

Сертификационный экзамен по специальности «Сестринское дело»

для соискателей, закончивших обучение по программе повышения квалификации

«Сестринское дело в терапии»

1. Документ, разрешающий медицинскому учреждению указанный в нем вид деятельности:

- а) приказ
- б) лицензия**
- в) сертификат
- г) свидетельство об аккредитации

2. Если в трудовом договоре не оговорен срок его действия, то считается, что:

- а) договор заключен на неопределенный срок**
- б) договор не заключен
- в) работодатель может расторгнуть его в любое время
- б) работник может расторгнуть его в любое время

3. Трудовые отношения в Российской Федерации регулирует:

- а) Конституция РФ
- б) Трудовой кодекс**
- в) Гражданский кодекс
- г) Этический кодекс медсестры России

4. Обязательное медицинское страхование работающего населения осуществляется за счет:

- а) отчислений из местного бюджета
- б) страховых взносов предприятий и учреждений**
- в) личных средств граждан
- г) средств благотворительных фондов

5. С целью профилактики пролежней (по стандарту) положение пациента в постели необходимо менять:

- а) каждый час
- б) каждые 2 часа**
- в) каждые 3 часа

6. Первым признаком появления пролежней является:

- а) участок бледной кожи в местах риска развития пролежней
- б) участок гиперемии кожи, исчезающей при осмотре за 1 – 2 минуты
- в) участок стойкой не исчезающей гиперемии**
- г) участок некроза кожи

7. Второй период лихорадки – это:

- а) подъем температуры с ознобом
- б) стабилизация температуры на высоком уровне**
- в) снижение температуры

8. Тип лихорадки, при которой суточные колебания температуры составляют 3 – 5 градусов, отмечаются озноб, проливной пот:

- а) гектическая**
- б) ремитирующая
- в) интермиттирующая
- г) извращенная

9. Температура воды для наполнения грелки:

- а) 36 – 37⁰С
- б) 38 – 40⁰С
- в) 60 – 65⁰С**
- г) 80 – 90⁰С

10. Водный баланс – это:

- а) равенство дневного и ночного диуреза
- б) преобладание дневного диуреза
- в) соотношение поступившей в организм за сутки жидкости и суточного диуреза**
- г) преобладание ночного диуреза

11. Изменения на конечности при наложении венозного жгута:

- а) пульс сохранен, конечность теплая, отечная, цианотичная**
- б) пульс не определяется ниже жгута, конечность бледная, холодная
- в) пульс слабый, конечность бледная, не отечная
- г) пульс сохранен, конечность обычной окраски, не отечная

12. Для послабляющей масляной клизмы необходимо:

- а) 150 – 200 мл растительного масла комнатной температуры
- б) 150 – 200 мл вазелинового масла температуры 38 – 40⁰С

в) **150 – 200 мл вазелинового масла комнатной температуры**

г) 50 – 100 мл растительного масла температуры 38 – 40°C

13. Температура капель при закапывании в ухо:

а) 20 - 22°C

б) 24 – 30°C

в) **37 - 38°C**

г) 42 - 45°C

14. Температура воды для смачивания горчичников:

а) 20 – 24°C

б) 36 – 37°C

в) **40 – 45°C**

г) 50 – 60°C

15. Лихорадку называют пиретической, если температура тела:

а) 37 – 38°C

б) 38 – 39°C

в) **39 – 41°C**

г) 41°C и выше

16. При субфебрильной лихорадке, температура тела:

а) **37 – 38°C**

б) 38 – 39°C

в) 39 – 41°C

г) 41°C и выше

17. Для нормального водного баланса характерно:

а) суточный диурез равен суточному потреблению жидкости

б) **суточный диурез составляет 70 - 80% от потребленной за сутки жидкости**

в) суточный диурез составляет 50 - 40% от потребленной за сутки жидкости

г) суточный диурез составляет 100 - 120% от потребленной за сутки жидкости

18. Дисфагия – это:

а) нарушение мочевыделения

б) нарушение ориентации в пространстве

в) нарушение потоотделения

г) **нарушение проглатывания пищи**

19. Правила постановки сифонной клизмы:

а) объем воды 10л, температура 30 - 36°C

б) объем воды 12 - 15л, температура 38 - 40°C

в) объем воды 12 - 15л, температура 12 - 15°C

г) **объем воды 12 - 15л, температура 18 - 24°C**

20. Кризис – это:

а) резкий подъем температуры с ознобом

б) длительная высокая лихорадка с развитием гипертермического синдрома

в) постепенное снижение температуры до нормы и ниже

г) **резкое снижение температуры на несколько градусов с сильным потоотделением и развитием коллапса**

21. При повышении температуры тела на 1 градус пульс учащается на:

а) один удар в минуту

б) 4 удара в минуту

в) 8 ударов в минуту

г) **10 ударов в минуту**

22. Положение пациента, которое он не в состоянии самостоятельно поменять называется:

а) активное

б) **пассивное**

в) вынужденное

23. При атоническом запоре температура воды для постановки очистительной клизмы должна быть:

а) **12-15 °C**

б) 16-18 °C

в) 20-25 °C

г) 30-32 °C

24. Для постановки очистительной клизмы пациента нужно уложить на:

а) спину

б) живот

в) **левый бок**

г) правый бок

25. Объём воды, необходимый для очистительной клизмы:

- а) 300-500 мл
- б) 1-1,5 л**
- в) 2-2,5 л
- г) 10 л

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

- а) суток
- б) 3 дней**
- в) 5 дней
- г) недели

27. Частота дыхания у взрослого в минуту в норме:

- а) 12-14
- б) 16-20**
- в) 24-26
- г) 28-30

28. Сестринское вмешательство в первом периоде лихорадки:

- а) напоить тёплым чаем, согреть**
- б) дать жаропонижающие средства
- в) положить холодный компресс на лоб
- г) обтереть кожу пациента 40% спиртовым раствором

29. Кровь на биохимический анализ берется:

- а) утром, натощак**
- б) после завтрака
- в) перед обедом
- г) в любое время суток

30. Раздача лекарственных препаратов пациентам для перорального приема проводится медицинской сестрой:

- а) накануне вечером
- б) в день назначения на весь период лечения
- в) непосредственно перед приемом**

31. Перед введением масляного раствора после прокола необходимо потянуть поршень назад:

- а) чтобы убедиться, что не попали в сосуд**
- б) чтобы убедиться, что попали в сосуд
- в) не потягивать поршень

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

- а) 100-120
- б) 60-80**
- в) 40-60
- г) 20-40

33. Запас лекарственных препаратов на посту палатной медицинской сестры рассчитан на:

- а) сутки
- б) 3 дня**
- в) 5 дней
- г) неделю

34. В основе приступа бронхиальной астмы лежит:

- а) спазм крупных бронхов
- б) спазм мелких и средних бронхов**
- в) паралич дыхательной мускулатуры
- г) отек гортани

35. К симптомам бронхита относится:

- а) кашель**
- б) интоксикация
- в) кровохарканье
- г) головная боль

36. Грудная клетка бочкообразной формы характерна для:

- а) очагового пневмосклероза
- б) диффузного пневмосклероза
- в) эмфиземы легких**
- г) пневмонии

37. Вынужденное положение больных с сухим плевритом:

- а) сидя, оперевшись на руки
- б) лежа на больном боку**
- в) лежа на здоровом боку

38. При экспираторной одышке затруднен:

- а) вдох
- б) выдох**
- в) как вдох, так и выдох

39. 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

40. Путь введения лекарственных препаратов с помощью небулайзера:

- а) пероральный
- б) ингаляционный**
- в) парентеральный
- г) наружный

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

- а) 100/60**
- б) 90/60
- в) 110/65
- г) 119/79

42. 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.

43. Независимым сестринским вмешательством при гипертензивном кризе является:

- а) внутривенное введение магнезии
- б) дать пациенту таблетку гипотензивного средства
- в) поставить горчичники на икроножные мышцы**

44. 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

45. 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

46. В питании больных гипертонической болезнью ограничивают:

- а) поваренную соль**
- б) кисло-молочные продукты
- в) специи
- г) растительные жиры

47. Осложнением ревматизма может быть:

- а) хроническая недостаточность кровообращения**
- б) хроническая функциональная недостаточность суставов
- в) острая недостаточность кровообращения
- г) острая сосудистая недостаточность

48. При ревматизме чаще всего поражается клапан:

- а) митральный**
- б) аортальный
- в) трехстворчатый
- г) легочной артерии

49. К развитию пороков сердца при ревматизме приводит:

- а) перикардит
- б) миокардит
- в) эндокардит**

50. Возбудителем ревматизма является:

- а) вирус
- б) пневмококк
- в) стрептококк**
- г) стафилококк

51. Ревмокардит – это ревматическое воспаление:

- а) эндокарда
- б) миокарда
- в) перикарда
- г) эндокарда и миокарда**

52. Для приступа сердечной астмы характерна одышка:

- а) инспираторного типа**
- б) экспираторного типа
- в) смешанного типа

53. Периферическая форма инфаркта миокарда проявляется:

- а) нарушениями ритма
- б) клиникой ишемического инсульта
- в) периферическими отеками
- г) отдаленными болями в местах иррадиации**

54. 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

55. Боли за грудиной сжимающего характера продолжительностью до 10 минут, купируемые нитроглицерином, характерны для:

- а) сердечной астмы
- б) инфаркта миокарда
- в) стенокардии**
- г) межреберной невралгии

56. Для инфаркта миокарда характерна:

- а) ноющая постоянная боль в области сердца
- б) приступообразная боль в области сердца продолжительностью до 5 минут
- в) выраженная боль за грудиной продолжительностью более 30 минут**
- г) периодическая колющая боль в области верхушки сердца

57. Типичная форма инфаркта миокарда:

- а) ангинозная**
- б) астматическая
- в) абдоминальная
- г) безболевая

58. Клиническими проявлениями кардиогенного шока являются:

- а) резкое снижение АД, пульс слабого напряжения и наполнения**
- б) резкое повышение АД, частый напряженный пульс
- в) АД в пределах нормы, пульс в норме
- г) АД в пределах нормы, нарушение сердечного ритма

59. При регистрации ЭКГ черный электрод накладывается:

- а) на правую руку
- б) на левую руку
- в) на правую ногу**
- г) на левую ногу

60. При регистрации ЭКГ электрод V₄ размещается в:

- а) 5-м межреберье по левой срединно-ключичной линии**
- б) 5-м межреберье слева по передней подмышечной линии
- в) 6-м межреберье по передней подмышечной линии
- г) 4-м межреберье по передней подмышечной линии

61. Независимое сестринское вмешательство при обмороке:

- а) введение пентамина
- б) введение мезатона
- в) рефлекторное воздействие нашатырного спирта**
- г) проведение оксигенотерапии через пеногасители

62. Сердечная недостаточность по малому кругу проявляется:

- а) отеками на ногах
- б) увеличением печени
- в) одышкой, акроцианозом**
- г) повышением АД

63. Уменьшение содержания в крови нормальных лейкоцитов:

- а) лейкопения**

- б) дейкоцитоз
- в) дейкоз
- г) лейкопения

64. Увеличение содержания в крови нормальных лейкоцитов – это:

- а) лейкоз
- б лейкопения
- в) лейкоцитоз**
- г) лимфоцитоз

65. 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

66. В₁₂ дефицитная анемия встречается у больных с:

- а) хроническим гиперацидным гастритом
- б) хроническим гипоацидным гастритом**
- в) рефлюкс – эзофагитом

67. Мелена – это:

- а) прожилки крови в каловых массах
- б) темная кровь (венозная) в каловых массах
- в) слизь в каловых массах
- г) черный дегтеобразный стул**

68. Ирригоскопия – это:

- а) рентгенологическое исследование толстой кишки**
- б) эндоскопическое исследование толстой кишки
- в) рентгенологическое исследование тонкой кишки
- г) УЗИ брюшной полости

69. 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

70. Дуоденальное зондирование проводится с помощью:

- а) назального зонда
- б) тонкого зонда с оливой**
- в) толстого зонда
- г) тонкого зонда

71. Ректороманоскопия - эндоскопическое исследование:

- а) прямой кишки
- б) тонкой кишки
- в) 12-ти перстной кишки
- г) прямой и сигмовидной кишки**

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

- а) энтерально
- б) парентерально**
- в) ингаляционно
- г) сублингвально

73. Колоноскопия - это исследование толстой кишки:

- а) рентгенологическое
- б) ультразвуковое
- в) эндоскопическое**
- г) томографическое

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

- а) почечной колики
- б) острого панкреатита
- в) острого аппендицита
- г) прободной язвы желудка**

75. Обволакивающим действием обладают:

- а) альмагель**
- б) циметидин
- в) викалин

г) нистатин

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

а) более 48 часов

б) 24 часа

в) 12 часов

г) 36 часов

77. Признаками печеночной недостаточности являются:

а) асцит

б) желтуха, геморрагический синдром

в) варикоз вен пищевода

г) запах ацетона от кожи и слизистых

78. Желчегонным действием обладают:

а) мать-и-мачеха, подорожник

б) бессмертник, кукурузные рыльца

в) толокнянка, полевой хвощ

г) зверобой, ромашка

79. Желтуха развивается вследствие:

а) увеличения в крови билирубина

б) употребления большого количества моркови

в) уменьшения в крови гемоглобина

80. Диспепсический синдром при хроническом панкреатите сопровождается:

а) тошнотой, рвотой, поносами

б) головной болью, головокружением

в) повышением температуры

г) слабостью, разбитостью, недомоганием

81. Осложнения желчнокаменной болезни:

а) почечная колика

б) язвенная болезнь желудка

в) печеночная колика

г) инфекционно-ассоциированный гастрит

82. Панкреатин, панзинорм, фестал принимают:

а) во время еды

б) до еды

в) после еды

г) независимо от приема пищи

83. 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

84. 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

85. 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

86. 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

87. 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

88. 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

89. Сестринское вмешательство 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

90. 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

91. 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**

92. 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

93. 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

94. Иммунопрофилактика туберкулеза проводится:

- а) в обязательном порядке в соответствии с национальным календарем профилактических прививок**
- б) по эпидемиологическим показаниям в плановом порядке
- в) по эпидемиологическим показаниям в экстренном порядке
- г) в исключительных случаях

95. Специфической профилактикой туберкулеза является:

- а) вакцинация БЦЖ**
- б) постановка реакции Манту
- в) флюорографическое обследование населения
- г) пропаганда здорового образа жизни

96. Возбудителем туберкулёза является:

- а) пневмококк
- б) палочка Коха**
- в) палочка Леффлера
- г) стрептококк

97. Метод раннего выявления туберкулеза у взрослых:

- а) проба Манту
- б) флюорография**
- в) исследование мокроты на БК
- г) диаскин-тест

98. Отеки с преимущественной локализацией на лице характерны для:

- а) сердечной недостаточности
- б) острой сосудистой недостаточности
- в) почечной недостаточности**
- г) острой дыхательной недостаточности

99. 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

100. 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

101. Анурия - это понятие, означающее:

а) прекращение поступления мочи в мочевой пузырь

б) отсутствие мочевыделения

в) острая задержка мочеиспускания

г) расстройство мочеиспускания

102. Острая задержка мочеиспускания определяется термином:

а) анурия

б) олигурия

в) ишурия

г) дизурия

103. Появление эритроцитов в моче – это:

а) уремия

б) гематурия

в) альбуминурия

г) протеинурия

104. Проба Зимницкого – это:

а) общий анализ мочи

б) определение суточного диуреза, количества относительной плотности мочи за каждые 3 часа в течение суток

в) определение количества эритроцитов и лейкоцитов в моче

105. Симптоматическая триада при остром гломерулонефрите:

а) гематурия, отёки, артериальная гипертензия

б) артериальная гипертензия, пиурия, бактериурия

в) бактериурия, гематурия, приступообразные односторонние поясничные боли

106. 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

107. 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

108. Пиелонефрит – это:

а) воспаление мочеиспускательного канала

б) инфекционно – воспалительный процесс чашечно-лоханочной системы

в) воспалительный процесс в почечных клубочках

г) воспаление мочевого пузыря

109. 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

110. 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

111. 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

112. 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

113. Нормативный документ по профилактике вирусных гепатитов:

а) № 916

- б) № 720
- в) № 170
- г) № 408

114. 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

115. 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

116. 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

117. 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

118. Профилактическая дезинфекция проводится:

- а) в непосредственном окружении больного
- б) постоянно, независимо от наличия инфекционного заболевания**
- в) в очаге, после госпитализации больного

119. К механическому способу дезинфекции относится:

- а) влажная уборка помещений**
- б) кипячение
- в) ультрафиолетовое облучение
- г) использование формалина

120. К химическому способу дезинфекции относится:

- а) влажная уборка помещений
- б) фильтрация воздуха
- в) ультрафиолетовое облучение
- г) использование растворов дезсредств**

121. 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

122. Для генеральной и текущей уборки предпочтительно использовать препараты, обладающие свойствами:

- а) только дезинфицирующими
- б) дезинфицирующими и моющими**
- в) только моющими
- г) моющими и дезодорирующими

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

- а) 4
- б) 2
- в) 3
- г) 5**

124. Отходы класса А утилизируют в пакетах:

- а) жёлтого цвета
- б) красного цвета
- в) чёрного цвета
- г) белого цвета**

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

- а) А
- б) Б**
- в) В

г) Г

126. Одноразовые изделия медицинского назначения перед утилизацией подвергают:

- а) ополаскиванию проточной водой
- б) мойке
- в) дезинфекции**
- г) стерилизации

127. 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

128. В не вскрытом биксе с фильтром материал сохраняет стерильность в течение:

- а) 6 часов
- б) 3 суток
- в) суток
- г) 10 дней
- д) 20 дней**

129. 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

130. Основными признаками клинической смерти являются:

- а) нитевидный пульс, расширение зрачков, цианоз
- б) потеря сознания, расширение зрачков, цианоз
- в) потеря сознания, отсутствие пульса на лучевой артерии, расширение зрачков
- г) потеря сознания, отсутствие пульса на сонной артерии, остановка дыхания, широкие зрачки без реакции на свет**

131. Истечение крови из раны в виде алой, пульсирующей струи является признаком кровотечения:

- а) артериального**
- б) венозного
- в) капиллярного
- г) паренхиматозного

132. Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет:

- а) 1-4 мин
- б) 5-6 мин**
- в) 2-3 мин
- г) 1-2 мин

133. При аллергических реакциях по типу крапивницы назначают препараты:

- а) димедрол, тавегил, кетотифен**
- б) хлористый кальций, глюконат кальция**
- в) 5% раствор глюкозы, витамины группы В.
- г) кортикостероидные гормоны.**
- д) активированный уголь, энтеродез.**

134. Смерть при анафилактическом шоке может наступить от:

- а) острой дыхательной недостаточности вследствие бронхоспазма, отека легких.**
- б) острой дыхательной недостаточности из-за отека гортани.**
- в) острой сердечно-сосудистой недостаточности.**
- г) острой печеночной недостаточности
- д) отека мозга**

135. Меры профилактики анафилактического шока:

- а) сбор анамнеза о предшествующей непереносимости лекарственных препаратов**
- б) проведение проб на чувствительность к антибиотикам.**
- в) соблюдение инструкции по введению сывороток и вакцин**
- г) периодический прием антигистаминных препаратов
- д) уточнение аллергологического анамнеза непосредственно перед инъекцией**

136. К осложнениям инфаркта миокарда относятся:

- а) отек легких
- б) остановка кровообращения
- в) разрыв миокарда
- г) кардиогенный шок**
- д) синдром Дресслера**

137. Развитию атеросклероза и ИБС способствуют:

- а) повышенная функция щитовидной железы
- б) сахарный диабет**
- в) ревматоидный артрит
- г) бронхиальная астма
- д) артериальная гипертензия**

138. 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**

139. 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**

140. Для купирования ангинозных болей применяются:

- а) нитроглицерин, валидол**
- б) атропин, папаверина гидрохлорид.
- в) анальгин, трамал**
- г) корвалол, валокордин**
- д) коринфар, нитроглицерин**

141. Для лечения больных ИБС применяют:

- а) нитроглицерин, сустак- форте, кардикет.**
- б) коринфар, верапамил, дилтиазем.**
- в) анаприлин, атенолол, беталок**
- г) изадрин, сальбутамол, алуpent.

142. Гепарин вводится:

- а) под кожу передней брюшной стенки**
- б) внутримышечно
- в) внутривенно капельно**
- г) внутривенно струйно**

143. 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**

144. При ишемической болезни сердца возможно развитие:

- а) гипертонического криза
- б) нарушений сердечного ритма**
- в) сердечной недостаточности**
- г) приступов стенокардии**

145. К факторам риска ИБС относятся:

- а) артериальная гипертензия**
- б) психоэмоциональные нагрузки**
- в) курение**
- г) ожирение
- д) переохлаждение

146. Непосредственной причиной возникновения приступа стенокардии могут быть:

- а) волнение**
- б) горизонтальное положение больного
- в) физическая нагрузка**
- г) повышение артериального давления**

147. Признаки кардиогенного шока:

- а) холодный липкий пот, мраморный рисунок периферических участков конечностей.**
- б) снижение АД, снижение пульсового АД менее 20 мм РТ. Ст**
- в) олигурии, анурии**
- г) бессознательное состояние

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

- а) поваренной соли**

- б) **жидкости**
- в) продуктов, богатых клетчаткой
- г) кофе, крепкого чая

149. 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**

150. Факторы риска ревматоидного артрита:

- а) **переохлаждение**
- б) **инфекции**
- в) **наследственная предрасположенность**
- г) избыточная масса тела

151. При деформирующем остеоартрозе в первую очередь поражаются:

- а) лучезапястные суставы
- б) **тазобедренные суставы**
- в) **коленные суставы**
- г) суставы кистей и стоп
- д) плечевые суставы

152. 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**

153. Сахарный диабет 1 типа характеризуется:

- а) постепенным началом заболевания
- б) **молодым возрастом больных**
- в) **выраженностью симптоматики**
- г) **инсулинозависимостью**
- д) поражением В- клеток

154. Клинические проявления кетоацидотической комы:

- а) **кожный покров бледный, сухой**
- б) **температура тела нормальная или сниженная**
- в) **гипотония**
- г) гипертензия

155. Клинические проявления гипогликемической комы:

- а) **кожные покровы влажные**
- б) **тонус мышц повышен, судороги**
- в) **тахикардия**
- г) снижение артериального давления

156. Ожирение является фактором риска:

- а) **для сахарного диабета**
- б) **для атеросклероза**
- в) для почечнокаменной болезни
- г) **для желчнокаменной болезни**
- д) для хронического гастрита

157. Развитию ожирения способствуют:

- а) избыточное употребление растительной пищи
- б) избыточное потребление воды
- в) **избыточное потребление углеводов**
- г) **избыточное потребление жиров**

158. Для повышенной функции щитовидной железы характерны:

- а) **похудение**
- б) гипотония
- в) **постоянное учащенное сердцебиение**
- г) **общий гипергидроз**
- д) **дрожание конечностей, мышечная слабость**

159. Для гипопункции щитовидной железы характерны:

- а) **сухость кожных покровов**
- б) **склонность к запорам**

- в) сонливость
- г) брадикардии
- д) потери в массе тела

160. Для повышения тонуса сосудов при гипотонии применяют:

- а) кордиамин, кофеин
- б) мезатон
- в) норадреналин, адреналин
- г) но-шпу
- д) дротаверин

161. Этиологическими факторами острой пневмонии могут быть:

- а) гемофильная палочка
- б) менингококк
- в) пневмококк
- г) стрептококк
- д) стафилококк

162. Кровохарканье может развиваться при:

- а) туберкулёзе
- б) раке легкого
- в) очаговой пневмонии
- г) абсцессе легкого
- д) бронхоэктатической болезни

163. К симптомам желудочно-кишечного кровотечения относятся:

- а) рвота цвета «кофейной гущи» или кровавая рвота
- б) отрыжка, тошнота
- в) повышение АД
- г) черный дегтеобразный стул - мелена
- д) снижение уровня гемоглобина

164. Основными клиническими симптомами острого панкреатита являются:

- а) боли в верхней половине живота, больше слева
- б) опоясывающий характер болей
- в) тошнота, многократная рвота без облегчения
- г) рвота, приносящая облегчение

165. Симптомы острого гломерулонефрита:

- а) олиго-анурия
- б) полиурия
- в) моча цвета «мясных помоев»
- г) моча мутная с хлопьями
- д) отёки

166. К симптомам острого пиелонефрита относятся:

- а) высокая лихорадка
- б) полиурия
- в) олиго-анурия
- г) повышение АД
- д) моча мутная с хлопьями

167. Факторами риска заболеваний органов дыхания часто являются:

- а) переохлаждение
- б) ожирение
- в) хронический стресс
- г) курение
- д) загрязнение атмосферного воздуха

168. Методы диагностики анемий:

- а) клинический анализ крови
- б) пункция печени
- в) анализ кала на скрытую кровь
- г) стерильная пункция

169. При приеме препаратов железа у пациентов возможны:

- а) запоры
- б) поносы
- в) окрашивание кала в черный цвет
- г) обесцвечивание кала
- д) потемнение зубов

170. Профилактика острых пневмоний заключается в:

- а) санации очагов инфекции
- б) соблюдении диеты
- в) закаливании
- г) предупреждении переохлаждений
- д) прекращении курения

171. В основе развития приступа удушья при бронхиальной астме лежат:

- а) гиперсекреция слизистой бронхов
- б) расширение бронхов
- в) отек слизистой бронхов
- г) спазм бронхов

172. Основными принципами диеты больного с обострением язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки являются:

- а) механически, химически, термически щадящая пища
- б) ограничение поваренной соли
- в) пища в жидком и полужидком виде
- г) дробное питание
- д) исключаются экстрактивные вещества мяса, рыбы, грибы, хлеб и хлебные изделия

173. Основные жалобы больного при остром гастрите:

- а) общая слабость после погрешности в диете
- б) боль в эпигастрии
- в) тошнота и рвота съеденной пищей
- г) повышение артериального давления

174. Основные принципы терапии хронического гастрита:

- а) воздействие на воспалительный процесс
- б) купирование болевого синдрома
- в) нормализация секреторной и моторной функции
- г) стабилизация артериального давления

175. Инструментальные методы исследования при заболеваниях ЖКТ:

- а) рентгенологическое исследование желудка
- б) эндоскопическое исследование
- в) дуоденальное зондирование
- г) ирригоскопия
- д) М-эхо, ЭКГ