРДИНАМИЧЕСКАЯ ФОРМА КРОВООБРАЩЕНИЯ БЫВАЕТ ПРИ

- 1 инфекционно-токсическом шоке
- 2 травматическом шоке

- 3 кардиогенном шоке
- 4 анафилактическом шоке

№628

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

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

№629

УРОВЕНЬ СОЗНАНИЯ ПРИ КРАЙНЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ОЖОГОВОГО ШОКА

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

№630

ТЯЖЕСТЬ ОТМОРОЖЕНИЯ ЗАВИСИТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОТ

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

№631

ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ ХАРАКТЕРНО

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

№632

ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ЛЕГКИХ ПРОСЛУШИВАЮТСЯ ХРИПЫ

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

№633

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

№634

В ПАТОГЕНЕЗЕ ОБМОРОКА ГЛАВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

№635

ПРИ ПНЕВМОНИИ ДЕЛИРИЙ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ

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

№636

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

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

№637

ВАЖНЕЙШИМ ПРИЗНАКОМ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА II СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

№638

УХУДШЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ ПРОХОДИМОСТИ ПРИ АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ВОЗМОЖНО ОТ

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

№639

НА СТОРОНЕ ПНЕВМОТОРАКСА ПЕРКУТОРНО ОТМЕЧАЕТСЯ

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

№640

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

№641

К НАЧАЛЬНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ ХОЛЕРЕ ОТНОСИТСЯ

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

№642

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

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

№643

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

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

№644

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

№645

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

№646

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

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

№647

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

- 1 нейролептиков
- 2 транквилизаторов
- 3 ноотропов
- 4 психостимуляторов

№648

ТАКТИКА ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

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

№649

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

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

№650

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

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

№651

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

№652

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 поляризующей смеси, ингаляции

- кислорода
- 4 норадреналина и мочегонных препаратов

№653

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

№654

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

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

№655

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

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

№656

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

№657

ПРИ АСФИКСИЧЕСКОЙ СТАДИИ ИСТИННОГО КРУПА ПРОВОДИТСЯ

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

№658

ТАКТИКА КУПИРОВАНИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА У РЕБЕНКА ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

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

№659

НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ЭКСИКОЗЕ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

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

№660

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

№661

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

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

№662

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЯХ ВКЛЮЧАЕТ

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

№663

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

№664

РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ДИФУЗНОМ 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

№665

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

№666

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

№667

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

№668

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

№669

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

№670

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

№671

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

№672

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

№673

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

№674

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 петель 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

№675

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 обезбоживание, противорвотные и слабительные препараты, передать "актив" в поликлинику

№676

РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

№677

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

№678

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

№679

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

№680

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

№681

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

№682

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

№683

НАЗНАЧЕНИЕ ИНФУЗИИ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПОКАЗАНО ПРИ

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

№684

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

№685

ПРИСТУПЫ БРОНХОСПАЗМА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

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

№686

В ЛЕЧЕНИИ ГИПОКИНЕТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

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

№687

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ СИНДРОМА ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ СНА НЕ ОТНОСИТСЯ

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

№688

ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ВНУТРИВЕННО ВВОДЯТ

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

№689

ЛОКАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЮТСЯ У ДЕТЕЙ В СИСТЕМЕ

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

№690

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 гипертонию, обмороки

№691

ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1 брадикардия тахикардия
- 2 экзофтальм

- 3 раздражительность

№692

ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ «КИНЖАЛЬНОЙ» БОЛИ В ЖИВОТЕ

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

№693

ОСЛОЖНЕНИЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЭТО ВСЕ, КРОМЕ

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

№694

К НАРУШЕНИЮ ФУНКЦИИ ПРОВОДИМОСТИ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ

- 1 полная атриовентрикулярная блокада
2 пароксизмальная тахикардия
3 синусовая тахикардия
4 синусовая брадикардия

№695

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

- 1 нормоволемия
2 гипervолемия
3 водный баланс
4 гиповолемия

№696

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

№697

К ВИДУ ОСТАНОВКИ КРОВООБРАЩЕНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ

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

№698

СОСТОЯНИЕ, НЕ ОТНОСЯЩЕЕСЯ К КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- 1 агония
2 кома
3 апноэ
4 остановка кровообращения

№699

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

№700

ЭТАПНОСТЬ ПОЯВЛЕНИЯ СЫПИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ

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

№701

ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ГЛАУКОМЫ ЗРАЧОК

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

№702

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

№703

ИЗ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВИДОВ ШОКА У ДЕТЕЙ РЕЖЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

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

№704

АЛКОГОЛЬНОЕ ОПЬЯНЕНИЕ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ

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

№705

СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

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

№706

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ЭРЕКТИЛЬНОЙ ФАЗЫ ШОКА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

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

№707

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

№708

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

№709

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.

№710

ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ВНУТРИВЕННАЯ ИНFUЗИЯ НИТРОПРЕПАРАТОВ СПОСОБСТВУЕТ ПРОФИЛАКТИКЕ

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

№711

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

№712

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

№713

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

№714

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

№715

КОНТРОЛЬ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ПОСЛЕ СУБЛИНГВАЛЬНОГО ПРИЕМА НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ (МИНУТ)

- 1 5
- 2 7
- 3 8
- 4 10

№716

КОНТРОЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ПРИЕМА НИТРОПРЕПАРАТА ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ (МИНУТ)

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

№717

ПРИЗНАКОМ, ОТЛИЧАЮЩИМ УШИБ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОТ СОТРЯСЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 наличие очаговой неврологической симптоматики
- 2 потеря сознания
- 3 сильная головная боль и рвота
- 4 нистагм

№718

ПОЯВЛЕНИЕ РИГИДНОСТИ ЗАТЫЛОЧНЫХ МЫШЦ У РЕБЕНКА С ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1 менингите
- 2 параличе плечевого пояса
- 3 гидроцефалии
- 4 септикококцемии

№719

ПОЯВЛЕНИЕ РВОТЫ «КОФЕЙНОЙ ГУЩЕЙ» СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1 желудочном кровотечении
- 2 аневризме пищевода
- 3 пищевой токсикоинфекции
- 4 пилоростенозе

№720

ПОЯВЛЕНИЕ У РЕБЕНКА НЕУКРОТИМОЙ РВОТЫ И ЗАПАХА АЦЕТОНА ИЗО РТА МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О

- 1 кетоацидозе
- 2 остром аппендиците
- 3 геморрагическом васкулите
- 4 кишечной непроходимости

№721

ПРИ «РОЗОВОЙ» ЛИХОРАДКЕ У РЕБЁНКА НАБЛЮДАЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ

- 1 кожа гиперемирована, горячая
- 2 кожа бледная, холодная
- 3 ребенок заторможен
- 4 ребенок спокоен

№722

ПРИ «БЛЕДНОЙ» ЛИХОРАДКЕ У РЕБЁНКА НАБЛЮДАЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ

- 1 кожа бледная, холодная
- 2 кожа гиперемирована, горячая
- 3 ребенок беспокоен
- 4 ребенок заторможен

№723

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

№724

ТАХИКАРДИЯ, ОДЫШКА В ПОКОЕ, ИЗМЕНЕНИЕ СООТНОШЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ И ЧАСТОТЫ ДЫХАНИЯ У РЕБЕНКА СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- 1 сердечной недостаточности

- 2 родовой травме
- 3 септикококкцемии
- 4 менингоэнцефалите

№725

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

№726

РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 кровотечение
- 2 спаечная кишечная непроходимость
- 3 послеоперационные грыжи
- 4 формирование послеоперационных рубцов

№727

ПОЯВЛЕНИЕ РЕЗКОЙ ОДЫШКИ, МЕЛКОПУЗЫРЧАТЫХ ХРИПОВ В ЛЕГКИХ, УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА, ПАДЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО И ПОВЫШЕНИЕ ВЕНОЗНОГО ДАВЛЕНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О РАЗВИТИИ У ПАЦИЕНТА

- 1 отека легких
- 2 анафилактического шока
- 3 гипертонического криза
- 4 геморрагического шока

№728

ПАДЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА, УЧАЩЕНИЕ ДЫХАНИЯ ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ КРОВОПОТЕРЕ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О

- 1 развитию шока
- 2 развитию вегетативного криза
- 3 активации ренин-альдостерон-ангиотензивной системы
- 4 развитию тиреотоксического криза

№729

ПОКАЗАНИЯМИ К НЕМЕДЛЕННОЙ РЕВИЗИИ РАНЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 лихорадка, интенсивная боль в ране, обильное намокание повязки
- 2 отсутствие отделяемого по дренажам, сохранение повязки сухой
- 3 неправильное наложение повязки, умеренная болезненность в области оперативного вмешательства
- 4 удаление дренажей, смена повязки

№730

ОСЛОЖНЕНИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА

- 1 острое нарушение мозгового кровообращения
- 2 порок сердца
- 3 бронхиальная астма
- 4 перикардит

№731

СУММАРНАЯ ОЦЕНКА В БАЛЛАХ ПО ШКАЛЕ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ КОМЫ ГЛАЗГО СООТВЕТСТВУЕТ ЯСНОМУ СОЗНАНИЮ

- 1 15 баллов
- 2 12 баллов
- 3 13 баллов
- 4 18 баллов

№732

АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 сквозная рана роговицы или склеры
- 2 кровоизлияние под конъюнктиву, в переднюю камеру (гифема) или стекловидное тело (гемофтальм), хориоидею, сетчатку

- 3 наличие раны на роговице
- 4 помутнение глазного хрусталика

№733

СИМПТОМЫ, СООТВЕТСТВУЮЩИЕ У ПОСТРАДАВШЕГО КЛИНИКЕ ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ГЕМАТОМЫ

- 1 многократная рвота, анизокория
- 2 брадикардия липкий пот
- 3 гипертермия брадипноэ
- 4 кетоацидоз дивертикулит

№734

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 стабильная стенокардия II ФК
- 2 впервые возникшая стенокардия
- 3 прогрессирующая стенокардия
- 4 спонтанная стенокардия

№735

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 кетоацидотическая кома
- 2 гипотиреоз
- 3 нормосистолическая форма мерцательной аритмии
- 4 единичная предсердная экстрасистола

№736

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 пароксизмальная тахикардия
- 2 впервые возникшая стабильная стенокардия I ФК
- 3 приступы удушья при бронхиальной астме, возникающие 1 раз в день
- 4 перебои в работе сердца

№737

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

№738

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

- 1 кетоацидоз
- 2 посещение стационарной «школы диабета»
- 3 обучение инсулинотерапии
- 4 высокий уровень общего холестерина

№739

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

№740

ПРИ СВОЕВРЕМЕННО ЗАМЕЧЕННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО ВЫПОЛНИТЬ

- 1 дефибрилляцию сердца
- 2 экстренную транспортировку в стационар
- 3 закрытый массаж сердца
- 4 искусственное дыхание

№741

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

№742

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

№743

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

№744

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

№745

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

№746

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

№747

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

№748

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

№749

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

- перелом костей таза
- травму позвоночника
- черепно-мозговую травму
- перелом нижних конечностей

№750

ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНОГО С ПЕРИТОНИТОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- лежа на носилках
- городским транспортом
- сидя
- лежа на щите

№751

ПРИ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ ОБИЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ЧАЩЕ БЫВАЕТ

- до родов
- во время родов
- после родов
- в после родовый период

№752

ХИМИЧЕСКИЙ ОЖОГ РОТОГЛОТКИ, ПИЩЕВОДА И ЖЕЛУДКА СООТВЕТСТВУЮТ ОЖОГУ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА

- 30%
- 20%
- 10%
- 40%

№753

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ КРЕПКИМИ КИСЛОТАМИ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- вода
- слабый раствор бикарбоната натрия
- слабый раствор лимонной кислоты
- растительное масло

№754

ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА 4-ЕХ ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА НУЖЕН ОБЪЕМ ВОДЫ, В ЛИТРАХ

- 4
- 2
- 6
- 0,5

№755

ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ КЛОФЕЛИНОМ ХАРАКТЕРНО

- брадикардия, гипотония, сонливость
- брадикардия, гипотония, рвота, возбуждение
- тахикардия, гипотония, рвота
- тахикардия, рвота, возбуждение

№756

ПРИ КОНТАКТНОМ ПОРАЖЕНИИ МАРГАНЦОВКОЙ АНТИДОТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- аскорбиновая кислота
- унитиол
- натрия тиосульфат
- перекись водорода

№757

ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- прогрессирующая стенокардия
- стабильная стенокардия 2 ФК

- 3 стабильная стенокардия 1 ФК
- 4 стабильная стенокардия 3 ФК

№758

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

№759

ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ГИПЕРТЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 сочетание лихорадки с судорожным синдромом
- 2 низкое давление
- 3 высокое давление
- 4 головная боль

№760

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

№761

ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТУ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1 сидя с упором наклонившись вперед
- 2 лежа на боку
- 3 с приподнятым головным концом
- 4 горизонтальное

№762

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

№763

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

№764

ПАЦИЕНТА С НЕКУПИРУЕМЫМ ГИПЕРТОНИЧЕСКИМ КРИЗОМ

- 1 срочно госпитализируют
- 2 планово госпитализируют
- 3 лечат амбулаторно в поликлинике
- 4 проводят санаторное лечение

№765

ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНОГО С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1 на носилках
- 2 на кресле-каталке
- 3 самостоятельное передвижение
- 4 самостоятельное передвижение с помощью м/с

№766

ПАЦИЕНТУ С ИНФАРКТМ МИОКАРДА НЕОБХОДИМА ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ

- 1 в первые часы
- 2 на 2-е сутки
- 3 на 3-и сутки
- 4 на 4-е сутки

№767

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

№768

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

№769

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА С ТРОМБОЭМБОЛИЕЙ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ

- 1 лежа с приподнятым головным концом
- 2 лежа горизонтально
- 3 лежа с приподнятыми ногами
- 4 сидя

№770

ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОДЛЕЖИТ РЕБЕНОК ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА

- 1 дифтерия
- 2 корь
- 3 коклюше
- 4 скарлатина

№771

ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЕНКА С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 тяжелая декомпенсированная форма
- 2 средняя тяжесть течения
- 3 необходимость проведения инструментальных исследований
- 4 искусственное вскармливание

№772

ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЕНКА С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 сильный болевой синдром
- 2 мочевого синдром
- 3 положительный синдром Пастернацкого
- 4 плановое противорецидивное лечение

№773

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

№774

НЕМЕДЛЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОДЛЕЖИТ РЕБЕНОК С ИНФЕКЦИЕЙ

- 1 менингококковой
- 2 острой кишечной
- 3 респираторно-вирусной

- 4 герпетической

№775

ТРАНСПОРТИРОВКА РЕБЕНКА В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1 миокардите
2 ларингите
3 ветряной оспе
4 коклюше

№776

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПРИ КОКЛЮШЕ ПОДЛЕЖАТ ДЕТИ

- 1 первых месяцев жизни
2 привитые вакциной АКДС
3 до 7 лет
4 до 14 лет

№777

В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЯГУШКА» НЕОБХОДИМО ТРАНСПОРТИРОВАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО С ПЕРЕЛОМOM

- 1 таза
2 бедра
3 позвоночника
4 лопаток

№778

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

№779

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

№780

ПОДОЗРЕНИЕ НА ЖЕЛУДОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ

- 1 госпитализации в стационар
2 промывания желудка
3 направления на амбулаторное лечение
4 назначения анальгетиков

№781

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

№782

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

№783

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

№784

СРОЧНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БОЛЬНОГО ТРЕБУЕТСЯ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ФУРУНКУЛА

- 1 на верхней губе
- 2 на задней поверхности шеи
- 3 в пояснично-крестцовой области
- 4 на животе

№785

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

№786

В ПОЗЕ ЛЯГУШКИ ТРАНСПОРТИРУЮТСЯ ПОСТРАДАВШИЕ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА

- 1 перелом костей таза
- 2 проникающее ранение брюшной полости
- 3 перелом бедренной кости
- 4 внутреннее кровотечение

№787

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

№788

ЛЕЖА НА СПИНЕ НА ЩИТЕ ТРАНСПОРТИРУЮТ ПАЦИЕНТОВ С

- 1 переломом позвоночника
- 2 переломом ребер
- 3 ушибом грудной клетки
- 4 травмой органов брюшной полости

№789

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА С ЦЕЛЬЮ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 воротник Шанца
- 2 шину Дитерихса
- 3 крестообразную повязку
- 4 кольца Дельбе

№790

ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ОТМОРОЖЕНИЯ II СТЕПЕНИ

- 1 образование пузырей
- 2 некроз всей толщи кожи
- 3 обратимая сосудистая реакция
- 4 мраморность кожи

№791

ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА ТРАВМАТИЧЕСКОГО ШОКА

- 1 болевой фактор
- 2 интоксикация

- 3 психическая травма
- 4 нарушение дыхания

№792

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

№793

ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ НЕОБХОДИМО

- 1 устранить фактор холодовой агрессии
- 2 опросить пострадавшего
- 3 медикаментозно седатировать
- 4 оценить безопасность

№794

СИНДРОМ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1 компрессионной травме
- 2 отморожении
- 3 аугментации
- 4 системном васкулите

№795

АБСОЛЮТНЫЙ ПРИЗНАК ПЕРЕЛОМА

- 1 патологическая подвижность костных отломков
- 2 деформация мягких тканей
- 3 отек
- 4 деформация сустава

№796

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

№797

ДЛЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ПРИПАДКА ХАРАКТЕРНЫ

- 1 прикусы языка, ушибы головы, туловища и т. д.
- 2 размашистые движения руками
- 3 ситуационная обусловленность
- 4 щадящее падение

№798

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.

№799

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

№800

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

№801

ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ГЕМАТОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

- 1 менингеальных симптомов
- 2 психомоторного возбуждения
- 3 вялых порезов конечностей
- 4 "светлого" промежутка

№802

ДЛЯ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ, КРОМЕ

- 1 тенезмы
- 2 парезы, параличи
- 3 потеря слуха, зрения, нарушение чувствительности
- 4 моторная и сенсорная афазия

№803

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

№804

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

№805

ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ БОЛЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1 по ходу толстого кишечника слева
- 2 в околопупочной области
- 3 в эпигастрии
- 4 по ходу толстого кишечника справа

№806

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

№807

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

№808

ЭТАПНОСТЬ ПОЯВЛЕНИЯ СЫПИ ПРИ КОРИ

- 1 лицо - шея - туловище - конечности
- 2 шея - туловище - лицо - конечности

- 3 лицо - шея - все туловище
- 4 шея - конечности - грудь

№809

ЭВАКУАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО

- 1 эвакуационно-сортировочным признакам
- 2 показателям общего состояния пострадавших
- 3 возрастным показателям
- 4 наличию транспортных средств

№810

РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ

- 1 эвакуотранспортная, внутripунктовая
- 2 транзитная, эвакуотранспортная
- 3 прогностическая, эвакуотранспортная
- 4 пунктовая, эвакуационная

№811

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

№812

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

№813

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

№814

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

№815

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

№816

СПОСОБОМ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ В ОЧАГАХ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 гиперхлорирование с последующим дехлорированием
- 2 фильтрация
- 3 отстаивание
- 4 применение пергидроля

№817

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

№818

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПОСТРАДАВШИХ С ОТКРЫТЫМ ПЕРЕЛОМОМ КОНЕЧНОСТИ ПРОВОДИТСЯ В

- 1 травматологический стационар
- 2 общехирургический стационар
- 3 нейрохирургический стационар
- 4 торакоабдоминальный госпиталь

№819

В ОБЪЕМ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ УША 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 аминакапроновой кислоты, наложение асептической повязки

№820

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

№821

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

№822

ПОРАЖЕННЫЕ, ОСТАВШИЕСЯ В ЖИВЫХ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ИЛИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ, ЯВЛЯЮТСЯ ПОТЕРЯМИ

- 1 санитарными
- 2 безвозвратными
- 3 медицинскими
- 4 общими

№823

В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВ ОБЩЕЙ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ИСПОЛЬЗУЮТ АНТИБИОТИКИ

- 1 Доксициклин, Рифампицин, Тетрациклин
- 2 Пенициллин, Тетрациклин
- 3 Тетрациклин, Стрептомицин, Левомецетин
- 4 Эритромицин, Гентамицин, Рифампицин

№824

СИМПТОМ «ОЧКОВ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1 перелома основания черепа
- 2 перелома свода черепа
- 3 сотрясения головного мозга
- 4 субдуральной гематомы

№825

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ШЕЙКИ БЕДРА

- 1 симптом «прилипшей пятки»
- 2 невозможность наступать на ногу
- 3 отек
- 4 боль

№826

ВЕДУЩИЙ СИМПТОМ ПРИ ГЕМАРТРОЗЕ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА

- 1 скопление крови в полости сустава
- 2 кровоподтек
- 3 боль
- 4 нарушение функции конечности

№827

ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ В СУСТАВЕ СОДЕРЖИТСЯ КРОВЬ

- 1 гемартроз
- 2 гематома
- 3 синовит
- 4 кровоподтек

№828

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ВЫВИХА

- 1 пружинящая фиксация
- 2 боль
- 3 гиперемия
- 4 нарушение функции

№829

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

№830

ЭНДОСКОПИЧЕСКИЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ПИЩЕВОДА

- 1 эзофагоскопия
- 2 гастроскопия
- 3 ирригоскопия
- 4 колоноскопия

№831

ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЦВЕТ КАЛОВЫХ МАСС

- 1 черный
- 2 коричневый
- 3 белый
- 4 желтый

№832

СИМПТОМ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА

- 1 Ортнера
- 2 «падающей капли»
- 3 Пастернацкого
- 4 Ситковского

№833

ОСМОТР СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ТОЛСТОЙ КИШКИ С ПОМОЩЬЮ ФИБРОСКОПА

- 1 колоноскопия
- 2 ирригоскопия

- 3 эзофагоскопия
- 4 лапароскопия

№834

ИССЛЕДОВАНИЕ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА

- 1 колоноскопия
- 2 гастродуоденоскопия
- 3 лапароскопия
- 4 холецистография

№835

АБСОЛЮТНЫЙ ПРИЗНАК ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ

- 1 патологическая подвижность костных отломков
- 2 деформация сустава
- 3 деформация мягких тканей
- 4 отек

№836

ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ПЕРЕЛОМА

- 1 крепитация костных отломков
- 2 кровоподтек
- 3 припухлость
- 4 нарушение функции конечности

№837

АБСОЛЮТНОЕ УКОРОЧЕНИЕ КОНЕЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 перелома костей
- 2 растяжения связок
- 3 ушиба
- 4 разрыва суставной капсулы

№838

К МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1 холедохоскопия
- 2 цистоскопия
- 3 изотопная ренография
- 4 УЗИ

№839

МОКРОТУ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СОБИРАЮТ В

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

№840

«СРЕДНЮЮ ПОРЦИЮ» СТРУИ МОЧИ СОБИРАЮТ УТРОМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДУ:

- 1 Нечипоренко
- 2 Проба Реберга
- 3 Зимницкого
- 4 уточная протеинурия

№841

МОЧУ СОБИРАЮТ В ТЕЧЕНИЕ СУТОК ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1 глюкозы
- 2 ацетона
- 3 цилиндров
- 4 эритроцитов

№842

ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ В КАЛЕ СКРЫТОЙ КРОВИ ИЗ ДИЕТЫ НА ТРИ ДНЯ ИСКЛЮЧАЮТ

- 1 мясо
- 2 хлеб
- 3 макароны
- 4 огурцы

№843

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТОЛСТОЙ КИШКИ - ЭТО

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

№844

ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА

- 1 колоноскопия
- 2 ирригоскопия
- 3 урография
- 4 холецистография

№845

ИССЛЕДОВАНИЯ, НЕ ТРЕБУЮЩИЕ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ

- 1 рентгенография желудка
- 2 ирригоскопия
- 3 колоноскопия
- 4 ректороманоскопия

№846

БЕСШЛАКОВАЯ ДИЕТА НЕ ИСКЛЮЧАЕТ ИЗ РАЦИОНА

- 1 мясо
- 2 молоко
- 3 фрукты
- 4 бобовые

№847

КОНТРАСТНОЕ ВЕЩЕСТВО ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ

- 1 холецистографии
- 2 УЗИ органов брюшной полости
- 3 фиброгастродуоденоскопии
- 4 колоноскопии

№848

СТЕПЕНЬ ПРОХОДИМОСТИ КОРОНАРНЫХ СОСУДОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ МЕТОДОМ

- 1 ангиография
- 2 электрокардиография
- 3 фонокардиография
- 4 обзорная рентгенография органов грудной клетки

№849

НАД ТРАХЕЕЙ И КРУПНЫМИ БРОНХАМИ В НОРМЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ДЫХАНИЕ

- 1 бронхиальное
- 2 амфорическое
- 3 везикулярное
- 4 стенотическое

№850

КРЕПИТАЦИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПОРАЖЕНИИ

- 1 альвеол
- 2 бронхов
- 3 трахеи

- 4 плевры

№851

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ PH ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 тощачовые боли в эпигастральной области
2 дизурические явления
3 боли при дефекации
4 запоры

№852

ПОВЫШЕНИЕ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ В КРОВИ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О

- 1 нарушении обмена пуринов
2 нарушении обмена кальция
3 атопическом дерматите
4 нарушении обмена цистина

№853

ПРОБА ПО ЗИМНИЦКОМУ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ

- 1 никтурию
2 кальцийурию
3 оксалурию
4 уратурию

№854

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

№855

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ГАСТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 эндоскопия с биопсией
2 рентгеноконтрастное исследование
3 иридодиагностика
4 копрограмма

№856

ПРИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КОЖИ И ПУПКА НОВОРОЖДЕННЫХ В ГЕМОГРАММЕ ЧАЩЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1 лейкоцитоз
2 лейкопения
3 анемия
4 тромбоцитопения

№857

СЕЛЕКТИВНОСТЬ ПРОТЕИНУРИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ

- 1 мембраны клубочков
2 петли Генле
3 эпителия дистальных канальцев
4 эпителия проксимальных канальцев

№858

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

№859

ПРЕОБЛАДАНИЕ НЕЙТРОФИЛОВ СРЕДИ ЛЕЙКОЦИТОВ МОЧЕВОГО ОСАДКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 пиелонефрита
- 2 острого гломерулонефрита
- 3 тубулоинтерстициального нефрита
- 4 хронического гломерулонефрита

№860

ГИПЕРЛИПИДЕМИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1 гломерулонефрита нефротической формы
- 2 тубулоинтерстициального нефрита
- 3 пиелонефрита
- 4 гломерулонефрита гематурической формы

№861

ПРИ ЦИСТОГРАФИИ УТОЧНЯЕТСЯ

- 1 наличие рефлюксов
- 2 состояние кортикального слоя почек
- 3 состояние ретробульбарной клетчатки
- 4 концентрационная функция почек

№862

ПРИ ЦИСТОГРАФИИ КОНТРАСТ ВВОДИТСЯ

- 1 через катетер в мочевой пузырь
- 2 внутривенно
- 3 внутримышечно
- 4 перорально

№863

ГЛЮКОЗУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1 сахарного диабета
- 2 несахарного диабета
- 3 пиелонефрита
- 4 избытка глюкозы в пище

№864

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

№865

ИЗМЕНЕНИЯ В ГЕМОГРАММЕ ПРИ ВИРУСНОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1 лейкопенией
- 2 нейтрофильным лейкоцитозом
- 3 повышением СОЭ
- 4 снижение СОЭ

№866

ИЗМЕНЕНИЯ В ГЕМОГРАММЕ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1 нейтрофильным лейкоцитозом
- 2 лейкопенией
- 3 СОЭ в норме
- 4 лейкомоидной реакцией

№867

ИЗМЕНЕНИЯ В ГЕМОГРАММЕ ПРИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1 лейкопенией
- 2 нейтрофильным лейкоцитозом
- 3 СОЭ в норме

- 4 лейкомоидной реакцией

№868

НАЛИЧИЕ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВЫХ РЕФЛЮКСОВ МОЖНО ВЫЯВИТЬ ПРИ

- 1 цистографии
2 внутривенной урографии
3 цистоскопии
4 сцинтиграфии

№869

РЕНАЛЬНАЯ СИМПТОМАТИКА ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ С МИНИМАЛЬНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 массивной протеинурией
2 макрогематурией
3 лейкоцитурией
4 глюкозурией

№870

ЧИСЛО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО В 1 МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 16-18
2 18-20
3 20 -22
4 22 – 25

№871

ЧИСЛО СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО В 1 МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ

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

№872

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.

№873

ШИРИНА СОСУДИСТОГО ПУЧКА ВО 2-М МЕЖРЕБЕРЬЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 5-6 см
2 3-4 см
3 7-8 см
4 9-10 см

№874

НОРМАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ ДНЕВНОГО И НОЧНОГО ДИУРЕЗА

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

№875

КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО В 1 МЛ ДО

- 1 1000
2 1500
3 2000
4 2500

№876

КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО В 1 МЛ ДО

- 1 2000
- 2 2300
- 3 2500
- 4 3000

№877

КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ (В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ)

- 1 0-2
- 2 3-5
- 3 6-8
- 4 9-11

№878

КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ В НОРМЕ У МУЖЧИН (*1012/Л)

- 1 4,5-5,0
- 2 4,5-6,0
- 3 6,0 - 8,0
- 4 8,0 - 9,0

№879

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

№880

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

№881

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

№882

КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ В НОРМЕ (*109В 1 Л)

- 1 4 - 9
- 2 4 - 7
- 3 6 - 9
- 4 4 - 1

№883

КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ В НОРМЕ (*109В 1 Л)

- 1 180 - 320
- 2 180 - 240
- 3 120 - 320
- 4 120 - 240

№884

СОДЕРЖАНИЕ СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ НЕЙТРОФИЛОВ В ЛЕЙКОГРАММЕ В НОРМЕ

- 1 47-72 %
- 2 20-40 %
- 3 6-8 %

4 0 - 10%

№885

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

№886

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

№887

РЕАКЦИЯ МАНТУ ОЦЕНИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1 72 часа
2 48 часов
3 24 часа
4 12 часов

№888

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАКЦИИ МАНТУ ТУБЕРКУЛИН ВВОДЯТ

- 1 в/к
2 п/к
3 в/м
4 в/в

№889

БОЛЬШОЙ РОДНИЧОК У РЕБЕНКА ЗАКРЫВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1 12-15 месяцев
2 1-2 месяцев
3 8-10 месяцев
4 5-6 месяцев

№890

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

№891

ПЕРВЫЕ ПОСТОЯННЫЕ ЗУБЫ ПОЯВЛЯЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ

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

№892

ВОЗРАСТ, В КОТОРОМ РЕБЕНОК ХОРОШО ПОЛЗАЕТ

- 1 7 месяцев
2 5 месяцев
3 6 месяцев
4 4 месяца

№893

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

№894

СООТВЕТСТВИЕ КОЛИЧЕСТВА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ВОЗРАСТУ РЕБЕНКА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ (N - ВОЗРАСТ В МЕСЯЦАХ)

- 1 $n - 4$
- 2 $n - 2$
- 3 $n - 6$
- 4 $n - 8$

№895

ВОЗРАСТ, В КОТОРОМ РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ ГУЛИТЬ

- 1 3 месяца
- 2 6 месяцев
- 3 4 месяца
- 4 2 месяца

№896

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ЛИМФОЦИТОЗ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1 первых 4-5 лет
- 2 первых 3-х дней
- 3 младших школьников
- 4 старших школьников

№897

ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ ГОДОВОЛОГО РЕБЕНКА

- 1 30-35 в минуту
- 2 20-25 в минуту
- 3 18-20 в минуту
- 4 40-60 в минуту

№898

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

№899

ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ ОТКРЫТОГО МАЛОГО РОДНИЧКА ПРИ РОЖДЕНИИ У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 25%
- 2 100%
- 3 50%
- 4 5%

№900

ВОЗРАСТ, В КОТОРОМ РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ НАЗЫВАТЬ ОСНОВНЫЕ ЦВЕТА

- 1 3 года
- 2 1 год 6 месяцев
- 3 2 года 6 месяцев
- 4 1 год

№901

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

№902

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

№903

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

№904

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

№905

ИНТЕСТИНОСКОПИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1 тонкой кишки
- 2 прямой кишки
- 3 пищевода
- 4 желудка

№906

ОЧИСТИТЕЛЬНЫЕ КЛИЗМЫ И СЛАБИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА НАЗНАЧАЮТ ПЕРЕД

- 1 рентгенологическим исследованием тонкого кишечника
- 2 рентгенологическим исследованием пищевода
- 3 компьютерной томографией печени
- 4 рентгенологическим исследованием легких

№907

БЕЗ СПЕЦИАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ МОЖНО ПРОВОДИТЬ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1 костей
- 2 почек
- 3 желудка
- 4 кишечника

№908

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

№909

ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОМ МЕТОДЕ ИССЛЕДОВАНИЯ РАЗВИВАЮТСЯ В ПЕРВЫЕ

- 1 20 минут
- 2 сутки
- 3 7 дней
- 4 30 дней

№910

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПЕЧЕНИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 гепатография
- 2 холангиография
- 3 спленопортография
- 4 холангиопанкреатография

№911

МЕТОДОМ ВИЗУАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СПЕЦИАЛЬНЫХ ОПТИЧЕСКИХ ПРИБОРОВ, СНАБЖЕННЫХ ОСВЕТИТЕЛЬНЫМ УСТРОЙСТВОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 эндоскопия
- 2 магнитно-резонансная томография
- 3 рентгеноскопия
- 4 компьютерная томография

№912

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ СЛЕДУЮЩИЙ МЕТОД

- 1 рентгеноскопию
- 2 рентгенографию
- 3 компьютерную томографию
- 4 магнитно-резонансную томографию

№913

ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 урографин
- 2 лидокаин
- 3 димедрол
- 4 реополиглюкин

№914

МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРЯМОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ректороманоскопия
- 2 эзофагоскопия
- 3 интестиноскопия
- 4 фиброгастроскопия

№915

ТРОАКАР ЯВЛЯЕТСЯ ИНСТРУМЕНТОМ ДЛЯ

- 1 пункции брюшной полости
- 2 вскрытия брюшной полости
- 3 люмбальной пункции
- 4 рентгенологического исследования

№916

В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1 лейкоцитоз
- 2 анемия
- 3 эозинофилия
- 4 тромбоцитопения

№917

ОБСЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЁЗ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 осмотр, пальпацию, маммографию, УЗИ, биопсию
- 2 лапароскопию, биопсию
- 3 рентгеноконтрастное исследование и пальпацию
- 4 перкуссию, рентгеноскопию, биопсию

№918

ПОКАЗАТЕЛЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ИЗУЧАЕТСЯ ПО ДАННЫМ

- 1 обращаемости
- 2 переписи населения
- 3 плотности населения

- 4 анкетирования

№919

МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕННОГО ПУНКТА

- 1 фельдшерско-акушерский пункт
2 центральная районная больница
3 поликлиника
4 диспансер

№920

МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ СЕЛЬСКОГО ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА

- 1 амбулатория
2 центральная районная больница
3 поликлиника
4 диспансер

№921

ВАЖНЕЙШИМ ИСТОЧНИКОМ ИЗУЧЕНИЯ ЧИСЛЕННОСТИ, СОСТАВА И ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО РАЗМЕЩЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 перепись населения
2 статистические отчеты больниц
3 данные медицинских осмотров
4 анкетирование

№922

НЕГАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 инвалидность
2 физическое развитие
3 рождаемость
4 индекс здоровья

№923

НЕГАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 смертность
2 физическое развитие
3 рождаемость
4 индекс здоровья

№924

НЕГАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 заболеваемость
2 физическое развитие
3 рождаемость
4 индекс здоровья

№925

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

№926

ПОД ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ ПОНИМАЮТ

- 1 распространенность заболеваний среди населения
2 распределение по группам инвалидности
3 распределение пациентов по генетическому признаку
4 распределение пациентов по группам здоровья

№927

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

№928

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

№929

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

№930

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

№931

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

№932

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 листов нетрудоспособности

№933

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

№934

ФЕЛЬДШЕР, ИМЕЮЩИЙ ПРАВО ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЕГО НА СРОК ДО ДНЕЙ

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

№935

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

№936

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

№937

ФАКТОР ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ, СПОСОБНЫЙ НАНЕСТИ УЩЕРБ ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА И/ИЛИ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ

- 1 поражающий
- 2 патогенный
- 3 экологический
- 4 чрезвычайный

№938

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

№939

ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ НЕОБХОДИМО ПРОХОДИТЬ

- 1 каждые пять лет
- 2 каждые десять лет
- 3 каждые четыре года
- 4 ежегодно

№940

ТИПИЧНЫМ МЕТОДОМ СКРИНИНГОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 флюорография
- 2 рентгеноскопия
- 3 рентгенография
- 4 УЗИ

№941

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

№942

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

№943

ОБЪЕКТИВНЫЕ КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВКЛЮЧАЮТ

- 1 продолжительность и частоту схваток
- 2 излитие околоплодных вод
- 3 интенсивность болевого синдрома
- 4 цвет околоплодных вод

№944

МЕДИЦИНСКИЕ ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

- 1 длительность и клиническое течение заболевания
- 2 материальное благополучие
- 3 темперамент
- 4 возраст

№945

МЕДИЦИНСКИЕ ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

- 1 тяжесть заболевания
- 2 уровень образования
- 3 психологический статус
- 4 пол

№946

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

№947

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 дыхательную гимнастику
- 2 грязевые обертывания
- 3 УФ-облучение
- 4 радоновые ванны

№948

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 магнитотерапию
- 2 ультрафонофорез гидрокортизона
- 3 грязевые обертывания
- 4 подводный душ-массаж

№949

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 магнитно-лазерную терапию
- 2 ультрафонофорез гидрокортизона
- 3 механотерапию
- 4 душ Шарко

№950

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

№951

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

№952

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

№953

МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЕ ПЕРИОДИЧЕСКУЮ МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ

- 1 реабилитационные центры
- 2 поликлиники
- 3 профилактории
- 4 диспансеры

№954

МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЕ КРАТКОВРЕМЕННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ

- 1 профильные стационары
- 2 поликлиники
- 3 реабилитационные центры
- 4 диспансеры

№955

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

№956

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПРОГНОЗ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1 вероятность реализации реабилитационного потенциала
- 2 материально-бытовые условия проживания
- 3 осложнения заболевания
- 4 возраст пациента

№957

ПАЦИЕНТАМ С ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ НЕНАДЕЖНОЙ ФИКСАЦИИ ОТЛОМКОВ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ

- 1 диадинамотерапия
- 2 инфракрасное лазерное излучение
- 3 низкоинтенсивная импульсная магнитотерапия
- 4 гальванизация

№958

ПАЦИЕНТАМ С ОСТЕАРТРОЗОМ ПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ

- 1 ультразвуковая терапия
- 2 ингаляции муколитиков
- 3 электрофорез кальция
- 4 УФ-излучение

№959

ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ ПОКАЗАНО

- 1 ингаляция муколитиков
- 2 грязелечение
- 3 ультразвуковая терапия
- 4 дидинамотерапия

№960

ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ ПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ

- 1 коротковолновое УФ-излучение
- 2 теплолечение
- 3 ультратонтерапия
- 4 соллюкс

№961

ПАЦИЕНТАМ С ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ

- 1 низкочастотная магнитотерапия
- 2 теплолечение
- 3 ультразвуковая терапия
- 4 УФ-излучение

№962

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

№963

КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ НАРУШЕННЫХ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 реабилитацией
- 2 транслокацией
- 3 реформацией
- 4 трансплантацией

№964

ПОКАЗАНИЕ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК

- 1 болезни суставов
- 2 стойкая гипертензия
- 3 выраженная гипотония
- 4 тахикардия в покое

№965

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

№966

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1 кожи
- 2 зубов
- 3 глаз
- 4 ЦНС

№967

ПОСЛЕ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРЫ НЕОБХОДИМ ОТДЫХ В ТЕЧЕНИИ

- 1 15-20 минут
- 2 5-10 минут

- 3 2-3 часов
- 4 1 дня

№968

ВАННЫ, ПОКАЗАННЫЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

- 1 хвойно-валериановые
- 2 радоновые
- 3 сероводородные
- 4 скипидарные

№969

К ВИДАМ АКТИВНОЙ КОРРЕКЦИИ ПРИ СКОЛИОЗЕ ОТНОСИТСЯ

- 1 лечебная гимнастика
- 2 вытяжение
- 3 массаж
- 4 ношение корсета

№970

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

№971

ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЛАЗЕРОТЕРАПИИ

- 1 обезболивающее, фибринолитическое, противовоспалительное
- 2 седативное
- 3 спазмолитическое
- 4 гипотензивное

№972

ОБЩИЕ ПОКАЗАНИЯ К УЛЬТРАФИОЛЕТОВОМУ ОБЛУЧЕНИЮ

- 1 закаливание, профилактика рахита, псориаз
- 2 травмы конечностей
- 3 заболевания желудочно-кишечного тракта
- 4 гипертоническая болезнь, аритмии

№973

ШАЛФЕЙНЫЕ ВАННЫ ОКАЗЫВАЮТ ДЕЙСТВИЕ

- 1 успокаивающее
- 2 раздражающее
- 3 обезболивающее
- 4 тонизирующее

№974

ТЕРРЕНКУР ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ РЕАБИЛИТАЦИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

- 1 дозированного восхождения
- 2 прогулки по ровной местности
- 3 ходьбы перед зеркалом
- 4 занятий на беговой дорожке

№975

ПОКАЗАНИЯ К МАССАЖУ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА

- 1 спаечный процесс
- 2 острый цистит
- 3 острый вульвит
- 4 острый аппендицит

№976

ЦЕЛЕСООБРАЗНЫЙ ПРИЕМ МАССАЖА НА СТОРОНЕ МЫШЕЧНОЙ КОНТРАКТУРЫ

- 1 растяжение
- 2 поглаживание
- 3 рубление
- 4 поколачивание

№977

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ РАСТИРАНИЯ

- 1 значительно усиливает кровоток
- 2 понижает порог болевой чувствительности
- 3 понижает тонус мышц
- 4 повышает тонус мышц

№978

РАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРИЕМЫ МАССАЖА ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ

- 1 ударная вибрация
- 2 поглаживание
- 3 разминание
- 4 непрерывистая вибрация

№979

РАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРИЕМЫ МАССАЖА ПРИ ГИПОТОНИИ, ГИПОТРОФИИ МЫШЦ

- 1 разминание
- 2 поглаживание
- 3 непрерывистая вибрация
- 4 растирание

№980

ОБЛАСТЬ МАССАЖА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

- 1 воротниковая зона
- 2 верхняя конечность
- 3 нижняя конечность
- 4 пояснично-крестцовая зона

№981

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ТЕРАПИЯ НА ОБЛАСТЬ ЖЕЛУДКА ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА ЛЕЖА НА

- 1 спине
- 2 правом боку
- 3 левом боку
- 4 животе

№982

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ЭЛЕКТРОСОН

- 1 эпилепсия
- 2 гипертоническая болезнь
- 3 ишемическая болезнь сердца
- 4 язвенная болезнь желудка

№983

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССАЖА

- 1 тромбофлебит
- 2 радикулит
- 3 остеохондроз
- 4 миозит

№984

ПОД ПЕЛОИДОТЕРАПИЕЙ ПОНИМАЮТ ЛЕЧЕНИЕ

- 1 грязями
- 2 минеральными водами
- 3 песками

- 4 солнечными лучами

№985

ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ДУША ШАРКО

- 1 ожирение
2 острое респираторное заболевание
3 острое нарушение мозгового кровообращения
4 холецистит

№986

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНАЯ ПРОЦЕДУРА ПРИ ВЯЛОМ ПАРАЛИЧЕ

- 1 электростимуляция
2 дарсонвализация
3 франклинизация
4 магнитотерапия

№987

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

№988

ПОД ГИДРОТЕРАПИЕЙ ПОНИМАЮТ ЛЕЧЕБНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1 пресной воды
2 соленой воды
3 минеральной воды
4 глины

№989

НАПРАВЛЕНИЕ ДВИЖЕНИЙ ПО ЧАСОВОЙ СТРЕЛКЕ ДОЛЖНО СОБЛЮДАТЬСЯ ПРИ МАССАЖЕ

- 1 живота
2 голеностопного сустава
3 позвоночника
4 тазобедренного сустава

№990

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОБА МАРТИНЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 приседание
2 измерение задержки дыхания на вдохе
3 измерение задержки дыхания на выдохе
4 упражнение на велотренажере

№991

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ

- 1 тахикардия
2 брадикардия
3 потливость
4 субфебрильная температура

№992

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

№993

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛФК ПРИ ГНОЙНЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ ЛЕГКИХ ПРИМЕНЯЕТСЯ КОМПЛЕКС

- 1 дренажной гимнастики
- 2 упражнений на тренажерах
- 3 пассивных упражнений
- 4 общефизических упражнений

№994

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК В ТРАВМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 наличие ложного сустава
- 2 наличие металлоостеосинтеза
- 3 наличие болевых ощущений
- 4 снижение тонуса мышц

№995

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

№996

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 кровотечение
- 2 нарушение сна
- 3 плохое настроение
- 4 плоскостопие

№997

ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ НАРУШЕНИЯХ ОСАНКИ

- 1 систематичность
- 2 индивидуальность
- 3 самостоятельность
- 4 уравновешенность

№998

ОЦЕНИТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПОЗВОЛЯЕТ ПРОБА

- 1 Генчи
- 2 Руфье
- 3 Мартине
- 4 Серкина

№999

ИМПЛАНТИРОВАННЫЙ КАРДИОСТИМУЛЯТОР ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ

- 1 электросна
- 2 массажа нижних конечностей
- 3 ЛФК
- 4 циркулярного душа

№1000

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1 ингаляции бронхолитиков
- 2 сосудорасширяющие средства
- 3 грязелечение
- 4 жемчужные ванны

№1001

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 массаж грудной клетки
- 2 дарсонвализацию
- 3 УФ-облучение
- 4 хвойные ванны

№1002

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ

- 1 врачом реабилитологом
- 2 отделениями реабилитации
- 3 отделениями медицинской профилактики
- 4 санаторно-курортными учреждениями

№1003

ПОКАЗАНИЯ К САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КИШЕЧНИКА

- 1 период ремиссии
- 2 смена времени года
- 3 обострение заболевания
- 4 дообследование пациента

№1004

К ТРЕТЬЕМУ ЭТАПУ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1 амбулаторно-поликлинический
- 2 стационарный
- 3 санаторно-курортный
- 4 лечебный

№1005

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

- 1 неясный диагноз основного заболевания
- 2 хронический пиелонефрит
- 3 хронический тонзиллит
- 4 артериальная гипертония 2 степени

№1006

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

№1007

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

№1008

ГРУППА КАЧЕСТВ РАБОТНИКА, В КОТОРУЮ ВХОДЯТ: СООБРАЗИТЕЛЬНОСТЬ, СПОСОБНОСТЬ К БЫСТРОЙ АДАПТАЦИИ, СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТЬ, ОБУЧАЕМОСТЬ - ЭТО

- 1 адаптационная
- 2 личностная
- 3 социальная
- 4 культурная

№1009

АВТОРИТАРНЫЙ СТИЛЬ РУКОВОДСТВА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1 единоличное решение вопросов
- 2 оперативность в решении вопросов
- 3 развитие инициативы подчиненных
- 4 делегирование полномочий

№1010

ПРОЦЕСС ПОБУЖДЕНИЯ РАБОТНИКОВ К ДОСТИЖЕНИЮ ЦЕЛЕЙ ЭТО

- 1 стимулирование
- 2 мотивация
- 3 принуждение
- 4 воспитание

№1011

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

№1012

МАНИПУЛЯТИВНОЕ ОБЩЕНИЕ - ЭТО

- 1 способ получить выгоду от собеседника
- 2 общение с учетом личности собеседника
- 3 формальное общение
- 4 беспредметное общение

№1013

КОММУНИКАТИВНАЯ СТОРОНА ОБЩЕНИЯ - ЭТО

- 1 обмен информацией
- 2 восприятие людьми друг друга
- 3 ориентация в ситуации
- 4 взаимодействие

№1014

ПЕРЦЕПТИВНАЯ СТОРОНА ОБЩЕНИЯ - ЭТО

- 1 восприятие людьми друг друга
- 2 обмен информацией
- 3 взаимодействие между людьми
- 4 способ внушения

№1015

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

№1016

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

№1017

ОПРЕДЕЛЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА, УРОВНЯ ЗНАНИЙ ЛИБО ОТЗЫВ О ЕГО СПОСОБНОСТЯХ, ДЕЛОВЫХ И ИНЫХ КАЧЕСТВАХ

- 1 аттестация
- 2 авторизация
- 3 апробация
- 4 дискриминация

№1018

РУКОВОДИТЕЛЬ, ИМЕЮЩИЙ ДОСТАТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ВЛАСТИ, ЧТОБЫ НАВЯЗЫВАТЬ СВОЮ ВОЛЮ ИСПОЛНИТЕЛЯМ

- 1 автократичный руководитель
- 2 демократичный руководитель
- 3 либеральный руководитель
- 4 консультативный руководитель

№1019

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 необходимые для выполнения конкретной задачи
- 4 время обслуживания рабочего места

№1020

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

№1021

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

№1022

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

№1023

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

№1024

СТИЛЬ РУКОВОДСТВА, ПРИ КОТОРОМ ПРИДЕРЖИВАЮТСЯ ПРИНЦИПОВ НЕВМЕШАТЕЛЬСТВА, ЧЛЕНЫ КОЛЛЕКТИВА ПООЩРЯЮТСЯ К ТВОРЧЕСКОМУ САМОВЫРАЖЕНИЮ - ЭТО

- 1 либеральный
- 2 авторитарный
- 3 анархический
- 4 демократический

№1025

КАКОЙ ИЗ ПРЕДСТАВЛЕННЫХ СТИЛЕЙ РУКОВОДСТВА НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ (ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ) СИТУАЦИЯХ

- 1 авторитарный
- 2 анархический
- 3 либеральный
- 4 демократический

№1026

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

№1027

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

№1028

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

№1029

ПОВЫШЕНИЮ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СПОСОБСТВУЕТ

- 1 эффективное руководство
- 2 жесткое планирование
- 3 акцент на краткосрочные цели
- 4 учет количественных показателей

№1030

УПРАВЛЕНЧЕСКИЕ СИТУАЦИИ С ЗАРАНЕЕ ОТРАБОТАННЫМИ РЕШЕНИЯМИ

- 1 стандартные
- 2 уникальные
- 3 оптимальные
- 4 феноменальные

№1031

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

№1032

ПОД СТИЛЕМ РУКОВОДСТВА ПОНИМАЮТ

- 1 систему методов воздействия руководителя
- 2 стратегию развития организации
- 3 контроль выполнения планов работы
- 4 внедрение экономических стимулов

№1033

ТЕХНИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ЛИДЕРА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1 профессиональными знаниями и умениями
- 2 научным мировоззрением
- 3 личностными качествами
- 4 определенным стажем работы

№1034

АДМИНИСТРАТИВНЫЕ НАВЫКИ ЛИДЕРА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1 способностью объективно оценивать усилия персонала

- 2 профессиональными знаниями
- 3 большим стажем работы
- 4 профессиональными навыками

№1035

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

№1036

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

№1037

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

№1038

ЗА СВЕДЕНИЯ О ПАЦИЕНТЕ, СОСТАВЛЯЮЩИЕ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, НЕСУТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

- 1 все работники, кому она стала известна при исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей
- 2 только врач и медицинская сестра
- 3 только фельдшер и медицинская сестра
- 4 только средний и младший медицинский персонал

№1039

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ОФОРМЛЯЮТ

- 1 письменно
- 2 устно
- 3 в форме договора
- 4 нотариально

№1040

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

№1041

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

№1042

ПОНЯТИЕ «АБСЕНТИЗМ» ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ

- 1 процесса отторжения работы
- 2 быстрого роста профессионализма
- 3 текучести кадров

- 4 преданности организации

№1043

ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 юридическая
2 бюджетная
3 реабилитационная
4 медико-профилактическая

№1044

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

№1045

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

№1046

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ ПРИ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА СРОК

- 1 140 дней
2 150 дней
3 180 дней
4 170 дней

№1047

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ ПРИ МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА СРОК

- 1 194 дня
2 170 дней
3 180 дней
4 150 дней

№1048

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

№1049

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

№1050

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

№1051

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

№1052

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

№1053

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

№1054

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

№1055

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

№1056

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

№1057

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

№1058

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

№1059

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ВЫДАЕТСЯ СО СРОКА

- 1 30 недель
2 32 недели
3 26 недель
4 28 недель

№1060

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ВЫДАЕТСЯ СО СРОКА

- 1 28 недель
2 32 недели
3 26 недель
4 30 недель

№1061

[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

№1062

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

№1063

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

№1064

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

№1065

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

№1066

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

№1067

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

№1068

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

№1069

К ДОКУМЕНТАМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ОТНОСЯТ

- 1 листок нетрудоспособности, справки установленной формы
- 2 только листок нетрудоспособности
- 3 карта амбулаторного больного
- 4 справка произвольной формы

№1070

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

№1071

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

№1072

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

№1073

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

№1074

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДЛЯ САНАТОРНОКУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВЫДАЕТ

- 1 лечебно-профилактическое учреждение
- 2 орган управления здравоохранением
- 3 фонд социального страхования
- 4 профсоюз

№1075

РЕШЕНИЕ О НЕОБХОДИМОСТИ НАПРАВЛЕНИЯ БОЛЬНОГО НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПРИНИМАЕТ

- 1 врачебная комиссия
- 2 главный врач
- 3 заведующий отделением
- 4 лечащий врач

№1076

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

№1077

ЕСЛИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗОЙ БОЛЬНОМУ НЕ БЫЛА УСТАНОВЛЕНА ИНВАЛИДНОСТЬ

- 1 листок нетрудоспособности может быть продлен по решению врачебной комиссии до восстановления трудоспособности
- 2 листок нетрудоспособности закрывается датой проведения медико-социальной экспертизы
- 3 листок нетрудоспособности продлевается еще на 10 дней
- 4 назначается дополнительное обследование

№1078

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА ВЗРОСЛЫМ БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ, НАХОДЯЩИМСЯ НА ЛЕЧЕНИИ В СТАЦИОНАРЕ

- 1 не выдается
- 2 выдается на 3 дня
- 3 выдается на 10 дней
- 4 выдается на весь период лечения

№1079

НЕ ИМЕЕТ ПРАВА ВЫДАЧИ БОЛЬНИЧНОГО ЛИСТА

- 1 врач/фельдшер скорой помощи
- 2 участковый терапевт
- 3 фельдшер
- 4 врач стационара

№1080

К КАТЕГОРИИ ДЛИТЕЛЬНО И ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ОТНОСЯТСЯ ПАЦИЕНТЫ, ИМЕЮЩИЕ

- 1 4 случая и 60 дней временной нетрудоспособности в год по одному заболеванию
- 2 2 случая и 50 дней временной нетрудоспособности в год по одному заболеванию
- 3 4 случая и 30 дней временной нетрудоспособности в год по одному заболеванию
- 4 6 случаев и 40 дней временной нетрудоспособности в год по разным заболеваниям

№1081

ЖЕНЩИНАМ В СЛУЧАЕ НАСТУПЛЕНИЯ РОДОВ С 22 НЕДЕЛЬ ДО 30 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ И РОЖДЕНИЯ ЖИВОГО РЕБЕНКА ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА СРОК ДНЕЙ

- 1 156
- 2 180
- 3 140
- 4 86

№1082

РАБОТАЮЩИМ РОДИТЕЛЯМ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ ПО УХОДУ ЗА НИМИ ДО ВОЗРАСТА 18 ЛЕТ ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ЛЬГОТЫ

- 1 4 дополнительных оплачиваемых выходных дня в месяц
- 2 дополнительный месячный оплачиваемый отпуск
- 3 ежемесячные компенсации к заработной плате
- 4 сокращенный рабочий день

№1083

ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ДОГОВОРУ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ

- 1 листок нетрудоспособности
- 2 специальный документ
- 3 справка определенной формы
- 4 справка произвольной формы

№1084

ПРИ КАРАНТИНЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ДО 7 ЛЕТ, ПОСЕЩАЮЩИМ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

- 1 выдается одному из работающих членов семьи на весь период карантина
- 2 не выдается
- 3 выдается одному из работающих членов семьи на 7 дней
- 4 выдается одному из работающих членов семьи на 10 дней

№1085

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

№1086

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

№1087

ПРИЧИНА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 травма
- 2 инвалидность
- 3 смертность
- 4 летальность

№1088

ПРИЧИНА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 заболевание
- 2 инвалидность
- 3 смертность
- 4 летальность

№1089

ПРИЧИНА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 уход за больным членом семьи
- 2 инвалидность
- 3 смертность
- 4 летальность

№1090

ПРИЧИНА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 карантин
- 2 инвалидность
- 3 смертность
- 4 летальность

№1091

ПРИЧИНА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 беременность и роды
- 2 инвалидность
- 3 смертность
- 4 летальность

№1092

ПРИЧИНА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 долечивание в санатории
- 2 инвалидность
- 3 смертность
- 4 летальность

№1093

ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ

- 1 листок нетрудоспособности
- 2 родовой сертификат
- 3 обменная карта родильного дома
- 4 медицинская карта амбулаторного пациента

№1094

ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ

- 1 справка о временной нетрудоспособности студентов
- 2 родовой сертификат
- 3 обменная карта родильного дома
- 4 медицинская карта амбулаторного пациента

№1095

ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ВЫДАЕТСЯ СРОКОМ ДО

- 1 12 месяцев
- 2 9 месяцев
- 3 6 месяцев
- 4 3 месяцев

№1096

ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЯХ ВЫДАЕТСЯ СРОКОМ ДО

- 1 12 месяцев
- 2 9 месяцев
- 3 6 месяцев
- 4 3 месяцев

№1097

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

№1098

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

№1099

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

№1100

ЗАДАЧИ ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1 установление факта нетрудоспособности
- 2 проведение лицензирования медицинской организации
- 3 проведение судебно-медицинской экспертизы
- 4 проведение военно-врачебной экспертизы

№1101

ЗАДАЧИ ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1 установление причины нетрудоспособности
- 2 проведение лицензирования медицинской организации
- 3 проведение судебно-медицинской экспертизы
- 4 проведение военно-врачебной экспертизы

№1102

ЗАДАЧИ ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1 установление срока нетрудоспособности
- 2 проведение лицензирования медицинской организации
- 3 проведение судебно-медицинской экспертизы
- 4 проведение военно-врачебной экспертизы

№1103

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

№1104

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

№1105

ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЭКСПЕРТИЗЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 государственный характер
- 2 общественный характер
- 3 специфичность
- 4 массовость

№1106

ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЭКСПЕРТИЗЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 коллегиальность
- 2 общественный характер
- 3 специфичность
- 4 массовость

№1107

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ВЫДАЕТСЯ ГРАЖДАНАМ

- 1 проходящим периодические медицинские осмотры
- 2 работающим по трудовому договору
- 3 государственным гражданским служащим
- 4 муниципальным служащим

№1108

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ВЫДАЕТСЯ ГРАЖДАНАМ

- 1 учащимся образовательных учреждений
- 2 работающим по трудовому договору
- 3 государственным гражданским служащим
- 4 муниципальным служащим

№1109

ВЗАМЕН ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ОФОРМЛЕННОГО С ОШИБКОЙ, ВЫДАЕТСЯ

- 1 дубликат
- 2 новый листок нетрудоспособности
- 3 справка
- 4 обратный талон

№1110

ЗАСТРАХОВАННОМУ ЛИЦУ, В СВЯЗИ С УТЕРЕЙ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ОФОРМЛЯЕТСЯ

- 1 дубликат
- 2 новый листок нетрудоспособности
- 3 справка
- 4 обратный талон

№1111

ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ УЧАЩЕГОСЯ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ УДОСТОВЕРЯЕТСЯ

- 1 справкой
- 2 листком нетрудоспособности
- 3 обратным талоном
- 4 индивидуальной программой реабилитации

№1112

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

№1113

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

№1114

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЮТ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- 1 поликлиник
- 2 станций переливания крови
- 3 скорой медицинской помощи
- 4 бальнеологических лечебниц

№1115

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЮТ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- 1 больниц
- 2 станций переливания крови
- 3 скорой медицинской помощи
- 4 бальнеологических лечебниц

№1116

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

№1117

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

№1118

УРОВЕНЬ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА В ПОКОЕ (УД./МИН.)

- 1 60 - 80
- 2 80 - 85
- 3 85 - 90
- 4 90 - 100

№1119

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

№1120

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

№1121

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

№1122

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

№1123

ОСНОВНЫЕ ТИПЫ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ

- 1 астенический, нормостенический, гиперстенический
- 2 легкий, средний, тяжелый
- 3 гиперстенический, достаточный, большой
- 4 астенический, суперстенический, мегастенический

№1124

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

№1125

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

№1126

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

№1127

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

№1128

ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1 предупреждение заболевания
- 2 профилактику рецидива
- 3 удлинение сна
- 4 улучшение работоспособности

№1129

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

№1130

ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТА

- 1 повышение АД
- 2 снижение АД
- 3 наследственный фактор
- 4 частые простудные заболевания

№1131

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

№1132

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

№1133

УТРОМ ПЕРЕД ЕДОЙ НЕОБХОДИМО

- 1 выпивать стакан воды
- 2 бегать
- 3 съесть яблоко
- 4 послушать музыку

№1134

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

№1135

ПРИЧИНОЙ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ МОЖЕТ СТАТЬ

- 1 неправильная организация труда
- 2 соблюдение режима труда и отдыха
- 3 продолжительно активный отдых
- 4 сбалансированное питание

№1136

ДЛЯ РАЗВИТИЯ ВЫНОСЛИВОСТИ НАИБОЛЕЕ ПОЛЕЗНО

- 1 ходьба, бег, лыжи
- 2 силовые упражнения
- 3 упражнения на растяжку мышц
- 4 прыжки

№1137

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

№1138

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

№1139

ФАКТОРЫ РИСКА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- 1 аллергическая настроенность
- 2 частые прогулки
- 3 рациональное питание
- 4 здоровый образ жизни

№1140

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

№1141

СОЕДИНЕНИЯ, НАРУШАЮЩИЕ БАЛАНС МИКРОФЛОРЫ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА

- 1 антибиотики
- 2 пищевые добавки
- 3 соли кальция
- 4 раствор эуфиллина

№1142

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

№1143

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

№1144

ЦЕНТРОМ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 структурное подразделение лечебно-профилактической организации
- 2 частная клиника
- 3 частный медицинский центр
- 4 центр социальной защиты населения

№1145

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

№1146

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

№1147

ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ КОНЦЕПЦИИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 профилактическое
- 2 диагностическое
- 3 лечебное
- 4 реабилитационное

№1148

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

№1149

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

№1150

БАЗОЙ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ МОГУТ БЫТЬ

- 1 поликлиники, стационары, фельдшерско-акушерские пункты, центры медицинской профилактики
- 2 учреждения МЧС
- 3 хосписы
- 4 административные учреждения

№1151

ЗАНЯТИЯ В ШКОЛЕ ЗДОРОВЬЯ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬ

- 1 медицинский работник, имеющий необходимую специализацию
- 2 только врач
- 3 младший медицинский персонал
- 4 только фельдшер

№1152

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»

№1153

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

№1154

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

№1155

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

№1156

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

№1157

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

№1158

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

№1159

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

№1160

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

№1161

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

№1162

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

№1163

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

№1164

ЗАНЯТИЯ В ШКОЛЕ ЗДОРОВЬЯ ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬСЯ В

- 1 специально оборудованном помещении
- 2 кабинете лечащего врача
- 3 кабинете врача-специалиста
- 4 холле поликлиники

№1165

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

№1166

ОЦЕНКА ОРГАНИЗАЦИИ И КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛАХ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- анкетирования пациентов на последнем занятии
- показателей частоты посещения Школ здоровья
- показателей заболеваемости на закрепленном участке
- показателей смертности на закрепленном участке

№1167

ПОКАЗАТЕЛЬ ОЦЕНКИ ОБЪЕМА И ПОЛНОТЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ШКОЛАХ ЗДОРОВЬЯ

- процент обученных пациентов от общего количества пациентов, состоящих на учете
- уровень заболеваемости на закрепленном участке
- количество вновь выявленных пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями
- количество выявленных пациентов с острыми инфекционными заболеваниями

№1168

ЗДОРОВОГО ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО В РОДДОМЕ ВАКЦИНИРУЮТ ОТ

- гепатита в и туберкулеза
- дифтерии
- кори
- коклюша

№1169

АДАПТАЦИЯ ГЛАЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- приспособлением глаз к различным уровням яркости света
- способностью глаза различать свет
- видением предметов при слабом освещении
- ухудшением цветового зрения

№1170

ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- абдоминальный тип ожирения
- низкий уровень липопротеидов низкой плотности
- женский пол
- высокий уровень липопротеидов высокой плотности

№1171

ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ СОЗДАНИЯ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ

- научить пациента сохранить здоровье, уменьшить проявления уже имеющегося заболевания и снизить риск развития осложнений
- получение дополнительных медицинских знаний с целью самолечения
- получение бесплатной медицинской услуги
- снижение ответственности пациентов за сохранение своего здоровья

№1172

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСЯТ

- курение
- женский пол
- высокое содержание липопротеидов холестерина высокой плотности
- злоупотребление алкоголем

№1173

ЗАКАЛИВАНИЕ РЕБЕНКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- с рождения
- по достижении года
- со школы
- совершеннолетним

№1174

МЕДИЦИНСКАЯ НАУКА, РАССМАТРИВАЮЩАЯ ЗАВИСИМОСТЬ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ОТ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

- экология человека

- 2 эпидемиология
- 3 медицинская география
- 4 гигиена

№1175

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

№1176

ВЫПОЛНЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДОЛЖНО БЫТЬ

- 1 систематическим
- 2 несистематическим
- 3 при хорошем настроении
- 4 при хорошем самочувствии

№1177

КАК ВЛИЯЮТ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ НА НАСТРОЕНИЕ

- 1 улучшается
- 2 ухудшается
- 3 никак не влияет
- 4 подавляет

№1178

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

№1179

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

№1180

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

№1181

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ СРЕДА ВКЛЮЧАЕТ СОСТОЯНИЕ БЛАГОПОЛУЧИЯ

- 1 физического, психического, социального
- 2 финансового, жилищного
- 3 семейного, политического
- 4 профессионального, образовательного

№1182

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

№1183

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

№1184

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

№1185

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

№1186

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

№1187

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

№1188

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

№1189

К СРЕДСТВАМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1 рациональное питание, дыхательная гимнастика, режим дня
- 2 тяжёлый физический труд
- 3 интенсивный интеллектуальная перегрузка
- 4 приверженность самолечению

№1190

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

№1191

К ФИЗИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ОТНОСЯТСЯ

- 1 температура воздуха, излучение, атмосферное давление
- 2 продукты питания, вода
- 3 животные, микроорганизмы
- 4 биологические ритмы организма

№1192

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

№1193

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

№1194

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

№1195

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

№1196

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

№1197

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

№1198

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ ККАЛ/СУТКИ

- 1 1500-3000
- 2 3000-3500
- 3 1000-1500
- 4 3500-4000

№1199

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ МУЖЧИН СОСТАВЛЯЕТ ККАЛ/СУТКИ

- 1 2500-3500
- 2 1000-1500
- 3 2000-2500

4 1500-2000

№1200

ИСТОЧНИКОМ КАЛЬЦИЯ В ПИЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 творог
- 2 печень говяжья
- 3 картофель
- 4 изюм

№1201

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

№1202

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧАТЬ

- 1 мясные продукты
- 2 кондитерские изделия
- 3 макаронные изделия
- 4 бобов

№1203

ПРОДУКТЫ, БОГАТЫЕ ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫМИ ЖИРНЫМИ КИСЛОТАМИ, РЕКОМЕНДУЕМЫЕ В КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИКИ АТЕРОСКЛЕРОЗА

- 1 растительные масла
- 2 бараний жир
- 3 сливочное масло
- 4 свиное сало

№1204

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

№1205

ВОЗДУШНЫЕ ВАННЫ НАЧИНАЮТ С ТЕМПЕРАТУРЫ ВОЗДУХА ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ

- 1 20-22
- 2 18-20
- 3 20-25
- 4 25-30

№1206

ОДЕЖДА ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1 теплозащитной, гигроскопичной, ветроустойчивой
- 2 прозрачной
- 3 состоящей из синтетических тканей
- 4 состоящей из вискозных тканей

№1207

БОЛЕЗНИ, ИЗ-ЗА КОТОРЫХ ЗНАЧИТЕЛЬНО ВОЗРОСЛА СМЕРТНОСТЬ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- 1 онкологические
- 2 инфекционные
- 3 желудочно-кишечные
- 4 гинекологические

№1208

ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПОДЛЕЖАТ

- 1 все возрастные группы
- 2 взрослое население
- 3 пожилые
- 4 дети

№1209

ПРОГРАММА ВСЕОБЩЕЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ В РФ НАЧАЛА ДЕЙСТВОВАТЬ С ГОДА

- 1 2013
- 2 2012
- 3 1999
- 4 1995

№1210

ЦЕЛЬ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

- 1 профилактика заболеваний, ранняя диагностика
- 2 получение заработной платы работником
- 3 заражение заболеванием с целью проведения опытов
- 4 лечение заболеваний

№1211

1-Я ГРУППА ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЕТ ПАЦИЕНТОВ

- 1 здоровых
- 2 со сниженной иммунологической резистентностью
- 3 инвалидов
- 4 с хроническими заболеваниями

№1212

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

№1213

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

№1214

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ - ЭТО

- 1 метод активного динамического наблюдения за состоянием здоровья населения
- 2 здоровьесберегающая среда
- 3 лечение заболеваний нетрадиционными методами
- 4 диагностика хронических заболеваний

№1215

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА -

- 1 предупреждение развития заболеваний
- 2 регулярные курсы антибиотикотерапии
- 3 предупреждение рецидива заболевания
- 4 паллиативная терапия заболевания

№1216

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА -

- 1 предупреждение рецидива заболевания
- 2 паллиативная терапия заболевания

- 3 регулярные курсы антибиотикотерапии
- 4 предупреждение развития заболеваний

№1217

КОЛИЧЕСТВО ГРУПП ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

- 1 пять
- 2 четыре
- 3 семь
- 4 три

№1218

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

№1219

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

№1220

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЯМ ПРОВОДЯТ С ВОЗРАСТА

- 1 15 лет
- 2 7 лет
- 3 5 лет
- 4 13 лет

№1221

К СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ

- 1 введение вакцины БЦЖ
- 2 введение вакцины АКДС
- 3 проведение реакция Манту
- 4 проведение диаскин-теста

№1222

ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ПРОВОДИТСЯ

- 1 на 3-5 день жизни
- 2 в 1 месяц
- 3 в 1 год
- 4 в 2 года

№1223

РЕАКЦИЯ МАНТУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1 туберкулеза
- 2 бронхиальной астмы
- 3 пневмонии
- 4 рака легкого

№1224

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГОНОБЛЕНОРЕИ У НОВОРОЖДЕННЫХ В ОБА ГЛАЗА ЗАКАПЫВАЮТ РАСТВОР

- 1 сульфацила-натрия
- 2 фурацилина
- 3 хлорида натрия
- 4 полиглюкина

№1225

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОПРЕЛОСТЕЙ СКЛАДКИ КОЖИ НОВОРОЖДЕННОГО ОБРАБАТЫВАЮТ

- 1 стерильным растительным маслом
- 2 физиологическим раствором
- 3 раствором фурацилина
- 4 раствором полиглюкина

№1226

ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СПОСОБСТВУЕТ ВСКАРМЛИВАНИЕ

- 1 естественное (грудное)
- 2 смешанное
- 3 искусственное
- 4 парентеральное

№1227

ПРЕИМУЩЕСТВО ГРУДНОГО МОЛОКА ПЕРЕД КОРОВЬИМ

- 1 оптимальное соотношение пищевых веществ
- 2 высокое содержание белка
- 3 высокое содержание витаминов
- 4 высокая калорийность

№1228

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЛЯМБЛИОЗА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВКЛЮЧИТЬ В РАЦИОН ПИТАНИЯ

- 1 бруснику и клюкву
- 2 кондитерские изделия
- 3 макаронные изделия
- 4 крупы

№1229

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ИЗ РАЦИОНА ПИТАНИЯ ИСКЛЮЧАЮТ

- 1 макаронные изделия
- 2 капусту
- 3 кабачки
- 4 обезжиренный творог

№1230

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/м²

№1231

ИНСОЛЯЦИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

- 1 системной красной волчанке
- 2 ревматоидном артрите
- 3 остеоартрозе
- 4 саркоидозе

№1232

МЕРОПРИЯТИЕМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАРАЖЕНИЯ ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ношение защитной маски
- 2 распыление антисептических аэрозолей
- 3 гигиеническое мытье рук
- 4 гигиенический душ

№1233

НАРУШЕНИЕ АСЕПТИКИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ИНЪЕКЦИЙ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

- 1 абсцесса
- 2 воздушной эмболии
- 3 аллергической реакции
- 4 липодистрофии

№1234

С ЦЕЛЮ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ИЗБЫТОЧНОГО НАПРЯЖЕНИЯ АККОМОДАЦИИ НЕОБХОДИМО

- 1 соблюдение режима зрительной нагрузки
- 2 закапывание слезозаменителей
- 3 прием витаминов внутрь
- 4 проведение фототерапии

№1235

ДОНОРСТВО ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ НАЛИЧИИ В АНАМНЕЗЕ

- 1 вирусного гепатита
- 2 отита
- 3 аппендицита
- 4 пневмонии

№1236

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЮТ

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

№1237

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

№1238

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

№1239

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕЕ НАЛИЧИЕ АДЕНОМЫ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1 ультразвуковое трансректальное исследование предстательной железы
- 2 цистография
- 3 холедохоскопия
- 4 общий анализ мочи

№1240

ДЛЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В НЕОБХОДИМО

- 1 использовать одноразовые инструменты
- 2 проводить надзор за пищевыми блоками
- 3 проводить надзор за водоснабжением населения
- 4 осуществлять дезинфекцию фекалий

№1241

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

№1242

ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ

- 1 37°C
- 2 25°C
- 3 30°C
- 4 40°C

№1243

ПРИ ПОСТАНОВКЕ ПРОБЫ МАНТУ РЕБЕНКУ ТУБЕРКУЛИН ВВОДЯТ

- 1 внутрикожно
- 2 подкожно
- 3 внутримышечно
- 4 внутривенно

№1244

ПРОФИЛАКТИКУ СТОЛБНЯКА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ПРИ

- 1 открытой ране стопы
- 2 ушибе мягких тканей кисти
- 3 закрытом переломе плеча
- 4 растяжении лучезапястного сустава

№1245

ИССЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАК НАЧИНАЮТ С

- 1 пальпации
- 2 пункционной биопсии
- 3 дуктографии
- 4 маммографии

№1246

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

- 1 вакцинация
- 2 фагирование
- 3 применение эубиотиков
- 4 введение гамма-глобулина

№1247

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ НОВОРОЖДЕННУ РЕБЕНКУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 повышение температуры тела выше 38С
- 2 повышенный мышечный тонус
- 3 наличие специфического дерматита в виде потницы
- 4 экссудативно-катаральный диатез

№1248

ПЕРВОЕ СКРИНИНГОВОЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ СРОКЕНЕДЕЛЬ

- 1 11-14
- 2 10-11
- 3 7-8
- 4 7-10

№1249

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ БЕШЕНСТВА ПРИМЕНЯЮТ

- 1 антирабическую вакцину + антирабический иммуноглобулином
- 2 антибиотики
- 3 антитоксическую сыворотку
- 4 интерфероны

№1250

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ, КАК

- 1 Здоровье населения страны
- 2 Здоровье группы людей
- 3 Личное здоровье
- 4 Здоровье людей определенной этнической группы

№1251

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.

№1252

ПРОФИЛАКТИКА РАНЕВОЙ СИНЕГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1 частые перевязки, санация ран раствором борной кислоты, кварцевание палаты
- 2 интерферон
- 3 противовирусные препараты
- 4 антибиотикотерапия

№1253

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

№1254

ПЕРИОДЫ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ

- 1 инкубационный, начальный, разгара, выздоровления
- 2 начальный, разгара, выздоровления
- 3 латентный, разгара, выздоровления
- 4 инкубационный, латентный, разгара, выздоровления

№1255

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

№1256

СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ АЛЛЕРГИИ

- 1 сыпь, отеки, кожный зуд
- 2 боль в животе
- 3 стоматит, гингивит, глоссит
- 4 лихорадка

№1257

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

№1258

БЦЖ ЗАЩИТИТ РЕБЕНКА ОТ ИНФЕКЦИИ

- 1 туберкулез

- 2 эпидпаротит
- 3 ветряная оспа
- 4 корь

№1259

ПРОФИЛАКТИКА ПОЛИОМИЕЛИТА ВМЕСТЕ С АКДС НАЧИНАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1 3 месяца
- 2 6 месяцев
- 3 1 год
- 4 5 лет

№1260

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ, ПАРОТИТА, КРАСНУХИ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1 1 год
- 2 4 года
- 3 5 лет
- 4 5 месяцев

№1261

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

№1262

КАТАРАЛЬНЫЙ СИНДРОМ МОЖЕТ БЫТЬ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ

- 1 коревой вакцины
- 2 БЦЖ
- 3 АКДС
- 4 АДС

№1263

ВТОРАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1 1 месяц
- 2 5 лет
- 3 6 месяцев
- 4 1 год

№1264

ВТОРАЯ РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1 20 месяцев
- 2 3 месяца
- 3 10 месяцев
- 4 1 год

№1265

ДО КАКОГО ВОЗРАСТА ПРОВОДИТСЯ ИММУНИЗАЦИЯ КЛЕЩЕВОЙ ВАКЦИНОЙ

- 1 без ограничения возраста
- 2 до 35 лет
- 3 до 45 лет
- 4 до 25 лет

№1266

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

№1267

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

№1268

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

№1269

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

№1270

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

№1271

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

№1272

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

№1273

СРОК АКТИВНОГО ИСКУССТВЕННОГО ИММУНИТЕТА

- 1 от нескольких месяцев до нескольких лет
- 2 пожизненный
- 3 в детском возрасте
- 4 2-5 месяцев

№1274

СРОК ПАССИВНОГО ИСКУССТВЕННОГО ИММУНИТЕТА

- 1 1-5 недель (до 4-5 недель)
- 2 в детском возрасте
- 3 2-3 день
- 4 8 часов

№1275

ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

- 1 реактогенность вакцин

- 2 одновременное введение нескольких вакцин
- 3 введение антибиотиков
- 4 нарушение иммунитета

№1276

ВАКЦИНАЦИЯ НОВОРОЖДЕННЫМ В ПЕРВЫЕ 24 ЧАСА ЖИЗНИ ПРОВОДИТСЯ ПРОТИВ ИНФЕКЦИИ

- 1 гепатита В
- 2 кори
- 3 краснухи
- 4 туберкулеза

№1277

РЕВАКЦИНАЦИЯ В 7 ЛЕТ ПРОВОДИТСЯ ПРОТИВ

- 1 туберкулеза
- 2 кори
- 3 краснухи
- 4 полиомиелита

№1278

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

№1279

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

№1280

КОРЕВАЯ ВАКЦИНА СОДЕРЖИТ

- 1 живой вакцинный штамм вируса кори
- 2 инактивированный вакцинный штамм вируса кори
- 3 живой вирус кори
- 4 инактивированный вирус кори

№1281

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

№1282

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

№1283

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ДЕТЕМ С ДИСКИНЕЗИЕЙ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПОСЛЕ ОБОСТРЕНИЯ ПРОВОДЯТСЯ НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ

- 1 1 месяц
- 2 2 месяца
- 3 3 месяца
- 4 6 месяцев

№1284

ИНТЕРВАЛ, С КОТОРЫМ ПРОВОДИТСЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ВЗРОСЛЫХ ОТ ДИФТЕРИИ И СТОЛБНЯКА (ЛЕТ)

- 1 10
- 2 6-7
- 3 5
- 4 3-4

№1285

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

№1286

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

№1287

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

№1288

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

№1289

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

№1290

ЖИВЫЕ ВАКЦИНЫ ПОДЛЕЖАТ ХРАНЕНИЮ

- 1 в холодильнике
- 2 на складе при комнатной температуре
- 3 в барокамере
- 4 в термостате

№1291

ГЕПАТИТНУЮ ВАКЦИНУ НОВОРОЖДЕННЫМ И ГРУДНЫМ ДЕТАМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВОДИТЬ В

- 1 переднебоковую поверхность бедра
- 2 ягодицу
- 3 дельтовидную мышцу плеча
- 4 подлопаточную область

№1292

МАКСИМАЛЬНЫЙ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ПОСТАНОВКОЙ ПРОБЫ МАНТУ И ПРИВИВКОЙ БЦЖ НЕ БОЛЕЕ

- 1 2 недель
- 2 2 месяцев
- 3 45 дней
- 4 72 часов

№1293

ДОПУСТИМЫЙ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ РАЗЛИЧНЫМИ ПРИВИВКАМИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 1 месяц
- 2 2 месяца
- 3 1,5 месяца
- 4 6 месяцев

№1294

ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ПЕРВОЙ И ВТОРОЙ РЕВАКЦИНАЦИЯМИ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

- 1 5 лет
- 2 4 года
- 3 3 года
- 4 7 лет

№1295

ИНТЕРВАЛЫ В ВАКЦИНАЛЬНОМ КОМПЛЕКСЕ МЕЖДУ ПРИВИВКАМИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА

- 1 45 дней
- 2 2 недели
- 3 60 дней
- 4 30 дней

№1296

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

№1297

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

№1298

ОДНОВРЕМЕННАЯ ИММУНИЗАЦИЯ РАЗРЕШАЕТСЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА И

- 1 дифтерии, коклюша, столбняка, гепатита В
- 2 дифтерии, кори, паротита, туберкулеза
- 3 туберкулеза, пневмококковой инфекции
- 4 гепатита, туберкулеза

№1299

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

№1300

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

№1301

ВАКЦИНА БЦЖ ВВОДИТСЯ ТОЛЬКО

- 1 внутрикожно
- 2 подкожно
- 3 внутримышечно
- 4 внутривенно

№1302

В НАЦИОНАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ НЕ ВКЛЮЧЕНЫ ПРИВИВКИ ПРОТИВ

- 1 скарлатины
- 2 столбняка
- 3 дифтерии
- 4 гриппа

№1303

СХЕМА ВАКЦИНАЦИИ И РЕВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЛИЧИЕ ПРИВИВОК

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

№1304

ПЕРВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ОТ КОКЛЮША ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ В ВОЗРАСТЕ МЕСЯЦЕВ

- 1 3
- 2 4,5
- 3 12
- 4 6

№1305

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ИММУНИЗАЦИИ ВАКЦИНОЙ АКДС:

- 1 прогрессирующее заболевание нервной системы
- 2 экссудативно-катаральный диатез
- 3 недоношенность
- 4 перинатальная энцефалопатия

№1306

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

№1307

СПЕЦИФИЧЕСКУЮ ПРОФИЛАКТИКУ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДИТСЯ

- 1 в 1 год и 6 лет
- 2 в 2 года
- 3 ежегодно
- 4 в 3 и 6 месяцев

№1308

СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ АКДС

- 1 внутримышечно
- 2 через рот
- 3 подкожно
- 4 внутрикожно

№1309

СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ЖИВОЙ ПОЛИОМИЕЛИТНОЙ ВАКЦИНЫ

- 1 через рот
- 2 внутрикожно
- 3 подкожно
- 4 внутримышечно

№1310

ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ V1 И V2 ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В СОСТАВЛЯЕТ

- 1 1 месяц
- 2 3 месяца
- 3 45 дней
- 4 2 месяца

№1311

ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1 участковый педиатр
- 2 врач стационара
- 3 медицинская сестра
- 4 врач скорой помощи

№1312

К ПЕРВОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ

- 1 практически здоровых
- 2 с незначительными отклонениями в здоровье
- 3 со скрытыми хроническими заболеваниями
- 4 с хроническими заболеваниями

№1313

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

№1314

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

№1315

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

№1316

К ПЯТОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ С

- 1 инвалидностью, тяжелыми 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

№1317

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

№1318

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

№1319

К ФАКТОРАМИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗДОРОВЬЕ, ОТНОСЯТ

- 1 образ жизни, наследственность, климат, уровень здравоохранения
- 2 проведение профилактических осмотров
- 3 проведение первичной диспансеризации
- 4 численный состав семьи

№1320

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУПП ЗДОРОВЬЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1 диспансеризация
- 2 активное динамическое наблюдение
- 3 постоянное наблюдение за гражданином
- 4 патронаж на дому

№1321

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- 1 2 этапа
- 2 3 этапа
- 3 4 этапа
- 4 1 этап

№1322

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

№1323

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

№1324

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

№1325

ВСЕХ ВЗРОСЛЫХ ГРАЖДАН ПО ИТОГАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РАЗДЕЛЯЮТ НА ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ ОБЩИМ КОЛИЧЕСТВОМ

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

№1326

ПРИОРИТЕТНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 образ жизни
- 2 внешняя среда
- 3 генетическая предрасположенность
- 4 низкий уровень здравоохранение

№1327

К СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ

- 1 плохие материально-бытовые условия
- 2 отягощённую наследственность
- 3 низкую физическую активность
- 4 табакокурение

№1328

К ПСИХО-СОЦИАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ

- 1 психологическая дезадаптация
- 2 низкая физическая активность
- 3 несбалансированное питание
- 4 нерациональный режим труда и отдыха

№1329

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

№1330

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

№1331

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

№1332

ЭКЗОГЕННЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

- 1 являются устранимыми
- 2 являются неустранимыми
- 3 обусловлены генетическими мутациями
- 4 обусловлены расовой принадлежностью

№1333

К ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ

- 1 отягощённая наследственность
- 2 качество питания

- 3 профессиональные вредности
- 4 условия проживания

№1334

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

№1335

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

№1336

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 заболеваемость
- 2 охват диспансеризацией населения
- 3 естественный прирост населения
- 4 смертность

№1337

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

№1338

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

№1339

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

№1340

ВЕДУЩИМИ ФАКТОРАМИ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

- 1 закаливания
- 2 злоупотребление алкоголем
- 3 низкая физическая активность
- 4 курение

№1341

ВЕДУЩИМИ ФАКТОРАМИ РИСКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

- 1 избыточная масса тела
- 2 злоупотребление алкоголем
- 3 пассивное курение

- 4 активное курение

№1342

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА ТРАВМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 злоупотребление алкоголем
2 закаливание
3 низкая физическая активность
4 пассивное курение

№1343

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 курение
2 профессиональные вредности
3 воздействие аллергенов
4 неправильное питание

№1344

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 нерациональное питание
2 избыточный вес
3 сахарный диабет
4 возраст

№1345

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЭНДОКРИННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 наследственность, избыточный вес
2 курение
3 артериальная гипертония
4 низкая физическая активность

№1346

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНЕЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 острый стресс и хронические психоэмоциональные нагрузки
2 характер питания
3 пол
4 возраст

№1347

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ПРОВОДИТСЯ

- 1 новорожденным
2 беременным женщинам
3 детям грудного возраста
4 детям в 1 год

№1348

ЗАБОЛЕВАНИЕ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ, ВЫЯВЛЯЕМОЕ ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СКРИНИНГЕ

- 1 фенилкетонурия
2 кефалогематома
3 пневмония
4 омфалит

№1349

ЗАБОЛЕВАНИЕ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ, ВЫЯВЛЯЕМОЕ ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СКРИНИНГЕ

- 1 адреногенитальный синдром
2 синдром гипервозбудимости
3 болезнь Вильсона
4 болезнь Дауна

№1350

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

№1351

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

№1352

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЯМИ:

- 1 кратностью заболеваний в год
- 2 средней длительностью одного заболевания
- 3 структурой заболеваемости
- 4 уровнем заболеваемости

№1353

2-Ю 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

№1354

КОЛИЧЕСТВО ГРУПП ЗАКАЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ

- 1 три
- 2 две
- 3 пять
- 4 шесть

№1355

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

№1356

1- Я ГРУППА ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЕТ ПАЦИЕНТОВ

- 1 абсолютно здоровых
- 2 участников ВОВ
- 3 инвалидов
- 4 с хроническими заболеваниями

№1357

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

№1358

ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПОДЛЕЖИТ

- 1 все возрастные группы
- 2 взрослое население
- 3 дети

- 4 пожилые

№1359

№ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 21 НОЯБРЯ 2011Г. "ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН РФ"

- 1 323 - ФЗ
2 870- ФЗ
3 320 - ФЗ
4 597н

№1360

№ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ КАРТЫ БЕРЕМЕННОЙ И РОДИЛЬНИЦЫ

- 1 ф 111/у
2 ф 025-Ц3/у
3 ф 0зу
4 ф 25у

№1361

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

№1362

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

№1363

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

№1364

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

№1365

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

№1366

ДОКУМЕНТАЦИЯ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ПРИ ВЗЯТИИ НА УЧЕТ БЕРЕМЕННОЙ

- 1 индивидуальная карта беременной и родильницы
2 история родов
3 история беременности
4 обменная карта

№1367

КОМПЛЕКС ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПРОФОСМОТРАХ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 биопсия
- 2 кольпоскопия
- 3 осмотр и пальпация молочных желез
- 4 цитология

№1368

ВИДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1 первичная, вторичная, третичная
- 2 двоичная
- 3 коллективная
- 4 смешанная

№1369

ВАЛЕОЛОГИЯ — ЭТО НАУКА О ЗДОРОВЬЕ

- 1 индивидуальном
- 2 общественном
- 3 здоровых и влияние на него образа жизни
- 4 детей

№1370

САНОЛОГИЯ - ЭТО НАУКА О

- 1 здоровье здоровых
- 2 здоровье больных
- 3 здоровье группы риска
- 4 изучении сновидениях

№1371

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

№1372

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

№1373

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

№1374

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

№1375

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ СТРАХОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В РЕАЛИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- оплата медицинских услуг ЛПУ, контроль качества медицинской помощи
- финансирование других функций ЛПУ
- финансирование противоэпидемических мероприятий на территории
- оплата государства

№1376

ОЦЕНИТЕ СОДЕРЖАНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ В КРОВИ МУЖЧИНЫ, ЕСЛИ ОНО СОСТАВЛЯЕТ $3,5 \times 10^{12}/л$

- снижено
- повышено
- в норме
- среднестатистическая величина

№1377

ПОВЕДЕНИЕ И МЫШЛЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ЕМУ ЗДОРОВОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ, НАЗЫВАЕТСЯ ОБРАЗ ЖИЗНИ

- здоровый
- активный
- малоподвижный
- беспорядочный

№1378

АКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- занятие по обучению гигиене полости рта
- издание научно-популярной литературы
- проведение выставок средств гигиены полости рта
- телевизионная реклама

№1379

К ПИЩЕВЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСЯТСЯ

- цитрусовые
- крупы
- зелень
- бобовые

№1380

ЗАКАЛИВАНИЕ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ С

- обливания стоп и голеней
- купания в проруби
- обливания холодной водой всего тела
- обтирания тела снегом

№1381

ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ФАКТОРОМ ПЕРЕДАЧИ КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПОЧВА

- сибирская язва
- чесотка
- грипп
- сыпной тиф

№1382

ЗАБОЛЕВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ КАРИЕСОМ СВЯЗАНО С В ПИЩЕ И ВОДЕ

- пониженным содержанием фтора
- повышенным содержанием йода
- пониженным содержанием йода
- повышенным содержанием фтора

№1383

ПРОДУКТ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПРИЧИНОЙ БОТУЛИЗМА

- овощные консервы

- 2 молоко
- 3 сухофрукты
- 4 сливочный крем

№1384

ПРОДУКТЫ И БЛЮДА, ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ХРАНЕНИИ КОТОРЫХ, МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ СТАФИЛОКОККОВОЕ ОТРАВЛЕНИЕ

- 1 творог
- 2 орехи
- 3 консервированные огурцы
- 4 консервированные грибы

№1385

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

№1386

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ (ОМС) РЕГУЛИРУЕТСЯ

- 1 государством
- 2 медицинскими учреждениями
- 3 фондами ОМС
- 4 страховыми организациями (компаниями)

№1387

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

№1388

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

№1389

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРИ КОРИ

- 1 не проводится
- 2 проводится силами населения
- 3 проводится сотрудниками дезинфекционной службы
- 4 проводится всегда

№1390

ПРОФИЛАКТИКА ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА ГРУППЫ

- 1 первичная, вторичная, третичная
- 2 непосредственная, опосредованная, отсроченная
- 3 активная, пассивная, возбуждающая
- 4 простая, групповая, комбинационная

№1391

ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- 1 гриппе
- 2 аденовирусной инфекции
- 3 парагриппе

- 4 респираторно-синцитиальной (РС-вирусной) инфекции

№1392

ВИД ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1 третичная
2 всесезонная
3 квалифицированная
4 специализированная

№1393

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

№1394

ЦЕЛЬЮ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 профилактика заболеваний, ранняя диагностика
2 лечение заболеваний
3 заражение заболеванием с целью проведения опытов
4 получение заработной платы работнику

№1395

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
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

№1396

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

№1397

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

№1398

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

№1399

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

№1400

«КАРТА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РЕБЕНКА» ИМЕЕТ №

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

№1401

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

№1402

ЦЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОПАГАНДЫ

- 1 пропаганда факторов здорового образа жизни
- 2 публикация врачебных ошибок
- 3 сотрудничество с рекламодателями
- 4 реклама спайс-смесей

№1403

«КАРТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК» ИМЕЕТ КОД

- 1 Ф 063/У
- 2 075/В
- 3 ф 038/у
- 4 ф 055/у

№1404

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1 санитарное просвещение населения
- 2 беззаботное времяпровождение
- 3 богатая жирами пища
- 4 повышенная эмоциональность

№1405

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

№1406

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

№1407

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

№1408

ПРОТИВОРЕЦИДИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ В СТАДИИ РЕМИССИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1 весной и осенью

- 2 ежеквартально
- 3 ежемесячно
- 4 зимой и летом

№1409

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

№1410

ПРОФИЛАКТИКА ОФТАЛЬМОБЛЕНОРЕИ ПРОВОДИТСЯ РАСТВОРОМ

- 1 сульфацила натрия 20%
- 2 нитрата серебра
- 3 фурацилина
- 4 NaCl

№1411

«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

№1412

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

№1413

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

№1414

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

№1415

ЦЕЛЮЮ ОБЫЧНОГО МЫТЬЯ РУК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПЕРЕД ОСМОТРОМ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 профилактика профессионального заражения
- 2 обеспечение кратковременной стерильности
- 3 удаление бытового загрязнения
- 4 создание кратковременной стерильности

№1416

ПЕРИОД НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ В ОЧАГЕ БРЮШНОГО ТИФА СОСТАВЛЯЕТ

- 1 21 день

- 2 35 дней
- 3 60 дней
- 4 90 дней

№1417

ПЕРИОД НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ В ОЧАГЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А СОСТАВЛЯЕТ ДНЕЙ

- 1 35
- 2 60
- 3 90
- 4 120

№1418

ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ В ОЧАГЕ БРЮШНОГО ТИФА КОНТАКТНЫМ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 брюшнотифозный бактериофаг
- 2 анатоксин
- 3 сыворотку
- 4 антибиотик

№1419

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МАСОК ВО ВСЕХ ОТДЕЛЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1 в период эпидемиологического неблагополучия
- 2 на усмотрение администрации
- 3 на усмотрение эпидемиолога
- 4 постоянно

№1420

ДЕЗИНФЕКЦИЯ - КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА УНИЧТОЖЕНИЕ

- 1 микроорганизмов
- 2 грызунов
- 3 насекомых
- 4 членистоногих

№1421

КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА УНИЧТОЖЕНИЕ ГРЫЗУНОВ

- 1 дератизация
- 2 дезинсекция
- 3 дезинфекция
- 4 стерилизация

№1422

К МЕХАНИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1 проветривание
- 2 кварцевание
- 3 обжигание
- 4 кипячение

№1423

КВАРЦЕВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1 дезинфекции
- 2 стерилизации
- 3 дезинсекции
- 4 дератизации

№1424

КИПЯЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1 дезинфекции
- 2 дератизации
- 3 стерилизации
- 4 дезинсекции

№1425

СПОСОБ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПОСУДЫ (СТОЛОВОЙ, ЧАЙНОЙ) БОЛЬНОГО ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

- 1 погрузить в раствор дезинфицирующего средства
- 2 автоклавируют
- 3 засыпать сухим дезинфицирующим средством и размешать
- 4 подвергнуть камерной дезинфекции

№1426

ФИЗИЧЕСКИЙ МЕТОД ДЕЗИНФЕКЦИИ

- 1 ультрафиолетовое облучение
- 2 протирание влажной ветошью
- 3 использование дезинфекционного раствора
- 4 проветривание

№1427

УНИЧТОЖЕНИЕ ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ

- 1 дезинфекции
- 2 дезинсекции
- 3 дератизации
- 4 стерилизации

№1428

ПОСЛЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ ИЛИ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА ПРОВОДЯТ ДЕЗИНФЕКЦИЮ

- 1 заключительную
- 2 профилактическую
- 3 текущую
- 4 предварительную

№1429

ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДЯТ ДЕЗИНФЕКЦИЮ

- 1 профилактическую
- 2 заключительную
- 3 текущую
- 4 очаговую

№1430

ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДЯТ

- 1 1 раз в неделю
- 2 2 раза в неделю
- 3 1 раз в месяц
- 4 ежедневно

№1431

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ ПРОВОДИТСЯ ПО

- 1 эпидемиологическим показаниям
- 2 физическим показаниям
- 3 неврологическим показаниям
- 4 желанию больного

№1432

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

№1433

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

№1434

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

№1435

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

№1436

ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ

- 1 активное и пассивное выявление больных
- 2 специфическая вакцинация населения
- 3 дезинфекция, дезинсекция
- 4 стерилизация, дератизация

№1437

ВСЕ ПАЦИЕНТЫ, ПЕРЕНЕСШИЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ПОДЛЕЖАТ

- 1 диспансерному наблюдению
- 2 вакцинации
- 3 санаторно-курортному лечению
- 4 реабилитации

№1438

РЕКОНВАЛИСЦЕНТЫ, ПЕРЕНЕСШИЕ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ А, СОСТОЯТ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЁТЕ В ТЕЧЕНИЕ МЕСЯЦЕВ

- 1 6
- 2 9
- 3 12
- 4 18

№1439

РЕКОНВАЛИСЦЕНТЫ, ПЕРЕНЕСШИЕ САЛЬМОНЕЛЛЁЗ, СОСТОЯТ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЁТЕ В ТЕЧЕНИЕ МЕСЯЦЕВ

- 1 3
- 2 6
- 3 9
- 4 12

№1440

РЕКОНВАЛИСЦЕНТЫ, ПЕРЕНЕСШИЕ ТРЁХДНЕВНУЮ МАЛЯРИЮ, СОСТОЯТ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЁТЕ В ТЕЧЕНИЕ ЛЕТ

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

№1441

НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОНТАКТНЫМИ В ОЧАГЕ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ВЕДЁТСЯ ДНЕЙ

- 1 7
- 2 14
- 3 21
- 4 30

№1442

ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ЗАПОЛНЯЕТ ФЕЛЬДШЕР

- 1 заподозривший инфекционное заболевание
- 2 подтвердивший диагноз инфекционного заболевания
- 3 установивший границы инфекционного очага
- 4 госпитализировавший пациента с инфекционным заболеванием

№1443

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БОЛЬНОГО ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ

- 1 дифтерии
- 2 ветряной оспе
- 3 скарлатине
- 4 кори

№1444

МЕРОПРИЯТИЯ В ОЧАГЕ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ

- 1 дезинфекция, вакцинация населения
- 2 дезинфекция, дезинсекция, стерилизация
- 3 фагирование населения, дератизация
- 4 госпитализация контактных, вакцинация

№1445

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

№1446

ПРЕДМЕТЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ В ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ КАМЕРАХ

- 1 матрасы, одеяла, подушки, обувь
- 2 уборочный инвентарь
- 3 мебель
- 4 посуда

№1447

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

№1448

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ МИКРОФЛОРЫ К АНТИБИОТИКАМ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ ПРОВОДЯТ

- 1 бактериологическое исследование мокроты
- 2 биохимический анализ крови
- 3 общий анализ мокроты
- 4 бронхоскопию

№1449

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИИ

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

№1450

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 электрокардиография
- 2 рентгенография грудной клетки
- 3 исследование уровня трансаминаз
- 4 исследование иммунограммы

№1451

ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ ГЕПАРИНА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1 коагулограмма
- 2 общий холестерин
- 3 глюкоза крови
- 4 общий анализ крови

№1452

ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ С ЛИХОРАДКОЙ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 рентгенография легких
- 2 общий анализ мокроты
- 3 исследование функции внешнего дыхания
- 4 ЭКГ

№1453

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

№1454

ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД, ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА

- 1 внутривенная урография
- 2 УЗИ почек
- 3 обзорная рентгенография почек
- 4 биопсия почек

№1455

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

№1456

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

№1457

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

№1458

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

№1459

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА СРЕДНЕГО МЕДРАБОТНИКА ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ

- 1 срочная госпитализация
- 2 грелка на живот
- 3 вправление грыжи
- 4 очистительная клизма

№1460

ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКЕ МОЧИ ВСЛЕДСТВИЕ АДЕНОМЫ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1 катетеризация
- 2 пузырь со льдом
- 3 мочегонные средства
- 4 обезболивающие

№1461

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМЕ ПОЧЕК

- 1 холод, срочная госпитализация
- 2 наркотические препараты
- 3 тепло
- 4 мочегонные препараты

№1462

ПАЦИЕНТОВ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ КОСТЕЙ ТАЗА НЕОБХОДИМО ТРАНСПОРТИРОВАТЬ В ПОЗЕ

- 1 Волковича
- 2 Вайнштейна
- 3 Зильдовича
- 4 Мендельсона

№1463

ПАЦИЕНТАМ С ПЕРЕЛОМ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ

- 1 шина дитерихса
- 2 шина крамера
- 3 шина волковича
- 4 косыночная повязка

№1464

ПАЦИЕНТАМ С ОТКРЫТЫМИ ПЕРЕЛОМАМИ КОНЕЧНОСТЕЙ ПЕРВИЧНО НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- 1 остановку кровотечения
- 2 обезболивание
- 3 внешнюю иммобилизацию
- 4 транспортировку в лечебное учреждение

№1465

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

№1466

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

№1467

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

№1468

ПАЦИЕНТУ С ПЕРЕЛОМОМ СРЕДНЕЙ ТРЕТИ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ РЕКОМЕНДОВАНО НАЛОЖЕНИЕ СКЕЛЕТНОГО ВЫТЯЖЕНИЯ ЗА

- 1 пяточную кость
- 2 бугристость большеберцовой кости
- 3 через место перелома
- 4 область лодыжек

№1469

ПАЦИЕНТУ С ПЕРЕЛОМОМ НИЖНЕЙ ТРЕТИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ РЕКОМЕНДОВАНО НАЛОЖЕНИЕ СКЕЛЕТНОГО ВЫТЯЖЕНИЯ ЗА:

- 1 бугристость большеберцовой кости
- 2 пяточная кость
- 3 надмышелки бедренной кости
- 4 надколенник

№1470

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

№1471

ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЙ СИМПТОМ КОМАТОЗНОГО СОСТОЯНИЯ - ОТСУТСТВИЕ

- 1 сознания
- 2 речи
- 3 глотания
- 4 глотания и фонации

№1472

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ ОКАЗАТЬ НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ

- 1 феназепам
- 2 ривастигмин (Экселон)
- 3 акатиноламантин
- 4 этилметилгидроксиперидинасукцинат

№1473

ПРИ ОСТРОМ НЕОСЛОЖНЕННОМ БРОНХИТЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1 в амбулаторных условиях
- 2 в терапевтическом отделении стационара
- 3 в пульмонологическом отделении стационара
- 4 в санатории

№1474

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТЕНОКАРДИЕЙ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1 срочную госпитализацию
- 2 плановую госпитализацию
- 3 амбулаторное лечение
- 4 санаторное лечение

№1475

ПАЦИЕНТУ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ ЛЕЖА НА БОЛЬНОЙ СТОРОНЕ ПРИ

- 1 сухом плеврите
- 2 бронхоэктатической болезни

- 3 бронхиальной астме
- 4 бронхите

№1476

ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПУНКЦИЮ С ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ НАЗНАЧАЮТ ПРИ

- 1 экссудативном плеврите
- 2 хроническом бронхите
- 3 крупозной пневмонии
- 4 бронхиальной астме

№1477

ПОСЛЕ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1 6 месяцев
- 2 10 месяцев
- 3 1 год
- 4 2 лет

№1478

БОЛЬНЫМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ

- 1 аллерголога
- 2 инфекциониста
- 3 терапевта
- 4 хирурга

№1479

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1 срочную госпитализацию
- 2 плановую госпитализацию
- 3 амбулаторное лечение
- 4 санаторное лечение

№1480

ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ 2 СТАДИИ ПРОВОДЯТ

- 1 постоянно
- 2 короткими курсами
- 3 эпизодически
- 4 после криза

№1481

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 улучшение качества жизни
- 2 увеличение числа инфарктов миокарда
- 3 увеличение числа инсультов
- 4 ухудшение клинических показателей

№1482

ПРИ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ 3 ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА БОЛЬНОЙ МОЖЕТ РАБОТАТЬ

- 1 библиотекарем
- 2 водителем
- 3 летчиком
- 4 пожарным

№1483

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

№1484

В ПЕРВЫЕ ДНИ БОЛЬНОМУ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НАЗНАЧАЮТ РЕЖИМ

- 1 строгий постельный
- 2 постельный
- 3 полупостельный
- 4 амбулаторный

№1485

БОЛЬНОЙ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ СНИМАЕТСЯ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА, ЕСЛИ ОБОСТРЕНИЙ НЕТ В ТЕЧЕНИЕ

- 1 5 лет
- 2 4 лет
- 3 3 лет
- 4 2 лет

№1486

ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ В ПЕРВЫЕ ДНИ ЗАБОЛЕВАНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ РЕЖИМ

- 1 строгий постельный
- 2 полупостельный
- 3 постельный
- 4 общий

№1487

ТАКТИКА ПРОВЕДЕНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1 прививочным анамнезом пострадавшего
- 2 временем, прошедшим после травмы
- 3 профессией пострадавшего
- 4 характером раны, травмы

№1488

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

№1489

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

№1490

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

№1491

ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЛАКТАЦИИ У КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ НЕОБХОДИМО УВЕЛИЧИТЬ ПИТЬЕВОЙ РЕЖИМ НА

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

№1492

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

№1493

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

№1494

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

№1495

ЧАСТО БОЛЕЮЩИЙ РЕБЕНОК ПОДЛЕЖИТ ПЕРЕВОДУ ДЛЯ НАБЛЮДЕНИЯ В ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ

- 1 2-ю
- 2 3-ю
- 3 4-ю
- 4 5-ю

№1496

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

№1497

КАРАНТИН ПО ЭНТЕРОБИОЗУ В ГРУППЕ ДЕТСКОГО ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- 1 14 дней
- 2 7 дней
- 3 21 дней
- 4 17 дней

№1498

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

№1499

ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВВОДЯТ

- 1 левомицетина сукцинат
- 2 кларитромицин
- 3 регидрон
- 4 кордиамин

№1500

ДЛИТЕЛЬНО ТЕМПЕРАТУРАЩЕМУ РЕБЕНКУ НАЗНАЧАЮТ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА

- 1 малярию
- 2 кишечную инфекцию
- 3 сахарный диабет
- 4 геморрагический васкулит

№1501

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

№1502

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

№1503

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

№1504

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

№1505

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

№1506

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

№1507

ОДНИМ ИЗ ВАЖНЕЙШИХ КОМПОНЕНТОВ ЛЕЧЕНИЯ СЕПСИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 антибиотикотерапия
- 2 физиотерапевтические процедуры
- 3 витаминотерапия
- 4 лечебная физкультура

№1508

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

№1509

ПРИ НАКОПЛЕНИИ ЭКССУДАТА В ГНОЙНОЙ РАНЕ НЕОБХОДИМО

- 1 дренировать рану
- 2 наложить сухую асептическую повязку
- 3 наложить повязку с мазью Вишневского
- 4 тампонировать рану

№1510

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

№1511

ПЛАНОВОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ

- 1 желчно-каменной болезни
- 2 остром аппендицита
- 3 ущемленной грыже
- 4 кровотечении из поврежденного сосуда

№1512

К РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1 холецистэктомия
- 2 биопсия
- 3 гастростомия по поводу раны пищевода
- 4 обходной анастомоз при раке кишки

№1513

МЕРОПРИЯТИЕ, НАПРАВЛЕННОЕ НА ПРОФИЛАКТИКУ ЛЕГОЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

- 1 дыхательная гимнастика
- 2 назначение препаратов железа
- 3 холод на живот
- 4 вдыхание закиси азота

№1514

ПОДГОТОВКА КИШЕЧНИКА В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1 очистительных клизм
- 2 отхаркивающих препаратов
- 3 бесшлаковой диеты
- 4 зондового питания

№1515

ПРИ ПОЛНОМ ПАРЕНТЕРАЛЬНОМ ПИТАНИИ ОБЩИЙ ОБЪЕМ ИНФУЗИИ ВЗРОСЛОМУ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ

- 1 2500-3000 мл
- 2 500-1000 мл
- 3 1500-2000 мл
- 4 3500 мл

№1516

ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНЫХ РАН В ФАЗЕ ВОСПАЛЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 водорастворимые мази
- 2 жирорастворимые мази
- 3 иммунизация
- 4 иссечение поврежденных тканей

№1517

ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ ПРИ ВСКРЫТИИ ПАНАРИЦИЯ ПРОВОДЯТ РАСТВОРОМ НОВОКАИНА

- 1 1%
- 2 0,25%
- 3 0,5%
- 4 5%

№1518

ТЕРМИНАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1 орошением
- 2 внутривенно
- 3 через дыхательные пути
- 4 эндолюмбально

№1519

ДЛЯ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ МЕХАНИЧЕСКИМ СПОСОБОМ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 легирование сосуда
- 2 наложение жгута
- 3 пузырь со льдом
- 4 сосудистый зажим

№1520

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

№1521

КРЕСТООБРАЗНУЮ ПОВЯЗКУ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ

- 1 лучезапястного сустава
- 2 плечевого сустава
- 3 коленного сустава
- 4 III пальца кисти

№1522

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

№1523

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

№1524

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

№1525

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

№1526

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АТРОПИНА ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 гипотония мочевого пузыря
- 2 выраженный болевой синдром
- 3 диарея
- 4 головная боль

№1527

ЗАБОЛЕВАНИЕ ЖЕЛУДКА, КОТОРОЕ МОЖЕТ БЫТЬ ИЗЛЕЧЕНО ЭНДОСКОПИЧЕСКИ

- 1 полипы
- 2 рак желудка
- 3 хронический гастрит
- 4 пенетрация язвы

№1528

ПРОМЕЖУТКИ МЕЖДУ ПРИЕМАМИ ПИЩИ У ПОЖИЛЫХ ДОЛЖНЫ БЫТЬ

- 1 3-4 часа
- 2 4-6 часов
- 3 6-8 часов
- 4 2-3 часа

№1529

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ У ПОЖИЛЫХ ДОЛЖНО ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ НА КУОРТАХ

- 1 местного значения
- 2 Крыма
- 3 Кисловодска, Боржоми
- 4 в условиях горного климата

№1530

ГЛАУКОМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

- 1 Атропин
- 2 Альмагель
- 3 Де-нол
- 4 Но-шпа

№1531

ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДОВАНО ПИТАТЬСЯ

- 1 часто и понемногу
- 2 2 раза в сутки
- 3 3 раза в сутки
- 4 5 раз в сутки

№1532

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

№1533

ПЕРЕДАЧА ВОЗБУДИТЕЛЯ ЧЕРЕЗ ТРЕТЬЕ ЛИЦО ВОЗМОЖНА ПРИ

- 1 скарлатине
- 2 краснухе
- 3 кори
- 4 эпидемическом паротите

№1534

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

№1535

КАТАРАЛЬНЫЙ ПЕРИОД КОКЛЮША ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 постепенным началом со слабой интоксикацией
- 2 выраженными катаральными явлениями
- 3 острым началом с выраженной интоксикацией
- 4 желтухой

№1536

СЫПЬ ПРИ КРАСНУХЕ

- 1 пятнисто-папулезная
- 2 уртикарная
- 3 геморрагическая
- 4 мелкоточечная

№1537

СЫПЬ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ

- 1 везикулезная
- 2 уртикарная
- 3 геморрагическая
- 4 пятнисто-папулезная

№1538

СЫПЬ ПРИ СКАРЛАТИНЕ

- 1 мелкоточечная
- 2 уртикарная
- 3 пятнисто-папулезная
- 4 везикулезная

№1539

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Пятна Филатова-Коплика
- 2 обильная сыпь
- 3 поражение ротоглотки
- 4 гепатоспленомегалия

№1540

ХАРАКТЕР СЫПИ ПРИ МЕНИНГОКОККЦЕМИИ

- 1 геморрагическая
- 2 мелкоточечная
- 3 папулезная
- 4 уртикарная

№1541

СИМПТОМОМ СМЕШАННОЙ ФОРМЫ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ (МЕНИНГОКОККОВЫЙ МЕНИНГИТ + МЕНИНГОКОККЦЕМИЯ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 геморрагическая некротическая сыпь на коже
- 2 желтуха
- 3 нормотермия
- 4 боли в животе

№1542

ЭНТЕРОВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ ВЫЗЫВАЮТ ВИРУСЫ

- 1 Коксаки
- 2 Герпеса
- 3 Эпштейна-Барр
- 4 Эбола

№1543

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 вирус Эпштейна-Барр
- 2 Listeriamonocytogenes
- 3 вирус Эбола
- 4 вирус Зика

№1544

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1 фибриновых пленок на миндалинах
- 2 творожистых налетов
- 3 гнойного налета в лакунах
- 4 эрозий на дужках

№1545

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

- 1 парентеральный
- 2 фекально-оральный
- 3 воздушно-капельный
- 4 трансмиссивный

№1546

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С

- 1 парентеральный
- 2 фекально-оральный
- 3 воздушно-капельный
- 4 трансмиссивный

№1547

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ПРОТРОМБИНОВЫЙ ИНДЕКС

- 1 снижается
- 2 повышается
- 3 остается неизменным
- 4 сначала снижается потом повышается

№1548

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А

- 1 Фекально-оральный
- 2 Воздушно-капельный
- 3 Парентеральный
- 4 Вертикальный

№1549

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ

- 1 анти-HAVIg M
- 2 анти-НСVIg M
- 3 HBsAg
- 4 HBC Ag

№1550

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

№1551

ДЛЯ СИНДРОМА КРУПА ХАРАКТЕРНА ОДЫШКА

- 1 инспираторная
- 2 смешанная
- 3 экспираторная
- 4 не характерна

№1552

ОРГАНОМ-МИШЕНЬЮ ДЛЯ ВИРУСА ПАРАГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 гортань
- 2 трахея
- 3 бронхиолы
- 4 ротоглотка

№1553

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

№1554

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

№1555

МЕНЬШУЮ АКТИВНОСТЬ ФЕРМЕНТОВ МЕТАБОЛИЗМА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ У ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ОБЕСПЕЧИВАЕТ СНИЖЕНИЕ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ

- 1 печени
- 2 почек
- 3 поджелудочной железы
- 4 мочевого пузыря

№1556

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

№1557

ДОЛГОЖИТЕЛЯМИ СЧИТАЮТСЯ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ

- 1 90 лет
- 2 85 лет
- 3 80 лет
- 4 100 лет

№1558

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

№1559

СРЕДНИМ ВОЗРАСТОМ НАЧАЛА МЕНОПАУЗЫ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ (ЛЕТ)

- 1 49-51
- 2 40-42
- 3 55-57
- 4 60-62

№1560

АТРОФИЯ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 70 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ ПОРЯДКА

- 1 75%
- 2 50%
- 3 25%
- 4 95%

№1561

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

№1562

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

№1563

МЕТОДОМ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ВЕРИФИКАЦИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 гистологическое исследование опухоли, выполнение биопсии
- 2 ультразвуковое исследование
- 3 определение уровней онкомаркеров
- 4 рентгенологическое исследование

№1564

ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДУ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ

- 1 локальному
- 2 регионарному
- 3 системному
- 4 комбинированному

№1565

ХИМИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДУ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ

- 1 системному
- 2 комбинированному
- 3 локальному
- 4 регионарному

№1566

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 хирургический
- 2 лучевой
- 3 гормонотерапия
- 4 иммунотерапия

№1567

ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ОБОСТРЕНИЯ МЕЗОТИМПАНИТА

- 1 общее и местное
- 2 только местное
- 3 только общее
- 4 витаминотерапия

№1568

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

№1569

ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛА НОСА В СТАДИИ ИНФИЛЬТРАЦИИ

- 1 антибиотики и мазевые аппликации
- 2 выдавливание
- 3 вскрытие
- 4 витаминотерапия

№1570

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНОГО БРОНХИТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1 кларитромицин, бромгексин
- 2 преднизолон, эуфиллин
- 3 теофедрин, фуросемид
- 4 пентамин, дигоксин

№1571

ПРИ КАШЛЕ С ГНОЙНОЙ МОКРОТОЙ ПРОТИВПОКАЗАН

- 1 кодеин
- 2 бромгексин
- 3 амбробене
- 4 мукалтин

№1572

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 антибиотики, отхаркивающие
- 2 антибиотики, диуретики
- 3 бронхолитики, глюкокортикостероиды
- 4 бронхолитики, диуретики

№1573

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИМЕНЯЮТ

- 1 изониазид, рифампицин
- 2 ампициллин, фурадонин
- 3 димедрол, баралгин
- 4 преднизолон, циклофосфан

№1574

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ПРОВОДИТСЯ ПРЕПАРАТАМИ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЫ

- 1 нестероидные противовоспалительные средства
- 2 гипотензивные
- 3 диуретики
- 4 антибиотики

№1575

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 эналаприл, атенолол
- 2 дигоксин, димедрол
- 3 целанид, корвалол
- 4 атропин, аспаркам

№1576

ПРИ ЛЕЧЕНИИ СТЕНОКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 изосорбид-5-мононитрат, атенолол
- 2 дибазол, папаверин

- 3 аспаркам, дигоксин
- 4 аспирин, целанид

№1577

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ГРУПП

- 1 ингибиторы АПФ, диуретики
- 2 глюкокортикостероиды, цитостатики
- 3 бронхолитики, муколитики
- 4 антибиотики, нитрофураны

№1578

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА С СОХРАНЕННОЙ СЕКРЕЦИЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 альмагель, ранитидин
- 2 баралгин, аллохол
- 3 левомицетин, колибактерин
- 4 плантаглюцид, фестал

№1579

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЫ

- 1 гепатопротекторы
- 2 антибиотики
- 3 антигистаминные
- 4 нитрофураны

№1580

В КАЧЕСТВЕ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 амоксициллин
- 2 лазикс
- 3 дибазол
- 4 аналгин

№1581

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1 фурогам, ампициллин
- 2 изониазид, димедрол
- 3 нитроглицерин, корвалол
- 4 энтеросептол, гепарин

№1582

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ ПОСТГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 переливание крови, плазмозаменители
- 2 анальгетики, спазмолитики
- 3 гемотрансфузии, цитостатики
- 4 анальгетики, цитостатики

№1583

ПРИ ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ПРИМЕНЯЮТ

- 1 манинил
- 2 тиреотом
- 3 мерказолил
- 4 атенолол

№1584

ОПТИМАЛЬНЫЙ ЛЕЧЕБНЫЙ КОМПЛЕКС ПРИ ЛЕГКОЙ ФОРМЕ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1 диета, оральная регидратация, смекта
- 2 диета, оральная регидратация, левомицетин, фермент
- 3 диета, инфузионная терапия, антибиотики
- 4 диета, оральная регидратация, энтерофурил, витаминотерапия

№1585

ОСНОВНОЙ ЖАРОПОНИЖАЮЩИЙ ПРЕПАРАТ В ДЕТСКОЙ ПРАКТИКЕ, ПРИМЕНЯЮЩИЙСЯ ДЛЯ БОРЬБЫ С ГИПЕРТЕРМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

- 1 парацетамол
- 2 анальгин
- 3 пипольфен
- 4 баралгин

№1586

ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ИНГАЛЯЦИЮ

- 1 беродуала
- 2 увлажненного кислорода
- 3 2% содового раствора (щелочную)
- 4 гидрокортизона

№1587

ПРЕПАРАТ, ОКАЗЫВАЮЩИЙ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРИАЛЬНОЕ ДЕЙСТВИЕ, ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ

- 1 де-нол
- 2 ранитидин
- 3 атропин
- 4 гастрोцепин

№1588

У РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ ПРЕПАРАТЫ

- 1 калия
- 2 натрия
- 3 кальция
- 4 цинка

№1589

В ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ НАЗНАЧАЮТ

- 1 стол №7
- 2 стол № 5
- 3 стол №1
- 4 стол №10

№1590

ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ НЕГОРМОНАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ

- 1 интал, тайлед
- 2 форматерол, пульмокорт
- 3 супрастин, пипольфен
- 4 будесонид, сальбутамол

№1591

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

№1592

ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ ОТХАРКИВАЮЩУЮ МИКСТУРУ, СОДЕРЖАЩУЮ ВЫТЯЖКИ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ

- 1 термопсиса
- 2 толокнянки
- 3 валерианы
- 4 пустырника

№1593

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛЯМБЛИОЗА РЕБЕНКУ НАЗНАЧАЮТ

- 1 холекинетики и тиберал
- 2 де-нол и сульфаниламиды
- 3 ранитидин и метронидазол
- 4 спазмолитики и сульфаниламиды

№1594

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)

№1595

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

№1596

ОТХАРКИВАЮЩИЙ ПРЕПАРАТ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХИТА У ДЕТЕЙ

- 1 мукалтин
- 2 тавегил
- 3 либексин
- 4 эуфиллин

№1597

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 фототерапию
- 2 оксигенотерапию
- 3 антибиотикотерапию
- 4 заменное переливание крови

№1598

ТЕРАПИЯ КОКЛЮША У РЕБЁНКА 3 МЕСЯЦЕВ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1 антибиотиков
- 2 противокашлевых средств
- 3 ингаляций беродуала
- 4 жаропонижающих средств

№1599

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

№1600

ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 оперативное лечение
- 2 Химиотерапия
- 3 гормонотерапия
- 4 физиотерапия

№1601

БОЛЬНОЙ СЧИТАЕТСЯ НЕОПЕРАБЕЛЬНЫМ ПРИ

- 1 4 стадии рака

- 2 2 стадии рака
- 3 1 стадии рака
- 4 Предраке

№1602

ПРИ ЗАПУЩЕННЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЯХ ПОКАЗАНА ОПЕРАЦИЯ

- 1 паллиативная
- 2 радикальная
- 3 экстренная
- 4 электрокоагуляция

№1603

БОЛЬНОМУ С НАПРЯЖЕННЫМ ПНЕВМОТОРАКСОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1 плевральную пункцию
- 2 оперативное вмешательство
- 3 искусственную вентиляцию легких
- 4 бронхоскопию

№1604

ОПТИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАНЫ СОСТАВЛЯЕТ ДО ЧАСОВ

- 1 6
- 2 8
- 3 12
- 4 18

№1605

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНЫХ РАН В ФАЗЕ ГИДРАТАЦИИ НЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 тампонаду раны
- 2 промывание перекисью водорода
- 3 антибиотикотерапию
- 4 повязки с гипертоническими растворами

№1606

ПРИ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОЛИКЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

- 1 но-шпа, баралгин
- 2 мезатон, лазикс
- 3 кордиамин, валидол
- 4 гепарин, димедрол

№1607

МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 консервативный
- 2 хирургический
- 3 физиотерапевтический
- 4 санаторно-курортный

№1608

ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ КИШЕЧНИКА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 атропин
- 2 прозерин
- 3 гипертоническую клизму
- 4 церукал

№1609

ВСЕ СПОСОБЫ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ ДЕЛЯТСЯ НА ГРУППЫ

- 1 временные, окончательные
- 2 физические, химические
- 3 механические, биологические
- 4 химические, механические

№1610

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРА НЕОБХОДИМО ФИКСИРОВАТЬ

- 1 тазобедренный, голеностопный и коленный суставы
- 2 тазобедренный сустав
- 3 тазобедренный и коленный суставы
- 4 место перелома

№1611

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КЛЮЧИЦЫ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПОВЯЗКА

- 1 крестообразная
- 2 спиральная
- 3 черепашья
- 4 колосовидная

№1612

ПОСЛЕ ТАМПОНАДЫ НА НОС НЕОБХОДИМО НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКУ

- 1 пращевидную
- 2 крестообразную
- 3 шапочку Гиппократы
- 4 чепец

№1613

ОПЕРАЦИЯ ВСКРЫТИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 лапаротомия
- 2 некротомия
- 3 струмэктомия
- 4 торакотомия

№1614

БОЛЬНОМУ СО СЛУЧАЙНОЙ РАНой НУЖНО ВВЕСТИ ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНУЮ СЫВОРОТКУВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДОЗЕ

- 1 3000 АЕ
- 2 100000 АЕ
- 3 1000 АЕ
- 4 30000 АЕ

№1615

НА ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ ПРИ РАСТЯЖЕНИИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПОВЯЗКА

- 1 8-образная
- 2 возвращающаяся
- 3 суспензорий
- 4 колосовидная

№1616

ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОМ НАРКОЗЕ ВЫПОЛНЯЮТ НА СТАДИИ

- 1 хирургической
- 2 анальгезии
- 3 возбуждения
- 4 восстановления

№1617

ПРИ ПРИСТУПЕ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ

- 1 но-шпа
- 2 лазикс
- 3 димедрол
- 4 дибазол

№1618

СНИЖЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО ВЕНОЗНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОКАЗЫВАЕТ

- 1 необходимость инфузионной терапии

- 2 перегрузку левых отделов сердца
- 3 перегрузку правых отделов сердца
- 4 развитие инфаркта миокарда

№1619

НОРМАЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА ЦВД В СМ ВОД.СТ. СОСТАВЛЯЕТ

- 1 6-12
- 2 1-4
- 3 17-23
- 4 24-29

№1620

ДЕФИБРИЛЛЯЦИЯ СЧИТАЕТСЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРИ НАЛИЧИИ НА ЭКГ

- 1 синусового ритма
- 2 изолинии
- 3 мелковолновой фибрилляции
- 4 крупноволновой фибрилляции

№1621

РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ СЧИТАЮТСЯ ЭФФЕКТИВНЫМИ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ

- 1 самостоятельного дыхания
- 2 гипостатических пятен на коже
- 3 симметричного расширения зрачков
- 4 окоченения мышц лица

№1622

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

№1623

МИНИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ СТАБИЛИЗАЦИИ СИСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ У ВЗРОСЛЫХ НОРМОТОНИКОВ В ММ.РТ.СТ. СОСТАВЛЯЕТ

- 1 100
- 2 110
- 3 120
- 4 130

№1624

ТЯЖЕЛАЯ СТЕПЕНЬ ДЕГИДРАТАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОТЕРЕЙ МАССЫ ТЕЛА БОЛЕЕ (В %)

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

№1625

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

№1626

ПРИЗНАКОМ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 появление продуктивного кашля
- 2 сохранение одышки
- 3 усиление цианоза
- 4 уменьшение пиковой скорости выдоха

№1627

ПОКАЗАТЕЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ САХАРОСНИЖАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

- 1 гликированный гемоглобин
- 2 ацетон мочи
- 3 общий холестерин
- 4 общий анализ мочи

№1628

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ПРОВОДИТСЯ МЕТОДОМ

- 1 фиброгастродуоденоскопии
- 2 рентгенографии желудка
- 3 рн-метрии желудка
- 4 рентгеноскопии желудка

№1629

ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПУНКЦИЮ С ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПРОВОДЯТ ПРИ

- 1 экссудативном плеврите
- 2 бронхиальной астме
- 3 крупозной пневмонии
- 4 хроническом бронхите

№1630

ПОЯВЛЕНИЕ РОЗОВОЙ ПЕНИСТОЙ МОКРОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 отёка лёгких
- 2 легочного кровотечения
- 3 крупозной пневмонии
- 4 тромбоэмболии легочной артерии

№1631

ВЫПОЛНЕНИЕ КОНИКОТОМИИ ТРЕБУЕТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1 обтурации верхних дыхательных путей
- 2 остановки дыхания при электротравме
- 3 асфиксии при истинном утоплении
- 4 альвеолярной фазы отёка лёгких

№1632

БОЛЬ ВСЛЕДСТВИЕ ПРОБОДЕНИЯ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА НОСИТ ХАРАКТЕР

- 1 "кинжальной"
- 2 схваткообразной
- 3 нарастающей
- 4 ноющей

№1633

НАЛИЧИЕ ПЕРИТОНИТА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ СИМПТОМОМ

- 1 Щёткина-Блюмберга
- 2 Ситковского
- 3 Бартомье-Михельсона
- 4 Мейо-Робсона

№1634

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

№1635

ДЛЯ ПРИСТУПА ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- 1 Ражба-Ортнера

- 2 Бартомье-Михельсона
- 3 Ситковского
- 4 Мейо-Робсона

№1636

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

№1637

В СЛУЧАЕ ВЫРАЖЕННОГО УГНЕТЕНИЯ ДЫХАНИЯ ОТ ВВЕДЕНИЯ МОРФИНА ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1 налоксона
- 2 бемегида
- 3 кордиамина
- 4 адреналина

№1638

ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ФЕНТАНИЛА МАКСИМАЛЬНЫЙ АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ РАЗВИВАЕТСЯ НА МИНУТЕ

- 1 1-2
- 2 3-5
- 3 5-7
- 4 7-10

№1639

АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ФЕНТАНИЛА ПРОДОЛЖАЕТСЯ МИНУТ

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

№1640

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

№1641

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ СУБЛИНГВАЛЬНОГО ПРИЕМА НИТРОГЛИЦЕРИНА ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ МИНУТ

- 1 3-5
- 2 6-8
- 3 9-10
- 4 15

№1642

ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ВАГУСНЫХ ПРОБ ПРИ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИСТУПАЮТ К ВВЕДЕНИЮ

- 1 новокаинамина
- 2 лидокаина
- 3 допамина
- 4 адреналина

№1643

ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ ЛИДОКАИНА ПРИ ПАРОКСИЗМЕ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИСТУПАЮТ К ВВЕДЕНИЮ

- 1 кордарона

- 2 норадреналина
- 3 адреналина
- 4 допамина

№1644

ПРИ РАЗВИТИИ ЧАСТОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ У ПАЦИЕНТА С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПРИСТУПАЮТ К ВВЕДЕНИЮ ВНУТРИВЕННО

- 1 лидокаина
- 2 адреналина
- 3 новокаинамида
- 4 кордарона

№1645

ПРИ ОСЛОЖНЕННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ У ПАЦИЕНТОВ С ИНСУЛЬТОМ ИЛИ ТРАНЗИТОРНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ АТАКОЙ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 магнезии сульфат
- 2 клофелин
- 3 дибазол
- 4 нитропрепарат

№1646

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ КАЖДЫЕ МИНУТЫ

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

№1647

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

№1648

КУПИРОВАНИЕ БОЛИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1 наркотических анальгетиков
- 2 ненаркотических анальгетиков
- 3 спазмолитиков
- 4 транквилизаторов

№1649

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

№1650

УХУДШЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ ПРОХОДИМОСТИ ПРИ АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ВОЗМОЖНО ВСЛЕДСТВИИ ПОВТОРНОГО ПРИМЕНЕНИЯ

- 1 адrenomиметиков
- 2 глюкокортикостероидов
- 3 холиноблокаторов
- 4 мембранстабилизаторов

№1651

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

№1652

ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 диазепам
- 2 магния сульфат
- 3 натрия оксибутират
- 4 феназепам

№1653

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ ПЕРДОЗИРОВКИ ВИТАМИНА Д ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕМ

- 1 витаминов А и Е
- 2 витаминов В и С
- 3 смекты
- 4 фенobarбитала

№1654

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ КЕТОАЦИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ликвидация ацидоза
- 2 уменьшение признаков отека мозга
- 3 восстановление сердечно сосудистой деятельности
- 4 устранение дыхательной недостаточности

№1655

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

№1656

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

№1657

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

№1658

ПОКАЗАТЕЛЕМ УСПЕШНОСТИ ПРОТИВОШОКОВЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ

- 1 артериального давления
- 2 температуры тела
- 3 дыхания
- 4 сознания

№1659

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ ДВС-СИНДРОМА ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- 1 нормализации гемодинамики
- 2 наличию эйфории
- 3 наличию гематом

- 4 самочувствию пациента

№1660

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

№1661

СУЛЬФОКАМФОКАИН ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К

- 1 новокаину
2 морфину
3 анальгину
4 ацетилсалициловой кислоте

№1662

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

№1663

ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО НЕ ОЦЕНИВАЮТ СПОСОБНОСТЬ

- 1 самостоятельно дышать
2 открывать глаза
3 воспроизводить речь
4 выполнять движения

№1664

КУПИРОВАНИЕ ПРИСТУПА УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ингаляция бронхолитического препарата
2 нитроглицерин под язык
3 горчичники на затылочную область
4 гипотензивный препарат

№1665

ПРИ КРОВОХАРКАНЬЕ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1 пузырь со льдом на грудную клетку
2 банки
3 нитроглицерин под язык
4 ингаляция бронхолитического препарата

№1666

СОТНОШЕНИЕ БЕЛКОВ, ЖИРОВ, УГЛЕВОДОВ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ

- 1 1:1:4
2 белки преобладают
3 1:2:3
4 соотношение определяется характером заболевания

№1667

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

№1668

ПРИ УГРОЗЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ В ДИЕТЕ ОГРАНИЧИВАЮТ

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

№1669

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ПОКАЗАНО

- 1 голодание
- 2 тепловые процедуры
- 3 диета № 15
- 4 морфин

№1670

ЛЕЧЕНИЕ ТИРЕОТОКСИКОЗА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1 мерказолила
- 2 л-тироксина
- 3 преднизолон
- 4 инсулина

№1671

ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ФАРМАКОТЕРАПИИ СОЦИАЛЬНЫХ ФОБИЙ

- 1 антидепрессанты
- 2 нейролептики
- 3 психостимуляторы
- 4 ноотропы

№1672

ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ФАРМАКОТЕРАПИИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА

- 1 анксиолитики
- 2 нейролептики
- 3 психостимуляторы
- 4 антидепрессанты

№1673

СПОСОБ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1 перевязка сосуда в ране
- 2 пальцевое прижатие сосуда
- 3 максимальное сгибание конечности в суставе
- 4 наложение закрутки

№1674

«ЧЕРЕПАШЬЯ» ПОВЯЗКА НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА

- 1 крупные суставы
- 2 область головы
- 3 культю после ампутации
- 4 кисти рук

№1675

ПРИ УШИБАХ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1 применить пузырь со льдом
- 2 наложить согревающий компресс
- 3 сделать массаж
- 4 произвести пункцию сустава

№1676

ДЛЯ СНЯТИЯ ПРИСТУПА ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ

- 1 но-шпу
- 2 лазикс
- 3 димедрол

4 дибазол

№1677

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

№1678

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВЫВИХ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО НАЛОЖЕНИЕ СЛЕДУЮЩЕЙ ПОВЯЗКИ

- 1 косыночной
- 2 циркулярной гипсовой
- 3 задней гипсовой лонгеты
- 4 повязки Смирнова-Вайнштейна

№1679

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРЕЛОМ ДИАФИЗА БЕДРЕННОЙ КОСТИ БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМА ФИКСАЦИЯ ШИНОЙ

- 1 Дитерихса
- 2 Волкова
- 3 Аганесяна
- 4 воротником Шанца

№1680

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

№1681

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

№1682

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПОМОЩИ ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 остановка кровотечения
- 2 анальгетическая терапия
- 3 транспортная иммобилизация
- 4 закрытая репозиция костных отломков

№1683

С ЦЕЛЬЮ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 шину Крамера
- 2 косыночную повязку
- 3 повязку Вильпо
- 4 восьмиобразную повязку

№1684

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

№1685

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

№1686

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

№1687

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

№1688

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

№1689

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

№1690

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

№1691

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ КОНСОЛИДАЦИИ ПЕРЕЛОМА НЕОБХОДИМО НАЗНАЧАТЬ ПРЕПАРАТЫ

- 1 кальция
- 2 магния
- 3 стронция
- 4 калия

№1692

ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ КРУПНЫХ СУСТАВОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 профилактика остеоартроза
- 2 профилактика остеопороза
- 3 поддержание функции сустава
- 4 профилактика ожирения

№1693

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

№1694

ПАЦИЕНТАМ С ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИЕЙ ОСТЕОАРТРОЗА НЕОБХОДИМО

- 1 эндопротезирование сустава
- 2 корригирующие остеотомии
- 3 введение глюкокортикостероидов в сустав
- 4 хождение с тростью

№1695

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

№1696

ПАЦИЕНТАМ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С НАЧАЛЬНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ОСТЕОАРТРОЗА КРУПНЫХ СУСТАВОВ РЕКОМЕНДОВАН ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПРИЕМ

- 1 хондропротекторов
- 2 глюкокортикостероидов
- 3 НПВП
- 4 препаратов гиалуроновой кислоты

№1697

ОСНОВНОЙ КРИТЕРИЙ ДИАГНОСТИКИ РЕВМАТИЗМА ПО КИСЕЛЮ-ДЖОНСУ

- 1 кардит
- 2 очаговая инфекция
- 3 общее недомогание
- 4 артралгия

№1698

УКАЗАТЬ ПРИОБРЕТЕННЫЙ РЕВМАТИЧЕСКИЙ ПОРОК СЕРДЦА

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

№1699

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

№1700

АУСКУЛЬТАТИВНЫЙ ПРИЗНАК СУХОГО ПЕРИКАРДИТА

- 1 шум трения перикарда
- 2 диастолический шум
- 3 ритм «перепела»
- 4 шум трения плевры

№1701

РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК КАРДИТА

- 1 расширение границ сердца
- 2 сердце в форме «башмака»
- 3 смещение тени сердца вправо
- 4 сужение границ сердца

№1702

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1 гломерулонефрита
- 2 пиелонефрита
- 3 дисметаболической нефропатии
- 4 тубулопатии

№1703

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЦИСТОГРАФИИ КОНТРАСТ ВВОДИТСЯ

- 1 через катетер в мочевой пузырь
- 2 внутривенно
- 3 внутримышечно
- 4 перорально

№1704

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 характерная сыпь
- 2 гематурия
- 3 боли в животе
- 4 энцефалит

№1705

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ПУРПУРЕ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1 повышенного разрушения тромбоцитов
- 2 недостаточного образования тромбоцитов
- 3 патологии сосудистой стенки
- 4 перераспределения тромбоцитов

№1706

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 симметричностью высыпаний
- 2 наличием зуда
- 3 гемартрозами
- 4 отсутствием слияния элементов

№1707

КРОВОТОЧИВОСТЬ ПРИ ГЕМОФИЛИИ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1 дефицитом плазменных факторов свертывания крови
- 2 нарушением сосудисто-тромбоцитарного звена гемостаза
- 3 патологией сосудистой стенки
- 4 эндотелиальной дисфункцией

№1708

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

№1709

МОЧЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 бактериурией
- 2 отеками
- 3 массивной протеинурией
- 4 макрогематурией

№1710

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТЕКА МОЗГА ПРИ ИНСУЛЬТЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 маннитол, глицерин
- 2 фуросемид, лазикс
- 3 диакарб, ацетозоламид
- 4 эуфиллин, теofilлин

№1711

ТРОМБОЛИЗИСА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1 альтеплаза
- 2 стрептокиназа
- 3 фибриноген
- 4 стрептодеказа

№1712

ПРИ ГУСТОЙ ВЯЗКОЙ МОКРОТЕ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1 амбробене
- 2 кодеин
- 3 либексин
- 4 тусупрекс

№1713

ДРЕНАЖНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПРИДАЕТСЯ ПАЦИЕНТУ С ЦЕЛЮ

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

№1714

ПАЦИЕНТУ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ ЛЕЖА НА БОЛЬНОЙ СТОРОНЕ ПРИ

- 1 фибринозном плеврите
- 2 бронхоэктатической болезни
- 3 бронхиальной астме
- 4 бронхите

№1715

МЕСТО ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ

- 1 верхняя треть плеча
- 2 верхняя треть предплечья
- 3 средняя треть плеча
- 4 средняя треть предплечья

№1716

МЕСТО ВВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНА ПРИ ПОСТАНОВКЕ РЕАКЦИИ МАНТУ

- 1 средняя треть предплечья
- 2 средняя треть плеча
- 3 верхняя треть предплечья
- 4 верхняя треть плеча

№1717

ПУНКЦИЮ КОЛЕННОГО СУСТАВА С ЛЕЧЕБНОЙ ЦЕЛЮ ПРОВОДЯТ ПРИ

- 1 ревматоидном артрите
- 2 подагрическом артрите
- 3 ревматическом артрите
- 4 инфекционном артрите

№1718

ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЕРИКАРДИТЕ БОЛЬНОМУ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1 сидя с наклоном туловища вперед

- 2 лежа на боку
- 3 горизонтальное с приподнятыми ногами
- 4 горизонтальное

№1719

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПАЦИЕНТУ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1 с приподнятым головным концом
- 2 горизонтальное
- 3 лежа на боку
- 4 сидя с наклоном туловища вперед

№1720

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АТЕРОСКЛЕРОЗА ИЗ РАЦИОНА ПАЦИЕНТА ИСКЛЮЧАЮТ ПРОДУКТЫ, БОГАТЫЕ

- 1 холестерином
- 2 калием
- 3 витамином с
- 4 железом

№1721

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ I ТИПА СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ

- 1 инсулином на фоне диетотерапии
- 2 акарбозой
- 3 ограничением углеводов
- 4 сульфаниламидными препаратами

№1722

ПРИ ПОДГОТОВКЕ БОЛЬНОГО К АБДОМИНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ ПРОВОДЯТ

- 1 опорожнение мочевого пузыря
- 2 промывание желудка
- 3 постановку очистительной клизмы
- 4 постановку сифонной клизмы

№1723

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКИ-ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОМ ТИПЕ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ЭФФЕКТИВНЫ

- 1 спазмолитики
- 2 антибиотики
- 3 нитрофураны
- 4 сульфаниламиды

№1724

ТЮБАЖ ПРИМЕНЯЮТ С ЦЕЛЬЮ

- 1 увеличения оттока желчи
- 2 обезболивания
- 3 уменьшения воспаления
- 4 уменьшения оттока желчи

№1725

ПРИ НАРАСТАЮЩЕЙ УРЕМИИ ПАЦИЕНТУ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 очистительную клизму
- 2 горячие ванны
- 3 горчичники
- 4 банки

№1726

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

№1727

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ РЕБЁНКУ 8МИ МЕСЯЦЕВ ПРИ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ВОДУ ДЛЯ КЛИЗМЫ ОБЪЕМОМ

- 1 90 мл
- 2 50 мл
- 3 500 мл
- 4 1 литр

№1728

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°

№1729

ТЮБАЖ РЕБЕНКУ ПРОВОДЯТ

- 1 утром натощак
- 2 в любое время суток
- 3 на ночь
- 4 утром после завтрака

№1730

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

№1731

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ АНТИТОКСИЧЕСКАЯ СЫВОРОТКА ПРИ БОТУЛИЗМЕ ВВОДИТСЯ

- 1 после проведения внутрикожной пробы с разведенной сывороткой
- 2 вся доза сразу только внутримышечно
- 3 вся доза сразу только внутривенно капельно
- 4 вся доза сразу подкожно

№1732

РЕГИДРАТАЦИЮ ПРИ ХОЛЕРЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ РАСТВОРА

- 1 трисоль
- 2 глюкозы 5%
- 3 физиологического
- 4 полиглюкина

№1733

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ОТЕКА МОЗГА ПРИ РОДОВЫХ ТРАВМАХ ЦНС ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 фуросемид
- 2 преднизолон
- 3 полиглюкин
- 4 гепарин

№1734

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 %

№1735

ПРОМЫВАТЬ ЖЕЛУДОК У ДЕТЕЙ ПРИ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО

- 1 кипяченой водой t-25°
- 2 раствором калия перманганата
- 3 физиологическим раствором
- 4 кипяченой водой t-36°

№1736

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

№1737

ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ГЕМОФИЛИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 криопреципитат
- 2 3% раствор перекиси водорода
- 3 тромбин
- 4 дицинол

№1738

ВВЕДЕНИЕ ПРЕПАРАТА ПО МЕТОДУ БЕЗРЕДКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1 противостолбнячной сыворотки
- 2 гриппозной вакцины
- 3 АДС-М анатоксина
- 4 АКДС вакцины

№1739

ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОТУЛИЗМА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 противоботулиническую сыворотку
- 2 бактериофаги
- 3 сульфаниламиды
- 4 пенициллин

№1740

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХОЛЕРЫ

- 1 кристаллоидные растворы
- 2 высокомолекулярные коллоидные растворы
- 3 низкомолекулярные коллоидные растворы
- 4 глюкозы гипертонические растворы

№1741

ПРИ ЛЕЧЕНИИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОТИВОМИКРОБНЫЕ СРЕДСТВА ГРУППЫ

- 1 макролидов
- 2 цефалоспоринов
- 3 аминогликозидов
- 4 пеницилинов

№1742

ПРИ РАЗВИТИИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМИ ПИЩЕВЫМИ ОТРАВЛЕНИЯМИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 кристаллоидные растворы
- 2 сердечные гликозиды
- 3 спазмолитики
- 4 прессорные амины

№1743

ДЛЯ ОБРАБОТКИ РАН ПРИМЕНЯЮТ РАСТВОР ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА В КОНЦЕНТРАЦИИ %

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

№1744

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

№1745

ЛЕЧЕНИЕ ПРИ КАРБУНКУЛЕ В СТАДИИ АБСЦЕДИРОВАНИЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1 широкого разреза и дренирования
- 2 физиотерапии
- 3 горячих полуспиртовых компрессов
- 4 новокаиновых блокад

№1746

ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА ПРОВОДИТСЯ ДО ПОЯВЛЕНИЯ

- 1 чистых промывных вод
- 2 остатков пищи
- 3 желчи
- 4 мутных промывных вод

№1747

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ РАСТВОР НАТРИЯ ХЛОРИДА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- 1 дренировании гнойных полостей и ран
- 2 первичной хирургической обработке раны
- 3 дезинфекции судна
- 4 стерилизации режущих инструментов

№1748

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

№1749

ТЕМПЕРАТУРА АНТИСЕПТИЧЕСКОГО РАСТВОРА ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 37оС
- 2 20оС
- 3 24оС
- 4 42оС

№1750

ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАНЫ В ФАЗЕ ДЕГИДРАТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 мазевые повязки
- 2 частые перевязки
- 3 применение ферментов
- 4 лечебную гимнастику

№1751

КРАТНОСТЬ ПРОМЫВАНИЙ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ИРРИГАЦИОННОГО РАСТВОРА

- 1 прозрачностью
- 2 наличием крови
- 3 наличием гноя
- 4 мутностью

№1752

АНТИКОАГУЛЯНТЫ НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ

- 1 облитерирующем атеросклерозе

- 2 тромбофлебите
- 3 начинающейся гангрене
- 4 тромбоэмболии

№1753

ПРОФИЛАКТИКА НАГНОЕНИЯ ОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 дренирование раны
- 2 наложение частых швов на рану
- 3 лечебную физкультуру
- 4 наложение герметичной повязки

№1754

ДЛЯ БОРЬБЫ С ПАРЕЗОМ КИШЕЧНИКА ПРИМЕНЯЮТ

- 1 прозерин
- 2 спазмолитики
- 3 слабительные
- 4 антигистаминные

№1755

ПРОФИЛАКТИКА ТРОМБОЗА ГЛУБОКИХ ВЕН ПОСЛЕ ФЛЕБЭКТОМИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 бинтование конечности
- 2 длительный постельный режим
- 3 антибиотикотерапия
- 4 введение спазмолитиков

№1756

ОЧИСТИТЕЛЬНАЯ КЛИЗМА ПРОТИВОПОКАЗАНА В ПЕРИОД

- 1 ранний послеоперационный
- 2 подготовки к диагностическим процедурам
- 3 предродовой
- 4 предоперационный

№1757

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ТРЕБУЕТСЯ ОБЪЕМ ВОДЫ (МЛ)

- 1 1200-1500
- 2 500-1000
- 3 3000-5000
- 4 6000-8000

№1758

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

№1759

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

№1760

ДЛЯ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ РЕБЕР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1 раствор новокаина 1%
- 2 раствор новокаина 0,25%
- 3 раствор йода 5%
- 4 раствор дикаина 2%

№1761

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

№1762

ПРЕПАРАТ, ПОВЫШАЮЩИЙ СВЕРТЫВАЕМОСТЬ КРОВИ

- 1 викасол
- 2 фибринолизин
- 3 питуитрин
- 4 адреналин

№1763

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

№1764

ДЛЯ БОРЬБЫ С АНУРИЕЙ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПРОВОДЯТ

- 1 катетеризацию мочевого пузыря
- 2 назначение обильного питья
- 3 паранефральную блокаду
- 4 гемодиализ

№1765

ДЛЯ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ПО ВИШНЕВСКОМУ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 0,25% раствор новокаина
- 2 1% раствор тримекаина
- 3 1% раствор новокаина
- 4 1% раствор лидокаина

№1766

КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА НОВОКАИНА ДЛЯ ПАРАНЕФРАЛЬНОЙ БЛОКАДЫ

- 1 0,25%
- 2 5%
- 3 1%
- 4 10%

№1767

ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ КАРБУНКУЛА НА ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ШЕИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПОВЯЗКУ

- 1 крестообразную
- 2 «уздечку»
- 3 «чепец»
- 4 возвращающуюся

№1768

ЦЕЛЬЮ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 достижение ремиссии
- 2 достижение 50% редукции симптоматики
- 3 коррекция поведения
- 4 профилактика

№1769

НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ ЭФФЕКТ ПРЕПАРАТОВ ЛИТИЯ

- 1 тремор
- 2 бессонница
- 3 нарушение аппетита
- 4 потеря массы тела

№1770

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ АНТИДЕПРЕССАНТАМИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ

- 1 9-12 месяцев
- 2 5-6 недель
- 3 5 лет
- 4 7-10 дней

№1771

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

№1772

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

№1773

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРОВОДИТСЯ НАЗНАЧЕНИЕМ

- 1 фиброгастродуоденоскопии
- 2 общий анализ крови
- 3 рентгенография желудка
- 4 определение желудочной секреции

№1774

КОНТРОЛЬ ЗА ВЫРАЖЕННОСТЬЮ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ПРОВОДИТСЯ ПО

- 1 уровню щелочной фосфотазы
- 2 уровню альбумина
- 3 уровню АСТ, АЛТ
- 4 уровню амилазы

№1775

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

№1776

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ МЕРКАЗОЛИЛА НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ ПОКАЗАТЕЛИ

- 1 общий анализ крови
- 2 общий анализ мочи
- 3 уровень глюкозы крови
- 4 уровень АСТ, АЛТ

№1777

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

№1778

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОТИРЕОЗА ПРОВОДИТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ УРОВНЯ

- 1 ТТГ
- 2 кортизола
- 3 глюкозы крови
- 4 глюкозурии

№1779

НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ГИПОСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ- ЭТО ЛЕЧЕНИЕ

- 1 гистаглобулином
- 2 аллергенами
- 3 аллергоглобулином
- 4 глюконатом кальция

№1780

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

№1781

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ДИАРЕЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1 лоперамид
- 2 ампициллин
- 3 невигамон
- 4 дротаверин

№1782

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ЛИМФАТИКО - ГИПОПЛАСТИЧЕСКОГО ДИАТЕЗА ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1 адаптогенов
- 2 седативных препаратов
- 3 цитостатиков
- 4 глюкокортикоидов

№1783

В ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ АНЕМИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВИТАМИН

- 1 С
- 2 А
- 3 В12
- 4 К

№1784

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

№1785

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

№1786

ГЛАВНЫМ УСЛОВИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ИВЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 свободная проходимость дыхательных путей
- 2 проведение ИВЛ с помощью технических средств
- 3 вдувание в легкие пациента около 0,5 л воздуха
- 4 число вдуваний в дыхательные пути пациента должно равняться 5-6 л/минуту

№1787

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

№1788

ПОСЛЕ ПРОЛЕЧЕННОГО ОСТРОГО ГНОЙНОГО ГАЙМОРИТА ПОКАЗАНО

- 1 контрольная рентгенограмма придаточных пазух носа
- 2 пункция лобной пазухи
- 3 трахеостомия
- 4 бужирование пищевода

№1789

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

№1790

ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ АНГИНЫ У ВЗРОСЛЫХ

- 1 паратонзиллярный абсцесс
- 2 надгортанника
- 3 эпидуральный
- 4 заглоточный

№1791

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

№1792

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КЛЮЧИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 повреждение подключичной артерии
- 2 повреждение кожных покровов
- 3 повреждение лопаточного нерва
- 4 пневмоторакс

№1793

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

№1794

С ЦЕЛЬЮ УМЕНЬШЕНИЯ ОТЁКА КОНЕЧНОСТИ В ГИПСОВОЙ ПОВЯЗКЕ, БОЛЬНОМУ, НЕОБХОДИМО

- 1 придать конечности возвышенное положение

- 2 рассечь повязку
- 3 назначить антибиотики
- 4 снять повязку

№1795

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

№1796

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 гипертоническая болезнь
- 2 сахарный диабет
- 3 язвенная болезнь желудка
- 4 неврозы

№1797

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

№1798

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

№1799

УКАЖИТЕ СИНДРОМ, К КОТОМУ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС КЕРНИГА

- 1 менингеальный синдром
- 2 пирамидный синдром
- 3 экстрапирамидный синдром
- 4 натяжения нервных стволов

№1800

УКАЖИТЕ ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИОННОГО КРИЗА ПРИ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ

- 1 ощущение нехватки воздуха, неполноценность вдоха
- 2 повышение температуры тела
- 3 усиленное сердцебиение
- 4 головная боль

№1801

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

№1802

ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТ ИНГАЛЯЦИИ БЕРОДУАЛА ПОВТОРНУЮ ИНГАЛЯЦИЮ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ (МИН.)

- 1 5
- 2 7
- 3 8
- 4 10

№1803

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

№1804

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ЭГДС
- 2 УЗИ органов брюшной полости
- 3 пиелография
- 4 рентгеноскопия желудка

№1805

ПОВТОРНУЮ ДОЗУ НИТРОПРЕПАРАТА ПРИ СУБЛИНГВАЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ МОЖНО ПРИНЯТЬ ЧЕРЕЗ (_____ МИНУТ)

- 1 5
- 2 10
- 3 2
- 4 1

№1806

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 пикфлоуметрия
- 2 спирометрия
- 3 велоэргометрия
- 4 пульсоксиметрия

№1807

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 снижение температуры тела
- 2 исчезновение инфильтрации легочной ткани
- 3 уменьшение интенсивности кашля
- 4 появление ржавой мокроты

№1808

РАЗВИТИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ ВОЗМОЖНО ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ

- 1 нитратов
- 2 бета-адреноблокаторов
- 3 антагонистов кальция
- 4 ингибиторов АПФ

№1809

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИ ОЦЕНИВАТЬ ЧЕРЕЗ

- 1 2-3 дня
- 2 12 часов
- 3 1 сутки
- 4 5 дней

№1810

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ

ПНЕВМОНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 обзорная рентгенография легких
- 2 бронхография
- 3 пикфлоуметрия
- 4 электрокардиография

№1811

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

№1812

ПРОФИЛАКТИКА ЭКСТЕНЦИЛЛИНОМ ПРИ РЕВМАТИЗМЕ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (__ ЛЕТ)

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

№1813

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

№1814

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТЕРАПИИ НЕСТЕРОИДНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 желудочно-кишечное кровотечение с
- 2 снижением артериального давления
- 3 повышением температуры тела
- 4 брадикардия

№1815

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 беродуал
- 2 нитроминт
- 3 папаверин
- 4 но-шпа

№1816

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ПОСЛЕ СУБЛИНГВАЛЬНОГО ПРИЕМА ГИПОТЕНЗИВНОГО ПРЕПАРАТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ (МИНУТ)

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

№1817

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

№1818

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 сухой кашель

- 2 повышение артериального давления
- 3 отеки на ногах
- 4 головная боль

№1819

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- 1 преднизолон
- 2 кризанол
- 3 аспирин
- 4 делагил

№1820

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЛЯМБЛИОЗА ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ

- 1 2-3 недели
- 2 1 день
- 3 1 месяц
- 4 3 месяца

№1821

ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ СПАЗМОФИЛИИ ПРОВОДЯТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ

- 1 кальция
- 2 магния
- 3 фосфора
- 4 билирубина

№1822

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

№1823

ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ МУКОВИСЦИДОЗА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ

- 1 ферментными препаратами
- 2 тиреотропным гормоном
- 3 тиреоидными гормонами
- 4 глюкокортикостероидными гормонами

№1824

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

№1825

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

№1826

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

№1827

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ

- 1 билирубина
2 сывороточного железа
3 фосфора
4 кальция

№1828

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

№1829

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 соответствие нервно психического развития возрасту
2 нормализация суточного диуреза
3 восстановление целостности кожных покровов
4 нормализация аппетита

№1830

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

№1831

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

№1832

КОЛИЧЕСТВО ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ АНАЛИЗА СОСКОБА НА ЯЙЦА ГЛИСТ, ЯВЛЯЮЩЕЕСЯ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЭНТЕРОБИОЗА

- 1 3
2 2
3 1
4 4

№1833

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

№1834

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 отсутствие бактериурии
2 повышение артериального давления
3 умеренная протеинурия
4 умеренная гематурия

№1835

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

№1836

ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ УРОВНЯ В КРОВИ

- 1 щелочной фосфатазы
- 2 амилазы
- 3 глюкозы
- 4 мочевины

№1837

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

№1838

ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ УРОВНЯ В КРОВИ

- 1 прямого билирубина
- 2 непрямого билирубина
- 3 альбумина
- 4 креатинина

№1839

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

№1840

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 нормализация стула
- 2 отсутствие рвоты
- 3 нормализация диуреза
- 4 отсутствие мелены

№1841

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭХИНОКОККОЗА ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ В КРОВИ СОДЕРЖАНИЯ

- 1 эозинофилов
- 2 моноцитов
- 3 сегментоядерных нейтрофилов
- 4 тромбоцитов

№1842

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭФФЕКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ В КРОВИ

- 1 амилазы
- 2 мочевины
- 3 щелочной фосфатазы
- 4 тропонина

№1843

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ЭФФЕКТИВНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ

СОДЕРЖАНИЯ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ

- лейкоцитов
- тромбоцитов
- лимфоцитов
- эритроцитов

№1844

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ

- температуры тела
- артериального давления
- частоты сердечных сокращений
- частоты дыхательных движений

№1845

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- отсутствие участков повышенной эхогенности в паренхиме почек при УЗИ
- нормализация плотности мочи
- развитие нефритического синдрома
- нарастание числа лейкоцитов в моче

№1846

НЕПРАВИЛЬНАЯ ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПАНАРИЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- остеомиелиту
- формированию кисты Бейкера
- появлению паронихии
- острой почечной недостаточности

№1847

НЕПРАВИЛЬНАЯ ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ГАНГРЕНОЗНОМ АППЕНДИЦИТЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- перитониту
- панкреатиту
- уролитоазу
- холедохолитиазу

№1848

ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВНУТРЕННЕМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ

- гематокрита
- уровня тропонинов
- уровня хлоридов
- парциального давления кислорода

№1849

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВНУТРЕННЕМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ

- уровня RBC (количества эритроцитов)
- СОЭ
- уровня PTL (количества тромбоцитов)
- уровня WBC (количества лейкоцитов)

№1850

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВНУТРЕННЕМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ УРОВНЯ В КРОВИ

- гемоглобина
- уратов
- фосфатов
- азотистых оснований

№1851

НЕПРОЧНАЯ ФИКСАЦИЯ КОСТНЫХ ОТЛОМКОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ФОРМИРОВАНИЮ

- ложного сустава

- 2 динамической атаксии
- 3 тофуса
- 4 ложного крупа

№1852

НЕГЕРМЕТИЧНОЕ УШИВАНИЕ ПЕРФОРАТИВНОЙ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ

- 1 перитонита
- 2 панкреатита
- 3 параметрита
- 4 плеврита

№1853

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

№1854

ОДНИМ ИЗ ГЛАВНЫХ КРИТЕРИЕВ ЭФФЕКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 нормализация АД
- 2 нормализация диуреза
- 3 нормализация сознания
- 4 нормализация стула

№1855

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

№1856

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

№1857

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В КРОВИ

- 1 АЛТ, АСТ
- 2 мочевины
- 3 непрямого билирубина
- 4 креатинина

№1858

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

№1859

ПРИ ИНФИЦИРОВАНИИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ

- 1 гиперемия в области раны
- 2 кровотечение
- 3 рвота

- 4 цианоз в области раны

№1860

ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 сохранение болевого синдрома
2 нормализация температуры тела
3 тяжесть в эпигастральной области
4 исчезновение френикус-симптома

№1861

РАССТРОЙСТВО ПАМЯТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ УТРАТОЙ ПАМЯТИ НА СОБЫТИЯ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИЕ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ

- 1 ретроградная амнезия
2 кататимная амнезия
3 ретардированная амнезия
4 антеградная амнезия

№1862

ЭЛЕМЕНТАРНЫЕ НЕОФОРМЛЕННЫЕ ЗРИТЕЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ (МЕЛЬКАНИЕ РАЗЛИЧНОГО ЦВЕТА ИСКР, КРУГОВ, ПОЛОС) ОБОЗНАЧАЮТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1 фотопсии
2 макропсии
3 парейдолии
4 акоазмы

№1863

УСТОЙЧИВОЕ СОЧЕТАНИЕ ВЗАИМОСВЯЗАННЫХ ПОЗИТИВНЫХ И НЕГАТИВНЫХ СИМПТОМОВ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ОБЩИМ ПАТОГЕНЕЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 синдром
2 нарушение
3 слабоумие
4 расстройство

№1864

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

№1865

ОБМАНЫ ВОСПРИЯТИЯ, ПРИ КОТОРЫХ БОЛЬНОЙ СЛЫШИТ ПРИКАЗАНИЯ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1 императивные галлюцинации
2 функциональные галлюцинации
3 галлюцинации общего чувства
4 вербальные иллюзии

№1866

ОБРЫВ ИЛИ ОСТАНОВКА МЫСЛИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 шперрунг
2 ступор
3 кома
4 оглушение

№1867

ЭПИЗОДИЧЕСКОЕ ИЛИ СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ ПРИ ОТСУТСТВИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ВЛЕЧЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 бытовое пьянство
2 алкоголизм
3 наркомания

4 токсикомания

№1868

РЖАВЫЙ ХАРАКТЕР МОКРОТЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1 крупозной пневмонии
- 2 бронхиальной астме
- 3 остром бронхите
- 4 ОРВИ

№1869

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

№1870

СПЕЦИФИЧЕСКИЙ СИМПТОМ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЕГКИХ

- 1 кашель
- 2 насморк
- 3 лихорадка
- 4 общая слабость

№1871

ОДЫШКА С ЗАТРУДНЕННЫМ ВЫДОХОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 экспираторная
- 2 инспираторная
- 3 смешанная
- 4 атипичная

№1872

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1 гепатомегалия
- 2 гипотония
- 3 бронхоспазм
- 4 артериальная гипертензия

№1873

НАЗНАЧЕНИЕ МЕРКАЗОЛИЛА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ИЗМЕНЕНИЯМ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ

- 1 лейкопения
- 2 нормохромная анемия
- 3 тромбоцитопения
- 4 ускорение СОЭ

№1874

АНАПРИЛИН НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ С ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ

- 1 тахикардии
- 2 бессонницы
- 3 экзофтальма
- 4 похудания

№1875

ТИП НАСЛЕДОВАНИЯ ГЕМОФИЛИИ

- 1 сцепленный с X-хромосомой
- 2 аутосомно-рецессивный
- 3 аутосомно-доминантный
- 4 сцепленный с Y-хромосомой

№1876

ГЕМОФИЛИЯ «А» ОБУСЛОВЛЕНА ДЕФИЦИТОМ

- 1 фактора VIII
- 2 фактора IX
- 3 фактора XI
- 4 фактора VII

№1877

СИНДРОМ ДАУНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТРИСОМИЕЙ ПО ХРОМОСОМАМ

- 1 21 паре
- 2 18 паре
- 3 7 паре
- 4 X-хромосоме

№1878

ПРИ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ НАРУШАЕТСЯ ОБМЕН

- 1 фенилаланина
- 2 тирозина
- 3 аргинина
- 4 валина

№1879

ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 снижение фракции выброса
- 2 дополнительная хорда левого желудочка
- 3 жидкость в полости перикарда
- 4 повышение фракции выброса

№1880

АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ СУХОГО ПЕРИКАРДИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 шум трения перикарда диастолический шум
- 2 ритм «перепела»
- 3 шум трения плевры

№1881

ПОВЫШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В ДЕБЮТЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 гломерулонефрита
- 2 пиелонефрита
- 3 дисметаболической нефропатии
- 4 тубулопатии

№1882

ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНА

- 1 массивная протеинурия
- 2 гиполипидемия
- 3 гипофибриногенемия
- 4 массивная гематурия

№1883

ПОДТВЕРДИТЬ ДИАГНОЗ МУКОВИСЦИДОЗА МОЖНО

- 1 определением электролитов в поте
- 2 нагрузкой глиадином
- 3 наличием тяжелой олигофренией
- 4 исследованием креатинина в моче

№1884

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ЛЕГКИХ ПРИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 деформацией легочного рисунка
- 2 усиленным легочным рисунком
- 3 низким стоянием диафрагмы
- 4 понижением прозрачности легочных полей

№1885

ОТЕЧНАЯ ФОРМА ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 гепатоспленомегалией
- 2 лейкопенией
- 3 нефроптозом
- 4 тромбоцитопенией

№1886

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ PH ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 боли в эпигастральной области
- 2 на тошак дизурические явления
- 3 боли при дефекации
- 4 запоры

№1887

ПРЕОБЛАДАНИЕ НЕЙТРОФИЛОВ В МОЧЕВОМ ОСАДКЕ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 пиелонефрита
- 2 гломерулонефрита
- 3 наследственного нефрита
- 4 амилоидоза

№1888

ПРИ МИКРОСКОПИИ ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- 1 анизоцитоз
- 2 шизоцитоз
- 3 сфероцитоз
- 4 мишеневидные эритроциты

№1889

ПРИ МИКРОСКОПИИ ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- 1 пойкилоцитоз
- 2 шизоцитоз
- 3 сфероцитоз
- 4 мишеневидные эритроциты

№1890

ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 повышенная общая железосвязывающая способность сыворотки
- 2 лейкоцитоз
- 3 гиперхромия эритроцитов
- 4 гипоальбуминемия

№1891

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

№1892

НАИБОЛЕЕ ГРОЗНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ, КОТОРОЕ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ РАНЕНИИ ВЕН ШЕИ

- 1 воздушная эмболия
- 2 тромбоэмболия
- 3 флебит
- 4 тромбофлебит

№1893

ПРИЗНАКАМИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 сужение зрачков
- 2 отсутствие пульса на сонных артериях
- 3 отсутствие дыхания
- 4 отсутствие сознания

№1894

СТЕПЕНЬ ГИПЕРТРОФИИ ГЛОТОЧНОЙ МИНДАЛИНЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1 пальцевого исследования носоглотки или эндоскопии носоглотки
- 2 ларингоскопии
- 3 передней риноскопии
- 4 фарингоскопии

№1895

НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЮТ ИЗ СЛИЗИСТОЙ

- 1 перегородки носа
- 2 дна полости носа
- 3 нижней носовой раковины
- 4 средней носовой раковины

№1896

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

№1897

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ТРАВМЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СРЕДОСТЕНИЕ СДАВЛИВАЕТСЯ

- 1 пневмотораксом
- 2 гемотораксом
- 3 сломанной грудиной
- 4 сломанным ребром

№1898

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

№1899

ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ПЕРЕЛОМОВ ГРУДНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1 ляжечное вытяжение за подмышечные впадины
- 2 вытяжение за голову петлей Глиссона
- 3 скелетное вытяжение за нижние конечности
- 4 скелетное вытяжение за кости таза

№1900

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

№1901

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

№1902

ВОСПАЛЕНИЕ РАДУЖКИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ирит
- 2 хориоретинит
- 3 склерит
- 4 кератит

№1903

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

№1904

ОПРЕДЕЛИТЬ ГРАНИЦЫ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ МОЖНО МЕТОДОМ

- 1 периметрии
- 2 визометрии
- 3 гониоскопии
- 4 тонографии

№1905

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- 1 тонометрии по Маклакову
- 2 периметрии
- 3 гониоскопии
- 4 биомикроскопии

№1906

ЛЕГКИЙ ПРИСТУП БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПИКОВОЙ СКОРОСТИ ВЫДОХА

- 1 70 - 90%
- 2 50 -70%
- 3 < 50%
- 4 <30%

№1907

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ТАХИКАРДИИ, ВЫЗВАННОЙ НИТРОГЛИЦЕРИНОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 пропранолол
- 2 корвалол
- 3 но-шпа
- 4 эналаприл

№1908

ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ГЛЮКОЗЕ УХУДШАЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЫ

- 1 глюкокортикостероиды
- 2 антагонисты кальция
- 3 оральные контрацептивы
- 4 ингибиторы АПФ

№1909

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ В ОБЫЧНЫХ ДОЗАХ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- 1 кандидоза ротоглотки
- 2 язвы желудочно-кишечного тракта
- 3 стероидного диабета
- 4 синдрома Иценко-Кушинга

№1910

СРЕДНЕ ТЯЖЕЛЫЙ ПРИСТУП БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПИКОВОЙ СКОРОСТИ ВЫДОХА

- 1 50 -70%
- 2 70 - 90%
- 3 < 50%
- 4 <30%

№1911

ТЯЖЕЛЫЙ ПРИСТУП БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПИКОВОЙ СКОРОСТИ ВЫДОХА

- 1 < 50%
- 2 50 -70%
- 3 <30%
- 4 70 - 90%

№1912

ПРИЕМ НИТРОПРЕПАРАТОВ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

- 1 головной болью
- 2 потливостью
- 3 тошнотой
- 4 поносом

№1913

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

№1914

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГОЛОВНОЙ БОЛИ ОТ ПРИЕМА НИТРОПРЕПАРАТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1 валидол
- 2 корвалол
- 3 но -шпу
- 4 аналгин

№1915

УМЕРЕННАЯ ФЕБРИЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМПЕРАТУРОЙ

- 1 38-38,9 °С
- 2 38-38,5 °С
- 3 38-39 °С
- 4 38-39,5 °С

№1916

У ПАЦИЕНТОВ С ОБОСТРЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВОДЯТ КОНТРОЛЬ

- 1 копрограммы
- 2 общего анализа мочи
- 3 частоты дыхательных движений
- 4 артериального давления

№1917

КОНТРОЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОСЛЕ СУБЛИНГВАЛЬНОГО ПРИЕМА ГИПОТЕНЗИВНОГО ПРЕПАРАТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ МИНУТ

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

№1918

КОНТРОЛЬ БОЛИ ПОСЛЕ СУБЛИНГВАЛЬНОГО ПРИЕМА НИТРОГЛИЦЕРИНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1 5 минут

- 2 7 минут
- 3 8 минут
- 4 10 минут

№1919

ПРИ СОХРАНЕНИИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПОСЛЕ ОДНОКРАТНОГО ПРИЕМА НИТРОКОРА ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 нитрокор повторно
- 2 корвалол
- 3 аналгин
- 4 фенозепам

№1920

КОНТРОЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ПРИЕМА НИТРОПРЕПАРАТА ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ

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

№1921

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

№1922

НЕВРОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 сохранением чувства реальности
- 2 развитием бреда
- 3 наличием истинных галлюцинаций
- 4 наличием псевдогаллюцинаций

№1923

СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОККЦЕМИИ

- 1 носит геморрагический характер
- 2 характеризуется этапностью высыпания (лицо, туловище, конечности)
- 3 сопровождается зудом
- 4 имеет правильную округлую форму и возвышается над поверхностью кожи

№1924

КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО В 1 ПЕРИОДЕ ВКЛЮЧАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ХАРАКТЕРА

- 1 температуры
- 2 мокроты
- 3 кашля
- 4 рвотных масс

№1925

КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО ВО 2 ПЕРИОДЕ ВКЛЮЧАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ХАРАКТЕРА

- 1 и количество мокроты
- 2 кашля
- 3 рвотных масс
- 4 температуры

№1926

КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА ПРИ КАРДИАЛЬНОМ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ВКЛЮЧАЕТ ИЗМЕРЕНИЕ ОКРУЖНОСТИ

- 1 живота

- 2 головы
- 3 бедер
- 4 грудной клетки

№1927

ПРИ КОНТРОЛЕ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОВ, ПРИНИМАЮЩИХ ДИГИТОКСИН, ПРОВОДЯТ

- 1 ЭКГ
- 2 общий анализ крови
- 3 общий анализ мочи
- 4 рентгенографию легких

№1928

КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 диуреза
- 2 одышки
- 3 головной боли
- 4 стула

№1929

КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ВКЛЮЧАЕТ КОНТРОЛЬ

- 1 дизурии, лихорадки
- 2 дыхания, кашля
- 3 пульса, артериального давления
- 4 отеков, диуреза

№1930

КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ ВКЛЮЧАЕТ КОНТРОЛЬ

- 1 мочи
- 2 диуреза
- 3 гемодинамики
- 4 веса

№1931

ПОВТОРНОЕ ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ, ПОЯВЛЕНИЕ РВОТЫ И СУДОРОВ У РЕБЕНКА С ДИАГНОЗОМ КОРЬ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ОСЛОЖНЕНИЯ В ВИДЕ

- 1 энцефалита
- 2 кишечной инфекции
- 3 пневмонии
- 4 спазмофилии

№1932

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

№1933

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

№1934

ПОЯВЛЕНИЕ «МОЗГОВОГО» КРИКА ПРИ ЖЕЛТУХЕ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 ядерной желтухи
- 2 пневмонии

- 3 плеврита
- 4 менингита

№1935

НАРУШЕНИЕ КООРДИНАЦИИ ДВИЖЕНИЯ ПРИ РЕВМАТИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 малой хорей
- 2 пареза конечностей
- 3 энцефалита
- 4 менингита

№1936

ПОЯВЛЕНИЕ МАЦЕРАЦИИ В ЕСТЕСТВЕННЫХ СКЛАДКАХ У РЕБЕНКА В ГРУДНОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 опрелостей
- 2 пузырьчатки новорожденного
- 3 везикулопустулеза
- 4 псевдофурункулеза

№1937

ПОДЪЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ, ВЯЛОСТЬ, ОТКАЗ ОТ ГРУДИ У РЕБЕНКА С ОМФОЛИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 сепсиса
- 2 Менингита
- 3 энцефалита
- 4 пневмонии

№1938

ПОЯВЛЕНИЕ «ТВОРОЖИСТОГО» ОТДЕЛЯЕМОГО ИЗ ПУПОЧНОЙ РАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 некротической формы омфолита
- 2 флегманозной формы омфолита
- 3 катаральной формы омфолита
- 4 абсцидирующей формы омфолита

№1939

ЗАДЕРЖКА УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 врожденного гипотериоза
- 2 муковисцидоза
- 3 болезни Тернера-Шерешевского
- 4 болезни Верльгофа

№1940

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

№1941

ЕЖЕДНЕВНОЕ ВЗВЕШИВАНИЕ РЕБЕНКА С ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ НАБЛЮДЕНИЕМ ЗА

- 1 отеками
- 2 ежедневной прибавкой в весе
- 3 физическим развитием
- 4 диурезом

№1942

НАРУШЕНИЕ КООРДИНАЦИИ ДВИЖЕНИЙ У РЕБЕНКА С ВЕТРЯННОЙ ОСПОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 энцефалита
- 2 малой хорей
- 3 мышечной гипотонии
- 4 гемартроза

№1943

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

№1944

СНИЖЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА МОЧЕИСПУСКАНИЙ У РЕБЕНКА НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 гипогалактии у матери
- 2 отеков
- 3 патологии почек
- 4 гипотиреоза

№1945

ПОЯВЛЕНИЕ РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТИ, СНИЖЕНИЕ ПАМЯТИ У РЕБЕНКА МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 гельминтоза
- 2 дискинезии желчевыводящих путей
- 3 нервно артритического диатеза
- 4 ревматизма

№1946

ПОЯВЛЕНИЕ ПЛАКСИВОСТИ, РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТИ И ЭКЗОФТАЛЬМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 гипертиреоза
- 2 гельминтоза
- 3 железодефицитной анемии
- 4 гидроцефального синдрома

№1947

ЕЖЕМЕСЯЧНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ ГОЛОВЫ БОЛЕЕ ЧЕМ НА 2,5 СМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 гидроцефального синдрома
- 2 краниотабеса
- 3 паратрофии
- 4 менингоэнцефалита

№1948

ПОЯВЛЕНИЕ ГАРРИСОНОВОЙ БОРОЗДЫ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 рахита
- 2 болезни Дауна
- 3 болезни Верльгофа
- 4 болезни Тернера Шерешевского

№1949

РАЗВИТИЕМ ВТОРИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ ОСЛОЖНЯТЬСЯ

- 1 черепно-мозговая травма
- 2 панкреатит
- 3 варикозная болезнь вен
- 4 холецистит

№1950

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

№1951

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

№1952

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

№1953

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

№1954

ИКТЕРИЧНОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПАЦИЕНТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ВОЗНИКНОВЕНИИ

- 1 желтухи на фоне желчнокаменной болезни
- 2 гастрита
- 3 обострения язвенной болезни желудка
- 4 аппендицита

№1955

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

№1956

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

№1957

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

№1958

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

№1959

ПОЛНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ВЫДЕЛЕНИЯ МОЧИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1 анурию
- 2 олигурию

- 3 полиурию
- 4 ишурию

№1960

ПРЕОБЛАДАНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА НАД ДНЕВНЫМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 никтурии
- 2 полиурии
- 3 олигурии
- 4 ишурии

№1961

ПРЕОБЛАДАНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА НАД ДНЕВНЫМ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О РАЗВИТИИ

- 1 хронической почечной недостаточности
- 2 острой почечной недостаточности
- 3 панкреатита
- 4 холецистита

№1962

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

№1963

РАЗВИТИЕ У ПАЦИЕНТА ИНСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ВОЗНИКНОВЕНИИ

- 1 спазма гортани
- 2 регургитации желудочного содержимого
- 3 бронхиальной обструкции
- 4 острой недостаточности кровообращения

№1964

ПРИ ТРАВМЕ ПОЧЕК В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ МОЖНО ВЫЯВИТЬ НАЛИЧИЕ

- 1 эритроцитов
- 2 лейкоцитов
- 3 цилиндров
- 4 большого количества оксалатов

№1965

ПРИ ОСЛОЖНЕНИИ ГЕМОРРОЯ ТРОМБОФЛЕБИТОМ ОТМЕЧАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ

- 1 повышение температуры тела, болезненные узлы
- 2 тенезмы, повышение температуры тела
- 3 анемия, запоры
- 4 диарея, тошнота

№1966

СТЕНОКАРДИТИЧЕСКИЕ БОЛИ КУПИРУЮТСЯ

- 1 нитроглицерином
- 2 корвалолом
- 3 аспирином
- 4 валиолом

№1967

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

№1968

УКАЖИТЕ СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА

- 1 "стартовые" боли в суставах
- 2 утренняя скованность более 2 часов
- 3 наличие тофусов
- 4 ревматоидные узелки

№1969

СКОПЛЕНИЕ КРОВИ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 гемоторакс
- 2 гемоперитонеум
- 3 пневмоторакс
- 4 пельвиоперитонеум

№1970

ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА

- 1 боль в правой подвздошной области
- 2 вздутие живота
- 3 опоясывающая боль
- 4 боль в поясничной области

№1971

ПРИЗНАКОМ РВАННОЙ РАНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 зияние краев
- 2 крепитация
- 3 флюктуация
- 4 патологическая подвижность

№1972

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ АЛЛЕРГЕНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 белок куриного яйца
- 2 желток куриного яйца
- 3 кукурузная крупа
- 4 клубника

№1973

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 зуд
- 2 гипертермия
- 3 диарея
- 4 анорексия

№1974

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

№1975

ПИКФЛОУМЕТРОМ ИЗМЕРЯЕТСЯ

- 1 максимальная (пиковая) скорость выдоха
- 2 общая емкость выдоха
- 3 жизненная емкость легких
- 4 содержание O₂ в крови

№1976

БИОМАРКЕРАМИ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1 миоглобин, тропанины
- 2 мочевины
- 3 билирубин

4 холестерин

№1977

АУСКУЛЬТАТИВНЫЕ ПРИЗНАКИ ОСТРОГО БРОНХИТА

- 1 сухие хрипы
- 2 бронхиальное дыхание
- 3 крепитацию
- 4 шум трения плевры

№1978

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

№1979

СИМПТОМ МЕЙО-РОБСОНА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1 поджелудочной железы
- 2 желудка
- 3 желчного пузыря
- 4 толстого кишечника

№1980

ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛИ ПРИ СИМПТОМЕ КОХЕРА ХАРАКТЕРНА

- 1 в эпигастральной области
- 2 в правой подвздошной области
- 3 в левом подреберье
- 4 в правом подреберье

№1981

МЕЛЕНА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1 дегтеобразный стул
- 2 стул по типу «малинового желе»
- 3 стул по типу «рисового отвара»
- 4 стул по типу «болотной тины»

№1982

СИДЕРОПЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНЕМИИ:

- 1 железодефицитной
- 2 апластической
- 3 острой постгеморрагической билирубина
- 4 гемолитической

№1983

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЦЕЛИАКИИ МОГУТ МАНИФЕСТИРОВАТЬ ПРИ ВВЕДЕНИИ В РАЦИОН РЕБЕНКА:

- 1 злакового прикорма
- 2 овощного прикорма
- 3 мясного пюре
- 4 фруктового пюре

№1984

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ХОБЛ ОТНОСИТЬСЯ

- 1 хроническое легочное сердце
- 2 экссудативный плеврит
- 3 пневмоторакс
- 4 астматический статус

№1985

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

№1986

ОСТРЫЙ ОБСТРУКТИВНЫЙ БРОНХИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

№1987

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

№1988

ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1 клубочковый аппарат почек
- 2 интерстиций ткани почек
- 3 слизистая мочевого пузыря
- 4 чашечно-лоханочный аппарат почек

№1989

ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ

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

№1990

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

№1991

ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1 кашель
- 2 гипертензия
- 3 диарея
- 4 брадикардия

№1992

ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНА

- 1 протеинурия более 3 г/сут, гипоальбуминемия, гиперхолестеринемия
- 2 бактериурия
- 3 гематурия
- 4 гипертония

№1993

К ОБЩЕАНЕМИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ОТНОСИТСЯ

- 1 слабость
- 2 сухость кожи
- 3 иктеричность кожи
- 4 спленомегалия

№1994

РЕЗКИЕ БОЛИ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ХАРАКТЕРА ПОСЛЕ ПОГРЕШНОСТЕЙ В ДИЕТЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ОБОСТРЕНИЯ

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

№1995

В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ОСНОВНОЙ ГРУППОЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1 противовирусные
- 2 гепатопротекторы
- 3 антибиотики
- 4 ферментные

№1996

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

№1997

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

№1998

ЗАБОЛЕВАНИЕ ИЛИ ОСЛОЖНЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЗВАННОЕ ТЯЖЕЛЫМИ ПЕРЕЖИВАНИЯМИ ПАЦИЕНТА ВСЛЕДСТВИЕ СЛОВ И ДЕЙСТВИЙ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

- 1 ятрогения
- 2 ятропатия
- 3 психосоматоз
- 4 идиосинкрозия

№1999

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

№2000

МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ, НЕЛЬЗЯ УПОТРЕБЛЯТЬ ПРИНИМАЯ:

- 1 Де-Нол
- 2 Ранитидин
- 3 Вентер
- 4 Омез

№2001

КРИТЕРИЕМ ИНВАЛИДНОСТИ СЛУЖИТ СЛЕДУЮЩЕЕ СОСТОЯНИЕ

- 1 социальная недостаточность
- 2 психологическая недостаточность
- 3 финансовая недостаточность
- 4 коммуникативная недостаточность

№2002

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИРОДНЫМИ ЛЕЧЕБНЫМИ ФИЗИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ

- 1 санаторий
- 2 дневной стационар
- 3 центральная районная больница
- 4 реабилитационный центр

№2003

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

№2004

ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО В МОКРОТЕ НАЛИЧИЕ:

- 1 спиралей Куршмана, эозинофилов
- 2 эритроцитов
- 3 лейкоцитов
- 4 атипичных клеток

№2005

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

№2006

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

№2007

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

№2008

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

№2009

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

№2010

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

№2011

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

№2012

АКТ О НЕСЧАСТНОМ СЛУЧАЕ НА ПРОИЗВОДСТВЕ СОСТАВЛЯЕТСЯ ПО ФОРМЕ Н-1 В СРОК

- 1 трехдневный
- 2 однодневный
- 3 после окончания расследования
- 4 пятидневный

№2013

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

№2014

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

№2015

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

№2016

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

№2017

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

№2018

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

№2019

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Фибрилляция желудочков
2 Частая экстрасистолия
3 Пароксизмальная желудочковая тахикардия
4 Фибрилляция предсердий

№2020

СКОРОСТЬ ОСТЫВАНИЯ ТЕЛА ПРИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ В ГРАДУСАХ В ЧАС

- 1 1
2 5
3 10
4 15

№2021

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

№2022

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

№2023

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

№2024

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

№2025

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»

№2026

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНДЕКСА СОЛОВЬЕВА ИЗМЕРЯЕТСЯ

- 1 окружность запястья
2 прямой размер малого таза
3 поперечный размер малого таза
4 окружность таза

№2027

ОДИН ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЗНАКОВ КРУПНОГО ПЛОДА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАРУЖНЕГО АКУШЕРСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1 высота дна матки больше 40 см
2 многорожавшая беременная
3 крупный размер головки
4 беременность больше 42 недель

№2028

СРОК БЕРЕМЕННОСТИ, ПРИ КОТОРОМ ВЫСОТА ДНА МАТКИ СОСТАВЛЯЕТ 32 СМ

- 1 30 недель
2 4 недели
3 26 недель
4 36 недель

№2029

ПРЕДВЕСТНИКИ РОДОВ

- 1 опускается дно матки
2 отхождение околоплодных вод
3 срок беременности 39-40 недель
4 учащается шевеление плода

№2030

АКРОМЕГАЛИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В СЛЕДСТВИИ ПОВЫШЕНИЯ СЕКРЕЦИИ ГОРМОНОВ:

- 1 Гипофиза
2 Надпочечников
3 Яичников
4 Поджелудочной железы

№2031

СИМПТОМ «УТРЕННЯЯ СКОВАННОСТЬ» В СУСТАВАХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:

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

№2032

ПРЕДЛЕЖАЩАЯ ЧАСТЬ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ

- 1 плацентарная ткань рядом с плодным пузырем мясистая
2 ткань
3 головка
4 плодный пузырь

№2033

ТЯЖЕСТЬ ТОКСИКОЗА 1-Й ПОЛОВИНЫ БЕРЕМЕННОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 ацетонурией
2 увеличением массы тела
3 диареей
4 изжога

№2034

ДЛЯ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ:

- приступы удушья с затрудненным вдохом приступы
- удушья с затрудненным выдохом
- дыхание Чейн-Стокса
- дыхание Куссмауля

№2035

ПРИ НАБЛЮДЕНИИ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ КАЖДАЯ БЕРЕМЕННАЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНА БЫТЬ ОСМОТРЕНА

- терапевтом, стоматологом, ЛОР-специалистом и окулистом
- терапевтом, хирургом, стоматологом, ЛОР-специалистом
- терапевтом, гематологом, стоматологом, дерматологом
- стоматологом, ЛОР-специалистом, при наличии показаний - другими специалистами

№2036

ПОЛИНОЗ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ СО СЛЕДУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ:

- бронхиальной астмой
- язвой желудка
- стенокардией
- панкреатитом

№2037

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

- удалить содержимое желудка через зонд
- отложить операцию на сутки
- вызвать рвоту
- ничего не предпринимать

№2038

ОСНОВНОЙ ПРИЕМ В УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ИВЛ

- санация трахеобронхиального дерева
- противокашлевые средства
- профилактика пролежней
- питание через зонд

№2039

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ ОБЩЕГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ

- лежа на спине без подушки, голова повернута набок
- лежа с опущенным головным концом
- полулежа
- лежа на боку

№2040

ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ В ОПЕРАЦИОННУЮ ПАЦИЕНТА НУЖНО

- положить на каталку
- посадить на каталку
- отвести под руку
- отправить самостоятельно

№2041

МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СОСТАВ ОТХОДОВ КЛАССА Б (ЭПИДЕМИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ) ВКЛЮЧАЕТ

- потенциально инфицированные отходы, материалы и инструменты, загрязненные выделениями, кровью
- выделения пациентов, патологоанатомические отходы, органические операционные отходы, все отходы из инфекционных отделений
- отходы из микробиологических лабораторий, работающих с микроорганизмами 3 - 4 групп патогенности
- биологические отходы вивариев

№2042

АТИПИЧНЫЕ КЛЕТКИ В МОКРОТЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПРИ:

- раке легкого

- 2 бронхите
- 3 пневмонии
- 4 туберкулезе

№2043

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

№2044

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

№2045

ОПРЕДЕЛЕНИЕ НАЛИЧИЯ ГНОЯ В МОЧЕ

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

№2046

ОДЫШКА ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ВЫНУЖДАЮЩАЯ ПАЦИЕНТА ПРИБЫВАТЬ В ПОЛОЖЕНИИ СИДЯ ИЛИ СТОЯ

- 1 ортопноэ
- 2 апное
- 3 инспираторная
- 4 диспное

№2047

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

№2048

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

№2049

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

№2050

ПРИ ОБМОРОКЕ ПАЦИЕНТУ НАДО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1 ноги выше головы
- 2 ноги ниже головы
- 3 полусидячее

- 4 положить подушку под голову

№2051

ПРИ ОБМОРОКЕ БОЛЬНОМУ НАДО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1 с приподнятым ножным концом
2 с приподнятым головным концом
3 полусидячее
4 положить подушку под голову

№2052

ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 дротаверин (но-шпа)
2 мезатон
3 промедол
4 аллохол

№2053

ПРИ КРИТИЧЕСКОМ ПАДЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ПРОВОДЯТ СОГРЕВАНИЕ, ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ НАЗНАЧАЮТ

- 1 кордиамин
2 дифенгидрамин (димедрол)
3 морфин
4 цефалоспорины

№2054

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НАЗНАЧАЮТ

- 1 преднизолон
2 промедол
3 фуросемид
4 клонидин (клофелин)

№2055

ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ НАЗНАЧАЮТ

- 1 декстрозу (глюкоз40% в/венно)
2 декстрозу (глюкоз5% в/венно)
3 эпинефрин (адреналин)
4 тироксин

№2056

ОПТИМАЛЬНЫМ СПОСОБОМ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ингаляторное введение глюкокортикостероида
2 ингаляция кислорода
3 внутривенное введение эуфиллина
4 внутривенное введение адреналина

№2057

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 допамин
2 эпинефрин
3 норэпинефрин
4 атропина сульфат

№2058

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

№2059

АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ МЕТИЛОВЫМ СПИРТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 этиловый спирт
- 2 атропина сульфат
- 3 налоксон
- 4 унитиол

№2060

ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1 эpineфрина (адреналин)
- 2 нитроглицерина
- 3 атропина сульфат
- 4 хлористого кальция

№2061

ОКАЗЫВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОКЕ, ЦЕЛЕСООБРАЗНО

- 1 уложить пациента, приподнять ноги
- 2 усадить пациента, хлопнуть по щекам
- 3 обрызгать водой лицо, дать подышать кислородом
- 4 расстегнуть стесняющую одежду, дать понюхать пары спирта

№2062

К АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РЕАКЦИЯМ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА ОТНОСИТСЯ

- 1 atopическая бронхиальная астма
- 2 реакция отторжения трансплантата
- 3 аутоаллергические реакции
- 4 контактный дерматит

№2063

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОКИСЬЮ УГЛЕРОДА ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ацизол
- 2 унитиол
- 3 налоксон
- 4 ацетилцистеин

№2064

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ, ОСЛОЖНЕННЫМ ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 нитраты
- 2 каптоприл
- 3 эналаприлат
- 4 пропранолол

№2065

ДЛЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

- 1 нейротоксикоза
- 2 токсикоза с эксикозом
- 3 токсикоза Киша
- 4 инфекционно-токсического шока

№2066

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ, ОСЛОЖНЕННЫМ ГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 урапидил
- 2 пропранолол
- 3 дибазол
- 4 нитропрепараты

№2067

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

№2068

В КАЧЕСТВЕ ПЕНОГАСИТЕЛЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1 этиловый спирт 33%
- 2 метиловый спирт
- 3 перекись водорода 3%
- 4 нашатырный спирт

№2069

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

№2070

ОСЛОЖНЕНИЕ АТЕРОСКЛЕРОЗА

- 1 инфаркт миокарда
- 2 анасарка
- 3 пневмония
- 4 пиелонефрит

№2071

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

№2072

ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ В ВЫДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ЗАПАХ

- 1 ацетона
- 2 мочевины
- 3 алкоголя
- 4 аммиака

№2073

КРОВОХАРКАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 долевого пневмонии
- 2 идиопатического фиброзирующего альвеолита
- 3 острого инфаркта миокарда
- 4 острого бронхита

№2074

ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ БОЛЬ ИРРАДИИРУЕТ В

- 1 паховую область
- 2 левую лопатку
- 3 правую лопатку
- 4 левую руку

№2075

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

№2076

ПРЕПАРАТ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ

- 1 нитроглицерин
- 2 аспирин
- 3 анаприлин
- 4 коринфар

№2077

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА

- 1 ингибиторы АПФ
- 2 спазмолитики
- 3 тиазидные диуретики
- 4 бета-адреноблокаторы

№2078

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

№2079

РЖАВАЯ МОКРОТА БОЛЕЕ ТИПИЧНА

- 1 для крупозной пневмонии
- 2 для очаговой пневмонии
- 3 для муковисцидоза
- 4 для тромбоэмболии ветвей легочной артерии

№2080

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

№2081

ХАРАКТЕР СЫПИ ПРИ СКАРЛАТИНЕ

- 1 мелкоточечная
- 2 везикулярная
- 3 геморрагическая
- 4 пятнисто-папулезная

№2082

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

№2083

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

№2084

ПАЦИЕНТА С АСТМАТИЧЕСКИМ СТАТУСОМ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В

- экстренном порядке в отделение реанимации
- плановом порядке в пульмонологическое отделение
- экстренном порядке в отделение пульмонологии
- плановом порядке в терапевтическое отделение

№2085

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫМ СООТНОШЕНИЕ ВЕНТИЛЯЦИЙ И КОМПРЕССИЙ

- 1:3
- 1:2
- 2:5
- 1:5

№2086

ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ

- сохранение здоровья населения, оказание всех видов медицинской помощи с целью спасения жизни пораженным, снижения инвалидности и неоправданных безвозвратных потерь
- подготовка медицинских кадров, создание органов управления, медицинских формирований, учреждений
- сохранение здоровья личного состава медицинских формирований, поддержание их в постоянной готовности к работе в зонах катастроф
- подготовка населения к чрезвычайным ситуациям

№2087

ОСНОВНЫМИ СПОСОБАМИ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ОТ ОРУЖИЯ МАССОВОГО ПОРАЖЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- использование защитных сооружений для укрытия населения, рассредоточение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты
- эвакуация из городов
- оповещение населения об угрозе нападения, использование противогазов
- использование средств индивидуальной защиты и медицинских средств профилактики

№2088

ОБЪЕМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ И ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ОЧАГЕ КАТАСТРОФЫ С ДИНАМИЧЕСКИМИ (МЕХАНИЧЕСКИМИ) ФАКТОРАМИ ПОРАЖЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- временную остановку наружного кровотечения, устранение асфиксии, искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, введение обезболивающих средств, наложение асептических повязок, транспортную иммобилизацию
- простейшие противошоковые мероприятия, временную остановку кровотечения, эвакуацию
- обезболивание, назначение антибиотиков, наложение асептических повязок, транспортная иммобилизация конечностей
- искусственное дыхание, закрытие ран повязками, иммобилизацию конечности табельными и подручными средствами

№2089

НЕУДОВЛЕТВОРЁННОСТЬ ОЖИДАНИЙ ПАЦИЕНТА В ПОМОЩИ, ПОДДЕРЖКЕ И ЗАБОТЕ ВЫРАЖАЕТСЯ В ДЕЙСТВИЯХ

- повышенной чувствительности, обидчивости
- отказе от обследования и лечения
- предъявлении необоснованных жалоб
- суицидальных

№2090

ХАРАКТЕРИСТИКА РАЗВИТИЯ РЕЧИ У РЕБЕНКА 12 МЕСЯЦЕВ

- произносит 8-10 слов
- формирует короткие предложения
- декламирует короткие стихи
- исполняет короткие песенки

№2091

САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У БОЛЬШЕНСТВА ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ

- к 2 месяцам жизни
- в первые 30 дней жизни
- на 40 недели внутриутробного развития

- 4 после 6 месяцев жизни

№2092

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

№2093

МЕТОДЫ, КОТОРЫЙ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ДОЛЖЕН БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1 маммография
2 дуктография
3 магнитно-резонансная томография
4 компьютерная томография

№2094

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СПИННОМОЗГОВОЙ ПУНКЦИИ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН ПРИНЯТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1 сидя, лежа на боку
2 лежа на животе
3 лежа на спине
4 стоя

№2095

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ФЕЛЬДШЕР ФАПА ПРОВОДИТ

- 1 патронаж здоровых детей первого года
2 оказание стационарной помощи
3 оказание специализированной помощи
4 оказание экстренной помощи

№2096

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ФЕЛЬДШЕР ФАПА ПРОВОДИТ

- 1 дородовый патронаж беременных
2 оказание стационарной помощи
3 оказание специализированной помощи
4 оказание экстренной помощи

№2097

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

№2098

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

№2099

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ КИСЛОТНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 питье щелочной минеральной воды
2 дыхательную гимнастику
3 аппликации парафина
4 углекислые ванны

№2100

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

№2101

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

№2102

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

№2103

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ КОЛИТОМ

- 1 восстановление моторно-эвакуаторной функции кишечника
- 2 коррекция психоэмоциональных нарушений
- 3 повышение работоспособности
- 4 улучшение аппетита

№2104

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

№2105

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

№2106

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

№2107

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

№2108

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

№2109

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

№2110

ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ

- 1 УВЧ-терапия
- 2 грязелечение
- 3 амплипульстерапия
- 4 инфракрасное лазерное излучение

№2111

ОСНОВНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА, ПЕРЕНЕСШЕГО ИНФАРКТ МИОКАРДА

- 1 двигательный режим и кинезотерапия
- 2 электротерапия
- 3 дыхательная гимнастика
- 4 бальнеотерапия

№2112

ВИБРАЦИОННЫЙ МАССАЖ ПОКАЗАН ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С

- 1 бронхиальной астмой
- 2 внебольничной пневмонией
- 3 миозитом
- 4 остеохондрозом позвоночника

№2113

ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В БАССЕЙНЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА И ТУГОПОДВИЖНОСТЬЮ СУСТАВОВ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

- 1 38
- 2 36
- 3 33
- 4 28

№2114

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

№2115

ПОД МЕДИЦИНСКОЙ ДЕОНТОЛОГИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1 профессиональный долг
- 2 соблюдение законов
- 3 близкие отношения с пациентом
- 4 равнодушие во время врачебного осмотра

№2116

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

№2117

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

№2118

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

№2119

АКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИИ «ШКОЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ» МОГУТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1 обучение технике применения дозированных ингаляторов спейсера
2 рекомендации по фитотерапии заболевания
3 просмотр видеофильма по профилактике обострений бронхиальной астмы
4 лекцию о правилах питания при бронхиальной астме

№2120

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

№2121

ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ ЗОЖ

- 1 занятия физической культурой
2 посещение лекций
3 чтение книг
4 употребление в пищу овощей

№2122

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

№2123

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И 12-И ПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 омепразол
2 мелоксикам
3 метамизол
4 лоперамид

№2124

ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1 дезинфекцию и стерилизацию медицинских изделий
2 тщательное проветривание помещений
3 ультрафиолетовое облучение помещений
4 дезинфекцию оборудования, помещений

№2125

АКДС ЗАЩИТИТ РЕБЕНКА В БУДУЩЕМ ОТ ИНФЕКЦИИ

- 1 коклюш, дифтерия, столбняк
- 2 коклюш, оспа, дифтерия
- 3 ветряная оспа, дифтерия, эпидпаротит
- 4 туберкулез, коклюш, скарлатина

№2126

ВИРУС ПАРОТИТА ПОРАЖАЕТ

- 1 слюнные железы, оболочки мозга, яички
- 2 легкие, печень, почки
- 3 глаза, пищевод, легкие
- 4 оболочки мозга, почки, селезенку

№2127

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 гастроэнтерит
- 2 ларингит
- 3 гастрит
- 4 панкреатит

№2128

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

№2129

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

№2130

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

№2131

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

№2132

ЕСТЕСТВЕННЫЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗНЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1 фекально-оральный
- 2 через руки медицинского персонала
- 3 через перевязочный материал
- 4 парентеральный

№2133

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗНЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДУСМОТРЕНЫ ИНСТРУКЦИЯМИ ПО

- 1 санитарно-противоэпидемическому режиму лечению нозологических форм болезни
- 2 лечебно-охранительному режиму
- 3 исследованиям пациента

№2134

ХАРАКТЕРНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ СОСУДИСТОЙ ДЕМЕНЦИИ

- 1 нарушение кратковременной и долговременной памяти
- 2 нарушение сознания
- 3 тремор покоя
- 4 парезы конечностей

№2135

ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРОВОДИТСЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ

- 1 фиброгастроскопия
- 2 холецистография
- 3 ректороманоскопия
- 4 дуоденальное зондирование

№2136

ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ ПРОВОДЯТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ

- 1 УЗИ брюшной полости
- 2 цистоскопию
- 3 лапороскопию
- 4 урографию

№2137

ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ПАНКРЕАТИТОМ ИССЛЕДУЮТ СОДЕРЖАНИЕ В КРОВИ

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

№2138

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

№2139

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА В КАЧЕСТВЕ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НАЗНАЧАЮТ

- 1 креон
- 2 но -шпа
- 3 ранитидин
- 4 хилак-форте

№2140

ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНАЯ БОЛЬ

- 1 опоясывающая
- 2 "кинжальная"
- 3 иррадиирующая в паховую область
- 4 иррадиирующая в правое надплечье

№2141

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ И КРИЗОВЫХ СОСТОЯНИЙ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ПРМЕНЯЮТ

- 1 тропafen
- 2 сернокислую магнезию

- 3 капотен
- 4 верапамил

№2142

ДЛЯ ДЕГЕЛЬМИНТИЗАЦИИ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 пирантел
- 2 тавегил
- 3 карбенициллин
- 4 трихопол

№2143

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

№2144

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

№2145

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

№2146

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

№2147

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

№2148

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

№2149

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

№2150

ГРУППА РЕФЛЕКСОВ, К КОТОРОЙ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС БАБИНСКОГО

- 1 разгибательные патологические рефлексy
- 2 рефлексy орального автоматизма
- 3 сгибательные патологические рефлексy
- 4 патологические синкинезии

№2151

ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ ПОВТОРНОГО ВВЕДЕНИЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В-АДРЕНО МИМЕТИКОВ ЧЕРЕЗ 15 -30 МИНУТ СЛЕДУЕТ ПРИСТУПИТЬ К ВНУТРИВЕННУМУ ВВЕДЕНИЮ

- 1 преднизолона
- 2 папаверина
- 3 но-шпы
- 4 супрастина

№2152

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

№2153

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

№2154

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

№2155

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

№2156

ДИАГНОЗ МЕНИНГИТА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ

- 1 спинномозговой пункции
- 2 анализа крови
- 3 анализа мочи
- 4 стеральной пункции

№2157

ГИПОПИОН - ЭТО СКОПЛЕНИЕ ГНОЯ

- 1 в передней камере глаза
- 2 в стекловидном теле

- 3 в задней камере
- 4 под конъюнктивой

№2158

КРАТНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ВО ВРЕМЯ ОДНОГО ВИЗИТА К ВРАЧУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 дважды
- 2 однократно
- 3 трижды
- 4 4 раза

№2159

ПОЯВЛЕНИЕ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО С ОЦЕНКОЙ ПО ШКАЛЕ АПГАР 4-5 БАЛЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 внутричерепной травмы
- 2 спазмофилии
- 3 эпилепсии
- 4 асфиксии

№2160

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

№2161

ПОЯВЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ «МАСКИ (ЛИЦ ГИППОКРАТА)» У ПАЦИЕНТА МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О РАЗВИТИИ

- 1 перитонита
- 2 почечной колики
- 3 гипертонического криза
- 4 холецистита

№2162

ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

- 1 асистолия на ЭКГ
- 2 трупное окоченение.
- 3 трупные пятна
- 4 помутнение и высыхание роговицы

№2163

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

№2164

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

№2165

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»

№2166

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

№2167

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

№2168

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

№2169

ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ:

- 1 граждан, государства, общества и медицинских работников
- 2 только государства
- 3 всего общества
- 4 пациента и медицинских работников

№2170

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ - ЭТО КОМПЛЕКС, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПАЦИЕНТУ

- 1 медицинских услуг
- 2 медицинских вмешательств
- 3 профилактических мероприятий
- 4 социальных льгот

№2171

К МЕДИЦИНСКИМ УСЛУГАМ ОТНОСИТСЯ ОКАЗАНИЕ ГРАЖДАНАМ:

- 1 любого вида медицинской помощи
- 2 социальной помощи
- 3 лечения и обследования
- 4 профессионального ухода и неотложной помощи

№2172

МЕДИЦИНСКАЯ УСЛУГА - ЭТО КОМПЛЕКС, ВЫПОЛНЯЕМЫХ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ,

- 1 медицинских вмешательств
- 2 профилактических мероприятий
- 3 медицинских обследований и (или) манипуляций
- 4 социальных льгот

№2173

ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОМУ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ИЛИ ОН ОБРАТИЛСЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ - ЭТО

- 1 пациент
- 2 гражданин
- 3 больной человек
- 4 старый человек

№2174

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

№2175

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

№2176

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

№2177

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

№2178

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

№2179

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

№2180

ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РФ:

- 1 первичная медико-санитарная, специализированная, скорая и паллиативная
- 2 санитарная, высокотехнологичная
- 3 социальная
- 4 специализированная, социальная и санитарная

№2181

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

№2182

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

№2183

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

№2184

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВКЛЮЧАЕТ МЕДИЦИНСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ, ЛЕЧЕБНЫЕ И РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ НА ОСНОВЕ

- 1 природных лечебных ресурсов
- 2 лекарственной терапии
- 3 иглоукалывания
- 4 гомеопатии

№2185

ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ УГРОЗУ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА ОКАЗЫВАЮТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

- 1 в экстренной форме
- 2 в неотложной форме
- 3 плановую
- 4 первую помощь

№2186

ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, БЕЗ ЯВНЫХ ПРИЗНАКОВ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА ОКАЗЫВАЮТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

- 1 в неотложной форме
- 2 в экстренной форме
- 3 плановую
- 4 первую помощь

№2187

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ ПАЦИЕНТА, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ УГРОЗОЙ ЖИЗНИ, ЕСЛИ ОТСРОЧКА НЕ ПОВЛЕЧЁТ УХУДШЕНИЯ СОСТОЯНИЯ, ФОРМА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1 плановая
- 2 в экстренной форме
- 3 в неотложной форме
- 4 первая помощь

№2188

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ГРАЖДАНАМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1 оказание медицинской помощи, в том числе специализированной, амбулаторно и в дневном стационаре
- 2 оказание высокотехнологичной медицинской помощи
- 3 мероприятия паллиативной медицинской помощи
- 4 оказание первой помощи

№2189

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ВКЛЮЧАЕТ МЕРОПРИЯТИЯ ПО МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ:

- 1 санитарно-гигиеническое просвещение населения, профилактику заболеваний
- 2 паллиативную медицинскую помощь
- 3 все виды медицинского обслуживания при заболеваниях в стационарах
- 4 оказание скорой помощи в экстренной форме

№2190

ОХРАНА ОТЦОВСТВА, МАТЕРИНСТВА, ДЕТСТВА И СЕМЬИ, САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ОТНОСИТСЯ К

- 1 первичной медико-санитарной помощи
- 2 скорой медицинской помощи
- 3 паллиативной медицинской помощи
- 4 первой помощи

№2191

ВИДЫ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ:

- 1 доврачебная, врачебная, специализированная
- 2 скорая медицинская помощь
- 3 первая помощь
- 4 паллиативная медицинская помощь

№2192

ПЕРВИЧНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ

- 1 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

№2193

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

№2194

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

№2195

ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО ЯВЛЯЕТСЯ СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ:

- 1 системы здравоохранения
- 2 врачебной практики
- 3 частной медицины
- 4 религиозных обществ

№2196

ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ФИЛОСОФИИ ЛЕЧЕБНОГО ДЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ УВАЖЕНИЕ К

- 1 жизни, достоинствам и правам человека
- 2 правительству
- 3 различным организациям
- 4 политике государства

№2197

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

№2198

ПАЦИЕНТ - ЭТО ЧЕЛОВЕК

- 1 обратившийся за медицинской помощью и (или) находящийся под медицинским наблюдением
- 2 любой, пришедший в медицинскую организацию
- 3 больной
- 4 здоровый

№2199

САНИТАРНЫЙ УХОД, ТРАНСПОРТИРОВКА И СОПРОВОЖДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВХОДИТ В ОБЯЗАННОСТИ

- 1 санитары
- 2 родственников
- 3 младшей медицинской сестры по уходу за больными
- 4 медицинской сестры палатной

№2200

ОБЩИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ В СТАЦИОНАРЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1 младшая медицинская сестра по уходу за больными
- 2 родственники
- 3 социальная служба
- 4 медицинская сестра

№2201

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УХОД ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1 медицинская сестра
- 2 пациент и родственники
- 3 друзья и знакомые
- 4 социальная служба

№2202

ОСНОВНЫМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ФЕЛЬДШЕРУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 профессиональный стандарт
- 2 образовательный стандарт
- 3 отраслевая рамка квалификаций
- 4 национальная рамка квалификаций

№2203

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

№2204

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

№2205

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

№2206

В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ТРУДОВЫЕ ФУНКЦИИ МЛАДШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНОМЫ ОТНОСЯТСЯ К КВАЛИФИКАЦИОННОМУ УРОВНЮ

- 1 четвёртому
- 2 пятому
- 3 шестому
- 4 седьмому

№2207

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

№2208

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

№2209

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)

№2210

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

№2211

ТРЕБОВАНИЯ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ МЛАДШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНОМИ 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»

№2212

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

№2213

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

№2214

СРЕДНЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» - ЭТО ОБРАЗОВАНИЕ

- 1 базовое, основное
2 углублённая подготовка
3 дополнительное (повышение квалификации)
4 переподготовка

№2215

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

№2216

ФЕЛЬДШЕР С СПО МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ (ПЕРЕПОДГОТОВКУ СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ):

- 1 «Скорая медицинская помощь», «Наркология»
2 «Управление сестринской деятельностью»
3 «Сестринское дело», «Акушерство»
4 «Терапия», «Хирургия»

№2217

ФЕЛЬДШЕР С СПО МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ (ПЕРЕПОДГОТОВКУ СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ):

- 1 «Операционное дело» «Анестезиология и реаниматология» «Диетология» «Медицинская статистика» «Физиотерапия»
2 «Управление сестринской деятельностью»
3 «Лечебное дело», «Акушерское дело»
4 «Терапия», «Хирургия»

№2218

ЭФФЕКТИВНАЯ ФОРМА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ИНДИВИДУАЛЬНОМУ ПЛАНУ- ЭТО

- 1 стажировка
2 практика
3 цикл усовершенствования
4 специализация

№2219

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

№2220

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 %

№2221

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 %

№2222

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 %

№2223

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%

№2224

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

№2225

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

№2226

ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ФАКТОРЫ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1 I
- 2 II
- 3 IIIa
- 4 IIIb

№2227

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

№2228

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 IIIb

№2229

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

№2230

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

№2231

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

№2232

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

№2233

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

№2234

ПЛАНИРОВАНИЕ ЧИСЛЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1 штатных нормативов
- 2 наличия специалистов
- 3 образования сотрудников
- 4 квалификации медработников

№2235

РЕЖИМ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1 функциями, типом и структурой медицинской организации
- 2 количеством врачей
- 3 количеством среднего медперсонала
- 4 количеством младшего медперсонала

№2236

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

№2237

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

№2238

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

№2239

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

№2240

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

№2241

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

№2242

НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ РАЗДАЧУ ПИЩИ И ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТАМ СОГЛАСНО ДИЕТЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1 буфетчица
- 2 палатная медсестра
- 3 старшая медсестра отделения
- 4 лечащий врач

№2243

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

№2244

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

№2245

«ЗОЛОТОЙ ЧАС» ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ НАЧИНАЕТСЯ С МОМЕНТА

- 1 получения травмы
- 2 оказания помощи
- 3 прибытия транспорта

- 4 поступления в больницу

№2246

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

№2247

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

№2248

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

№2249

К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ У ПОСТРАДАВШЕГО ОТНОСЯТСЯ

- 1 определение наличия дыхания и проверка пульса на магистральных артериях
2 выдвижение нижней челюсти
3 запрокидывание головы с подъемом подбородка
4 сердечно-лёгочная реанимация

№2250

РЕАНИМАЦИЯ - ЭТО ВОССТАНОВЛЕНИЕ В ТЕРМИНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ

- 1 дыхания и кровообращения
2 работоспособности
3 социальных функций организма
4 общения

№2251

К ТЕРМИНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЯМ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСИТСЯ

- 1 преагония, агония, клиническая смерть
2 любое бессознательное состояние
3 биологическая смерть
4 остановка сердца

№2252

В СОСТОЯНИИ АГОНИИ ДЫХАНИЕ

- 1 редкое судорожное
2 частое поверхностное
3 редкое глубокое
4 отсутствует

№2253

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

№2254

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

№2255

ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТАНОВКИ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 широкие зрачки и отсутствие пульса на сонной артерии
- 2 отсутствие сознания
- 3 узкие зрачки
- 4 судороги

№2256

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

№2257

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

№2258

К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПОСТРАДАВШЕГО ОТНОСЯТСЯ

- 1 запрокидывание головы с подъемом подбородка и выдвигание нижней челюсти
- 2 определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания
- 3 проверка пульса на магистральных артериях
- 4 определение наличия сознания

№2259

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

№2260

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

№2261

ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ВЗРОСЛОМУ В ОДНУ МИНУТУ

- 1 12-18
- 2 20-25
- 3 30-40
- 4 40-60

№2262

ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ В ОДНУ МИНУТУ

- 1 60-80
- 2 30-40
- 3 20-30
- 4 80-100

№2263

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

№2264

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

№2265

СОЗНАНИЕ У ПОСТРАДАВШЕГО ПОСЛЕ РЕАНИМАЦИИ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ

- 1 в последнюю очередь
- 2 в первую очередь
- 3 после сужения зрачков
- 4 после появления пульса

№2266

СТЕПЕНЬ УГНЕТЕНИЯ СОЗНАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО

- 1 шкале Глазго
- 2 шкале Апгар
- 3 индексу Альговера
- 4 суммарному сердечно-сосудистому риску

№2267

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

№2268

ОБ ОГЛУШЕННОСТИ СОЗНАНИЯ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ СУММА БАЛЛОВ

- 1 13-14
- 2 15-16
- 3 9-12
- 4 менее 8

№2269

СУММА БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО МЕНЕЕ ВОСЬМИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1 коме
- 2 сопоре
- 3 оглушении
- 4 ясном сознании

№2270

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

№2271

ПО ШОКОВОМУ ИНДЕКСУ (АЛЬГОВЕРМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ)

- 1 величину кровопотери и степень шока
- 2 степень угнетения сознания
- 3 степень угнетения дыхания
- 4 вид травмы

№2272

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

№2273

ИНГАЛЯЦИЯ КИСЛОРОДА ПОКАЗАНА ЛЮБОМУ ПОСТРАДАВШЕМУ С

- 1 одышкой, тахикардией, шоком, черепно-мозговой травмой
- 2 переломом ноги
- 3 отравлением
- 4 ожогами

№2274

ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ КИСЛОРОДА ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ

- 1 40-50 %
- 2 60-70 %
- 3 80-90 %
- 4 100 %

№2275

МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ - ОБЛАСТЬ МЕДИЦИНЫ, ЗАДАЧА КОТОРОЙ ОКАЗАНИЕ ПОСТРАДАВШИМ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

- 1 медицинской помощи
- 2 социальной помощи
- 3 материального обеспечения
- 4 психологической поддержки

№2276

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

№2277

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

№2278

ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ ЛОКАЛЬНОГО УРОВНЯ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ

- 1 1-10 человек
- 2 10-50 человек
- 3 50-500 человек

- 4 более 500 пострадавших

№2279

ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО УРОВНЯ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ

- 1 10-50 человек
2 1 -10 человек
3 50-500 человек
4 более 500 пострадавших

№2280

ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ

- 1 50-500 человек
2 10-50 человек
3 1 -10 человек
4 более 500 пострадавших

№2281

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

№2282

ЛЮДИ, ПОГИБШИЕ ИЛИ ПРОПАВШИЕ БЕЗ ВЕСТИ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЧС - ЭТО

- 1 безвозвратные потери
2 санитарные потери
3 ситуационно-обусловленные потери
4 общие потери

№2283

ВОЗМОЖНЫЕ БЕЗВОЗВРАТНЫЕ ПОТЕРИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ В ЗОНЕ КАТАСТРОФИЧЕСКИХ ЗАТОПЛЕНИЙ МОГУТ ДОСТИЧЬ

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

№2284

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

№2285

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

№2286

КОЛИЧЕСТВО ТЯЖЕЛОПОРАЖЁННЫХ ПРИ КАТАСТРОФАХ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ

- 1 25-30%
2 30-40%
3 40-50%
4 70 %

№2287

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")

№2288

СРЕДИ ПРИЧИН СМЕРТИ ПРИ КАТАСТРОФАХ НА ПЕРВОМ МЕСТЕ НАХОДИТСЯ

- 1 травма не совместимая с жизнью
- 2 острая кровопотеря
- 3 психотравма
- 4 травматический шок

№2289

ОТ НЕСВОЕВРЕМЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ПРИ ТЯЖЁЛЫХ ТРАВМАХ ЧЕРЕЗ 1 ЧАС ПОГИБАЕТ

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

№2290

СПЕЦИФИЧЕСКИМИ ПАТОЛОГИЯМИ ПОРАЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ МИРНОГО ВРЕМЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 психоневрологические стрессы, шок, ступор
- 2 инфекционные заболевания
- 3 сочетанные травмы
- 4 переломы

№2291

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

№2292

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

№2293

СИГНАЛ «ВНИМАНИЕ ВСЕМ» ПРИ ЧС ПОДАЕТСЯ

- 1 сиреной, по радио, гудками общественного транспорта
- 2 светом прожекторов
- 3 СМС по телефону
- 4 в сети Интернет

№2294

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

№2295

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

№2296

НАЧАЛЬНЫМ ВИДОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ОЧАГЕ ЧС СЧИТАЕТСЯ

- 1 первая помощь
- 2 доврачебная помощь
- 3 первая врачебная помощь
- 4 квалифицированная медицинская помощь

№2297

ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОРАЖЕННЫМ В ОЧАГЕ ЧС

- 1 своевременность и полнота первой помощи
- 2 непрерывность
- 3 преемственность
- 4 последовательность

№2298

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

№2299

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

№2300

ОПТИМАЛЬНЫМ СРОКОМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ С МОМЕНТА ПОРАЖЕНИЯ

- 1 20-30 мин
- 2 1 час
- 3 3 часа
- 4 6 часов

№2301

В СЛУЧАЕ ОТСРОЧКИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА ВРЕМЯ БОЛЕЕ 6 ЧАСОВ ПОГИБАЕТ ПОРАЖЕННЫХ

- 1 90%
- 2 60%
- 3 30%
- 4 10%

№2302

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

№2303

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

№2304

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

№2305

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

№2306

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

№2307

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

№2308

ОПТИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ В ОЧАГЕ ЧС

- 1 4-5 часов
2 6 часов
3 12 часов
4 24 часа

№2309

ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ОКАЗАНИЯ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПОСЛЕ ПОРАЖЕНИЯ

- 1 6 - 12 часов
2 18 часов
3 24 часа
4 48 часов

№2310

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

№2311

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

№2312

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

№2313

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

№2314

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

№2315

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

№2316

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

№2317

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

№2318

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

№2319

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

№2320

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

№2321

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОСТРАДАВШИХ НА ГРУППЫ ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ОБ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ДАННОМ ЭТАПЕ -ЭТО

- 1 внутripунктовая сортировка
- 2 эвакотранспортная сортировка
- 3 диагностика и лечение
- 4 эвакуация

№2322

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

№2323

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

№2324

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

№2325

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

№2326

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

№2327

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

№2328

ПОРАЖЕННЫЕ С ЛЕГКИМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ

- 1 направляются на амбулаторное лечение
- 2 не нуждаются в медицинской помощи по неотложным показаниям
- 3 нуждаются в облегчении страданий
- 4 нуждаются в медицинской помощи, но она может быть отсрочена

№2329

СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ОРГАНИЗОВАННЫЙ ВЫНОС, ВЫВОД И ТРАНСПОРТИРОВКУ ПОСТРАДАВШИХ ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ В ЛЕЧЕБНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, А ТАКЖЕ ИХ МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ В ПУТИ СЛЕДОВАНИЯ - ЭТО

- 1 медицинская эвакуация
- 2 медицинская сортировка
- 3 медико-санитарное обеспечение
- 4 оказание медицинской помощи

№2330

ПРИ ЭВАКУАЦИОННО-ТРАНСПОРТНОЙ СОРТИРОВКЕ ПРОВОДИТСЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОСТРАДАВШИХ НА ГРУППЫ

- 1 нуждающихся в эвакуации на следующий этап, остающихся на данном этапе или направляющихся на амбулаторное лечение
- 2 нуждающихся в воздушном транспорте для эвакуации
- 3 по виду опасности для окружающих
- 4 по объёму и виду медицинской помощи

№2331

ПРИ ЭВАКУАЦИОННО-ТРАНСПОРТНОЙ СОРТИРОВКЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1 очередность эвакуации, вид транспорта и положение, в котором необходимо эвакуировать пораженного (сидя или лежа)
- 2 группы пострадавших, нуждающихся в неотложной помощи
- 3 группы нуждающихся в амбулаторном лечении
- 4 группы не нуждающихся в медицинской помощи

№2332

ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ОЗНАЧАЕТ

- 1 медицинские организации, развернутые и работающие на путях эвакуации
- 2 все медицинские организации вблизи очага катастрофы
- 3 участок пути между медицинскими организациями, в которых оказывается медицинская помощь пострадавшим
- 4 участок от места ранения до ближайшей больницы

№2333

МАРШРУТ, ПО КОТОРОМУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВЫНОС (ВЫВОЗ) И ТРАНСПОРТИРОВКА ПОРАЖЕННЫХ ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ ДО ЭТАПОВ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 путём медицинской эвакуации
- 2 плечом медицинской эвакуации
- 3 эвакуационным направлением
- 4 эвакуационным маршрутом

№2334

СПОСОБ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ, ПРИ КОТОРОМ ВЫШЕСТОЯЩЕЕ ЗВЕНО МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ВЫСЫЛАЕТ САНИТАРНЫЙ ТРАНСПОРТ К ПОДЧИНЕННЫМ ЭТАПАМ ЭВАКУАЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 «на себя»
- 2 «от себя»
- 3 «по назначению»
- 4 «по направлению»

№2335

ЭВАКУАЦИЯ ПОРАЖЕННЫХ СВОИМ ТРАНСПОРТОМ НА ЭТАПЫ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ВЫШЕСТОЯЩЕГО ЗВЕНА - ЭТО ЭВАКУАЦИЯ

- 1 «от себя»
- 2 «по назначению»
- 3 «по направлению»
- 4 «на себя»

№2336

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»

№2337

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»

№2338

МИНИМАЛЬНАЯ СМЕРТЕЛЬНАЯ ДОЗА ОТ ПРОНИКАЮЩЕЙ РАДИАЦИИ РАВНА

- 1 3-4 грея
- 2 1-2 грея
- 3 5-10 грей
- 4 10-15 грей

№2339

МИНИМАЛЬНАЯ ДОЗА РАВНОМЕРНОГО ОДНОКРАТНОГО ОБЛУЧЕНИЯ, ОТ КОТОРОЙ РАЗВИВАЕТСЯ ОСТРАЯ ЛУЧЕВАЯ БОЛЕЗНЬ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1 1 грей
- 2 3 грея
- 3 5 грей
- 4 7 грей

№2340

К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ЗАЩИТЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПРИ РАДИОАКТИВНОМ ЗАРАЖЕНИИ МЕСТНОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1 ватно-марлевая повязка, респиратор, противогаз
- 2 противочумный костюм
- 3 укрытие
- 4 бомбоубежище

№2341

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

№2342

ПРИ ВЫБРОСЕ ПАРОВ ХЛОРА ЛЮДЕЙ НЕОБХОДИМО ЭВАКУИРОВАТЬ

- 1 в подвалы
- 2 вывести на улицу
- 3 поднять на верхние этажи
- 4 на крышу

№2343

СИНЬЛЫЯ КИСЛОТА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ БОЕВЫХ ОТРАВЛЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ

- 1 общетоксического действия
- 2 удушающего действия
- 3 кожно-нарывного действия
- 4 психохимического действия

№2344

СРЕДСТВА, СПОСОБ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ В ОЧАГАХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

- 1 гиперхлорирование, а затем дехлорирование
- 2 фильтрация
- 3 отстаивание
- 4 применение пергидроля

№2345

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРОТИВОХИМИЧЕСКИЙ ПАКЕТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЧАСТИЧНОЙ

- 1 санитарной обработки и дегазации
- 2 дегазации и дезинфекции
- 3 дезинфекции
- 4 дезактивации

№2346

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

№2347

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ДИПЛОМА ПО ДРУГОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ СПО ФЕЛЬДШЕР ДОЛЖЕН ПРОЙТИ

- 1 переподготовку
- 2 дополнительное образование
- 3 повышение квалификации
- 4 усовершенствование

№2348

ФОРМЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПОСТДИПЛОМНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»:

- 1 повышение квалификации, профессиональная переподготовка
- 2 ординатура, аспирантура,
- 3 докторантура
- 4 высшее образование (бакалавриат)

№2349

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

№2350

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

№2351

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

№2352

К ОСОБЫМ УСЛОВИЯМ ДОПУСКА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОТНОСИТСЯ

- 1 прохождение обязательных медицинских осмотров
- 2 наличие квалификационной категории
- 3 наличие дополнительного образования
- 4 предоставление рекомендаций

№2353

К ОСОБЫМ УСЛОВИЯМ ДОПУСКА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОТНОСИТСЯ

- 1 отсутствие ограничений, установленных законодательством РФ
- 2 наличие квалификационной категории
- 3 наличие дополнительного образования
- 4 предоставление рекомендаций

№2354

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

№2355

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

№2356

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

№2357

В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ЗАВЕРШИВШИХ ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ, ПРЕТЕНДУЮЩИХ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОВОДИТСЯ

- первичная специализированная аккредитация специалистов
- первичная аккредитация специалистов
- периодическая аккредитация специалистов
- аттестация

№2358

В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ЗАВЕРШИВШИХ ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММЫ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРЕТЕНДУЮЩИХ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОВОДИТСЯ

- периодическая аккредитация специалистов
- первичная специализированная аккредитация специалистов
- первичная аккредитация специалистов
- аттестация

№2359

ПРОЦЕДУРА ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ ТРИ ЭТАПА ОЦЕНКИ КВАЛИФИКАЦИИ

- тестирование + оценка практических навыков + решение ситуационных задач
- устный экзамен + собеседование + письменная работа
- тестирование, написание и защита квалификационной работы
- написание эссе в области сестринского дела

№2360

АККРЕДИТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РФ ПРОВОДИТСЯ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ

- 1 раз в 5 лет
- 1 раз в 3 года
- 1 раз в 2 года
- ежегодно

№2361

МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИХ НОРМ И ПРАВИЛ В РАМКАХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ

- обязательно
- не обязательно
- не предусмотрено
- на усмотрение работодателя

№2362

СОВОКУПНОСТЬ НОРМ ПОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА И ИХ РЕГУЛИРОВАНИЕ В ПРОЦЕССЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ - ЭТО:

- медицинская этика
- сестринский процесс
- сестринское дело
- деонтология

№2363

СЛОВО "МОРАЛЬ" ОЗНАЧАЕТ:

- нормы поведения, обычаи, нравы
- закономерности
- законы
- правила

№2364

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭТИКА ОБЯЗЫВАЕТ ФЕЛЬДШЕРА

- делать добро, говорить правду, не причинять вреда
- ухаживать за больными
- повышать квалификацию
- проходить стажировку

№2365

МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ - ЭТО НАУКА О

- профессиональном долге медицинских работников

- 2 морали поведения
- 3 формах человеческого сознания
- 4 внутреннем духовном мире человека

№2366

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ДОЛГ ФЕЛЬДШЕРА

- 1 оказывать медицинскую помощь, повышать квалификацию
- 2 делать добро и говорить правду
- 3 не причинять вреда
- 4 уважать права человека

№2367

ФЕЛЬДШЕР НЕСЕТ МОРАЛЬНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СВОЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПЕРЕД

- 1 пациентом, коллегами и обществом
- 2 пациентом и коллегами
- 3 пациентом
- 4 семьёй

№2368

ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ОЧЕРЕДНОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСКОЛЬКИМ ПАЦИЕНТАМ ФЕЛЬДШЕР РУКОВОДСТВУЕТСЯ

- 1 медицинскими показаниями
- 2 личным отношением
- 3 социальным статусом
- 4 возрастом и полом

№2369

ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ МЕЖДУ ВРАЧОМ И ФЕЛЬДШЕРОМ, МЕДСЕСТРОЙ, ФЕЛЬДШЕРОМ И ПАЦИЕНТОМ -ЭТО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ

- 1 общение (коммуникация)
- 2 выступление
- 3 доклад
- 4 сообщение

№2370

ОБЩЕНИЕ ОДНОГО ЧЕЛОВЕКА С ДРУГИМ - ЭТО ПРОЦЕСС ПЕРЕДАЧИ

- 1 информации, чувств, мыслей, идей, переживаний
- 2 ценностей
- 3 предметов
- 4 товаров

№2371

УРОВНИ ОБЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

- 1 внутриличностный, межличностный и социальный
- 2 общественный
- 3 убедительный
- 4 доверительный

№2372

СПОСОБЫ ОБЩЕНИЯ ЛЮДЕЙ (ФЕЛЬДШЕРА, ПАЦИЕНТА, ВРАЧ

- 1 вербальный и невербальный
- 2 магический
- 3 космический
- 4 прозрачный

№2373

ОСНОВНОЕ СРЕДСТВО ОБЩЕНИЯ ЛЮДЕЙ (ФЕЛЬДШЕРА, ПАЦИЕНТА, ВРАЧ

- 1 речь
- 2 жесты
- 3 взгляд

- 4 мимика

№2374

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

№2375

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

№2376

ОДНИМ ИЗ ВАЖНЕЙШИХ ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ ПРИ ОБЩЕНИИ В ФЕЛЬДШЕРСКОЙ ПРАКТИКЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 глаза
2 речь
3 поза
4 жесты

№2377

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

№2378

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

№2379

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

№2380

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

№2381

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

№2382

ПО ГРОМКОСТИ ГОЛОСА МОЖНО СУДИТЬ О

- 1 степени застенчивости, о наличии жизненных сил
- 2 темпераменте человека
- 3 продуманности речи
- 4 влиянии интеллекта и характера

№2383

ПО СКОРОСТИ РЕЧИ МОЖНО СУДИТЬ О

- 1 темпераменте человека
- 2 степени застенчивости
- 3 о наличии жизненных сил
- 4 влиянии интеллекта, продуманности речи

№2384

ЕСЛИ МЫ ХОТИМ ИЗМЕНИТЬ МНЕНИЕ СОБЕСЕДНИКА, (ПАЦИЕНТА, РОДСТВЕННИКА, ПРАКТИКАНТА, КОЛЛЕГИ) ПРИБЕГАЕМ К ТЕХНИКЕ

- 1 аргументации
- 2 контраргументации
- 3 активного слушания
- 4 обратной связи

№2385

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

№2386

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

№2387

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

№2388

ЭФФЕКТИВНОМУ ОБЩЕНИЮ И ОБУЧЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ (СТУДЕНТОВ) СПОСОБСТВУЕТ

- 1 положительная обратная связь
- 2 постоянная оценка его действий и личности
- 3 наставления, упреки
- 4 замечания

№2389

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

№2390

АГРЕССИВНОСТЬ - ЭТО ПОТЕРЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО КОНТРОЛЯ, ЧТО МОЖЕТ ОБОРНУТЬСЯ НАСИЛИЕМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА

- других людей или самого себя, неодушевленные предметы
- виртуальный мир
- окружающую среду
- только на близких людей

№2391

АГРЕССИВНОСТЬ ПАЦИЕНТА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬСЯ

- страхом, болью и стрессом, передозировкой лекарств, алкоголем, наркотиками, абстиненцией
- любым заболеванием
- травмой
- спокойным доброжелательным отношением

№2392

ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА ПРИ ОБЩЕНИИ С АГРЕССИВНЫМИ ЛЮДЬМИ

- не поддаваться чувству гнева, оценить ситуацию, оставаться вежливыми и спокойными
- настаивать на своем решении
- отвечать так же агрессивно
- угрожать наказанием

№2393

В СЛУЧАЕ АГРЕССИИ И ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ЭМОЦИЙ СО СТОРОНЫ ПАЦИЕНТА (РОДСТВЕННИКА, ПРАКТИКАНТА, КОЛЛЕГИ) В ПРОЦЕССЕ ОБЩЕНИЯ, ДОСТОЙНАЯ РЕАКЦИЯ ФЕЛЬДШЕРА - ВСЁ КРОМЕ

- отвечать грубостью на конкретную грубость
- спокойный доброжелательный тон
- чувство юмора и не воспринимать их всерьез
- не обижаться, как на тяжелых больных

№2394

НЕСОГЛАСИЕ, КОГДА КАЖДЫЙ СТРЕМИТСЯ, ЧТОБЫ ПРИНЯЛИ ЕГО ВЗГЛЯДЫ В УЩЕРБ ДРУГОЙ СТОРОНЕ- ЭТО

- конфликт
- дискуссия
- полемика
- спор

№2395

КОНФЛИКТ, КОТОРЫЙ ПРИВОДИТ К ОСЛАБЛЕНИЮ СОТРУДНИЧЕСТВА И СНИЖАЕТ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ РАБОТОЙ,

- деструктивный
- конструктивный
- агрессивный
- созидательный

№2396

СРЕДСТВА ПРОФИЛАКТИКИ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ

- исключение суждений и оценок, ущемляющих честь и достоинство собеседника, умение слушать
- вступление в спор и выяснение ситуации
- применение словесных формул учтивости
- настаивание на своём, перебивая собеседника

№2397

В НАЗРЕВАЮЩЕЙ КОНФЛИКТНОЙ СИТУАЦИИ НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО

- дать пациенту, (коллеге) выговориться
- не избегать взгляда партнера
- подчеркнуть общность взглядов
- касаться партнера рукой в процессе диалога

№2398

ГИПЕРРЕАКЦИЯ ПАЦИЕНТА НА СОМАТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ТО ЕСТЬ "СОЗНАНИЕ БОЛЕЗНИ" ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- повышенной требовательностью, отказом от лечения

- 2 массой жалоб
- 3 отказом от обследования
- 4 суицидальными действиями

№2399

ТРАГИЧЕСКОЕ ПЕРЕЖИВАНИЕ БОЛЕЗНИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ У ПАЦИЕНТА

- 1 суицидальными действиями
- 2 повышенной требовательностью
- 3 отказом от обследования и лечения
- 4 массой жалоб

№2400

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

№2401

ФИЗИЧЕСКИ ИЛИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНОЙ ЧЕЛОВЕК, СТРЕМЯСЬ ВЫЗДОРОВЕТЬ, ОЖИДАЕТ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА:

- 1 помощи, поддержки, внимания
- 2 проведения исследований
- 3 лекарственных средств
- 4 осмотра специалистов

№2402

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

№2403

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

№2404

К ПРЕСТУПЛЕНИЯМ ПРОТИВ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1 оставление в опасности
- 2 должностной подлог
- 3 халатность
- 4 превышение власти

№2405

К ПРЕСТУПЛЕНИЯМ ПРОТИВ СВОБОДЫ И ДОСТОИНСТВА ОТНОСЯТСЯ

- 1 клевета, оскорбление
- 2 халатность
- 3 злоупотребление властью
- 4 должностной подлог

№2406

ДОЛЖНОСТНЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ - ЭТО

- 1 злоупотребление служебным положением, халатность, должностной подлог
- 2 клевета
- 3 оскорбление

- 4 оставление в опасности

№2407

НЕОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕЗ УВАЖИТЕЛЬНОЙ ПРИЧИНЫ ЧЕЛОВЕКУ, НУЖДАЮЩЕМУСЯ В НЕЙ, - ЭТО

- 1 преступление
2 должностной подлог
3 взяточничество
4 злоупотребление служебным положением

№2408

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

№2409

АБОРТ МОЖЕТ ПРОИЗВОДИТЬ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

- 1 соответствующее высшее
2 соответствующее среднее
3 высшее любое
4 среднее любое

№2410

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

№2411

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

№2412

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

№2413

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

№2414

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ БЕЗОПАСНОЙ РАБОЧЕЙ СРЕДЫ НЕСЕТ

- 1 работодатель

- 2 работник
- 3 пациент
- 4 профсоюз

№2415

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

№2416

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

№2417

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

№2418

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

№2419

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ НАКАПЛИВАНИЯ ЭЛЕКТРОСТАТИЧЕСКОГО ЭЛЕКТРИЧЕСТВА ПЕРЕД КИСЛОРОДОТЕРАПИЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1 влажная уборка полов водой
- 2 проветривание помещения
- 3 уборка полов с дезраствором
- 4 протирание тумбочек

№2420

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

№2421

РАЗМЕЩЕНИЕ КИСЛОРОДНОГО БАЛЛОНА РЯДОМ С ЭЛЕКТРОРОЗЕТКАМИ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

- 1 запрещается
- 2 допускается
- 3 значения не имеет
- 4 рекомендуется

№2422

ПОВРЕЖДЕНИЯ КИСЛОРОДНОГО ШЛАНГА ЗАКЛЕИВАТЬ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ

- 1 запрещается
- 2 допускается

- 3 рекомендуется
4 значения не имеет

№2423

ПРИ РЕЗКОМ ОТКРЫВАНИИ ВЕНТИЛЯ КИСЛОРОДНОГО БАЛЛОНА СОЗДАЕТСЯ ОПАСНОСТЬ

- 1 воспламенения деталей редуктора
2 падения баллона
3 взрыва
4 пожара

№2424

СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ВОЗДЕЙСТВИЮ ТОКСИЧЕСКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ ПОДВЕРГАЕТСЯ

- 1 часто
2 очень часто
3 редко
4 очень редко

№2425

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ У МЕДПЕРСОНАЛА

- 1 периодические головные боли и головокружения, кожные проявления
2 плаксивость
3 тошнота
4 раздражительность, нервозность

№2426

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

№2427

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ДЕРМАТИТЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ ПЕРЧАТКИ

- 1 резиновые
2 силиконовые
3 из ПВХ
4 любые

№2428

ПРИ РАБОТЕ С ПОРОШКОВЫМИ ХИМИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ МЕДПЕРСОНАЛ ДОЛЖЕН НАДЕВАТЬ ПЕРЧАТКИ ТОЛЬКО

- 1 хлопчатобумажные
2 резиновые
3 латексные
4 силиконовые

№2429

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

№2430

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВ ИЗБЫТОЧНЫЙ ВОЗДУХ ИЗ ШПРИЦА НЕОБХОДИМО ВЫТАЛКИВАТЬ В

- 1 ватку
2 пустую склянку
3 атмосферу

4 салфетку

№2431

ПОСЛЕ РАБОТЫ С ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ МЫТЬЕ РУК

- 1 обязательно
- 2 желательно
- 3 не обязательно
- 4 значения не имеет

№2432

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

№2433

ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ АМПУЛЫ, ШПРИЦЫ И ИГЛЫ ПОСЛЕ ЦИТОСТАТИКОВ НЕОБХОДИМО

- 1 собрать в контейнер, запечатать, промаркировать и отправить на сжигание
- 2 собрать в емкость и отправить в мусоросборник
- 3 залить дезинфектантом
- 4 выбросить в мусорный бак

№2434

ПРИ ПОПАДАНИИ НА КОЖУ ИЛИ СЛИЗИСТЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЕЙ НЕОБХОДИМО КАК МОЖНО СКОРЕЕ

- 1 промыть струей воды и зарегистрировать аварию
- 2 протереть влажной одноразовой салфеткой
- 3 промыть перманганатом калия
- 4 промыть спиртом

№2435

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

№2436

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

№2437

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

№2438

ВИРУС КРАСНУХИ, ГЕРПЕСА ОПАСЕН ДЛЯ БЕРЕМЕННОЙ МЕДСЕСТРЫ В СВЯЗИ С

- 1 повреждением плода, развитием врожденных пороков
- 2 поражением почек
- 3 возможностью аллергии
- 4 пневмонией

№2439

ВИРУС ЦИТОМЕГАЛИИ И ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРИ ЗАРАЖЕНИИ ПЕРСОНАЛА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1 мужскому бесплодию
- 2 поражению почек
- 3 увеличению печени
- 4 артритам

№2440

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ МЕДПЕРСОНАЛА КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

- 1 проглатывание
- 2 инокуляция
- 3 имплантация
- 4 вдыхание

№2441

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ МЕДПЕРСОНАЛА ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ В И ВИЧ ИНФЕКЦИЕЙ

- 1 инокуляция
- 2 проглатывание
- 3 имплантация
- 4 вдыхание

№2442

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ МЕДПЕРСОНАЛА ГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

- 1 имплантация
- 2 инокуляция
- 3 проглатывание
- 4 вдыхание

№2443

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ МЕДПЕРСОНАЛА ТУБЕРКУЛЕЗОМ

- 1 вдыхание
- 2 инокуляция
- 3 имплантация
- 4 проглатывание

№2444

КОЛИЧЕСТВО МИКРОБОВ В ВОЗДУХЕ ПОСЛЕ ПОДМЕТАНИЯ ПОЛОВ ЩЕТКАМИ

- 1 удваивается
- 2 утраивается
- 3 увеличивается в 5 раз
- 4 уменьшается в 3 раза

№2445

НЕЙТРАЛИЗАЦИЯ РТУТИ И ЕЕ ПАРОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 демеркуризация
- 2 дератизация
- 3 дезинсекция
- 4 дезинфекция

№2446

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%

№2447

ФЕЛЬДШЕР СТРЕССУ И РИСКУ НЕРВНОГО ИСТОЩЕНИЯ

- 1 подвержен значительно
- 2 подвержен незначительно
- 3 крайне подвержен

4 не подвержен совсем

№2448

НА ЗДОРОВЬЕ МЕДПЕРСОНАЛА СТРЕСС МОЖЕТ ОКАЗЫВАТЬ ВЛИЯНИЕ

- 1 и положительное, и отрицательное
- 2 отрицательное
- 3 положительное
- 4 только отрицательное

№2449

ПОСТОЯННЫЙ СТРЕСС, СВЯЗАННЫЙ С РАБОТОЙ И ОКАЗЫВАЮЩИЙ НЕГАТИВНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1 нервному истощению
- 2 депрессии
- 3 росту энтузиазма
- 4 улучшению качества ухода

№2450

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

№2451

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

№2452

ГЛАВНЫМ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ РАЗВИТИИ И СОХРАНЕНИИ ЗДОРОВЬЯ ФЕЛЬДШЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 эффективная организация труда
- 2 развитие здравоохранения
- 3 высокий уровень жизни
- 4 высокая оплата труда

№2453

ИЗМЕРЕНИЕ РОСТА СТОЯ, МАССЫ ТЕЛА, ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ, РАСЧЕТ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА ВКЛЮЧАЕТ

- 1 антропометрия
- 2 спирометрия
- 3 велометрия
- 4 эргометрия

№2454

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

№2455

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

№2456

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

№2457

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

№2458

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА»

- 1 индекс массы тела 25 - 29,9 кг/м
- 2 индекс массы тела 30 кг/м² и более
- 3 масса тела более 60 кг
- 4 масса тела более 90 кг

№2459

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ОЖИРЕНИЕ»

- 1 индекс массы тела 30 кг/м² и более
- 2 индекс массы тела 25 - 29,9 кг/м
- 3 масса тела более 80 кг
- 4 масса тела более 100 кг

№2460

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

№2461

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

№2462

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

№2463

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

№2464

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

№2465

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