Сертификационный экзамен по специальности «Сестринское дело»

для соискателей, закончивших обучение по программе повышения квалификации

«Сестринская помощь онкологическим больным»

1.По определению ВОЗ здоровье – это:

а) состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему ни и лучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции

б) состояние полного физического, психического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов

в) состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения

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

а) лицензия

б) приказ

в) сертификат

г) диплом

3. Заболеваемость - это

а) совокупность вновь возникших в данном году заболеваний

б) общее число больных, обратившихся в течение года за медицинской помощью

в) отношение общего числа больных, обратившихся за медицинской помощью в течение года в расчете на 100 жителей

г) процент заболевших среди постоянного населения данного района

4. Этические нормы определяются

а) умениями и навыками

б) законами и признаками

в(этническими особенностями региона

г) моральной ответственностью перед обществом

5. К ятрогенным относятся заболевания:

а) обусловленные вредными факторами производства

б) обусловленные неосторожными действиями или высказываниями медицинских работников

в) с неблагоприятным прогнозом

6. Злокачественные новообразования среди причин смерти населения занимают

а) 1-е место

б) 2-е место

в) 7-8-е место

г) 10-е место

7. Основным структурным звеном онкологической службы является

а) ВОНЦ Российской АМН

б) НИИ онкологии

в) онкологический диспансер

г) онкологическое отделение

д) онкологический кабинет

8. Основным первичным учетным документом онкологического диспансера является

а) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака

б) протокол запущенности

в) выписка из медицинской карты

г) контрольная карта диспансерного наблюдения

д) история болезни

9. Архивный срок хранения контрольной карты составляет не менее

а) 1 года

б) 3 лет

в) 5 лет

г) 10 лет

д) 15 лет

10. Наиболее принятая теория происхождения опухолей:

а) гормональная;

б) вирусная;

в) полиэтилогическая;
г) нейрогуморальная.

11. Возникновению опухолей способствует:
а) снижение показателей клеточного иммунитета;
б) состояние иммунитета не влияет на возникновение опухолей;
в) влияние иммунитета на возникновение опухолей спорно.

12. Длительная и интенсивная инсоляция может привести к возникновению:
а) **рака кожи;**
б) рака легкого;
в) рака желудка;
г) нет правильного ответа.

13. Самой частой злокачественной опухолью у мужчин в нашей стране является
а) рак легких
б) рак желудка
в) рак предстательной железы
г) рак прямой кишки

14. В структуре онкологической заболеваемости среди женщин 1-е место в РФ занимает рак:
а) шейки матки
б) тела матки
в) яичников
г) молочной железы

15. Курение оказывает влияние на частоту возникновения
а) рака легкого, яичников, мочевого пузыря
б) рака легкого, гортани, мочевого пузыря
в) рака легкого, почки, щитовидной железы
г) рака легкого, желудка, толстой кишки
д) рака легкого, шейки матки, лимфосаркома

16. Канцерогенами являются:
а) нитраты, нитриты, витамины, соль, сахар, хром;
б) асбест, анилиновые красители, нафталин, инсектициды;
в) ароматические углеводороды, этиловый спирт, табак, молоко;
г) шоколад, растительное масло, рентгеновские лучи, 4-бензпирен.

17. Что характерно для доброкачественной опухоли:
а) способностью метастазировать
б) неконтролируемым инфильтративным ростом
в) высокой дифференцировкой клеток+
г) **наличием капсулы**

18. В доброкачественных опухолях дифференцировка клеток:
а**) не нарушена;**
б) нарушена умеренно ;
в) нарушена выраженно;

19. К доброкачественным опухолям относятся:
а) гемангиома, остеома, остеобластокластома, опухоль Юнга;
б) скирр, болезнь Педжетта, нейрофиброма;
в) липома, фиброма, миома;
г) меланома, атерома, фибромиома, невринома.

20. Что характерно злокачественной опухоли:
а) наличием капсулы
б) инфильтративным ростом в окружающие органы и ткани
в) снижением силы сцепления клеток
г) оттеснением окружающих тканей

21. Дифференцировка клеток в злокачественных опухолях:
а) не нарушается;
б) нарушена часто;
в) нарушена редко;
г) нарушена всегда

22. Укажите злокачественную опухоль:
а) липома;
б) невринома;
в) фиброма;
г) миома;
д) меланома

23. Международная классификация новообразований по системе TNM применяется для характеристики:
а) предопухолевых состояний;
б) доброкачественных опухолей ;
в) злокачественных опухолей

24. Сколько стадий проходит опухоль в своем развитии?
а) пять
б) две
в) четыре

25. Символ «Т» позволяет:
а) оценить размеры и местное распространение опухоли;
б) первичная опухоль отсутствует;
в) преинвазивная карцинома.

26. Символ «N» применим для обозначения состояния:
а) только регионарных лимфатических узлов;
б) всех групп лимфатических узлов выше или ниже диафрагмы;
в) любых групп лимфатических узлов;

27. Символ «М» в клинической классификации обозначает:
а) недостаточно данных для определения отдаленных метастазов;
б) нет признаков отдаленных метастазов;
в) имеются отдаленные метастазы

28. Укажите предраковые заболевания
а) хронический гиперацидный гастрит, дискинезия желчных путей;
б) полипоз толстого кишечника, мастопатия, хронический, антацидный гастрит, лейко- и эритроплакии;
в) язвенная болезнь желудка, 12-перстной кишки, хронический панкреатит;
г) липома, абсцесс ягодицы, рожистое воспаление

29. К группе повышенного онкологического риска не относятся люди :
а) имеющие контакт с онкобольными ;
б) с предраковыми заболеваниями;
в) с нарушением углеводно-жирового обмена;
г) здоровые с наличием рака у ближайших родственников

30. Диагностика опухолей включает следующие мероприятия:
а) осмотр, пальпация, рентгеноскопия, наложение свищей, анастомозов, биопсия, клинические исследования;
б) анамнез, пальпация, клинические и лабораторные исследования, рентгенодиагностика, эндоскопические методы, цитодиагностика, биопсия, радиоизотопная диагностика, сканирование, компьютерная томография:
в) анамнез, осмотр, перкуссия, спирография, зондирование, промывание желудка, биопсия, рентгенодиагностика;
г) анамнез, осмотр, аускультация, рентгенодиагностика, остановка кровотечения, лапаротомия.

31. Синдром малых признаков:
а) слабость, утомляемость, повышение температуры тела, похудание, плохой аппетит анемия, повышение СОЭ;
б) плохой аппетит, повышение температуры тела, сыпь на коже;
в) плохой сон, боли в области живота, увеличение массы тела;
г) зуд кожи, пожелтение склер, повышение билирубина.

32. Принципам онкологической настороженности противоречит:
а) тщательное обследование каждого больного;
б) **назначение лекарств в первый день обращения больного;**

в привычка думать о раке со скрытым течением;
г) знание симптомов злокачественной опухоли.

33. Первичная диагностика рака на уровне общей лечебной сети предусматривает:
а) **установление наличия злокачественной опухоли;**
б) морфологическую верификацию;
в) оценку стадии заболевания;
г) оценку распространенности процесса по системе TNM.

34. Скрининговые исследования на выявление рака наиболее рационально следует начинать с возрастной группы:
а) 15-24 лет; **в) 35 – 44 лет;**
б) 25-34 лет; г) 45 – 54 лет

35. Методом морфологической верификации злокачественного новообразования является:
а) рентгеноскопия;
б) биопсия опухоли;
в) УЗИ;
г) компьютерное обследование;
д) термография.

36. Методы рентгенологической диагностики опухолей
а) рентгеноскопия и рентгенография
б) флюорография
в) компьютерная томография
г) все перечисленное

37. Ультразвуковой метод сканирования органов применяется:
а) для диагностики опухолей, толстого и тонкого кишечника, пищевода;
б) для выявления опухолей мочевого пузыря, мочеточника, уретры;
в) для выявления опухолей печени, почек, поджелудочной железы, щитовидной железы, молочных желез;
г) меланома, атерома, фибромиома, невринома.

38. На основании, каких исследований можно сделать вывод о дисплазии эпителиальной ткани?
а) клинических признаков
б) данных рентгенологического исследования
в) данных КТ
г) цитологического или гистологического исследования

39. Наиболее объективные сведения о местной распространенности опухолевого процесса (стадии заболевания) могут быть получены:
а) при клиническом осмотре больного;
б) при рентгенологическом исследовании;
в) при использовании эндоскопических методов;
г) при патоморфологическом исследовании резецированного (удаленного) органа с регионарными лимфатическим аппаратом.

40. К обязательным методам диагностики рака легкого относится:
а) рентгенография;
б) радиоизотопное исследование;
в) реовазография;
г) флюорография.

41. Профилактический осмотр мужчин в смотровом кабинете включает в себя мероприятия, за исключением:
а) осмотра кожных покровов и видимых слизистых;
б) осмотра и пальпации наружных половых органов;
в) пальпации периферических лимфоузлов;
г) пальцевого исследования прямой кишки;
д) пальпации прекардиальной области

42. Медицинский работник смотрового кабинета пальпирует щитовидную железу
а) у всех пациентов;
б) только при наличии клинических проявлений заболевания щитовидной железы;
в) не пальпирует;

г) только при подозрении на рак щитовидной железы.

43. Критерий излеченности в онкологии:

а) – 2 года

б) – 3 года

в) – 4 года

г) – 5 лет

44. Сроки диспансерного наблюдения за онкологическим больным после проведенного лечения

а) в течение всей жизни;

б) в течение 5 лет;

в) в течение 10 лет.

44. Сроки наблюдения за онкологическим больным в первый год после лечения

а) 1 раз в 3 месяца;

б) 1 раз в месяц;

в) 1 раз в год.

46. Сколько групп диспансерного учета существуют

а) одна;

б) пять;

в) три;

г) четыре

47. К 1а клинической группе больных относится:

а) больные с заболеваниями, подозрительными на злокачественные новообразования;

б) **больные с предопухолевыми заболеваниями;**

в) больные с установленным диагнозом злокачественного новообразования и подлежащие радикальному лечению;

г) лица, излеченные от злокачественных новообразований

48. К 1б клинической группе больных относятся:

а) больные с заболеваниями, подозрительными на злокачественные новообразования;

б) больные с предопухолевыми заболеваниями;

в) больные с установленным диагнозом злокачественного новообразования и подлежащие радикальному лечению;

г) лица, излеченные от злокачественных новообразований ;

49. Ко II клинической группе больных относится:

а) больные с заболеваниями, подозрительными на злокачественные новообразования;

б) больные с предопухолевыми заболеваниями;

в) больные с установленным диагнозом злокачественного новообразования и подлежащие радикальному лечению;

г) лица, излеченные от злокачественных новообразований

50. Наличие множественных метастазов в регионарных лимфатических узлах характеризует, как правило:

а) II стадию

б) I стадию;

в**) III стадию;**

г) IV стадию.

51. Для рака носоглотки характерно:

а) **стойкая головная боль**

б) снижение слуха

в) длительный насморк

52. Базалиома:

а) предраковое заболевание

б) **злокачественная опухоль**

в) доброкачественная опухоль

53. Наиболее опасна ультрафиолетовая инсоляция для малигнизации заболевания:

а) фотодерматит

б) витилиго

в) **пигментная ксеродерма**

54. Основным путем метастазирования при лимфогранулематозе является:

а) гематогенный
б) **лимфогенный**
в) смешанный

55. Высокая эффективность химиотерапии наблюдается при следующих неоплазиях:
а) рак яичников
б) рак поджелудочной железы
в) рак щитовидной железы

56. Наиболее частыми отдаленными последствиями химиотерапии у детей являются:
а) эндокринные расстройства
б) **задержка роста**
в) развитие вторых опухолей

57. Интермиттирующий характер гематурии более характерен для рака:
а) мочеточника
б**) почки**
в) мочевого пузыря

58. При жалобах больного на “охриплость” следует проявлять онкологическую настороженность относительно:
а) **рака гортани**
б) хемодектомы блуждающего нерва
в) рака щитовидной железы

59. В группу риска, относительно возникновения меланомы кожи, следует относить пациента:
а) **белой расы, проживающего в регионах с повышенной солнечной инсоляцией**
б) белокурого, голубоглазого
в) получавшего (в анамнезе) гормонотерапию

60. Чаще малигнизируются язвы, расположенные:
а) на большой кривизне желудка
б**) в пилорическом отделе желудка**
в) на малой кривизне желудка

61. Где наиболее часто возникает рак поджелудочной железы:
а) в теле железы
б) **в головке железы**
в) в хвосте железы

62. От чего в основном зависит клиническое проявление забрюшинных опухолей:
а) локализации и морфологического строения опухоли
б) морфологического строения опухоли
в) **локализации и размеров опухоли**

63. Основным методом лечения доброкачественных опухолей является:
а) лучевой
б**) хирургический**
в) гормональный

64. Объем хирургического лечения при доброкачественных опухолях яичников у молодых женщин:
а) удаление придатков;
б) резекция яичника с возможно большим сохранением здоровой ткани органа;
в) надвлагалищная ампутация матки с придатками на стороне поражения;
г) удаление яичника на стороне поражения.

65. Трофобластическая болезнь – это:
а) саркома матки;
б) миома матки;
в) кистома яичника;
г) хорионэпителиома;
д) рак тела матки.

66. Основной метод диагностики рака тела матки:
а) гистологическое исследование соскоба эндометрия;
б) цитологическое исследование;
в) трансвагинальная эхография;
г) гистерография;

д) рентгенотелевизионная гистеросальпингография.

67. Основной клинический симптом рака тела матки:

а) хроническая тазовая боль;
б) контактные кровотечения;
в) ациклические кровотечения;
г) нарушение функции соседних органов;
д) бесплодие.

68. Фибромиома матки – это:

а) доброкачественная опухоль из гладкомышечных и соединительных тканей матки
б) доброкачественная опухоль из соединительных тканей
в) злокачественная опухоль
г) предраковое состояние

69. Клинические признаки пузырного заноса:

а) быстрый рост матки
б) кровянистые выделения
в) уменьшение роста матки
г) повышение уровня гонадотропинов

70. К доброкачественным опухолям молочных желез относятся

а) диффузная фиброзно-кистозная мастопатия
б) узловая фиброзно-кистозная мастопатия
в) фиброаденома

71. К истинным опухолям яичников относится

а) фолликулярная киста
б) киста желтого тела
в) параовариальная киста
г) пилиоэпителиальная киста

72. Рак молочной железы метастазирует в яичники

а) лимфогенным путем
б) ретроградно-лимфогенным путем
в) гематогенным путем
г) имплантационным путем

73. Рак почки наиболее часто метастазирует

а) в плевру и печень
б) в кости и легкие
в) в печень и головной мозг
г) в мягкие ткани и забрюшинные лимфоузлы
д) в забрюшинные лимфоузлы и яичники

74. Наиболее часто встречающаяся морфологическая форма рака эндометрия

а) плоскоклеточный рак
б) аденокарцинома
в) железисто-плоскоклеточный рак
г) недифференцированный рак
д) светлоклеточная аденокарцинома

75. Наиболее часто встречающаяся морфологическая форма рака шейки матки

а) плоскоклеточный рак
б) аденокарцинома
в) саркома
г) светлоклеточный рак

76. Плоскоклеточный рак преимущественно встречается

а) в пищеводе и анальном канале прямой кишки
б) в желудке и тонкой кишке
в) в тонкой и ободочной кишке
г) в желудке и ободочной кишке

77. Ионизирующие излучения обладают канцерогенным действием

а) при воздействии в малых дозах
б) при воздействии в больших дозах

в) не обладают канцерогенным действием

78. С воздействием вируса не связывают возникновение

а) рака шейки матки
б) рака печени
в) рака желудка
г) рака носоглотки
д) лейкозов

79. Нарушение гормонального баланса не оказывает влияния на возникновение

а) рака яичников
б) рака матки
в) рака молочной железы
г) рака печени
д) рака предстательной железы

80. Длительная и интенсивная инсоляция может привести к возникновению

а) рака кожи
б) рака легкого
в) рака желудка

81. Наиболее устойчива к онкогенному действию ультрафиолетового излучения кожа

а) не содержащая пигмента
б) содержащая незначительное количество пигмента
в) сильно пигментированная

82. Для рака желудка характерна

а) повышенная кислотность желудочного сока
б) сниженная кислотность желудочного сока
в) повышение ранее сниженной кислотности желудочного сока

83. Основная цель радикальной лучевой терапии

а) подведение максимально возможной дозы излучения
б) снижение биологической активности опухолевых клеток
в) вызов гибели наиболее чувствительных опухолевых клеток
г) достижение частичной регрессии опухоли
д) достижение полной регрессии опухоли

84. Задачей короткого интенсивного курса предоперационной лучевой терапии является

а) повышение операбельности
б) повышение резектабельности
в) достижение значительного уменьшения опухоли
г) получение полной регрессии опухоли
д) понижение жизнеспособности опухолевых клеток

85. Абсолютным противопоказанием к лучевому лечению является

а) пожилой возраст
б) молодой возраст
в) активный туберкулез

86. Сочетанная лучевая терапия означает

а) применение двух способов облучения или двух видов излучения
б) расщепление курса лучевой терапии
в) облучение с радиомодификаторами
г) облучение в сочетании с химиотерапией

87. К лучевым реакциям относится

а) фиброз
б) лучевая язва
в) эритема кожи
г) лучевой рак

88. На частоту местных лучевых реакций не влияет

а) пожилой возраст
б) аллергические заболевания
в) сахарный диабет
г) тиреотоксикоз

89. Заболеваемость раком слизистой полости рта в РФ
а) снижается
б) стабильная
в) повышается
90. Наиболее частой морфологической формой злокачественных опухолей слизистой полости рта является
а) плоскоклеточный рак
б) саркома
в) мукоэпидермоидная опухоль
г) недифференцированный рак
91. Наиболее частой локализацией рака слизистой полости рта является
а) язык
б) дно полости рта
в) слизистая щеки
г) слизистая мягкого неба
92. Для лечения рака носоглотки наиболее целесообразен
а) хирургический метод
б) лучевой метод
в) химиотерапия
93. Для установления диагноза злокачественной опухоли слюнных желез необходимо выполнить
а) пункцию опухоли с последующим цитологическим исследованием
б) компьютерную томографию
в) ангиографию
94. Большинство внутрипросветных доброкачественных опухолей пищевода локализуется
а) в верхней половине пищевода
б) в нижне половине пищевода
в) в абдоминальном сегменте пищевода
95. Раком пищевода
а) чаще болеют мужчины
б) чаще болеют женщины
в) частота поражения не связана с полом
96. Рак кожи в структуре заболеваемости злокачественными опухолями составляет
а) около 1%
б) 2-3%
в) 4-8%
г) около 5%
97. Базальноклеточный рак наиболее часто локализуется на коже
а) волосистой части головы
б) лица
в) верхних конечностей
г) нижних конечностей
д) туловища
98. Ведущим методом лечения меланомы кожи является
а) хирургический
б) лучевая терапия
в) комбинированный
г) электрокоагуляция
99. При наличии меланомы кожи лица размерами до 0.5 см в области носогубной складки наиболее целесообразным является применение
а) хирургического метода
б) лучевой терапии
в) криодеструкции
г) химиотерапии
100. В группу риска, относительно возникновения меланомы кож, следует отнести пациента:
а) белой расы, проживающим в регионах с повышенной солнечной инсоляцией
б) получавшим (в анамнезе) гормонотерапию

в) белокурого, голубоглазого

101. Первичные злокачественные меланомы слизистой оболочки рта чаще всего локализуются

а) на губах

б) на языке

в) на слизистой верхней челюсти

г) на слизистой нижней челюсти

д) на миндалинах

102. Наиболее частая локализация базалиомы - на коже

а) дистальных отделов конечностей

б) туловища

в) волосистой части головы

г) периорбитальной зоны

д) места перехода кожи в слизистую

103. Доброкачественные опухоли почек встречаются

а) в 3-6% случаев

б) в 15-20% случаев

в) в 30-35% случаев

г) более, чем в 35% случаев

104. Злокачественные опухоли почек составляют

а) 2-3% от всех злокачественных опухолей

б) 10-15% от всех злокачественных опухолей

в) 20-25% от всех злокачественных опухолей

г) 30-35% от всех злокачественных опухолей

д) более 35% от всех злокачественных опухолей

105. Злокачественные опухоли почек встречаются

а) чаще у мужчин

б) чаще у женщин

в) одинаково часто и у мужчин, и у женщин

г) разница в заболеваемости стирается с возрастом

106. Высокая эффективность химиотерапии наблюдается при:

а) раке молочной железы

б) раке яичников

в) раке щитовидной железы

г) раке поджелудочной железы

107. К физическим канцерогенным факторам не относится:

а) ионизирующая радиация;

б) ультрафиолетовые лучи;

в) вибрация;

108. К рентгенологическим исследованиям в онкологии не относится

а) ирригография;

б) колоноскопия;

в) цистография;

109. К эндоскопическим исследованиям в онкологии не относится

а) фиброгастроскопия;

б) гастрография;

в) ларингоскопия.

110. Алая кровь выделяется пульсирующей струей при повреждении

а) паренхиматозных органов

б) капилляров

в) артерий

г) вен

111. 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

112. 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

113. Временный гемостаз при ранении сонной артерии
а) наложение давящей повязки
б) наложение окклюзионной повязки
в) наложение жгута с противоупором
г) наложение жгут-закрутки.

114. Метод временного гемостаза при артериальном кровотечении
а) возвышенное положение конечности
б) наложение пузыря со льдом
в) пальцевое прижатие
г) перевязка сосудов

115. 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

116. 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

117. Показание для наложения кровоостанавливающего жгута
а) желудочное кровотечение
б) кровотечение из вен голени
в) кровотечение из крупных артерий
г) кровотечение из крупных вен шеи

118. Признак правильности наложения жгута
а) синюшность кожных покровов
б) отсутствие чувствительности ниже жгута
в) бледность кожных покровов
г) отек кожи ниже жгута

119. Максимальное время наложения кровоостанавливающего жгута взрослому человеку летом
а) 30 минут
б) 1 час
в) 2 часа
г) 3 часа

120. Максимальное время наложения кровоостанавливающего жгута взрослому человеку зимой
а) 30 минут
б) 1 час
в) 2 часа
г) 3 часа

121. Основной опасностью при ранении яремной вены является
а) воздушная эмболия
б) быстрое развитие острого малокровия
в) инфицирование
г) клиническая смерть

122. Временный гемостаз при ранении яремной вены
а) наложение давящей повязки
б) наложение окклюзионной повязки
в) наложение кровоостанавливающего жгута
г) пальцевое прижатие

123. 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

124. Положение больного с носовым кровотечением
а) сидя, запрокинув голову
б) лежа на спине

в) сидя, слегка опустив голову
г) лежа на животе

125. Первая помощь при желудочно-кишечном кровотечении
а) грелка на живот
б) холод на живот, введение гемостатических средств
в) введение анальгетиков
г) введение спазмолитиков

126. Транспортировка пострадавшего с желудочно-кишечным кровотечением
а) лежа на спине без подушки
б) лежа на животе
в) сидя
г) полусидя

127. Транспортировка пострадавшего с легочным кровотечением
а) лежа
б) сидя
в) полусидя
г) лежа на животе

128. Абсолютный симптом перелома кости
а) боль
б) патологическая подвижность
в) отек
г) деформация

129. Доврачебная помощь при переломе кости
а) наложение фиксирующей повязки
б) наложение гипсовой повязки
в) транспортная иммобилизация
г) согревающие компрессы

130. 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

131. При переломе бедра фиксируют
а) голеностопный сустав
б) голеностопный – коленный суставы
в) пальцы стопы – голеностопный сустав
г) голеностопный – коленный – тазобедренный сустав

132. Доврачебная помощь при ушибе мягких тканей
а) наложение фиксирующей повязки, холод
б) наложение гипсовой повязки
в) транспортная иммобилизация
г) согревающие компрессы

133. 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.

134. Охлаждение поверхности ожога холодной водой показано:
а) в первые минуты после травмы
б) перед каждой перевязкой
в) только при ожоге первой степени
г) не показано

135. При электротравме оказание неотложной помощи должно начинаться с
а) непрямого массажа сердца
б) перикардиального удара
в) прекращение воздействия электрического тока
г) ИВЛ

136. Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет:
а) 1-4 мин
б) 5-6 мин
в) 2-3 мин
г) 1-2 мин

137.К ранним симптомам биологической смерти относится:

а) помутнение роговицы

б) трупное окоченение

в) трупные пятна

г) расширение зрачков

138.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

139.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

140.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

141. При попадании крови на слизистую носа необходимо:

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

148. Нормативный документ по профилактике вирусных гепатитов:

а) № 916

б) № 720

в) № 170

г) № 408

149. 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

150. 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

151. Цель социальной обработки рук медперсонала перед осмотром пациента:

а) обеспечение кратковременной стерильности

б) создание кратковременной стерильности

в) профилактика профессионального заражения

г) удаление бытовых загрязнений

152. Гигиеническая обработка рук медперсонала проводится:

а) после посещения туалета

б) перед едой

в) до и после выполнения инвазивных процедур

г) перед кормлением пациента

153. 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

154. 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

155. Профилактическая дезинфекция проводится:

а) в непосредственном окружении больного

б) постоянно, независимо от наличия инфекционного заболевания

в) в очаге, после госпитализации больного

156. К механическому способу дезинфекции относится:

а) влажная уборка помещений

б) кипячение

в) ультрафиолетовое облучение

г) использование формалина

157. К химическому способу дезинфекции относится:

а) влажная уборка помещений

б) фильтрация воздуха

в) ультрафиолетовое облучение

г) использование растворов дезсредств

158. 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

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

а) только дезинфицирующими

б) дезинфицирующими и моющими

в) только моющими

г) моющими и дезодорирующими

160. Количество классов отходов, образующихся в лечебно – профилактических учреждениях:

а) 4

б) 2

в) 3

г) 5

161. Отходы класса А утилизируются в пакетах:

а) жёлтого цвета

б) красного цвета

в) чёрного цвета

г) белого цвета

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

а) А

б) Б

в) В

г) Г

163. Одноразовые изделия медицинского назначения перед утилизацией подвергают:

а) ополаскиванию проточной водой

б) мойке

в) дезинфекции

г) стерилизации

164. Основной режим стерилизации в сухожаровом шкафу:

а) 180°С – 60 минут

б) 120°С – 45 минут

в) 160°С – 90 минут

г) 132°С – 20 минут

165. В невскрытом биксе с фильтром материал сохраняет стерильность в течение:

а) 6 часов

б) 3 суток

в) суток

г) 10 дней

д) 20 дней

166. Температура и экспозиция основного режима паровой стерилизации;

а) 132°С -20 минут

б) 120°С – 45 минут

в) 180°С – 60 минут

г) 160°С – 90 минут

167. Режим стерилизации перчаток в автоклаве:
а) t -180°С, давление 2 атм., время -45 мин
б) t -100°С, давление 2 атм., время -10 мин
в) t -120°С, давление 1,1 атм., время -45 мин
г) t -132°С, давление 0,5 атм., время - 20 мин

168. Генеральную уборку процедурного кабинета проводят:
а) 1 раз в неделю
б) ежедневно
в) 2 раза в неделю
г) 1 раз в месяц

169.Стерилизация в сухожаровом шкафу на основном режиме проводится при температуре (в град С°):
а) 180°С
б) 150°С
в) 120°С
г) 90°С

170. Длительность использования накрытого стерильного стола (в часах):
а) 24
б) 12
в) 18
г) 6

171. Режим стерилизации мединструментария многоразового использования в автоклаве:
а) t – 100°С, давление 1 атм., время – 120 мин
б) t – 120°С, давление 1,1 атм., время – 45 мин
в) t – 132°С, давление 2 атм., время – 20 мин
г) t – 180°С, давление 2 атм., время – 60 мин

172. Механический метод дезинфекции:
а) кипячение
б) обжигание
в) протирание
г) пастеризация

173. Сроки стерильности мединструментария в крафт-пакетах:
а) сутки
б) трое суток
в) 10 дней
г) 20 дней

174. Режим стерилизации резиновых изделий в автоклаве:
а) t – 100°С, давление 1 атм., время – 120 мин
б) t – 120°С, давление 1,1 атм., время – 20 мин
в) t – 132°С, давление 2 атм., время – 20 мин
г) t – 120°С, давление 1,1 атм., время – 45 мин

175. Режим стерилизации изделий из стекла и металла в воздушном стерилизаторе:
а) t – 120°С, давление 1,1 атм., время – 45 мин
б) t – 160°С, время – 150 мин
в) t – 132°С, давление 2 атм., время – 20 мин
г) t – 180°С, время – 60 мин

176.Физический метод дезинфекции:
а) протирание влажной ветошью
б) проветривание
в) использование дезинфицирующих растворов
г) использование УФ-лучей

177. Профилактика развития рака эндометрия состоит:
а) в устранении нарушений овуляции
б) в своевременном лечении диабета, ожирения и гипертонической болезни
в) в использовании оральных контрацептивов

178. В группу высокого риска развития опухолей яичников включают женщин:
а) длительно использующих гормональную контрацепцию
б) с нарушениями менструальной и репродуктивной функции
в) с ожирением и гиперлипидемией
г) имеющих наследственно обусловленную предрасположенность к развитию рака органов репродуктивной системы

179. К опухолевидным процессам в яичнике относятся:

а) фолликулярная киста
б) киста желтого тела
в) эндометриоз
г) субмукозная миома

180. К фоновым заболеваниям шейки матки относятся:
а) простая лейкоплакия
б) дисплазия
в) эритроплакия
г) эктропион
д) рецидивирующеий полип канала шейки матки

181. Показания к хирургическому лечению миомы матки:
а) гиперменореи с анемией
б) бесплодие в течение одного года
в) увеличение матки до 18-недельного срока беременности
г) быстрый рост миомы

182. Миома матки сопровождается:
а) анемиями
б) учащением мочеиспускания
в) нарушением дефекации
г) аменорей
д) болями в нижней части живота

183. Возможные осложнения фибромиомы матки:
а) развитие хорионэпителиомы
б) перекрут ножки узла
в) бесплодие
г) анемия

184. Эндометриоз – это:
а) доброкачественный процесс
б) разрастание эндометрия
в) разрастание ткани, функционально и морфологически сходной с эндометрием
г) гормонозависимая опухоль

185. При эндометриозе отмечаются:
а) болезненные менструации
б) нарушение менструального цикла
в) ухудшение общего состояния перед месячными
г) сепсис

186. К предраковым заболеваниям шейки матки относятся:
а) дисплазии II-III степени
б) аденоматозные полипы
в) атипическая лейкоплакия
г) эрозии

187. Наиболее часто связывают возникновение рака шейки матки с вирусом группы
а) герпеса
б) вируса папилломы
в) аденовируса
г) вираус гепатита

188. К факторам, сказывающим влияние на возникновение рака нижней губы, относятся:
а) курение
б) травма
в) контакт с мышьяковистыми соединениями
г) лучистая энергия
д) климатические условия

189. Лучевая терапия регионарных метастазов рака нижней губы используется
а) как самостоятельный радикальный метод
б) как этап комбинированного лечения
в) как паллиативный метод лечения

190. Основными методами диагностики доброкачественных опухолей пищевода являются:

а) рентгенологический

б) эндоскопический

в) радиоизотопный

г) трахеобронхоскопия

191. При лечении злокачественных опухолей мягких тканей применение лучевой терапии наиболее целесообразно

а) как самостоятельный метод лечения

б) в предоперационном периоде

в) в послеоперационном периоде

192. Метастазировать в кости могут

а) рак молочной железы

б) рак яичников

в) меланома

192. Рак кожи может иметь вид

а) быстро растущего плотного бугристого узла

б) язвы с плотным вывороченным краем

в) разрастаний типа цветной капусты с мягкой влажной поверхностью

г) разрастаний типа цветной капусты с гиперкератотическими наслоениями

193. Какие методы диагностики опухолей являются достоверными

а) биопсия с гистологическим исследованием;

б) пункционная биопсия;

в) пальцевое исследование;

г) цитологическое исследование;

д) рентгенологические методы;

194. Каковы задачи и функции онкодиспансера?

а) диспансерное наблюдение пациентов;

б) доврачебный осмотр пациента;

в) проведение санпросвет работы среди граждан;

г) осуществление экспертных функций (эффективности и качества лечебно-диагностической помощи, изучение и анализ причин позднего выявления опухолей).

195. Входными воротами для развития гнойной инфекции могут быть:

а) нарушение целостности кожных покровов

б) нарушение целостности слизистых

в) нарушение целостности иммунной системы

196. К осложнениям кровотечений относятся:

а) геморрагический шок

б) воздушная эмболия

в) сдавление органов и тканей излившейся кровью

г) гемипарезы

197. Симптомы желудочного кровотечения

а) дегтеобразный стул

б) стул с алой кровью

в) рвота цвета кофейной гущи

г) рвота желчью

д) рвота с пенистой кровью

198. Перечислите кровотечения, относящиеся к внутренним:

а) носовое

б) желудочное

в) в плевральную полость

г) в брюшную полость

д) в полость черепа

199. Профилактика тромбэмболий после операции:

а) дыхательная гимнастика

б) бинтование нижних конечностей

в) раннее вставание

г) грелки к ногам

д) холодные примочки

200. Профилактика пролежней

а) туалет кожи

б) подкладной круг

в) чистое постельное белье

г) строгий постельный режим

д) активное положение в постели

201. Признаками клинической смерти являются:

а) отсутствие сознания

б) отсутствие пульса на сонных артериях

в) спутанность сознания и возбуждение

г) нитевидный пульс на сонных артериях

д) отсутствие дыхания

202. Пути передачи ВИЧ-инфекции:

а) половой путь

б) парентеральный путь

в) вертикальный путь

г) воздушно-капельный путь

л) фекально-оральный путь

203.Естественные пути передачи ВИЧ-инфекции:

а) половой

б) вертикальный

в) трансфузионный

г) трансмиссивный

204.Искусственные пути передачи ВИЧ-инфекции:

а) трансфузионный

б) при в/в введении наркотиков

в) аэрогенный

г) кишечный

д) через медицинсекие отходы, не прошедшие дезинфекцию

205. ВИЧ погибает

а) при нагревании до 56 градусов в течении 30 минут

б) при дезинфекции, в соответствующем режиме

в) замороженной крови, сперме

206.Пути передачи вирусных гепатитов В, С :

а) половой путь

б) парентеральный путь

в) трансмиссивный

г) воздушно-капельный путь

д) вертикальный путь

207. При сборе медицинских отходов запрещается:

а) вручную разрушать, разрезать, отходы классов Б и В (том числе использованные системы для внутривенных инфузий)

б) снимать вручную иглу со шприца после его использования, надевать колпачок на иглу после инъекции

в) собирать в специальные контейнеры, предназначенные для сбора медицинских отходов

г) использовать мягкую одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов

208. Кожный антисептик применяют для :

а) гигиенической обработки рук

б) после приготовления пищи

в) хирургической обработки рук

209.Моюще-дезинфицирующее средство используют для:

а) дезинфекции использованного инструментария

б) дезинфекции и предстерилизационной очистки инструментария

в) дезинфекции и стерилизации инструментария

210.Сбор отходов класса А осуществляется в:

а) многоразовые емкости

б) одноразовые пакеты белого цвета

в) одноразовые пакеты желтого цвета

г) одноразовые пакеты красного цвета

211.Высока вероятность инфицирования ВИЧ при:

а) половом контакте с ВИЧ-инфицированным

б) проживании в одной квартире с ВИЧ-инфицированным

в) совместном парентеральном введении с ВИЧ-инфицированным наркотических веществ,

г) рождении ребенка ВИЧ-инфицированной женщиной

212. На ВИЧ-инфекцию обследуются обязательно:

а) беременные женщины

б) больные с поражениями легких

в) больные парентеральными вирусными гепатитами

г) доноры крови и органов