

**СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ХИРУРГИИ.
ОСНОВЫ РЕАНИМАТОЛОГИИ**

СОДЕРЖАНИЕ

Требования Государственного образовательного стандарта к уровню подготовки специалистов в области сестринского дела в хирургии для специальности Сестринское дело, базовый уровень среднего профессионального образования	179
ХИРУРГИЯ	179
ПРОФИЛАКТИКА ХИРУРГИЧЕСКОЙ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ. ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ В РАБОТЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ	179
ОБЕЗБОЛИВАНИЕ	184
КРОВОТЕЧЕНИЕ И ГЕМОСТАЗ	187
ОСНОВЫ ТРАНСФУЗИОЛОГИИ	191
ДЕСМУРГИЯ	195
сестринский процесс в периоперативном периоде	198
сестринская помощь при повреждениях	202
сестринская помощь при хирургической инфекции	213
сестринская помощь при нарушении кровообращения	218
сестринская помощь при новообразованиях	220
СИНДРОМ "ОСТРОГО ЖИВОТА". ПОВРЕЖДЕНИЯ И ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЯМОЙ КИШКИ	223
сестринская помощь при синдроме нарушения мочеотделения	230
Требования Государственного образовательного стандарта к уровню подготовки специалистов в области сестринского дела в реаниматологии для специальности 0406 Сестринское дело, базовый уровень среднего профессионального образования	232
ОСНОВЫ РЕАНИМАТОЛОГИИ	233

ВВЕДЕНИЕ

Предлагаемый сборник заданий в тестовой форме рекомендуется как учебно-методическое пособие для подготовки к итоговой государственной аттестации по специальности Сестринское дело, базовый уровень среднего профессионального образования по курсу хирургии и основ реаниматологии для преподавателей и студентов средних медицинских учебных заведений.

Тестовая система контроля знаний позволяет значительно повысить объективность оценки уровня подготовки студентов, стимулирует их познавательную деятельность, что особенно важно в современных условиях, когда возрастает объем теоретической информации и предъявляются новые требования к профессиональной подготовке выпускников средних медицинских учебных заведений. Решение тестовых заданий поможет студентам научиться принимать самостоятельные решения в экстренных клинических ситуациях, оказывать неотложную помощь, участвовать в лечебно-диагностических мероприятиях, осуществлять реабилитацию и уход за пациентами с разнообразной хирургической патологией.

Представленные задания в тестовой форме, предусматривающие выбор одного правильного ответа из четырех предложенных, охватывают все разделы новых учебных программ. При затруднении в ответах на задания в тестовой форме рекомендуем воспользоваться предложенной литературой, затем попытаться повторно ответить на вопросы, и лишь после этого обратиться для самоконтроля к эталонам правильных ответов.

Для оценки результатов тестирования общепринятыми являются критерии:

91-100% правильных ответов — оценка "отлично";

81-90% правильных ответов — оценка "хорошо";

71-80% правильных ответов — оценка "удовлетворительно";

70% и менее правильных ответов — оценка "неудовлетворительно".

**ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ХИРУРГИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ
СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО, БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ЗНАТЬ:

- факторы риска, клинические проявления, осложнения, профилактику хирургических заболеваний и травм;
- обязанности сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий при оказании хирургической помощи.

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА УМЕТЬ:

- осуществлять сестринский процесс в периоперативном периоде: проводить первичную оценку, выявлять проблему пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода;
- выполнять сестринские манипуляции;
- обеспечивать инфекционную безопасность пациента и персонала;
- применять современные сестринские технологии для профилактики вунтрибольничной инфекции;
- обучать (консультировать) пациента, семью;
- оказывать первую медицинскую помощь;
- осуществлять паллиативную помощь.

ХИРУРГИЯ

**ПРОФИЛАКТИКА ХИРУРГИЧЕСКОЙ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ.
ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ В РАБОТЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ**

1. Асептика — это комплекс мероприятий
 - а) по борьбе с инфекцией в ране
 - б) по профилактике попадания инфекции в рану
 - в) по дезинфекции инструментов
 - г) по стерилизации инструментов
2. Антисептика — это комплекс мероприятий
 - а) по борьбе с инфекцией в ране
 - б) по профилактике попадания инфекции в рану
 - в) по дезинфекции инструментов
 - г) по стерилизации инструментов
3. В течение 1 минуты обрабатывают руки перед операцией в растворе
 - а) гибитана
 - б) первомура (С-4)
 - в) нашатырного спирта
 - г) йодоната
4. Основоположник асептики
 - а) Бергман
 - б) Листер
 - в) Дьяконов
 - г) Пастер
5. Основоположник антисептики
 - а) Пирогов
 - б) Пастер
 - в) Листер
 - г) Ландштейнер
6. Дезинфекция — это
 - а) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
 - б) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
 - в) уничтожение патогенных микробов
 - г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения
7. Стерилизация — это

- а) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану*
 - б) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих*
 - в) уничтожение патогенных микробов*
 - г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения*
8. Применение перекиси водорода относится к методу антисептики
- а) физическому*
 - б) химическому*
 - в) механическому*
 - г) биологическому*
9. К физическому методу стерилизации относят
- а) автоклавирование*
 - б) погружение в 70% раствор этилового спирта*
 - в) погружение в 6% раствор перекиси водорода*
 - г) воздействие парама формалина*
10. Операционное белье стерилизуют в режиме
- а) 180°C — 60 мин.*
 - б) 120°C. — 1,1 атм. — 45 мин.*
 - в) 160°C — 180 мин.*
 - г) 132°C — 2,0 атм. — 20 мин.*
11. Изделия из резины и пластмасс стерилизуют в режиме
- а) 180°C — 60 мин.*
 - б) 120°C — 1,1 атм. — 45 мин.*
 - в) 160°C — 180 мин.*
 - г) 132°C — 2,0 атм. — 20 мин.*
12. Время химической стерилизации инструментов в 6% растворе перекиси водорода при комнатной температуре
- а) 1 час*
 - б) 3 часа*
 - в) 6 часов*
 - г) 40 мин.*
13. Основной режим сухожаровой стерилизации инструментария
- а) 120° С — 40 мин.*
 - б) 180° С — 3 часа*
 - в) 200° С — 40 мин.*
 - г) 180° С — 1 час*
14. Проба на качество предстерилизационной обработки инструментов
- а) формалиновая*
 - б) азопирамовая*
 - в) бензойная*
 - г) никотинамидовая*

15. Инструментарий для эндохирургии стерилизуют
 - а) в автоклаве*
 - б) в сухожаровом шкафу*
 - в) холодным способом*
 - г) кипячением*
16. Антисептик, применяемый для обработки операционного поля
 - а) хлоргексидина биглюконат*
 - б) перекись водорода*
 - в) фурацилин*
 - г) нашатырный спирт*
17. Оптимальный по времени и эффективности способ предоперационной обработки рук
 - а) по Спасокукоцкому-Кочергину*
 - б) по Альфельду*
 - в) по Фюрбрингеру*
 - г) первомуrom*
18. Применение лазера в хирургии относится к антисептике
 - а) механической*
 - б) физической*
 - в) биологической*
 - г) химической*
19. Биологическая антисептика предусматривает применение
 - а) гипериммунной плазмы*
 - б) первичной хирургической обработки ран*
 - в) дренирования ран*
 - г) раствора перекиси водорода*
20. Наркозно-дыхательная аппаратура дезинфицируется раствором
 - а) 96% этилового спирта — 10 мин.*
 - б) 10% формальдегида — 10 мин.*
 - в) 1% хлорамина — 60 мин.*
 - г) 3% перекиси водорода — 60 мин.*
21. Для контроля качества предоперационной обработки рук используют
 - а) термоиндикаторы*
 - б) бактериологический контроль*
 - в) фенолфталеиновую пробу*
 - г) амидопириновую пробу*
22. При видовой укладке бикса в него закладывают
 - а) все необходимое для определенной операции*
 - б) только один вид материалов*
 - в) необходимое в течение рабочего дня перевязочной*
 - г) необходимое для подготовки операционной сестры к операции*
23. Срок хранения закрытого стерильного бикса без фильтра не более
 - а) 3 суток*
 - б) 1 суток*
 - в) 20 суток*
 - г) 6 часов*

24. Стерильность открытого бикса сохраняется
- а) 6 часов*
 - б) 12 часов*
 - в) 10 часов*
 - г) 24 часа*
25. Генеральная уборка в операционном блоке проводится 1 раз в
- а) месяц*
 - б) неделю*
 - в) 10 дней*
 - г) 2 недели*
26. Нарушение асептики выполнения инъекции может привести к
- а) воздушной эмболии*
 - б) аллергической реакции*
 - в) абсцессу*
 - г) липодистрофии*
27. Одноразовую систему после инфузионной терапии необходимо
- а) выбросить сразу*
 - б) разрезать, замочить в дезрастворе*
 - в) сдать старшей медсестре*
 - г) промыть проточной водой*
28. Раствор для дезинфекции оснащения после определения группы крови
- а) 0,5% рабочий раствор хлорной извести*
 - б) 1% раствор хлорамина*
 - в) 3% раствор хлорамина*
 - г) 0,5 % раствор СМС*
29. Для мытья рук по Спасокукоцкому-Кочергину используют раствор нашатырного спирта
- а) 0,5%*
 - б) 1%*
 - в) 1,5%*
 - г) 2%*
30. Уборку операционного блока в течение дня проводят
- а) 1 раз*
 - б) 2 раза*
 - в) ни разу*
 - г) по требованию, но не реже 2 раз*
31. Все участники операции должны быть
- а) в стерильной одежде*
 - б) не имеет значения*
 - в) в чистой одежде*
 - г) в стерильной одежде и маске*
32. Количество хлорной извести для приготовления 10% раствора
- а) 100 г хлорной извести на 9,9 л воды*
 - б) 1 кг хлорной извести на 9 л воды*
 - в) 1 кг хлорной извести на 5 л воды*
 - г) 100 г хлорной извести на 10 л воды*

33. Текущая уборка в операционной проводится
- а) 1 раз в день*
 - б) в течение всего рабочего дня*
 - в) перед операцией*
 - г) в конце рабочего дня*
34. Руки после их хирургической дезинфекции становятся
- а) стерильными*
 - б) дезинфицированными*
 - в) чистыми*
 - г) подготовленными к операции*
35. Для подготовки рук операционной бригады применяют
- а) 2,4% раствор перманганата калия*
 - б) 1% раствор хлорамина*
 - в) 3% спиртовой раствор перекиси водорода*
 - г) 3% раствор хлорамина*
36. Экзогенный путь проникновения инфекции в рану из
- а) разрушенных кариесом зубов*
 - б) внешней среды*
 - в) воспаленных миндалин*
 - г) пораженных почек*
37. Эндогенный путь проникновения инфекции в рану
- а) воздушно-капельный*
 - б) контактный*
 - в) воздушно-пылевой*
 - г) лимфогенный*
38. В операционном блоке посевы воздуха производят
- а) 4 раза в месяц*
 - б) 1 раз в месяц*
 - в) 1 раз в 3 месяца*
 - г) 1 раз в 2 месяца*
39. Режим стерилизации эндоскопической аппаратуры
- а) в 3% растворе хлорамина 30 мин.*
 - б) в 6% растворе перекиси водорода 360 мин.*
 - в) в 10% растворе перекиси водорода 60 мин.*
 - г) в 70° спирте 10 мин.*
40. Продолжительность дезинфекции кипячением в дистиллированной воде
- а) 15 минут*
 - б) 45 минут*
 - в) 60 минут*
 - г) 30 минут*
41. Продолжительность обработки рук 0,5% раствором аммиака в каждом из 2 тазов по способу Спасокукоцкого-Кочергина
- а) 2 мин.*
 - б) 3 мин.*
 - в) 4 мин.*
 - г) 5 мин.*

42. При предстерилизационной обработке инструменты погружают в моющий раствор на
- а) 5 мин.
 - б) 15 мин.
 - в) 45 мин.
 - г) 60 мин.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 б, 2 а, 3 б, 4 а, 5 в, 6 в, 7 б, 8 б, 9 а, 10 г, 11 б, 12 в, 13 г, 14 б, 15 в, 16 а, 17 г, 18 б, 19 а, 20 г, 21 б, 22 б, 23 а, 24 а, 25 б, 26 в, 27 б, 28 в, 29 а, 30 г, 31 г, 32 б, 33 б, 34 б, 35 а, 36 б, 37 г, 38 б, 39 б, 40 г, 41 б, 42 б.

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ

1. Приоритетная проблема пациента после общей анестезии
 - а) острая задержка мочи
 - б) рвота
 - в) недостаточность самогигиены
 - г) ограничение физической активности
2. Независимое действие медсестры при подготовке пациента к местной анестезии
 - а) введение промедола
 - б) бритье операционного поля
 - в) введение мочевого катетера
 - г) постановка очистительной клизмы
3. Первым действием медсестры по плану ухода за пациентом после операции под общей анестезией будет
 - а) подготовка постели к приему пациента
 - б) наблюдение за состоянием кожных покровов
 - в) термометрия
 - г) обучение пациента самоуходу в домашних условиях
4. Фактором риска в развитии осложнений при проведении местной анестезии является
 - а) дефицит массы тела
 - б) злоупотребление алкоголем
 - в) аллергия на анестетики
 - г) характер питания
5. В план ухода за пациентом после интубационного наркоза медсестра включит
 - а) санацию верхних дыхательных путей
 - б) кормление через зонд
 - в) сифонную клизму
 - г) обильное питье
6. Для инфильтрационной анестезии по Вишневскому используют
 - а) 1% раствор лидокаина
 - б) 1% раствор новокаина
 - в) 0,25% раствор новокаина
 - г) 1% раствор тримекаина
7. Анестетик для местного обезболивания
 - а) хлорэтил
 - б) фторотан
 - в) закись азота
 - г) оксибутират натрия

8. Проводниковую анестезию при вскрытии панариция проводят раствором новокаина
 - а) 0,25%
 - б) 0,5%
 - в) 1%
 - г) 5%
9. Премедикация проводится при плановых операциях
 - а) за 2 часа до операции
 - б) непосредственно перед операцией
 - в) за сутки до операции
 - г) за 30 мин. до операции
10. При проведении премедикации перед общим обезболиванием используют
 - а) дитилин
 - б) гексанал
 - в) атропин
 - г) калипсол
11. Для ингаляционного наркоза применяют
 - а) калипсол
 - б) дроперидол
 - в) оксибутират натрия
 - г) закись азота
12. II стадия наркоза — это стадия
 - а) хирургического сна
 - б) возбуждения
 - в) анальгезии
 - г) пробуждения
13. Хирургические операции на брюшной полости осуществляют в стадии наркоза
 - а) I
 - б) II
 - в) III
 - г) IV
14. Дитилин при интубационном наркозе используют для
 - а) вводного наркоза
 - б) расслабления мышц
 - в) нормализации деятельности сердечно-сосудистой системы
 - г) профилактики бронхоспазма
15. При аппендэктомии и грыжесечении применяют анестезию
 - а) по Лукашевичу-Оберсту
 - б) охлаждением
 - в) инфльтрационную
 - г) по Школьникову
16. Для перидуральной анестезии применяется
 - а) ультракаин
 - б) ксилокаин, маркаин
 - в) дикаин
 - г) 0,25% раствор новокаина

17. Для ингаляционного наркоза применяется
- а) гексенал*
 - б) закись азота*
 - в) совкаин*
 - г) дикаин*
18. Для в/венного наркоза применяют
- а) трилен*
 - б) лидокаин*
 - в) тиопентал натрия*
 - г) фторотан*
19. Концентрация новокаина для паранефральной блокады
- а) 5%*
 - б) 0,25%*
 - в) 1%*
 - д) 10%*
20. Наркотические вещества при ингаляционном наркозе вводят
- а) внутривенно*
 - б) внутримышечно*
 - в) через дыхательные пути*
 - г) ректально*
21. Грызесечение у детей нельзя выполнять, используя
- а) внутривенный наркоз*
 - б) инфльтрационную анестезию*
 - в) масочный наркоз*
 - г) эндотрахеальный наркоз*
22. Стадия эфирного наркоза, при которой сознание больного уже полностью выключено
- а) III*
 - б) IV*
 - в) I*
 - г) II*
23. Для профилактики гиперсаливации и гиперсекреции трахеобронхиального дерева перед наркозом вводят раствор
- а) атропина*
 - б) димедрола*
 - в) анальгина*
 - г) промедола*
24. Максимально допустимая доза новокаина за 1 час операции
- а) 0,5% — 200 мл*
 - б) 1% — 100 мл*
 - в) 0,25% — 800 мл*
 - г) 2% — 20 мл*
25. При спинномозговой анестезии анестезирующее вещество вводится в
- а) субарахноидальное пространство*
 - б) перидуральное пространство*
 - в) вещество спинного мозга*
 - г) футляры мышц*

26. Абсорбер в наркозном аппарате необходим для
- поглощения влаги
 - поглощения углекислоты
 - подогрева газонаркоотической смеси
 - поглощения анестетика
27. Эфир вызывает
- нарушение проводимости сердца
 - раздражение слизистой оболочки дыхательных путей
 - метаболический ацидоз
 - артериальную гипотензию
28. Для анестезии орошением применяют раствор лидокаина
- 0,5%
 - 1%
 - 2%
 - 10%

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 б, 2 б, 3 а, 4 в, 5 а, 6 в, 7 а, 8 в, 9 г, 10 в, 11 г, 12 б, 13 в, 14 б, 15 в, 16 б, 17 б, 18 в, 19 б, 20 в, 21 б, 22 г, 23 а, 24 в, 25 а, 26 б, 27 б, 28 г.

КРОВОТЕЧЕНИЕ И ГЕМОСТАЗ

- При сборе данных у пациента с кровоточивостью из мест инъекций медсестра выяснит:
 - характер питания
 - наследственный фактор
 - возрастной фактор
 - вредные привычки
- При обследовании пациента с желудочным кровотечением медсестра
 - измерит АД
 - проверит наличие отека
 - оценит состояние лимфатических узлов
 - проверит остроту слуха
- У пациента с легочным кровотечением в первую очередь нарушено удовлетворение потребности
 - поддерживать температуру
 - дышать
 - выделять
 - играть, учиться, работать
- После острого кровотечения первыми изменяются следующие лабораторные параметры
 - pH артериальной крови
 - Hb и Ht
 - центральное венозное давление
 - насыщение крови кислородом
- Приоритетная проблема у пациента с резаной раной плеча и артериальным кровотечением
 - дефицит желания следить за собой
 - нарушение целостности кожи
 - наружное кровотечение
 - нарушение сна
- Независимое действие медсестры для удовлетворения потребности дышать у пациента с легочным кровотечением
 - введение гемостатиков
 - применение холода на грудную клетку и голову
 - обучение ЛФК
 - подготовка набора инструментов для плевральной пункции

7. Медсестра для решения проблемы венозного кровотечения из раны
 - а) проведет ПХО раны
 - б) наложит давящую повязку
 - в) наложит артериальный жгут
 - г) наложит лигатуры на сосуд
8. Сестринское вмешательство при кровотечении из бедренной артерии
 - а) применение гемостатической губки
 - б) тампонада раны
 - в) наложение артериального жгута
 - г) наложение давящей повязки
9. При осуществлении первого этапа сестринского процесса у пациента с внутренним кровотечением медсестра
 - а) оценит пульс и артериальное давление
 - б) выявит проблемы
 - в) составит план сестринского ухода
 - г) сформулирует цели ухода
10. Характер примесей в кале при кишечном кровотечении
 - а) слизь
 - б) темно-вишневая кровь
 - в) гной
 - г) крахмальные зерна
11. Зависимое сестринское вмешательство при наружном артериальном кровотечении
 - а) наложение артериального жгута
 - б) введение кровезаменяющих препаратов
 - в) перевязка артерии
 - г) пальцевое прижатие артерии
12. Способ временной остановки наружного артериального кровотечения
 - а) наложение давящей повязки
 - б) местное применение холода
 - в) пальцевое прижатие сосуда к кости
 - г) приподнятое положение конечности
13. Биологическое средство местного применения для остановки кровотечения
 - а) викасол
 - б) гемостатическая губка
 - в) нативная плазма
 - г) хлористый кальций
14. Физический метод окончательной остановки кровотечения
 - а) переливание плазмы
 - б) протезирование сосуда
 - в) электрокоагуляция
 - г) наложение шва на сосуд

15. Для окончательной остановки кровотечения механическим способом применяют
- а) наложение жгута*
 - б) пузырь со льдом*
 - в) сосудистый зажим*
 - г) лигирование сосуда*
16. Кровоизлияние — это
- а) диффузное пропитывание тканей кровью*
 - б) ограниченное скопление крови в тканях*
 - в) скопление крови в плевральной полости*
 - г) скопление крови в брюшной полости*
17. Вытекание крови непрерывной струей темно-вишневого цвета характеризует кровотечение
- а) капиллярное*
 - б) смешанное*
 - в) венозное*
 - г) артериальное*
18. Развитием воздушной эмболии опасно кровотечение из
- а) пищевода*
 - б) вен голени*
 - в) крупных вен шеи*
 - г) плечевой артерии*
19. Гемоторакс — это скопление крови в
- а) капсуле сустава*
 - б) плевральной полости*
 - в) брюшной полости*
 - г) околосердечной сумке*
20. Давящую повязку накладывают при кровотечении из
- а) геморроидальных узлов*
 - б) вен голени*
 - г) подколенной артерии*
 - д) паренхиматозных органов*
21. Кровотечение из плечевой артерии называется
- а) наружным*
 - б) внутренним*
 - в) смешанным*
 - г) скрытым*
22. Жгут следует применить при
- а) открытом переломе*
 - б) кровотечении из вен предплечья*
 - в) капиллярном кровотечении*
 - г) кровотечении из подколенной артерии*
23. При легочном кровотечении выделяется кровь
- а) алая и пенистая*
 - б) типа "кофейной гущи"*
 - в) темная, сгустками*
 - г) темно-вишневого цвета*

24. Больному с дегтеобразным стулом необходимо
- а) положить грелку на живот*
 - б) выполнить холодные ручные и ножные ванны*
 - в) сделать очистительную клизму холодной водой*
 - г) обеспечить покой, сообщить врачу*
25. Механический способ окончательной остановки кровотечения
- а) применение фибриногена*
 - б) наложение артериального жгута*
 - в) наложение сосудистого шва*
 - г) применение гемостатической вискозы*
26. Биологический препарат общего действия для остановки кровотечения
- а) нативная плазма*
 - б) дицинон*
 - в) гемостатическая губка*
 - г) тромбин*
27. Алая кровь выделяется пульсирующей струей при кровотечении из
- а) паренхиматозных органов*
 - б) капилляров*
 - в) артерий*
 - г) вен*
28. Для лечения гемофилии целесообразно применять
- а) глюконат кальция*
 - б) криопреципитат*
 - в) переливание консервированной крови*
 - г) дицинон*
29. При подозрении на желудочное кровотечение следует
- а) госпитализировать пациента*
 - б) направить в поликлинику*
 - в) обезболить*
 - г) промыть желудок*
30. При массивном внутреннем кровотечении пульс
- а) урежается*
 - б) учащается*
 - в) не изменяется*
31. Больного с массивной кровопотерей транспортируют
- а) полусидя*
 - б) лежа на животе*
 - в) лежа с опущенными ногами*
 - г) лежа с приподнятым ножным концом*
32. подручное средство для остановки артериального кровотечения
- а) провод*
 - б) полиэтиленовый пакет*
 - в) капроновая нить*
 - г) ремень*

33. Подключичная артерия при кровотечении из нее прижимается к
- углу нижней челюсти
 - ключице
 - VI шейному позвонку
 - Рёбру
34. Артериальное кровотечение из раны в верхней трети предплечья можно остановить путем сгибания руки
- в плечевом суставе
 - в плечевом и локтевом суставах
 - в локтевом суставе
 - в лучезапястном суставе
35. Признаком кровотечения в плевральную полость является
- отставание больной стороны при экскурсии грудной клетки и притупление перкуторного звука
 - алая пеннистая кровь из полости рта
 - рвота "кофейной гущей"
 - кровохарканье

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 б, 2 а, 3 б, 4 б, 5 а, 6 б, 7 б, 8 в, 9 а, 10 б, 11 б, 12 в, 13 б, 14 в, 15 г, 16 а, 17 в, 18 в, 19 б, 20 б, 21 а, 22 г, 23 а, 24 г, 25 в, 26 а, 27 в, 28 б, 29 а, 30 б, 31 г, 32 г, 33 г, 34 в, 35 а.

ОСНОВЫ ТРАНСФУЗИОЛОГИИ

- Группа крови, в которой содержится агглютиноген В и агглютинин α
 - первая
 - вторая
 - третья
 - четвертая
- Для гемостаза кровь переливают с целью
 - увеличения объема циркулирующей крови
 - ускорения свертываемости крови
 - повышения АД
 - улучшения деятельности сердца
- При определении резус-фактора экспресс-методом в пробирке произошла агглютинация. Это означает, что кровь
 - резус-отрицательная
 - не совместима по резус-фактору
 - резус-положительная
 - совместимая по резус-фактору
- Противопоказания к переливанию крови
 - тяжелая операция
 - тяжелое нарушение функций печени
 - шок
 - снижение артериального давления
- Группа крови, в которой содержатся агглютинины α и β
 - первая
 - вторая
 - третья
 - четвертая
- При проведении пробы на резус-совместимость крови донора и реципиента в пробирке произошла реакция агглютинации. Это говорит о том, что кровь
 - резус-положительная
 - совместима по резус-фактору
 - резус-отрицательная

- г) несовместима по резус-фактору*
7. Резус-фактор содержится в
- а) плазме*
 - б) лейкоцитах*
 - в) эритроцитах*
 - г) тромбоцитах*
8. Группа крови, в которой содержатся агглютиногены А и В
- а) первая*
 - б) вторая*
 - в) третья*
 - г) четвертая*
9. Агглютинины $\alpha\alpha$ и $\beta\beta$ находятся в
- а) эритроцитах*
 - б) лейкоцитах*
 - в) плазме крови*
 - г) других жидкостях организма*
10. Процент людей с резус-положительной кровью
- а) 15%*
 - б) 50%*
 - в) 85%*
 - г) 100%*
11. Компоненты пробы на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента
- а) плазма донора и сыворотка реципиента*
 - б) плазма реципиента и сыворотка донора*
 - в) плазма донора и кровь реципиента*
 - г) сыворотка реципиента и кровь донора*
12. Признаки инфицирования крови во флаконе
- а) плазма мутная, с хлопьями*
 - б) плазма окрашена в розовый цвет*
 - в) плазма прозрачная*
 - г) кровь 3-слойная, плазма прозрачная*
13. Гемодез преимущественно используют для
- а) парентерального питания*
 - б) дезинтоксикации организма*
 - в) борьбы с тромбозами и эмболиями*
 - г) регуляции водно-солевого обмена*
14. При определении группы крови по стандартным сывороткам агглютинация произошла с сывороткой 1-й и 3-й групп. Это означает, что кровь
- а) первой группы*
 - б) второй группы*
 - в) третьей группы*
 - г) четвертой группы*
15. При проведении пробы на групповую совместимость крови донора и реципиента агглютинация отсутствовала. Это означает, что кровь
- а) совместима по резус-фактору*
 - б) совместима по групповой принадлежности*
 - в) несовместима по резус-фактору*
 - г) не совместима по групповой принадлежности*
16. Состав крови II группы
- а) $A\beta$*
 - б) $В\alpha$*
 - в) AB*

- г) *Oacвβ*
17. Эритроцитарная масса применяется с целью
- а) *увеличения объема циркулирующей крови*
 - б) *парентерального питания*
 - в) *детоксикации*
 - г) *лечения анемии*
18. Реинфузия — это
- а) *переливание планцентарной крови*
 - б) *переливание аутокрови*
 - в) *переливание консервированной крови*
 - г) *прямое переливание крови*
19. Плазмозамещающим действием обладает
- а) *фибринолизин*
 - б) *гемодез*
 - в) *манитол*
 - г) *реополиглюкин*
20. Состояние пациента в начале гемотрансфузионного шока
- а) *адинамичный*
 - б) *беспокойный*
 - в) *неконтактный*
 - г) *вялый*
21. Реакция агглютинации — это
- а) *понижение свертываемости крови*
 - б) *иммунизация крови резус-фактором*
 - в) *внутрисосудистое свертывание крови*
 - г) *склеивание эритроцитов с последующим их разрушением*
22. Кровь В (III) группы можно вводить лицам
- а) *только с III группой крови*
 - б) *с любой группой крови*
 - в) *только с III и IV группами крови*
 - г) *со II и III группами крови*
23. К группе кровезаменителей гемодинамического действия относится
- а) *полидес*
 - б) *альбумин*
 - в) *полиглюкин*
 - г) *протеин*

24. Для проведения биологической пробы следует ввести
- а) однократно 25 мл крови и наблюдать за состоянием больного 5 минут*
 - б) трижды по 10 мл крови с интервалом 3 минуты, наблюдая за больным*
 - в) 25 мл крови, наблюдать за состоянием больного 5 минут*
 - г) трехкратно по 25 мл крови*
25. При переливании крови состояние больного ухудшилось, появилась боль в пояснице и за грудиной. Это указывает на
- а) геморрагический шок*
 - б) цитратный шок*
 - в) гемотрансфузионный шок*
 - г) пирогенную реакцию*
26. Температурный режим при определении группы крови
- а) 15-25°C*
 - б) 12-14°C*
 - в) 5-8°C*
 - г) 25-30°C*
27. Результат реакции агглютинации при определении группы крови по стандартным сывороткам определяется через
- а) 1 мин.*
 - б) 2 мин.*
 - в) 3 мин.*
 - г) 5 мин.*
28. Для стабилизации донорской крови используют
- а) глюкозу*
 - б) 2,6% раствор цитрата натрия*
 - в) глицерин*
 - г) изотонический раствор*
29. Особенности внутривенного введения белковых гидрализатов
- а) не требуется биологическая проба*
 - б) вводятся струйно*
 - в) требуется постановка биологической пробы*
 - г) вводятся капельно 50-60 в мин.*
30. Препаратом крови является
- а) альбумин*
 - б) эритроцитарная масса*
 - в) лейкоцитарная масса*
 - г) нативная плазма*
31. При геморрагическом шоке в первую очередь следует перелить больному
- а) цельную кровь*
 - б) плазму*
 - в) полиглюкин*
 - г) тромбоцитарную массу*
32. После переливания крови медсестра следит за
- а) пульсом и температурой*
 - б) пульсом и АД*
 - в) диурезом и температурой*
 - г) пульсом, АД, диурезом и температурой*
33. Компонент крови, обладающий наиболее выраженным гемостатическим эффектом
- а) лейкоцитарная масса*
 - б) плазма*
 - в) эритроцитарная масса*
 - г) эритроцитарная взвесь*

34. Донорская кровь хранится в холодильнике при температуре
- а) -2-0°С*
 - б) 0-2°С*
 - в) 4-6°С*
 - г) 7-10°С*
35. При нарушении техники переливания крови может развиваться осложнение
- а) цитратный шок*
 - б) анафилактический шок*
 - в) гемотрансфузионный шок*
 - г) воздушная эмболия*

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 в, 2 б, 3 в, 4 б, 5 б, 6 г, 7 в, 8 г, 9 в, 10 в, 11 г, 12 а, 13 б, 14 б, 15 б, 16 а, 17 г, 18 б, 19 г, 20 б, 21 г, 22 а, 23 в, 24 б, 25 в, 26 а, 27 г, 28 б, 29 в, 30 а, 31 в, 32 г, 33 б, 34 в, 35 г.

ДЕСМУРГИЯ

1. Потенциальная проблема пациента с клеоловой повязкой
 - а) раздражение кожи*
 - б) деформация тканей*
 - в) выпадение волос*
 - г) болевой синдром*
2. Потенциальная проблема пациента после наложения гипсовой иммобилизации
 - а) нарушение кровообращения*
 - б) развитие контрактуры*
 - в) зябкость конечности*
 - г) общее повышение температуры*
3. Основной целью ухода медсестры за пациентом с бинтовой повязкой на конечности является предупреждение
 - а) нарушений двигательной функции*
 - б) дефицита самоухода*
 - в) нарушений кровообращения дистальнее повязки*
 - г) нарушения терморегуляции*
4. Перед наложением бинтовой повязки медсестра оценит
 - а) температуру тела*
 - б) частоту дыхания*
 - в) характер патологического процесса*
 - г) АД*
5. К мягкой повязке относится
 - а) гипсовая повязка*
 - б) косыночная повязка*
 - в) шина Крамера*
 - г) аппарат Илизарова*

6. При ранениях волосистой части головы накладывается повязка
 - а) крестообразная на затылок и шею
 - б) працевидная
 - в) спиральная
 - г) "чепец"
7. При ранении в области плечевого сустава накладывают повязку
 - а) черепашью
 - б) колосовидную
 - в) 8-образную
 - г) Дезо
8. Для транспортной иммобилизации используется
 - а) шина Кузьминского
 - б) шина Белера
 - в) шина Крамера
 - г) шина ЦИТО
9. Вид повязки при растяжении связок в голеностопном суставе
 - а) спиральная
 - б) 8-образная
 - в) колосовидная
 - г) черепашья
10. Лейкопластырные повязки относятся к
 - а) давящим
 - б) клеевым
 - в) твердым
 - г) жидким
11. Крестообразную повязку применяют при повреждении
 - а) плечевого сустава
 - б) коленного сустава
 - в) лучезапястного сустава
 - г) III пальца кисти
12. При оказании помощи пострадавшему с травмой ключицы целесообразно использовать
 - а) шину Крамера
 - б) повязку Дезо
 - в) гипсовую лонгету
 - г) колосовидную повязку
13. Окклюзионную повязку используют при
 - а) артериальном кровотечении
 - б) переломе ребер
 - в) клапанном пневмотораксе
 - г) открытом пневмотораксе
14. Вид повязки при венозном кровотечении
 - а) давящая
 - б) окклюзионная
 - в) спиральная
 - г) лейкопластырная

15. Повязка, применяемая при ранении пальцев кисти
 - а) крестообразная
 - б) "перчатка"
 - в) черепашья
 - г) ползучая
16. При переломе нижней челюсти необходима повязка
 - а) возвращающаяся
 - б) працевидная
 - в) 8-образная
 - г) крестообразная
17. Повязка, применяемая при носовом кровотечении
 - а) лейкопластырная
 - б) працевидная
 - в) "уздечка"
 - г) циркулярная
18. При травме коленного сустава накладывают повязку
 - а) черепашью
 - б) змеевидную
 - в) спиральную
 - г) колосовидную
19. После вскрытия карбункула на задней поверхности шеи лучше использовать повязку
 - а) "чепец"
 - б) крестообразную
 - в) "уздечку"
 - г) возвращающуюся
20. Повязку Дезо используют при переломе
 - а) костей предплечья
 - б) грудины
 - в) ключицы
 - г) ребер
21. При ожоге кисти кипятком накладывают повязку
 - а) сходящуюся
 - б) клеевую
 - в) "варежка"
 - г) "перчатка"
22. Лейкопластырная черепацеобразная повязка накладывается при переломе
 - а) грудины
 - б) ребер
 - в) ключицы
 - г) позвоночника
23. К твердым повязкам относится
 - а) бинтовая
 - б) гипсовая
 - в) клеевая
 - г) давящая

24. При вывихе плеча применяют повязку
 - а) косыночную*
 - б) спиральную*
 - в) 8-образную*
 - г) круговую*
25. При открытых переломах накладывают гипсовую повязку
 - а) мостовидную*
 - б) окончатую*
 - в) створчатую*
 - г) лонгетную*
26. При переломе лодыжек накладывают гипсовую повязку
 - а) U-образную*
 - б) мостовидную*
 - в) сапожок*
 - г) циркулярную*
27. После вправления вывиха плеча накладывают гипсовую повязку
 - а) Дезо*
 - б) колосовидную*
 - в) крестообразную*
 - г) Вельпо*

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 а, 2 б, 3 в, 4 в, 5 б, 6 г, 7 б, 8 в, 9 б, 10 б, 11 в, 12 б, 13 г, 14 а, 15 б, 16 б, 17 б, 18 а, 19 б, 20 в, 21 в, 22 б, 23 б, 24 а, 25 б, 26 в, 27 а.

СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС В ПЕРИОПЕРАТИВНОМ ПЕРИОДЕ

1. Реализацию краткосрочной цели "снятие швов" у пациента после аппендэктомии медсестра планирует на
 - а) десятые сутки*
 - б) седьмые сутки*
 - в) третьи сутки*
 - г) двенадцатые сутки*
2. Пациенту, готовящемуся к плановой операции, медсестра планирует бритье операционного поля
 - а) в день операции*
 - б) на операционном столе*
 - в) вечером накануне операции*
 - г) за 1 сутки до операции*
3. Мероприятие медсестры по плану подготовки пациента к экстренной операции
 - а) применение словесного внушения и отвлечения*
 - б) наблюдение за реакцией пациента на болезнь*
 - в) обучение пациента приемам ухода за собой*
 - г) наблюдение за адаптацией больного к условиям стационара*
4. Независимое вмешательство медсестры в послеоперационном периоде
 - а) инъекции антибиотиков каждые 4 часа*
 - б) смена дренажа*
 - в) оказание помощи пациенту в самообслуживании*
 - г) назначение пациенту рациональной диеты*
5. Положение Тренделенбурга применяется при операциях
 - а) на органах малого таза*
 - б) на почке*
 - в) на печени*
 - г) на сердце*
6. Приоритетная психологическая проблема пациента в предоперационном периоде

- а) дефицит самоухода*
 - б) беспокойство за оставленную работу*
 - в) чувство страха*
 - г) недооценка тяжести своего состояния*
7. Проблема пациента при послеоперационной задержке мочи
- а) нарушение аппетита*
 - б) диарея*
 - в) отсутствие мочеиспускания*
 - г) рвота*
8. Предоперационный период начинается с
- а) начала заболевания*
 - б) начала подготовки к операции*
 - в) установления диагноза*
 - г) момента поступления в хирургический стационар*
9. Вид санитарной обработки перед плановой операцией
- а) обтирание кожи и смена белья*
 - б) частичная санитарная обработка*
 - в) полная санитарная обработка*
 - г) санитарная обработка не производится*
10. Основная задача предоперационного периода
- а) провести санацию очагов инфекции*
 - б) обследовать сердечно-сосудистую систему*
 - в) улучшить состояние пациента*
 - г) подготовить больного к операции*
11. Время бритья кожи перед плановой операцией
- а) за сутки до операции*
 - б) накануне вечером*
 - в) утром в день операции*
 - г) на операционном столе*
12. Бритье операционного поля перед экстренной операцией осуществляется
- а) непосредственно перед операцией в санитарной комнате*
 - б) на операционном столе*
 - в) не производится*
 - г) накануне*
13. Вид санитарной обработки, выполняемой перед экстренной операцией
- а) полная санитарная обработка*
 - б) частичная санитарная обработка*
 - в) не осуществляется*
 - г) только бритье операционного поля*

14. Если больной принимал пищу за 40 минут перед экстренной операцией, то следует
 - а) отложить операцию на сутки*
 - б) удалить содержимое желудка через зонд*
 - в) вызвать рвоту*
 - г) ничего не предпринимать*
15. Перед экстренной операцией очистительная клизма
 - а) противопоказана*
 - б) ставится в любое время*
 - в) ставится за 1 час*
 - г) ставится непосредственно перед операцией*
16. Премедикацию больному перед общим обезболиванием назначает
 - а) врач приемного покоя*
 - б) врач-анестезиолог*
 - в) лечащий врач*
 - г) сестра-анестезистка*
17. Для профилактики послеоперационных бронхолегочных осложнений больному назначают
 - а) дыхательную гимнастику*
 - б) интубацию трахеи*
 - в) диету, богатую белком*
 - г) УВЧ на грудную клетку*
18. При подготовке пациента к экстренной операции необходимо
 - а) определить рост пациента*
 - б) дать стакан сладкого чая*
 - в) по назначению врача удалить содержимое желудка через зонд*
 - г) сделать очистительную клизму*
19. Осложнение раннего послеоперационного периода
 - а) рвота*
 - б) эвентрация кишечника*
 - в) бронхопневмония*
 - г) лигатурный свищ*
20. Признаки нагноения послеоперационной раны
 - а) побледнение краев*
 - б) гиперемия, отек, усиление боли*
 - в) промокание повязки кровью*
 - г) выхождение кишечных петель под кожу*
21. При появлении признаков нагноения послеоперационной раны необходимо
 - а) наложить сухую стерильную повязку*
 - б) наложить повязку с ихтиоловой мазью*
 - в) снять несколько швов, дренировать рану*
 - г) ввести наркотический анальгетик*
22. Профилактика послеоперационных тромбозов заключается в
 - а) соблюдении строгого постельного режима*
 - б) применении баночного массажа на грудную клетку*
 - в) применении солевых кровезаменителей*
 - г) активном послеоперационном ведении больного, применении антикоагулянтов*

23. Основное в уходе за больным с ИВЛ
- а) противокашлевые средства*
 - б) санация трахеобронхиального дерева*
 - в) профилактика пролежней*
 - г) питание через зонд*
24. Срок окончания послеоперационного периода
- а) после устранения ранних послеоперационных осложнений*
 - б) после выписки из стационара*
 - в) после заживления послеоперационной раны*
 - г) после восстановления трудоспособности*
25. Для борьбы с послеоперационным парезом кишечника применяют
- а) введение в/в физраствора*
 - б) введение п/к прозерина*
 - в) введение п/к атропина*
 - г) рациональное обезболивание*
26. При задержке мочеиспускания после аппендэктомии прежде всего необходимо
- а) вызвать мочеиспускание рефлекторно*
 - б) произвести катетеризацию мочевого пузыря*
 - в) ввести мочегонные средства*
 - г) применить теплую грелку на низ живота*
27. Для профилактики пневмонии в послеоперационном периоде необходимо
- а) назначить противокашлевые средства*
 - б) следить за соблюдением строгого постельного режима*
 - в) проводить дыхательную гимнастику, массаж*
 - г) запретить курить*
28. После проведения спинномозговой анестезии в первые часы после операции положение пациента
- а) лежа с опущенным головным концом*
 - б) лежа с приподнятым головным концом*
 - в) лежа на боку*
 - г) лежа на спине, голова повернута набок*
29. Положение больного в постели в первые часы после общего обезболивания
- а) лежа с опущенным головным концом*
 - б) полусидя*
 - в) лежа на боку*
 - г) лежа на спине без подушки, голова повернута набок*
30. В первые 6 часов после операции на желудочно-кишечном тракте запрещается прием жидкости, так как
- а) возможна провокация рвоты*
 - б) больной не хочет пить*
 - в) возможно увеличение ОЦК*
 - г) необходимо предупредить мочеиспускание*
31. Способ транспортировки больного в операционную
- а) сидя на коляске*
 - б) лежа на каталке*
 - в) отвести под руку*
 - г) отправить самостоятельно*

32. Инструмент, разъединяющий ткани
- бельевые зажимы*
 - корнцанг*
 - зажим Кохера*
 - скальпель*
33. Инструмент для защиты тканей от случайного повреждения
- ножницы остроконечные*
 - зонд Кохера*
 - иглы круглые*
 - пинцет хирургический*
34. Корнцанг применяют для
- наложения швов*
 - остановки кровотечения*
 - подачи перевязочного материала*
 - фиксации операционного белья*
35. Инструмент для остановки кровотечения
- зажимы Пеана и Кохера*
 - зубчато-лапчатый пинцет*
 - щипцы*
 - зажим Микулича*
36. Иглы Дешана применяются для
- укрепления белья вокруг операционной раны*
 - ушивания раны*
 - проведения лигатуры под сосуд*
 - наложения швов на сосуд*
37. В набор для ПХО раны мягких тканей входит
- проволочная пила Джигли*
 - роторасширитель*
 - лопатка Ревердена*
 - пинцет хирургический*
38. Инструмент, расширяющий раны
- ножницы остроконечные*
 - роторасширитель*
 - крючки Фарабефа*
 - костные кусачки Люэра*
39. Желобоватый зонд используют для
- защиты тканей от случайного повреждения*
 - разрезания мягких тканей*
 - прокола мягких тканей*
 - кройки перевязочного материала*
40. Инструмент из набора для проведения трахеостомии
- языкодержатель*
 - пила дуговая*
 - трахеорасширитель*
 - окончатый зажим*

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 б, 2 а, 3 а, 4 в, 5 г, 6 в, 7 в, 8 б, 9 в, 10 г, 11 в, 12 а, 13 б, 14 б, 15 а, 16 б, 17 а, 18 в, 19 а, 20 б, 21 в, 22 г, 23 б, 24 г, 25 б, 26 а, 27 в, 28 б, 29 г, 30 а, 31 б, 32 г, 33 б, 34 в, 35 а, 36 в, 37 г, 38 в, 39 а, 40 в.

СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ

1. Приоритетная проблема пациента с термической травмой

- а) чувство одиночества*
 - б) слабость*
 - в) боль в области ожоговой раны*
 - г) чувство страха перед манипуляциями*
2. Независимое действие медицинской сестры в стационаре в связи с болью у пациента при термической травме
- а) введение 50% раствора анальгина*
 - б) создание удобного положения в постели*
 - в) применение ванночки с раствором перманганата калия*
 - г) применение внутрь анальгетиков*
3. При осмотре пациента с тяжелой термической травмой медицинская сестра в первую очередь оценит
- а) общее состояние пациента*
 - б) состояние неповрежденной кожи и слизистых*
 - в) положение в постели*
 - г) температуру тела пациента*
4. При проблеме "дефицит самостоятельных движений" у пациента с переломом костей предплечья после снятия гипсовой повязки медсестра планирует
- а) проветривание палаты*
 - б) наблюдение за артериальным давлением и пульсом*
 - в) проведение ЛФК по назначению врача*
 - г) контроль диуреза*
5. Психологическая проблема пациента с травмой
- а) дефицит знаний о рациональной лечебной схеме*
 - б) дефицит самостоятельных движений*
 - в) недостаточная самогигиена*
 - г) нарушение целостности кожного покрова*
6. Физиологической проблемой пациента с открытым переломом кости является
- а) высокий риск инфицирования*
 - б) дефицит досуга*
 - в) дефицит знаний о заболевании*
 - г) страх перед операцией*
7. Взаимозависимое действие медсестры у пациента с переломом костей левого предплечья
- а) обучение пациента специальному комплексу ЛФК и самомассажа*
 - б) профилактика пролежней*
 - в) помощь в осуществлении санитарно-гигиенических мероприятий*
 - г) удовлетворение интеллектуальных потребностей пациента*
8. Неотложное независимое действие медсестры у пациента с вывихом
- а) вправление вывиха*
 - б) новокаиновая блокада*
 - в) транспортная иммобилизация*
 - г) тепловые процедуры*
9. У пациента с синдромом длительного сдавления может развиваться
- а) почечная колика*
 - б) острая почечная недостаточность*
 - в) панкреатит*
 - г) холецистит*
10. Приоритетная проблема пациента с обширным ранением мягких тканей
- а) расстройство схемы тела*
 - б) чувство беспомощности*
 - в) острая боль*
 - г) лихорадка*

11. Приоритетная проблема пациента с ранением на этапе неотложной помощи
 - а) кровотечение*
 - б) дефицит движения*
 - в) дефицит самохода*
 - г) угроза инфицирования*
12. Взаимозависимое с врачом вмешательство медсестры у пациента с ранением
 - а) выполнение инструментальной перевязки*
 - б) придание пациенту удобного положения в постели*
 - в) профилактика пролежней*
 - г) смена повязок*
13. Потенциальная физиологическая проблема пациента при лечении по методу Илизарова
 - а) флегмона мягких тканей*
 - б) остеомиелит*
 - в) абсцесс мягких тканей*
 - г) атрофия мышц*
14. Абсолютный признак перелома костей
 - а) деформация сустава*
 - б) деформация мягких тканей*
 - в) отек*
 - г) патологическая подвижность костных отломков*
15. Признак, характерный только для перелома
 - а) кровоподтек*
 - б) припухлость*
 - в) крепитация костных отломков*
 - г) нарушение функции конечности*
16. Симптом, характерный только для вывиха
 - а) боль*
 - б) гиперемия*
 - в) нарушение функции*
 - г) пружинящая фиксация*
17. Патологическим называется вывих
 - а) врожденный*
 - б) при травме*
 - в) при разрушении кости*
 - г) "застарелый"*

18. Рана является проникающей, если
- а) в ней находится инородное тело*
 - б) повреждены только кожа и подкожная клетчатка*
 - в) повреждены мышцы и кости*
 - г) повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка (плевра, брюшина)*
19. Укушенные раны опасны
- а) заражением бешенством*
 - б) заражением туберкулезом*
 - в) большой кровопотерей*
 - г) переломом костей*
20. Комбинированная травма – это
- а) сочетание двух и более повреждающих факторов*
 - б) повреждение одного сегмента конечности*
 - в) перелом бедра и голени*
 - г) разрыв мочевого пузыря и перелом костей таза*
21. При сохраненной целостности кожи определяются локальная боль, крепитация и деформация конечности. Можно предположить
- а) повреждение связочного аппарата*
 - б) ушиб мягких тканей*
 - в) вывих*
 - г) закрытый перелом*
22. Абсолютное укорочение конечности характерно для
- а) растяжения связок*
 - б) перелома костей*
 - в) ушиба*
 - г) разрыва суставной капсулы*
23. Тепловые процедуры при ушибе мягких тканей назначают
- а) на 2-3 сутки*
 - б) сразу после травмы*
 - в) через несколько часов*
 - г) не назначают вообще*
24. Сочетанная травма – это
- а) перелом плечевой кости и ЧМТ*
 - б) проникающее ранение брюшной полости*
 - в) перелом бедра и голени*
 - г) разрыв селезенки*
25. Отличительный признак ожога II степени
- а) гиперемия*
 - б) боль*
 - в) наличие пузырей или их остатков*
 - г) отек тканей*

26. При переломе костей предплечья шина накладывается
- а) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча*
 - б) от лучезапястного до локтевого сустава*
 - в) на место перелома*
 - г) от кончиков пальцев до верхней трети плеча*
27. В положении "лягушки" транспортируют пациентов с переломом
- а) костей таза*
 - б) позвоночника*
 - в) бедра*
 - г) костей стоп*
28. Для транспортной иммобилизации при черепно-мозговой травме применяют шину
- а) Белера*
 - б) Дитерихса*
 - в) Еланского*
 - г) Виноградова*
29. При повреждении шейного отдела позвоночника с целью транспортной иммобилизации используют
- а) ватно-марлевые кольца Дельбе*
 - б) ватно-марлевый воротник Шанца*
 - в) шину Дитерихса*
 - г) крестообразную повязку*
30. К глубоким термическим ожогам относят ожоги степени тяжести
- а) II*
 - б) III В*
 - в) III А*
 - г) I*
31. Причина ожогового шока
- а) спазм сосудов кожи*
 - б) психическая травма*
 - в) боль и плазموпотеря*
 - г) кровотечение*
32. Степень отморожения можно определить
- а) сразу после согревания*
 - б) на 2-й день*
 - в) в дореактивном периоде*
 - г) спустя несколько дней*
33. Характерный признак отморожения II степени
- а) некроз всей толщи кожи*
 - б) образование пузырей*
 - в) обратимая сосудистая реакция*
 - г) мраморность кожи*
34. Сотрясение головного мозга от ушиба мозга отличается
- а) наличием "светлого промежутка"*
 - б) отсутствием очаговой симптоматики*
 - в) наличием повышенного АД*
 - г) нарушением сна*

35. Абсолютный симптом вывиха костей
- а) отек*
 - б) нарушение функции*
 - в) боль*
 - г) "пустой сустав"*
36. Оптимальное обезболивание при оказании неотложной помощи пострадавшему с травматическим шоком
- а) внутривенное введение тиопентала натрия*
 - б) наркоз закисью азота*
 - в) применение промедола*
 - г) введение анальгина с димедролом*
37. У детей наблюдаются, как правило, переломы
- а) косые*
 - б) по типу "зеленой веточки"*
 - в) компрессионные*
 - г) полные*
38. Пациента с инородным телом дыхательных путей следует транспортировать в положении
- а) лежа на животе*
 - б) лежа на спине*
 - в) сидя или полусидя*
 - г) лежа с опущенной головой*
39. Характерный признак сдавления головного мозга
- а) однократная рвота*
 - б) менингеальные симптомы*
 - в) "светлый промежуток"*
 - г) кратковременная потеря сознания сразу после травмы*
40. Типичное проявление перелома основания черепа
- а) кровотечение и ликворея из носа и ушей*
 - б) отек век*
 - в) подкожная эмфизема*
 - г) двоение в глазах*
41. Неотложная помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении
- а) наркотиков*
 - б) противорвотных препаратов*
 - в) пузыря со льдом на голову*
 - г) кордиамина*
42. Основной признак перелома ребер
- а) локальная крепитация*
 - б) точечные кровоизлияния на коже туловища*
 - в) кровоподтек*
 - г) боль*
43. Профилактику столбняка необходимо провести при
- а) ушибе мягких тканей кисти*
 - б) закрытом переломе плеча*
 - в) колотой ране стопы*
 - г) растяжении лучезапястного сустава*

44. Признак закрытого пневмоторакса
- а) усиление дыхательных шумов*
 - б) укорочение перкуторного звука*
 - в) брадикардия*
 - г) коробочный звук при перкуссии*
45. При сдавлении грудной клетки пострадавшему нужно ввести обезболивающее и
- а) уложить на живот*
 - б) уложить на спину*
 - в) уложить на бок*
 - г) придать полусидячее положение*
46. Открытый пневмоторакс — это
- а) скопление воздуха в подкожной клетчатке*
 - б) воздух, попавший при ранении в плевральную полость*
 - в) перемещение воздуха при дыхании через рану грудной клетки в плевральную полость и обратно, рана "дышит"*
 - г) скопление крови в плевральной полости*
47. Симптом клапанного пневмоторакса
- а) нарастающая одышка*
 - б) урежение пульса*
 - в) усиление дыхательных шумов*
 - г) отечность тканей*
48. Признаки гемоторакса
- а) одышка, на стороне поражения дыхание не прослушивается, перкуторно коробочный звук*
 - б) притупление перкуторного звука, дыхание при аускультации ослаблено, прогрессирующее падение АД*
 - в) крепитация при надавливании на кожу грудной клетки, затрудненное дыхание*
 - г) шум трения плевры, боль при дыхании*
49. Причина травматического шока
- а) нарушение дыхания*
 - б) интоксикация*
 - в) болевой фактор*
 - г) психическая травма*
50. Колотые раны наиболее опасны тем, что возможно повреждение
- а) нервов*
 - б) костей*
 - в) внутренних органов*
 - г) сосудов*
51. Характеристика резаной раны
- а) края ровные, зияет*
 - б) большая глубина, точечное входное отверстие*
 - в) края неровные, вокруг кровоизлияние*
 - г) края неровные, зияет*
52. I фаза течения раневого процесса в инфицированной ране — это
- а) гидратация*
 - б) дегидратация*
 - в) рубцевание*
 - г) эпителизация*

53. При накоплении экссудата в гнойной ране необходимо
- а) тампонировать рану*
 - б) дренировать рану*
 - в) наложить повязку с мазью Вишневского*
 - г) наложить сухую асептическую повязку*
54. Протеолитические ферменты в лечении гнойных ран применяют с целью
- а) обезболивания*
 - б) улучшения кровообращения*
 - в) лизиса некротических тканей*
 - г) образования нежного тонкого рубца*
55. Признак повреждения спинного мозга при травмах позвоночника
- а) деформация в области позвонков*
 - б) выстояние остистого отростка позвонка*
 - в) паралич*
 - г) "симптом возжжей"*
56. Симптом, характерный для перелома костей таза
- а) гематома в области верхней трети бедра*
 - б) крепитация в области верхней трети бедра*
 - в) императивный позыв на мочеиспускание*
 - г) симптом "прилипшей пятки"*
57. При переломах костей таза пациента транспортируют в положении
- а) на спине на мягких носилках*
 - б) на спине на щите в положении "лягушки"*
 - в) на животе*
 - г) полусидя*
58. Раны называются сквозными, если
- а) имеется поверхностное повреждение мягких тканей, в виде желоба*
 - б) имеется только входное отверстие*
 - в) имеются входное и выходное отверстия*
 - г) повреждена кожа*
59. Первичная хирургическая обработка раны — это
- а) иссечение краев, дна и стенок раны*
 - б) промывание раны*
 - в) удаление из раны сгустков крови и инородных тел*
 - г) наложение на рану вторичных швов*
60. Абсолютный симптом раны
- а) крепитация*
 - б) зияние краев*
 - в) флюктуация*
 - г) патологическая подвижность*
61. Условия для заживления раны первичным натяжением
- а) края ровные, хорошо соприкасаются*
 - б) края неровные, между ними значительный промежуток*
 - в) нагноение раны*
 - г) инородное тело в ране*

62. Наиболее опасный симптом ранения
- а) кровотечение*
 - б) инфицирование*
 - в) дефект кожи*
 - г) нарушение функции поврежденной части тела*
63. Вид ран, где чаще всего возможно повреждение костей
- а) лоскутная*
 - б) рубленая*
 - в) колотая*
 - г) резаная*
64. При нагноении раны необходимо
- а) иссечь края*
 - б) наложить компресс*
 - в) развести края раны, произвести ревизию и ввести в нее дренаж*
 - г) провести ПХО*
65. Дренаж в гнойную рану вводят для
- а) ускорения эпителизации*
 - б) остановки кровотечения*
 - в) обеспечения оттока отделяемого*
 - г) произведения тампонады*
66. Один из основных симптомов сотрясения головного мозга
- а) ретроградная амнезия*
 - б) анизокория*
 - в) усиление рефлексов*
 - г) бессонница*
67. При ушибе головного мозга сознание чаще всего
- а) утрачивается после "светлого промежутка"*
 - б) утрачивается на несколько секунд или минут*
 - в) ясное*
 - г) утрачивается на длительное время*
68. Метод лечения субдуральной гематомы черепа
- а) введение наркотиков*
 - б) чреззондовое питание*
 - в) переливание крови*
 - г) трепанация черепа*
69. Результат спинномозговой пункции при внутричерепной гематоме
- а) нет изменений*
 - б) примесь гноя*
 - в) примесь крови*
 - г) хлопья*
70. Для профилактики и борьбы с отеком мозга применяют
- а) оксигенотерапию*
 - б) физиотерпию*
 - в) дегидратационную терапию*
 - г) барротерапию*

71. Рана, нагноившаяся в процессе лечения, называется
- а) асептической*
 - б) первично инфицированной*
 - в) вторично инфицированной*
 - г) микробно-загрязненной*
72. Местный признак нагноения раны
- а) местное повышение температуры*
 - б) побледнение кожи*
 - в) подкожная эмфизема*
 - г) стихание боли*
73. Вид рубца при заживлении раны первичным натяжением
- а) тонкий косметический*
 - б) грубый широкий*
 - в) деформирующий ткани*
 - г) гипертрофический*
74. "Симптом очков" наблюдается при
- а) сотрясении головного мозга*
 - б) ушибе головного мозга*
 - в) переломе основания черепа*
 - г) сдавлении головного мозга*
75. Множественный перелом – это
- а) перелом плеча и бедра*
 - б) перелом бедра*
 - в) перелом основания черепа*
 - г) перелом нижней челюсти*
76. При носовом кровотечении вследствие перелома основания черепа необходимо
- а) выполнить переднюю тампонаду*
 - б) выполнить заднюю тампонаду*
 - в) наложить пращевидную повязку*
 - г) отсосать кровь из носовых ходов*
77. Репозиция отломков производится при
- а) интерпозиции*
 - б) любом смещении отломков*
 - в) поднадкостничных переломах*
 - г) открытых переломах*
78. Интерпозиция — это
- а) образование ложного сустава*
 - б) смещение костных отломков*
 - в) ущемление мягких тканей между отломками костей*
 - г) винтообразный перелом*
79. Помощь при электротравме следует начать с
- а) обезболивания*
 - б) наложения асептической повязки*
 - в) прекращения действия повреждающего фактора*
 - г) сердечно-легочной реанимации*

80. Оперативный метод лечения перелома ключицы
- кольца Дельбе
 - металлоостеосинтез
 - гипсовая повязка
 - "черепичная" лейкопластырная повязка
81. Вынужденное положение конечности и деформация в области плечевого сустава характерны для
- ушиба
 - артрита
 - вывиха
 - опухоли
82. При электротравме необходимо
- вести спазмолитики
 - наложить асептическую повязку
 - прекратить воздействие тока на пострадавшего
 - вести эуфиллин
83. При ушибах в первую очередь необходимо
- наложить согревающий компресс
 - применить пузырь со льдом
 - сделать массаж
 - произвести пункцию сустава
84. При обильном промокании кровью повязки в раннем послеоперационном периоде необходимо
- срочно информировать врача
 - сменить повязку
 - снять повязку
 - наложить дополнительную повязку
85. Транспортировка больного в положении «лягушки» применяется при
- черепно-мозговой травме
 - травме позвоночника
 - переломе костей таза
 - переломе нижних конечностей
86. При ушибе рекомендуется местно применить холод на
- 3 дня
 - 6 часов
 - 1 день
 - 7 дней
87. При переломах костей для создания импровизированной шины лучше всего использовать
- бинт
 - резину
 - плотную ткань
 - доску
88. Достоверным признаком травматического шока III степени является
- падение артериального систолического давления
 - потеря сознания
 - кровотечение
 - бледность кожных покровов

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 в, 2 б, 3 а, 4 в, 5 а, 6 а, 7 а, 8 в, 9 б, 10 в, 11 а, 12 а, 13 б, 14 г, 15 в, 16 г, 17 в, 18 г, 19 а, 20 а, 21 г, 22 б, 23 а, 24 а, 25 в, 26 г, 27 а, 28 в, 29 б, 30 б, 31 в, 32 г, 33 б, 34 б, 35 г, 36 б, 37 б, 38 в, 39 в, 40 а, 41 в, 42 а, 43 в, 44 г, 45 г, 46 в, 47а, 48 б, 49 в, 50 в, 51 а, 52 а, 53 б, 54 в, 55 в, 56 г, 57 б, 58 в, 59 а, 60 б, 61а, 62 а, 63 б, 64 в, 65 в, 66 а, 67 г, 68 г, 69 в, 70 в, 71 в, 72 а, 73 а, 74 в, 75 а, 76 г, 77 б, 78 в, 79 в, 80 б, 81 в, 82 в, 83 б, 84 а, 85 в, 86 а, 87 г, 88 а.

СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ

1. Фактор риска в возникновении гидраденита
 - а) несоблюдение личной гигиены
 - б) тревога по поводу исхода заболевания
 - в) гипервитаминоз
 - г) сухость кожи
2. В план ухода за пациентом с рожистым воспалением медрестра включит
 - а) измерение артериального давления
 - б) измерение суточного диуреза
 - в) УФО пораженного участка кожи
 - г) местные ванночки с раствором перманганата калия
3. Неотложное независимое действие медрестры при наличии у пациента фурункула в области носогубного треугольника
 - а) вскрытие и дренаж гнойника
 - б) применение тепловых процедур
 - в) срочное направление к врачу
 - г) назначение антибиотиков
4. Психологической проблемой пациента с рожистым воспалением нижней конечности является
 - а) боль
 - б) тревога по поводу исхода заболевания
 - в) ограничение движений
 - г) покраснение кожи
5. Зависимый тип сестринского вмешательства у пациента с гидраденитом
 - а) помощь в самоуходе
 - б) применение согревающего компресса
 - в) организация досуга
 - г) контроль приема лекарств
6. Приоритетная проблема пациента с карбункулом
 - а) боль в области карбункула
 - б) бессонница
 - в) тревога о своем состоянии
 - г) ограничение движений в пораженной части тела
7. Зависимое сестринское вмешательство у пациента с фурункулезом
 - а) обучить пациента принципам рационального питания
 - б) обеспечить прием достаточного количества жидкости
 - в) обеспечить тщательную гигиену кожи
 - г) обеспечить проведение антибактериальной терапии
8. Острую гнойную хирургическую инфекцию чаще всего вызывает
 - а) столбнячная палочка
 - б) стафилококк
 - в) стрептококк
 - г) кишечная палочка
9. Ограниченное скопление гноя в тканях — это
 - а) гематома
 - б) флегмона
 - в) абсцесс
 - г) атерома
10. Гидраденит — это воспаление
 - а) лимфатических узлов
 - б) волосяного мешочка и сальной железы
 - в) подкожной клетчатки
 - г) потовых желез

11. Форма лимфангита
 - а) сетчатый
 - б) гематогенный
 - в) эритематозный
 - г) травматический
12. Местный симптом рожистого воспаления
 - а) подергивание мышц
 - б) гиперемия кожи с четкими границами
 - в) разлитое покраснение кожи
 - г) инфильтрация с цианотичным оттенком кожи
13. Тризм характерен для
 - а) фурункулеза
 - б) газовой гангрены
 - в) столбняка
 - г) рожистого воспаления
14. Лимфаденит — это воспаление
 - а) потовых желез
 - б) лимфатических узлов
 - в) лимфатических сосудов
 - г) сальных желез
15. Острый гематогенный остеомиелит — это воспаление
 - а) пальца
 - б) коленного сустава
 - в) костного мозга и кости
 - г) венозных сосудов
16. При размягчении воспалительного инфильтрата следует
 - а) наложить компресс с мазью Вишневского
 - б) наложить пузырь со льдом
 - в) наложить грелку
 - г) произвести широкий разрез и дренирование
17. Пандактилит — это воспаление
 - а) кожи пальца
 - б) сухожильного влагалища
 - в) межфаланговых суставов
 - г) всех тканей пальца
18. Разлитое воспаление подкожной клетчатки — это
 - а) сетчатый лимфангит
 - б) рожистое воспаление
 - в) флегмона
 - г) абсцесс
19. После вскрытия абсцесса накладывают повязку с
 - а) гипертоническим раствором хлорида натрия
 - б) мазью Вишневского
 - в) преднизолоновой мазью
 - г) 3% раствором перекиси водорода
20. Для лечения серозного мастита применяют
 - а) обильное питье
 - б) вскрытие очага инфекции
 - в) инфузионную терапию
 - г) функциональный покой молочной железе
21. Препарат, применяемый для этиотропной терапии рожистого воспаления
 - а) ацетилсалициловая кислота

- б) мазь Вишневского
 - в) облепиховое масло
 - г) пенициллина натриевая соль
22. Паронихия — это воспаление
- а) всех тканей пальца
 - б) межфалангового сустава
 - в) сухожильного влагалища
 - г) околоногтевого валика
23. Форма остеомиелита
- а) эритематозный
 - б) буллезный
 - в) гематогенный
 - г) стволовой
24. Возбудитель газовой гангрены
- а) синегнойная палочка
 - б) клостридия
 - в) столбнячная палочка
 - г) протей
25. Осложнение сепсиса
- а) анафилактический шок
 - б) септический шок
 - в) септицемия
 - г) септикопиемия
26. Тактика медицинской сестры при остром гематогенном остеомиелите
- а) сухое тепло, наблюдение
 - б) антибиотикотерапия в амбулаторных условиях
 - в) иммобилизация, срочная госпитализация
 - г) направление пациента в травмпункт
27. Хирургическое лечение газовой гангрены
- а) некрэктомия
 - б) секвестрэктомия
 - в) лампасные разрезы
 - г) удаление некротического стержня
28. Карбункул — это воспаление
- а) лимфатической железы
 - б) одного волосяного мешочка
 - в) потовой железы
 - г) нескольких волосяных мешочков
29. Местный симптом газовой гангрены
- а) крепитация
 - б) местное повышение температуры
 - в) покраснение кожи без четких границ
 - г) нагноение тканей
30. Флюктуация — это
- а) появление пузырей на гиперемированной коже
 - б) судорожное сокращение мимических мышц
 - в) размягчение в центре инфильтрата
 - г) "хруст" при пальпации кожи
31. Симптом, характерный для газовой гангрены
- а) симптом "тугой повязки"
 - б) опистотонус
 - в) судорожное сокращение поперечнополосатых мышц

- г) стихание болей в ране*
32. Столбнячный анатоксин вводится для
- а) снятия симптомов воспаления*
 - б) предупреждения сепсиса*
 - в) создания активного иммунитета*
 - г) создания пассивного иммунитета*
33. Для внутрикожной пробы применяется противостолбнячная сыворотка в разведении
- а) 1:500*
 - б) 1:1000*
 - в) 1:100*
 - г) 1:10*
34. Внутрикожная проба при введении противостолбнячной сыворотки считается отрицательной, если
- а) диаметр папулы менее 1 см, ограниченная гиперемия*
 - б) диаметр папулы 1 см, разлитая гиперемия*
 - в) диаметр папулы более 1 см, гиперемии нет*
 - г) папула более 1 см, разлитая гиперемия*
35. При воспалительном процессе в стадии инфильтрации показана антибактериальная терапия и
- а) повязка с гипертоническим раствором хлорида натрия*
 - б) физиотерапия*
 - в) вскрытие инфильтрата*
 - г) пункция инфильтрата*
36. Удаление некротического стержня является методом лечения
- а) абсцесса*
 - б) фурункула*
 - в) гидраденита*
 - г) лимфаденита*

37. Методы экстракорпоральной детоксикации применяют при лечении
- а) сепсиса*
 - б) лимфангита*
 - в) тромбоза*
 - г) гидраденита*
38. Возбудителем рожистого воспаления является
- а) стафилококк*
 - б) стрептококк*
 - в) синегнойная палочка*
 - г) энтерококк*
39. Форма рожистого воспаления кожи
- а) узловая*
 - б) эритематозная*
 - в) абсцедирующая*
 - г) инфильтративная*
40. Гематогенный остеомиелит может быть следствием
- а) огнестрельного ранения*
 - б) открытого перелома*
 - в) закрытого перелома*
 - г) флегмоны забрюшинного пространства*
41. Основным методом хирургического лечения острого гематогенного остеомиелита — это
- а) остеоперфорация*
 - б) остеосинтез*
 - в) скелетное вытяжение*
 - г) ампутация*
42. Гидраденит чаще локализуется в
- а) подмышечной ямке*
 - б) паховой складке*
 - в) области шеи*
 - г) области спины*
43. Мастит — это воспаление
- а) лимфатического узла*
 - б) лимфатического сосуда*
 - в) молочной железы*
 - г) сальной железы*
44. Лечение абсцесса в стадии инфильтрации
- а) антибиотикотерапия с физиотерапией*
 - б) широкий разрез и дренирование раны*
 - в) пункция гнойника с введением антибиотиков*
 - г) инфузионная терапия*
45. Цвет кожи при газовой гангрене
- а) гиперемизированная*
 - б) бледная с желтушными пятнами*
 - в) нормальной окраски*
 - г) бледная с мраморным рисунком*

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 а, 2 в, 3 а, 4 б, 5 б, 6 а, 7 г, 8 б, 9 в, 10 в, 11 а, 12 б, 13 в, 14 б, 15 в, 16 г, 17 г, 18 в, 19 а, 20 г, 21 г, 22 г, 23 в, 24 б, 25 б, 26 в, 27 в, 28 г, 29 а, 30 в, 31 а, 32 в, 33 в, 34 а, 35 б, 36 б, 37 а, 38 б, 39 б, 40 г, 41 а, 42 а, 43 в, 44 а, 45 г.

СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НАРУШЕНИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ

1. Приоритетная проблема пациента с облитерирующим эндартериитом
 - а) трофические нарушения кожи конечностей
 - б) отсутствие пульсации на тыльной артерии стопы пораженной конечности
 - в) боль в конечности
 - г) зябкость дистальных отделов конечности
2. Компонент плана ухода за пациентом с острым тромбофлебитом
 - а) обучение методам самомассажа пораженного отдела конечности
 - б) обучение элементам лечебной физкультуры
 - в) обеспечение пациента эластичным бинтом
 - г) обеспечение максимально комфортных условий для соблюдения постельного режима
3. Симптом, характерный для облитерирующего эндартериита в начале заболевания
 - а) исчезновение пульса на периферической артерии
 - б) отсутствие болей
 - в) гиперемия
 - г) жжение и покалывание в пальцах стоп
4. Долгосрочная цель в плане сестринского ухода за пациентом с облитерирующим эндартериитом
 - а) отказ от курения
 - б) полное восстановление физической активности
 - в) уменьшение зябкости конечностей
 - г) полное восстановление пульсации на мелких артериях стоп
5. Сухая гангрена чаще развивается при
 - а) медленно прогрессирующем нарушении кровообращения
 - б) остром нарушении кровообращения
 - в) бурном развитии инфекции в тканях
 - г) повреждении нервных стволов
6. Симптомы интоксикации более выражены при
 - а) сухой гангрене
 - б) пролежнях
 - в) влажной гангрене
 - г) трофической язве
7. При сухой гангрене происходит
 - а) нарастающий отек тканей
 - б) гнилостный распад тканей
 - в) мумифицирование тканей
 - г) газообразование в тканях
8. Осложнение влажной гангрены
 - а) анафилактический шок
 - б) сепсис
 - в) острая церебральная недостаточность
 - г) острая дыхательная недостаточность

9. Операция при сухой гангрене
 - а) может быть отложена до полного отграничения некротических тканей*
 - б) должна быть произведена немедленно*
 - в) не показана, ткани отторгаются самостоятельно*
 - г) может быть отложена до появления симптомов нарастающей интоксикации*
10. Во время беременности наиболее часто встречается сосудистая патология
 - а) атеросклероз*
 - б) облитерирующий эндартериит*
 - в) варикозное расширение вен*
 - г) острый тромбоз артерии*
11. Условие, способствующее образованию язв
 - а) нарушение обмена электролитов*
 - б) неполноценное питание*
 - в) нарушение периферического кровообращения*
 - г) нагноительные процессы*
12. Обработку кожи для профилактики пролежней производят
 - а) 10% нашатырным спиртом*
 - б) 96% этанолом*
 - в) 3% перекисью водорода*
 - г) 10% камфорным спиртом*
13. Наиболее частая причина образования свищей
 - а) пороки развития*
 - б) оперативное вмешательство*
 - в) хронический воспалительный процесс*
 - г) травматические повреждения*
14. Наружный свищ мягких тканей соединяет
 - а) очаг инфекции с внешней средой*
 - б) орган с мягкими тканями*
 - в) орган с полостью тела*
 - г) органы между собой*
15. Фактор, препятствующий развитию грануляций в свищевом ходе
 - а) нарушение кровообращения в окружающих тканях*
 - б) действие химически активных секретов*
 - в) снижение реактивности организма*
 - г) нерациональное питание пациента*
16. Возможное осложнение варикозного расширения вен нижних конечностей
 - а) кровотечение*
 - б) перемежающаяся хромота*
 - в) сухая гангрена*
 - г) отек тканей*
17. Препарат, применяемый для лечения тромбофлебита
 - а) но-шпа*
 - б) никотиновая кислота*
 - в) тромбин*
 - г) троксевазин*

18. Характерный симптом облитерирующего эндартериита
- а) нарастающий отек тканей*
 - б) гиперемия кожи*
 - в) исчезновение периферического пульса*
 - г) общее повышение температуры*
19. Перемежающаяся хромота — основной признак
- а) лимфангита*
 - б) облитерирующего эндартериита*
 - в) варикозного расширения вен нижних конечностей*
 - г) лимфостаза в нижних конечностях*

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 в, 2 г, 3 г, 4 а, 5 а, 6 в, 7 в, 8 б, 9 а, 10 в, 11 в, 12 г, 13 в, 14 а, 15 б, 16 а, 17 г, 18 в, 19 б.

СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НОВООБРАЗОВАНИЯХ

- 1 Сестринское вмешательство у онкологического больного с проблемой в психоэмоциональной сфере
- а) обучение приемам ЛФК*
 - б) поощрение общения с другими пациентами*
 - в) обеспечение максимального комфорта*
 - г) способствование физической активности пациента*
2. Фактор риска, способствующий возникновению рака молочной железы
- а) хронические очаги инфекции*
 - б) хронические трещины сосков*
 - в) переохлаждение*
 - г) лактация*
3. Приоритетная проблема пациента с раком пищевода
- а) дисфагия*
 - б) нарушение аппетита*
 - в) сухость кожи*
 - г) дефицит массы тела*
4. Характерный признак нарушения удовлетворения потребности выделять у пациента с раком прямой кишки
- а) вздутие живота*
 - б) дефицит массы тела*
 - в) сухость кожи*
 - г) алая кровь при дефекации*
5. Опухоль, состоящая из хрящевой ткани
- а) хондрома*
 - б) остеома*
 - в) миома*
 - г) липома*
6. При запущенных злокачественных опухолях показана операция
- а) радикальная*
 - б) паллиативная*
 - в) электрокоагуляция*
 - г) экстренная*

7. Доброкачественная опухоль
 - а) метастазирует в регионарные узлы*
 - б) метастазирует в отдаленные органы*
 - в) метастазирует в регионарные лимфоузлы и отдаленные органы*
 - г) не метастазирует*
8. Злокачественная опухоль
 - а) ограничена капсулой*
 - б) не прорастает в соседние ткани*
 - в) прорастает в соседние ткани*
 - г) раздвигает ткани*
9. Основной метод лечения злокачественных опухолей
 - а) химиотерапия*
 - б) оперативное лечение*
 - в) гормонотерапия*
 - г) физиотерапия*
10. Наибольший риск возникновения рака щитовидной железы при
 - а) тиреотоксическом зобе*
 - б) диффузном зобе*
 - в) узловом зобе*
 - г) тиреоидите*
11. Злокачественная опухоль
 - а) не влияет на общее состояние*
 - б) растет медленно, имеет капсулу*
 - в) растет быстро, разрушая окружающие ткани*
 - г) не рецидивирует*
12. Доброкачественная опухоль
 - а) растет медленно, не прорастает в окружающие ткани*
 - б) рецидивирует*
 - в) метастазирует*
 - г) вызывает кахексию*
13. При доброкачественной опухоли
 - а) развивается кахексия*
 - б) развивается анемия*
 - в) развивается интоксикация*
 - г) состояние не изменяется*
14. Больной считается неоперабельным при
 - а) предраке*
 - б) I ст. рака*
 - в) IV ст. рака*
 - г) II ст. рака*
15. Характерный признак рака прямой кишки
 - а) урчание в животе*
 - б) тошнота, рвота*
 - в) патологические выделения из прямой кишки*
 - г) отсутствие аппетита*

16. Атипичные клетки характерны для
- а) миомы*
 - б) фибромы*
 - в) саркомы*
 - г) ангиомы*
17. Обязательное исследование для диагностики рака пищевода
- а) ультразвуковое*
 - б) эндоскопическое с биопсией*
 - в) радиоизотопное*
 - г) в зеркалах*
18. При диагностике рака прямой кишки прежде всего применяют
- а) колоноскопию*
 - б) пальцевое исследование*
 - в) ирригографию*
 - г) ультразвуковое исследование*
19. Исследование молочных желез при подозрении на рак начинают с
- а) пункционной биопсии*
 - б) дуктографии*
 - в) маммографии*
 - г) пальпации*
20. Для выявления "холодных" и "горячих" узлов в щитовидной железе применяют
- а) сцинтиграфию*
 - б) рентгенографию*
 - в) пальпацию*
 - г) термографию*
21. Характерный признак рака молочной железы
- а) боль при пальпации*
 - б) крепитация*
 - в) повышение температуры кожи*
 - г) втянутый сосок*
22. Злокачественная опухоль из соединительной ткани
- а) фиброма*
 - а) киста*
 - в) саркома*
 - г) рак*
23. Доброкачественная опухоль из соединительной ткани
- а) фиброма*
 - а) киста*
 - в) остеома*
 - г) рак*
24. Доброкачественная опухоль из мышечной ткани
- а) аденома*
 - б) миома*
 - в) нейросаркома*
 - г) миосаркома*

25. Злокачественная опухоль из эпителиальной ткани
- а) саркома*
 - б) рак*
 - в) гемангиома*
 - г) нейросаркома*
26. Злокачественная опухоль из нервной ткани
- а) аденома*
 - б) саркома*
 - в) нейросаркома*
 - г) миосаркома*
27. Достоверная диагностика в онкологии обеспечивается исследованием
- а) ультразвуковым*
 - б) радиоизотопным*
 - в) гистологическим*
 - г) рентгенологическим*
28. Характерный признак рака пищевода
- а) чувство переполнения желудка*
 - б) метеоризм*
 - в) дисфагия*
 - г) диарея*

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 в, 2 б, 3 а, 4 г, 5 б, 6 б, 7 г, 8 в, 9 б, 10 в, 11 в, 12 а, 13 г, 14 в, 15 в, 16 в, 17 б, 18 б, 19 г, 20 а, 21 г, 22 в, 23 а, 24 б, 25 б, 26 в, 27 в, 28 в.

СИНДРОМ "ОСТРОГО ЖИВОТА". ПОВРЕЖДЕНИЯ И ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЯМОЙ КИШКИ

1. Проблема пациента с колостомой
- а) повышение температуры тела*
 - б) недержание мочи*
 - в) затруднение, связанное с необходимостью осуществлять физиологическое отправление в непривычном положении*
 - г) необходимость посещения туалета в ночное время*
2. Необходимое сестринское обследование при подозрении на "острый живот"
- а) определение тургора тканей*
 - б) пальпация живота*
 - в) перкуссия грудной клетки*
 - г) аускультация сердца*
3. Зависимое сестринское вмешательство при подозрении на острое хирургическое заболевание органов брюшной полости
- а) применение анальгетиков*
 - б) создание пациенту удобного положения*
 - в) срочная транспортировка в стационар*
 - г) применение пузыря со льдом*

4. Перед оказанием неотложной помощи пациенту с неукротимой рвотой медсестра соберет дополнительную информацию о
 - а) нарушении режима питания
 - б) отсутствии в анамнезе болезни Боткина
 - в) соблюдении режима сна и бодрствования
 - г) нарушении периодичности приема пищи
5. К методу исследования у пациента с острым панкреатитом относится определение в крови уровня
 - а) гематокрита
 - б) мочевины
 - в) амилазы
 - г) общего белка
6. Основным методом объективного сестринского обследования у пациента с "острым животом"
 - а) перкуссия
 - б) пальпация
 - в) аускультация
7. Фактором риска для развития стрессовой язвы является
 - а) травма
 - б) погрешности в диете
 - в) курение
 - г) дробное питание
8. Характер сестринского вмешательства при синдроме "острый живот"
 - а) постоянное наблюдение за пациентом
 - б) применение грелки на живот
 - в) кормление пациента охлажденной пищей
 - г) создание физического покоя
9. Свободный газ в брюшной полости определяется при
 - а) холецистите
 - б) перфоративной язве желудка
 - в) аппендиците
 - г) кишечной непроходимости
10. Защитное мышечное напряжение характерно для
 - а) острого перитонита
 - б) отечной формы панкреатита
 - в) инвагинации кишечника
 - г) желудочного кровотечения
11. Симптом Ситковского наблюдается при
 - а) остром холецистите
 - б) остром панкреатите
 - в) остром аппендиците
 - г) почечной колике
12. При желудочном кровотечении показана
 - а) рентгенография желудка с барием
 - б) УЗИ
 - в) экстренная ФГДС
 - г) экстренная операция

13. Симптом, характерный для ущемленной грыжи
 - а) исчезновение печеночной тупости
 - б) грыжевое выпячивание свободно вправляется
 - в) ранее вправимое грыжевое выпячивание не вправляется, резко болезненно
 - г) опоясывающая боль
14. Рвота при остром панкреатите
 - а) многократная, не приносящая облегчения
 - б) однократная
 - в) многократная, приносящая облегчение
 - г) отсутствует
15. Причина механической желтухи при холецистите
 - а) печеночная недостаточность
 - б) закупорка камнем общего желчного протока
 - в) гемолиз эритроцитов
 - г) нарушение обмена веществ
16. К странгуляционной кишечной непроходимости относится
 - а) мезентериальный тромбоз
 - б) обтурация опухолью
 - в) ущемленная грыжа
 - г) динамическая непроходимость
17. Опоясывающая боль наблюдается при
 - а) панкреатите
 - б) холецистите
 - в) травме селезенки
 - г) перфоративной язве желудка
18. Достоверный признак перитонита
 - а) болезненность живота при пальпации
 - б) неотхождение газов и кала
 - в) рвота
 - г) симптомы раздражения брюшины
19. Эвентрация — это
 - а) воспаление брюшины
 - б) ущемление кишечника в спайках
 - в) выход кишечных петель на переднюю брюшную стенку
 - г) выделение кишечного содержимого из раны
20. Синдром, характерный для повреждения паренхиматозных органов брюшной полости
 - а) острого перитонита
 - б) нарушения функции желудочно-кишечного тракта
 - в) внутреннего кровотечения
 - г) острой дыхательной недостаточности
21. Перитонит развивается при повреждении
 - а) почек
 - б) кишечника
 - в) анального канала
 - г) селезенки

22. "Чаши Клойбера" на рентгенограмме характерны для
- а) разрыва печени*
 - б) кишечного кровотечения*
 - в) кишечной непроходимости*
 - г) перфорации кишечника*
23. Для стимуляции кишечника в послеоперационном периоде применяют
- а) прозерин*
 - б) атропин*
 - в) но-шпу*
 - г) контрикал*
24. Противопоказания к операции при остром аппендиците
- а) старческий возраст*
 - б) отсутствуют*
 - в) гипертоническая болезнь*
 - г) острая пневмония*
25. При остром перитоните выполняется операция
- а) диагностическая*
 - б) плановая*
 - в) срочная*
 - г) экстренная*
26. Симптом Кохера наблюдается при остром
- а) аппендиците*
 - б) холецистите*
 - в) парапроктите*
 - г) панкреатите*
27. В общем анализе крови при остром аппендиците
- а) эозинофилия*
 - б) анемия*
 - в) лейкоцитоз*
 - г) изменений нет*
28. Характер и локализация болей при остром холецистите
- а) постоянные, сильные в правой подвздошной области*
 - б) постоянные, резкие в правом подреберье*
 - в) опоясывающие, тупого характера*
 - г) "кинжальные" в эпигастрии*
29. Симптом острого холецистита
- а) падающей капли*
 - б) Пастернацкого*
 - в) Ситковского*
 - г) Ортнера*
30. Метод лечения неосложненного острого холецистита
- а) хирургический*
 - б) консервативный*
 - в) физиотерапевтический*
 - г) санаторно-курортный*

31. Анализ крови и мочи на содержание амилазы выполняют при подозрении на
- а) кишечное кровотечение*
 - б) острый проктит*
 - в) острый панкреатит*
 - г) острый перитонит*
32. Транспортировка больного с перитонитом осуществляется
- а) городским транспортом*
 - б) сидя*
 - в) лежа на носилках*
 - г) лежа на щите*
33. "Доскообразный" живот наблюдается при
- а) повреждении печени*
 - б) перфоративной язве желудка*
 - в) желудочном кровотечении*
 - г) остром аппендиците*
34. При кишечной непроходимости живот
- а) не изменен*
 - б) доскообразный*
 - в) асимметричен, вздут*
 - г) втянут*
35. Тактика среднего медработника при остром холецистите
- а) холод на живот, госпитализация*
 - б) грелка на область печени*
 - в) "слепое зондирование"*
 - г) желчегонные средства в амбулаторных условиях*
36. Тактика медицинской сестры при ущемленной грыже
- а) срочная госпитализация*
 - б) грелка на живот*
 - в) вправление грыжи*
 - г) очистительная клизма*
37. Характер и локализация болей при перфоративной язве желудка
- а) постоянные, сильные в правой подвздошной области*
 - б) постоянные, резкие боли в правом подреберье*
 - в) опоясывающие, тупого характера*
 - г) "кинжальные" в эпигастрии*
38. Характер и локализация болей при остром аппендиците
- а) постоянные, сильные боли в правой подвздошной области*
 - б) постоянные, резкие боли в правом подреберье*
 - в) опоясывающие, тупого характера*
 - г) "кинжальные" в эпигастрии*
39. Причины трещин заднего прохода
- а) проктит*
 - б) геморрой*
 - в) длительные запоры*
 - г) парапроктит*

40. Характер патологических примесей в каловых массах при геморрое
- а) кровь смешана с каловыми массами*
 - б) дегтеобразный стул*
 - в) стул со слизью*
 - г) кровь не смешана с каловыми массами*
41. Геморрой может осложниться
- а) тромбозом геморроидальных узлов*
 - б) воспалением кожи вокруг анального отверстия*
 - в) дерматитом*
 - г) диспепсией*
42. Неотложная помощь при кровотечении из геморроидальных узлов
- а) холод на область заднего прохода*
 - б) очистительная клизма*
 - в) повязка с фурацилиновой мазью*
 - г) газоотводная трубка*
43. Парaproктит — это
- а) воспаление вен прямой кишки*
 - б) выпадение прямой кишки*
 - в) воспаление околопрямокишечной клетчатки*
 - г) воспаление прямой кишки*
44. Симптомы подкожного парaproктита
- а) напряженные сине-багровые узлы в области анального отверстия*
 - б) трещины в области задней спайки*
 - в) боль, припухлость, гиперемия кожи вокруг заднего прохода*
 - г) зуд в анальной области*
45. Причина параректальных свищей
- а) нерадикальное лечение острого парaproктита*
 - б) длительные поносы*
 - в) сидячая работа*
 - г) нарушение диеты*
46. Тактика среднего медработника при выпадении слизистой прямой кишки
- а) введение спазмолитиков*
 - б) примочки с теплым раствором фурацилина*
 - в) вправление слизистой прямой кишки*
 - г) введение прозерина*
47. Достоверный симптом аппендицита
- а) разлитая боль в животе*
 - б) тошнота*
 - в) вздутие живота*
 - г) симптом Щеткина-Блюмберга*
48. Аппендицит чаще наблюдается у детей
- а) периода новорожденности*
 - б) до 1 года*
 - в) с 1 года до 3 лет*
 - г) после 3 лет*

49. При остром аппендиците характерно положение больного лежа на
- а) правом боку*
 - б) левом боку*
 - в) спине, с опущенным головным концом*
 - г) животе*
50. Заболевание, чаще других осложняющееся перитонитом
- а) острая кишечная непроходимость*
 - б) острый аппендицит*
 - в) острый холецистит*
 - г) острый панкреатит*
51. Основным в лечении панкреатита является использование
- а) антибиотиков*
 - б) спазмолитиков*
 - в) обезболивающих*
 - г) ингибиторов протеаз*
52. Метод, применяемый для диагностики рака прямой кишки
- а) УЗИ*
 - б) ФГДС*
 - в) ректороманоскопия*
 - г) маммография*
53. Мелена – это симптом, характерный для
- а) желудочного кровотечения*
 - б) панкреатита*
 - в) холецистита*
 - г) аппендицита*
54. "Серп" воздуха при рентгенографии брюшной полости характерен для
- а) кишечной непроходимости*
 - б) прободной язвы*
 - в) кровоточащей язвы*
 - г) панкреатита*
55. Осложнением язвенной болезни желудка является
- а) кишечная непроходимость*
 - б) ущемленная грыжа*
 - в) асцит*
 - г) перфорация*
56. Механическая желтуха — это осложнение
- а) острого панкреатита*
 - б) острого аппендицита*
 - в) острого холецистита*
 - г) острого дуоденита*
57. Главным в лечении перитонита является
- а) антибиотикотерапия*
 - б) лапаротомия*
 - в) дезинтоксикационная терапия*
 - г) лапароскопия*

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 в, 2 б, 3 а, 4 а, 5 в, 6 б, 7 а, 8 г, 9 б, 10 а, 11 в, 12 в, 13 в, 14 а, 15 б, 16 в, 17 а, 18 г, 19 в, 20 в, 21 б, 22 в, 23 а, 24 б, 25 г, 26 а, 27 в, 28 б, 29 г, 30 б, 31 в, 32 в, 33 б, 34 в, 35 а, 36 а, 37 г, 38 а, 39 в, 40 г, 41 а, 42 а, 43 в, 44 в, 45 а, 46 в, 47 г, 48 г, 49 а, 50 б, 51 в, 52 г, 53 а, 54 б, 55 а, 56 в, 57 б.

СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ СИНДРОМЕ НАРУШЕНИЯ МОЧЕОТДЕЛЕНИЯ

1. Цель сестринского ухода у пациента с цистостомой
 - а) сохранение привычного режима физиологических отпращивлений*
 - б) отсутствие дискомфорта у пациента*
 - в) восстановление функции мочевого пузыря*
 - г) обучение правилам пользования внешним катетером*
2. Потенциальная проблема пациента с постоянным мочевым катетером
 - а) недержание мочи*
 - б) потеря тонуса мочевого пузыря*
 - в) пролежни*
 - г) запор*
3. Проблема пациента с постоянным катетером в мочевом пузыре
 - а) нарушение привычного режима физиологических отпращивлений*
 - б) риск развития инфекции мочевых путей*
 - в) невозможность самостоятельно осуществлять гигиенические мероприятия*
 - г) ограничение приема жидкости*
4. Сестринское вмешательство по предупреждению развития инфекции мочевыводящих путей у пациента с постоянным катетером
 - а) обеспечение пациенту достаточного времени для мочеиспускания*
 - б) своевременное опорожнение дренажного мешка*
 - в) промывание катетера раствором фурацилина 1:5000 не менее 2 раз в день*
 - г) обеспечение комфортных условий для мочеотделения*
5. Признак полного разрыва уретры
 - а) отсутствие мочи*
 - б) гематурия*
 - в) моча цвета пива*
 - г) моча цвета мясных помоев*
6. Признак ушиба почек
 - а) ложные позывы на мочеиспускание*
 - б) боль при мочеиспускании*
 - в) положительный симптом Щеткина-Блюмберга*
 - г) микро- или макрогематурия*
7. Дополнительное исследование, подтверждающее повреждение мочевого пузыря
 - а) общий анализ мочи*
 - б) цистография*
 - в) проба по Зимницкому*
 - г) экскреторная урография*
8. Первая помощь при травме мочевого пузыря
 - а) катетеризация*
 - б) пузырь со льдом*
 - в) мочегонные средства*
 - г) нитрофурановые препараты*

9. Доврачебная помощь при острой задержке мочи вследствие аденомы предстательной железы
- а) пузырь со льдом*
 - б) мочегонные средства*
 - в) обезболивающие*
 - г) катетеризация*
10. Симптом, подтверждающий внутрибрюшинный разрыв мочевого пузыря
- а) мягкий живот*
 - б) симптом Щеткина-Блюмберга*
 - в) симптом Ситковского*
 - г) кровотечение из уретры*
11. Для промывания мочевого пузыря используют раствор
- а) фурацилина*
 - б) перекиси водорода*
 - в) физиологический*
 - г) первомура*
12. Первая помощь при травме почек
- а) наркотические препараты*
 - б) холод, срочная госпитализация*
 - в) тепло*
 - г) мочегонные препараты*
13. Урогематома — достоверный симптом
- а) ушиба почки*
 - б) повреждения почечной паренхимы и лоханки*
 - в) повреждения селезенки*
 - г) травмы надпочечника*
14. К методам исследования мочевого выделительной системы относится
- а) холедохоскопия*
 - б) цистоскопия*
 - в) ирригография*
 - г) ректороманоскопия*
15. При почечной колике наиболее характерна иррадиация боли в
- а) околопупочную область*
 - б) паховую область и бедро*
 - в) плечо*
 - г) эпигастрий*
16. Причина болевых ощущений при почечной колике
- а) позывы на мочеиспускание*
 - б) затрудненное мочеиспускание*
 - в) спазм мочеточника и травма слизистой мочеточника*
 - г) восходящая инфекция*
17. Для снятия приступа почечной колики необходимо ввести
- а) лазикс*
 - б) димедрол*
 - в) но-шпу*
 - г) дибазол*

18. Симптом почечной колики
 - а) недержание мочи*
 - б) полиурия*
 - в) острая боль в поясничной области с иррадиацией по ходу мочеточника*
 - г) задержка стула и газов*
19. Почечная колика является осложнением
 - а) гемангиомы мочевого пузыря*
 - б) уролитиаза*
 - в) паранефрита*
 - г) цистита*
20. Варикоцеле –
 - а) увеличение размеров яичка*
 - б) варикозное расширение вен семенного канатика*
 - в) киста семенного канатика*
 - г) воспаление семенного канатика*
21. Дифференцировать мочекаменную болезнь с острыми заболеваниями органов брюшной полости позволяет
 - а) общий анализ крови*
 - б) катетеризация мочевого пузыря*
 - в) УЗИ органов брюшной полости и мочевыделительной системы*
 - г) проба Каковского-Аддиса*
22. Ведущий критерий диагностики острой почечной недостаточности
 - а) нарастающие отеки*
 - б) изменение АД*
 - в) почасовой диурез*
 - г) гематурия*
23. Неотложная помощь при почечной колике
 - а) антибиотики и катетеризация мочевого пузыря*
 - б) мочегонные и тепло*
 - в) холод на живот и фурагин*
 - г) спазмолитики и тепло*
24. Основной диагностический метод при подозрении на опухоль почки
 - а) цистоскопия*
 - б) почечная ангиография*
 - в) обзорная урография*
 - г) анализ мочи по Нечипоренко*

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 г, 2 б, 3 б, 4 в, 5 а, 6 г, 7 б, 8 б, 9 г, 10 б, 11 а, 12 б, 13 б, 14 б, 15 б, 16 в, 17 в, 18 в, 19 б, 20 б, 21 в, 22 в, 23 г, 24 б.

ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В РЕАНИМАТОЛОГИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 0406 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО, БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА:

- знать факторы риска, клинические проявления и профилактику развития острой сердечно-сосудистой недостаточности, острой дыхательной недостаточности, шоковых и коматозных состояний; обязанности сестры в процессе проведения лечебно-диагностических мероприятий;
- знать юридические и этические аспекты работы в отделениях интенсивной терапии и реанимации;
- уметь осуществлять сестринский процесс: проводить первичную оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, проводить текущую и итоговую оценку результатов ухода;
- уметь обеспечивать инфекционную безопасность пациента и персонала;
- уметь выполнять сестринские манипуляции, осуществлять лекарственную терапию по назначению врача;

- уметь осуществлять профилактику внутрибольничной инфекции;
- уметь обеспечивать безопасную среду;
- уметь осуществлять первую медицинскую помощь.

ОСНОВЫ РЕАНИМАТОЛОГИИ

1. Основные мероприятия при выведении из состояния клинической смерти
 - а) дать понюхать нашатырный спирт
 - б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
 - в) проведение закрытого массажа сердца
 - г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца
2. При проведении непрямого массажа сердца компрессию на грудину взрослого человека производят
 - а) всей ладонью
 - б) проксимальной частью ладони
 - в) тремя пальцами
 - г) одним пальцем
3. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом
 - а) на 1 вдох - 5 компрессий
 - б) на 2 вдоха - 4 компрессии
 - в) на 3 вдоха - 6 компрессий
 - г) на 2 вдоха - 15 компрессий
4. При остановке сердца применяется сочетание препаратов
 - а) атропин, мезатон, гидрокарбонат натрия
 - б) эуфиллин, калия хлорид, гидрокарбонат натрия
 - в) адреналин, атропин, гидрокарбонат натрия, кальция хлорид
 - г) кальция хлорид, лидокаин, мезатон
5. При проведении закрытого массажа сердца поверхность, на которой лежит пациент, обязательно должна быть
 - а) жесткой
 - б) мягкой
 - в) наклонной
 - г) неровной
6. Тройной прием для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей включает
 - а) положение на спине, голова повернута набок, нижняя челюсть выдвинута вперед
 - б) под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед
 - в) положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
 - г) положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней
7. Признак эффективности реанимационных мероприятий
 - а) отсутствие экскурсий грудной клетки
 - б) зрачки широкие
 - в) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
 - г) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков

8. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку двумя лицами
 - а) на 1 вдох - 2 компрессии*
 - б) на 1 вдох - 10 компрессий*
 - в) на 1 вдох - 5 компрессий*
 - г) на 2 вдоха - 15 компрессий*
9. ИВЛ новорожденному желательнее проводить
 - а) методом «изо рта в рот»*
 - б) с помощью маски наркозного аппарата*
 - в) методом «изо рта в нос»*
 - г) методом «изо рта в рот и нос»*
10. Продолжительность проведения аппаратной ИВЛ при реанимации, если не появляется спонтанное дыхание
 - а) 20 минут*
 - б) 15 минут*
 - в) 10 минут*
 - г) решается коллегиально, через несколько дней*
11. Для предупреждения западения корня языка при проведении реанимации голова пострадавшего должна быть
 - а) повернута набок*
 - б) запрокинута назад*
 - в) согнута вперед*
 - г) в исходном положении*
12. Продолжительность клинической смерти в условиях нормотермии
 - а) 1-2 минуты*
 - б) 3-5 минут*
 - в) 25-30 минут*
 - г) 8-10 минут*
13. Число дыханий в 1 минуту при проведении ИВЛ взрослому человеку
 - а) 8-10 в 1 минуту*
 - б) 30-32 в 1 минуту*
 - в) 12-20 в 1 минуту*
 - г) 20-24 в 1 минуту*
14. Признаки клинической смерти
 - а) потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях*
 - б) спутанность сознания и возбуждение*
 - в) нитевидный пульс на сонных артериях*
 - г) дыхание не нарушено*
15. Основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца
 - а) перелом ключицы*
 - б) перелом ребер*
 - в) повреждение трахеи*
 - г) перелом позвоночника*

16. При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить
 - а) на верхней трети грудины
 - б) на границе верхней и средней третей грудины
 - в) на границе средней и нижней третей грудины
 - г) в пятом межреберном промежутке слева
17. Закрытый массаж сердца новорожденному проводят
 - а) кистями обеих рук
 - б) четырьмя пальцами правой руки
 - в) проксимальной частью кисти правой руки
 - г) двумя пальцами руки
18. Глубина продавливания грудины при проведении закрытого массажа сердца взрослому человеку
 - а) 1-2 см
 - б) 4-6 см
 - в) 7-8 см
 - г) 9-10 см
19. Глубина продавливания грудной клетки при проведении закрытого массажа сердца новорожденному
 - а) 1,5-2 см
 - б) 4-6 см
 - в) 5-6 см
 - г) 7-8 см
20. Показания к прекращению реанимации
 - а) отсутствие признаков эффективного кровообращения
 - б) отсутствие самостоятельного дыхания
 - в) появление признаков биологической смерти
 - г) широкие зрачки
21. Правило укладывания больного при сердечно-легочной реанимации
 - а) приподнять ножной конец
 - б) приподнять головной конец
 - в) положить на твердую ровную поверхность
 - г) опустить головной конец
22. Последовательность выполнения действий при проведении сердечно-легочной реанимации
 - а) ИВЛ, НМС, тройной прием
 - б) тройной прием, НМС, ИВЛ
 - в) ИВЛ, тройной прием, НМС
 - г) тройной прием, ИВЛ+НМС
23. Препарат, применяемый при остановке сердца
 - а) кордиамин
 - б) дроперидол
 - в) адреналин
 - г) фуросемид
24. Если сердечная деятельность не восстанавливается, реанимационные мероприятия можно прекратить через
 - а) 30-40 мин.
 - б) 3-6 мин.
 - в) 2 часа
 - г) 15-20 мин.

25. Достоверный признак биологической смерти

- а) прекращение дыхания*
- б) прекращение сердечной деятельности*
- в) расширение зрачка*
- г) симптом "кошачьего глаза"*

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 г, 2 б, 3 г, 4 в, 5 а, 6 б, 7 г, 8 в, 9 г, 10 г, 11 б, 12 б, 13 в, 14 а, 15 б, 16 в, 17 г, 18 б, 19 а, 20 в, 21 в, 22 г, 23 в, 24 а, 25 г.