

**Сертификационный экзамен по специальности «Лечебное дело»
для соискателей, закончивших обучение по программе повышения квалификации
«Охрана здоровья работников промышленных и других предприятий»**

1. Первичная медико-санитарная помощь включает в себя:

- А) лечение наиболее распространенных болезней, травм, отравлений
- Б) оказание всех видов специализированной и узкоспециализированной медицинской помощи
- В) проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемиологических мероприятий**
- Г) санитарно-просветительская работа

2. Основными критериями здорового образа жизни являются:

- А) соблюдение правил личной гигиены
- Б) рациональное питание**
- В) высокий уровень образования
- Г) вегетарианское питание

3. К лечебно – профилактическим учреждениям (ЛПУ) относятся:

- А) больничные учреждения**
- Б) амбулаторно – поликлинические учреждения**
- в) учреждения здравоохранения особого типа
- г) медицинские ВУЗы и колледжи

4. Основные разделы работы здравпункта на предприятии:

- А) лечебно-диагностическая работа**
- Б) экспертиза стойкой утраты трудоспособности
- В) противоэпидемическая работа**
- Г) санитарно-просветительская работа**

5. Наука, изучающая профессиональное поведение медицинских работников – это:

- А) этика
- Б) сестринское дело
- В) деонтология**
- Г) валеология

6. Нормальный уровень СОЭ:

- А) 1 - 9 мм в час у женщин
- Б) 1 - 9 мм у мужчин**
- В) 10 - 20 мм в час у мужчин
- Г) 10 - 20 мм у женщин**

7. Нормальное содержание гемоглобина:

- А) 115 - 140 ммоль/л у женщин**
- Б) 120 - 140 ммоль/л у мужчин
- В) 140 - 160 ммоль/л у женщин
- Г) 130 - 160 ммоль/л у мужчин**

8. Частота сердечных сокращений у взрослого в норме (уд. в минуту):

- А) 100-120
- Б) 60-80**
- В) 40-60
- Г) 20-40

9. Нижним пределом нормального АД считаются цифры (в мм рт. ст.):

- А) 100/60**
- Б) 90/60
- В) 110/65
- Г) 119/79

10. Величина АД в норме находится в пределах:

- А) 100/60 - 140/95 мм рт.ст
- Б) 120/80 - 130/90 мм рт.ст.
- В) 100/60 - 139/89 мм рт.ст.**
- Г) 110/70 - 150/85 мм рт.ст.

11. У здорового человека с мочой выделяется:

- А) 50% потребляемой жидкости
- Б) 50 – 70% потребляемой жидкости

В) 70 – 80% потребляемой жидкости

Г) 100% потребляемой жидкости

12. Интервал нормальной удельной плотности мочи:

А) 1000 - 1015

Б) 1005 - 1015

В) 1010 - 1025

Г) 1025 - 1035

13. О функциональном состоянии почек позволяют судить:

А) общий анализ мочи

Б) анализ мочи по Зимницкому

В) анализ мочи по Нечипоренко

Г) анализ крови на содержание мочевины и креатинина

14. Нормальный уровень гликемии натощак:

А) до 3,5 ммоль/л

Б) 3,5 - 5,5 ммоль/л

В) 5,5 - 7,5 ммоль/л

Г) 7,5 - 9,0 ммоль/л

15. Угрозу жизни больного с анафилактическим шоком создают:

А) острая сосудистая недостаточность

Б) желудочно-кишечный синдром

В) острая дыхательная недостаточность

Г) кожный синдром

Д) кожные проявления шока

16. Антигистаминные препараты не применяются водителям во время работы из-за:

А) седативного действия на ЦНС

Б) атропиноподобного действия

В) изменения цветоощущения

Г) снижения остроты зрения

17. Седативное действие на центральную нервную систему минимально у:

А) тавегила

Б) кларитина

В) димедрола

Г) супрастина

18. Первичная профилактика ревматизма включает:

А) прием аспирина весной и осенью в течение 2-х недель

Б) своевременное лечение инфекций и санацию хронических очагов

В) введение бициллина весной и осенью

Г) введение бициллина круглогодично на протяжении 5 лет

19. При ревматизме чаще всего поражается клапан:

А) аортальный

Б) легочной артерии

В) митральный

20. Варианты изолированного порока сердца:

А) стеноз устья аорты с недостаточностью митрального клапана

Б) недостаточность митрального клапана

В) стеноз устья аорты

Г) сочетанный митральный порок

21. Декомпенсация сочетанного митрального порока начинается с перегрузки:

А) большого круга кровообращения

Б) малого круга кровообращения

В) сразу обоих кругов кровообращения

Г) порок не приводит к декомпенсации

22. К развитию пороков сердца при ревматизме приводит:

А) перикардит

Б) миокардит

В) эндокардит

23. Пороки аортального и митрального клапанов сердца клинически проявляются:

- А) гипертензией малого круга кровообращения**
- Б) перегрузкой большого круга кровообращения
- В) одновременно недостаточность кровообращения по обоим кругам
- Г) не сопровождаются явлениями недостаточности кровообращения

24. Комбинированным пороком сердца является:

- А) недостаточность митрального клапана
- Б) стеноз левого атриовентрикулярного отверстия
- В) сочетанный митральный порок
- Г) недостаточность митрального клапана с недостаточностью клапанов аорты**

25. Сочетанным пороком сердца является:

- А) недостаточность аортального клапана и стеноз трехстворчатого клапана
- Б) стеноз атриовентрикулярного отверстия и стеноз митрального клапана
- В) стеноз митрального клапана и митральная недостаточность**
- Г) недостаточность митрального клапана с недостаточностью клапанов аорты

26. Возбудителем ревматизма является:

- А) вирус
- Б) пневмококк
- В) стрептококк**
- Г) хламидия

27. Ревмокардит – это ревматическое воспаление:

- А) эндокарда
- Б) миокарда
- В) перикарда
- Г) эндокарда и миокарда**

28. Клинические проявления ревматического миокардита:

- А) снижение АД**
- Б) повышение АД
- В) нарушение ритма и проводимости**
- Г) явления сердечной недостаточности**

29. Заболевания, которые могут привести к ревматизму:

- А) ангина**
- Б) острая респираторная вирусная инфекция
- В) хронический отит
- Г) дифтерия

30. Особенности лечебного питания при ревматизме:

- А) исключить легко усвояемые углеводы
- Б) ограничить соль и жидкость**
- В) ограничить жирное и жареное**
- Г) дробное питание

31. Признаки активности ревматического процесса:

- А) тошнота, рвота, боль в суставах
- Б) стенокардия, изменения в анализах крови, высокая температура
- В) утренняя скованность, боли в мелких суставах с их деформацией
- Г) повышение температуры, ускорение СОЭ, боль в суставах, боль в области сердца, изменения в анализе крови**

32. Поражения пястно-фаланговых суставов II-III пальцев кисти визитная карточка:

- А) ревматоидного артрита**
- Б) артроза
- В) подагры
- Г) остеопороза

33. Уменьшение содержания в крови нормальных лейкоцитов:

- А) лейкоз
- Б) лейкопения**
- В) лейкоцитоз
- Г) лейкемия

34. Увеличение содержания в крови нормальных лейкоцитов – это:

- А) лейкоз

- Б) лейкопения
- В) лейкоцитоз**
- Г) лимфоцитоз

35. Для общего анемического синдрома характерны следующие симптомы:

- А) бледность, брадикардия, снижение АД
- Б) головокружение, брадикардия, снижение АД
- В) бледность, головокружение, слабость, тахикардия**
- Г) гиперемия кожи, повышение АД

36. Клинические признаки анемии:

- А) бледность кожи и слизистых**
- Б) тахикардия**
- В) иктеричность кожи и слизистых
- Г) слабость, головокружение

37. Для V_{12} – дефицитной анемии характерно:

- А) цветовой показатель выше 1,0**
- Б) микроцитарная анемия
- В) макроцитарная анемия**
- Г) увеличение печени и селезенки

38. Продукты питания, рекомендуемые пациентам с железodefицитной анемией:

- А) молоко, творог
- Б) печень**
- В) говядина**
- Г) черная смородина, антоновские яблоки

39. Симптомы, характерные для лейкоза:

- А) лихорадка
- Б) кровоточивость**
- В) желтуха
- Г) бледность

40. Гиперхромной анемией является:

- А) железodefицитная
- Б) V_{12} и фолиеводефицитная**
- В) гемолитическая
- Г) острая постгеморрагическая

41. V_{12} дефицитная анемия встречается у больных с:

- А) хроническим гиперацидным гастритом
- Б) хроническим гипоацидным гастритом**
- В) рефлюкс – эзофагитом

42. Отеки с преимущественной локализацией на лице характерны для:

- А) сердечной недостаточности
- Б) острой сосудистой недостаточности
- В) почечной недостаточности**
- Г) острой дыхательной недостаточности

43. Уремия – это:

- А) появление в осадке мочи солей уратов
- Б) накопление в крови продуктов распада белка (мочевины, креатинина)**
- В) примесь крови в моче
- Г) резко повышенный аппетит

44. Никтурия – это:

- А) повышенное содержание в моче никотиновой кислоты
- Б) преимущественное выделение мочи в ночное время суток**
- В) высокое содержание в моче цилиндров
- Г) снижение тонуса мочевого пузыря

45. Анурия - это понятие, означающее:

- А) прекращение поступления мочи в мочевой пузырь**
- Б) отсутствие мочевыделения
- В) острая задержка мочеиспускания

Г) расстройство мочеиспускания

46. Для исследования мочи на содержание сахара необходимо собрать:

А) утреннюю мочу

Б) суточную мочу

В) среднюю порцию первого мочеиспускания

Г) любую порцию в течение суток

47. Моча цвета мясных помоев признак:

А) протеинурии

Б) лейкоцитурии

В) микрогематурии

Г) макрогематурии

48. Факторы риска развития пиелонефрита:

А) острые и хронические инфекции

Б) анатомические особенности почек, приводящие к застою мочи

В) избыточное употребление поваренной соли

49. В моче больных гломерулонефритом обнаруживается:

А) повышенное содержание белка

Б) повышенное количество эритроцитов

В) повышенное содержание лейкоцитов

Г) ацетон

50. Пациентам с мочекаменной болезнью рекомендуется в сутки потреблять жидкости:

А) до 1 литра

Б) 1,0 – 1,5 л

В) 1,5 – 2,0 л

Г) 2,5 – 3,0 л

51. При мочекаменной болезни приступ почечной колики может быть спровоцирован:

А) употреблением большого количества жидкости

Б) бегом, прыжками, тряской ездой

В) приемом мочегонных препаратов

Г) обильной жирной пищей

52. Бактериурия – характерна для:

А) пиелонефрита

Б) гломерулонефрита

В) мочекаменной болезни

Г) амилоидоза почек

53. Симптоматическая триада при остром гломерулонефрите:

А) гематурия, отёки, артериальная гипертензия

Б) артериальная гипертензия, пиурия, бактериурия

В) бактериурия, гематурия, приступообразные односторонние поясничные боли

54. Признаки отёков, характерных для гломерулонефрита:

А) более выраженные с утра на лице, бледные, мягкие

Б) усиливающиеся к вечеру на ногах, сочетаются с акроцианозом

В) асцит, отёки на ногах, желтуха

55. Признаки острого цистита:

А) боли в пояснице, дизурия, повышение температуры до 39°C

Б) боли в пояснице с иррадиацией в паховую область, наружные половые органы, дизурия

В) режущие боли при мочеиспускании, боли в области крестца, выделение нескольких капель крови в самом конце мочеиспускания

56. Анурия характерна для:

А) острого пиелонефрита

Б) фимоза

В) острой почечной недостаточности

Г) хронического простатита

57. Дисфагия – это:

А) нарушение мочевыделения

Б) нарушение ориентации в пространстве

- В) нарушение потоотделения
- Г) нарушение проглатывания пищи**

58. При атоническом запоре температура воды при постановке очистительной клизмы должна быть:

- А) 12-15 °С**
- Б) 16-18 °С
- В) 20-25 °С
- Г) 30-32 °С

59. Для постановки очистительной клизмы пациента нужно уложить на:

- А) спину
- Б) живот
- В) левый бок**
- Г) правый бок

60. Объём воды, необходимый для очистительной клизмы:

- А) 300-500 мл
- Б) 1-1,5 л**
- В) 2-2,5 л
- Г) 10 л

61. К исследованию кала на скрытую кровь пациента готовят в течение:

- А) суток
- Б) 3 дней**
- В) 5 дней
- Г) недели

62. Ирригоскопия – это:

- А) рентгенологическое исследование толстой кишки**
- Б) эндоскопическое исследование толстой кишки
- В) рентгенологическое исследование тонкой кишки
- Г) УЗИ брюшной полости

63. Подготовка пациента к колоноскопии включает в себя:

- А) диета №4, слабительные средства, вечером накануне и за 2 часа до исследования – очистительная клизма**
- Б) диета №1, вечером накануне и за 2 часа до исследования – очистительная клизма
- В) диета №4, слабительные средства, за 2 часа до исследования - очистительная клизма
- Г) очистительная клизма за 1 час до исследования

64. Дуоденальное зондирование проводится с помощью:

- А) назального зонда
- Б) тонкого зонда с оливой**
- В) толстого зонда
- Г) тонкого зонда

65. Ректороманоскопия - эндоскопическое исследование:

- А) прямой кишки
- Б) тонкой кишки
- В) 12-ти перстной кишки
- Г) прямой и сигмовидной кишки**

66. При патологии желудочно-кишечного тракта препараты железа целесообразно вводить:

- А) энтерально
- Б) парентерально**
- В) ингаляционно
- Г) сублингвально

67. Колоноскопия - это исследование толстой кишки:

- А) рентгенологическое
- Б) ультразвуковое
- В) эндоскопическое**
- Г) томографическое

68. Кинжальная боль в животе – симптом, характерный для:

- А) почечной колики
- Б) острого панкреатита
- В) острого аппендицита
- Г) прободной язвы желудка**

69. Обволакивающим действием обладают:

- А) альмагель**
- Б) циметидин
- В) викалин
- Г) нистатин

70. Запорами называются состояния, при которых интервал между актами дефекации составляют:

- А) более 48 часов**
- Б) 24 часа
- В) 12 часов
- Г) 36 часов

71. Симптомы желудочного кровотечения:

- А) выделение желеобразного содержимого малинового цвета
- Б) рвота цвета «кофейной гущи»**
- В) мелена**
- Г) выделение алой крови

72. Основные симптомы при хроническом гастрите со сниженной секрецией:

- А) изжога, отрыжка кислым, боли в эпигастрии после еды, поносы
- Б) тяжесть в эпигастрии после еды, отрыжка тухлым, метеоризм, поносы**
- В) интенсивные боли в мезогастррии после еды, ночные голодные боли, изжога, запоры
- Г) ноющие, жгучие, интенсивные боли в эпигастрии после еды

73. Тактика фельдшера при появлении у пациента рвоты цвета «кофейной гущи» вне лечебного учреждения:

- А) направление в поликлинику
- Б) холод на область эпигастрия**
- В) введение спазмолитиков
- Г) срочная госпитализация**

74. Признаками печеночной недостаточности являются:

- А) асцит
- Б) желтуха, геморрагический синдром**
- В) варикоз вен пищевода
- Г) запах ацетона от кожи и слизистых

75. Желчегонным действием обладают:

- А) мать-и-мачеха, подорожник
- Б) бессмертник, кукурузные рыльца**
- В) толокнянка, полевой хвощ
- Г) зверобой, ромашка

76. Желтуха развивается вследствие:

- А) увеличения в крови билирубина**
- Б) употребления большого количества моркови
- В) уменьшения в крови гемоглобина

77. Диспепсический синдром при хроническом панкреатите сопровождается:

- А) тошнотой, рвотой, поносами**
- Б) головной болью, головокружением
- В) повышением температуры
- Г) слабостью, разбитостью, недомоганием

78. Осложнения желчнокаменной болезни:

- А) почечная колика
- Б) язвенная болезнь желудка
- В) печеночная колика**
- Г) инфекционно-ассоциированный гастрит

79. Панкреатин, панзинорм, фестал принимают:

- А) во время еды**
- Б) до еды
- В) после еды
- Г) независимо от приема пищи

80. Режим питания пациентов с хроническим холециститом:

- А) частые обильные приемы пищи
- Б) частый прием пищи малыми порциями**

- В) редкий обильный прием пищи
- Г) редкий прием пищи малыми порциями

81. Для дискинезии желчевыводящих путей по атоническому типу характерны следующие симптомы:

- А) приступы острой боли в правом подреберье (печеночные колики)
- Б) тяжесть в правом подреберье**
- В) горечь во рту**
- Г) увеличение печени

82. Причины хронического панкреатита:

- А) заболевания желчевыводящих путей**
- Б) преобладание в рационе мясной пищи
- В) несоблюдение гигиенических требований
- Г) злоупотребление алкоголем, жирной пищей, переедание**

83. Боль в правом подреберье при дискинезии желчного пузыря по гипотоническому типу:

- А) приступообразного характера
- Б) может отсутствовать**
- В) проявляется в виде чувства тяжести**
- Г) постоянная ноющая

84. Боль в правом подреберье при дискинезии желчного пузыря по гипертоническому типу:

- А) постоянная ноющая
- Б) приступообразная**
- В) может проявляться в виде чувства тяжести
- Г) кратковременная интенсивная**

85. Симптомы хронического гепатита:

- А) гиперемия кожи, сосудистые звездочки выше пояса, мутная розовая моча
- Б) ахилличный кал, моча цвета темного пива, иктеричность кожи и слизистых, сосудистые звездочки**
- В) цианоз щек, эритроцитоз, моча оранжевая
- Г) зеленоватая бледность кожи, тромбоцитонения, моча цвета «мясных помоев»

86. Для диффузного токсического зоба характерно:

- А) потеря в массе тела**
- Б) увеличение массы тела
- В) стабильная масса тела
- Г) избыточное отложение подкожного жира в верхней половине туловища

87. Основной причиной развития диффузного и узлового зоба является:

- А) недостаточное содержание йода в пищевых продуктах, воде, воздухе**
- Б) недостаточное употребление углеводов
- В) низкое АД
- Г) только недостаточное содержание йода в воде

88. Клиническими проявлениями гипертиреоза являются:

- А) раздражительность, потливость, повышенная масса тела, снижение температуры
- Б) вялость, заторможенность, сонливость
- В) снижение массы тела, снижение температуры, брадикардия
- Г) снижение массы тела, тахикардия, повышение температуры тела, раздражительность, потливость**

89. В 1 мл инсулина может содержаться:

- А) только 40 ЕД
- Б) 20 ЕД, 40 ЕД, 60 ЕД
- В) 40 ЕД, 80 ЕД, 100 ЕД**
- Г) 40 ЕД, 60 ЕД, 80 ЕД

90. Для анализа мочи на глюкозурию моча собирается:

- А) утром 100 – 150 мл
- Б) утром 50 – 100 мл моча из средней порции струи
- В) сутки, перемешивается, измеряется, отливается 150 - 200 мл на анализ**
- Г) за сутки 8 порций

91. Элемент неотложной помощи при гипогликемическом состоянии:

- А) внутривенно капельно 5% раствор глюкозы
- Б) внутривенно струйно 40% раствор глюкозы
- В) сахар под язык**
- Г) преднизолон 30 мл или раствор адреналина 0,1% - 0,5 мл

92. После введения простого инсулина пациент должен поесть не позднее, чем через:

- А) 5 минут
- Б) 10-15 минут
- В) 20-30 минут**
- Г) 40-60 минут

93. Особенности диеты для больных сахарным диабетом:

- А) только с ограничением животных жиров
- Б) богатая белками
- В) калорийная
- Г) с исключением легкоусвояемых углеводов и богатая клетчаткой**

94. Для сахарного диабета первого типа характерно:

- А) бессимптомное начало заболевания
- Б) сухость во рту, жажда, полиурия, потеря в массе тела в начальный период болезни**
- В) увеличение массы тела
- Г) снижение уровня сахара в крови

95. У здоровых людей:

- А) сахар в моче отсутствует**
- Б) определяются следы сахара в моче
- В) сахар в моче может появиться после еды через 2 часа
- Г) сахар в моче может появиться после употребления большого количества углеводов

96. Для анализа мочи на глюкозурию моча собирается:

- А) утром 100 – 150 мл
- Б) утром 50 – 100 мл моча из средней порции струи
- В) 24 часа, перемешивается, измеряется, отливается 150 - 200 мл на анализ**
- Г) за 24 часа, 8 порций

97. Клинические проявления гипогликемического состояния:

- А) влажные кожные покровы**
- Б) резкая слабость, тремор конечностей**
- В) сухость кожи
- Г) чувство голода**

98. Характеристика диеты для больных сахарным диабетом?

- А) только с ограничением животных жиров
- Б) богатая белками
- В) с исключением легкоусвояемых углеводов и богатая клетчаткой**
- Г) калорийная

99. Основной причиной развития диффузного и узлового зоба является:

- А) недостаточное содержание йода в пищевых продуктах, воде, воздухе**
- Б) недостаточное употребление углеводов
- В) низкое АД
- Г) только недостаточное содержание йода в воде

100. Для сахарного диабета 1 типа характерны:

- А) раздражительность, плаксивость.
- Б) усиленная жажда**
- В) зуд кожи, расчесы на коже**
- Г) повышенный аппетит**
- Д) тошнота, рвота, наличие запаха ацетона в выдыхаемом воздухе**

101. Сахарный диабет 1 типа характеризуется:

- А) постепенным началом заболевания
- Б) молодым возрастом больных**
- В) выраженностью симптоматики**
- Г) инсулинозависимостью**
- Д) поражением В- клеток

102. Клинические проявления кетоацидотической комы:

- А) кожный покров бледный, сухой**
- Б) температура тела нормальная или сниженная**
- В) гипотония**
- Г) гипертензия

103. Клинические проявления гипогликемической комы:

- А) кожные покровы влажные**
- Б) тонус мышц повышен, судороги**
- В) тахикардия**
- Г) снижение артериального давления

104. Ожирение является фактором риска для развития:

- А) сахарного диабета**
- Б) атеросклероза**
- В) почечнокаменной болезни
- Г) желчнокаменной болезни**
- Д) хронического гастрита

105. Развитию ожирения способствуют:

- А) избыточное употребление растительной пищи
- Б) избыточное потребление воды
- В) избыточное потребление углеводов**
- Г) избыточное потребление жиров**

106. Для повышенной функции щитовидной железы характерны:

- А) похудение**
- Б) гипотония
- В) постоянное учащенное сердцебиение**
- Г) общий гипергидроз**
- Д) дрожание конечностей, мышечная слабость

107. Для гипофункции щитовидной железы характерны:

- А) сухость кожных покровов**
- Б) склонность к запорам**
- В) сонливость**
- Г) брадикардии**
- Д) потери в массе тела

108. В основе приступа бронхиальной астмы лежит:

- А) спазм крупных бронхов
- Б) спазм мелких и средних бронхов**
- В) паралич дыхательной мускулатуры
- Г) отек гортани

109. К симптомам бронхита относится:

- А) кашель**
- Б) интоксикация
- В) кровохарканье
- Г) головная боль

110. Грудная клетка бочкообразной формы характерна для:

- А) очагового пневмосклероза
- Б) диффузного пневмосклероза
- В) эмфиземы легких**
- Г) пневмонии

111. Вынужденное положение больных с сухим плевритом:

- А) сидя, оперевшись на руки
- Б) лежа на больном боку**
- В) лежа на здоровом боку

112. При экспираторной одышке затруднен:

- А) вдох
- Б) выдох**
- В) как вдох, так и выдох

113. Эмпиема плевры – это:

- А) растяжение и перерастяжение плевры
- Б) скопление крови в плевральной полости
- В) скопление гноя в плевральной полости**
- Г) скопление воздуха в плевральной полости

114. Путь введения лекарственных препаратов с помощью небулайзера:

- А) пероральный
- Б) ингаляционный**
- В) парентеральный
- Г) наружный

115. Профилактические мероприятия при бронхиальной астме:

- А) избегать контакта с аллергеном**
- Б) мероприятия на снижения запыленности помещений**
- В) снижение химических раздражителей в воздухе**
- Г) гипохлоридная диета

116. Патологические типы дыхания:

- А) Квинке
- Б) Куссмауля**
- В) Чейна – Стокса**
- Г) Джексона
- Д) Биота**

117. Жировая эмболия легочной артерии может развиваться при:

- А) .злоупотреблении животными жирами и высоком уровне холестерина
- Б) переломах трубчатых костей**
- В) неправильном введении масляных растворов**
- Г) .любых внутривенных инъекциях

118. Специфическим заболеванием легких является:

- А) бронхиальная астма
- Б) очаговая пневмония
- В) туберкулез легких**
- Г) бронхоэктатическая болезнь

119. Этиологическими факторами острой пневмонии могут быть:

- А) гемофильная палочка**
- Б) менигококк
- В) пневмококк**
- Г) стрептококк**
- Д) стафилококк**

120. Кровохарканье может развиваться при:

- А) туберкулёзе**
- Б) раке легкого**
- В) очаговой пневмонии
- Г) абсцессе легкого**
- Д) бронхоэктатической болезни**

121.Элемент неотложной помощи при гипертензивном кризе является:

- А) внутривенное введение магнезии
- Б) дать пациенту таблетку гипотензивного средства
- В) поставить горчичники на икроножные мышцы**

122. Пульсовое давление отражает:

- А) уровень напряжения пульса
- Б) уровень наполнения пульса
- В) разницу между систолическим и диастолическим давлением**
- Г) учащение пульса на вдохе и урежение его на выдохе

123. АД 170/90 мм рт. ст. является вариантом:

- А) изолированной систолической артериальной гипертензии
- Б) изолированной диастолической артериальной гипертензии
- В) смешанной артериальной гипертензии**
- Г) нормального АД

124. В питании больных гипертонической болезнью ограничивают:

- А) поваренную соль**
- Б) кисло-молочные продукты
- В) специи
- Г) растительные жиры

125 К осложнениям инфаркта миокарда относятся:

- А) отек легких
- Б) остановка кровообращения
- В) разрыв миокарда
- Г) кардиогенный шок**
- Д) синдром Дресслера

126. Развитию атеросклероза и ИБС способствуют:

- А) повышенная функция щитовидной железы
- Б) сахарный диабет**
- В) ревматоидный артрит
- Г) бронхиальная астма
- Д) артериальная гипертензия**

127. Для приступа стенокардии характерны:

- А) колющие боли в области сердца при волнении
- Б) давящие загрудинные боли с иррадиацией в левую руку, снимающиеся нитроглицерином**
- В) ощущение «кома» в горле
- Г) боли не снимаются приемом нитроглицерина
- Д) длительность болей 10 – 20 минут**

128. Для гипертензивного криза I вида характерны:

- А) повышение преимущественно диастолическое АД
- Б) повышение преимущественно систолического давления**
- В) тахикардия и большое пульсовое давление**
- Г) брадикардия и низкое пульсовое давление

129. При давящих болях за грудиной у больного ИБС медицинская сестра должна:

- А) дать таблетку нитроглицерина под язык, предварительно спросив, принимал ли его больной ранее**
- Б) дать таблетку анальгина
- В) обеспечить физический и эмоциональный покой**
- Г) обеспечить доступ свежего воздуха**

130. Гепарин вводится:

- А) под кожу передней брюшной стенки
- Б) внутримышечно
- В) внутривенно капельно**
- Г) внутривенно струйно**

131. Причиной смерти при остром инфаркте миокарда могут быть:

- А) кардиогенного шока**
- Б) недостаточность кровообращения**
- В) нарушения ритма сердца**
- Г) блокады правой ножки пучка Гиса
- Д) разрыв миокарда**

132. При ишемической болезни сердца возможно развитие:

- А) гипертонического криза
- Б) нарушений сердечного ритма**
- В) сердечной недостаточности**
- Г) приступов стенокардии**

133. К факторам риска ИБС относятся:

- А) артериальная гипертензия**
- Б) психоэмоциональные нагрузки**
- В) курение**
- Г) ожирение
- Д) переохлаждение

134. Непосредственной причиной возникновения приступа стенокардии могут быть:

- А) волнение**
- Б) горизонтальное положение больного
- В) физическая нагрузка**
- Г) повышение артериального давления**

135. Признаки кардиогенного шока:

- А) холодный липкий пот, мраморный рисунок периферических участков конечностей**
- Б) снижение АД, снижение пульсового АД менее 20 мм рт. ст.**
- В) олигурия, анурия**

Г) бессознательное состояние

136. Больным с отеками, одышкой при заболеваниях сердца ограничивают прием:

- А) поваренной соли**
- Б) жидкости**
- В) продуктов, богатых клетчаткой
- Г) кофе, крепкого чая

137. К группе риска заболеваемости гипертонической болезнью относятся:

- А) больные с наследственной предрасположенностью**
- Б) люди избыточно употребляющие соль**
- В) больные язвенной болезнью
- Г) люди с избыточным весом**
- Д) люди с низкой физической активностью, испытывающие хронический стресс**

138. Признаками стенокардии являются:

- А) боли за грудиной при физической нагрузке**
- Б) боли в левой половине грудной клетки при физической нагрузке
- В) продолжительность боли 30 минут
- Г) эффект от нитроглицерина**

139. Клинические формы ИБС (ишемической болезни сердца):

- А) атеросклероз
- Б) стенокардия**
- В) инфаркт миокарда**
- Г) гипертоническая болезнь
- Д) кардиосклероз

140. Ишемия – это:

- А) ухудшение кровообращения в миокарде
- Б) снижение притока крови к определенной зоне, ткани**
- В) снижение концентрации кислорода в крови
- Г) повышение концентрации в крови углекислого газа

141. При отеке легких оксигенотерапия:

- А) проводится увлажненным кислородом
- Б) проводится кислородом, обогащенным углекислым газом
- В) проводится кислородом, пропущенным через этиловый спирт**
- Г) не проводится

142. Алая кровь выделяется пульсирующей струей при повреждении

- А) паренхиматозных органов
- Б) капилляров
- В) артерий**
- Г) вен

143. Подключичная артерия при кровотечении из нее прижимается к:

- А) височной кости
- Б) углу нижней челюсти
- В) поперечному отростку 6 шейного позвонка
- Г) в надключичной ямке к 1 ребру**

144. Сонная артерия при кровотечении из нее прижимается к:

- А) височной кости
- Б) поперечному отростку 6 шейного позвонка**
- В) углу нижней челюсти
- Г) в надключичной ямке к 1 ребру

145. Временный гемостаз при ранении сонной артерии

- А) наложение давящей повязки
- Б) наложение окклюзионной повязки
- В) наложение жгута с противоупором**
- Г) наложение жгут-закрутки.

146. Метод временного гемостаза при артериальном кровотечении

- А) возвышенное положение конечности
- Б) наложение пузыря со льдом
- В) пальцевое прижатие**

Г) перевязка сосудов

147. Способ временного гемостаза при венозном кровотечении

- А) максимальное сгибание конечности в суставе
- Б) давящая повязка, возвышенное положение конечности**
- В) наложение кровоостанавливающего жгута
- Г) пальцевое прижатие на протяжении

148. Для остановки артериального кровотечения из раны в области кисти необходимо

- А) наложить давящую повязку**
- Б) наложить жгут выше места ранения
- В) наложить герметичную повязку
- Г) произвести пальцевое прижатие

149. Показание для наложения кровоостанавливающего жгута

- А) желудочное кровотечение
- Б) кровотечение из вен голени
- В) кровотечение из крупных артерий**
- Г) кровотечение из крупных вен шеи

150. Признак правильности наложения жгута

- А) синюшность кожных покровов
- Б) отсутствие чувствительности ниже жгута
- В) бледность кожных покровов**
- Г) отек кожи ниже жгута

151. подручное средство для остановки артериального кровотечения

- А) провод
- Б) ремень**
- В) капроновая нить
- Г) веревка

152. Максимальное время наложения кровоостанавливающего жгута взрослому человеку летом

- А) 30 минут
- Б) 1 час
- в) 2 часа**
- Г) 3 часа

153. Максимальное время наложения кровоостанавливающего жгута взрослому человеку зимой

- А) 30 минут
- Б) 1 час**
- В) 2 часа
- Г) 3 часа

154. Основной опасностью при ранении яремной вены является

- А) воздушная эмболия**
- Б) быстрое развитие острого малокровия
- В) инфицирование
- Г) клиническая смерть

155. Временный гемостаз при ранении яремной вены

- А) наложение давящей повязки
- Б) наложение окклюзионной повязки**
- В) наложение кровоостанавливающего жгута
- Г) пальцевое прижатие

156. Меры оказания первой помощи при носовом кровотечении

- А) холод на переносицу, пальцевое прижатие крыльев носа к носовой перегородке**
- Б) дать понюхать нашатырный спирт
- В) запрокинуть голову
- Г) дать успокаивающее средство

157. Положение больного с носовым кровотечением

- А) сидя, запрокинув голову
- Б) лежа на спине
- В) сидя, слегка опустив голову**
- Г) лежа на животе

158. Первая помощь при желудочно-кишечном кровотечении

- А) грелка на живот
- Б) холод на живот, введение гемостатических средств**
- В) введение анальгетиков
- Г) введение спазмолитиков

159. Транспортировка пострадавшего с желудочно-кишечным кровотечением

- А) лежа на спине без подушки**
- Б) лежа на животе
- В) сидя
- Г) полусидя

160. Транспортировка пострадавшего с легочным кровотечением

- А) лежа
- Б) сидя
- В) полусидя**
- Г) лежа на животе

161. Абсолютный симптом перелома кости

- А) боль
- Б) патологическая подвижность**
- В) отек
- Г) деформация

162. Вид переломов костей, который чаще всего наблюдается у детей

- А) неполные
- Б) полные
- В) по типу «зеленой веточки»**
- Г) компрессионные

163. Первоочередное мероприятие у больного с открытым переломом и артериальным кровотечением

- А) иммобилизация конечности
- Б) наложение жгута на конечность**
- В) наложение асептической повязки на место перелома
- Г) наложение холода на место перелома

164. Доврачебная помощь при переломе кости

- А) наложение фиксирующей повязки
- Б) наложение гипсовой повязки
- В) транспортная иммобилизация**
- Г) согревающие компрессы

165. Транспортная иммобилизация при переломе предплечья

- А) пальцы – лопатка здоровой стороны
- Б) пальцы – лопатка больной стороны
- В) пальцы – средняя треть плеча**
- Г) лучезапястный сустав – плечевой сустав

166. При переломе бедра фиксируют

- А) голеностопный сустав
- Б) голеностопный – коленный суставы
- В) пальцы стопы – голеностопный сустав
- Г) голеностопный – коленный – тазобедренный сустав**

167. Транспортная иммобилизация при переломе плечевой кости

- А) лучезапястный сустав – плечевой сустав
- Б) локтевой сустав – плечевой сустав
- В) пальцы – лопатка больной стороны
- Г) пальцы – лопатка здоровой стороны**

168. При переломе голени фиксируют

- А) пальцы стопы – голеностопного сустава
- Б) голеностопный – коленный сустав**
- В) голеностопный сустав
- Г) голеностопный – коленный – тазобедренный суставы

169. Абсолютный симптом вывиха

- А) боль в зоне травмы

- Б) болезненная припухлость
- В) кровоизлияние в зоне травмы
- Г) **пружинящая фиксация**

170. Первая помощь при вывихе:

- А) наложение давящей повязки
- Б) тепло на месте повреждения
- В) **транспортная иммобилизация**
- Г) асептическая повязка

171. Доврачебная помощь при ушибе мягких тканей

- А) **наложение фиксирующей повязки, холод**
- Б) наложение гипсовой повязки
- В) транспортная иммобилизация
- Г) согревающие компрессы

172. Первая помощь при случайной ране

- А) остановка кровотечения, мазевая повязка
- Б) **остановка кровотечения, асептическая повязка**
- В) остановка кровотечения, гипсовая повязка
- Г) введение антибиотиков

173. Первая медицинская помощь при термическом ожоге

- А) обработка поверхностей ожога спиртом;
- Б) смазывание поверхностей ожога мазью;
- В) обработка раствором марганца;
- Г) холод, обезболивание, наложение сухой повязки.

174. Охлаждение поверхности ожога холодной водой показано:

- А) **в первые минуты после травмы**
- Б) перед каждой перевязкой
- В) только при ожоге первой степени

175. Доврачебная помощь при отморожениях 1 степени

- А) **растирание пораженной части тела водкой или спиртом**
- Б) удаление пузырей
- В) растирание участков тела снегом
- Г) новокаиновая блокада

176. При электротравме оказание неотложной помощи должно начинаться с:

- А) непрямого массажа сердца
- Б) перикардального удара
- В) **прекращение воздействия электрического тока**
- Г) ИВЛ

177. Документ регламентирующий обработку медицинского инструментария?

- А) приказ МЗ № 408
- Б) приказ МЗ № 288
- В) приказ МЗ № 720
- Г) **ОСТ 42-2-21-85**

178. К химическому методу дезинфекции относится:

- А) кипячение
- Б) УФО
- В) протирание
- Г) **использование растворов дезинфектантов**

179. Основной фактор появления нозокомиальных (внутрибольничных) инфекций в ЛПУ?

- А) **нарушение правил асептики и антисептики в ЛПУ**
- Б) увеличение количества тяжелобольных
- В) появление в отделениях больных с педикулезом
- Г) нарушение режима питания

180. Действия медицинского работника при попадании крови на слизистую глаз:

- А) **обильно промыть водой (не тереть)**
- Б) промыть 0,01 % раствором перманганата калия
- В) промыть 20% раствором сульфацила натрия
- Г) промыть 1% раствором борной кислоты

181. При попадании биологической жидкости на кожу, необходимо:

- А) промыть кожу водой с мылом
- Б) обработать 70 градусным спиртом, водой с мылом и еще раз 70 градусным спиртом - контакт с кожей - 2 мин**
- В) обработать 1% раствором хлорамина
- Г) обработать 0,05% раствором перманганата калия

182. При попадании крови на слизистую носа:

- А) промыть нос водой (не тереть)**
- Б) промыть 0,05% раствором перманганата калия
- В) промыть 0,01% раствором перманганата калия
- Г) промыть 1% раствором борной кислоты

183. Нормативный документ по профилактике вирусных гепатитов:

- А) № 345
- Б) № 962
- В) № 170
- Г) № 408**

184. Меры профилактики ВБИ для медицинского персонала при работе с биологическими жидкостями:

- А) использование халатов, масок, перчаток
- Б) использование халатов, перчаток, масок, защитных очков или щитков, фартуков, нарукавников**
- В) использование перчаток, фартуков, нарукавников

185. При уколах и порезах кожи необходимо:

- А) обработать рану 3% хлорамином
- Б) выдавить кровь, обработать рану 5% спиртовым раствором йода
- В) снять перчатки, вымыть руки с мылом, обработать спиртом, смазать рану 5% спиртовым раствором йода**
- Г) ничего не предпринимать, сообщить старшей медсестре

186. Санитарно-противоэпидемиологический режим означает проведение комплекса мероприятий:

- А) по профилактике интоксикаций
- Б) направленных на пропаганду здорового образа жизни
- В) по профилактике внутрибольничной инфекции**
- Г) по лечению пациента

187. Дезинфекция – это:

- А) уничтожение вегетативных форм и спор микроорганизмов во внешней среде
- Б) уничтожение вегетативных форм и спор микроорганизмов в организме человека
- В) уничтожение вегетативных форм микроорганизмов во внешней среде**
- Г) уничтожение вегетативных форм микроорганизмов в организме человека

188. Профилактическая дезинфекция проводится:

- А) в непосредственном окружении больного
- Б) постоянно, независимо от наличия инфекционного заболевания**
- В) в очаге, после госпитализации больного

189. К механическому способу дезинфекции относится:

- А) влажная уборка помещений**
- Б) кипячение
- В) ультрафиолетовое облучение
- Г) использование формалина

190. К химическому способу дезинфекции относится:

- А) влажная уборка помещений
- Б) фильтрация воздуха
- В) ультрафиолетовое облучение
- Г) использование растворов дезсредств**

191. Укажите последовательность этапов обработки медицинского инструментария:

- А) промывание проточной водой, предстерилизационная очистка, стерилизация
- Б) дезинфекция, предстерилизационная очистка, стерилизация**
- В) дезинфекция, промывание проточной водой, стерилизация
- Г) дезинфекция, стерилизация

192. Для генеральной и текущей уборок предпочтительно использовать препараты, обладающие свойствами:

- А) только дезинфицирующими
- Б) дезинфицирующими и моющими**
- В) только моющими

Г) моющими и дезодорирующими

193. Количество классов отходов, образующихся в лечебно-профилактических учреждениях:

- А) 4
- Б) 2
- В) 3
- Г) 5

194. Отходы класса А утилизируют в пакетах:

- А) жёлтого цвета
- Б) красного цвета
- В) чёрного цвета
- Г) белого цвета

195. Медицинские отходы, загрязненные биологическими жидкостями пациентов, в том числе кровью, относятся к классу:

- А) А
- Б) Б
- В) В
- Г) Г

196. Одноразовые изделия медицинского назначения перед утилизацией подвергают:

- А) ополаскиванию проточной водой
- Б) мойке
- В) дезинфекции
- Г) стерилизации

197. Основной режим стерилизации в сухожаровом шкафу:

- А) 180°C – 60 минут
- Б) 120°C – 45 минут
- В) 160°C – 90 минут
- Г) 132°C – 20 минут

198. В нескрытом биксе с фильтром материал сохраняет стерильность в течение:

- А) 6 часов
- Б) 3 суток
- В) суток
- Г) 10 дней
- Д) 20 дней

199. Температура и экспозиция основного режима паровой стерилизации:

- А) 132°C -20 минут
- Б) 120°C – 45 минут
- В) 180°C – 60 минут
- Г) 160°C – 90 минут

200. Основные симптомы кори:

- А) конъюнктивит
- Б) мелкоточечная сыпь на гиперемированном фоне
- В) пятна Филатова-Коплика
- Г) ангина
- Д) пятнисто-папулезная, крупная сыпь

201. Механизм передачи кори:

- А) воздушно-капельный
- Б) фекально-оральный
- В) контактно-бытовой
- Г) трансплацентарный

202. Основные симптомы скарлатины:

- А) ангина
- Б) крупно-точечная сыпь на обычном фоне
- В) «малиновый» язык
- Г) энантема
- Д) мелкоточечная сыпь на гиперемированном фоне

203. Характер сыпи при скарлатине:

А) мелкоточечная на гиперемированном фоне

Б) пятнисто-папулезная

В) геморрагическая, звездчатая

Г) мелкоточечная на обычном фоне

204. Характер сыпи при ветряной оспе:

А) везикуло-папулезная

Б) пятнистая

В) геморрагическая, звездчатая

Г) мелкоточечная на гиперемированном фоне

205. Характер сыпи при краснухе:

А) геморрагическая, звездчатая

Б) пятнисто-папулезная, мелкая на обычном фоне

В) везикуло-папулезная

Г) мелкоточечная

206. Основные симптомы краснухи

А) увеличение затылочных лимфоузлов

Б) увеличение околоушных слюнных желез

В) пятна Филатова-Коплика

Г) спазматический кашель

Д) розовая мелкоточечная сыпь

207. Основные симптомы эпидемического паротита:

А) увеличение околоушных слюнных желез

Б) боль при жевании

В) спазматический кашель

Г) налеты на миндалинах

Д) орхит

208. Основные симптомы дифтерии зева:

А) трудноотделяемые налеты в зеве

Б) увеличение подчелюстных лимфоузлов

В) увеличение затылочных лимфоузлов

Г) спазматический кашель

Д) увеличение околоушных слюнных желез

209. Наиболее характерные симптомы дизентерии:

А) понос с примесью крови и слизи

Б) жидкий пенистый, зловонный кал зеленоватой окраски

В) отрыжка, тошнота, рвота съеденной пищей

Г) симптомы интоксикации без явлений диспепсии

210. При употреблении консервированной и другой герметически упакованной пищи создается риск заболевания:

А) дизентерией

Б) сальмонеллезом

В) ботулизм

Г) стафилококковой пищевой токсикоинфекцией

211. Плановая вакцинация осуществляется для профилактики заболеваний:

А) ветряной оспы

Б) дифтерии

В) брюшного тифа

Г) кори

Д) полиомиелита

212. Для создания у пациента активного искусственного иммунитета ему вводят:

А) вакцины

Б) иммуноглобулины

В) иммуностимуляторы

Г) бактериофаги