

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН
Профессиональная образовательная
автономная некоммерческая организация
«Международный гуманитарно-технический колледж»
ПОАНО «МГТК»



Согласовано:

Представители работодателя:

Главная медсестра ООО

Поликлиника «Здоровая семья»

Ирина Владимировна

Утверждаю
Директор ПО АНО «МГТК»
Алишева Х.Х.
«24» апреля 2024г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Учебной дисциплины

**ПМ.04 Выполнение работ по профессии Молодая медицинская сестра по уходу за
больными**

Для специальности

34.02.01 Сестринское дело

(код и наименование специальности)

базового уровня профессионального образования
(уровень среднего профессионального образования)

Махачкала

Одобен цикловой методической комиссией

Фонд оценочных программ разработан на основе Федерального Государственного стандарта по специальности среднего профессионального образования (ФГОС СПО) 34.02.01 Сестринское дело

Протокол № 1 от 25.05.23г.

Переутвержден на заседании педсовета

26.05.2023

Допустить к использованию в учебном году

20 23 / 24

завуч Усарова Э.И.



Переутвержден на заседании педсовета _____ г, протокол № _____.

Допустить к использованию в

20 ____ / ____ учебном году

завуч _____ Усарова Э.И.

Переутвержден на заседании педсовета _____ г, протокол № _____.

Допустить к использованию в

20 ____ / ____ учебном году

завуч _____ Усарова Э.И.

Организация-разработчик: Профессиональная образовательная автономная некоммерческая организация «Международный Гуманитарно-Технический колледж» ПО АНО «МГТК»

Разработчик: Курбанова А.А. преподаватель МГТК.

1 .ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Фонд оценочных средств по профессиональному модулю 04. Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих является частью рабочей программы профессионального модуля и частью основной профессиональной образовательной программы среднего профессионального образования программы подготовки специалиста среднего звена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования (далее-ФГОС СПО) по специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовой подготовки) в части освоения основного вида профессиональной деятельности, формирование у обучающихся общих и профессиональных компетенций, определённых умений и знаний. Контроль и оценка уровня освоения учебной дисциплины, уровня сформированности заданных ФГОС общих и профессиональных компетенций, осуществляется на практических занятиях, а также в ходе промежуточной аттестации.

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению основного вида деятельности. Профессиональный модуль состоит из одного МДК. Формой аттестаций по МДК 04.01 является текущий экзамен.

При освоении профессионального модуля предусмотрено проведение учебных практик и производственной практики. Форма аттестации по учебной практике по МДК 04.01 - зачет, форма аттестации по производственной практике - зачет.

Формой аттестации по профессиональному модулю является экзамен квалификационный. .

Результаты освоения модуля, подлежащие проверке на экзамене (квалификационном)

Профессиональные и общие компетенции, которые возможно сгруппировать для проверки	Показатели оценки результата
ПК 4.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности. ПК 4.2. Соблюдать принципы профессиональной этики ОК 6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами. ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные культурные и религиозные различия.	Использование техники вербального и невербального общения с применением элементов эффективного общения Соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального поведения в соответствии с философией сестринского дела, Этическим кодексом медицинских сестёр

<p>ПК 4.3. Организовывать и осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем.</p> <p>ОК 3. Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы.</p>	<p>Оценка удовлетворения потребностей пациента на основании иерархии потребностей по А. Маслоу.</p> <p>Организация и осуществление сестринского процесса в соответствии с моделью сестринского ухода В. Хендерсон.</p> <p>Обоснованность выбора целей сестринского ухода и способов вмешательств.</p> <p>Рациональное распределение времени на все этапы работы.</p>
<p>ПК 4.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода</p> <p>ОК 6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами.</p> <p>ОК 4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.</p>	<p>Организация и осуществление обучения пациента с использованием всех этапов обучения.</p> <p>Соответствие содержания информации выбранной теме.</p>
<p>ПК 4.5. Оформлять медицинскую документацию</p> <p>ОК 2, Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем</p> <p>ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.</p>	<p>Соответствие оформленной медицинской документации установленным образцам,</p> <p>Рациональное распределение времени на все этапы работы.</p>
<p>ПК 4.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем</p> <p>ОК 3. Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы.</p> <p>ОК 6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами.</p> <p>ОК 12 Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной</p>	<p>Выполнение медицинских манипуляций в соответствии с алгоритмами</p> <p>Оказания неотложной помощи в соответствии со стандартами профессиональной деятельности.</p> <p>Соответствие выполненных процедур врачебным назначениям.</p> <p>Использование новых технологий при проведении манипуляций.</p> <p>Выполнение требований инструкций, правил техники безопасности при выполнении медицинских процедур и манипуляций.</p>

<p>безопасности</p>	<p>Рациональное распределение времени на все этапы работы.</p>
<p>ПК 4.7. Обеспечивать инфекционную безопасность. ОК 2. Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения определенных руководителем ОК 12 Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности</p>	<p>Соблюдение мер предосторожности в процессе профессиональной деятельности в соответствии с нормативными документами по санитарно-противоэпидемическому режиму (СанПиНы, Приказы МЗ РФ, Методические рекомендации). Выбор дезинфектантов и способов обеззараживания в соответствии с Методическими инструкциями по применению дезинфектантов. Рациональное распределение времени на все этапы работы.</p>
<p>ПК 4.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала. ОК 2. Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем ОК 8 Соблюдать правила охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности. ПК 4.9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения. ОК 4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач. ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности ОК 6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами. ЛР 1. Осознающий себя гражданином и защитником великой страны. ЛР 4. Проявляющий и демонстрирующий уважение к людям труда, осознающий ценность собственного труда. Стремящийся формированию в сетевой среде личностного и профессионального конструктивного «цифрового следа».</p>	<p>Осуществление перемещения пациентов в соответствии с правилами биомеханики. Применение средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики; Обеспечение соблюдения лечебно-охранительного режима в соответствии с правилами. Соответствие соблюдения мер по профилактике травм пациентов установленным требованиям Рациональное распределение времени на все этапы работы. Осуществление консультирования пациентов в соответствии рекомендациями. Соответствие содержания информации выбранной теме</p>

<p>ЛР 6. Проявляющий уважение к людям старшего поколения и готовность к участию в социальной поддержке и волонтерских движениях.</p> <p>ЛР 10 . Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.</p> <p>ЛР 15. Соблюдающий врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами.</p> <p>ЛР 16. Соблюдающий программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи, нормативные правовые акты регулирующие медицинскую деятельность</p> <p>ЛР 17. Соблюдающий нормы медицинской этики, морали, права и профессионального общения.</p> <p>ЛР 19. Уважающий и укрепляющий традиции ПО АНО МГТК</p>	
--	--

**ТЕСТЫ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
«ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА
ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ»
ПРОФИЛАКТИКА ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ**

1. ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП), СПОСОБСТВУЮТ

- А) тщательное соблюдение личной гигиены медицинским персоналом
- Б) использование дезинфицирующих средств в возможно больших концентрациях
- В) широкое применение антибиотиков
- Г) сокращение штатных единиц в медицинской организации

2. ЖИДКОЕ МЫЛО ДЛЯ МЫТЬЯ РУК МЕДПЕРСОНАЛА ДОЛЖНО ИМЕТЬ ОПТИМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ PH

- А) 3,0
- Б) 5,5
- В) 8,5
- Г) 10,0

3. ИНФЕКЦИИ, СВЯЗАННЫЕ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП) РАЗВИВАЮТСЯ ТОЛЬКО ПРИ НАЛИЧИИ

- А) источника инфекции, механизмов и факторов передачи
- Б) источника инфекции
- В) источника инфекции, факторов передачи, восприимчивого человека
- Г) источника инфекции и восприимчивого человека

4. К ИНФЕКЦИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП), ОТНОСЯТ

- А) любое инфекционное заболевание, возникшее в стационаре
- Б) любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, с которым пациент поступил в стационар
- В) инфекцию, передающуюся половым путем
- Г) любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание или осложнение, у пациентов или медицинских работников, связанное с оказанием любых видов медицинской помощи

5. К УНИВЕРСАЛЬНЫМ МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСИТСЯ ПРАВИЛО

- А) считать каждого пациента потенциально инфицированным
- Б) мытья рук перед выполнением инвазивных манипуляций
- В) мытья рук перед уходом за тяжелобольными пациентами
- Г) использование антисептика для рук после инъекции

6. ГИГИЕНИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ МЫТЬЯ РУК ПРЕДПОЛАГАЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЫТЬЕ РУК

- А) достижения стерильности кистей рук на определенное время
- Б) под проточной водой с мылом
- В) под проточной водой с мылом с последующим одеванием перчаток
- Г) антисептиком

7. К ИСКУССТВЕННОМУ (АРТИФИЦИАЛЬНОМУ) ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ГЕМОКОНТАКТНЫХ ИНФЕКЦИЙ ОТНОСЯТСЯ

- А) трансмиссивный
- Б) контактно-бытовой
- В) медицинский: через кровь и ее компоненты, руки медперсонала, инструменты, перевязочный материал
- Г) аэрозольный

8. УРОВЕНЬ МЫТЬЯ РУК ЗАВИСИТ ОТ

- А) вида используемых антисептиков
- Б) наличия перчаток
- В) степени загрязнения
- Г) характера манипуляции

9. ВАЖНЫМ ЭТАПОМ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАРАЖЕНИЯ ГЕМОКОНТАКТНЫМИ И ИНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) оценка факторов риска в своей работе
- Б) ежегодное обследование

- В) обследование всех пациентов
- Г) уклонение от работы с инфицированными пациентами

10. К ВОЗМОЖНЫМ ПУТЯМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСЯТСЯ

- А) приём пищи из одной посуды, посещение мест общего пользования
- Б) случайные уколы и порезы при инвазивных процедурах
- В) укусы насекомых
- Г) рукопожатия, поцелуй в щеку

11. ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП), СПОСОБСТВУЮТ

- А) использование дезинфицирующих средств в возможно больших концентрациях
- Б) широкое применение антибиотиков
- В) тщательное соблюдение личной гигиены медицинским персоналом
- Г) сокращение штатных единиц в медицинской организации

12. ИНФЕКЦИИ, СВЯЗАННЫЕ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ

- А) источника инфекции, механизмов передачи
- Б) источника инфекции
- В) источника инфекции и восприимчивого человека
- Г) источника инфекции, факторов передачи, восприимчивого человека

13. ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) соблюдение медицинским персоналом санитарно-гигиенических норм и правил
- Б) использование дезинфицирующих средств
- В) сокращение числа инвазивных процедур
- Г) использование технологий уничтожения возбудителей

14. К ИСКУССТВЕННОМУ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ

- А) воздушно-капельный
- Б) искусственный
- В) контактно-бытовой
- Г) воздушно-пылевой

15. САМЫМ РАСПРОСТРАНЕННЫМ РЕЗЕРВУАРОМ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ НА ТЕЛЕ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) мочевыводящие пути
- Б) кишечник
- В) руки
- Г) кровь

16. ТЕКУЩУЮ ВЛАЖНУЮ УБОРКУ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДЯТ РАСТВОРОМ

- А) перекиси водорода
- Б) фурацилина
- В) хлоргексидина биглюконата
- Г) аламинола

17. В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ С ЧАСТОТОЙ

- А) 1 раз в неделю
- Б) ежедневно
- В) 2 раза в неделю
- Г) 1 раз в месяц

18. В ПЕРЕВЯЗОЧНОМ КАБИНЕТЕ ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ С ЧАСТОТОЙ

- А) ежедневно
- Б) 1 раз в неделю
- В) 2 раза в неделю
- Г) 1 раз в месяц

19. В ПРИВИВОЧНОМ КАБИНЕТЕ ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ С ЧАСТОТОЙ

- А) 1 раз в месяц
- Б) 2 раза в неделю
- В) 1 раз в неделю
- Г) ежедневно

20. В ПАЛАТНЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ С ЧАСТОТОЙ

- А) 1 раз в неделю
- Б) 2 раза в неделю
- В) ежедневно
- Г) 1 раз в месяц

**21. В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ
ТЕКУЩУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ С
ЧАСТОТОЙ**

- А) ежедневно
- Б) 2 раза в неделю
- В) через день
- Г) еженедельно

**22. В ПОМЕЩЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ ВЛАЖНУЮ УБОРКУ
ПРОВОДЯТ НЕ РЕЖЕ**

- А) 1 раз в сутки
- Б) 2 раз в сутки
- В) 3 раз в сутки
- Г) 4 раз в сутки

**23. В КАБИНЕТАХ ФИЗИОТЕРАПИИ
ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ С
ЧАСТОТОЙ**

- А) 1 раз в три дня
- Б) 1 раз в 7 дней
- В) 1 раз в месяц
- Г) 1 раз в 10 дней

**24. ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ
ПОМЕЩЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ ВНЕ ГРАФИКА
ПРОВОДЯТ**

- А) по желанию старшей медицинской сестры
- Б) перед административным обходом главной медицинской сестрой
- В) перед проведением контрольно-надзорных мероприятий
- Г) при получении неудовлетворительных результатов микробной обсемененности внешней среды

**25. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГЕНЕРАЛЬНОЙ
УБОРКИ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА
ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЙ РАСТВОР
НАНОСЯТ НА СТЕНЫ НА ВЫСОТУ НЕ
МЕНЕЕ**

- А) 2 метров
- Б) 1 метра
- В) 1,5 метров
- Г) 2,5 метров

**26. ДЛЯ ТЕКУЩЕЙ И ГЕНЕРАЛЬНОЙ
УБОРОК ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО
ИСПОЛЬЗОВАТЬ СРЕДСТВА,
ОБЛАДАЮЩИЕ СВОЙСТВАМИ**

- А) только дезинфицирующими
- Б) дезинфицирующими и моющими
- В) только моющими
- Г) моющими и дезодорирующими

**27. К МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ
ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ,
НАПРАВЛЕННЫМ НА ОРГАНИЗМ
ЧЕЛОВЕКА (ХОЗЯИНА ИНФЕКЦИИ),
ОТНОСИТСЯ**

- А) использование антибактериальных препаратов
- Б) дезинфекционные мероприятия
- В) иммунизация
- Г) дезинсекционные мероприятия

**28. К ОСНОВНОМУ РЕЗЕРВУАРУ И
ФАКТОРУ ПЕРЕДАЧИ
ЭПИДЕРМАЛЬНОГО СТАФИЛОКОККА
ОТНОСЯТСЯ**

- А) кровь и лимфа
- Б) кишечник и почки
- В) дыхательные пути
- Г) руки

**29. ЦЕЛЬЮ СОЦИАЛЬНОЙ ОБРАБОТКИ
РУК МЕДПЕРСОНАЛА ПЕРЕД
ОСМОТРОМ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) удаление бытового загрязнения
- Б) обеспечение кратковременной стерильности
- В) создание кратковременной стерильности
- Г) профилактика профессионального заражения

**30. СОЦИАЛЬНУЮ ОБРАБОТКУ РУК
ПРОВОДЯТ**

- А) перед обработкой раны
- Б) перед сменой постельного белья
- В) после снятия стерильных перчаток
- Г) после инвазивной процедуры

**31. ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ РУК
ПРОВОДЯТ**

- А) перед и после приема пищи
- Б) при бытовом загрязнении рук
- В) перед проведением инъекций
- Г) перед сменой постельного белья

**32. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК
ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- А) туалетного мыла
- Б) мыла, с повышенным содержанием глицерина
- В) специальных косметических средств
- Г) антисептиков (жидкого мыла)

33. УРОВНИ МЫТЬЯ РУК ЗАВИСЯТ ОТ

- А) характера манипуляции
- Б) степени загрязнения

- В) вида используемых антисептиков (дезинфектантов)
- Г) наличия перчаток

34. ДЛЯ МЫТЬЯ РУК ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) индивидуальное мыло
- Б) жидкое мыло в дозаторе (диспенсере)
- В) мыльницу с решеткой
- Г) губки с моющим раствором

35. К ФАКТОРАМ ИСКУССТВЕННОГО ПУТИ ПЕРЕДАЧИ И ВНУТРИБОЛЬНИЧНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ ОТНОСЯТ

- А) продукты питания
- Б) вода
- В) медицинские инструменты и оборудование
- Г) насекомые

36. УНИВЕРСАЛЬНЫЕ МЕРЫ БЕЗОПАСНОСТИ АКЦЕНТИРУЮТ ВНИМАНИЕ ПЕРСОНАЛА НА

- А) медикаментах и медицинском оборудовании
- Б) пациентах
- В) средствах дезинфекции и стерилизации
- Г) средствах индивидуальной защиты

37. ВРЕМЕННОЕ ХРАНЕНИЕ ГРЯЗНОГО БЕЛЬЯ В ОТДЕЛЕНИЯХ ДОПУСКАЕТСЯ НЕ БОЛЕЕ

- А) 12 часов
- Б) 1 недели
- В) 3 суток
- Г) 24 часов

38. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТОВ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА (ПРИ ОТСУТСТВИИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ) ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

- А) не чаще 1 раза в 2 дня
- Б) не реже 1 раза в 7 дней
- В) не реже 1 раза в 3 дня
- Г) ежедневно

39. СМЕНА БЕЛЬЯ ПАЦИЕНТАМ В ОТДЕЛЕНИЯХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ

- А) не реже 1 раза в 2 дня
- Б) не реже 1 раза в 3 дня
- В) не реже 1 раза в 7 дней
- Г) ежедневно

40. ФАКТОРАМИ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «В» ЯВЛЯЮТСЯ

- А) руки
- Б) пылевые частицы
- В) предметы обихода
- Г) препараты крови

41. К ПУТЯМ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ - ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

- А) половой
- Б) алиментарный
- В) воздушно-капельный
- Г) трансмиссивный

42. К ГИГИЕНИЧЕСКОМУ УРОВНЮ МЫТЬЯ РУК ОТНОСИТСЯ

- А) мытье рук до достижения стерильности кистей рук на определенное время
- Б) мытье рук под проточной водой с мылом с последующим нанесением антисептика
- В) мытье рук под проточной водой с мылом с последующим надеванием перчаток
- Г) нанесение антисептика на руки без предварительного мытья рук

43. ОБРАБОТКА КОЖИ ПРИ ПОПАДАНИИ НА НЕЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ПРОВОДИТСЯ

- А) 3% раствором перекиси водорода
- Б) 6% раствором перекиси водорода
- В) 70° спиртом
- Г) 96° спиртом

44. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПЕРЕВЯЗОЧНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДИТСЯ

- А) 1 раз в день
- Б) 2 раза в месяц
- В) 1 раз в месяц
- Г) 1 раз в неделю

45. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ОПЕРАЦИОННОГО БЛОКА ПРОВОДИТСЯ

- А) 1 раз в неделю
- Б) 2 раза в месяц
- В) 2 раза в неделю
- Г) 1 раз в месяц

46. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПАЛАТ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ПРОВОДИТСЯ

- А) 1 раз в день
- Б) 1 раз в месяц
- В) 1 раз в неделю
- Г) 2 раза в месяц

47. ДЕЙСТВУЮЩИМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО РЕЖИМА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Трудовой Кодекс РФ
- Б) Конституция РФ
- В) СанПиН 2.1.3 2630-2010
- Г) Этический Кодекс медицинской сестры России

48. К ПРАВИЛАМ ХРАНЕНИЯ ТЕРМОМЕТРОВ ОТНОСИТСЯ РАЗМЕЩЕНИЕ

- А) в 3% растворе перекиси водорода
- Б) в 0,5% растворе Сайдекса
- В) в дистиллированной воде
- Г) после дезинфекции в сухом виде

49. К ИНФЕКЦИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСЯТ

- А) любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, которое поражает пациента в результате его поступления в больницу или медработников, вследствие их работы в медицинских учреждениях
- Б) любое инфекционное заболевание
- В) любое клинически распознаваемое заболевание, с которым пациент поступил в стационар
- Г) инфекции, передающиеся половым путем

50. ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ ПЕРЕД УТИЛИЗАЦИЕЙ ПОДВЕРГАЮТСЯ

- А) ополаскиванию проточной водой
- Б) дезинфекции
- В) предстерилизационной очистке
- Г) стерилизации

51. ОБУЧЕНИЕ ПРАВИЛАМ ИНФЕКЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТОВ И ИХ РОДСТВЕННИКОВ В ОТДЕЛЕНИИ – ЭТО ЗАДАЧА

- А) главной медсестры
- Б) диетсестры
- В) постовой медсестры
- Г) главного врача

52. ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ВОСПРИИМЧИВОСТЬ К ИНФЕКЦИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП), ЯВЛЯЕТСЯ

- А) возраст человека
- Б) антропометрические показатели
- В) пол человека
- Г) множество лечебно-диагностических процедур

53. САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЙ РЕЖИМ ЭТО

- А) комплекс организационных и санитарно-профилактических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения, распространения и ликвидацию инфекционных заболеваний среди пациентов и персонала
- Б) комплекс мероприятий, направленный на уничтожение болезнетворных микроорганизмов
- В) меры предосторожности при работе с пациентами в медицинских организациях
- Г) строгое соблюдение и регулярный контроль над выполнением требований асептики и антисептики

54. ПОТЕНЦИАЛЬНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- А) бактерии, которые свободно живут в окружающей среде
- Б) условно-патогенные микроорганизмы
- В) вирусы
- Г) платяные вши

55. СМЕНА ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ПАЦИЕНТАМ В ОТДЕЛЕНИЯХ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДИТСЯ

- А) 1 раз в 2 дня
- Б) 1 раз в 3 дня
- В) ежедневно
- Г) 1 раз в 7 дней

56. ПРОВЕТРИВАНИЕ В ПАЛАТАХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

**ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ (В ХОЛОДНОЕ
ВРЕМЯ ГОДА) В СУТКИ НЕ МЕНЕЕ**

- А) 1 раза
- Б) 2 раз
- В) 5 раз
- Г) 3-4 раз

**57. ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ВЛАЖНАЯ
УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА
ПРОВОДИТСЯ**

- А) после окончания работы
- Б) 1 раз в месяц
- В) 2 раза в неделю
- Г) 1 раз в неделю

**58. ХРАНЕНИЕ УБОРОЧНОГО
ИНВЕНТАРЯ НЕОБХОДИМО
ОСУЩЕСТВЛЯТЬ**

- А) в помещениях рабочих кабинетов
- Б) в специально выделенном помещении или шкафу
- В) на батареях
- Г) в ведрах

**59. ДЕЙСТВУЮЩИЕ НОРМАТИВНЫЕ
ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ
САНИТАРНО-
ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО РЕЖИМА
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- А) Трудовой кодекс Российской Федерации
- Б) Конституция Российской Федерации
- В) СанПиН 2.1.3 2630-2010
- Г) Этический Кодекс медицинской сестры России

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗАЩИТНОЙ ОДЕЖДЫ МЕДПЕРСОНАЛОМ. ПРОФИЛАКТИКА ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ СРЕДИ МЕДПЕРСОНАЛА

1. ПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ МЕДИЦИНСКИХ ПЕРЧАТОК

- А) при асептических процедурах, контактах с кровью и другими биологическими жидкостями
- Б) при работе с воздушным стерилизатором
- В) при работе с паровым стерилизатором
- Г) при беседе с пациентом

2. МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ МЕНЯЕТ ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ МАСКИ

- А) после каждой манипуляции
- Б) через 2 часа
- В) через 6 часов
- Г) 1 раз в смену

3. МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ МЕНЯЕТ ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПЕРЧАТКИ

- А) в конце рабочего дня
- Б) не меняет, двукратно протирая спиртом
- В) после каждой манипуляции
- Г) не меняет, однократно протирая спиртом

4. ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ОДЕЖДУ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ХИРУРГИЧЕСКИХ, АКУШЕРСКИХ, РЕАНИМАЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЙ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ И НЕ РЕЖЕ, ЧЕМ

- А) 1 раз в 2 дня
- Б) 1 раз в неделю
- В) 2 раза в неделю
- Г) 1 раз в день

5. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОДНОЙ И ТОЙ ЖЕ ПАРЫ ПЕРЧАТОК ДЛЯ УХОДА ЗА ДВУМЯ И БОЛЕЕ ПАЦИЕНТАМИ

- А) не допускается
- Б) допускается во всех случаях
- В) допускается по решению главной медицинской сестры
- Г) отдается на усмотрение персонала

6. СПЕЦОДЕЖДУ МЕДПЕРСОНАЛА В ХИРУРГИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ

- А) 1 раз в 2 дня и при загрязнении
- Б) ежедневно и при загрязнении
- В) 1 раз в неделю и при загрязнении

- Г) 2 раза в неделю и при загрязнении

7. СПЕЦОДЕЖДУ МЕДПЕРСОНАЛА В АКУШЕРСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ

- А) 1 раз в 2 дня и при загрязнении
- Б) 1 раз в неделю и при загрязнении
- В) ежедневно и при загрязнении
- Г) 2 раза в неделю и при загрязнении

8. СПЕЦОДЕЖДУ МЕДПЕРСОНАЛА В РЕАНИМАЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ

- А) 1 раз в 2 дня и при загрязнении
- Б) 1 раз в неделю и при загрязнении
- В) 2 раза в неделю и при загрязнении
- Г) ежедневно и при загрязнении

9. МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ МЕНЯЕТ ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ МАСКИ

- А) каждые 2 часа
- Б) после каждой манипуляции
- В) раз в 6 часов
- Г) 1 раз в смену

10. МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ МЕНЯЕТ ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПЕРЧАТКИ

- А) при нарушении их целостности
- Б) после каждой манипуляции
- В) не меняются, двукратно протираются спиртом
- Г) не меняются, однократно протираются спиртом

11. ПЕРЧАТКИ, КОТОРЫЕ МАКСИМАЛЬНО ЗАЩИЩАЮТ РУКИ ОТ ПОРЕЗОВ РЕЖУЩИМИ ИНСТРУМЕНТАМИ НАЗЫВАЮТСЯ

- А) латексные
- Б) нитриловые
- В) кольчужные
- Г) виниловые

12. ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ОДЕЖДУ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ХИРУРГИЧЕСКИХ, АКУШЕРСКИХ, РЕАНИМАЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЙ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ И НЕ РЕЖЕ, ЧЕМ

- А) 1 раз в 2 дня
- Б) 1 раз в неделю
- В) 2 раза в неделю
- Г) 1 раз в день

13. ПРИ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ С БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- А) поставить в известность старшую медицинскую сестру отделения, заведующего отделением
- Б) обратиться к главному врачу
- В) провести текущую уборку процедурного кабинета
- Г) уволиться

14. ПРИ ПОПАДАНИИ КРОВИ НА КОЖУ СЛЕДУЕТ ОБРАБОТАТЬ ЕЁ

- А) 3% перекисью водорода
- Б) 70% спиртом
- В) 1% р-ром хлорамина
- Г) 1-2 % р-ром протаргола

15. ЦЕЛЬ ДЕЗИНФЕКЦИИ РУК МЕДПЕРСОНАЛА ПОСЛЕ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТАКТА

- А) обеспечение кратковременной стерильности
- Б) создание продолжительной стерильности
- В) профилактика профессионального заражения
- Г) удаление бытового загрязнения

16. МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ В ГЛАЗА НЕОБХОДИМО ПРОМЫТЬ ГЛАЗА

- А) 0,05% раствором калия перманганата
- Б) 0,02% раствором риванола
- В) 2% раствором соды
- Г) проточной водой

17. ЦЕЛЬЮ ДЕЗИНФЕКЦИИ РУК ПЕРСОНАЛА ПОСЛЕ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТАКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) профилактика профессионального заражения

- Б) обеспечение кратковременной стерильности
- В) создание продолжительной стерильности
- Г) удаление бытового загрязнения

18. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ МАСОК ВО ВСЕХ ОТДЕЛЕНИЯХ СТАЦИОНАРА ОБЯЗАТЕЛЬНО

- А) на усмотрение администрации
- Б) в период эпидемиологического неблагополучия
- В) на усмотрение эпидемиолога
- Г) постоянно

19. ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ МАСКИ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ МЕНЯЕТ

- А) 1 раз в смену
- Б) каждые 6 часов
- В) каждые 2 часа
- Г) после каждой манипуляции

20. ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАРАЖЕНИЕ ПРИ КОНТАКТЕ С ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМ ПАЦИЕНТОМ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ

- А) попадании биологических жидкостей на кожные покровы
- Б) попадании биологических жидкостей на одежду
- В) общении с пациентом
- Г) уколе иглой

ДЕЗИНФЕКЦИЯ

1. ДЕЗИНФЕКЦИЯ, ПРОВОДИМАЯ В ОЧАГЕ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ИЗ НЕГО ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ

- А) заключительная
- Б) очаговая
- В) профилактическая
- Г) текущая

2. К МЕХАНИЧЕСКОМУ СПОСОБУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

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

3. К ХИМИЧЕСКОМУ СПОСОБУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

- А) влажная уборка помещений
- Б) фильтрация воздуха
- В) использование формалина
- Г) ультрафиолетовое облучение

4. К ФИЗИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ДЕЙСТВУЮЩИМ НА МИКРООРГАНИЗМЫ, ОТНОСИТСЯ

- А) фенол
- Б) хлорная известь
- В) спирт
- Г) температура

5. МНОГОРАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ СРАЗУ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОГРУЖАЮТ В

- А) дезинфицирующий раствор
- Б) моющий раствор
- В) раствор гипохлорида кальция
- Г) растворе перекиси водорода

6. ПОДКЛАДНОЕ СУДНО ДЕЗИНФИЦИРУЮТ ПОГРУЖЕНИЕМ В

- А) моющий раствор
- Б) дезинфицирующий раствор
- В) раствор 3% перекиси водорода
- Г) раствор 70% этилового спирта

7. АНТИСЕПТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ ЭТИЛОВЫЙ СПИРТ

- А) 30%
- Б) 40%
- В) 70%
- Г) 95%

8. УНИЧТОЖЕНИЕ В ОКРУЖАЮЩЕЙ ЧЕЛОВЕКА СРЕДЕ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) дератизация
- Б) дезинсекция
- В) стерилизация
- Г) дезинфекция

9. ДЕЗИНСЕКЦИЯ - ЭТО УНИЧТОЖЕНИЕ

- А) клещей
- Б) грызунов
- В) вирусов
- Г) патогенных микроорганизмов

10. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЕЗИНФЕКЦИИ ИНСТРУМЕНТАРИЯ МНОГОКРАТНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) термический
- Б) химический
- В) механический
- Г) комбинированный

11. ОБЛУЧЕНИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМИ ИЗЛУЧАТЕЛЯМИ ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОЗДУХА И ПОВЕРХНОСТЕЙ В ПОМЕЩЕНИЯХ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ

- А) механическому
- Б) химическому
- В) физическому
- Г) комбинированному

12. К ХИМИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

- А) пароформалиновый метод
- Б) паровоздушный метод
- В) газовый метод
- Г) полное погружение в дезинфицирующий раствор

13. ПОСЛЕ ПЕРЕВОДА ПАЦИЕНТА В ИНФЕКЦИОННЫЙ СТАЦИОНАР ПРОВОДИТСЯ

- А) очаговая заключительная дезинфекция
- Б) текущая дезинфекция
- В) профилактическая дезинфекция
- Г) очаговая текущая дезинфекция

14. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДИТСЯ

- А) два раза в неделю
- Б) один раз в неделю
- В) один раз в две недели
- Г) один раз в месяц

15. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ШПРИЦЫ ОДНОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПОСЛЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПОМЕЩАЮТ В ПАКЕТЫ

- А) белого цвета
- Б) красного цвета
- В) желтого цвета
- Г) черного цвета

16. ЦЕЛЬ ДЕЗИНФЕКЦИИ РУК МЕДПЕРСОНАЛА ПОСЛЕ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТАКТА

- А) обеспечение кратковременной стерильности
- Б) создание продолжительной стерильности
- В) удаление бытового загрязнения
- Г) профилактика профессионального заражения

17. УНИЧТОЖЕНИЕ В ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) дезинфекцией
- Б) дезинсекцией
- В) дератизацией
- Г) стерилизацией

18. ИСПОЛЬЗОВАННЫЙ УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ ПОДЛЕЖИТ

- А) промыванию
- Б) дезинфекции
- В) проветриванию
- Г) уничтожению

19. УНИЧТОЖЕНИЕ В ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) дезинсекцией
- Б) дератизацией
- В) дезинфекцией
- Г) стерилизацией

20. РОТАЦИЕЙ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ НАЗЫВАЮТ

- А) смена дезинфицирующего средства в пределах группы

- Б) переход от химической дезинфекции к аппаратным методам обеззараживания
- В) одновременное использование дезинфицирующих средств нескольких групп
- Г) замена дезинфицирующего средства на препарат другой группы

21. ИНДИКАТОРЫ ЭКСПРЕСС – КОНТРОЛЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ РАСТВОРОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ЗАКЛАДЫВАТЬ В

- А) рабочий раствор до начала использования
- Б) концентрат дезинфицирующего средства
- В) рабочий раствор в процессе использования
- Г) рабочий раствор по окончании использования

22. ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПОМЕЩЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ БАКТЕРИЦИДНЫЕ ОБЛУЧАТЕЛИ

- А) только закрытого типа
- Б) открытого, закрытого, комбинированного типов
- В) только открытого типа
- Г) щелевидного типа

23. ДЕЗИНФЕКЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА УНИЧТОЖЕНИЕ

- А) грызунов
- Б) насекомых
- В) микроорганизмов
- Г) членистоногих

24. КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА УНИЧТОЖЕНИЕ ГРЫЗУНОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) дезинфекция
- Б) дезинсекция
- В) стерилизация
- Г) дератизация

25. КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА УНИЧТОЖЕНИЕ НАСЕКОМЫХ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) дезинсекция
- Б) дезинфекция
- В) дератизация
- Г) стерилизация

26. МЕХАНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ДЕЗИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ультрафиолетовое излучение
- Б) проветривание
- В) обжигание
- Г) кипячение

27. ВОЗДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМ ИЗЛУЧЕНИЕМ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДУ

- А) стерилизации
- Б) дезинсекции
- В) дезинфекции
- Г) дератизации

28. ХИМИЧЕСКИЙ МЕТОД ДЕЗИНФЕКЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- А) водяного насыщенного пара
- Б) сухого горячего воздуха
- В) дистиллированной воды
- Г) растворов химических средств

29. УНИЧТОЖЕНИЕ ПАТОГЕННЫХ И УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ

- А) дезинфекции
- Б) дезинсекции
- В) дератизации
- Г) стерилизации

30. СВОЙСТВОМ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИМ УНИЧТОЖЕНИЕ ГРИБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) бактерицидное
- Б) фунгицидное
- В) вирулицидное
- Г) бактериостатическое

31. К СВОЙСТВУ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕГО УНИЧТОЖЕНИЕ ВИРУСОВ ОТНОСИТСЯ

- А) бактерицидное
- Б) фунгицидное
- В) вирулицидное
- Г) бактериостатическое

32. К СВОЙСТВУ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА,

ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ УНИЧТОЖЕНИЕ БАКТЕРИЙ ОТНОСИТСЯ

- А) вирулицидное
- Б) фунгицидное
- В) бактериостатическое
- Г) бактерицидное

33. К СВОЙСТВУ ПРЕПАРАТОВ, ОБЛАДАЮЩИХ СПОСОБНОСТЬЮ ЗАДЕРЖИВАТЬ РОСТ МИКРООРГАНИЗМОВ ОТНОСИТСЯ

- А) микростатическое
- Б) бактерицидное
- В) вирулицидное
- Г) спороцидное

34. ДЕЗИНФЕКТАНТЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ МОЮЩИМИ СВОЙСТВАМИ И НИЗКОЙ ТОКСИЧНОСТЬЮ, ЧАЩЕ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ

_____ ПРЕПАРАТОВ

- А) альдегидсодержащих
- Б) ЧАС
- В) кислородсодержащих
- Г) хлорсодержащих

35. ДЕЗИНФЕКТАНТЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ СПОСОБНОСТЬЮ ФИКСИРОВАТЬ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАГРЯЗНЕНИЯ, ЧАЩЕ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ

_____ ПРЕПАРАТОВ

- А) кислородсодержащих
- Б) ЧАС
- В) альдегидсодержащих
- Г) фенолсодержащих

36. МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ, НЕ СОДЕРЖАЩИЕ ЖИЗНЕСПОСОБНЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ, НО СОДЕРЖАЩИЕ СПОРЫ, СЧИТАЮТСЯ

- А) чистыми
- Б) стерильными
- В) одноразовыми
- Г) продезинфицированными

37. К МЕХАНИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ

- А) протирание
- Б) кипячение
- В) обжигание
- Г) пастеризация

38. К ФИЗИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ

- А) протирание
- Б) кипячение
- В) проветривание
- Г) вытряхивание

39. ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЛИ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА ПРОВОДЯТ ДЕЗИНФЕКЦИЮ

- А) текущую
- Б) профилактическую
- В) заключительную
- Г) предварительную

40. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРОВОДЯТ ДЕЗИНФЕКЦИЮ

- А) очаговую
- Б) текущую
- В) заключительную
- Г) профилактическую

41. РЕЗИСТЕНТНЫЕ ФОРМЫ МИКРООРГАНИЗМОВ МОГУТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ

- А) антибиотиков, антисептиков и дезинфектантов
- Б) только антибиотиков
- В) антибиотиков и антисептиков
- Г) дезинфектантов и антисептиков

42. «ЗОЛОТЫМ» СТАНДАРТОМ КОЖНЫХ АНТИСЕПТИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) водные
- Б) спиртовые
- В) гелеобразные
- Г) анионные

43. ИСПОЛЬЗОВАННЫЙ УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ ПОДЛЕЖИТ

- А) стерилизации
- Б) проветриванию
- В) дезинфекции
- Г) промыванию

44. ПРИ РАБОТЕ С ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМИ СРЕДСТВАМИ НЕОБХОДИМО

- А) соблюдать личную гигиену
- Б) делать 15 минутные перерывы
- В) выходить на свежий воздух

Г) применять средства индивидуальной защиты

45. КУШЕТКУ, КОТОРУЮ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОСМОТРА ПАЦИЕНТА, НЕОБХОДИМО ДЕЗИНФИЦИРОВАТЬ

- А) двукратным протиранием с интервалом 15 минут после каждого пациента
- Б) протиранием после каждого пациента с интервалом 5 минут после каждого пациента
- В) в конце смены
- Г) протиранием после каждого пациента

46. ПОСЛЕ ВЫПИСКИ (СМЕРТИ) ПАЦИЕНТА ПОСТЕЛЬНЫЕ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ (МАТРАСЫ, ПОДУШКИ, ОДЕЯЛА) ПОДВЕРГАЮТ

- А) стерилизации
- Б) камерной дезинфекции
- В) профилактической дезинфекции
- Г) очаговой дезинфекции

47. ЧЕХЛЫ МАТРАСОВ ИЗ ПОЛИМЕРНОЙ ПЛЕНКИ И КЛЕЕНКИ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ (СМЕРТИ) ПАЦИЕНТА ДЕЗИНФИЦИРУЮТ СПОСОБОМ

- А) погружения в раствор дезинфицирующего средства с последующим промыванием водой
- Б) двукратного протирания с интервалом 15 минут
- В) протирания тканевой салфеткой, смоченной раствором дезинфицирующего средства
- Г) камерной дезинфекции

48. МЕДИЦИНСКИЕ ТЕРМОМЕТРЫ ДЕЗИНФИЦИРУЮТ СПОСОБОМ

- А) протирания тканевой салфеткой, смоченной раствором дезинфицирующего средства
- Б) двукратного протирания с интервалом 15 минут
- В) камерной дезинфекции
- Г) погружения в раствор дезинфицирующего средства с последующим промыванием водой

49. НАКОНЕЧНИКИ ДЛЯ КЛИЗМ ДЕЗИНФИЦИРУЮТ СПОСОБОМ

- А) погружения в раствор дезинфицирующего средства с последующим промыванием водой
- Б) протирания тканевой салфеткой, смоченной раствором дезинфицирующего средства
- В) двукратного протирания с интервалом 15 минут

Г) камерной дезинфекции

**50. РЕЖИМ ДЕЗИНФЕКЦИИ
ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- А) временем экспозиции в дезинфицирующем средстве
- Б) концентрацией дезинфицирующего средства и временем экспозиции
- В) временем экспозиции и температурой дезинфицирующего средства
- Г) видом изделия медицинского назначения

**51. УНИЧТОЖЕНИЕ В ОКРУЖАЮЩЕЙ
ЧЕЛОВЕКА СРЕДЕ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ
ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) дезинсекцией
- Б) дератизацией
- В) дезинфекцией
- Г) стерилизацией

**52. ОБЛУЧЕНИЕ
УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМИ
ИЗЛУЧАТЕЛЯМИ ДЛЯ
ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОЗДУХА И
ПОВЕРХНОСТЕЙ В ПОМЕЩЕНИЯХ
ОТНОСИТСЯ К _____ МЕТОДУ
ДЕЗИНФЕКЦИИ**

- А) механическому
- Б) химическому
- В) комбинированному
- Г) физическому

**53. ПУЗЫРЬ ДЛЯ ЛЬДА, ГРЕЛКА
ДЕЗИНФИЦИРУЮТСЯ МЕТОДОМ**

- А) двукратного протирания
- Б) полного погружения
- В) однократного протирания
- Г) орошения

**54. КЛИЗМЕННЫЕ НАКОНЕЧНИКИ
ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОДЛЕЖАТ**

- А) протиранию салфеткой
- Б) дезинфекции
- В) обработке спиртом
- Г) мытью под проточной водой

**55. К ТЕРМИЧЕСКОМУ МЕТОДУ
ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- А) ультрафиолетовое облучение
- Б) двукратное протирание дезинфицирующим раствором
- В) кипячение
- Г) погружение в моющий раствор

**56. УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО
КАБИНЕТА, КОТОРАЯ ПРОВОДИТСЯ В
КОНЦЕ РАБОЧЕГО ДНЯ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) текущая
- Б) генеральная
- В) предварительная
- Г) заключительная

**57. ДЕЗИНФЕКЦИЯ, ПРОВОДИМАЯ В
ОЧАГЕ В ПРИСУТСТВИИ ИСТОЧНИКА
ИНФЕКЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) текущей
- Б) заключительной
- В) физической
- Г) профилактической

**58. БАКТЕРИЦИДНЫЕ (КВАРЦЕВЫЕ)
ЛАМПЫ ИЗЛУЧАЮТ**

- А) инфракрасные лучи
- Б) ультрафиолетовые лучи
- В) видимые лучи
- Г) ионизирующие лучи

**59. БАКТЕРИЦИДНЫЕ ЛАМПЫ
ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ**

- А) для освещения помещения
- Б) для отопления помещения
- В) для обеззараживания воздуха в помещениях.
- Г) для вентиляции помещения

**60. ЗАПИСЬ О ПРОВЕДЕНИИ
КВАРЦЕВАНИЯ ПРОЦЕДУРНОГО
КАБИНЕТА ДЕЛАЕТСЯ**

- А) в конце рабочей смены
- Б) перед началом рабочей смены
- В) 1 раз в неделю
- Г) после каждого кварцевания

**61. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРМАННАЯ
ПЛЕВАТЕЛЬНИЦА ДОЛЖНА БЫТЬ
ЗАПОЛНЕНА НА 1/4 ЧАСТЬ РАСТВОРОМ**

- А) дезинфицирующим
- Б) изотоническим
- В) гипертоническим
- Г) физиологическим

**62. ЖУРНАЛ
ПРОВЕДЕНИЯ
ГЕНЕРАЛЬНЫХ УБОРОК
ЗАПОЛНЯЕТСЯ**

- А) 1 раз в месяц
- Б) после каждой генеральной уборки
- В) ежедневно

Г) 1 раз в 10 дней

**63.МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА
ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА
ЗАПОЛНЯЕТ**

- А) журнал отказа от госпитализации
- Б) журнал учета санпросвет работы
- В) журнал учета работы бактерицидной лампы
- Г) журнал перевязок

**64 ЖУРНАЛ УЧЕТА РАБОТЫ
БАКТЕРИЦИДНОЙ ЛАМПЫ
(УСТАНОВКИ) ЗАПОЛНЯЕТСЯ**

- А) ежедневно
- Б) 1 раз в неделю
- В) 1 раз в месяц
- Г) при каждом включении

ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ОЧИСТКА

1. ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЕ (НАЛИЧИЕ КРОВИ) ПОЯВЛЯЕТСЯ ОКРАШИВАНИЕ

- А) сине-фиолетовое
- Б) сине-зеленое
- В) розовое
- Г) бурое

2. ТЕМПЕРАТУРА МОЮЩЕГО РАСТВОРА К МОМЕНТУ ПОГРУЖЕНИЯ ИНСТРУМЕНТОВ СОСТАВЛЯЕТ (___ ГРАДУСОВ)

- А) 40
- Б) 50
- В) 30
- Г) 100

3. ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ОЧИСТКА ИСПОЛЬЗОВАННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ МНОГОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- А) дезинфекции
- Б) удаления белковых загрязнений
- В) удаления дезинфектантов, белковых, жировых, лекарственных и др. загрязнений
- Г) удаления лекарственных средств

4. ИНДИКАТОРОМ ДЛЯ КОНТРОЛЯ НАЛИЧИЯ КРОВИ НА ИНСТРУМЕНТАХ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБА

- А) с суданом-3
- Б) с суданом-4
- В) фенолфталеиновая
- Г) амидопириновая

5. МОЮЩИЙ РАСТВОР ПОДЛЕЖИТ ЗАМЕНЕ

- А) при изменении его окраски
- Б) каждые три часа
- В) при снижении температуры раствора ниже 50 °С
- Г) через сутки

6. МНОГОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ ПОСЛЕ ИНВАЗИВНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ ПОДВЕРГАЮТСЯ

- А) только предстерилизационной очистке
- Б) дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации
- В) только дезинфекции

Г) только стерилизации

7. ДЛЯ СОВМЕЩЕНИЯ В ОДИН ЭТАП ДЕЗИНФЕКЦИИ И ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА, ОБЛАДАЮЩИЕ

- А) только дезинфицирующим действием
- Б) дезинфицирующим и стерилизующим действием
- В) дезинфицирующим и моющим действием
- Г) дезинфицирующим и дезодорирующим действием

8. КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ СТАРШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЛЕЧЕБНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТ

- А) ежедневно
- Б) 1 раз в месяц
- В) 1 раз в квартал
- Г) 1 раз в неделю

9. ФЕНОЛФТАЛЕИНОВАЯ ПРОБА СТАВИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ОБНАРУЖЕНИЯ ОСТАТОЧНЫХ КОЛИЧЕСТВ

- А) моющего средства
- Б) крови
- В) жировых загрязнений
- Г) лекарственных веществ

10. РАБОЧИЙ РАСТВОР АЗОПИРАМА ПРИГОДЕН В ТЕЧЕНИЕ

- А) 1 суток
- Б) 1–2 часов
- В) 30 минут
- Г) 12 часов

11. ПРИГОДНОСТЬ РАБОЧЕГО РАСТВОРА АЗОПИРАМА ПРОВЕРЯЮТ НАНЕСЕНИЕМ 2 – 3 КАПЕЛЬ РАСТВОРА НА

- А) стерильный ватный шарик
- Б) стерильный тампон
- В) кровавое пятно
- Г) стерильную салфетку

12. ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ ОКРАШИВАНИЕ РАСТВОРА

- А) зелёное, переходящее в фиолетовое
- Б) фиолетовое, переходящее в зелёное
- В) синее, переходящее в фиолетовое
- Г) фиолетовое, переходящее в розово – сиреневое

13. ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ

- А) ставят азопирамовую пробу
- Б) используют термовременные индикаторы
- В) используют биотесты
- Г) делают смывы с различных поверхностей

14. КОЛИЧЕСТВО ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ПРИ ДЕЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ ОБРАБОТКЕ

- А) 1% от каждого наименования изделий, обработанных за смену
- Б) 1% одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее трех единиц
- В) 3 инструмента каждого наименования
- Г) 5% от одновременно обработанной партии

15. ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ СУШКИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПЕРЕД СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 60 – 65 °С
- Б) 70 – 75 °С
- В) 80 – 85 °С
- Г) 90 – 95 °С

16. ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ОЧИСТКА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЮЮ

- А) дезинфекции использованных инструментов
- Б) удаления белковых загрязнений с инструментов
- В) нейтрализации лекарственных средств
- Г) удаления с использованных инструментов белковых, жировых и иных загрязнений, остатков лекарственных препаратов

17. КОНТРОЛЬНОЙ ПРОБОЙ НА НАЛИЧИЕ КРОВИ НА ИНСТРУМЕНТАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) азопирамовая
- Б) амидопириновая
- В) с суданом-3
- Г) с суданом-4

18. ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ

- А) сине-зеленое окрашивание
- Б) розово-фиолетовое окрашивание
- В) желто-оранжевое окрашивание
- Г) черное окрашивание

СТЕРИЛИЗАЦИЯ

1. СТЕРИЛИЗАЦИЮ ХИРУРГИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПРОВОДЯТ В

- А) центральном стерилизационном отделении
- Б) предоперационной комнате
- В) специальном помещении операционного блока
- Г) хирургическом отделении

2. ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ И ИХ СПОР НАЗЫВАЕТСЯ

- А) дезинфекцией
- Б) стерилизацией
- В) дезинсекцией
- Г) демеркуризацией

3. ПРЕИМУЩЕСТВА ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ

- А) высокий уровень ручного труда
- Б) большой объем инвестиций
- В) высокая надежность стерилизации
- Г) хранение обработанных медицинских изделий на стерильных столах

4. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ В ВОЗДУШНОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ

- А) температура - 100°C 60 мин
- Б) температура - 120°C 40 мин
- В) температура - 100°C 40 мин
- Г) температура - 180°C 60 мин

5. СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ

- А) уничтожение микроорганизмов и их спор
- Б) уничтожение грызунов
- В) уничтожение патогенной микрофлоры
- Г) уничтожение вредных насекомых

6. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТАРИЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В ПАРОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ

- А) 120 градусов °С, 4 атм, 20 минут
- Б) 132 градуса °С, 2 атм, 20 минут
- В) 180 градусов °С, 3 атм, 20 минут
- Г) 120 градусов °С, 1 атм, 20 минут

7. СТЕРИЛЬНОСТЬ ИНСТРУМЕНТОВ В МЯГКОЙ БЯЗЕВОЙ УПАКОВКЕ СОХРАНЯЕТСЯ

- А) 2 суток
- Б) 1 сутки

- В) 3 суток
- Г) 5 суток

8. ДАННЫЕ О ПРОВЕДЕННОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ВНОСИТ В ЖУРНАЛ

- А) учета азопирамовых и фенолфталеиновых проб
- Б) кварцевания кабинета
- В) генеральной уборки
- Г) контроля стерилизации инструментов и мягкого инвентаря

9. СТЕРИЛИЗАЦИЯ - ЭТО

- А) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
- Б) уничтожение патогенных микробов
- В) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов
- Г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

10. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ В ВОЗДУШНОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 200° С - 40 мин
- Б) 180° С - 1 час
- В) 180° С - 3 часа
- Г) 120°С - 40 мин

11. ПРИ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ПРОВОДИТСЯ

- А) дезинфекция
- Б) дезинфекция + предстерилизационная очистка
- В) дезинфекция + предстерилизационная очистка + стерилизация
- Г) стерилизация

12. ЦСО - ЭТО

- А) центральное специализированное отделение
- Б) централизованное специализированное отделение
- В) центральное стерильное отделение
- Г) центральное стерилизационное отделение

13. САМЫЙ НАДЕЖНЫЙ МЕТОД КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА СТЕРИЛЬНОСТИ

- А) бактериологический
- Б) биологический
- В) физический
- Г) химический

14. САМЫЙ НАДЕЖНЫЙ МЕТОД КОНТРОЛЯ СТЕРИЛЬНОСТИ ПЕРЕВЯЗОЧНОГО МАТЕРИАЛА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ

- А) использования химических индикаторов
- Б) посева на питательные среды
- В) использования биологических индикаторов
- Г) использования физических индикаторов

15. ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ БЕЛЬЯ ИСПОЛЬЗУЮТ СТЕРИЛИЗАТОР

- А) воздушный
- Б) плазменный
- В) паровой
- Г) газовый

16. ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ И ИХ СПОР ПРОИСХОДИТ ПРИ

- А) дезинфекции
- Б) дезинсекции
- В) дератизации
- А) стерилизации

17. ФИЗИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ РЕЖИМА СТЕРИЛИЗАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- А) контроль работы приборов стерилизатора
- Б) использование индикаторов
- В) использование биотестов
- Г) контроль влажности обработанных изделий

18. ВРЕМЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТАРИЯ В СУХОЖАРОВОМ ШКАФУ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ 180 °С, СОСТАВЛЯЕТ ___ МИНУТ

- А) 20
- Б) 60
- В) 30
- Г) 40

19. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА СТЕРИЛИЗАЦИИ ПУТЕМ ПРИМЕНЕНИЯ ИНДИКАТОРОВ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТОДОВ КОНТРОЛЯ

- А) механических
- Б) биологических
- В) химических
- Г) физических

20. САМЫМ НАДЕЖНЫМ МЕТОДОМ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА СТЕРИЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) химический
- Б) физический
- В) механический
- А) биологический

21. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИЗДЕЛИЙ ИЗ СТЕКЛА И МЕТАЛЛА В ВОЗДУШНОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 180 °С – 60 минут
- Б) 1,1 атм. – 120 °С – 45 минут
- В) 2 атм. – 132 °С – 20 минут
- Г) 160 °С – 120 минут

22. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ПРЕДМЕТОВ ПРИ АВТОКЛАВИРОВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 1,1 атм. – 120 °С – 45 минут
- Б) 2 атм. – 132 °С – 20 минут
- В) 160 °С – 120 минут
- Г) 180 °С – 60 минут

23. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕВЯЗОЧНОГО МАТЕРИАЛА ПРИ АВТОКЛАВИРОВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 1,1 атм. – 120 °С – 45 минут
- Б) 160 °С – 120 минут
- В) 2 атм. – 132 °С – 20 минут
- Г) 180 °С – 60 минут

24. СРОК СОХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНОСТИ ИЗДЕЛИЙ ЗАВИСИТ ОТ

- А) метода стерилизации
- Б) вида изделия медицинского назначения
- В) характера манипуляции
- Г) упаковки

25. ВОЗДУШНЫМ МЕТОДОМ МОЖНО СТЕРИЛИЗОВАТЬ

- А) металлические инструменты
- Б) эндоскопы
- В) перевязочный материал
- Г) текстиль

26. К МЕТОДУ СТЕРИЛИЗАЦИИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ АППАРАТУРЫ ОТНОСИТСЯ

- А) физический
- Б) химический
- В) паровой
- Г) воздушный

27. ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ ПО ОСТУ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) текучий пар
- Б) пар под давлением
- В) сухой жар
- Г) гипербария

28. СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) система мероприятий, направленных на уничтожение патогенной микрофлоры в окружающей среде
- Б) свод мероприятий, направленный на удаление белковых загрязнений
- В) блок мероприятий, направленный на удаление всех лекарственных загрязнений
- Г) комплекс мероприятий, направленных на уничтожение вегетативных и споровых форм патогенных и непатогенных микроорганизмов на изделиях медицинского назначения

29. СТЕРИЛИЗАЦИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ АВТОКЛАВОВ ОТНОСИТСЯ К ___ МЕТОДУ

- А) паровому
- Б) воздушному
- В) химическому
- Г) газовому

30. УНИЧТОЖЕНИЕ НА ИЗДЕЛИЯХ ИЛИ В ИЗДЕЛИЯХ МИКРООРГАНИЗМОВ ВСЕХ ВИДОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ СПОРОВЫХ ФОРМ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЮ

- А) дезинфекции
- Б) стерилизации
- В) дезинсекции
- Г) дератизации

31. НАИБОЛЬШЕЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВО ВНЕШНЕЙ СРЕДЕ ОБЛАДАЮТ

- Б) вирусы
- В) грибы
- А) споры
- Г) бактерии

32. НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ МЕТОДОМ КОНТРОЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) механический
- Б) химический
- В) физический
- Г) биологический

33. ЖУРНАЛ УЧЕТА КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- А) ежедневно
- Б) 1 раз в неделю
- В) 1 раз в месяц
- Г) ежемесячно

34. ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

- А) ортотолуидиновой пробы
- Б) азопирамовой пробы
- В) бензидиновой пробы
- Г) озоновой пробы

ПРИЕМ ПАЦИЕНТА В СТАЦИОНАР

1. В ЗАДАЧИ ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА НЕ ВХОДИТ

- А) проведение полного обследования
- Б) приём поступающих пациентов
- В) санитарно-гигиеническая обработка поступивших пациентов
- Г) транспортировка в лечебное отделение

2. ДОКУМЕНТ ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ, КОТОРЫЙ ЗАПОЛНЯЕТСЯ НЕЗАВИСИМО ГОСПИТАЛИЗИРОВАН ПАЦИЕНТ ИЛИ НЕТ

- А) медицинская карта стационарного больного
- Б) журнал учёта приёма больных и отказов в госпитализации
- В) статистическая карта выбывшего из стационара
- Г) журнал учёта инфекционных больных

3. ОБЪЕМ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- А) медицинская сестра смотрового кабинета
- Б) персонал санпропускника
- В) врач приемного отделения
- Г) медицинская сестра приемного отделения

4. САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТА В ПРИЁМНОМ ОТДЕЛЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ

- А) дезинсекцию, ванну или душ, антропометрию
- Б) осмотр на педикулёз и чесотку, дезинсекцию, ванну или душ, транспортировка в лечебное отделение
- В) осмотр на педикулёз и чесотку, дезинфекция вещей больного
- Г) осмотр на педикулёз и чесотку, дезинсекцию, ванну или душ, обтирание, переодевание в больничную одежду

5. К СРЕДСТВАМ ДЛЯ ОБРАБОТКИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРИ ПЕДИКУЛЁЗЕ ОТНОСЯТ

- А) шампуни медифокс, нитифор, лосьон антибит
- Б) 3% раствор перекиси водорода, 5% раствор перманганата калия
- В) хлорамин
- Г) дегтярное мыло

6. В СЛУЧАЕ ПЕДИКУЛЕЗА НА ТИТУЛЬНОМ ЛИСТЕ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАВЯТ ОБОЗНАЧЕНИЕ

- А) «А»
- Б) «Р»
- В) «В»
- Г) «В-20»

7. В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ СТАЦИОНАРА ЗАПОЛНЯЮТ

- А) карту стационарного больного
- Б) карту выбывшего из стационара
- В) паспортную часть истории болезни
- Г) бланки направлений на лабораторные исследования

8. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЗАПОЛНЯЕТ

- А) порционное требование
- Б) журнал учета инъекций
- В) температурный лист
- Г) медицинскую карту стационарного больного

9. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПЕДИКУЛЕЗА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЗАПОЛНЯЕТ

- А) экстренное извещение об инфекционном заболевании
- Б) журнал учета приема больных и отказов в госпитализации
- В) журнал учета амбулаторных больных
- Г) статистическую карту выбывшего из стационара

10. ПРИ ПЛАНОВОМ ПРИЕМЕ ПАЦИЕНТА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ НЕОБХОДИМО

- А) заключение КЭК
- Б) направление от врача поликлиники
- В) листок временной нетрудоспособности
- Г) результат термометрии

11. ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ЛИЦ, ПОСТУПАЮЩИХ В СТАЦИОНАР, ВЕДЕТСЯ

- А) медицинская карта стационарного больного ф003/у
- Б) листок учета движения больных и коечного фонда ф007/у
- В) журнал учета приема пациентов и отказов в госпитализации (ф001/у)

Г) статистическая карта выбывшего из стационара ф066/у

12. ДЛЯ ОБРАБОТКИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПЕДИКУЛЁЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) раствор глюкозы
- Б) порошок гидрокарбоната натрия
- В) раствор фурацилина
- Г) лосьон «Ниттифор»

13. К ЧАСТИЧНОЙ САНОБРАБОТКЕ ОТНОСИТСЯ

- А) мытье головы
- Б) гигиенический душ
- В) гигиеническая ванна
- Г) обтирание

14. ВИД ТРАНСПОРТИРОВКИ ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- А) медицинская сестра в соответствии с состоянием пациента
- Б) врач в соответствии с состоянием пациента
- В) медицинская сестра в соответствии с самочувствием пациента
- Г) врач с учетом мнения пациента

15. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СТАЦИОНАРА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- А) транспортировать пациента в реанимационное отделение
- Б) оформить необходимую медицинскую документацию
- В) срочно вызвать дежурного врача
- Г) начать оказание медицинской помощи

16. САНПРОПУСКНИК СЛУЖИТ ДЛЯ

- А) оказания экстренной помощи
- Б) регистрации пациентов
- В) приготовления дезинфицирующих растворов
- Г) санитарной обработки пациента

17. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА МОЖЕТ БЫТЬ

- А) полной или частичной
- Б) только полной
- В) только частичной
- Г) местной и общей

18. САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТА, ПОСТУПАЮЩЕГО В СТАЦИОНАР ПРОВОДИТСЯ

- А) до врачебного осмотра
- Б) после врачебного осмотра
- В) до регистрации пациента
- Г) после регистрации пациента

19. ПРЕПАРАТ «МЕДИФОКС» ПРИМЕНЯЮТ В СЛУЧАЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- А) чесотки
- Б) аллергии на йод
- В) педикулеза
- Г) наружного кровотечения

20. ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИИ ПРИ ПРИНЯТИИ ВАННЫ СОСТАВЛЯЕТ (°С)

- А) 20
- Б) 30
- В) 35
- Г) 25

21. ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ СОСТАВЛЯЕТ (°С)

- А) 36 – 37
- Б) 23 – 25
- В) 34 – 36
- Г) 39 – 41

22. ВСЕ ПАЦИЕНТЫ, НАХОДЯЩИЕСЯ НА ЛЕЧЕНИИ, ОСМАТРИВАЮТСЯ НА ПЕДИКУЛЕЗ КАЖДЫЕ ____ ДНЕЙ

- А) 10
- Б) 7
- В) 14
- Г) 3

23. В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ ПЕДИКУЛЕЗА ОТМЕТКА «Р» СТАВИТСЯ

- А) в температурном листе
- Б) на экстренном извещении
- В) на титульном листе медицинской карты стационарного больного
- Г) в листе назначений

**24. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА
ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПРИ
ПРИЕМЕ ЛИЧНЫХ ВЕЩЕЙ
ЗАПОЛНЯЕТ**

- А) медицинскую карту стационарного больного
- Б) журнал учета приема больных
- В) статистическую карту выбывшего из стационара
- Г) приемную квитанцию

**25. ЖУРНАЛ УЧЕТА
ПРИЕМА БОЛЬНЫХ И
ОТКАЗОВ В
ГОСПИТАЛИЗАЦИИ
ВЕДЕТСЯ**

- А) в приемном отделении
- Б) в каждом отделении

- В) в каждом кабинете
- Г) в поликлинике

**26. ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ
ПАЦИЕНТОВ, ПОСТУПАЮЩИХ В
ЛЕЧЕБНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ВЕДЕТ**

- А) старшая медицинская сестра
- Б) постовая медицинская сестра
- В) медсестра приемного отделения
- Г) медсестра процедурного кабинета

ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА

1. ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ

- А) лихорадка
- Б) воспаление
- В) дистрофия
- Г) тромбоз

2. ПРИ КРИТИЧЕСКОМ ПАДЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

- А) повышается незначительно
- Б) снижается
- В) резко повышается
- Г) не изменяется

3. ТЕМПЕРАТУРУ ТЕЛА У ПАЦИЕНТОВ ИЗМЕРЯЮТ

- А) раз в день с 12 до 13 часов
- Б) сразу после завтрака
- В) утром натощак (7 до 9час) и вечером (с17 до 19час)
- Г) перед сном

4. ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА 37,0° - 37,9°С НАЗЫВАЕТСЯ

- А) фебрильной
- Б) пиретической
- В) гиперпиретической
- Г) субфебрильной

5. СЕСТРИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ВО 2 ПЕРИОДЕ ЛИХОРАДКИ

- А) холодный компресс, тёплое питьё
- Б) холодный примочка, тёплые ножные ванны
- В) применение жаропонижающих препаратов разных форм
- Г) использование грелки к ногам, горячий чай

6. ПОЯВЛЕНИЕ У ЛИХОРАДЯЩЕГО ПАЦИЕНТА РЕЗКОЙ СЛАБОСТИ, ОБИЛЬНОГО ХОЛОДНОГО ПОТА, БЛЕДНОСТИ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, НИТЕВИДНОГО ПУЛЬСА И СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ

- А) быстром и значительном повышении температуры
- Б) критическом снижении температуры
- В) литическом снижении высокой температуры
- Г) субфебрилитете

7. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ I ПЕРИОДА ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) жажда
- Б) чувство жара
- В) озноб
- Г) рвота

8. В ПЕРВОМ ПЕРИОДЕ ЛИХОРАДКИ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ

- А) влажного обертывания
- Б) холодного компресса
- В) пузыря со льдом
- Г) грелки

9. СУБФЕБРИЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ (В ° С)

- А) 37,1-38
- Б) 39-39,5
- В) 38-38,5
- Г) 38,1-38,2

10. ДЛЯ ЛИХОРАДКИ ВТОРОГО ПЕРИОДА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

- А) слабости
- Б) чувства жара
- В) обильного потоотделения
- Г) сонливости

11. КРИТИЧЕСКОЕ СНИЖЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

- А) кишечной непроходимости
- Б) острого коронарного синдрома
- В) коллапса
- Г) острой дыхательной недостаточности

12. СИСТОЛИЧЕСКИМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) величина, соответствующая полному исчезновению звуков (тонов Короткова)
- Б) рассчитывается как сумма пульсового и систолического давления
- В) рассчитывается как разница систолического и пульсового давления
- Г) показатель шкалы манометра при появлении первых звуков (тонов Короткова)

13. ПУЛЬС ЧАЩЕ ВСЕГО ИССЛЕДУЮТ НА

- А) лучевой и сонной артерии
- Б) локтевой артерии и аорте
- В) брюшной аорте и мозговой артерии

Г) подколенной артерии

14. ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ -ТАК НАЗЫВАЕТСЯ

- А) напряжение пульса
- Б) разница между систолическим и диастолическим давлением
- В) сумма систолического и диастолического давления
- Г) аритмичный пульс

15. РИТМ ПУЛЬСА ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО

- А) силе, с которой нужно прижать лучевую артерию чтобы полностью прекратились ее пульсовые колебания
- Б) наполнению артерии кровью
- В) интервалу между пульсовыми волнами
- Г) числу пульсовых волн за 1 минуту

16. МЕДИЦИНСКИЙ ТОНОМЕТР ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ

- А) внутриглазного давления
- Б) венозного давления
- В) капиллярного давления
- Г) артериального давления

17. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) весы
- Б) секундомер
- В) пульсометр
- Г) шагомер

18. ПОДСЧЕТ АРТЕРИАЛЬНОГО ПУЛЬСА И ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЕГО СВОЙСТВ ЛУЧШЕ ПРОВОДИТЬ

- А) на аорте
- Б) на лучевой артерии
- В) на тыльной артерии стопы
- Г) на височной артерии

19. В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ПУЛЬС СОСТАВЛЯЕТ ____ УДАРОВ В МИНУТУ

- А) 85 – 90
- Б) 55 – 60
- В) 60 – 80
- Г) 100 – 120

20. УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА БОЛЕЕ 85 – 90 УДАРОВ В МИНУТУ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) брадикардией
- Б) гипертонией

- В) асистолией
- Г) тахикардией

21. АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) давление, которое образуется в артериальной системе организма при сокращениях сердца и зависит от сложной нервно-гуморальной регуляции, величины и скорости сердечного выброса, частоты и ритма сердечных сокращений и сосудистого тонуса
- Б) давление, которое образуется в артериальной системе организма при сокращениях сердца
- В) величина и скорость сердечного выброса
- Г) частота и ритм сердечных сокращений

22. ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- А) сумму систолического и диастолического давления
- Б) разницу между систолическим и диастолическим давлением
- В) частоту сердечных сокращений
- Г) давление, возникающее в артериях в момент максимального подъема пульсовой волны после систолы желудочков

23. ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ ____ ММ РТ. СТ.

- А) 10 – 20
- Б) 60 – 70
- В) 30 – 50
- Г) 20 – 40

24. СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ВЫШЕ 140/ 90 ММ РТ. СТ. НАЗЫВАЕТСЯ

- А) артериальной гипотензией
- Б) пульсовым давлением
- В) систолическим давлением
- Г) артериальной гипертензией

25. АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НИЖЕ 90/60 ММ РТ. СТ. НАЗЫВАЕТСЯ

- А) артериальной гипотензией или гипотонией
- Б) пульсовым давлением
- В) артериальной гипертензией или гипертонией
- Г) систолическим давлением

26. ЧАСТОТОЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ (ЧДД) НАЗЫВАЕТСЯ

- А) чередование вдоха и выдоха
- Б) количество циклов вдох-выдох за 1 минуту
- В) количество выдохов за 1 минуту
- Г) количество вдохов за 1 минуту

27. У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА НОРМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В ПОКОЕ СОСТАВЛЯЕТ ____ В МИНУТУ

- А) 12 – 16
- Б) 40 – 45
- В) 16 – 20
- Г) 30 – 35

28. КОЛИЧЕСТВО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ МЕНЬШЕ 16 В МИНУТУ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) тахипноэ
- Б) ортопноэ
- В) апноэ
- Г) брадипноэ

29. КОЛИЧЕСТВО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ БОЛЬШЕ 20 В МИНУТУ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) тахипноэ
- Б) ортопноэ
- В) брадипноэ
- Г) апноэ

30. ОДЫШКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) расстройство глубины дыхания
- Б) расстройство ритма и глубины дыхания
- В) расстройство ритма дыхания
- Г) количество вдохов в 1 минуту

31. ИНСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дыхание с затрудненным выдохом
- Б) дыхание с затрудненным вдохом и выдохом
- В) дыхание с затрудненным вдохом
- Г) удушье

32. ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) дыхание с затрудненным вдохом
- Б) дыхание с затрудненным вдохом и выдохом
- В) приступ удушья
- Г) дыхание с затрудненным выдохом

33. О ЗАДЕРЖКЕ СТУЛА МОЖНО ГОВОРИТЬ, ЕСЛИ ОН ОТСУТСТВУЕТ В ТЕЧЕНИЕ

- А) 24 часов
- Б) 36 часов
- В) 48 часов
- Г) 72 часов

34. ЭЛАСТИЧНОСТЬ И ТУРГОР КОЖИ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- А) прикоснувшись к коже пациента тыльной поверхностью пальцев
- Б) собрав кожу в складку
- В) слегка надавив на кожу
- Г) по специальным лабораторным показателям

35. СИСТОЛИЧЕСКИМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) давление, поддерживаемое в артериях благодаря их тонузу во время расслабления желудочков сердца
- Б) разница между систолическим и диастолическим давлением
- В) артериальное давление, возникающее в момент максимального подъема пульсовой волны после сокращения желудочков сердца
- Г) сумма систолического и диастолического давления

36. ДИАСТОЛИЧЕСКИМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) артериальное давление, возникающее в момент максимального подъема пульсовой волны после сокращения желудочков сердца
- Б) разница между систолическим и диастолическим давлением
- В) сумма систолического и диастолического давления
- Г) давление, поддерживаемое в артериях благодаря их тонузу во время расслабления желудочков сердца

37. ПУЛЬСОВЫМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) разница между систолическим и диастолическим давлением
- Б) артериальное давление, возникающее в момент максимального подъема пульсовой волны после сокращения желудочков сердца
- В) давление, поддерживаемое в артериях благодаря их тонузу во время расслабления желудочков сердца
- Г) сумма систолического и диастолического давления

38. СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ _____ММ РТ. СТ.

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

39. ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ _____ММ РТ. СТ.

- А) 20 – 40
- Б) 100 – 120
- В) 60 – 80
- Г) 140 – 160

40. ДИАСТОЛИЧЕСКИМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) показатель шкалы манометра при появлении первых звуков (тонов Короткова)
- Б) вычисляется как сумма пульсового и систолического давления
- В) вычисляется как разница систолического и пульсового давления
- Г) величина, соответствующая полному исчезновению звуков (тонов Короткова)

41 ЗАПИСИ В "ТЕМПЕРАТУРНОМ ЛИСТЕ" ВЕДЕТ

- А) медицинская сестра
- Б) лечащий врач

- В) старшая медицинская сестра
- Г) процедурная медицинская сестра

42. "ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ" ПАЦИЕНТА ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- А) ежедневно утром
- Б) ежедневно утром и вечером
- В) ежедневно вечером
- Г) через день

43. ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕРМОМЕТРИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЗАНОСИТ В

- А) историю болезни
- Б) лист назначений
- В) температурный лист
- Г) дневник наблюдений

44. ГРАФИЧЕСКИЕ ИЗОБРАЖЕНИЯ В ТЕМПЕРАТУРНОМ ЛИСТЕ ПАЦИЕНТА ВЫПОЛНЯЕТ

- А) заведующий отделением
- Б) медицинская сестра палатная (постовая)
- В) процедурная медицинская сестра
- Г) старшая медицинская сестра отделения

ОРГАНИЗАЦИЯ ПИТАНИЯ

1. ПОРЦИОННОЕ ТРЕБОВАНИЕ В СТАЦИОНАРЕ СОСТАВЛЯЕТСЯ

- А) ежедневно
- Б) 2 раза в неделю
- В) при поступлении пациента
- Г) 1 раз в неделю

2. НАЗНАЧЕННАЯ ВРАЧОМ ДИЕТА ФИКСИРУЕТСЯ В

- А) требования на лекарственные препараты
- Б) листе назначений
- В) истории болезни
- Г) температурном листе

3. ДЛЯ УСИЛЕНИЯ ПЕРИСТАЛЬТИКИ КИШЕЧНИКА НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧИТЬ В РАЦИОН

- А) цельное молоко
- Б) газированные напитки, соки
- В) овощи, фрукты, кисломолочные продукты
- Г) хлеб белый

4. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА РЕКОМЕНДУЕТ ПАЦИЕНТУ ПРИ ЗАПОРЕ УПОТРЕБЛЯТЬ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО

- А) белков
- Б) жиров
- В) соли
- Г) продуктов с пищевыми волокнами и растительной клетчаткой

5. ПОРЦИОННОЕ ТРЕБОВАНИЕ ЗАПОЛНЯЕТ

- А) постовая медсестра
- Б) медсестра процедурного кабинета
- В) участковая медсестра
- Г) старшая медсестра

6. ПАЛАТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЗАПОЛНЯЕТ "ПОРЦИОННИК НА ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ (№ 1-84)"

- А) перед каждым приемом пищи
- Б) ежедневно
- В) 2 раза в день
- Г) 1 раз в неделю

7. ПРИ КОРМЛЕНИИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА ЧЕРЕЗ ЗОНД ПИЩУ ПОДОГРЕВАЮТ ДО (___⁰С)

- А) 15 – 20

- Б) 25 – 30
- В) 38 – 40
- Г) 45 – 50

8. ПРИ КОРМЛЕНИИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА ЧЕРЕЗ ЗОНД ПИЩУ ПОДОГРЕВАЮТ ДО (___⁰С)

- А) 15 – 20
- Б) 25 – 30
- В) 45 – 50
- Г) 38 – 40

9. ДЛЯ КОРМЛЕНИЯ ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ ЧЕРЕЗ НАЗОГАСТРАЛЬНЫЙ ЗОНД ИСПОЛЬЗУЮТ ШПРИЦ

- А) Жане
- Б) тьюбик
- В) инъекционный
- Г) ручку

10. ПРИ КОРМЛЕНИИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА ЧЕРЕЗ ЗОНД ПИЩУ ПОДОГРЕВАЮТ ДО (___ ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИУ)

- А) 15 – 20
- Б) 38 – 40
- В) 25 – 30
- Г) 45 – 50

11. СВЕДЕНИЯ О НАЛИЧИИ БОЛЬНЫХ, СОСТОЯЩИХ НА ПИТАНИИ НА 9 ЧАСОВ УТРА, ПОДАЮТСЯ ДИЕТИЧЕСКОЙ СЕСТРЕ ПИЩЕБЛОКА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- А) палатными сестрами отделений
- Б) заведующим отделением
- В) старшими медицинскими сестрами отделений
- Г) главной медсестрой

12. В ПРОЦЕССЕ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ОТЕКАМИ ВРАЧ НАЗНАЧАЕТ

- А) измерение температуры тела
- Б) подсчет частоты дыхательных движений каждые 30 минут
- В) измерение артериального давления
- Г) определение суточного диуреза

13. ЛИСТ УЧЕТА ВОДНОГО БАЛАНСА ЗАПОЛНЯЕТ

- А) медицинская сестра
- Б) пациент
- В) лечащий врач
- Г) старшая медсестра

14. В ПРОЦЕССЕ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ОТЕКАМИ ОПРЕДЕЛЯЮ

- А) температуру тела
- Б) суточный водный баланс
- В) частоту дыхательных движений
- Г) артериальное давление

15. СУТОЧНЫМ ДИУРЕЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) процесс образования и выделения мочи
- Б) общее количество введенной в организм жидкости за сутки
- В) общее количество мочи, выделенной пациентом в течение суток
- Г) соотношение между количеством введенной в организм жидкости и количеством выделенной жидкости из организма в течение суток

16. СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ

- А) от 200 мл до 500 мл
- Б) от 500 мл до 800мл
- В) от 2000 мл до 3000мл
- Г) от 800 мл до 2000 мл

17. ХОЛОДИЛЬНИК ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ПРОДУКТОВ ПАЦИЕНТОВ ДОЛЖЕН РАЗМОРАЖИВАТЬСЯ И ПОДВЕРГАТЬСЯ ОБРАБОТКЕ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В

- А) неделю
- Б) месяц
- В) 3 месяца
- Г) полгода

18. К МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, НЕ ПЕРЕДАЮЩЕЙСЯ ПОСТОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ ПО СМЕНЕ, ОТНОСИТСЯ

- А) журнал регистрации температурающих пациентов
- Б) порционное требование в 2-х экземплярах
- В) журнал учета ядовитых и сильнодействующих препаратов
- Г) журнал приема и передачи дежурств

19. ПРИ НАЛИЧИИ ОТЕКОВ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПОРЕКОМЕНДУЕТ ПАЦИЕНТУ

- А) ограничить прием белков и жиров
- Б) увеличить прием жидкости и соли
- В) ограничить прием жидкости и соли
- Г) увеличить прием белков и жиров

**ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА. ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ.
ТРЕБОВАНИЕ К ПОСТЕЛЬНОМУ БЕЛЬЮ. ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ПАЦИЕНТА**

**1. МЕДИЦИНСКИЙ ПРЕДМЕТ,
ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ
ГЛАЗ**

- А) ундинка
- Б) пробирка
- В) грушевидный баллончик
- Г) шприц Жане

**2. ЯЧЕЙКИ ПРОТИВОПРОЛЕЖНЕВОГО
МАТРАСА ЗАПОЛНЕНЫ**

- А) ватой
- Б) воздухом
- В) водой
- Г) песком

**3. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ
ПАЦИЕНТА ПЕРЕМЕЩАЮТ В
ПОСТЕЛИ КАЖДЫЕ (____ ЧАС.)**

- А) 1
- Б) 3
- В) 2
- Г) 10

**4. НАЗОВИТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЕ
МЕСТА ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ**

- А) висок
- Б) грудная клетка
- В) предплечье
- Г) крестец

**5. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ
ПАЦИЕНТА ПЕРЕМЕЩАЮТ В
ПОСТЕЛИ КАЖДЫЕ (____ ЧАС.)**

- А) 2
- Б) 1
- В) 3
- Г) 10

**6. С ЦЕЛЬЮ УДАЛЕНИЯ КОРОЧЕК ИЗ
НОСОВЫХ ХОДОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) 3% раствор перекиси водорода
- Б) вазелиновое масло
- В) 10% раствор камфорного спирта
- Г) 70⁰ этиловый спирт

**7. ПРИ ОБРАБОТКЕ ГЛАЗ, РЕСНИЦЫ И
ВЕКИ ПРОТИРАЮТ ПО НАПРАВЛЕНИЮ**

- А) круговыми движениями
- Б) произвольно
- В) от наружного края к внутреннему

Г) от внутреннего угла к наружному

**8. ДЛЯ СМЕНЫ ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ
ПРОДОЛЬНЫМ СПОСОБОМ
ПАЦИЕНТУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ НА
СТРОГОМ ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ,
ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ**

- А) Симса
- Б) на спине
- В) на животе
- Г) на боку

**9. ПОЛОЖЕНИЕ СИМСА
ПРЕДПОЛАГАЕТ РАЗМЕЩЕНИЕ
ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ**

- А) промежуточное положение, между положением лёжа на боку и лёжа на животе
- Б) полулёжа, с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60 градусов
- В) полусидя, с приподнятым изголовьем кровати под углом 25-30 градусов
- Г) на боку, руки согнуты в локтевых суставах

**10. ПРИЗНАКИ 3-Й СТАДИИ
ПРОЛЕЖНЕЙ**

- А) мацерация кожи
- Б) образование пузырей и язв
- В) покраснение кожи с синюшным оттенком
- Г) некроз кожи и подкожной клетчатки

**11. ОБРАЗОВАНИЮ ПРОЛЕЖНЕЙ
НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕН**

- А) висок
- Б) грудная клетка
- В) крестец
- Г) предплечье

**12. ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОЛЕЖНЕЙ
СПОСОБСТВУЕТ В БОЛЬШЕЙ
СТЕПЕНИ**

- А) правильное питание
- Б) неподвижность пациента
- В) питьевой режим
- Г) смена положения тела

**13. ОБРАЗОВАНИЮ ПРОЛЕЖНЕЙ
СПОСОБСТВУЕТ**

- А) сдавление тканей при длительном лежачем положении пациента
- Б) сдавление тканей гипсовой повязкой
- В) активное положение пациента в постели

Г) пассивное положение пациента в постели

14. ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ ПАЦИЕНТА В КРЕСЛЕ-КАТАЛКЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОПАСНОСТЬ НАХОЖДЕНИЯ РУК

- А) на животе
- Б) за пределами подлокотников
- В) в скрещенном состоянии на груди
- Г) на подлокотниках

15. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА КАЖДЫЕ (В ЧАСАХ)

- А) 6
- Б) 12
- В) 2
- Г) 24

16. ПОЛОЖЕНИЕМ СИМСА НАЗЫВАЕТСЯ

- А) положение «лёжа на спине»
- Б) положение «лёжа на боку»
- В) положение полусидя
- Г) промежуточное положение между «лёжа на спине» и «лёжа на боку»

17. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ В ПОСТЕЛИ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ С ЦЕЛЮ

- А) облегчения своего состояния
- Б) облегчения медперсоналу выполнения функций по уходу
- В) более удобного приёма пищи
- Г) уменьшения опасности возникновения пролежней

18. К ПРОФИЛАКТИКЕ РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ ОТНОСИТСЯ

- А) умывание
- Б) смена положения тела каждые два часа
- В) лечебная физкультура
- Г) смена положения тела 3 раза в день

19. ЭЛЕМЕНТОМ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ПРИ РВОТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) промывание желудка
- Б) обильное щелочное питье
- В) обработка полости рта
- Г) применение пузыря со льдом на эпигастральную область

20. ПОЛОЖЕНИЕ ФАУЛЕРА ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ

- А) промежуточное между положением лежа на животе и на боку
- Б) лежа горизонтально на спине, без подушки, с приподнятыми ногами
- В) лежа на боку с приведенными к груди ногами
- Г) лежа на спине с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60⁰С

21. ПАЦИЕНТУ ПРИ СТРОГОМ ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ РАЗРЕШАЕТСЯ

- А) только поворачиваться в постели
- Б) сидеть на кровати, свесив ноги
- В) ходить в столовую
- Г) свободно ходить по коридору, посещать туалет

22. [Т001268] ПОЛОЖЕНИЕ ФАУЛЕРА ПРЕДПОЛАГАЕТ РАЗМЕЩЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ

- А) на боку, руки согнуты в локтевых суставах
- Б) полулёжа, с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60 градусов
- В) полусидя, с приподнятым изголовьем кровати под углом 25-30 градусов
- Г) промежуточное положение между положением лёжа на боку и лёжа на животе

23. СМЕНА ПОСТЕЛЬНОГО И НАТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ В СТАЦИОНАРЕ ПРОВОДИТСЯ ПЛАНОВО ОДИН РАЗ В

- А) день
- Б) 2 недели
- В) 7 дней
- Г) месяц

24. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТУ СМЕНЫ ПОСТЕЛЬНОГО И НАТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА

- А) в устной форме сообщает о выполнении манипуляции сестре хозяйке
- Б) в устной форме сообщает о выполнении манипуляции лечащему врачу
- В) не делает соответствующей записи в медицинскую документацию

Г) делает запись о результатах выполнения в медицинской документации

**25. НАРУШЕНИЕ ПРАВИЛ
БИОМЕХАНИКИ МЕДИЦИНСКОЙ
СЕСТРОЙ ПРИ ПЕРЕМЕЩЕНИИ
ТЯЖЕСТЕЙ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- А) остеохондрозу
- Б) сколиозу
- В) лордозу
- Г) кифозу

**26. ПРАВИЛЬНАЯ БИОМЕХАНИКА ТЕЛА
МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПОЗВОЛЯЕТ**

- А) удерживать равновесие
- Б) предотвращать у себя травмы позвоночника
- В) предупреждать пролежни у пациента
- Г) исключать дискомфорт

**27. ПРИ ПЕРЕМЕЩЕНИИ ПАЦИЕНТА В
ПОСТЕЛИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ
СЛЕДУЕТ**

- А) слегка наклониться назад
- Б) наклониться вперед
- В) убрать подушку и одеяло
- Г) слегка присесть

**28. ВО ВРЕМЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ
ПАЦИЕНТА ПОЛОЖЕНИЕ СПИНЫ
МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ДОЛЖНО
БЫТЬ**

- А) с наклоном вперед
- Б) с наклоном влево
- В) с наклоном вправо
- Г) прямым

**29. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ
ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ**

- А) солкосерил, алазоль, пантенол
- Б) алмагель, ихтиоловая мазь, тетрациклиновая мазь
- В) бензил-бензоата, бом-бенге, Вишневского мазь
- Г) оксолиновая мазь, ампициллиновая мазь

КЛИЗМЫ. ГАЗООТВОДНАЯ ТРУБКА

1. УКАЖИТЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ЛЕЧЕБНОЙ КЛИЗМЫ

- А) очистительная клизма
- Б) капельная клизма
- В) промывание желудка
- Г) гипертоническая клизма

2. КИШЕЧНИК ПОСЛЕ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ ОПОРОЖНЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ (__ ЧАС.)

- А) 2
- Б) 6-8
- В) 4
- Г) 10-12

3. СИФОННАЯ КЛИЗМА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ НЕОПУХОЛЕВОЙ ОБТУРАЦИОННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ДЛЯ

- А) перед постановкой лекарственной клизмы
- Б) введения питательных веществ
- В) терапии состояния обтурации (запора)
- Г) для местного воздействия на слизистую прямой кишки

4. ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ КЛИЗМЫ

- А) грушевидный баллон, шприц Жане, вазелин, 10% раствор хлорида натрия
- Б) грушевидный баллон, газоотводная трубка, вазелин, 0,9% раствор хлорида натрия
- В) грушевидный баллон, газоотводная трубка, вазелиновое масло, 0,9% раствор хлорида натрия
- Г) грушевидный баллон, газоотводная трубка, вазелин, 10% раствор хлорида натрия

5. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ГАЗООТВОДНОЙ ТРУБКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) метеоризм
- Б) запор
- В) непроходимость кишечника
- Г) операция

6. КРУЖКА ЭСМАРХА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

- А) постановки сифонной клизмы
- Б) постановки очистительной клизмы

- В) введения жидкости тяжелобольным
- Г) постановки гипертонической клизмы

7. ГАЗООТВОДНАЯ ТРУБКА ВВОДИТСЯ НА ГЛУБИНУ

- А) 7 – 8 см на 2 часа
- Б) 10 – 15 см на 1 час
- В) 20 – 30 см на 1 час
- Г) 25 – 30 см на всю ночь

8. ПРИ ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ НАКОНЕЧНИК ВВОДЯТ В ПРЯМУЮ КИШКУ НА ГЛУБИНУ ____ СМ

- А) 2-4
- Б) 20
- В) 40
- Г) 10-12

9. ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ПРИ АТОНИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ СОСТАВЛЯЕТ (В °С)

- А) 15-20
- Б) 5-10
- В) 25-30
- Г) 38-42

10. ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ПРИ СПАСТИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ СОСТАВЛЯЕТ (В °С)

- А) 5-10
- Б) 38-42
- В) 15-20
- Г) 25-30

11. КРУЖКУ ЭСМАРХА ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ

- А) сифонной клизмы
- Б) лекарственной клизмы
- В) очистительной клизмы
- Г) масляной клизмы

12. ДЛЯ ПОСТАНОВКИ КЛИЗМЫ ПАЦИЕНТА УКЛАДЫВАЮТ НА

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

13. ДЛЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ

- А) 1-1,5 л воды комнатной температуры
- Б) 100 мл 10% раствора хлорида натрия
- В) 10-12 л воды комнатной температуры
- Г) 100-200 мл масляного раствора

14. ОСНАЩЕНИЕ ДЛЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ВКЛЮЧАЕТ

- А) кружка Эсмарха, вазелин, судно, вода 5-6 л
- Б) кружка Эсмарха, вазелин, судно, вода 1-1,5 л
- В) 2 толстых зонда, воронка, вазелин, вода 10-15 л
- Г) газоотводная трубка, грушевидный баллон с наконечником, вода 500 мл

15. ПРИ ПОСТАНОВКЕ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ ЗОНД ВВОДЯТ В КИШЕЧНИК НА ГЛУБИНУ __ СМ

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

16. ПОСЛЕ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ ОПОРОЖНЕНИЕ КИШЕЧНИКА НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ

- А) 10-15 минут
- Б) 1 час
- В) 6 часов
- Г) 10-12 часов

17. ПРИ ПОСТАНОВКЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ КЛИЗМЫ НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ 50-100 МЛ РАСТВОРА ХЛОРИДА НАТРИЯ

- А) 10%
- Б) 0,9%
- В) 2%
- Г) 20%

18. ЗА 20-30 МИНУТ ДО ПОСТАНОВКИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ КЛИЗМЫ ПАЦИЕНТУ СТАВИТСЯ

- А) газоотводная трубка
- Б) очистительная клизма
- В) сифонная клизма
- Г) гипертоническая клизма

19. ДЛЯ ПОСТАНОВКИ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- А) шприц Жане

- Б) грушевидный баллон с наконечником
- В) система из 2-х желудочных толстых зондов
- Г) кружка Эсмарха

20. ДЛЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ КЛИЗМЫ ПРИМЕНЯЮТ 10% РАСТВОР ХЛОРИДА НАТРИЯ В ОБЪЕМЕ

- А) 10-50 мл
- Б) 200-400 мл
- В) 800-1000 мл
- Г) 100-200 мл

21. К ПОСЛАБЛЯЮЩИМ КЛИЗМАМ ОТНОСЯТСЯ

- А) масляная
- Б) сифонная
- В) очистительная
- Г) лекарственная

22. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) появление отеков
- Б) выведение из кишечника токсических веществ
- В) подготовка к родам
- Г) проведение рентгенологического исследования брюшной полости

23. ОБЪЕМ ВОДЫ ДЛЯ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 1-1,5 л
- Б) 5-6 л
- В) 10-12 л
- Г) 18-20 л

24. КРАТНОСТЬ ПРОМЫВАНИЯ КИШЕЧНИКА ПРИ СИФОННОЙ КЛИЗМЕ ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ

- А) 1 раз
- Б) 3 раза
- В) 5 раз
- Г) до чистых промывных вод

25. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кишечное кровотечение
- Б) атонические запоры
- В) спастические запоры
- Г) подготовка к операции

26. ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ КЛИЗМА

- А) усиливает желудочную секрецию
- Б) вызывает трансудацию жидкости

- В) обволакивает и размягчает каловые массы
- Г) расслабляет кишечную мускулатуру

27. ДЛЯ СНЯТИЯ МАССИВНЫХ ОТЕКОВ ПРИМЕНЯЮТ

- А) микроклизму
- Б) масляную клизму
- В) гипертоническую клизму
- Г) очистительную клизму

28. ПРИ ПОСТАНОВКЕ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ ГАЗОТВОДНУЮ ТРУБКУ ВВОДЯТ НА

- А) 5-10 см
- Б) 20-30 см
- В) 30-40 см
- Г) 15-20 см

29. ГАЗОТВОДНУЮ ТРУБКУ ОСТАВЛЯЮТ В КИШЕЧНИКЕ НЕ БОЛЕЕ ОДНОГО ЧАСА, ТАК КАК

- А) могут образоваться пролежни в стенке кишечника
- Б) утомительно для пациента
- В) прекращается лечебный эффект
- Г) заканчивается её стерильность

ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

1. РАСТВОРЫ ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ

- А) 0,5% раствор новокаина, 0,9% раствор натрия хлорида, вода для инъекций
- Б) 0,5% раствор новокаина, 10 % раствор натрия хлорида, вода для инъекций
- В) 5% раствор глюкозы, 0,9% раствор натрия хлорида, вода для инъекций
- Г) 2% раствор новокаина, 0,9% раствор натрия хлорида, вода для инъекций

- А) 60
- Б) 90
- В) 45
- Г) 30

2. ПРЕИМУЩЕСТВА ЭНТЕРАЛЬНОГО СПОСОБА ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- А) быстрота действия и частичная инактивация лекарства в печени
- Б) простота в применении и возможность применения в любых условиях
- В) быстрота действия и исключение влияния на желудочно-кишечный тракт
- Г) большая точность дозировки

3. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- А) получить согласие старшей медицинской сестры на проведение манипуляции
- Б) не предупреждать пациента о манипуляции
- В) информировать пациента о ходе проведения манипуляции
- Г) вызвать врача

4. УСТРОЙСТВО, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЕ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ В ОРГАНИЗМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ АЭРОЗОЛЬНЫМ СПОСОБОМ

- А) мешок Амбу
- Б) кислородная лицевая маска
- В) носовая канюля
- Г) небулайзер, ингалятор

5. ИНЪЕКЦИОННАЯ ИГЛА ДЛИНОЙ 10 – 16 ММ ОПТИМАЛЬНА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНЪЕКЦИИ

- А) внутрикожной
- Б) подкожной
- В) внутримышечной
- Г) внутривенной

6. ИГЛА ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ ВВОДИТСЯ ПОД УГЛОМ (В ГРАДУСАХ)

7. ИГЛА ПРИ ПОДКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ВВОДИТСЯ ПОД УГЛОМ (В ГРАДУСАХ)

- А) 60
- Б) 90
- В) 45
- Г) 30

8. ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) 5% раствор глюкозы
- Б) 2% раствор новокаина
- В) 10% раствор хлористого кальция
- Г) 0,9% раствор натрия хлорида

9. РАСТВОР ПРИ ЗАКАПЫВАНИИ В УХО ПОДОГРЕВАЮТ ДО

- А) 37 град. С
- Б) 40 град. С
- В) 49 град. С
- Г) 24 град. С

10. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПОДКОЖНО ВВОДЯТ В ОБЪЕМЕ НЕ БОЛЕЕ

- А) 3 мл
- Б) 2 мл
- В) 4 мл
- Г) 5 мл

11. СТЕРИЛЬНЫЙ МАСЛЯНЫЙ РАСТВОР ПЕРЕД ИНЪЕКЦИЕЙ ПОДОГРЕВАЮТ ДО

- А) 40 град. С
- Б) 34 град. С
- В) 38 град. С
- Г) 28 град. С

12. ИЗОТОНИЧЕСКИЙ РАСТВОР ХЛОРИДА НАТРИЯ ИМЕЕТ КОНЦЕНТРАЦИЮ

- А) 10%
- Б) 1%
- В) 0,1%
- Г) 0,9%

13. В СЛУЧАЕ ОБРАЗОВАНИЯ ПОСТИНЪЕКЦИОННОГО ИНФИЛЬТРАТА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- А) довести до сведения врача и сделать запись в журнал регистрации постинъекционных осложнений
- Б) обработать инфильтрат 5% раствором йода
- В) проконсультироваться с хирургом и направить пациента на УВЧ-терапию
- Г) отменить последующие инъекции

14. АНТИБИОТИКИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВВОДЯТСЯ

- А) подкожно
- Б) внутримышечно
- В) внутривенно
- Г) внутривожно

15. ВНУТРИМЫШЕЧНЫЕ ИНЪЕКЦИИ ВЫПОЛНЯЮТ В

- А) верхневнутренний квадрант ягодицы
- Б) нижненааружный квадрант ягодицы
- В) верхненааружный квадрант ягодицы
- Г) нижневнутренний квадрант ягодицы

16. УГОЛ НАКЛОНА ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ (В ГРАДУСАХ)

- А) 45
- Б) 90
- В) не имеет значения
- Г) 5

17. ПРИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ИГЛА ВВОДИТСЯ НА ГЛУБИНУ

- А) среза иглы
- Б) двух третей иглы
- В) в зависимости от расположения сосуда
- Г) всей длины иглы

18. МЕСТОМ ВВЕДЕНИЯ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) бедро
- Б) внутренняя поверхность предплечья
- В) передняя брюшная стенка
- Г) наружная поверхность плеча

19. ВНУТРИКОЖНО ВВОДИТСЯ

- А) клофелин
- Б) ампициллин
- В) туберкулин
- Г) кордиамин

20. ОБЪЕМ РАСТВОРА, ОДНОМОМЕНТНО ВВОДИМОГО ПОДКОЖНО, НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ

- А) 1 мл
- Б) 3 мл
- В) 5 мл
- Г) 2 мл

21. К ОСЛОЖНЕНИЯМ, СВЯЗАННЫМ С НАРУШЕНИЕМ ПРАВИЛ АСЕПТИКИ И АНТИСЕПТИКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНЪЕКЦИЙ ОТНОСЯТСЯ

- А) постинъекционные инфильтраты и абсцессы
- Б) воздушные эмболии
- В) аллергические реакции
- Г) жировые эмболии

22. К ИНВАЗИВНЫМ ПРОЦЕДУРАМ ОТНОСИТСЯ

- А) подготовка пациента к исследованию
- Б) проведение в/м, в/в, п/к инъекций
- В) проведение мероприятий по личной гигиене тяжелобольных
- Г) кормление пациента

23. [Т018457] К ЯТРОГЕННЫМ ОТНОСЯТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ,

- А) обусловленные вредными факторами производства
- Б) с неблагоприятным прогнозом
- В) обусловленные неосторожными действиями или высказываниями медицинских работников
- Г) наследственного генеза

24. ПОДПИСЫВАТЬ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО, ИМЕЮТ ПРАВО

- А) любой близкий родственник
- Б) только мама ребенка
- В) любое лицо, на основании нотариальной доверенности
- Г) один из родителей ребенка

25. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ

- А) перед медицинским вмешательством
- Б) после первичного осмотра врачом
- В) после медицинского вмешательства
- Г) перед постановкой диагноза

**26. ОСНОВНОЙ
ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ
ОБЯЗАННОСТЬЮ
ПРОЦЕДУРНОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ
СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) непосредственный уход за больными
- Б) проведение парентеральных вмешательств
- В) контроль выполнения врачебных назначений
- Г) организация выписки, учета, хранения медикаментов и материалов

**27. ТЕМПЕРАТУРУ В
ХОЛОДИЛЬНИКЕ, ГДЕ
ХРАНЯТ
ИММУНОБИОЛОГИЧЕС
КИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ
ПРЕПАРАТЫ,
РЕГИСТРИРУЮТ В
СПЕЦИАЛЬНОМ
ЖУРНАЛЕ**

- А) каждый час
- Б) ежедневно
- В) каждые 12 часов
- Г) 1 раз в 7 дней

**28 В ЖУРНАЛЕ РЕГИСТРАЦИИ
ОПЕРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С
ОБОРОТОМ НАРКОТИЧЕСКИХ
СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ
ВЕЩЕСТВ, НА КАЖДЫЙ ИЗ НИХ
ОТДЕЛЬНО ОТВОДИТСЯ**

- А) графа
- Б) строка
- В) тетрадь
- Г) лист

**29. В ЖУРНАЛЕ РЕГИСТРАЦИИ
ОПЕРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С
ОБОРОТОМ НАРКОТИЧЕСКИХ
СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ
ВЕЩЕСТВ И
СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИХ
ПРЕПАРАТОВ МЕДИЦИНСКАЯ
СЕСТРА ОТДЕЛЕНИЯ ЗАПОЛНЯЕТ
СВЕДЕНИЯ О РАСХОДЕ**

- А) каждого их применения
- Б) ежедневно
- В) еженедельно
- Г) 1 раз в месяц

**30. ТРЕБОВАНИЕ В АПТЕКУ НА
ПОЛУЧЕНИЕ ЭТИЛОВОГО
СПИРТА ЗАВЕРЯЕТСЯ**

- А) старшей медсестрой
- Б) главным врачом
- В) главной медсестрой
- Г) заведующим отделением

**31. КНИГИ УЧЕТА И ЖУРНАЛЫ
РЕГИСТРАЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ
ПРЕПАРАТОВ, ПОДЛЕЖАЩИХ
ПРЕДМЕТНО-КОЛИЧЕСТВЕННОМУ
УЧЕТУ, ДОЛЖНЫ БЫТЬ**

- А) подписаны постовой медицинской сестрой
- Б) подписаны заведующим отделением
- В) заверены печатью и подписью главного врача медицинской организации
- Г) заполнены в произвольной форме

**32. ЗАПИСЬ О ВВЕДЕНИИ ПАЦИЕНТУ
ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА
НАРКОТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ
НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ В**

- А) листе назначений
- Б) журнале учета лекарственных препаратов
- В) процедурном журнале
- Г) журнале регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, а так же в истории болезни

**33. В ЖУРНАЛЕ РЕГИСТРАЦИЙ,
СВЯЗАННЫХ С ОБОРОТОМ
НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ,
ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ И
СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИХ
ПРЕПАРАТОВ НЕОБХОДИМО УКАЗАТЬ**

- А) фамилию, имя, отчество пациента и номер истории болезни
- Б) диагноз болезни пациента
- В) путь введения препарата
- Г) количество препарата

**34. ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ
ОПЕРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОБОРОТОМ
НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И
ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ ДОЛЖЕН
БЫТЬ**

- А) пронумерован, иметь печать подразделения
- Б) пронумерован, прошнурован, иметь печать и подпись руководителя медицинской организации
- В) прошнурован, иметь печать и подпись руководителя подразделения

Г) пронумерован

**35. УНИЧТОЖЕНИЕ
ИСПОЛЬЗОВАННЫХ АМПУЛ
НАРКОТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ
ПРОВОДИТСЯ**

А) старшей медицинской сестрой

Б) лечащим врачом

В) специальной комиссией, с составлением акта

Г) дежурной медицинской сестрой

УЧАСТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ЛАБОРАТОРНЫХ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

1. ПОРЦИЯ "В" ПРИ ДУОДЕНАЛЬНОМ ЗОНДИРОВАНИИ ЭТО

- А) содержимое желчного пузыря
- Б) содержимое 12 перстной кишки
- В) содержимое желудка
- Г) желчь из печёночных протоков

2. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К РЕКТОРОМАНОСКОПИИ ИЛИ КОЛОНОСКОПИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ВЫПОЛНИТЬ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) сифонная клизма вечером
- Б) очистительную клизму накануне и за 2 часа до исследования
- В) масляная клизма утром
- Г) сифонная клизма за 2 часа до исследования

3. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К ИРРИГОСКОПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ

- А) прием активированного угля
- Б) исключение из рациона продуктов, содержащих железо
- В) постановка очистительной клизмы вечером и утром
- Г) постановка очистительной клизмы вечером

4. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К СБОРУ МОКРОТЫ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ ВКЛЮЧАЕТ

- А) полоскание рта спиртом
- Б) полоскание рта раствором фурацилина
- В) полоскание рта раствором гидрокарбоната натрия
- Г) полоскание рта кипяченой водой

5. ПРОБОЙ ЗИМНИЦКОГО ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК В МОЧЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- А) плотность и диурез
- Б) количество форменных элементов, бактерий
- В) наличие уробилина, желчных пигментов
- Г) количество сахара, ацетона

6. ПРИ ПОДГОТОВКЕ К УЛЬТРАЗВУКОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ИЗ РАЦИОНА ПИТАНИЯ ИСКЛЮЧИТЬ

- А) гречневую кашу

- Б) овощи
- В) рыбу
- Г) мясо

7. МОКРОТА НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЁЗА СОБИРАЕТСЯ

- А) после тщательного туалета ротовой полости
- Б) утром натощак, в тёплом виде в лабораторию
- В) трижды, в стерильные ёмкости, в специальном помещении
- Г) дважды, до и после применения антибиотиков

8. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К УЛЬТРАЗВУКОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ПОЧЕК И МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ПРОВОДЯТ

- А) приём углеводов продуктов вечером и утром перед исследованием
- Б) обязательный приём активированного угля и ферментных препаратов
- В) психологическую подготовку
- Г) водную нагрузку перед исследованием

9. АНАЛИЗ МОЧИ НА САХАР СОБИРАЕТСЯ В

- А) течение суток в одну ёмкость
- Б) стерильную пробирку
- В) течение 10 часов в одну ёмкость
- Г) течение суток, 8 банок, каждые 3 часа

10. ДЛЯ СБОРА АНАЛИЗА МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ГОТОВИТ ПАЦИЕНТУ

- А) 1 сухую банку
- Б) 8 сухих банок
- В) 1 сухую пробирку
- Г) 2 стерильных банки

11. ПРИ АНАЛИЗЕ МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

- А) ацетон, сахар
- Б) билирубин, белок
- В) количество, относительная плотность мочи
- Г) лейкоциты, эритроциты

12. КРОВЬ НА БИОХИМИЧЕСКИЕ АНАЛИЗЫ БЕРЕТСЯ

- А) после завтрака
- Б) в любое время суток

- В) перед обедом
- Г) утром натощак

13. ПРОБОЙ ЗИМНИЦКОГО, В МОЧЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) плотность и диурез
- Б) количество сахара, ацетона
- В) количество форменных элементов, бактерий
- Г) наличие уробилина, желчных пигментов

14. В ПОДГОТОВКУ ПАЦИЕНТА К РЕКТОРОМАНОСКОПИИ ВХОДИТ

- А) премедикация
- Б) очистительная клизма утром и вечером
- В) измерение температуры в прямой кишке
- Г) введение контрастного вещества

15. ЗА ТРИ ДНЯ ДО ПРОВЕДЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ИЗ РАЦИОНА ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- А) гречневую кашу, помидоры, гранаты
- Б) яйца, белый хлеб, сладости
- В) молоко, овощи, фрукты, черный хлеб
- Г) мясо, рыбу, консервы

16. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К АНАЛИЗУ КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ НЕОБХОДИМО

- А) исключить специальную подготовку
- Б) накануне исследования съесть легкий ужин
- В) накануне исследования съесть легкий ужин, утром сделать очистительную клизму
- Г) исключить из пищи железосодержащие продукты, не чистить зубы при кровоточивости десен в течение 3-х дней до исследования

17. ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ СБОРОМ МОЧИ И ДОСТАВКОЙ В ЛАБОРАТОРИЮ ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ

- А) 4 часов
- Б) 8 часов
- В) 2 часов
- Г) 1 часа

18. ЖУРНАЛ УЧЕТА ВЗЯТИЯ КРОВИ НА ВИЧ ЗАПОЛНЯЕТ

- А) палатная медицинская сестра
- Б) процедурная медицинская сестра
- В) старшая медицинская сестра
- Г) операционная медицинская сестра

РЕАНИМАЦИЯ

1. РЕАНИМАЦИЯ – ЭТО

- А) комплекс лечебных мероприятий, направленных на восстановление жизнедеятельности организма
- Б) разновидность несчастных случаев у детей
- В) угнетение жизненных функций
- Г) совокупность неотложных состояний

2. НЕОБРАТИМЫЙ ЭТАП УМИРАНИЯ ОРГАНИЗМА

- А) клиническая смерть
- Б) биологическая смерть
- В) агония
- Г) предагония

3. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- А) 1-2 минуты
- Б) 10-12 минут
- В) 3–6 минут
- Г) более 20 минут

4. ПРИЗНАК КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- А) спутанность сознания
- Б) заторможенность
- В) помутнение роговицы
- Г) потеря сознания, отсутствие дыхания и отсутствие пульса на сонной артерии

5. ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

- А) отсутствие сознания, дыхания и сердечной деятельности
- Б) отсутствие сознания
- В) резкое падение артериального давления
- Г) резкое повышение артериального давления

6. К ПЕРВОМУ ЭТАПУ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- А) проведение искусственной вентиляции легких
- Б) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей
- В) контроль показателей кровообращения
- Г) подключение к аппарату искусственного дыхания

7. ВТОРЫМ ЭТАПОМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) непрямой массаж сердца

- Б) восстановление проходимости верхних дыхательных путей
- В) проведение искусственной вентиляции легких
- Г) прямой массаж сердца

8. СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ НА ГРУДИНУ И ДЫХАНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ ОДНИМ СПАСАТЕЛЕМ

- А) на 2 вдоха-15 компрессий
- Б) на 1 вдох-5 компрессий
- В) на 3 вдоха-6 компрессий
- Г) на 30 компрессий - 2 вдоха

9. К ПРИЗНАКАМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НЕ ОТНОСИТСЯ

- А) появление трупных пятен
- Б) отсутствие сознания
- В) отсутствие дыхания
- Г) отсутствие сердцебиение

10. НЕОБРАТИМЫЙ ЭТАП УМИРАНИЯ ОРГАНИЗМА

- А) клиническая смерть
- Б) биологическая смерть
- В) агония
- Г) предагония

11. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- А) 1-2 минуты
- Б) 10-12 минут
- В) 3–6 минут
- Г) более 20 минут

12. ПРИЗНАК КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- А) спутанность сознания
- Б) заторможенность
- В) помутнение роговицы
- Г) потеря сознания, отсутствие дыхания и отсутствие пульса на сонной артерии

13. ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

- А) отсутствие сознания, дыхания и сердечной деятельности
- Б) отсутствие сознания
- В) резкое падение артериального давления
- Г) резкое повышение артериального давления

14. К ПЕРВОМУ ЭТАПУ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- А) проведение искусственной вентиляции легких
- Б) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей
- В) контроль показателей кровообращения
- Г) подключение к аппарату искусственного дыхания

15. ВТОРЫМ ЭТАПОМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) непрямой массаж сердца
- Б) восстановление проходимости верхних дыхательных путей
- В) проведение искусственной вентиляции лёгких
- Г) прямой массаж сердца

16. СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ НА ГРУДИНУ И ДЫХАНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ ОДНИМ СПАСАТЕЛЕМ

- А) на 2 вдоха-15 компрессий
- Б) на 1 вдох-5 компрессий
- В) на 3 вдоха-6 компрессий
- Г) на 30 компрессий - 2 вдоха

17. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА ПОВЕХНОСТЬ, НА КОТОРОЙ ЛЕЖИТ ПАЦИЕНТ, ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНА БЫТЬ

- А) жесткой
- Б) мягкой
- В) наклонной
- Г) неровной

18. ПРИЗНАК ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

- А) отсутствие экскурсии грудной клетки
- Б) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков
- В) расширенные зрачки
- Г) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии

19. ОСНОВНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА

- А) перелом ключицы
- Б) повреждение трахеи
- В) перелом ребер
- Г) перелом позвоночника

20. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЛАДОНИ СЛЕДУЕТ РАСПОЛОЖИТЬ

- А) на верхней трети грудины
- Б) на границе верхней и средней трети грудины
- В) в пятом межреберном промежутке слева
- Г) на границе средней и нижней трети грудины

21. ОТСУТСТВИЕ ДЫХАНИЯ - ЭТО

- А) апноэ
- Б) тахипноэ
- В) брадипноэ
- Г) диспноэ

22. ПОКАЗАНИЯ К ПРЕКРАЩЕНИЮ РЕАНИМАЦИИ

- А) отсутствие признаков эффективного кровообращения
- Б) появление признаков биологической смерти
- В) отсутствие самостоятельного дыхания
- Г) широкие зрачки

23. ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НЕ ХАРАКТЕРНО

- А) отсутствие самостоятельного дыхания
- Б) отсутствие пульса на сонной артерии
- В) патологическое дыхание
- Г) отсутствие сознания

24. КРИТЕРИЙ ПРАВИЛЬНОСТИ ВДУВАНИЯ ПРИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ

- А) урежение пульса
- Б) появление пульса
- В) сужение зрачков
- Г) экскурсия грудной клетки

25. ЕСЛИ СЕРДЕЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НЕ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ, РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ МОЖНО ПРЕКРАТИТЬ ЧЕРЕЗ

- А) 30 минут
- Б) 3-6 минут
- В) 2 часа
- Г) 15-20 минут

26. ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- А) прекращение дыхания
- Б) симптом «кошачьего глаза»
- В) расширение зрачка

Г) прекращение сердечной деятельности

27. ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ УРЕЖЕНИЕ ДЫХАНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) тахипноэ
- Б) апноэ
- В) брадипноэ
- Г) диспноэ

28. ПРИЕМ «ЗАПРОКИДЫВАНИЕ ГОЛОВЫ + ВЫДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ» ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- А) адекватное кровообращение
- Б) устойчивое положение туловища
- В) адекватный уровень артериального давления
- Г) проходимость дыхательных путей

29. ПРИЕМ ГЕЙМЛИХА-ЭТО

- А) метод «брюшных толчков»
- Б) запрокидывание головы и открывание рта
- В) введение воздуховода
- Г) сочетание искусственной вентиляции легких с непрямой массажем сердца

30. К ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НЕ ОТНОСИТСЯ

- А) появление трупных пятен
- Б) расширение зрачков и утрата их реакции на свет
- В) появление трупного окоченения
- Г) симптом «кошачьего глаза»

31. МЕТОД ГЕЙМЛИХА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

- А) при травме позвоночника
- Б) при инспираторной одышке
- В) при попадании инородного предмета в верхние дыхательные пути
- Г) при астматическом статусе

32. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НАЛИЧИЯ У ПАЦИЕНТА ДЫХАНИЯ ПРИ ТЕРМИНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- А) провести подсчет дыхательных движений
- Б) измерить физиологические показатели кровообращения
- В) осуществить прием Геймлиха
- Г) наклонится к лицу пациента, что бы щекой ощутить движение воздуха

33. РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НЕ ПРОВОДЯТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ПРИЗНАКОВ

- А) биологической смерти
- Б) острой почечной недостаточности
- В) отравлении организма различными ядами
- Г) кровопотере

34. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) отсутствие сознания
- Б) отсутствие дыхания и пульса на сонной артерии
- В) отсутствие пульса на лучевой артерии
- Г) изменение величины зрачков

35. ЕСЛИ У ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ВЫЯВЛЕНО ОТСУТСТВИЕ СОЗНАНИЯ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- А) вызвать «скорую помощь»
- Б) придать пострадавшему устойчивое боковое положение
- В) позвать на помощь и определить наличие дыхания
- Г) начать проведение сердечно-легочной реанимации

36. ОПТИМАЛЬНЫМИ СРОКАМИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ И КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) до 15-20 минут
- Б) до 12-15 минут
- В) до 8-10 минут
- Г) первые 5 минут

37. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ БАЗОВОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГЕЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) компрессия грудной клетки, электродефибрилляция
- Б) прекардиальный удар, согревание
- В) внутрисердечное введение адреналина, массаж воротниковой зоны
- Г) искусственное дыхание, активизация рефлексов

38. ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ, НЕОБХОДИМО НАДАВЛИВАТЬ НА ГРУДИНУ НА ГЛУБИНУ

- А) 2-3 см.
- Б) 5-6 см.
- В) 3-4 см.
- Г) 4-5 см

39. НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПОСТРАДАВШИМ, КОТОРОМУ ОКАЗАНА ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- А) до прибытия бригады скорой медицинской помощи
- Б) до улучшения его самочувствия
- В) до момента передачи его бригаде скорой медицинской помощи
- Г) в течение первого часа

40. ЦЕЛЮЮ ПРИДАНИЯ ПОСТРАДАВШЕМУ ОПТИМАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ЕГО ТЕЛА ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) повышение удобства для человека, оказывающего первую помощь
- Б) обеспечение доступа для наложения повязок
- В) предупреждение самопроизвольного перемещения тела пострадавшего
- Г) обеспечение ему комфорта, уменьшающего степень его страданий, не усугубление нарушения жизненно важных функций

41. ДЛЯ ОЦЕНКИ СОЗНАНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ НЕОБХОДИМО

- А) осторожно встряхнуть его за плечи
- Б) похлопать его по щекам
- В) поднести к носу пострадавшего ватку с нашатырным спиртом
- Г) надавить на болевые точки

42. ЕСЛИ ПРИ ПОПЫТКЕ ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШЕМУ ЕГО ПОВЕДЕНИЕ УГРОЖАЕТ ВАШЕЙ СОБСТВЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ, ТО ВЫ ДОЛЖНЫ

- А) попытаться успокоить пострадавшего
- Б) отойти на безопасное расстояние от пострадавшего, позвать на помощь
- В) постараться усмирить пострадавшего

Г) говорить с пострадавшим властно, чтобы он вам подчинился

43. ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ НАЛИЧИИ ПРИЗНАКОВ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ СЛЕДУЕТ

- А) положить пострадавшему под голову валик из одежды
- Б) повернуть пострадавшего на бок
- В) придать пострадавшему устойчивое боковое положение, поместив голову на бок ниже уровня туловища
- Г) подложить валик из одежды под плечи пострадавшего

44. ПРИЗНАКОМ НЕПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ВЫЗВАННОЙ ПОПАДАНИЕМ ИНОРОДНОГО ТЕЛА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) жалоба на наличие инородного тела в дыхательных путях
- Б) захват горла, кашель, просьба о помощи
- В) надрывной кашель, попытка что-то сказать
- Г) отсутствие или затруднение дыхания, невозможность объяснить ситуацию, багровое лицо

45. ПОВЕДЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО С ЧАСТИЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТЬЮ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ВЫЗВАННОЙ ПОПАДАНИЕМ ИНОРОДНОГО ТЕЛА

- А) хватается за горло, кашляет, просит о помощи
- Б) не может дышать или дыхание явно затруднено (шумное, хриплое)
- В) жалуется на наличие инородного тела в дыхательных путях
- Г) хватается за горло, не может говорить, только кивает

46. ПОСТРАДАВШЕМУ УСПЕШНО ПРОВЕДЕНА СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ, НО ОН ПО-ПРЕЖНЕМУ НАХОДИТСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ. ЧТО НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ ДАЛЕЕ

- А) продолжить сердечно-легочную реанимацию с осторожностью
- Б) придать пострадавшему устойчивое боковое положение
- В) позвонить и отменить вызов скорой медицинской помощи
- Г) сообщить об этом диспетчеру по номеру экстренного вызова

47. ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПОСТРАДАВШЕМУ БЕЗ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО

- А) приподнять голову, поддерживая шею
- Б) дыхательные пути открывать не обязательно
- В) запрокинуть голову, приподняв подбородок
- Г) запрокинуть голову, подложить под шею импровизированный валик

48. ПЕРИОД КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ В УСЛОВИЯХ ГИПОТЕРМИИ (30-31 ГРАДУС °С) СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- А) три
- Б) пять
- В) двадцать
- Г) десять

49. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА

- А) тридцать минут
- Б) пятнадцать минут
- В) пять минут
- Г) шестьдесят минут

50. РАННИМ ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ

- А) дыхательных движений
- Б) пульса на сонной артерии
- В) артериального давления
- Г) реакции на свет

51. РЕАНИМАЦИЮ МОЖНО ПРЕКРАТИТЬ ПРИ

- А) отсутствии признаков эффективности сердечно-легочной реанимации на протяжении 10 минут
- Б) попадании желудочного содержимого в дыхательные пути
- В) отсутствии признаков эффективности сердечно-легочной реанимации на протяжении 30 минут
- Г) появлении пенистой мокроты из верхних дыхательных путей

52. МЕСТОМ ПРИЛОЖЕНИЯ УСИЛИЙ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) верхняя треть грудины
- Б) средняя треть грудины

- В) нижняя треть грудины
- Г) граница между средней и нижней третями грудины

53. НАЖАТИЕ НА ГРУДИНУ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ПРОВОДИТСЯ

- А) запястьями, не сгибая рук в локтях
- Б) всей ладонной поверхностью, не сгибая рук в локтях
- В) запястьями, умеренно согнув руки в локтях
- Г) ладонью, сжатой в кулак

54. РЕАНИМАЦИЯ ПАЦИЕНТУ ПОКАЗАНА

- А) в каждом случае смерти пациента
- Б) при внезапно развившихся терминальных состояниях
- В) только при внезапной смерти молодых пациентов и детей
- Г) только при внезапной смерти у пожилых больных

55. ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пульсация на сонной артерии во время массажа сердца
- Б) движение грудной клетки во время ИВЛ
- В) сужение зрачков
- Г) расширение зрачков

56. РЕАНИМАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ В СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- А) остановке сердца в течение одного часа
- Б) обмороке
- В) биологической смерти
- Г) внезапном наступлении клинической смерти

57. ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ СИМПТОМ

- А) появления трупных пятен
- Б) прекращения дыхания
- В) снижения температуры кожи ниже 20°C
- Г) прекращения сердечной деятельности

58. НЕОБРАТИМЫМ ЭТАПОМ УМИРАНИЯ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) клиническая смерть
- Б) биологическая смерть
- В) агония
- Г) преагония

ПОТЕРИ, СМЕРТЬ И ГОРЕ

1. ТЕЛО УМЕРШЕГО ПАЦИЕНТА ТРАНСПОРТИРУЮТ В

- А) патологоанатомическое отделение
- Б) приемное отделение
- В) реанимационное отделение
- Г) терапевтическое отделение

2. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

- А) оградить пациента от родственников
- Б) защитить пациента от психофизических страданий и болей
- В) ускорить процесс умирания
- Г) оградить пациента от проблем

3. ОСНОВНОЙ ПРОБЛЕМОЙ УМИРАЮЩЕГО ПАЦИЕНТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нарушение сна
- Б) невозможность трудиться
- В) проблема борьбы с болью
- Г) недостаточность общения

4. КОМПЛЕКСОМ МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ИЗБАВЛЕНИЕ ОТ БОЛИ И ОБЛЕГЧЕНИЕ ДРУГИХ ТЯЖЕЛЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) симптоматическим лечением
- Б) наружной лучевой терапией
- В) реабилитационной помощью
- Г) паллиативной помощью

5. К ВНЕШНЕМУ ПРИЗНАКУ ОЩУЩЕНИЯ ПАЦИЕНТОМ БОЛИ ОТНОСИТСЯ

- А) напряженный лоб с появлением на нем глубоких морщин
- Б) заторможенность
- В) прекращение приема пищи
- Г) отказ от общения

6. ЭТИЧЕСКИМ ДОЛГОМ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ОБЛАСТИ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) обязательное выполнение всех пожеланий родных и близких больного
- Б) удовлетворение его психических, социальных и духовных потребностей

- В) облегчение страданий родственников
- Г) выполнение любых пожеланий пациента

7. В ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЦЕНТРАЛЬНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ СИСТЕМЫ ПОДДЕРЖКИ ПАЦИЕНТА И ЕГО СЕМЬИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) духовный аспект
- Б) социальный аспект
- В) медицинский аспект
- Г) реабилитационный аспект

8. ИЗМЕНЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ПРОЦЕССОМ УМИРАНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННЫ ОДНИМ ИЗ ПРОИСХОДЯЩИХ НЕОБРАТИМЫХ ПРОЦЕССОВ

- А) неврологических
- Б) психологических
- В) физических
- Г) метаболических

9. КРИТЕРИЕМ ОТБОРА ПАЦИЕНТОВ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) очевидность того факта, что последующие попытки лечения нецелесообразны
- Б) ожидаемая продолжительность жизни не более года
- В) ожидаемая продолжительность жизни не более 3-6 месяцев
- Г) ожидаемый эффект от применения новейших способов лечения

10. НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫМ МЕТОДОМ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОДЫШКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) оптимизация физической активности и расхода энергии
- Б) применение направленной вентиляции
- В) коррекция водного режима
- Г) иммобилизация пациента

11. ИНТЕНСИВНОСТЬ БОЛИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА МОЖЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- А) опроса пациента
- Б) визуального наблюдения
- В) специальной шкалы
- Г) пальпации и перкуссии

12. ЕСЛИ ВОЗБУЖДЕНИЯ И БЕСПОКОЙНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТА СОПРОВОЖДАЮТСЯ СТОНАМИ И ГРИМАСАМИ, ТО ЭТО ИСТОЛКОВЫВАЮТ КАК СВИДЕТЕЛЬСТВО

- А) постепенного угасания сознания
- Б) душевной боли
- В) признаков депрессии
- Г) физической боли

13. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫМИ СТАДИЯМИ ЭВОЛЮЦИИ СОЗНАНИЯ УМИРАЮЩЕГО ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) отрицание, гнев, депрессия, смирение
- Б) смирение, тревога, гнев, отрицание
- В) гнев, смирение, тревога
- Г) тревога, смирение, гнев, отрицание

14. ЭВТАНАЗИЯ - ЭТО

- А) отказ от лечения
- Б) искусственное прекращение жизни по желанию пациента
- В) естественная смерть
- Г) самоубийство

15. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

- А) оградить пациента от родственников
- Б) ускорить процесс умирания
- В) защитить пациента от психофизических страданий и болей
- Г) оградить пациента от проблем

16. ОСНОВНОЙ ПРОБЛЕМОЙ УМИРАЮЩЕГО ПАЦИЕНТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- А) нарушение сна
- Б) невозможность трудиться
- В) недостаточность общения
- Г) проблема борьбы с болью

17. В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЭВТАНАЗИЯ

- А) запрещена во всех медицинских организациях
- Б) разрешена в медицинских организациях государственной системы здравоохранения
- В) разрешена в медицинских организациях частной системы здравоохранения
- Г) разрешена только при наличии специальной лицензии

ОТВЕТЫ К ТЕСТАМ

ПРОФИЛАКТИКА ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ 59

1а, 2б, 3в, 4г, 5а, 6б, 7в, 8г, 9а, 10б, 11в, 12г, 13а, 14б, 15в, 16г, 17а, 18б, 19в, 20г, 21а, 22б, 23в, 24г, 25а, 26б, 27в, 28г, 29а, 30б, 31в, 32г, 33а, 34б, 35в, 36г, 37а, 38б, 39в, 40г, 41а, 42б, 43в, 44г, 45а, 46б, 47в, 48г, 49а, 50б, 51в, 52г, 53а, 54б, 55в, 56г, 57а, 58б, 59в

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗАЩИТНОЙ ОДЕЖДЫ МЕДПЕРСОНАЛОМ. ПРОФИЛАКТИКА ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ СРЕДИ МЕДПЕРСОНАЛА

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

ДЕЗИНФЕКЦИЯ, ПРОВОДИМАЯ В ОЧАГЕ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ИЗ НЕГО ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ

1а, 2б, 3в, 4г, 5а, 6б, 7в, 8г, 9а, 10б, 11в, 12г, 13а, 14б, 15в, 16г, 17а, 18б, 19в, 20г, 21а, 22б, 23в, 24г, 25а, 26б, 27в, 28г, 29а, 30б, 31в, 32г, 33а, 34б, 35в, 36г, 37а, 38б, 39в, 40г, 41а, 42б, 43в, 44г, 45а, 46б, 47в, 48г, 49а, 50б, 51в, 52г, 53а, 54б, 55в, 56г, 57а, 58б, 59в, 60г, 61а, 62б, 63в, 64г

ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ОЧИСТКА

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

СТЕРИЛИЗАЦИЯ

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

ПРИЕМ ПАЦИЕНТА В СТАЦИОНАР

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

ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА 44

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

ОРГАНИЗАЦИЯ ПИТАНИЯ 19

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

ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА. ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ. ТРЕБОВАНИЕ К ПОСТЕЛЬНОМУ БЕЛЬЮ. ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ПАЦИЕНТА 29

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

ФИЗИОТЕРАПИЯ. ОКСИГЕНОТЕРАПИЯ. ЗОНДОВЫЕ МАНИПУЛЯЦИИ

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

КЛИЗМЫ. ГАЗОТВОДНАЯ ТРУБКА

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

ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

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

**УЧАСТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ЛАБОРАТОРНЫХ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ
ИССЛЕДОВАНИЯХ**

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

РЕАНИМАЦИЯ

1а, 2б, 3в, 4г, 5а, 6б, 7в, 8г, 9а, 10б, 11в, 12г, 13а, 14б, 15в, 16г, 17а, 18б, 19в, 20г, 21а, 22б, 23в, 24г,
25а, 26б, 27в, 28г, 29а, 30б, 31в, 32г, 33а, 34б, 35в, 36г, 37а, 38б, 39в, 40г, 41а, 42б, 43в, 44г, 45а, 46б,
47в, 48г, 49а, 50б, 51в, 52г, 53а, 54б, 55в, 56г, 57а, 58б, 59в

ПОТЕРИ, СМЕРТЬ И ГОРЕ

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

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основная литература:

1. Парахина, А. П. Алгоритмы манипуляций по основам сестринского дела. ПМ 04. Младшая медицинская сестра по уходу за больными : учебно-методическое пособие для спо / А. П. Парахина. — 8-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2024. — 256 с. — ISBN 978-5-507-47668-8. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/403373>

2. Гуркина, Г. В. Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными». Сборник алгоритмов манипуляций : учебное пособие для спо / Г. В. Гуркина. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 296 с. — ISBN 978-5-507-45998-8. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/292967> Рекомендовано ФУМО 34.00.00

3. Гуркина, Г. В. Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными». Контрольно-оценочные средства : учебное пособие для спо / Г. В. Гуркина, О. В. Гладышева, Т. А. Гулько. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 468 с. — ISBN 978-5-507-47232-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/354812> Рекомендовано ФУМО 34.00.00

Дополнительная литература:

4. Гуркина, Г. В. Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными». Сборник чек-листов : учебное пособие для спо / Г. В. Гуркина, О. В. Гладышева. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2024. — 208 с. — ISBN 978-5-507-47322-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/360443> Рекомендовано ФУМО 34.00.00