

**БАНК ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ ПРИСВОЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ
(ВТОРАЯ, ПЕРВАЯ, ВЫСШАЯ)
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СКОРАЯ И НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ»**

(для фельдшеров скорой медицинской помощи, старших фельдшеров, фельдшеров по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи, прошедших обучение по циклам «Скорая и неотложная помощь», профессиональной переподготовки по специальности «Скорая и неотложная помощь»)

1. После поступления экстренного вызова выезд бригады скорой медицинской помощи должен быть осуществлен не позднее:

- a) 2 минут
- a) 4 минут
- b) 10 минут
- v) 15 минут

2. По показаниям, скорая медицинская помощь оказывается бесплатно:

- a) всем нуждающимся;
- b) всем нуждающимся, только при вызове в общественное место
- v) только гражданам Российской Федерации
- g) гражданам Российской Федерации, только при наличии полиса обязательного медицинского страхования

3. Количество сортировочных групп, выделяемых при медицинской сортировке пострадавших, равно:

- a) 2
- b) 3
- v) 4
- g) 5

4. Задачей службы скорой медицинской помощи является:

- a) оказание экстренной и неотложной медпомощи всем больным и пострадавшим вне зависимости от места их нахождения (в т.ч. в стационарах)
- b) обеспечение всех видов выездной медицинской помощи населению, в т.ч. диспансерных осмотров
- v) оказание экстренной медицинской помощи больным и пострадавшим в стационарах скорой медицинской помощи
- g) оказание экстренной и неотложной медицинской помощи больным и пострадавшим вне стационарных лечебных учреждений т осуществление межбольничной транспортировки

5. При проведении дефибрилляции у взрослого используются величины энергии в пределах:

- a) 50-75 Дж
- b) 100-200 Дж
- v) 200-360 Дж
- g) 400-500 Дж

6. Тактика СМП при остром панкреатите:

- a) спазмолитики, холод на живот
- b) вызов хирурга поликлиники
- v) госпитализация
- g) динамическое наблюдение

7. Наиболее часто встречаются переломы костей конечностей у пострадавших старше 70 лет:

- а) вколоченные
- б) оскольчатые
- в) открытые
- г) переломы хирургической шейки бедра и плеча

8. Какое из ниже приведенных высказываний о СЛР правильно:

- а) доступ к центральной вене – первоочередная задача
- б) все медикаменты могут быть введены внутривенно и внутрисердечно с одинаковой частотой осложнений
- в) эндотрахеальное введение лекарств менее эффективно, чем внутривенное, при использовании тех же доз
- г) вена дорзальной поверхности стопы особенно хороша для внутривенного введения препаратов при СЛР, т.к. перфузия нижних конечностей остается нормальной

9. Указать наиболее часто встречающуюся комбинацию симптомов при повреждении печени:

- а) частое резкое вздутие живота, боль в правом подреберье
- б) боль в правом подреберье, тахикардия, снижение АД, притупление в отлогих частях живота
- в) брадикардия, вздутие живота, «шум пlesка»
- г) боли в правом подреберье, желтушность кожи, увеличенный желчный пузырь

10. В норме индекс Альговера равен:

- а) 0,5
- б) 1,0
- в) 1,5
- г) 2,0

11. Какой из ниже перечисленных препаратов при длительном применении может вызвать кровотечение у ребенка:

- а) аспирин
- б) анальгин
- в) парацетомол
- г) цефекон

12. Скорая медицинская помощь оказывается бесплатно:

- а) всем нуждающимся
- б) только при вызове в общественное место
- в) только гражданам Российской Федерации
- г) только гражданам, имеющим полис обязательного медицинского страхования

13. Среди перечисленных средств препаратом выбора при анафилаксии является:

- а) дофамин
- б) адреналин
- в) мезатон
- г) димедрол

14. Одним из ранних основных признаков деструктивного панкреатита является:

- а) ранний парез кишечника при выраженной интоксикации
- б) многократная рвота с кровью
- в) боли в верхних отделах живота, брадикардия

15. К прямым признакам переломов трубчатых костей относятся:

- а) боль в месте ушиба, отечность тканей, гиперемия
- б) крепитация, патологическая подвижность, укорочение конечности
- в) боль, нарушение функции
- г) боль, отечность тканей, крепитация

16. Происшествие считается чрезвычайным при наличии:

- а) 2 госпитализированных пострадавших
- б) 4 госпитализированных пострадавших
- в) 3 госпитализированных пострадавших
- г) 5 госпитализированных пострадавших

17. Восстановить проходимость верхних дыхательных путей при западении языка лучше всего:

- а) поворотом головы влево
- б) приятием устойчивого бокового положения
- в) выполнением тройного приема Сафара
- г) использованием возвышенного положения верхней половины туловища

18. Тактика СМП при ущемленной грыже:

- а) попытка вправить грыжу, введение спазмолитиков, обезболивание
- б) госпитализировать, не вводить спазмолитики и анальгетики
- в) госпитализация при нарастании болей
- г) ввести спазмолитики, холод на живот, наблюдение участкового врача

19. Клинические признаки разрыва трубной беременности включают:

- а) задержку менструации
- б) внезапную резкую боль в тазу и животе
- в) шок
- г) все перечисленное

20. Фальсифицированное лекарственное средство – это:

- а) лекарственное средство, находящееся в обороте с нарушением гражданского законодательства.
- б) лекарственное средство, сопровождаемое ложной информацией о его составе и (или) производителе.
- в) лекарственное средство, не соответствующее требованиям фармакопейной статьи либо в случае ее отсутствия требованиям нормативной документации или нормативного документа.
- г) лекарственное средство, содержащее такую же фармацевтическую субстанцию или комбинацию таких же фармацевтических субстанций в такой же лекарственной форме, что и оригинальное лекарственное средство, и поступившее в обращение после поступления в обращение оригинального лекарственного средства.

21. При проведении СЛР препаратом первой линии является:

- а) лидокаин
- б) атропин
- в) новокаинамид

г) адреналин

22. Для профилактики регургитации во время транспортировки больного, находящегося в состоянии комы необходимо:

- а) уложить больного горизонтально
- б) ввести ротоглоточный воздуховод
- в) положить больного на левый бок
- г) ввести атропин

23. О ранении сердца свидетельствуют:

- а) рана в проекции сердца
- б) резкое снижение АД
- в) тахикардия
- г) все перечисленное

24. Профессиональная компетентность – это:

- а) степень развития личности
- б) степень обученности
- в) совокупность профессиональных и личностных качеств
- г) вид профессиональной деятельности

25. В терапию стеноза гортани у детей спазмолитики включают:

- а) при спазмофилии
- б) при отечно-инфилтративной форме
- в) при обтурационной форме
- г) вообще не включают

26. Выберите признак нездорового образа жизни:

- а) активная жизненная позиция
- б) несбалансированное питание
- в) полноценный отдых
- г) регулярная двигательная активность

27. Крупноочаговый инфаркт миокарда чаще развивается вследствие:

- а) стенозирующего атеросклероза коронарных артерий
- б) спазма коронарных артерий
- в) длительного увеличения потребности миокарда в кислороде
- г) тромбоза коронарных артерий

28. Под сочетанной травмой подразумевается:

- а) несколько повреждений в пределах 1-ой анатомической области
- б) сочетание закрытых и открытых повреждений в 1-ой анатомической области
- в) сочетание травматического, электрического или температурного воздействия на голове

повреждение одного или нескольких органов в нескольких анатомических областях

29. Указать диагностическую триаду при остром аппендиците:

- а) высокая лихорадка, боль в правой подвздошной области, симптом Щеткина-Блюмberга
- б) локализованная боль в правой подвздошной области, мышечная защита, жидкий стул
- в) совпадение локализованной боли и болезненности в правой подвздошной области, мышечная защита, симптом Щеткина-Блюмberга
- г) усиленная перистальтика, боли по всему животу, «шум плеска»

30. Наиболее часто на ЭКГ при внезапной смерти регистрируется:

- а) электромеханическая диссоциация
- б) фибрилляция желудочков
- в) асистолия
- г) полная АВ-блокада

31. Что относится к основным правам пациента, закрепленным в 323-ФЗ:

- а) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья
- б) получение информации о своих правах и обязанностях, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья
- в) получение информации о медицинской организации
- г) получение информации о состоянии своего здоровья

32. В патогенезе травматического шока ведущим фактором является:

- а) болевой фактор
- б) снижение объема циркулирующей крови
- в) эндогенная интоксикация
- г) психоэмоциональный стресс

33. Анафилактический шок чаще вызывается введением:

- а) пенициллина
- б) эуфиллина
- в) адреналина
- г) антигистаминных препаратов

34. Перечислите 2 основные группы, на которые делятся повреждения живота:

- а) проникающие, без повреждения внутренних органов
- б) сочетанные и изолированные
- в) закрытые и открытые
- г) с повреждением полых и паренхиматозных органов

35. По данным ВОЗ, наибольшее влияние на возникновение заболеваний населения оказывают:

- а) организация и качество медицинской помощи
- б) экологическая обстановка
- в) социально-экономические условия и образ жизни населения
- г) наследственность

36. Особенности острого аппендицита у детей:

- а) высокая температура, многократная рвота, раннее появление симптомов раздражения брюшины, жидкий стул
- б) схваткообразные боли, субфебрильная температура, кровянистые выделения из прямой кишки
- в) высокая температура, интоксикация, одышка, активное напряжение мышц
- г) дизурия, озноб, боли в поясничной области, жидкий стул

37. Что относится к понятию множественной травмы:

- а) одно повреждение в нескольких анатомических областях
- б) сочетание закрытых и открытых повреждений в 2-х анатомических областях
- в) несколько закрытых или открытых повреждений в 1-ой

- анатомической области
г) множественность факторов воздействия на организм: травма, ожоги, радиация

38. При закрытом множественном переломе костей таза кровопотеря составляет:

- а) до 250 мл
б) до 500 мл
в) до 1500 мл
г) до 2500 мл

39. Что такое индекс Альговера:

- а) отношение систолического давления к диастолическому
б) отношение пульса к систолическому давлению
в) отношение систолического давления к пульсу
г) отношение пульса к диастолическому давлению

40. Эффективность родовой деятельности оценивается в первую очередь:

- а) по частоте сердечных сокращений плода
б) темпу сгаживания и раскрытия шейки матки
в) длительности родов
г) частоте и продолжительности схваток

41. Какую иммобилизацию примените при переломах тазовых костей:

- а) положение «лягушки» на щите
б) шина Дитерихса
в) шины Крамера
г) в положении на животе

42. Симптом эклампсии:

- а) гипертензия
б) судороги
в) отеки
г) протеинурия

43. Этические нормы медицинского работника определяются:

- а) умениями и навыками
б) законами и приказами
в) этническими особенностями региона
г) моральной ответственностью

44. Охарактеризуйте человеческие потери при катастрофах и ЧС:

- а) зимние, летние, межсезонные
б) социальные, техногенные, природные
в) санитарные, безвозвратные
г) сочетанные, комбинированные, множественные

45. Основным отдаленным признаком повреждения полого органа брюшной полости является:

- а) многократная рвота
б) отсутствие границ печеночной тупости
в) брадикардия
г) перитонит

46. Объем вдуваемого воздуха при проведении СЛР взрослому должен быть:

- а) 0,5 литра

- б) 1 литр
- в) 1,5 литра
- г) 0,25 литра

47. В аппарате АнпСП-01 используется дыхательный контур:

- а) открытый
- б) полуоткрытый
- в) закрытый
- г) полуоткрытый и полузакрытый

48. Выше какой аксилярной температуры тела необходимо всегда начинать жаропонижающую терапию у детей раннего возраста:

- а) 37,5°C
- б) 38,8°C
- в) 38,0°C
- г) выше 39°C

49. При несчастном случае проезжающая мимо бригада скорой помощи обязана остановиться:

- а) только если она не следует на экстренный
- б) только если она следует без больного
- в) всегда
- г) только при наличии на месте происшествия сотрудников милиции

50. Оптимальной считается частота компрессий при проведении закрытого массажа сердца взрослому:

- а) 60 в мин.
- б) 80 в мин.
- в) 100 в мин.
- г) 120 в мин.

51. Метод временной остановки наружного венозного кровотечения:

- а) наложение жгута
- б) максимальное сгибание конечности
- в) наложение давящей повязки
- г) наложение герметичной повязки

52. Основанием для прекращения СЛР является:

- а) максимальное расширение зрачков и отсутствие их реакции на свет
- б) явления гипостаза в отлогих частях тела
- в) отсутствие признаков эффективности в течение 30 минут
- г) мнение врача о неизлечимости хронического заболевания

53. Нарушение дыхания при травмах груди может быть обусловлено:

- а) пневмотораксом
- б) нарушением реберного каркаса
- в) ушибом легкого
- г) всем перечисленным

54. Самым сильным анальгетиком является:

- а) анальгин
- б) морфин
- в) трамал
- г) фентанил

55. При сердечно-лёгочной реанимации в тройной приём Сафара не входит:

- а) запрокидывание головы
- б) положение на боку
- в) выдвижение нижней челюсти вверх
- г) открывание рта

56. Перед началом СЛР больному следует придать положение:

- а) горизонтальное, на спине с твердой основой и приподнятыми ногами
- б) на спине с приподнятым головным концом
- в) устойчивое боковое
- г) полусидя с валиком под лопатками.

57. Кровянистые выделения во второй половине беременности свидетельствуют о:

- а) дородовом излитии вод
- б) инфекции родовых путей
- в) абсолютной короткости пуповины
предлежании плаценты

58. Что относится к понятию множественной травмы:

- а) одно повреждение в нескольких анатомических областях
- б) сочетание закрытых и открытых повреждений в 2-х анатомических областях
- в) несколько закрытых или открытых повреждений в 1-ой анатомической области
- г) множественность факторов воздействия на организм: травма, ожоги, радиация

59. Какие две основные формы острого холецистита вы знаете:

- а) калькулезный и бескаменный
- б) обтурационный и сосудистый
- в) калькулезный и гангренозно-перфоративный
- г) флегмонозный и гангренозный

60. Наиболее эффективным методом лечения массивной ТЭЛА следует считать применение:

- а) антикоагулянтов
- б) вазопрессорных средств
- в) тромболитиков
- г) гормонов

61. Для восстановления проходимости дыхательных путей при их обтурации инородным телом НЕЛЬЗЯ использовать:

- а) прием Геймлиха
- б) извлечение пальцами при визуализации инородного тела
- в) извлечение корнцангом под контролем прямой ларингоскопии
- г) проталкивание интубационной трубкой в нижележащие отделы

62. При закрытом переломе бедренной кости кровопотеря составляет:

- а) до 250 мл
- б) до 500 мл
- в) до 1000 мл
- г) до 1500 мл

63. При истинном кардиогенном шоке в отсутствии острой левожелудочковой недостаточности лечение следует начинать с введения:

- а) сердечных гликозидов
- б) инфузии 0,9% NaCl – 250,0 в/в быстро с последующим подключением дофамина
- в) кортикостероидных гормонов
- г) норадреналина

64. Оптимальной считается частота компрессий при проведении закрытого массажа:

- а) 60 в 1мин.
- б) 100 в 1мин.
- в) 80 в 1 мин.
- г) 120 в 1 мин.

65. При неэффективной вентиляции легких «ото рта ко рту» следует:

- а) запрокинуть голову пострадавшего, вывести вперед нижнюю челюсть и продолжить реанимацию
- б) опустить головной конец
- в) приподнять головной конец
- г) наложить трахеостому

66. Отделение СМП как структурное подразделение стационара создается в населенных пунктах с численностью населения менее:

- а) 50 тысяч человек
- б) 75 тысяч человек
- в) 100 тысяч человек
- г) 125 тысяч человек

67. При изолированных изменениях ЭКГ в отведении aVL следует дополнительно зарегистрировать:

- а) отведения по Нэбу
- б) правые грудные отведения
- в) грудные отведения на 2 ребра ниже
- г) грудные отведения на 2 ребра выше

68. Для стенокардии напряжения не типично:

- а) боль колющая
- б) локализация боли за грудиной
- в) боль развивается при нагрузке
- г) эффективен нитроглицерин

69. Указать наиболее часто встречающуюся комбинацию симптомов при повреждении печени:

- а) резкое вздутие живота, боль в правом подреберье
- б) боль в правом подреберье, тахикардия, снижение АД, притупление в отлогих частях живота
- в) брадикардия вздутие живота, «шум плеска»
- г) тахикардия, боли по всему животу, рвота кровью

70. При остром аппендиците типичной локализации боли иррадиируют:

- а) в правое подреберье и правую лопатку
- б) в поясничную область
- в) в правую подключичную область
- г) иррадиации нет

71. Преждевременными считаются роды, наступившие на сроке беременности:

- а) до 37 недель
- б) до 38 недель
- в) до 39 недель
- г) до 40 недель

72. Метод временной остановки наружного венозного кровотечения:

- а) наложение жгута
- б) максимальное сгибание конечности
- в) наложение давящей повязки
- г) наложение герметичной повязки

73. Анафилактический шок у детей чаще всего развивается при введении в организм ребенка:

- а) салицилатов
- б) антибиотиков
- в) белковых кровезаменителей
- г) препаратов железа

74. Ингаляционным анестетиком является:

- а) кетамин
- б) натрия оксибутират
- в) закись азота
- г) гексенал

75. У больного зарегистрированы следующие симптомы - тахикардия, гипертензия, влажность кожных покровов. Для какого наркотического препарата эти симптомы наиболее характерны:

- а) марихуана
- б) героин
- в) кокаин
- г) LSD

76. Активированный уголь эффективно поглощает все, кроме:

- а) парацетамола
- б) эуфиллина
- в) верапамила
- г) железа сульфата

77. Основные признаки переломов костей конечности:

- а) деформация, местный жар, отсутствие функции конечности
- б) костная деформация, патологическая подвижность, костная крепитация, укорочение конечности
- в) наличие гематомы, отсутствие функции, патологическая подвижность
- г) локализованная боль и болезненность, припухлость, симптом «прилипшей пятки»

78. Перед началом обезболивания закисью азота необходимо:

- а) проводить ингаляцию 100% кислородом
- б) ввести наркотические анальгетики
- в) ввести глюкокортикоиды
- г) исключить повреждение внутренних органов при травме

79. Какой препарат противопоказан при пароксизмах фибрилляции предсердий у больных с синдромом WPW:

- а) ритмилен
- б) верапамил
- в) новокаинамид
- г) аймалин

80. В патогенезе травматического шока ведущим фактором является:

- а) болевой фактор
- б) снижение объема циркулирующей крови
- в) эндогенная интоксикация
- г) психоэмоциональный стресс

81. О повреждении миокарда на ЭКГ свидетельствуют:

- а) изменение зубца Т
- б) изменение сегмента ST
- в) изменение комплекса QRS
- г) изменение зубца Р

82. Неотложная помощь при лихорадке у детей раннего возраста включает:

- а) применение жаропонижающих препаратов при 38 градусах и выше
- б) использование физических методов охлаждения при «бледной» лихорадке
- в) использование только физических методов охлаждения при «розовой» лихорадке
- г) укутывание ребенка после применения жаропонижающих препаратов при «розовой» лихорадке

83. Патогномотичным признаком для ущемленной грыжи считается:

- а) боль, имеющая место при ущемлении
- б) появление выпячивания, которое не вправляется
- в) гиперемия в области выпячивания
- г) отсутствие передачи кашлевого толчка на грыжевое выпячивание

84. Острый холецистит у лиц пожилого возраста:

- а) протекает с выраженным болевым синдромом
- б) характеризуется яркой клинической картиной
- в) имеет стертое течение
- г) сопровождается многократной рвотой

85. Установить начальную скорость инфузии плазмозамещающих растворов при неопределенном уровне АД при острой кровопотере:

- а) 60-80 капель в минуту
- б) струйно 100-200 мл в минуту
- в) струйно 250-500 мл в минуту
- г) струйно 500-1000 мл в минуту

86. Крупноочаговый инфаркт миокарда чаще развивается вследствие:

- а) спазма коронарных артерий
- б) стенозирующего атеросклероза коронарных артерий
- в) тромбоза коронарных артерий
- г) длительного увеличения потребности миокарда в кислороде

87. Объем вдуваемого воздуха при проведении СЛР взрослому должен быть около:

- а) 0,5 л
- б) 1,0 л
- в) 1,5 л
- г) 2,0 л

88. Новокаинамид при внутривенном введении может вызвать все, кроме:

- а) гипотензии
- б) внутрижелудочковой блокады
- в) желудочковой аритмии
- г) АВ-блокады

89. При истинном кардиогенном шоке, в отсутствии признаков острой левожелудочковой недостаточности лечение следует начинать с введения:

- а) сердечных гликозидов
- б) кортикостероидных гормонов
- в) в/в быстро 250,0 NaCl 0,9% с последующим подключением дофамина
- г) норадреналина

90. Как проявляется симптом Ситковского при остром аппендиците:

- а) болезненность в правой поясничной области
- б) болезненность в эпигастральной области
- в) усиление болей в правой подвздошной области при поворачивании со спины на левый бок и в положении на левом боку
- г) асимметрия мышц

91. Восстановить проходимость верхних дыхательных путей при западении корня языка лучше всего:

- а) поворотом головы влево
- б) приданием устойчивого бокового положения
- в) выполнением тройного приема Сафара
- г) использованием возвышенного положения верхней половины туловища

92. Восстановить проходимость верхних дыхательных путей при западении корня языка лучше всего:

- а) поворотом головы влево
- б) приданием устойчивого бокового положения
- в) выполнением тройного приема Сафара
- г) использованием возвышенного положения верхней половины туловища

93. При реанимации у детей на догоспитальном этапе важное значение имеют все перечисленные мероприятия, кроме:

- а) восстановление проходимости верхних дыхательных путей
- б) крацио-церебральная гипотермия
- в) проведение ИВЛ
- г) введение лекарственных средств для восстановления кровообращения

94. Что категорически противопоказано при острой артериальной непроходимости сосудов нижних конечностей:

- а) введение обезболивающих средств, спазмолитиков
- б) внутриартериальное введение лекарственных средств

- в) энергичный массаж, растирание конечности
- г) внутривенное введение лекарств

95. Тolerантность и зависимость в наибольшей степени развиваются при применении

- а) героина
- б) кокаина
- в) марихуаны
- г) фенобарбитала

96. Для экстренного снижения АД при остром инфаркте миокарда препаратом выбора является:

- а) апрессин
- б) пентамин
- в) нифедипин
- г) нитроглицерин

97. После остановки сердца максимальное расширение зрачков регистрируется:

- а) в первые секунды
- б) через 30-60 секунд
- в) через 80-100 секунд
- г) через 60-80 секунд

98. При обследовании ребенка в критической ситуации, прежде всего, необходимо:

- а) выяснить наличие хронических заболеваний
- б) оценить дыхание, кровообращение, степень изменения сознания
- в) собрать анамнез
- г) успокоить родителей

99. Основным отдаленным признаком травматического повреждения полого органа брюшной полости является:

- а) многократная рвота
- б) отсутствие границ печеночной тупости
- в) брадикардия
- г) перитонит

100. Основной функциональной единицей станции СМП является:

- а) главный врач
- б) врач СМП
- в) фельдшер СМП
- г) выездная бригада СМП

101. Наиболее эффективным препаратом для лечения реципрокных суправентрикулярных тахикардий является :

- а) β-блокаторы
- б) лидокаин
- в) верапамил
- г) сердечные гликозиды

102. Какое из лекарств можно вводить эндотрахеально при СЛР:

- а) адреналин
- б) лидокаин
- в) атропин
- г) вводить лекарства эндотрахеально не рекомендуется

103. Наиболее частые осложнения ущемленной грыжи:

- а) остшая кишечная непроходимость, перитонит, флегмона грыжевого мешка
- б) перитонит, остшая кишечная непроходимость, тромбофлебит глубоких вен конечностей
- в) остшая кишечная непроходимость, флегмона грыжевого мешка, кишечное кровотечение
- г) перитонит, интоксикация, анемия

104. Чем в первую очередь опасно ранение крупных вен шеи:

- а) развитием воздушной эмболии мозговых сосудов или сосудов сердца
- б) сепсисом
- в) токсикозом
- г) анемией

105. В первые минуты острого инфаркта миокарда наиболее высока вероятность:

- а) асистолии
- б) фибрилляции желудочков
- в) тампонады сердца
- г) отека легких

106. При ишемическом инсульте для снижения АД показан:

- а) апгрессин
- б) пентамин
- в) каптоприл
- г) фуросемид

107. К острому деструктивному панкреатиту относятся:

- а) отек поджелудочной железы
- б) псевдокиста поджелудочной железы
- в) геморрагический панкреонекроз
- г) калькулезный панкреатит

108. Для экстренной помощи беременной женщине с эклампсией используется все, кроме:

- а) диазепам
- б) сульфат магния
- в) лазикс
- г) дроперидол

109. Симптом эклампсии:

- а) гипертензия
- б) отеки
- в) протеинурия
- г) судороги

110. Препаратом выбора для обезболивания при тяжелом травматическом шоке является:

- а) седуксен
- б) анальгин
- в) фентанил
- г) оксибутират натрия

111. При кровопотере 20-30% ОЦК шоковый индекс составляет:

- а) 0,5
- б) 1,0

- в) 1,5
- г) 2,0

112. Типичный алкогольный абстинентный синдром средней степени тяжести сопровождается развитием:

- а) анурии
- б) гипертензии
- в) брадикардии
- г) миоза

113. По показаниям СМП должна безотлагательно оказываться:

- а) всеми медицинскими организациями без исключения
- б) только выездными бригадами службы СМП муниципального подчинения
- в) только медицинскими организациями муниципальной собственности
- г) всеми медицинскими организациями за исключением ведомственных и коммерческих учреждений

114. Происшествие считается массовым уже при наличии:

- а) 1 пострадавшего
- б) 2 пострадавших
- в) 3 пострадавших
- г) более 5 пострадавших

115. При клинической смерти, вызванной массивным внутрибрюшным кровотечением, стандартный комплекс реанимационных мер должен быть дополнен:

- а) проведением массивной инфузционной терапии
- б) введением допамина в дозе 10-15 мкг/кг/мин
- в) введением препаратов кальция
- г) введением дроперидола

116. Массивная ТЭЛА проявляется:

- а) спавшимися шейными венами
- б) выраженной одышкой
- в) лихорадкой
- г) артериальной гипертензией

117. При закрытой травме живота с повреждением паренхиматозного органа выявляется:

- а) наличие симптома «шум плеска»
- б) притупление в отлогих местах при перкуссии
- в) выраженное вздутие живота
- г) напряжение мышц брюшной стенки

118. Препаратором выбора для коррекции АД при неосложненном гипертоническом кризе:

- а) нитроглицерин
- б) каптоприл
- в) нифедипин
- г) метопролол

119. Внутривенная тромботическая терапия при ишемическом инсульте проводится не позже первых:

- а) суток
- б) 18 часов
- в) 12 часов

г) 6 часов

120. Препаратором выбора для купирования суправентрикулярной тахикардии является:

- а) панангин
- б) верапамил
- в) новокаинамид
- г) амиодарон

121. К характерным признакам острых травматических внутричерепных гематом относится:

- а) положительный симптом Ласега
- б) наличие «светлого промежутка»
- в) нистагм
- г) положительный симптом Брудзинского

122. Контур наркозно-дыхательного аппарата является полуоткрытым, если:

- а) вдох анестетика из атмосферы и выдох в атмосферу
- б) вдох анестетика из аппарата и его выдох в атмосферу
- в) вдох анестетика из атмосферы и его выдох в аппарат
- г) вдох анестетика из аппарата и выдох его в аппарат

123. Прекардиальный удар:

- а) показан всегда при отсутствии сознания у больного
- б) показан только при подтвержденной фибрилляции желудочков
- в) противопоказан всегда на догоспитальном этапе
- г) показан при внезапной остановке кровообращения в присутствии бригады СМП

124. Электрическую дефибрилляцию бифазным импульсом у взрослого начинают с разряда:

- а) 360 дж
- б) 300 дж
- в) 200 дж
- г) 100 дж

125. При остро развивающемся бронхоспазме на фоне аллергической реакции начинаете терапию с:

- а) адреналина
- б) эуфиллина
- в) глюокортикоидных гормонов
- г) антигистаминных препаратов

126. Признаком, отличающим ушиб головного мозга от сотрясения, является:

- а) потеря сознания
- б) наличие очаговой симптоматики
- в) сильная головная боль
- г) тошнота, рвота

127. Госпитализация детей при лихорадке выше 39°C обязательна:

- а) всегда
- б) при отсутствии эффекта от жаропоникающей терапии или при наличии сопутствующей соматической патологии
- в) только по соц.показаниям

128. Метод временной остановки наружного венозного кровотечения:

- а) наложение жгута
- б) максимальное сгибание конечности
- в) наложение давящей повязки
- г) наложение герметичной повязки

129. Типичным клиническим вариантом инфаркта миокарда является:

- а) абдоминальный
- б) аритмический
- в) ангинозный
- г) астматический

130. Ранним признаком острой дыхательной недостаточности является:

- а) угнетение сознания
- б) одышка
- в) артериальная гипотензия
- г) брадикардия

131. При закрытой травме живота на догоспитальном этапе противопоказан:

- а) 0,9% раствор натрия хлорида
- б) полиглюкин
- в) раствор гидроксиэтилкрахмала
- г) реополиглюкин

132. Характерным признаком начальной стадии долевой пневмонии является:

- а) экспираторная одышка
- б) появление влажных хрипов
- в) кровохарканье
- г) крепитация

133. При артериальной гипертензии у больных с острым инсультом быстрое снижение АД:

- а) всегда показано
- б) допустимо только при ишемическом инсульте
- в) допустимо только при геморрагическом инсульте
- г) противопоказано

134. В отличие от ушиба мягких тканей при закрытом переломе выявляется:

- а) локальная боль
- б) гематома
- в) ограничение функции
- г) патологическая подвижность в области повреждения

135. Основным диагностическим признаком типичного клинического варианта инфаркта миокарда является:

- а) загрудинная боль более 20 минут
- б) артериальная гипертензия
- в) одышка
- г) общая слабость

136. Транзиторная ишемическая атака характеризуется:

- а) внезапной потерей сознания при резком повороте головы
- б) внезапным возникновением и полным регрессом очаговой симптоматики в течение 24 часов с момента ее развития
- в) внезапным возникновением и полным регрессом очаговой

симптоматики в течение 3 суток с момента ее развития
г) острым возникновением общемозговых симптомов с постепенным нарастанием стойкой очаговой симптоматики

137. Дыхательный мешок в аппарате АН-8 применим для:

- а) сбора выдыхаемой закиси азота
- б) измерения минутного объема дыхания
- в) контроля спонтанного дыхания
- г) проведения ИВЛ

138. К коллоидным инфузионным препаратам относится:

- а) раствор гидроксиэтилкрахмала
- б) 5% раствор глюкозы
- в) дисоль
- г) раствор Рингера

139. На догоспитальном этапе стабилизация гемодинамики при гиповолемическом шоке достигается:

- а) проведением массивной инфузионной терапии
- б) введением вазопрессоров
- в) введением инотропных препаратов
- г) стимуляцией диуреза

140. Критерием правильности выполнения закрытого массажа сердца является:

- а) видимое набухание шейных вен
- б) наличие проводной пульсации на сонных артериях во время компрессий грудной клетки
- в) наличие пульса на лучевой артерии
- г) регистрация АД=30/0 мм рт.ст

141. Эффективное промывание желудка взрослому при остром отравлении требует суммарного введения воды в объеме:

- а) 2-5 л
- б) 6-9 л
- в) 10-15 л
- г) более 20 л
- д)

142. При внутривенном введении фентанила максимальный анальгетический эффект проявляется через:

- а) 30 секунд
- б) 1-2 минуты
- в) 5 минут
- г) 10-15 минут

143. Ведущим механизмом развития травматического шока является:

- а) снижение сократительной способности миокарда
- б) болевой синдром
- в) первичное снижение объема циркулирующей крови
- г) первичное снижение сосудистого тонуса

144. Препаратором выбора при гипертоническом кризе, осложненном острым коронарным синдромом, является:

- а) эналаприлат
- б) нитроглицерин
- в) дигазол
- г) магния сульфат

145. Перелом позвоночника в шейном отделе у пострадавшего в ДТП или при падении с высоты:

- а) целесообразно подозревать только при коме
- б) может быть исключен на догоспитальном этапе при отсутствии тетрапареза
- в) должен всегда предполагаться на догоспитальном этапе с обязательным принятием мер профилактики повреждения спинного мозга
- г) всегда свидетельствует о нетранспортабельности пострадавшего

146. Симптом, характерный для перелома основания черепа:

- а) истечение ликвора из носа
- б) головная боль
- в) головокружение
- г) кровотечение из уха

147. Суммарная доза внутривенно вводимого адреналина при проведении СЛР взрослому:

- а) 1 мг
- б) 3 мг
- в) не более 10 мг
- г) не ограничена

148. Критерием правильности выполнения искусственного дыхания является:

- а) видимое выбухание в эпигастрции
- б) наличие экскурсии грудной клетки
- в) парадоксальный пульс на сонных артериях
- г) видимое набухание шейных вен

149. При реанимационных мероприятиях противопоказано введение лекарственных препаратов:

- а) в периферические вены
- б) интравагинально
- в) внутримышечно
- г) внутрикостно

150. Астматический статус отличается от приступа бронхиальной астмы:

- а) наличием тахипноэ
- б) наличием тахикардии
- в) появлением цианоза
- г) определением участков «немого» легкого при аусcultации

151. Тактической ошибкой ответственного за оказание мед. помощи при выполнении первостепенных задач в условиях чрезвычайных происшествий является:

- а) информирование оперативного отдела СМП о предположительном количестве пострадавших
- б) определение места сбора пострадавших и проведение мед. сортировки
- в) сообщение в оперативный отдел уточненных данных о тяжести пострадавших
- г) организация и участие в спасательных работах на месте происшествия

152. Противопоказанием для проведения тромболитической терапии на догоспитальном этапе является:

- а) повторный инфаркт миокарда
- б) полная атриовентрикулярная блокада
- в) геморрагический инсульт в анамнезе
- г) выраженный подъем ST

153. Критерием правильности наложения давящей повязки при кровотечении из вены конечности является:

- а) ослабление кровотечения
- б) отечность конечности выше места наложения повязки
- в) исчезновение пульса на конечности ниже места наложения повязки
- г) появление петехиальной сыпи ниже места наложения повязки

154. Компрессия грудной клетки при закрытом массаже сердца у взрослых выполняется с частотой:

- а) 60-70 в мин.
- б) 80-90 в мин.
- в) 100-110 в мин.
- г) 120-130 в мин.

155. К группе истинных опиатов относится:

- а) кеторолак
- б) трамадол
- в) фентанил
- г) кетамин

156. Оптимальным раствором для инфузционной терапии при астматическом статусе является:

- а) 0,9% р-р натрия хлорида
- б) раствор гидроксиэтилкрахмала
- в) реополиглюкин
- г) 5% раствор глюкозы

157. Наиболее сильным анальгетиком является:

- а) морфин
- б) трамадол
- в) фентанил
- г) кеторолак

158. Пульсоксиметрия:

- а) является инвазивным методом
- б) отражает вентиляционные дыхательные нарушения
- в) измеряет насыщение гемоглобина кислородом
- г) измеряет систолическое давление

159. Наиболее типичным эквивалентом стенокардии является:

- а) тошнота, рвота
- б) одышка
- в) озноб
- г) нарушение ритма сердца

160. Ожог верхних дыхательных путей соответствует глубокому ожогу:

- а) 5% поверхности тела
- б) 10% поверхности тела

- в) 15% поверхности тела
- г) 20% поверхности тела

161. При синдроме длительного сдавления проведение инфузионной терапии и обезболивания:

- а) обязательно
- б) показано только после освобождения сдавленной конечности
- в) показано только при гипотензии
- г) противопоказано

162. «Терапевтическое окно» при ишемическом инсульте составляет:

- а) 30-60 минут
- б) 1-2 часа
- в) 3-6 часов
- г) 24 часа

163. Антидотом при отравлении фосфорорганическими соединениями является:

- а) прозерин
- б) налоксон
- в) атропин
- г) унитиол

164. К кристаллоидным инфузионным препаратам относится:

- а) полиглюкин
- б) реополиглюкин
- в) желатиноль
- г) 0,9% раствор натрия хлорида

165. Ранним признаком биологической смерти является:

- а) отсутствие сознания
- б) трупное окоченение
- в) положительный симптом «кошачьего зрачка»
- г) асистолия

166. Тройной прием Сафара предназначен для:

- а) устранения западения корня языка
- б) профилактики аспирации желудочного содержимого
- в) удаления инородного тела из дыхательных путей
- г) стабилизации шейного отдела позвоночника

167. К глубоким относятся ожоги:

- а) I степени
- б) II степени
- в) IIIa степени
- г) IIIb степени

168. Ожоговый шок развивается уже при площади поражения:

- а) 5-10% глубокого ожога или поверхностного с отягощающими факторами
- б) 15-20% глубокого ожога или поверхностного с отягощающими факторами

- в) 20-40% глубокого ожога
- г) более 40% глубокого ожога

169. При записи ЭКГ на левую руку накладывается электрод:

- а) зеленого цвета
- б) желтого цвета
- в) черного цвета
- г) красного цвета

170. ЭКГ-признаком перикардита является:

- а) укорочение интервала РQ
- б) наличие патологического зубца Q
- в) укорочение интервала QT
- г) подъем сегмента ST в большинстве отведений

171. Ржавый характер мокроты характерен для:

- а) тромбоэмболии ветвей легочной артерии
- б) приступа бронхиальной астмы
- в) долевой (крупозной) пневмонии
- г) обострения хронической обструктивной болезни легких

172. При гипергликемической коме дыхание:

- а) не изменяется
- б) редкое с длительными периодами остановки
- в) частое и глубокое
- г) частое и поверхностное

173. При наружном артериальном кровотечении кровь:

- а) алого цвета, бьет струей
- б) алого цвета, вытекает медленно
- в) темно-вишневого цвета, бьет струей
- г) темно-вишневого цвета, вытекает медленно

174. При наружном венозном кровотечении кровь:

- а) алого цвета, бьет струей
- б) алого цвета, вытекает медленно
- в) темно-вишневого цвета, бьет струей
- г) темно-вишневого цвета, вытекает медленно

175. При кровотечении из артерии конечности накладывается:

- а) кровоостанавливающий жгут ниже места повреждения
- б) кровоостанавливающий жгут выше места повреждения
- в) давящая повязка на место повреждения
- г) давящая повязка выше места повреждения

176. При кровотечении из вены конечности накладывается:

- а) кровоостанавливающий жгут ниже места повреждения
- б) кровоостанавливающий жгут выше места повреждения
- в) давящая повязка на место повреждения
- г) давящая повязка выше места повреждения

177. Транспортная иммобилизация при переломе ключицы:

- а) осуществляется путем заведения поврежденной верхней конечности за голову с фиксацией к шее
- б) заключается в наложении повязки Дезо
- в) заключается в наложении восьмиобразной повязки
- г) не проводится

178. При переломах ребер на догоспитальном этапе:

- а) накладывается повязка Дезо
- б) используется фиксирующая спиральная повязка на грудную клетку
- в) применяется фиксирующая крестообразная повязка на грудную клетку
- г) наложение фиксирующей повязки не показано

179. Характерным признаком двойного перелома ребер является:

- а) парадоксальные движения грудной клетки в месте травмы при дыхании
- б) отсутствие экскурсии поврежденной половины грудной клетки
- в) нарастающая подкожная эмфизема
- г) открытый пневмоторакс

180. Шкала Глазго используется для оценки:

- а) уровня угнетения сознания
- б) степени тяжести шока
- в) выраженности дыхательных расстройств при коме
- г) состояния новорожденного

181. Корнеальный рефлекс угнетается при:

- а) дисциркуляторной энцефалопатии
- б) поражении мозжечка
- в) менингеальном синдроме
- г) поражении ствола мозга

182. Положительный симптом Кернига выявляется путем:

- а) разгибания голени при согнутом под прямым углом к туловищу бедре
- б) сгибания головы с приведением подбородка к груди
- в) надавливания на лонное сочленение
- г) поднятия выпрямленной в коленном суставе ноги

183. Миастенический криз купируется введением:

- а) атропина
- б) прозерина
- в) кофеина и кордиамина
- г) налоксона

184. Невротическое расстройство характеризуется:

- а) сохранением чувства реальности
- б) развитием бреда
- в) наличием истинных галлюцинаций
- г) наличием псевдогаллюцинаций

185. При перкуссии на стороне пневмоторакса отмечается:

- а) тимпанит
- б) резкое притупление
- в) ясный легочный звук
- г) коробочный звук

186. Острый гнойный пиелонефрит проявляется:

- а) внезапно возникшей интенсивной болью в поясничной области
- б) потрясающим ознобом, признаками интоксикации
- в) частым болезненным мочеиспусканием
- г) полиурией

187. Стул при холере:

- а) водянистый, с примесью зелени
- б) водянистый, вида «рисового отвара»
- в) скучный, с примесью слизи и прожилками крови
- г) обычного характера

188. При бубонной форме чумы в отличие от туляремии:

- а) кожа над бубоном не изменена
- б) бубон имеет четкие контуры
- в) бубон резко болезненный
- г) бубон не нагнаивается

189. Этапность высыпания характерна для:

- а) кори
- б) менингооккремии
- в) скарлатины
- г) ветряной оспы

190. Для скарлатины характерна сыпь:

- а) геморрагическая звездчатая
- б) крупнопятнистая
- в) пятнисто-папулёзная
- г) обильная мелкоточечная

191. Для кори характерна сыпь:

- а) геморрагическая звездчатая
- б) пятнистая
- в) пятнисто-папулёзная со склонностью к слиянию
- г) обильная мелкоточечная

192. Боль при дизентерии локализуется преимущественно:

- а) по ходу толстого кишечника слева
- б) по ходу толстого кишечника справа
- в) в эпигастральной области
- г) в окологупочной области

193. При остром приступе глаукомы зрачок пораженного глаза:

- а) обычных размеров и формы
- б) расширен в виде вертикального овала
- в) сужен
- г) имеет неправильную форму

194. Для первого периода родов (период раскрытия) характерно:

- а) появление регулярных схваток
- б) появление потуг
- в) прорезывание головки плода
- г) рождение плаценты

195. Успех реанимационных мероприятий более вероятен при первичной:

- а) асистолии
- б) мелковолновой фибрилляции желудочков
- в) крупноволновой фибрилляции желудочков
- г) электромеханической диссоциации

196. Наиболее ранним признаком остановки кровообращения является:

- а) отсутствие пульса на сонных артериях
- б) отсутствие самостоятельного дыхания
- в) широкие зрачки
- г) симптом «кошачьего зрачка»

197. При потере сознания у пациента, в первую очередь, необходимо проверить:

- а) реакцию зрачков на свет
- б) наличие самостоятельного дыхания
- в) пульс на лучевой артерии
- г) пульс на сонных артериях

198. Ведущим механизмом развития анафилактического шока является:

- а) снижение сократительной способности миокарда
- б) первичное снижение сосудистого тонуса
- в) первичное уменьшение объема циркулирующей крови
- г) препятствие выбросу крови в аорту

199. При внезапном снижении артериального давления после применения антибиотика, в первую очередь, необходимо ввести внутривенно:

- а) супрастин
- б) кордиамин
- в) адреналин
- г) глюкокортикоидные препараты

200. Появление боли за грудиной после еды при принятии горизонтального положения на спине характерно для:

- а) язвенной болезни желудка
- б) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
- в) сухого перикардита
- г) спонтанного пневмоторакса

201. Характерным изменением на ЭКГ при приступе стенокардии является:

- а) горизонтальная депрессия сегмента ST более чем на 1 мм от изолинии
- б) появление патологического зубца Q
- в) снижение амплитуды зубца R
- г) появление «коронарного» зубца T

202. Препаратом выбора для купирования приступа стенокардии на догоспитальном этапе является:

- а) анальгин
- б) трамал
- в) изосорбида динитрат (изокет спрей)
- г) валидол

203. При остром инфаркте миокарда псевдосиндром «острого живота» характерен для:

- а) астматической формы
- б) ангинозной формы
- в) абдоминальной формы
- г) аритмической формы

204. ЭКГ-признаком остройшей стадии инфаркта миокарда является:

- а) патологический зубец Q
- б)monoфазная кривая
- в) отрицательный зубец T
- г) удлинение интервала QT

205. При остром инфаркте миокарда отсутствие сознания и пульса на сонных артериях с сохраняющимися регулярными зубцами на ЭКГ характерно для:

- а) синдрома Дресслера
- б) разрыва миокарда с тампонадой сердца
- в) полной атриовентрикулярной блокады
- г) фибрилляции желудочков

206. При остром инфаркте миокарда причиной истинного кардиогенного шока является:

- а) постинфарктный перикардит
- б) обширный некроз миокарда
- в) нарушения ритма сердца
- г) полная атриовентрикулярная блокада

207. Острый инфаркт миокарда правого желудочка необходимо заподозрить при ЭКГ признаках инфаркта:

- а) передне-перегородочной локализации в сочетании с отеком легких
- б) нижней стенки левого желудочка в сочетании с кардиогенным шоком

- в) передней стенки левого желудочка в сочетании с кардиогенным шоком
- г) боковой стенки левого желудочка

208. При остром инфаркте миокарда внутривенная инфузия нитропрепаратов способствует профилактике:

- а) синдрома Дресслера
- б) рецидива боли
- в) нарушений ритма сердца
- г) нарушений проводимости сердца

209. Внутrimышечный путь введения гепарина нецелесообразен из-за:

- а) медленного всасывания
- б) разрушения тканевыми ферментами
- в) развития отека Квинке
- г) развития болезненных гематом

210. При остром инфаркте миокарда для купирования отека легких, сопровождающегося артериальной гипотензией, показано введение:

- а) кордиамина
- б) фуросемида
- в) преднизолона
- г) допамина

211. Приступ удушья и обильная пенистая розовая мокрота у больного на фоне гипертонического криза являются характерными признаками:

- а) отека легких
- б) легочного кровотечения
- в) тромбоэмболии легочной артерии
- г) пневмонии

212. Больной с отеком легких транспортируется в стационар на носилках в положении:

- а) на боку
- б) горизонтально на спине
- в) на спине с приподнятым головным концом
- г) на спине с приподнятым ножным концом

213. Боль в области груди, развившаяся на фоне внезапно возникшей одышки, наиболее характерна для:

- а) острого перикардита
- б) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
- в) расслаивающей аневризмы аорты
- г) тромбоэмболии ветвей легочной артерии

214. Приступы головокружения и обмороки при увеличении физической нагрузки наиболее характерны для:

- а) стеноза устья аорты
- б) стеноза правого атриовентрикулярного отверстия
- в) недостаточности клапана аорты
- г) недостаточности трехстворчатого клапана

215. Основной жалобой больного при приступе бронхиальной астмы является:

- а) боль в грудной клетке

- б) удушье
- в) кашель с гнойной мокротой
- г) кровохарканье

216. Препаратом выбора для купирования приступа удушья при бронхиальной астме является:

- а) беродуал
- б) эуфиллин
- в) супрастин
- г) преднизолон

217. Проведение небулайзерной терапии будесонидом показано при:

- а) кардиогенном отеке легких
- б) тромбоэмболии легочной артерии
- в) пневмонии
- г) бронхиальной астме

218. Антигистаминные препараты при астматическом статусе вызывают:

- а) тахикардию и мышечную дрожь
- б) усиление кашлевого рефлекса
- в) резкое угнетение дыхания центрального генеза
- г) сгущение мокроты с затруднением ее эвакуации

219. При гипергликемической коме в выдыхаемом воздухе характерный запах:

- а) ацетона
- б) миндаля
- в) алкоголя
- г) отсутствует

220. Ослабление кровоостанавливающего жгута при ранении артерии:

- а) проводится каждые 3 часа летом и 1,5 часа зимой
- б) проводится каждый час летом и полчаса зимой
- в) проводится каждые полчаса летом и 10 минут зимой
- г) на догоспитальном этапе не проводится

221. Перед ослаблением кровоостанавливающего жгута при ранении артерии:

- а) внутривенно вводится этамзилат натрия
- б) выполняется пальцевое прижатие артерии выше жгута
- в) накладывается давящая повязка на место повреждения
- г) дополнительные мероприятия не требуются

222. Кровопотеря при закрытом переломе диафиза плечевой кости у взрослого:

- а) незначительная
- б) максимально достигает 0,5 л
- в) максимально достигает 1 л
- г) максимально достигает 2 л

223. При переломе диафиза плечевой кости лестничная шина для транспортной иммобилизации:

- а) не применяется
- б) располагается от середины предплечья до плечевого

сустава на поврежденной стороне
в) располагается от середины предплечья на поврежденной стороне до плечевого сустава на здоровой стороне
г) располагается от пястно-фаланговых суставов кисти на поврежденной стороне до плечевого сустава на здоровой стороне

224. При подозрении на перелом позвоночника в шейном отделе пострадавшие транспортируются лежа на:

- а) спине с запрокинутой головой
- б) спине с головой, приведенной к груди
- в) спине с наложенной шиной-воротником
- г) боку

225. При окончательном переломе ребер с наличием флотирующего участка грудной клетки на догоспитальном этапе:

- а) используется спиральная повязка на грудную клетку Скорая и неотложная помощь
- б) производится фиксация флотирующего участка пластырем без наложения циркулярной повязки
- в) применяется циркулярная повязка на грудную клетку эластичным бинтом
- г) фиксация флотирующего участка не показана

226. При синдроме длительного сдавления применение артериального жгута на догоспитальном этапе обосновано:

- а) всегда
- б) при длительности сдавления не менее 8 часов
- в) при длительности сдавления не менее 12 часов
- г) при артериальном кровотечении

227. При синдроме длительного сдавления проведение инфузционной терапии на догоспитальном этапе:

- а) обязательно
- б) показано только после освобождения сдавленной конечности
- в) показано только при артериальной гипотензии
- г) противопоказано

228. Начальная инфузционная терапия при синдроме длительного сдавления на догоспитальном этапе (500 - 1000 мл) проводится раствором:

- а) трисоли
- б) реополиглюкина
- в) 5% или 10% глюкозы
- г) 0,9% натрия хлорида

229. При синдроме длительного сдавления обезболивание на догоспитальном этапе:

- а) обязательно
- б) показано только при сопутствующих переломах костей
- в) противопоказано до освобождения сдавленной конечности
- г) противопоказано при признаках выраженной интоксикации

230. Сопору по шкале Глазго соответствует сумма баллов, равная:

- а) 5
- б) 7
- в) 9
- г) 13

231. Диаметр зрачка в норме при обычном освещении примерно равен:

- а) 0,5 мм
- б) 1-1,5 мм
- в) 2-2,5 мм
- г) 3-4 мм 5

232. Остро развивающийся односторонний положительный симптом Бабинского выявляется при поражении:

- а) ствола мозга
- б) мозжечка
- в) полушария головного мозга на той же стороне
- г) полушария головного мозга на противоположной стороне

233. При возникновении судорожного припадка на догоспитальном этапе применяется:

- а) кеторолак
- б) кофеин
- в) лидокаин
- г) реланиум

234. При продолжении судорожного статуса после применения диазепама на догоспитальном этапе показан:

- а) прозерин
- б) тиопентал натрия
- в) лидокаин
- г) фентанил

235. При невозможности купирования судорожного статуса на догоспитальном этапе традиционными препаратами (диазепам, тиопентал натрия) применим:

- а) кофеин
- б) 40% раствор глюкозы
- в) листенон
- г) лидокаин

236. При подозрении на разрыв аневризмы мозговых сосудов или геморрагический инсульт на догоспитальном этапе необходимо ввести:

- а) реополиглюкин
- б) лазикс
- в) гипотензивные препараты при sistолическом артериальном давлении выше 170 мм

рт.ст.

г) аминокапроновую кислоту

237. При подозрении на разрыв аневризмы мозговых сосудов или геморрагический инсульт минимальный уровень систолического артериального давления, превышение которого является показанием к гипотензивной терапии на догоспитальном этапе, составляет:

- а) 130 мм рт.ст.
- б) 150 мм рт.ст.
- в) 170 мм рт.ст.
- г) 200 мм рт.ст.

238. Минимальный уровень систолического артериального давления, превышение которого при ишемическом инсульте является показанием к гипотензивной терапии на догоспитальном этапе, составляет:

- а) 130 мм рт.ст.
- б) 150 мм рт.ст.
- в) 170 мм рт.ст.
- г) 200 мм рт.ст.

239. При подозрении на повреждение спинного мозга на догоспитальном этапе необходимо внутривенно ввести:

- а) глюкокортикоидные препараты
- б) лазикс
- в) пирацетам
- г) лидокаин

240. Для купирования возбуждения при острых психотических расстройствах на догоспитальном этапе эффективны:

- а) транквилизаторы
- б) нейролептики
- в) ноотропы
- г) психостимуляторы

241. Развитие острого нейролептического синдрома обусловлено применением:

- а) атропина
- б) нейролептиков
- в) транквилизаторов
- г) опиатов

242. Острые дискинетические расстройства, вызванные приемом нейролептиков, купируются:

- а) транквилизаторами
- б) прозерином
- в) пирацетамом
- г) кофеином

243. Отсутствие печеночной тупости при перкуссии характерно для:

- а) травмы печени
- б) прободной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки
- в) острого аппендицита
- г) острого гепатита

244. Боль в начальной стадии острого аппендицита локализуется в:

- а) эпигастральной области с последующим перемещением в правую подвздошную область
- б) верхней половине живота с иррадиацией в спину
- в) правой подвздошной области с иррадиацией в пах, правое яичко
- г) правом подреберье с последующим перемещением в правую подвздошную область

245. Рациональным догоспитальным объемом медицинской помощи при остром аппендиците является:

- а) холод на живот, обезболивание, госпитализация в хирургический стационар
- б) холод на живот, спазмолитики, госпитализация в хирургический стационар
- в) госпитализация в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий
- г) антибиотики, обезболивание, спазмолитики, «передать актив» в поликлинику

246. Рациональной догоспитальной тактикой при положительных симптомах острого аппендицита и наличии рубца от хирургического вмешательства в правой подвздошной области является:

- а) госпитализация в хирургический стационар в срочном порядке
- б) вызов специализированной бригады скорой медицинской помощи для консультации
- в) обезболивание, повторный осмотр через 2 часа
- г) обезболивание, «актив» в поликлинику

247. Открытый пневмоторакс проявляется следующим симptomокомплексом:

- а) наличие раны, аусcultативно - дыхание везикулярное с обеих сторон, одышка
- б) наличие раны, на пораженной стороне притупление перкуторного звука и ослабленное дыхание при аускультации, одышка
- в) свистящее дыхание из раны грудной клетки с выделением пузырьков воздуха, смешанного с кровью, на пораженной стороне тимпанический перкуторный звук и ослабленное дыхание при аускультации, одышка
- г) отсутствие раны, на пораженной стороне тимпанический перкуторный звук и ослабленное дыхание при аускультации, крепитация ребер при дыхании и пальпации, одышка, под кожная эмфизема

248. Рациональная тактика при острой кишечной непроходимости на догоспитальном этапе включает:

- а) сифонную клизму, при отсутствии эффекта – госпитализацию в хирургический стационар

- б) введение желудочного зонда, госпитализацию в хирургический стационар на фоне проведения инфузионной терапии кристаллоидами
- в) госпитализацию в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий
- г) обезболивание, противорвотные и слабительные препараты, передать «актив» в поликлинику

249. К ранним лечебным мероприятиям при открытом пневмотораксе на догоспитальном этапе относится:

- а) плевральная пункция на стороне повреждения во II межреберье по срединно-ключичной линии
- б) начало искусственной вентиляции легких
- в) окклюзионная повязка на рану грудной клетки
- г) срочная госпитализация в стационар без дополнительных лечебных мероприятий

250. Наличие проникающего ранения живота не вызывает сомнения при:

- а) эвентрации или истечении из раны содержимого кишечника
- б) кровотечении из раны передней брюшной стенки
- в) сильной боли в животе, вздутии живота, рвоте кровью
- г) притуплении в отлогих местах при перкуссии живота, положительном симптоме Щеткина – Блюмберга

251. Рациональная тактика при проникающем ранении живота и выпадении петель кишечника на догоспитальном этапе включает:

- а) вправление петли кишечника в брюшную полость, асептическую повязку, госпитализацию в хирургический стационар
- б) обезболивание при сильном болевом синдроме, наложение асептической повязки (увлажненной в жаркое время года) без вправления петель кишечника в брюшную полость, госпитализацию в хирургический стационар
- в) срочную госпитализацию в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий
- г) введение антибиотиков, наложение асептической повязки с охлаждением, госпитализацию в хирургический стационар

253. Рациональной тактикой догоспитальной инфузионной терапии при ранениях или травме живота с подозрением на повреждение внутренних органов является:

- а) обязательное переливание 1 л инфузионных растворов
- б) массивная инфузионная терапия до достижения системического артериального давления не ниже 120 мм рт.ст.
- в) инфузионная терапия не показана до хирургической остановки кровотечения
- г) струйное переливание инфузионных растворов до достижения системического артериального давления 80 мм рт.ст., затем капельная

инфузия до достижения
системического артериального давления 100 мм рт.ст.

254. Больного с диагнозом «расслаивающая аневризма аорты» наиболее целесообразно госпитализировать в:

- а) любое ближайшее лечебное учреждение
- б) ближайший кардиологический блок интенсивной терапии
- в) ближайшее отделение общей реанимации
- г) отделение реанимации стационара, имеющего отделение ангиохирургии

255. Догоспитальной тактикой при тромбофлебите глубоких вен нижней конечности является:

- а) срочная госпитализация в терапевтическое отделение
- б) срочная госпитализация в ангиохирургическое отделение
- в) повторный осмотр через 2 часа
- г) передать «актив» в поликлинику

256. Отличием анурии от острой задержки мочи, выявляемым на догоспитальном этапе, является:

- а) увеличенный мочевой пузырь, определяемый пальпаторно и перкуторно
- б) отсутствие мочи при отсутствии позывов к мочеиспусканию
- в) отсутствие мочи при наличии мучительных позывов к мочеиспусканию
- г) подтекание мочи при отсутствии позывов к мочеиспусканию

257. Рациональной догоспитальной тактикой при острой задержке мочи продолжительностью более 12 часов является:

- а) катетеризация мочевого пузыря мягким катетером, при удачной попытке госпитализация не проводится
- б) катетеризация мочевого пузыря мягким катетером, госпитализация
- в) катетеризация мочевого пузыря мягким катетером, при неудачной попытке – введение металлического катетера, госпитализация
- г) госпитализация без попыток катетеризации мочевого пузыря мягким катетером

258. Содержащий местный анестетик гель (катеджель) перед катетеризацией мочевого пузыря на догоспитальном этапе:

- а) не применяется
- б) инстилируется в мочеиспуркальный канал, после чего уретральный катетер вводится через 7-10 минут
- в) инстилируется в мочеиспуркальный канал, после чего сразу вводится уретральный катетер
- г) применяется путем нанесения на уретральный катетер

259. Внезапно возникшая интенсивная боль в правой половине живота без предшествующей травмы и появление мочи, окрашенной кровью, характерны для:

- а) острого аппендицита
- б) острого холецистита

- в) мочекаменной болезни с приступом почечной колики
- г) правосторонней трубной внематочной беременности

260. Бактеремический шок, осложняющий острый гнойный пиелонефрит, проявляется:

- а) острой задержкой мочи
- б) гипотермией
- в) артериальной гипертензией
- г) выраженной интоксикацией

261. К начальным лечебным мероприятиям при холере на догоспитальном этапе относится:

- а) регидратация
- б) промывание желудка
- в) введение антибиотиков
- г) введение глюкокортикоидных препаратов

262. Для внутривенной регидратации при тяжелой форме холеры, сопровождающейся артериальной гипотензией, применяются большие объемы:

- а) поливионных кристаллоидных растворов
- б) 5% раствора глюкозы
- в) полиглюкина
- г) 0,9% раствора натрия хлорида

263. При подозрении на контакт с больным чумой обработка ротовой полости и глаз в рамках экстренной индивидуальной профилактики медработника проводится:

- а) холодной водой
- б) стрептомицином
- в) марганцовокислым калием
- г) новокаином

264. Обработка ротовой полости, носовой полости и глаз марганцовокислым калием проводится в рамках экстренной индивидуальной профилактики медработника при подозрении на контакт с больным:

- а) чумой
- б) холерой
- в) туляремией
- г) контактизованными вирусными геморрагическими лихорадками

265. Быстро прогрессирующая артериальная гипотензия на фоне менингококковой инфекции наиболее характерна для развития:

- а) инфекционно-токсического шока
- б) острого миокардита
- в) желудочно-кишечного кровотечения
- г) инфекционного гиповолемического шока

266. Отличием локализованной формы дифтерии зева от распространенной и токсической является:

- а) наличие «налетов» только на миндалинах
- б) выраженные признаки общей интоксикации
- в) боль при глотании

г) отек подкожно-жировой клетчатки шеи

267. Отличием токсической формы дифтерии зева от распространенной формы дифтерии зева является:

- а) распространение «налетов» за пределы миндалин
- б) выраженные признаки общей интоксикации
- в) боль при глотании
- г) отек подкожно-жировой клетчатки шеи

268. Наиболее прогностически неблагоприятным ЭКГ - признаком при дифтерийном миокардите является:

- а) синусовая тахикардия
- б) депрессия сегмента ST
- в) полная атриовентрикулярная блокада
- г) удлинение интервала PQ

269. Понятие «экспозиция» при острых отравлениях - это время от:

- а) приема яда до выздоровления
- б) приема яда до поступления в стационар
- в) приема яда до начала лечебных мероприятий
- г) начала лечебных мероприятий до поступления в стационар

270. При остром отравлении неизвестным ядом на догоспитальном этапе:

- а) внутримышечно вводится унитиол
- б) внутривенно вводится атропин
- в) внутривенно вводится налоксон
- г) универсальный антидот не существует

271. Зондовое промывание желудка при острых отравлениях на догоспитальном этапе:

- а) показано в любых клинических ситуациях
- б) противопоказано в коме при невозможности интубации трахеи противопоказано при химическом ожоге пищевода и желудка
- в) не показано при неустановленном пути поступления яда

272. Эффективное промывание желудка взрослому при остром отравлении на догоспитальном этапе требует суммарного введения воды в объеме:

- а) 2-5 л
- б) 6-9 л
- в) 10-15 л
- г) 16-20 л

273. Для промывания желудка через зонд при остром отравлении у взрослого одновременно вводится вода в объеме:

- а) 200 мл
- б) 400 мл
- в) 800 мл
- г) 1600 мл

274. При отравлении бензодиазепинами в качестве антидота применяется:

- а) налоксон
- б) анексат
- в) атропин
- г) прозерин

275. Депрессия дыхательного центра ствола головного мозга развивается при отравлении:

- а) героином
- б) дихлорэтаном
- в) фосфороганическими веществами
- г) кокаином

276. При отравлении опиатами, сопровождающимся комой и депрессией дыхания, первоочередным лечебным мероприятием на догоспитальном этапе является:

- а) промывание желудка через зонд
- б) восстановление проходимости дыхательных путей и начало искусственной вентиляции легких
- в) внутривенное введение налоксона
- г) внутривенное введение кордиамина

277. При отравлении атропином, беленой и другими антихолинэргическими веществами в качестве антидота на догоспитальном этапе применяется:

- а) налоксон
- б) прозерин
- в) унитиол
- г) метиленовый синий

278. Первоочередным мероприятием при отравлении метанолом на догоспитальном этапе является:

- а) промывание желудка
- б) внутривенное введение гидрокарбоната натрия
- в) внутримышечное введение унитиола
- г) введение этилового спирта внутрь

279. В качестве антидота при отравлении метиловым спиртом применяется:

- а) унитиол
- б) налоксон
- в) прозерин
- г) этанол

280. Отравление дихлорэтаном проявляется следующим симптомокомплексом:

- а) нарушение сознания, ожог пищеварительного тракта, артериальная гипотензия, моча вишневого цвета
- б) нарушение сознания, повторная рвота, жидкий стул, кожи и склер, артериальная гипотензия
- в) нарушение сознания, миоз, бронхорея, гипергидроз, саливации, миофилияции
- г) нарушение сознания, миоз, брадипноэ, вплоть до остановки дыхания

281. Введение вазелинового масла в желудочный зонд после промывания желудка показано при отравлении:

- а) опиатами
- б) крепкими кислотами или щелочами
- в) клофелином
- г) дихлорэтаном

282. Введение желудочного зонда на догоспитальном этапе при отравлении ядами прижигающего действия:

- а) противопоказано в любом случае
- б) противопоказано в течение первых 2 часов после отравления
- в) показано после введения анальгетиков и спазмолитиков
- г) показано только у больных в коме

283. Для промывания желудка через зонд при отравлении кислотами на догоспитальном этапе применяется:

- а) вазелиновое масло
- б) раствор бикарбоната натрия
- в) холодная вода
- г) слабый раствор перманганата калия

284. Характерным признаком острого стеноза гортани любого генеза является:

- а) наличие повышенной температуры тела
- б) одышка стридорозного характера
- в) затруднение глотания
- г) развитие отечности лица и шеи

285. Физические методы охлаждения при лихорадке у детей на догоспитальном этапе противопоказаны:

- а) всегда
- б) при наличии в анамнезе судорог на повышение температуры тела
- в) при признаках «бледной лихорадки»
- г) при сопутствующих заболеваниях сердца

286. Характерным признаком повреждения барабанной перепонки является:

- а) кровотечение из уха
- б) головокружение
- в) тошнота, рвота
- г) потеря сознания

287. В объем догоспитальной терапии ишемического инсульта входит введение:

- а) нейропротекторных препаратов (цитофлавин, цераксон)
- б) гипотензивных препаратов при систолическом артериальном давлении выше 150 мм рт.ст.
- в) диуретиков
- г) аминокапроновой кислоты

288. Рациональная тактика при закрытой травме живота и подозрении на повреждение внутренних органов на догоспитальном этапе включает:

- а) госпитализацию в хирургический стационар после

- проведения массивной инфузионной терапии
- б) срочную госпитализацию в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий
- в) срочную госпитализацию в хирургический стационар на фоне поддерживающей инфузионной терапии, обезболивание короткодействующими анальгетиками (закись азота, фентанил) при сильном болевом синдроме
- г) начало инфузионной терапии, вызов специализированной бригады скорой медицинской помощи

289. При массовых происшествиях ответственный по бригаде скорой медицинской помощи, первой прибывшей на место происшествия, становится ответственным за оказание медицинской помощи:

- а) в любом случае
- б) только, если бригада врачебная
- в) только, если бригада специализированная
- г) только по согласованию с оперативным отделом станции скорой медицинской помощи

290. К первой сортировочной группе относят пострадавших с:

- а) крайне тяжелыми, несовместимыми с жизнью повреждениями
- б) тяжелыми повреждениями, характеризующимися нарастанием расстройств жизненно важных функций
- в) повреждениями средней тяжести, сопровождающимися выраженными функциональными расстройствами без непосредственной угрозы для жизни
- г) легкими повреждениями, требующими амбулаторно-поликлинического лечения (наблюдения)

291. К пятой сортировочной группе относят пострадавших с:

- а) крайне тяжелыми, несовместимыми с жизнью повреждениями
- б) тяжелыми повреждениями, характеризующимися нарастанием расстройств жизненно важных функций
- в) повреждениями легкой и средней тяжести без резко выраженных функциональных расстройств, нуждающихся в дальнейшем в стационарном лечении
- г) легкими повреждениями, требующими амбулаторно-поликлинического лечения (наблюдения)

292. Эвакуация пострадавших первой сортировочной группы:

- а) не проводится
- б) проводится в первую очередь, на санитарном транспорте с контролем и поддержанием витальных функций
- в) осуществляется во вторую очередь или отсрочено, на санитарном транспорте с возможностью одновременной транспортировки несколько пострадавших

г) осуществляется во вторую очередь, транспортом общего назначения

293. Внезапное появление ночью у ребенка 2-х лет лающего кашля, охриплости голоса и страдорозного дыхания характерно для развития:

- а) острого бронхита
- б) приступа бронхиальной астмы
- в) острого стенозирующего ларинготрахеита
- г) острого тонзиллита

294. Диаметр внутреннего просвета коникотомической канюли у ребенка до 10 лет должен быть равен:

- а) 1 мм
- б) 2 мм
- в) 4 мм
- г) 6 мм

295. В отличие от острого стенозирующего ларинготрахеита при бронхообструктивных заболеваниях у детей выявляется:

- а) цианоз кожных покровов и слизистых
- б) осиплость голоса
- в) экспираторная одышка
- г) отсутствие хрипов в легких при аусcultации

296. При бронхообструктивных заболеваниях у детей на догоспитальном этапе противопоказано:

- а) проведение паровых ингаляций
- б) введение беродуала через небулайзер
- в) введение глюкокортикоидных препаратов через небулайзер или внутривенно
- г) внутривенное введение эуфиллина

297. Ребенок 2-х лет внезапно закашлялся, посинел, кашель продолжался около 10 минут и больше не возобновлялся. На следующий день кашель появился вновь, при аускультации в легких большое количество сухих хрипов, преимущественно справа. Предварительный диагноз:

- а) стеноз гортани
- б) инородное тело бронхов
- в) обструктивный бронхит
- г) острые пневмония

298. У ребенка возрастом 5 лет нормальным является артериальное давление:

- а) 70/40 мм рт. ст.
- б) 100/65 мм рт. ст.
- в) 125/45 мм рт. ст.
- г) 140/80 мм рт. ст.

299. Разовая доза раствора адреналина у детей при внутривенном введении составляет:

- а) 0,01 мг/кг веса
- б) 0,05 мг/кг веса
- в) 0,1 мг/кг веса
- г) 0,2 мг/кг веса

300. Измерение артериального давления у детей тонометром с использованием манжетки взрослого размера:

- а) не влияет на правильность измерения
- б) завышает реальный уровень систолического артериального давления
- в) занижает реальный уровень систолического артериального давления
- г) завышает реальный уровень диастолического артериального давления